

**PROYECTO DE ATENCIÓN A PERSONAS CON NECESIDADES
EDUCATIVAS ESPECIALES DEL MUNICIPIO DE SAN PEDRO**

DERLY JULIETH ALZATE AMELINES
ISABEL CRISTINA BETANCUR CARO
GLORIA JASMÍN ESCUDERO GIRALDO
PAUU MARCEU LOPERA CASTAÑEDA
PAULA ANDREA MÚNERA QUINTERO
MARIA CECILIA PEÑA ARANGO

Trabajo de grado presentado para optar al título de Licenciadas en
Educación Especial

Asesora

MARIA ELENA VÉLEZ JARAMILLO

Magister en Educación: Desarrollo Cognitivo y Creatividad

UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA

FACULTAD DE EDUCACIÓN

DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN INFANTIL

MEDELLÍN

2000

CONTENIDO

Pág.

TOMO I

NOMBRE

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1

JUSTIFICACIÓN

5

OBJETIVOS GENERALES

19

Objetivos Específicos

21

PREGUNTAS ORIENTADORAS

23

MARCO CONTEXTUAL

25

DISEÑO METODOLÓGICO

32

Población

34

MARCO LEGAL

36

METODOLOGÍA

48

Apoyo a la Transformación del Aula Especial

48

Intervención Pedagógica

49

Estudio de Prevalencia

50

NÚCLEO TEÓRICO	52
Apoyo a la Transformación del Aula Especial	52
<i>Análisis de Capacitaciones</i>	70
<i>Análisis de Sensibilizaciones</i>	76
Intervención Pedagógica	95
<i>Limitación Sensorial (Auditivos y Visuales)</i>	105
<i>Retardo Mental</i>	139
<i>Parálisis Cerebral</i>	159
<i>Plurideficiencia</i>	171
<i>Análisis de Intervención Pedagógica por Programa</i>	183
Estudio de Prevalencia	233
<i>Análisis de Resultados</i>	252
<i>Estadísticas del Estudio</i>	264
<i>Sugerencias</i>	271

<u>TRABAJO DE CAMPO</u>	275
Cronograma	279
<u>CONCLUSIONES GENERALES</u>	288
<u>BIBLIOGRAFÍA</u>	291

TOMO II

ANEXOS

Apoyo a la Transformación del Aula Especial

Formato de Evaluación

Intervención Pedagógica

Criterios de Ingreso

Informe Final de Alumnos por Programa

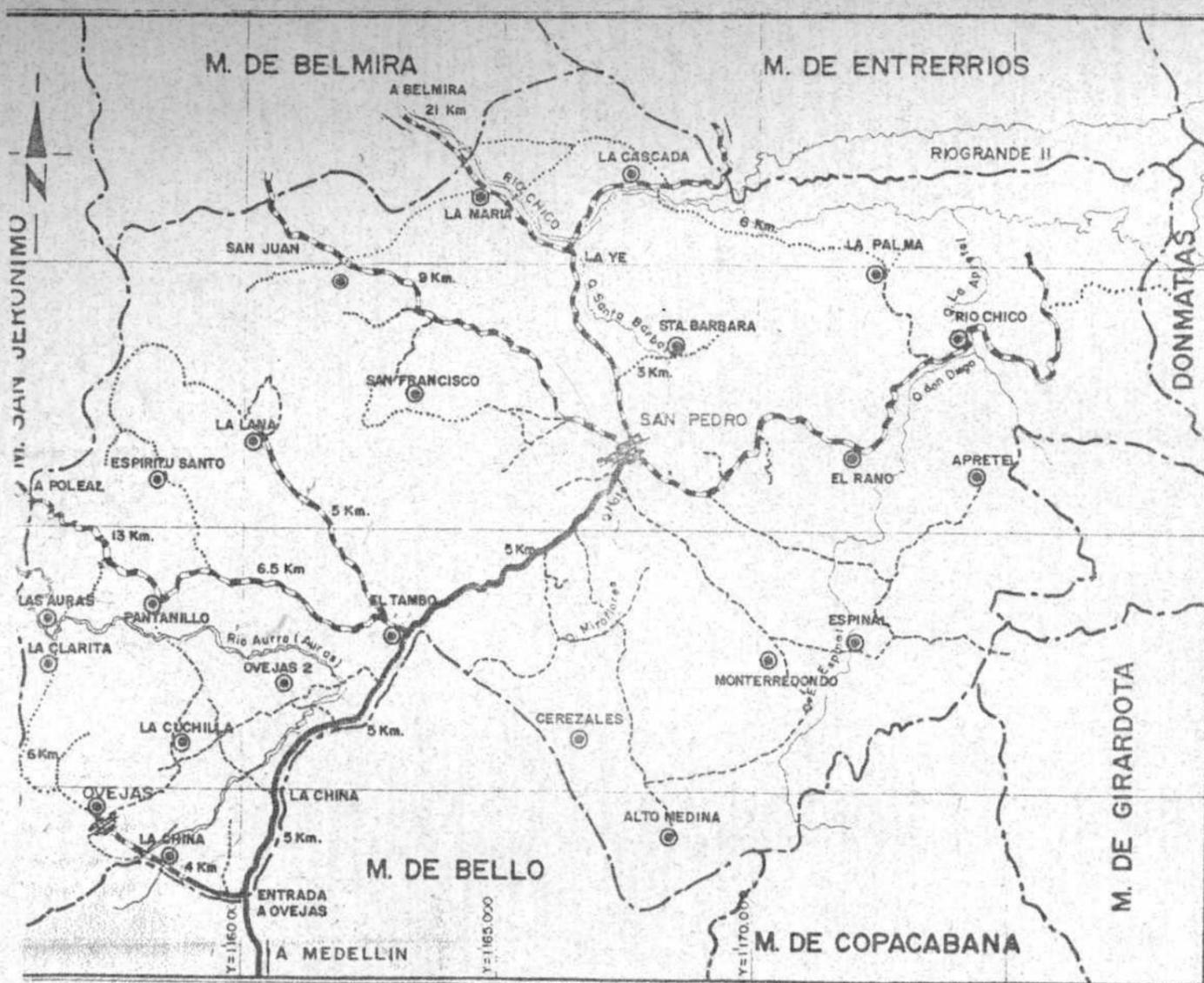
Estudio de Prevalencia

Formato de Encuesta para Recolección de Datos

MATERIAL ACOMPAÑANTE

ANEXOS





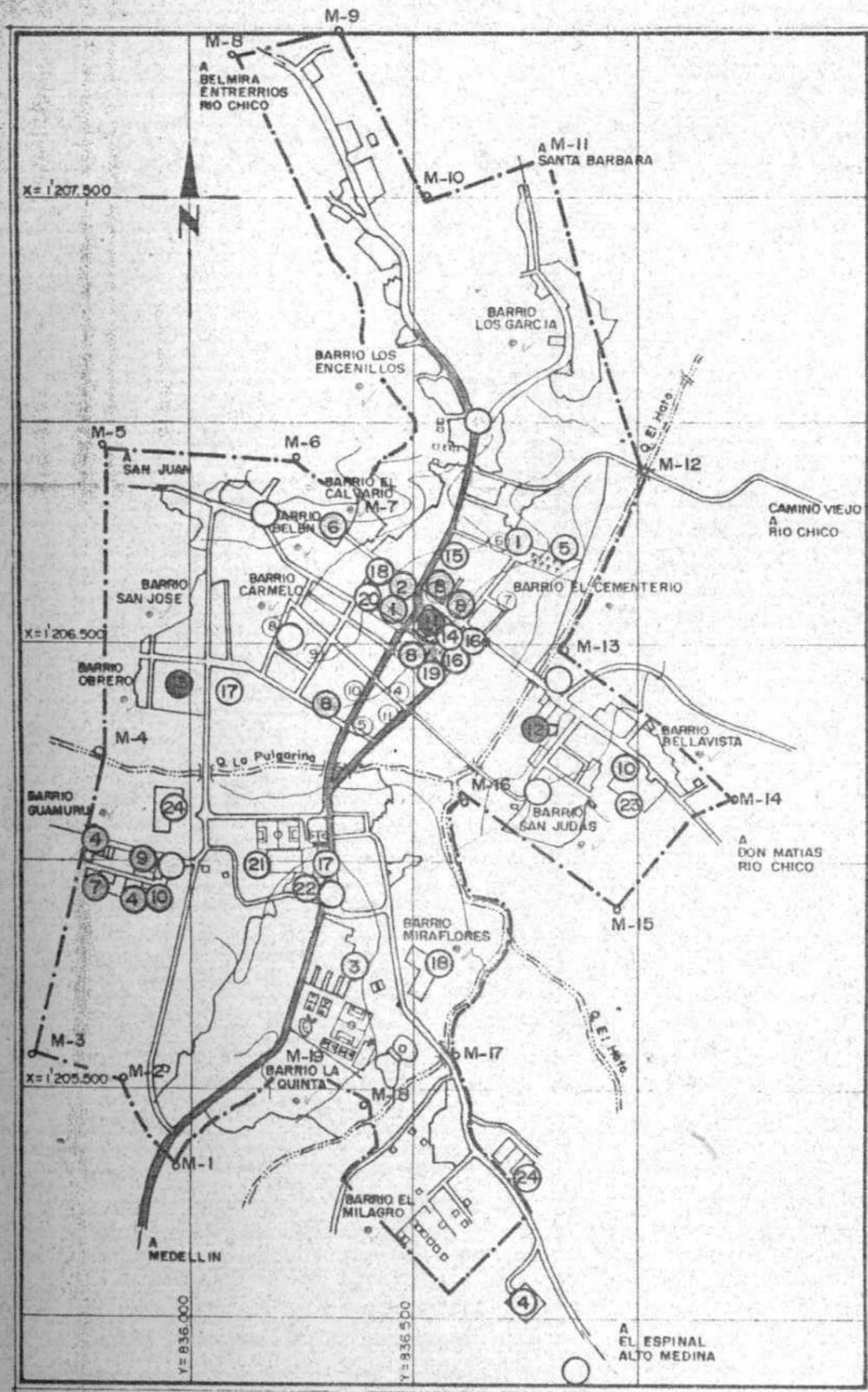
DISTANCIA EN KILOMETROS DE LA CABECERA A:

SANTA ROSA	36
MEDELLIN	44
ENTRERRIOS	25
BELMIRA	24
DONMATIAS	30
ALTO MEDINA	9
APRETEL	12
CEREZALES	6
EL ESPINAL	8
EL RANO	6
EL TAMBO	5
ESPIRITU SANTO	15
LA CLARITA	22
LA CUCHILLA (POR OVEJAS)	18
(POR LA CHINA)	14
LA EMPALIZADA	17
LA LANA	12
LA MARIA	7
LA PALMA	15
LA PULGARINA	3
MONTE REDONDO	15
OVEJAS	15
PANTANILLO	12
SANTA BARBARA	6
SAN FRANCISCO (POR S. JUAN)	9
(POR EL HERRERO)	9
SAN JUAN	17
RIO CHICO	12
ZAFRA	7

INFRAESTRUCTURA VIAL

ESCUELAS RURALES (●)

CONVENCIONES	
Limite Municipal	-----
Via Pavimentada Dp	—————
Via Destapada Dept.	-----
Via Aproximada Mpal.
Via Destapada Mpal.	-----
Quebrada-Rio	~~~~~



- CALLE BOYACA _____ 1
- CALLE JUNIN _____ 2
- CALLE AYACUCHO _____ 3
- CALLE SANTANDER _____ 4
- CALLE CORDOBA _____ 5
- CALLE LA POLA _____ 6
- CALLE RICARTE _____ 7
- CARRERA ZEA _____ 8
- CARRERA GIRALDO _____ 9
- CARRERA BOLIVAR _____ 10
- CARRERA SAN MATEO _____ 11

-  IMAGENES RELIGIOSAS
-  SERVICIOS RELIGIOSOS
 - 1 IGLESIA
 - 2 CASA CURAL
 - 3 CASA DE ENCUENTROS
 - 4 CONVENTOS
 - 5 CEMENTERIO
 - 6 CALVARIO
-  SERVICIOS DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL
 - 7 HOSPITAL
 - 8 CENTRO DE SALUD
 - 9 HOGAR DEL ANCIANO
 - 10 HOGAR INFANTIL
-  SERVICIOS DE ABASTECIMIENTO.
 - 11 PLAZA DE MERCADO
 - 12 MATADERO
 - 13 COLISEO DE FERIAS
-  SERVICIOS INSTITUCIONALES PUBLICOS
 - 14 PALACIO MUNICIPAL
 - 15 COMANDO DE POLICIA
 - 16 CARCEL
 - 16a ANFITEATRO
-  SERVICIOS DE EDUCACION CULTURA Y RECREACION.
 - 17 ESCUELA URBANA.
 - 18 EDUCACION SECUNDARIO
 - 19 CASA DE LA CULTURA Y BIBLIOTECA.
 - 20 TEATRO
 - 21 POLIDEPORTIVO
 - 22 PARQUE INFANTIL
-  INDUSTRIA
 - 23 TEXTIL
 - 24 ALIMENTOS

**APOYO A LA
TRANSFORMACION DEL
AULA ESPECIAL**

FORMATO DE SEGUIMIENTO PARA LAS CAPACITACIONES

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN:

NOMBRE DEL DIRECTOR(A) DE LA INSTITUCIÓN:

NOMBRE DE LA PROFESORA:

NÚMERO DE ALUMNOS:

GRUPO Y GRADO QUE DIRIGE:

FECHA DE SEGUIMIENTO:

1. ¿CUÁL ES EL CONCEPTO QUE TIENE USTED DE DÉFICIT DE ATENCIÓN CON O SIN HIPERACTIVIDAD?

2. ¿TIENE USTED ALUMNOS CON DÉFICIT DE ATENCIÓN CON O SIN HIPERACTIVIDAD?

3. ¿POR QUÉ CONSIDERA USTED QUE EL ALUMNO PRESENTA DÉFICIT DE ATENCIÓN?

4. ENUNCIE LAS POSIBLES CAUSAS DEL DÉFICIT DE ATENCIÓN:

5. ¿DE LAS ESTRATEGIAS BRINDADAS EN LAS CAPACITACIONES CUÁLES A UTILIZADO USTED: ?

a. Enúncielas

b. ¿Cuáles le han funcionado?

c. ¿Cuáles no le han funcionado?

Firma de la Profesora

Firma de la Practicante

MANEJO DE RECURSOS:

SUGERENCIAS:

OBSERVACIONES:

FECHA:

Firma de la Profesora

Firma de la Practicante

**INTERVENCION
PEDAGOGICA**

**DATOS GENERALES PARA EL INGRESO AL PROYECTO DE
ATENCIÓN INTEGRAL A PERSONAS CON
NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES**

Nombre del niño y/o adolescente: _____

Edad: _____

Escolaridad: _____

Diagnóstico: _____

Nombre de la madre: _____

Edad: _____

Escolaridad: _____

Ocupación: _____

Nombre del padre: _____

Edad: _____

Escolaridad: _____

Ocupación: _____

Lugar de residencia: _____

Barrio: _____

Vereda: _____

Teléfono: _____

Nombre del acudiente: _____

Edad: _____

Escolaridad: _____

Ocupación: _____ Teléfono: _____

REQUISITOS:

- a. Presentar necesidades educativas especiales.
- b. Tener domicilio permanente en el municipio de San Pedro (área rural o urbana).
- c. Encontrarse en un rango de edad de 0 a 18 años.
- d. No estar recibiendo atención directa en alguna institución especializada.
- e. Adquirir un compromiso constante frente a las actividades propuestas por el proyecto, evidenciándolo en el cumplimiento de lo siguiente;

1. DEBERES PARA EL ALUMNO.

- 1.1. Asistir puntualmente a las sesiones de trabajo.
- 1.2. Presentar las tareas asignadas.
- 1.3. Asumir una actitud de respeto frente a los compañeros y profesores, teniendo en cuenta diferencias y dificultades al respecto.
- 1.4. Utilizar adecuadamente los espacios que ofrece la institución.
- 1.5. Mostrar siempre una buena presentación personal basada en la naturalidad, limpieza y orden.
- 1.6. Crear un clima de convivencia que favorezca la autonomía, la autoestima y la participación actual, evitando discriminaciones de

2. DEBERES DE LA FAMILIA Y/O ACUDIENTE.

- 2.1. Involucrar a la familia en el proceso de atención pedagógica, comprometiéndose a:
 - 2.1.1. Asistir puntualmente a las sesiones de trabajo.
 - 2.1.2. Asistir a todas las reuniones programadas.
 - 2.1.3. Colaborar en la elaboración de tareas y ejecución de actividades a realizar en casa.
 - 2.1.4. Estar en constante comunicación con el profesorado, para evaluar y orientar el proceso de atención pedagógica.
 - 2.1.5. Colaborar con las actividades programadas por el proyecto.
 - 2.1.6. Informar oportunamente en caso de NO asistencia a la sesión de trabajo o en su defecto presentar excusa por escrito a las practicantes.
 - 2.1.7. Acatar las recomendaciones y sugerencias que se hagan sobre los procesos de su hijo.

3. DEBERES DEL MAESTRO

1. Asistir puntualmente a cada sesión de trabajo.
2. Permanecer con el alumno el tiempo de intervención establecido.
3. Informar oportunamente a los padres sobre las determinaciones y normas propuestas.
4. Responder por la conservación y cuidado de los materiales y, recursos del lugar de trabajo.
5. Desempeñar con responsabilidad y profesionalismo el trabajo asignado.

_____ Firma del Acudiente	_____ C.C.
_____ Firma de la Profesora	_____ C.C.
_____ Programa al cual asiste o va a asistir	_____ Fecha de Ingreso al Proyecto

**ANÁLISIS DE LA INTERVENCION
(INFORME DE SEGUIMIENTO)**

NOMBRE DEL ALUMNO: Laura Cristina Betancur Arboleda.

EDAD ACTUAL: Siete años.

DIAGNOSTICO: Limitación Visual (Ceguera).

ACUDIENTE: Rocío Arboleda

PROGRAMA AL CUAL ASISTIÓ: Atención al Limitado
Sensorial.

DIMENSIONES EVALUADAS DIMENSION I:

FUNCIONAMIENTO INTELECTUAL (sin compromiso intelectual), Y HABILIDADES ADAPTATIVAS.

COMUNICACION:

El objetivo inicial de la familia con el Proyecto era que Laura pudiera leer y escribir en el sistema Braille, pero debido al corto tiempo en el Programa (ocho meses), y a la falta de continuidad que podía dársele a la intervención (dos horas semanales), solo se llegó a un aprestamiento a nivel de la palabra escrita, sin embargo y afortunadamente, Laura es una niña que posee una capacidad plena de comunicación mediante el lenguaje hablado y comportamientos no simbólicos como: La expresión facial, el movimiento corporal, tocar y gestos, lo que le permite en el momento desenvolverse dentro de su entorno comunitario, escolar y familiar como una persona que puede expresar emociones, aportar ideas, entablar un diálogo o levantar una voz de protesta o rechazo cuando algo no le agrada.

VIDA EN EL HOGAR:

El desempeño dentro del hogar en cuestión de orientación, ubicación y desplazamiento ha sido muy positivo para Laura, ya que es un espacio que le ofrece la independencia que en este momento con dificultad le brindaría otro lugar. En cuanto a las habilidades que incluyen el quehacer doméstico (cuidado de la ropa, tareas del hogar, preparación de alimentos) poco podrían aplicarse a la edad y a la limitación de Laura, sin embargo es recomendable ir ofreciéndole poco a poco la interacción y la práctica con este tipo de actividades.

CUIDADO PERSONAL;

Aunque es evidente la impecable presentación personal de Laura, las habilidades básicas de autocuidado (aseo, comida, vestido, higiene y apariencia física) aún se le dificulta ejecutarlas de manera independiente.

Se ha podido comprobar que no es falta de capacidad sino falta de oportunidad para que se equivoque y lo intente muchas veces pues la compañía y ayuda permanente de la mamá no se lo permite.

UTILIZACION DE LA COMUNIDAD:

La utilización de los recursos de la comunidad como el transporte, las tiendas, la iglesia, parques, calles, aceras y la escuela, así como su comportamiento en ellos son adecuados, aunque él visitarlos no se encuentra dentro de sus actividades cotidianas por vivir en la zona rural. Por lo tanto el trabajo de orientación y logró un buen avance ya que en un inicio prevalecía en Laura el temor por el solo hecho de pensar que debía desplazarse sola de un lugar previamente conocido a otro, en el momento puede moverse sola por la Casa de la Cultura (lugar de intervención), las cuadras aledañas, ir a la biblioteca, usar un baño público y cruzar una calle. Pero aunque

sea independiente dentro de algunos espacios.es necesario ofrecerle una supervisión permanente.

HABILIDADES SOCIALES:

El interactuar con las personas es una cualidad sobresaliente en Laura, pues es evidente que disfruta ayudando a otros, haciendo y manteniendo amistades, demostrando afectos generalmente positivos por lo que casi nunca se le ve enojada. Trata muy bien a los niños, pero regularmente prefiere estar con adultos con los que puede sostener una conversación. Es una niña honesta y juiciosa que sabe respetar las normas de un lugar (escuela, hogar, iglesia, entre otros).

AUTODIRECCION:

Es de resaltar el cumplimiento de los horarios de intervención que hubo siempre en Laura, además el interés en la ejecución de tareas necesarias o requeridas dentro y fuera del aula de clase.

SALUD Y SEGURIDAD.

El trabajo de orientación y movilidad le permitió adquirir a Laura consideraciones básicas de seguridad como identificar la cercanía o lejanía de un carro, moto o bicicleta, así como su dirección y de esta manera saber cuando esta' solo la calle y poder cruzarla, reconocer el timbre de voz de las personas que conoce para así saber con que familiaridad o no se debe tratar a personas extrañas, pedir que la ayuden cuando se sienta perdida a ubicarse en un espacio conocido.

Para hacer posible lo anterior fue necesario el aprender la posición y movimiento del bastón referente al cuerpo para no lastimarse en caso de caerse, y la posición de la mano para protegerse de un golpe en la cara.

ACADEMICAS FUNCIONALES:

A la fecha Laura se encuentra integrada escolarmente en el grado primero del Colegio Rural Integrado La Unión, destacando que recibe un apoyo esporádico en Educación

Especial de la Escuela del Limitado Sensorial de Medellín "Francisco Luis Hernández" y un apoyo semanal del Proyecto de Atención a Personas con Necesidades Educativas Especiales del municipio de San Pedro, a lo cual se considera una asesoría no suficiente en cuestión de tiempo, pues para la edad y el nivel de escolaridad donde se encuentra Laura los vacíos relacionados con las habilidades cognitivas y las habilidades relacionadas con el aprendizaje escolar son muchos. En el momento se logró solo trabajar el aprestamiento de la lectura y la escritura Braille, aunque posee una excelente fluidez verbal que le permite dar cuenta de los conocimientos que retiene a nivel de memoria, pues relata historias, describe en detalle hechos importantes, imita personas, cuenta todo lo que acontece en un día de clase, entre otros.

En conceptos matemáticos básicos, a nivel concreto con las regletas puede contar y sumar dentro del círculo del nueve.

OCIO Y TIEMPO LIBRE:

Los gustos que más se reflejan en Laura son los juegos recreativos, cantar, bailar, ir a lugares nuevos y escuchar programas de televisión. Toma la iniciativa para realizar actividades que diviertan a otros niños, su participación es mayor cuando hay mucha gente conocida a su alrededor ya que poco disfruta de los trabajos individuales. Le gusta pintar con colores y vinilos y hacer trabajos con plastilina y cerámica.

DIMENSION II: CONSIDERACIONES

PSICOLOGICAS Y EMOCIONALES.

Se puede hipotetizar que Laura aún no ha logrado hacerse consciente de su limitación, evidenciado en que su forma de hablar gira la gran mayoría del tiempo en decir "Yo veo", "Voy a ver", "Hace mucho no veo", entre otras. Esta situación la ha llevado a descomponerse emocionalmente cuando confronta la forma de aprender de otros niños con la suya, es así, como en alguna ocasión manifestó llorando no querer aprender a leer y a escribir en Braille, sino que quería

copiar de muestra del tablero como los demás compañeros de la escuela y manifestaba poder hacerlo.

Lo anterior reafirma la hipótesis de la no conciencia de la limitación, en estos casos desde la psicología se aconseja no dejarla que se guíe por su parecer cuando en su conversación se conciba como una persona vidente, recordarle en el instante su limitación pero al mismo tiempo resaltar que existen en ellas otras capacidades, esto con el fin de ayudarlo a superar esta etapa en su desarrollo.

DIMENSION III: CONSIDERACIONES FÍSICAS, DE SALUD Y ETIOLÓGICAS.

Laura no cuenta con ningún tipo de trastorno asociado a su limitación visual, a nivel físico y de salud se encuentra visiblemente bien. Tiene un buen desarrollo motor, se moviliza sin dificultad, posee buen equilibrio, lateralidad y capacidades atléticas que le permiten correr, quedarse en un mismo punto, pararse, sentarse, caminar sin ningún tipo de apoyo solo guiada por un timbre de voz o un ruido, sin demostrar problema.

En particular se anota un tic que prevalece en Laura, que consiste en poner el dedo índice doblado dentro de su ojo izquierdo y hacer presión, y aunque todo el tiempo se le está diciendo que no lo haga ella de manera incansable lo hace consecutivamente.

DIMENSION IV: CONSIDERACIONES SOBRE EL ENTORNO.

El núcleo familiar dentro del cual vive Laura (conformado por papá, mamá y un hermano de menor edad), es un lugar estable que evidentemente le proporciona bienestar seguridad y la confianza necesaria para una estimulación y desarrollo físico y cognitivo adecuado, así mismo un estilo de vida que le permite integrarse y desenvolverse de manera óptima dentro de un ambiente comunitario y escolar.

OBSERVACIONES:

Teniendo en cuenta el trabajo que se realizó durante ocho meses de intervención de Educación Especial, puede decirse que Laura es una niña con muchas habilidades y potencialidades como ser inteligente, sociable, participativa, activa, colaboradora, respetuosa y sobre todo con un gran deseo de aprender, las cuales hay que fomentar a diario y trabajar por adquirir y reforzar otras como la independencia, autoconfianza. Y autocuidado, que con seguridad le ayudara a formarse como una persona y un individuo útil dentro de la sociedad.

RECOMENDACIONES Y SUGERENCIAS:

Se sugiere disciplina con el trabajo de aprestamiento de la escritura y lectura Braille, como hacer lecturas o que escuchen programas de interés y haga recuentos, que practique el ubicar la pizarra en una hoja o el cuaderno, identificar dentro de un escrito Braille renglones, palabras y letras, esto con el fin de ayudarle y facilitarle la construcción de su proceso lectoescritura.

Realizar un entrenamiento que incluya la descripción de lugares con caminos cortos y sin peligro, que le sean cotidianos, para que se familiarice con el ir de un lugar a otro sin compañía. Tratar de no brindarle ayuda y es mejor dejarla sola en actividades que no implique acciones de riesgo: bañarse, vestirse, comer, tender una cama, doblar la ropa, y otros quehaceres sencillos que le permitirá ser menos dependiente. Con base a esto se recomienda planear rutinas diarias que faciliten el trabajo y permitan hacerlo sin falta. "Son más las habilidades que se pueden lograr y conservar, que las limitaciones que pueden prevalecer".

RESPONSABLE:

Derly Julieth Alzate Amelines.

Practicante de Educación Especial

Universidad de Antioquia

FECHA: junio 13 de 2000

**ANÁLISIS DE LA INTERVENCIÓN
(INFORME DE SEGUIMIENTO)**

NOMBRE DEL ALUMNO: Yudy Catalina Gallego Gallego

EDAD ACTUAL: 12 Años.

DIAGNOSTICO: Retardo Mental

ACUDIENTE: Maria Isabel Gallego

PROGRAMA AL CUAL ASISTIÓ: Retardo Mental

DIMENSIONES EVALUADAS

DIMENSION I: FUNCIONAMIENTO INTELECTUAL
(con compromiso intelectual), Y
HABILIDADES ADAPTATIVAS.

COMUNICACION:

Anteriormente Yudy poseía un tipo de comunicación ecológica, haciendo su discurso incomprensible y poco coherente. Mostraba una conversación de tipo pasiva en donde no respondía a órdenes sencillas de tres pasos y donde no predominaba un lenguaje acorde con su edad.

Actualmente su comunicación es más fluida ya que aumento su repertorio vocablo, sus respuestas no son tan repetitivas ya que lo hace de forma espontánea y responde a ordenes sencillas de dos y tres pasos.

A mejorado la pronunciación de algunas palabras como: Mamá, profe, gracias, ya que este aspecto fonoarticulatorio a sido una de sus dificultades.

Yudy no maneja usos comunicativos como: Buenos días, hasta luego, entre otros, estos siempre han sido inducidos por su mama.

AUTO CUIDADO:

En las actividades de aseo, vestido y apariencia física necesita supervisión del adulto, ya que no lo realiza por iniciativa propia, dificultando así su independencia en este aspecto.

Actualmente toma los alimentos por sí sola.

HABILIDADES SOCIALES:

La dependencia afectiva que tenía Yudy hacia su madre dificultaba el trabajo, una de las causas era que ella no se socializaba con otros niños y nunca estuvo escolarizada, además rompía en llanto cuando al llegar al lugar de trabajo no permitía que la alejaran de su madre.

Actualmente a adquirido mayor autonomía e independencia para estar en el lugar de trabajo, mostrándose más participativa y receptiva.

Yudy no reconocía las personas que conviven con ella en el proyecto, progresivamente ha ido reconociendo y dando el nombre de cada una de las maestras que trabajan allí.

Requiere constantemente de estímulos positivos como ¡Muy bien!, ¡Así se hace!, ¡Hazlo de nuevo!.

Disfruta del juego con otros niños, es respetuosa y goza de actividades en grupo, demostrándolo en su forma de sonreír y actuar.

AUTODIRECCION:

En un comienzo Yudy no solicitaba ayuda cuando se encontraba en una situación de difícil manejo Ej. Un cordón desamarrado, ahora posee iniciativa para pedir ayuda, por medio de llamadas como: mamá venga, profe mire.

UTILIZACION DE LA COMUNIDAD:

Yudy reconoce algunos lugares de su comunidad como son: el parque, la iglesia, la Casa de la Cultura, su funcionalidad la desconocía ya que para ella no era cotidiano visitarlos. Actualmente es más desenvuelta para desplazarse por estos lugares, pues si antes lo hacía era con timidez y no distinguía de un lugar a otro.

SALUD Y SEGURIDAD.

Cuando la niña comenzó en el proyecto le daba mucho miedo subir y bajar escaleras y siempre lo hacía pegada del pasamanos. Ahora lo hace con mayor soltura, cuidado e independencia.

También reconoce obstáculos que se le presentan a su paso, estos los esquiva o los quita de su camino.

ACADEMICAS FUNCIONALES:

En el dispositivo básico de la atención a mejorado, pues el tiempo que permanece en una actividad es más prolongado (10 minutos), anteriormente solo lo lograba (5 minutos).

Su memoria es a largo plazo ya que recuerda con mayor facilidad nombre y personas que se nombraron en días pasados, situación que no se presentaba anteriormente.

OCIO Y TIEMPO LIBRE:

Según su madre en el tiempo que Yudy esta en la casa pide hojas y lápiz para rayar, esa es la actividad de ocio que disfruta, siendo esta la única que se evidencio en el proyecto.

DIMENSION II: % CONSIDERACIONES

PSICOLOGICAS Y EMOCIONALES.

Se observa en Yudy una niña tímida por su falta de interacción con otras personas, necesita de mucha confianza en sí misma.

requiriendo constantemente de estímulos positivos como: ¡muy bien!, ¡Hazlo de nuevo!.

El padre cuenta su madre es impaciente con la niña ya que no tolera acciones que ella no realiza correctamente, contribuyendo a la inseguridad y poca confianza que ella presenta.

DIMENSION III: CONSIDERACIONES FÍSICAS, DE SALUD Y ETIOLÓGICAS.

La niña ha sido sana físicamente durante el transcurso del tiempo que estuvo en el proyecto, en ningún momento presento enfermedades que fueran de consideración. Requiere de ayuda para reconocer síntomas de alguna enfermedad y depende de la madre para consultas y exámenes médicos.

No hay claridad en su diagnóstico pues solo posee el descrito en su nacimiento.

DIMENSION IV: CONSIDERACIONES SOBRE EL

ENTORNO.

Las características del ambiente en el que vive Yudy, no son los mejores ya que la vivienda donde reside posee condiciones de habitabilidad limitadas, es un espacio pequeño, sin acueducto, ni servicios sanitarios, lo que dificulta que su entorno le brinde los estímulos necesarios básicos para un crecimiento integral y adecuado.

OBSERVACIONES:

Este informe está descrito bajo los criterios del nuevo Paradigma de Retardo Mental vistos por el Educador Especial, por tanto su fin no pretende dar diagnóstico, sino una impresión diagnóstica que de cuenta del estado actual de Yudy. Ésta requiere del acompañamiento familiar y de paciencia por parte de las personas que conviven con ella. Su proceso de aprendizaje es muy lento por tanto requiere de un apoyo constante.

RECOMENDACIONES Y SUGERENCIAS:

Los cambios que Yudy presenta debido a su acercamiento a la adolescencia hacen que ella y su familia requieran de una orientación de tipo sexual con el fin de prevenir los abusos que suelen ser frecuentes en estas personas.

Colaboración constante en la ejecución de los planes caseros y brindar apoyos extensos a nivel de auto cuidado y vida en el hogar.

Para el manejo de la norma se recomienda asesoría psicológica para los padres.

Se sugiere trabajo con profesionales en fonoaudiología, psicología y educación especial.

RESPONSABLE:

Gloria Jazmín Escudero Giraldo.

Practicante de Educación Especial

Universidad de Antioquia

FECHA: junio 13 de 2000

ANALISIS DE LA INTERVENCION

(INFORME DE SEGUIMIENTO)

NOMBRE DEL ALUMNO: Daniela Maria Patiño Pineda

EDAD ACTUAL: 8 años

DIAGNOSTICO: Microcefalia asociado a retardo mental.

ACUDIENTE: Luz Edilma Pineda Giraldo **PROGRAMA AL**

CUAL ASISTIÓ: Plurideficiente

DIMENSIONES EVALUADAS

DIMENSION I: FUNCIONAMIENTO INTELECTUAL Y HABILIDADES ADAPTATIVAS.

COMUNICACION:

En un inicio Daniela solo interactuaba con los miembros de su familia especialmente con su madre, pero su comunicación verbal estaba ausente, solo se expresaba a través de gestos poco determinados como el llanto o la risa compulsiva. Existen evidentes dificultades para la interacción con su entorno y la manifestación de deseos y necesidades como comer y orinar. Durante el transcurso de la intervención pedagógica se logró establecer un código gestual comunicativo, y seguido a través del llanto, sonrisas, balanceos del cuerpo y palmoteo de manos, consiguió expresar su interés por la pintura, colores fuertes y sonidos melodiosos, al igual que la aceptación o rechazo de una situación o actividad propuesta.

También logro emitir algunos sonidos guturales como: gugu- dada- nana, permitiéndole llamar y reconocer algunas personas como su madre y la educadora.

VIDA EN EL HOGAR:

Su Participación en el entorno familiar se centra en recoger los objetos actividad que no realizaba antes por su dificultad para seguir instrucciones.

CUIDADO PERSONAL:

La madre en un comienzo cubría las necesidades de alimentación, vestido y baño, más por instinto y voluntad que por solicitud de la propia niña. En la actualidad ingiere alimentos líquidos por si solo, se viste y desviste con ayuda, expresa sus deseos de orinar y defecar con llanto dejando a un lado el temor de entrar al baño. Todavía presenta dificultad para controlar esfínteres nocturnos, necesita ayuda y

supervisión para ejecutar las actividades de alimentación especialmente sólidos e higiene personal.

HABILIDADES SOCIALES:

Su interacción era muy restringida al inicio de la intervención solo permitía que se le acercara su madre, ahora se relaciona con mayor facilidad acercándose y dejándose tocar por otras personas, además se percata de quien le habla fijándole la mirada o tocándole las manos.

SALUD Y SEGURIDAD:

Daniela con frecuencia presentó actitudes de auto estimulación y auto agresión como golpearse contra las paredes o puertas, halarse el cabello, o morderse las manos. También carecía del control de freno inhibitorio exponiéndose a situaciones peligrosas como tirarse por las escaleras, coger y lamer objetos como tarros o latas, tropezarse con ellos o pasar por encima causándose en algunas ocasiones daño sin expresar malestar alguno.

La causa a dicha conducta era su umbral alto al dolor. Ahora ella se inclina, para o se desvía frente a una cerca (alambre de púa), obstáculo y persona, con ayuda baja y sube las escaleras.

ACADEMICAS FUNCIONALES Y AUTODIRECCION:

Sus dispositivos básicos se encuentran alterados, aunque su atención a mejorado en cuanto a la percepción de estímulos sensoriales por Ej: (antes le causaba pánico mirarse en un espejo ahora disfruta mirándose e imitando algunos gestos), ahora permanece por mayor tiempo sentada, permitiendo realizar las actividades de manera más acorde a los propósitos planteados.

OCIO Y TIEMPO LIBRE:

El acercamiento que Daniela ha obtenido con el entorno le ha posibilitado manifestar interés por el juego de pelota, actividades lúdicas y graficas estas últimas llamándole la atención e incitándola

a moverse y a tocarlas, también le agrada la música evidenciándose en la manera de mover su cuerpo y sin olvidar la diversión que expresa al jugar a las escondidas con la educadora y la madre.

DIMENSION II: CONSIDERACIONES

PSICOLOGICAS Y EMOCIONALES.

Daniela en un primer momento realizaba movimientos estereotipados, conductas autolesionantes y auto estimulación manifestando interés por tocar sus pies y los de otras personas especialmente los de los niños. Todavía le gusta forcejear para obtener lo que quiere produciendo en ella satisfacción, continua emitiendo risas incontinentes en momentos inesperados.

Durante el proceso de intervención se evidencio una relación muy afectuosa con su madre y hermana creando mayores posibilidades de identificación y reconocimiento familiar, también interactúa más

activamente con las personas acercándose y tocándoles las manos, aunque cuando algo le molesta o le agrada de forma particular se lanza compulsivamente sin importarle que puede ser. También continua en estos momentos demostrando sensibilidad por las emociones del otro, ya que cuando llora o ríe ella manifiesta pánico o risa.

**DIMENSION III: CONSIDERACIONES FÍSICAS, DE
SALUD Y ETIOLÓGICAS.**

La niña presenta un diagnóstico de microcefalia asociado a retardo mental, producto de una anoxia en el periodo perinatal, además presenta alteraciones visuales como estrabismo y problemas motores necesitando para ello plantillas ortopédicas sin dejar a un lado su predisposición a las afecciones respiratorias.

DIMENSION IV: CONSIDERACIONES SOBRE EL

ENTORNO.

Daniela es la menor de cuatro hermanos generando atención y cuidado personal, su madre y hermana son las personas que se han preocupado más por el proceso de ella aunque su severo compromiso cognitivo a llevado a generar sobreprotección por parte de su familia imposibilitándole realizar actividades por si sola como desvestirse o dormir sola.

El lugar de su vivienda es alejado y los pocos recursos económicos han propiciado inconstancia en la asistencia en el último periodo de intervención.

OBSERVACIONES:

- > Durante todo el proceso de intervención se evidencio el compromiso e interés de la madre por conocer y ayudar a su hija aunque en algunas ocasiones fue inconstante en mantener las rutinas de trabajo creando inestabilidad en el mantenimiento y extinción de conductas.

- > Desafortunadamente no se logro el control de esfinteres.

- > Daniela es una niña muy sensible a las emociones de otros niños evidenciándose en el pánico que le produce escuchar a otro niño llorar.

- > Manifiesta interés por los pies suyos y de los niños tocándolos o frotándolos de manera ansiosa.

RECOMENDACIONES Y SUGERENCIAS:

- > Se sugiere realizar un examen neurológico para establecer la evolución de la niña desde el ultimo diagnóstico realizado aproximadamente al año de vida.

- Todavía se evidencia en la familia especialmente en la madre la negación de tener un hijo especial, se recomienda acudir a asesoría psicológica para mediatizar la superación del duelo.

- Es importante continuar detectando los gestos utilizados por la niña para comunicarse, cada uno es la reacción de una situación determinada, no se puede olvidar que su comunicación por el momento es gestual sin dejar de estimular el lenguaje verbal.

RESPONSABLE: _____

Paula Marcela Lopera Castañeda.

Practicante de Educación Especial

Universidad de Antioquia

FECHA: junio 13 de 2000

**ANALISIS DE LA INTERVENCION
(INFORME DE SEGUIMIENTO)**

NOMBRE DEL ALUMNO: Sergio Muñoz González.

EDAD ACTUAL: Siete años.

DIAGNOSTICO: Parálisis Cerebral (Tipo espástica) y

Microcefalia.

ACUDIENTE: Luz Stella González Muñoz.

PROGRAMA AL CUAL ASISTIÓ: Estimulación Adecuada.

DIMENSIONES EVALUADAS

DIMENSION I: FUNCIONAMIENTO INTELECTUAL Y HABILIDADES ADAPTATIVAS.

COMUNICACION:

Su capacidad para comprender y transmitir información se ha incrementado pues a su ingreso al programa no presentaba expresiones claras de lenguaje verbal ni gestual. Actualmente, se evidencia un avance al nivel del lenguaje así:

-Lenguaje Expresivo: Hay emisión de sonidos guturales y escasas producciones ecológicas que aunque antes no se presentaban aun no son muy claras.

-Lenguaje Comprensivo: Hay muestras claras de sus sentimientos y necesidades a través de gestos, expresiones y movimientos, lo que ha permitido establecer un puente de comunicación con quienes lo rodean.

VIDA EN EL HOGAR Y AUTOCUIDADO:

Durante el tiempo de intervención no se ha evidenciado un avance significativo en estas habilidades pues las condiciones físicas del niño aún no le permiten acceder a ello; en tanto no ejecuta A.B.C. ni A.V.D. de manera independiente.

HABILIDADES SOCIALES, UTILIZACIÓN DE LA COMUNIDAD Y AUTODIRECCIÓN:

En estas habilidades no se ha elaborado ningún tipo de trabajo que las desarrollen, pues el niño no está ni cognitivamente, ni comunicativamente en capacidad de hacerlo.

SALUD Y SEGURIDAD.

La etapa de desarrollo (cuatro a ocho meses) de Sergio es aún muy precaria para acceder a este tipo de habilidad.

ACADEMICAS FUNCIONALES:

Su capacidad intelectual no esta acorde con las exigencias planteadas para este tipo de habilidades.

OCIO Y TIEMPO LIBRE:

El interés de Sergio por actividades de entrenamiento individuales o colectivas como: juegos de pelota, reconocimiento y manipulación de objetos se ha venido desarrollando a lo largo del trabajo realizado con él.

Pero su dificultad motriz y lento desarrollo intelectual se siguen presentando como obstáculo para que esta habilidad evolucione con mayor facilidad.

TRABAJO:

Esta no es una habilidad a la que Sergio acceda, pues su edad, condición física y nivel de desarrollo no lo permiten.

**DIMENSION III: CONSIDERACIONES FÍSICAS, DE
SALUD Y ETIOLÓGICAS.**

Durante la intervención con el niño se ha presentado un desarrollo no muy avanzado a nivel motor debido a la espasticidad de su tono muscular.

Dicha espasticidad y el inadecuado manejo de posturas que antes predominaba en el niño produjeron contracturas a nivel de rodilla que aunque no se han corregido, se han mantenido estables gracias al uso correcto de posiciones.

Su salud es estable pues Sergio hace parte de la población con Parálisis Cerebral que presenta problemas respiratorios, que en ocasiones se incrementan por el clima del municipio y los largos períodos de tiempo en las que permanece acostado.

DIMENSION IV: CONSIDERACIONES SOBRE EL

ENTORNO.

Esta dimensión se muestra óptima en el niño, puesto que la dinámica de su familia se presenta estable y adecuada a partir de las relaciones entre los miembros de ella y en la interacción con él. Esto motiva al niño y se debe aprovechar para continuar realizando actividades en pro de su desarrollo con la ayuda de su familia.

OBSERVACIONES:

El óptimo desarrollo de las capacidades de una persona depende en gran medida de ella misma. En el caso de Sergio esto depende no solo de él sino de la continuidad del trabajo que se le brinde y de que su familia siga apoyándolo en su proceso de desarrollo, puesto que la discapacidad que tiene genera actualmente un alto grado de dependencia a ella.

RECOMENDACIONES Y SUGERENCIAS:

De acuerdo con las limitaciones que Sergio presenta por su compromiso motor e intelectual, es necesario una intervención continua que le permita obtener logros día a día, si bien a nivel educativo se presenta poco accesible, por lo menos a nivel de terapia física para que su condición corporal no se deteriore ni retroceda.

Además el compromiso de su familia por ayudarlo permitirá logros significativos en él a todo nivel.

RESPONSABLE: _____

Paula Andrea Múnera Quintero

Practicante de Educación Especial

Universidad de Antioquia

FECHA: julio 2000

ANÁLISIS DE LA INTERVENCIÓN

DATOS GENERALES

NOMBRE: Andrés Felipe Londoño Múnera

EDAD ACTUAL: ocho años

DIAGNOSTICO: Hipoacusia Hemosensorial Severa Bilateral

ACUDIENTE: Margarita María Múnera

PROGRAMA AL CUAL ASISTIÓ: Limitación auditiva

DIMENSIONES EVALUADAS

DIMENSION I: FUNCIONAMIENTO INTELECTUAL Y HABILIDADES ADAPTATIVAS.

No se desarrollará el ítem de funcionamiento intelectual ya que este lo debe determinar un especialista con un test de inteligencia no verbal, además no resulta necesario ya que el diagnóstico dado y el desempeño de Felipe en las habilidades adaptativas, orientan al lector sobre el funcionamiento intelectual del individuo, pues una persona con pérdida auditiva de intensidad y naturaleza diversa, debe recurrir a apoyos tecnológicos especiales, a medios y lenguajes comunicativos apropiados, pero esto no significa que exista un deterioro en su desarrollo cognitivo.

COMUNICACIÓN:

Inicialmente, Felipe buscaba diferentes formas de hacerse entender, pero no utilizaba la voz como canal comunicativo sino que señalaba,

dibujaba, e intentaba imitar. La palabra escrita tampoco le era común, por tanto también la desconocía como parte importante de dicho canal. Los avances en el aspecto oral son notorios ya que actualmente se comunica verbalmente utilizando palabras de uso común, siendo significativas para él, lo cual le permite ser más participativo en su medio social y familiar.

Utiliza con soltura y propiedad el lenguaje manual en el cual también ha avanzado, pues es más amplio su vocabulario apoyando su conversación y haciendo entender lo que piensa.

A nivel de la palabra escrita aún no es tan notorio el avance puesto que reconoce algunas palabras básicas, identificándolas en diferentes contextos, pero se le dificulta la construcción de frases sencillas.

VIDA EN EL HOGAR Y AUTOCUIDADO:

Felipe cumple con las labores sencillas propias de un hijo dentro de su hogar. En este sentido se ha observado más receptividad y menos

impulsividad por los logros obtenidos a nivel de su comunicación ya que entiende y se hace entender; esto hace que responda a sus necesidades y que se establezcan sus deberes con claridad.

Con las habilidades implicadas en el autocuidado, Felipe desde el inicio de la intervención se ha caracterizado por utilizarlas adecuadamente; estas están relacionadas con el aseo, comida, vestido, higiene y apariencia física

UTILIZACION DE LA COMUNIDAD

Felipe se ha integrado a la comunidad, ahora se desenvuelve en ella como cualquier persona. Compra en las tiendas bajo indicaciones pero va él solo; no utiliza el transporte público pero se dirige a los lugares que necesita en bicicleta siendo cuidadoso. Reconoce sitios estratégicos del pueblo como la plaza, las tiendas, el hospital, la casa de la cultura buscando ser cada día más independiente.

SALUD Y SEGURIDAD:

Identifica síntomas de enfermedad y es capaz de comunicarlos. Sigue reglas, cruza solo y de forma adecuada las calles. Comunica preferencias y necesidades, de hecho algo que le mostraba de la escuela era participar en desfiles que la institución efectuaba ya que lo ponían a marchar siguiendo el ritmo de la música y por su condición no coordinaba bien lo cual le molestaba pues

Felipe reconoce lo que sucede a su alrededor y exige ser tratado como los demás pero adecuando situaciones.

HABILIDADES SOCIALES Y AUTODIRECCION Ahora se relaciona con personas con mayor facilidad pues inicialmente se mostraba retraído. Reconoce las personas con las que convive en el proyecto y se interesa por lo que les pasa preguntando constantemente si observa algo diferente. Es cuidadoso y le colabora a los más pequeños.

Acata las normas que adecúan su conducta, por lo tanto acepta sugerencias, respeta horario y ayuda si es necesario siendo asertivo.

ACADEMICAS FUNCIONALES:

Como anteriormente se planteó, Felipe desconocía la escritura y la lectura como elementos comunicativos. En la actualidad, reconoce su importancia y se muestra interesado en adquirirla. Describe láminas apoyado en el lenguaje de señas; al escribir palabras o frases sin apoyo comete errores específicos como omisiones, sustituciones y confusiones pues al carecer del medio auditivo la memoria se convierte en la principal habilidad de pensamiento utilizada.

Identifica todo el abecedario dactilológico y por tanto le facilita la escritura de palabras pero aun en los dos procesos (Lectura y escritura) falta más trabajo para que sean adquiridos conscientemente y puedan ser utilizados significativamente.

Un aspecto determinante en su formación académica es que Felipe abandonó la escuela regular a la que asistía pues no se sentía a gusto en ella por el desconocimiento de su profesora para manejarlo adecuadamente en el aula y para adecuar sus políticas educativas ya que estas precisamente lo aislaban de forma radical. Era ubicado en una posición diferente a la de sus compañeros realizando actividades diferentes a los demás.

Es importante anotar que Felipe fue promovido al grado segundo de primaria después de haber permanecido por dos años en el aula especial y tal promoción no respondió a una evaluación que determinara sus capacidades para cursar dicho grado, sino que nació de las políticas institucionales y al desconocimiento del manejo adecuado que debía efectuarse en la transformación del aula especial en aula de apoyo. Esto desfavorece el proceso educativo de Felipe ya que en la actualidad permanece la mayor parte de su tiempo en la casa y el municipio no cuenta con una institución especializada que

responda a sus necesidades actuales (académicas) ni futuras (para desempeñar una labor productiva).

Con esta explicación no se pretende juzgar aun determinado tipo de maestro sino que busca evidenciar la realidad educativa que vive el país y las consecuencias que trae a la persona con Necesidades Educativas Especiales.

DIMENSION II: CONSIDERACIONES

PSICOLOGICAS Y EMOCIONALES.

Es importante aclarar que las dimensiones II, III y IV están siendo evaluadas bajo la mirada del educador especial, dentro del contexto educativo donde el alumno interactúa por tanto no se pretende dar diagnósticos sino impresiones situacionales.

Felipe es un niño emocionalmente estable a diferencia de las teorías encontradas sobre las personas con pérdida auditiva y su comportamiento antipático, desmotivado o agresivo.

Esto definitivamente depende del contexto donde se encuentre la persona.

Desde el inicio hasta el momento Felipe se ha mostrado expresivo, comunicativo y dinámico. Si se molesta entiende situaciones y las respeta.

Lo que si es evidente en él, es que presenta poca tolerancia a la frustración desanimándose si no realiza algo que lo satisfaga, en la actualidad intenta controlarse pero le falta obtener más seguridad en sí mismo y en lo que hace.

DIMENSION III: CONSIDERACIONES FÍSICAS, DE SALUD Y ETIOLÓGICAS.

Hasta el momento no han surgido problemas en este aspecto ya que reconoce síntomas de enfermedad y los describe sin dificultad, ya sea porque realiza una seña o por que lo expresa de forma oral. Si presenta algún tipo de enfermedad coopera con el médico realizando lo que le pida.

DIMENSION IV: CONSIDERACIONES SOBRE EL

ENTORNO.

El medio donde se encuentra Felipe no favorece a la persona que presenta pérdida auditiva, puesto que la mayoría de sujetos con los que convive son oyentes y por tanto esto tiene efectos específicos en su desenvolvimiento y adaptación a su entorno cultural.

Sin duda es comprensible lo que plantea la teoría cuando expone que los hijos sordos de padres sordos siguen un proceso de adaptación al vivir en un ambiente predominantemente visual el cual va a propiciar el desarrollo normal de la persona porque su conducta se ajusta a las expectativas de su entorno. Lo contrario ocurre con un hijo sordo de padres oyentes puesto que este sin duda tiene restricciones a todo nivel ya que los miembros de su grupo no coinciden con su forma de actuar y reaccionar, truncando o atrasando su desarrollo.

Felipe al ser un hijo sordo de padres oyentes dentro de un medio que carece de una comunidad sorda con la cual pueda identificarse, no esta exento de sufrir dichas restricciones; sin embargo el apoyo y dedicación brindados por su familia y específicamente por su mamá en el proceso educativo de su hijo logrará subsanar las necesidades inmediatas de comunicación, participación e integración social.

OBSERVACIONES:

Gracias al apoyo recibido en casa por parte de su mamá, es que se pueden evidenciar los logros alcanzados por Felipe; por tanto es fundamental que se continúe el proceso educativo que hasta el momento se lleva a cabo al interior del hogar; pues sin duda, esto garantizará el progreso y superación a todo nivel de su hijo.

RECOMENDACIONES Y SUGERENCIAS:

Las siguientes actividades le ayudarán a implementar labores

para el trabajo con su hijo:

- > Háblele siempre de frente.
- > Construya un glosario en un cuaderno en donde se acompañe cada palabra con la Ilustración correspondiente y si es capaz de dibujar la seña, será mejor.
- > Realice las actividades de forma constante (es decir una o más horas diarias)
- > Esté motivada para trabajar con él.
- > Inclúyalo en las conversaciones y asegúrese de que entienda.
- > Construya un vínculo comunicativo con su hijo a través de las señas.
- > Escriba frases sencillas como: Felipe juega balón, Acompáñelas de ilustraciones (aumente el grado de dificultad progresivamente)

- > Evalúe las actividades y modifique aquellas que no le funcionen.
- > Familiarice a su hijo con el Libro de Lenguaje de Señas dado.

RESPONSABLE: _____

Isabel Cristina Betancur Caro

Practicante de Educación Especial

Universidad de Antioquia

FECHA: julio 2000

ESTUDIO DE PREVALENCIA

UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA
FACULTAD DE EDUCACIÓN
ENCUESTA DE PREVALENCIA DE PERSONAS CON
LIMITACIONES EN EL ÁREA RURAL Y URBANA DEL
MUNICIPIO DE SAN PEDRO
1999 -2000

ENCUESTA PUERTA A PUERTA

PROPÓSITO DE LA ENCUESTA

Detectar la prevalencia de personas con limitaciones e identificar la población entre los 5 y los 17 años con Necesidades Educativas Especiales a nivel rural y urbano.

ENCUESTA No.

1	2	3	4
---	---	---	---

1. NOMBRE DEL ENCUESTADOR:

CÓDIGO: _____

2. ENCUESTADO:

Nombre: _____

c.c. _____

Edad: _____

Parentesco: _____

Dirección: _____

Teléfono: _____

2.1. VEREDAS:

- ALTO DE MEDINA
- APRETEL
- CEREZALES
- EL ESPINAL
- EL RANO
- EL TAMBO
- ESPIRITU SANTO
- LA CLARITA
- LA CUCHILLA
- LA EMPALIZADA
- LA MARIA
- LA LANA
- LA PALMA
- LLANO DE OVEJAS
- MONTE REDONDO

- PANTANILLO
- RIOCHICO
- SAN FRANCISCO
- SAN JUAN
- SANTA BARBARA
- ZAFRA

3. EXTRACTO SOCIO - ECONÓMICO

- Bajo - bajo
- Bajo
- Medio - bajo
- Medio - medio
- Medio - alto
- Alto

4. EDAD:

4. EDAD:

0 - 5	<input type="text"/>
6 - 11	<input type="text"/>
12 - 17	<input type="text"/>
18 - 23	<input type="text"/>
24 - 29	<input type="text"/>
30 - 35	<input type="text"/>
36 - 41	<input type="text"/>
42 - 47	<input type="text"/>
54 - 59	<input type="text"/>
60 y más.	<input type="text"/>

5. SEXO:

Masculino	<input type="text"/>
Femenino	<input type="text"/>

UNIVERSIDAD DE CORDOBA
FACULTAD DE EDUCACION
Centro de Investigaciones Educativas
Centro de Documentación
C.I.E.D.



6. ESTADO CIVIL:

Soltero	<input type="text"/>
Casado	<input type="text"/>
Separado	<input type="text"/>
Viudo	<input type="text"/>

7. ESCOLARIDAD:

Analfabeto	<input type="text"/>
Analfabeto funcional	<input type="text"/>
Preescolar	<input type="text"/>
Primaria - completa	<input type="text"/>
Primaria - incompleta	<input type="text"/>
Bachillerato completo	<input type="text"/>
Bachillerato incompleto	<input type="text"/>
Técnico	<input type="text"/>
Cursos de capacitación	<input type="text"/>
Ninguno	<input type="text"/>

8. OCUPACIÓN ANTES DE LA LIMITACIÓN:

Estudiante	<input type="text"/>
Empleo dependiente	<input type="text"/>
Empleo independiente	<input type="text"/>
Ninguna por su edad	<input type="text"/>
Ama de casa	<input type="text"/>
Ninguno	<input type="text"/>

9. SITUACIÓN LABORAL ANTES DE LIMITACIÓN:

Empleado	<input type="text"/>
Desempleado	<input type="text"/>
Pensionado por vejez	<input type="text"/>
Ninguno	<input type="text"/>

10. OCUPACIÓN DESPUÉS DE LA LIMITACIÓN:

Estudiante	<input type="text"/>
Empleo dependiente	<input type="text"/>
Empleo independiente	<input type="text"/>
Ama de casa	<input type="text"/>
Ninguna	<input type="text"/>

11. SITUACIÓN LABORAL ACTUAL DE LA PERSONA CON LIMITACIÓN:

Empleado	<input type="text"/>
Desempleado	<input type="text"/>
No aplicable	<input type="text"/>

12. LA PERSONA CON LIMITACIÓN TIENE SEGURIDAD SOCIAL (I.S.S., Coomeva, Sisben, Cajanal, Comfenalco, etc.):

Afiliado	<input type="text"/>
Beneficiario	<input type="text"/>

Ninguno

Cuál: _____
c.c. del afiliado: _____

13. LA PERSONA PRESENTA PROBLEMAS PARA MOVERSE Y DESPLAZARSE:

Dificultades para mover miembros superiores	<input type="text"/>
No mueve miembros superiores	<input type="text"/>
Dificultades para mover miembros inferiores	<input type="text"/>
No mueve miembros inferiores	<input type="text"/>
No mueve ninguna parte del cuerpo	<input type="text"/>
No tiene problemas para desplazarse	<input type="text"/>

14. LA PERSONA PRESENTA PERDIDA DE LA VISIÓN:

Parcial	<input type="text"/>
Total	<input type="text"/>
No presenta pérdida	<input type="text"/>

15. LA PERSONA TIENE PERDIDA TOTAL DE LA AUDICIÓN:

Parcial	<input type="text"/>
Total	<input type="text"/>
No presenta pérdida	<input type="text"/>

16. LA PERSONA TIENE DIFICULTADES PARA HABLAR:

SÍ	<input type="text"/>
NO	<input type="text"/>

17. LA PERSONA TIENE PERDIDA TOTAL DE HABLA:

SÍ	<input type="text"/>
NO	<input type="text"/>

18. LA PERSONA TIENE DIFICULTADES PARA APRENDER:

SÍ	<input type="text"/>
NO	<input type="text"/>

19. LA PERSONA PRESENTA PERDIDA:

Total o parcial de miembro superior derecho.

Total o parcial de miembro superior Izquierdo.

Total o parcial de miembro inferior derecho.

Total o parcial de miembro inferior izquierdo.

Total o parcial de ambos miembros superiores.

Total o parcial de miembros inferiores.

Ninguno.

20. LA PERSONA SUFRE DE ATAQUE (Epilepsia):

SÍ

NO

21. LA PERSONA UTILIZA ALGUN TIPO DE AYUDA PARA COMPENSAR LA LIMITACIÓN:

SÍ

NO

22. QUE TIPO DE AYUDA UTILIZA LA PERSONA CON LIMITACIÓN:

Silla de ruedas

Pierna artificial

Brazo artificial

Muletas

Bastón

Aparatos

Audifonos

Caminador

Adaptación propia

Ninguno

23. LE ATRIBUYE LA LIMITACIÓN A:

Problemas en el embarazo

Problemas en el nacimiento

Herencia

Enfermedad

Accidente de trabajo

Accidente de tránsito

Accidente en la casa

Violencia

No sabe

24. EDAD EN QUE PRESENTÓ LA LIMITACIÓN:

25.

0 - 9

10 - 15

16 - 25

26 - 35

36 - 50

51 y más

Sin dato

26. LA PERSONA CON LIMITACIÓN HA RECIBIDO ATENCIÓN:

Médica especializada	<input type="text"/>
Medicina general	<input type="text"/>
Educación especial	<input type="text"/>
Psicología	<input type="text"/>
Terapia del lenguaje	<input type="text"/>
Terapia física	<input type="text"/>
Mixta	<input type="text"/>
Ninguna	<input type="text"/>

27. SI NO HA RECIBIDO ATENCIÓN LA CAUSA ES:

Dificultades económicas	<input type="text"/>
No cree en su beneficiario	<input type="text"/>
No la ha solicitado	<input type="text"/>
Se la han negado	<input type="text"/>
Dificultades para el transporte	<input type="text"/>

28. LA PERSONA CON LIMITACIÓN HA RECIBIDO ATENCIÓN POR ALGUNA INSTITUCIÓN DE REHABILITACIÓN:

SÍ	<input type="text"/>
NO	<input type="text"/>

29. LA PERSONA CON LIMITACIÓN, ESTA IMPEDIDA TOTALMENTE PARA DESEMPEÑARSE EN EL HOGAR (incluye actividades de la casa y personales: comer, vestirse, asearse).

SÍ	<input type="text"/>
NO	<input type="text"/>
No aplicable por la limitación	<input type="text"/>

30. LA PERSONA CON LIMITACIÓN PARTICIPA EN LAS ACTIVIDADES DE LA FAMILIA:

Activamente	<input type="text"/>
Restringidamente	<input type="text"/>
Se aísla	<input type="text"/>

31. LA PERSONA CON LIMITACIÓN, PARTICIPA EN LAS ACTIVIDADES DE LA COMUNIDAD:

Activamente	<input type="text"/>
Restringidamente	<input type="text"/>
Se aísla	<input type="text"/>
Sin dato	<input type="text"/>

OBSERVACIONES:

▪ **¿La familia colaboró?**

▪ **¿Cuánto tiempo gasto en la aplicación?**

▪ **Otras observaciones:**

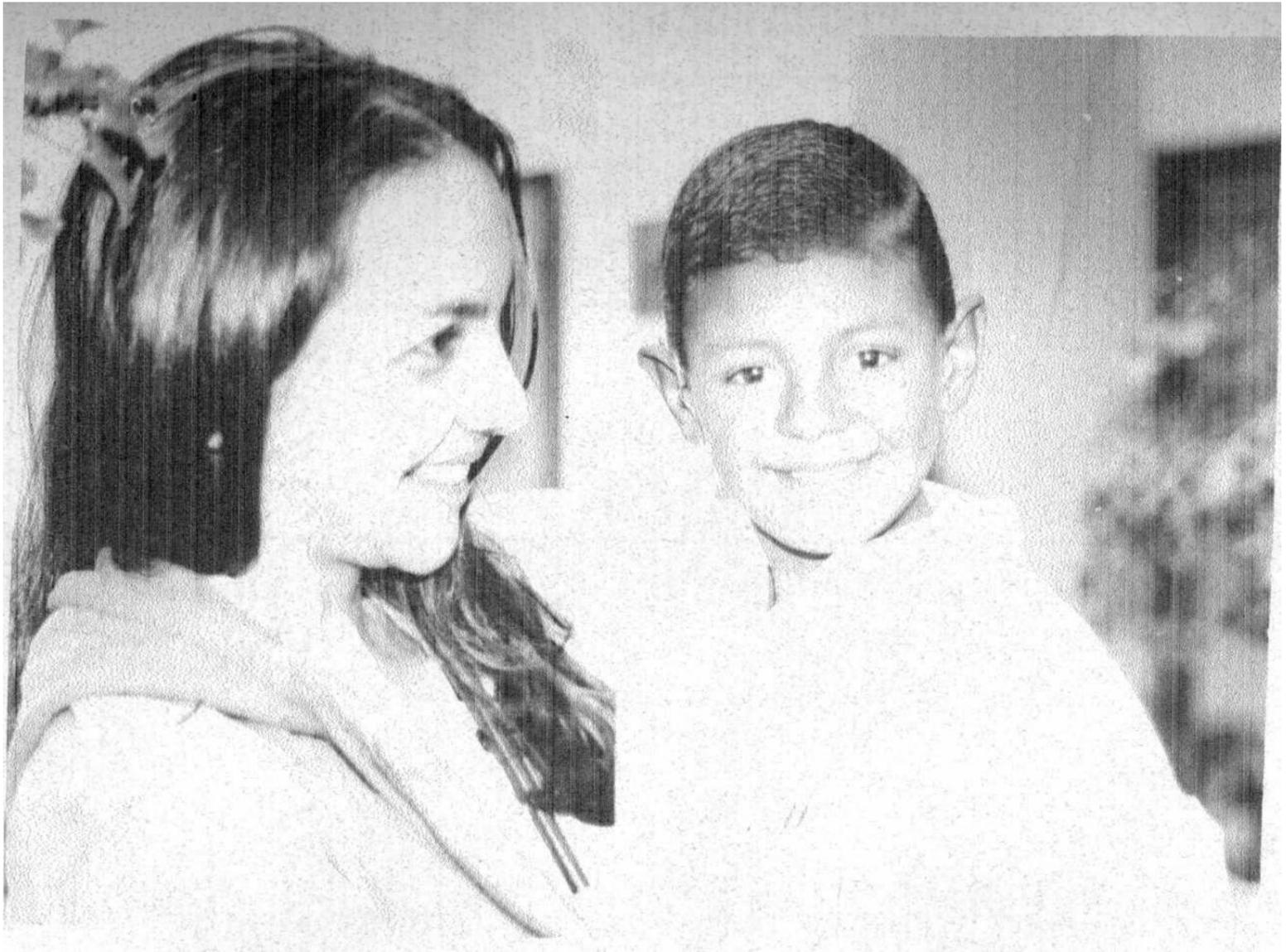
MATERIAL

ACOMPANANTE

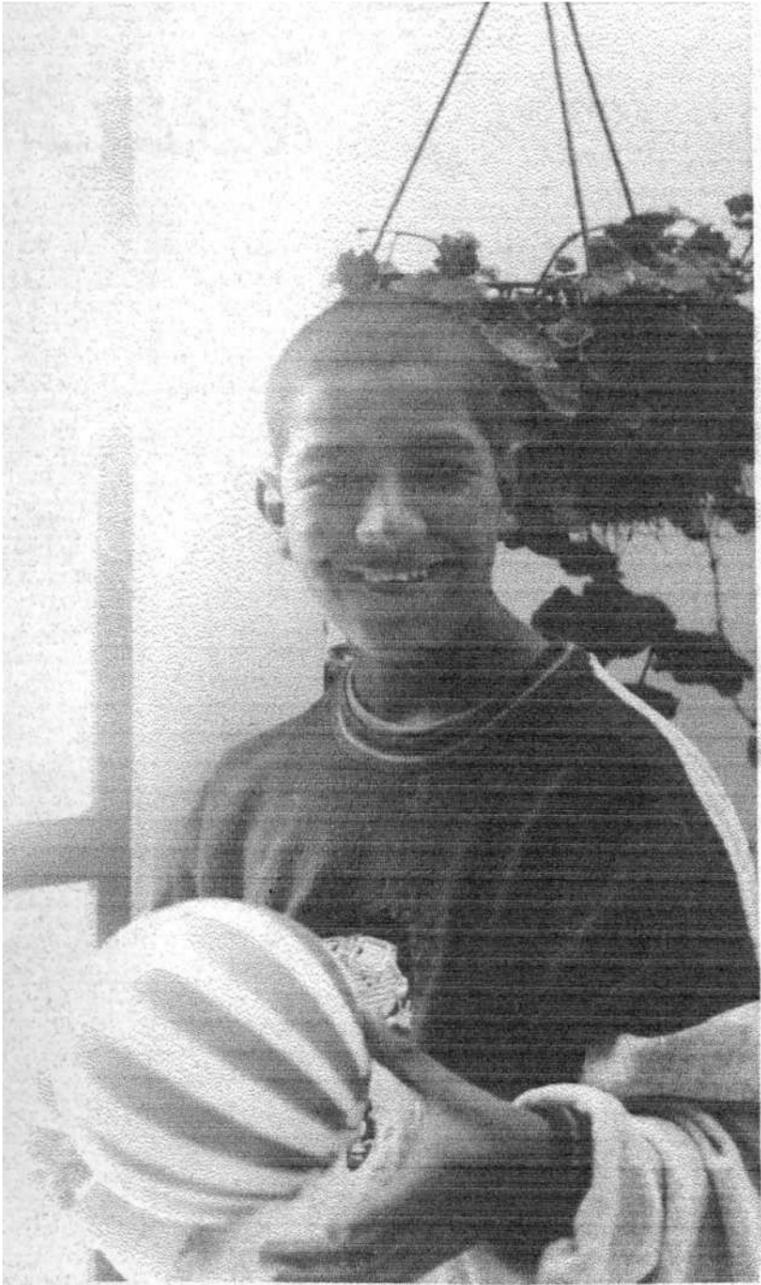
**APOYO A LA
TRANSFORMACIÓN DEL
AULA ESPECIAL**







**INTERVENCION
PEDAGÓGICA**







ESTUDIO DE PREVALENCIA

