



Planificación y evaluación curricular para la Educación Básica Especial

- 
- Unidad 1 : Evaluación formativa y características de las y los estudiantes en EBE
- 



PERÚ

Ministerio de Educación



BICENTENARIO PERÚ 2021

Unidad 1

Evaluación formativa y características de las y los estudiantes en EBE

Presentación

La evaluación formativa es un evento importante durante toda la educación, principalmente porque nos permite conocer las características, fortalezas, potencialidades, tipos de apoyo y barreras que enfrentan nuestras y nuestros estudiantes durante su trayectoria escolar.

Esta evaluación nos permite obtener información relevante de cada estudiante, su familia y también de cómo se adquieren los aprendizajes en diferentes entornos o contextos, especialmente de aquellas niñas, niños, adolescentes y jóvenes que asisten a un Centro de Educación Básica Especial - CEBE.

Esta primera unidad tiene como propósito comprender la relevancia de la evaluación formativa según las características y necesidades de sus estudiantes con NEE asociadas a discapacidad quienes asisten a los Centros y Programas de Educación Básica para el logro de los aprendizajes.

Contenidos

Unidad	Sesiones	Contenidos
Unidad 1 Evaluación formativa y características de las y los estudiantes en EBE	Sesión 1 ¿Cómo conocer a las y los estudiantes?	1.1 Evaluación formativa 1.2 Evaluación de los aprendizajes en diferentes entornos o contextos para las y los estudiantes de CEBE
	Sesión 2 ¿Quiénes son nuestros estudiantes?	2.1 Necesidades educativas especiales asociadas a discapacidad 2.2 Características y necesidades de las y los estudiantes del CEBE

Sesión 1

¿Cómo conocer a las y los estudiantes?



Identifica

Analiza la siguiente situación:

Eres una docente que ingresa por primera vez a un colegio de educación especial y aunque te han explicado cómo son «esos colegios», realmente no has podido hacerte una idea clara de cómo es un Centro de Educación Básica Especial - CEBE. Al ingresar, te recibe el director y te va explicando brevemente en qué consiste el trabajo, de qué forma se trabaja y en lugar de aclararte el panorama, pues es cada vez más confuso. Te delega un grupo de nueve estudiantes con diferentes características. Te presenta a las familias y luego, te deja sola.

A partir de esta situación, te invitamos a reflexionar a partir de las siguientes preguntas:

- ¿Qué crees que deberías organizar primero para conocer a tus estudiantes y a sus familias?
- ¿Cuál sería la mejor forma de llevar a cabo la evaluación diagnóstica o inicial?



Analiza

1.1 Evaluación Formativa

Uno de los aspectos relevantes de la práctica pedagógica es la evaluación de nuestras y nuestros estudiantes. El ideal es poder conocer e identificar las fortalezas y características de cada estudiante y a partir de ahí iniciar la propuesta pedagógica que pueda garantizar aprendizajes significativos en cada niña, niño, adolescente, joven o adulto a lo largo de su vida personal y escolar.

En el Currículo Nacional de la Educación Básica-CNEB se menciona que el enfoque formativo de la evaluación es un proceso sistemático que busca recoger, valorar y tomar decisiones sobre la información obtenida de cada estudiante en cuanto a su nivel de desarrollo de las competencias y de esta forma contribuir con la mejora de sus aprendizajes de manera integral (2016).

La evaluación formativa enfocada en competencias busca que las y los profesionales de la educación valoren el desempeño de cada estudiante, con o sin discapacidad (incluso aquellos que están en riesgo) y se identifique el nivel de desarrollo real de la competencia para a partir de ahí ayudarlas y ayudarlos a alcanzar el siguiente nivel, considerando los estándares de aprendizaje y los ajustes razonables pedagógicos necesarios.

Si tomamos en cuenta que la Evaluación es un proceso para conocer la forma de aprendizaje y al mismo tiempo un resultado de logros significativos, debemos cambiar nuestra mirada de solo calificar con una nota numérica o literal, pues la razón por la que evaluamos es para conocer a las y los estudiantes, y a partir de ahí, promover que ellas y ellos puedan lograr mayor autonomía, asumir con confianza la posibilidad de enfrentar desafíos, de convivir con los demás, de regular sus emociones y estados de ánimo, comunicar lo que saben hacer, pensar o sentir a través de diferentes formas comunicativas e incluso demostrar su capacidad de funcionamiento en diferentes contextos a nivel familiar, escolar y social.



Es importante mencionar que la evaluación formativa respeta la diversidad, la individualidad y reconoce las diferentes formas de aprendizaje.

La evaluación es asumida como una herramienta de aprendizaje, principalmente para estudiantes que presenta alguna barrera o dificultad, como pueden ser las diferentes condiciones asociadas a discapacidad o riesgos de discapacidad desde el nacimiento (prematuridad, tumores cerebrales, deficiencias específicas a nivel genéticas o congénitas, traumas, etc.) o también alguna condición que se presenta a lo largo de su vida, a cualquier edad, como por ejemplo algún accidente, una enfermedad, un trauma psicoemocional, etc.

No cabe duda de que para muchas y muchos docentes y pedagogos, evaluar es un proceso significativamente clave para el aprendizaje. Santos Guerra (2017), catedrático español y doctor en educación, habla de evaluar con el corazón y de evaluación como aprendizaje. Ante ello, podemos sostener que la evaluación trasciende la calificación, pues nos permite centrarnos en la persona que aprende, en la persona que interactúa con el mundo para aprehender y para hacerlo suyo, y en esta posibilidad están todas las niñas y niños, adolescentes, jóvenes o adultos, tengan o no una condición o necesidades educativas especiales asociadas a discapacidad.

Para Coral Elizondo «la evaluación formativa es un proceso que recoge datos, los analiza y permite tomar decisiones para mejorar tanto la enseñanza como el aprendizaje. En el proceso participa el docente y el alumnado» (2020). Ante ello, podemos afirmar que, tanto la evaluación sumativa como formativa deben complementarse y brindar información, y sobre ello, tomar decisiones para un mismo propósito, que es lograr que las y los estudiantes desarrollen competencias plasmadas en el CNEB para enfrentarse a retos de la vida presente y futura.

Para ello:

- Debemos valorar a las y los estudiantes y su desempeño al enfrentar situaciones complejas de la vida diaria, con diferentes apoyos si así lo requieren y con el objetivo de desarrollar competencias.

Unidad 1

Evaluación formativa y características de las y los estudiantes en EBE

- Considerar los criterios de evaluación como «criterios precisos y comunes para comunicar no solo si se ha alcanzado el estándar, sino para señalar cuán lejos o cerca está la o el estudiante de alcanzarlo» (Minedu, 2016, p.178).
- Debemos proporcionar variedad de oportunidades para que puedan trabajarse las diferentes áreas del desarrollo, considerando las capacidades combinadas, de tal forma que se logre un aprendizaje integral.
- Debemos identificar el punto de partida o el nivel real de los aprendizajes de cada estudiante, a través de la evaluación diagnóstica o inicial, de esa forma podremos planificar los avances y apuntar hacia los siguientes niveles de desarrollo de las competencias,
- Retroalimentar a las y los estudiantes, esto permite el diálogo, la demostración, la formulación de preguntas, el intercambio de miradas, opiniones y toma de decisiones. Esta debe ser vista como una oportunidad para reconocer los logros alcanzados, las formas cómo se llevaron a cabo y brindar recomendaciones para las familias en cuanto a aquello que deben guiar y orientar para el logro de aprendizajes de su hija o hijo con discapacidad.

En el caso de las personas con discapacidad, debemos considerar el tipo de apoyo, los reforzadores y los ajustes pedagógicos considerados para que las y los estudiantes puedan aprender y lograr su máximo potencial.

Reflexiona

¿De qué forma, en educación especial, estamos llevando a cabo la evaluación formativa?

¿Cómo estamos trabajando la evaluación formativa con las familias?

Funcionalidad de la evaluación diagnóstica en CEBE

Debemos reconocer que el proceso de evaluación al ser un punto crucial debe hacerse lo mejor posible, de manera integral y considerando todos los aspectos del desarrollo y del aprendizaje de las y los estudiantes.

La evaluación al inicio del año escolar o de una intervención educativa nos permite identificar los logros alcanzados por la o el estudiante, según los niveles de desarrollo de las competencias, los tipos y momentos de apoyo (apoyos visuales, objetos de referencia, análisis de tarea, tiempo de respuesta, las medidas de organización y las personas que apoyan directamente, entre otros), reforzadores (afectivos, sociales, etc.), factores que intervienen en el aprendizaje (ambiente del hogar, patrones de crianza, lugar limpio y estructurado, horarios, etc.) y también reconocer los tipos de barreras (actitudinal, de comunicación, de acceso, etc.) y dificultades que se presentan que no permite que se logre el aprendizaje (falta de rutinas, de materiales, dificultades de comunicación entre padres o familiares, falta de estructura o tiempo, etc.).

En la norma técnica RVM n.º 193-2020-Minedu se brindan orientaciones para llevar a cabo la evaluación y se reconoce a la evaluación diagnóstica como aquella que «recoge información para reconocer los niveles de desarrollo de las competencias, determinar las necesidades de aprendizaje y orientar las acciones del proceso de consolidación de aprendizajes para el desarrollo de las competencias». (p. 3)

1.2 Evaluación de los aprendizajes en diferentes entornos o contextos para las y los estudiantes de CEBE

Como docentes debemos conocer a nuestras y nuestros estudiantes, sus familias y los diferentes entornos donde viven. Tal vez en esta situación de la emergencia sanitaria por el COVID-19 no podamos desplazarnos y mucho menos, visitar sus hogares y comunidades, pero es necesario, a través de diferentes estrategias, conocer —lo mejor que podamos— a la niña, niño, adolescente o joven y los ambientes donde se desenvuelven.

Uno de los ambientes tanto físico como anímico que se debe evaluar es el familiar. La familia cumple un rol vital en la evaluación de los aprendizajes y del desarrollo de cada niña, niño, adolescente y también jóvenes y adultos, pues la educación en la familia nunca termina. El aporte de los padres debe ser considerado en la evaluación, pues tiene información valiosa que es fundamental para determinar las destrezas y necesidades de su hija o hijo. En esta situación de emergencia sanitaria, las familias se han convertido en aliados de la evaluación formativa, pues vemos conjuntamente los procesos de aprendizaje, tomamos decisiones y nos proyectamos a lograr aprendizajes significativos.

Orientaciones para la evaluación formativa en EBE

Compartimos estas orientaciones para llevar a cabo la evaluación formativa, tomando en cuenta las pautas del CNEB (pp. 178-181) y ciertas especificaciones para las y los estudiantes con diferentes necesidades educativas especiales asociadas a discapacidad:

a) **Comprender la competencia que se evalúa**

Significa conocer y comprender el significado de las competencias y las capacidades, exactamente lo que implican y su concreción para su desarrollo. Para nuestras y nuestros estudiantes se debe considerar de igual forma, pues son competencias que se esperan desarrollar a lo largo de la vida escolar, con los apoyos necesarios para su aprendizaje, autonomía y desarrollo.

b) **Analizar el estándar de aprendizaje del ciclo**

Debemos conocer la concreción de los estándares de aprendizaje. Leer el nivel del estándar esperado y compararlo con la descripción del nivel anterior y posterior. Esta información permitirá comprender en qué nivel se puede encontrar cada estudiante con respecto de las competencias y tenerlo como referente al momento de evaluarlo para potenciar las capacidades que les permita seguir aprendiendo. De igual forma con los estudiantes de CEBE, pues siempre debemos pensar en el desarrollo potencial.

c) **Seleccionar o diseñar situaciones significativas**

Debemos conocer qué es aquello que deseamos que aprenda nuestro alumnado y entonces formulamos una situación retadora para que se potencien sus habilidades. Lo que buscamos es que sean situaciones donde se integren las capacidades y donde se busque el mejor nivel de desempeño de manera que podamos potenciar lo mejor de ellas y ellos.

d) **Utilizar criterios de evaluación para construir los instrumentos**

Se recomienda crear algún instrumento que permita ir evaluando el proceso como el resultado del logro de aprendizaje, de tal forma que verifiquemos cómo está logrando ciertas capacidades y de qué forma se les está brindando los ajustes razonables pedagógicos para su adquisición.

Los criterios de evaluación son descripciones de lo que se espera que logre la o el estudiante y se redacta en relación con la competencia, al análisis del estándar, de las capacidades y desempeños.

Los instrumentos deben reflejar el proceso de aprendizaje de manera descriptiva y realista, considerando los tipos de apoyo que requieren para aprender.

e) **Comunicar a las y los estudiantes y a sus familias que van a ser evaluados y explicar los criterios de evaluación**

Esperamos que las familias sean las primeras en desear conocer cuál es el punto de partida (evaluación diagnóstica o de inicio), cómo vamos durante el proceso de aprendizaje (evaluación de proceso) y como terminamos un año escolar o periodo de intervención (evaluación de salida o de cierre). Cada uno de estos momentos forma parte de la evaluación formativa, según la edad y la condición de cada estudiante se deben realizar los ajustes necesarios, considerar los tipos de apoyo y las formas de realizar los reforzamientos y generalizaciones del aprendizaje. Las y los estudiantes, según su edad, deben saber que hay alguien que los observa para conocerlas y conocerlos y para luego tomar decisiones en cuanto a su aprendizaje y desarrollo educativo.

Es vital identificar aquellas fortalezas propias como de su familia pues sobre ellas se asentará el trabajo pedagógico y también reconocer las barreras que limitan o bloquean el desarrollo o aprendizaje.

f) **Valorar el desempeño actual de cada estudiante a partir del análisis de las evidencias**

Solicitar el apoyo de las familias para el recojo de evidencias o del registro de las observaciones realizadas a nuestras y nuestros estudiantes. Las y los docentes deben registrar las evidencias como insumo para la toma de decisiones y para delimitar el punto de inicio y de continuidad.

Debemos reconocer qué es lo que es capaz de hacer, de qué forma lo ha aprendido o lo realiza, con quién logra llevar a cabo la acción o tarea, qué tipo de apoyos y consideraciones a nivel de tiempo, estructuración del espacio o ajustes razonables se han requerido para que cumpla con el desempeño y con las capacidades. Debemos valorar los logros en diferentes ambientes naturales donde se desenvuelven y también de qué forma se están eliminando las barreras para su aprendizaje a nivel de materiales, ejecución, pero también las actitudinales y sociales.

g) Retroalimentar a las y los estudiantes y sus familias para ayudarlos a avanzar hacia el nivel esperado y ajustar la enseñanza a las necesidades identificadas

La retroalimentación es una estrategia que nos permite describir y comentar a la familia y a las o los estudiantes de qué forma se ha verificado el logro de las capacidades y competencias. Debemos analizar los niveles de concreción de los desempeños y estándares para que reconozcamos qué, cómo y por qué lo ha logrado y describir cuáles han sido esos logros, de qué forma lo alcanzó y qué procesos cognitivos ha desarrollado o ejecutado para alcanzar ese aprendizaje. De esa forma podremos estar más conscientes de los siguientes pasos a considerar para seguir adquiriendo capacidades a nivel de representación, aprendizaje y uso de un sistema de comunicación para comprender y expresarse y evidenciar nivel de implicación con las actividades y tareas, que le agrada hacer y cómo, etc., tanto en casa como en la escuela.

Esta retroalimentación será efectiva cuando veamos que la o el estudiante y su familia se sigan comprometiendo con la actividad y con el aprendizaje.

Las y los docentes deben considerar la retroalimentación como una pauta para la toma de decisiones, pues nos permite conocer cómo lo ha logrado y qué barreras o dificultades se presentan que no nos permite adquirir dichas capacidades o habilidades o se nos dificulta la adquisición de otras. Identificando estos procesos, debemos tomar decisiones para ofrecer la mejor metodología, estrategia, actividad o ajuste pedagógico (apoyo o reforzador) que la o el estudiante requiera para participar, para aprender, para pensar, sentir o hacer y sobre todo para ser autónomo y feliz.

Dentro de la estructura de trabajo pedagógico para llevar a cabo la evaluación formativa, debemos considerar la forma de organización del CEBE o PRITE con la finalidad de identificar cuál es el tipo de trabajo disciplinario entre las y los docentes y las y los agentes educativos en un CEBE que se puede implementar.

Debemos considerar que dentro de un CEBE o PRITE se puede contar o no con todos los profesionales involucrados, es decir, las y los docentes y también los profesionales de la salud que complementan el trabajo pedagógico desde su mirada habilitadora o rehabilitadora, como son la psicóloga o psicólogo, terapeutas (físico o de rehabilitación, ocupacional o de lenguaje), trabajadora o trabajador social, entre otros.

Entre las formas de trabajo podemos considerar:

El equipo de atención multidisciplinario

El trabajo en equipo multidisciplinario se da cuando una o varias disciplinas, buscan solucionar diferentes situaciones dentro del CEBE o PRITE, tanto en el trabajo pedagógico como en el acompañamiento a las familias, y para las y los estudiantes que asisten a estas instituciones como aquellos que están incluidos en la educación básica regular, alternativa o técnico-productiva, incluso superior. Aquí, la labor requiere del aporte de los integrantes del equipo para lograr objetivos comunes y pueda concebirse como una sumatoria de disciplinas.

El aporte disciplinario corresponde a la especialidad de cada integrante del equipo; no se va a dar una acción retroalimentadora entre los diferentes profesionales.

En este grupo de profesionales de diferentes disciplinas, cada uno es responsable del trabajo que se lleva a cabo, pero requiere del aporte del resto de los profesionales para obtener el logro de los objetivos comunes. Así que dependerá de la forma cómo esté organizada la institución.

El equipo de atención interdisciplinario

Se da cuando un grupo integrado por profesionales de distintas disciplinas se congregan para realizar un trabajo concreto en común y tienen un sentido integral, asumiendo las exigencias que la labor requiere en función de su desarrollo.

Parte de una visión de totalidad, y donde cada integrante del equipo es responsable de un área, realiza una parte del trabajo en forma complementaria y de integración como componente de un objetivo común. Aquí las y los profesionales participan, estudian y diagnostican las situaciones, aportan desde sus aprendizajes, conocimientos y experiencia en su especialidad, y luego buscan espacios para interrelacionar su mirada y logran explicar de manera integral la situación que estudian.

El equipo de atención transdisciplinario

Se da cuando las y los integrantes de un equipo integran sus conocimientos en uno solo, desarrollando una acción integral y común para el cumplimiento de las metas que esperan alcanzar. Esta forma de trabajo requiere que sus integrantes posean un conjunto de creencias, valores, principios o filosofía sobre cómo hacer las cosas en una situación de intercambio de roles, niveles de funcionamiento y responsabilidades disciplinarias entre las y los diferentes integrantes.

Ideas fuerza

1. La evaluación formativa es un aspecto importante para el aprendizaje de toda y todo estudiante y amerita que las y los docentes y agentes educativos puedan comprender su relevancia, su utilidad y sobre todo su funcionalidad para identificar las características, fortalezas y barreras en el proceso de aprendizaje.
2. Las y los docentes deben conocer el CNEB para poder identificar aquellos elementos en donde realizar los ajustes razonables pedagógicos necesarios para las y los estudiantes que presentan una necesidad educativa especial asociada a discapacidad o tienen un riesgo de adquirirla, con la finalidad de ofrecer los apoyos pedagógicos que requieren en igualdad de oportunidades.

3. Se debe tener claro que la evaluación formativa permite tomar decisiones, para brindar educación de calidad, con el objetivo de que toda y todo estudiante alcance su mayor nivel en el desarrollo de las competencias según sus posibilidades de desarrollo y aprendizaje eliminando o minimizando la mayor cantidad de barreras.



Comprueba

Después de haber leído y reflexionado sobre lo presentado en esta primera sesión, te invitamos a resolver el cuestionario de autoevaluación.

1. La directora de un CEBE realiza una reunión colegiada con todas y todos sus docentes, teniendo como agenda los siguientes temas: la evaluación formativa y las habilidades de las y los estudiantes. Aborda la evaluación formativa con la siguiente definición: «La evaluación de los aprendizajes está basada en el enfoque formativo, considerado éste como un proceso sistemático en el que se busca recoger, valorar y tomar decisiones sobre la información obtenida de cada estudiante en cuanto a su nivel de desarrollo de las competencias y de esta forma contribuir con la mejora de sus aprendizajes de manera integral».

¿De qué documento ha sacado la directora del CEBE esta definición?

- a. Currículo Nacional de la Educación Básica
- b. Proyecto Educativo Nacional
- c. Ley general de la educación n.º 28044
- d. Estrategia «Aprendo en casa»

2. Al iniciar el año escolar, la docente Carmen ha querido identificar el nivel de logro alcanzado por cada estudiante (pese que desde el año pasado conoce a sus estudiantes) y también identificar habilidades que presentan y las barreras que enfrentan.

¿Qué evaluación tiene que realizar la docente?

- a. Evaluación psicológica
- b. Evaluación diagnóstica de inicio del año escolar
- c. Evaluación de informes de progreso
- d. Evaluación de procesos



3. La docente Roxana en su aula tiene ocho estudiantes: tres niñas y cinco niños. Para ella es muy importante conocer a sus estudiantes y sus entornos. En otro tiempo iría a la casa de cada una o uno, pero por la pandemia solo realiza entrevistas por teléfono.

¿Qué ambiente cercano le dará información relevante sobre las fortalezas y barreras de sus estudiantes?

- a. Ambiente social
- b. Ambiente amical
- c. Ambiente escolar
- d. Ambiente familiar

4. Clarisa es una niña de 6 años que tiene PCI, sordoceguera y Síndrome de Wolf, y es su primer año en un CEBE. El equipo integrado por profesionales de distintas disciplinas ha decidido evaluarla de manera independiente y luego, juntos evaluar los resultados de manera integral.

¿A qué equipo hace referencia este ejemplo?

- a. Equipo transdisciplinario
- b. Equipo multidisciplinario
- c. Equipo interdisciplinario
- d. Equipo intradisciplinario

5. Una de las acciones que está tomando relevancia en nuestra práctica pedagógica es la retroalimentación, y la directora de un CEBE lo está enfatizando en sus reuniones con las y los docentes, pero también con sus padres de familia.

¿Cuál sería la mejor respuesta de ella ante la pregunta de qué es la retroalimentación?

- a. Es una forma de ayudarlos a avanzar hacia lo esperado y ajustar la enseñanza a las necesidades identificadas.
- b. Es una forma de evaluar y decir qué es lo que no deben realizar en casa.
- c. Es una forma de tomar decisiones solo dentro del aula.
- d. Son orientaciones para que las familias apoyen en el desarrollo de experiencias propuestas en «Aprendo en casa».

Unidad 1

Evaluación formativa y características de las y los estudiantes en EBE

Sesión 2

¿Quiénes son nuestros estudiantes?



Identifica

Un estudiante tiene “x” diagnóstico y otra estudiante tiene “x” diagnóstico, y así cada uno de las y los estudiantes que conforman mi aula. Yo siempre escuché decir que no debemos quedarnos con el diagnóstico que ellas o ellos presentan, pero ahora que estoy delante de ellos me pregunto ¿qué debo conocer de mis estudiantes?, ¿cómo conocer sobre quiénes son nuestras y nuestros estudiantes?, ¿cómo puedo identificar y reconocer sus características, necesidades y potencialidades?

Reflexiona sobre estos aspectos relacionados con la evaluación formativa.



Analiza

2.1 Necesidades educativas especiales asociadas a discapacidad

Muchas veces hemos escuchado mencionar la palabra discapacidad, pero qué es exactamente lo que significa esta palabra y a quién nos referimos como persona con discapacidad. En esta sesión vamos a conocer algunos aspectos relacionados con este término y al mismo tiempo, reconocer que debemos considerar ante todo a la persona.

Debemos reconocer que actualmente vivimos bajo el modelo social de atención a las personas con discapacidad, dentro del reconocimiento y valoración a la persona como tal y no en la condición de vida que presenta, ni tampoco nos centramos en aquello que se nos hizo creer; es decir, las limitaciones y las dificultades como consecuencia de las diferentes condiciones de vida asociados a algún tipo de deficiencia a nivel anatómica, fisiológica o estructural. Por ello, debemos superar la barrera del diagnóstico, la cual solo nos sirve para poder conocer de qué forma se presentan las características de dicha condición, qué tipo de ayudas requiere la persona como uso de dispositivos mecánicos (respirador, sondas, etc.), ortopédicos (bachas, férulas, corsé, etc.), para desplazamiento (silla de ruedas, silla neurológica, bipedestador, andadores, etc.), y otras como la continuidad de un tratamiento médico, consumo de medicamentos e incluso operaciones quirúrgicas. Por ello, el conocer la condición de la persona nos permite tomar decisiones pedagógicas para garantizar que pueda acceder a la educación, recibir asistencia pedagógica diferencial, realizar los ajustes razonables pedagógicos necesarios, considerar los tipos de apoyo y, sobre todo, permitir que logre aprendizajes significativos de calidad.

La RAE la define como «la situación de la persona que por sus condiciones físicas o mentales duraderas se enfrenta con notables barreras de acceso a su participación social» (2021). Por ello, debemos considerar que es una situación que enfrenta la persona y no es la persona en sí.

Persona con deficiencia o discapacidad

Adentrarnos al mundo de la deficiencia o discapacidad es conocer la historia de la humanidad, pues siempre ha estado presente en las personas el enfrentamiento hacia lo diferente, lo raro, lo extraño y lo diverso. Por eso, la finalidad de este curso es que puedas conocer de dónde parte recientemente el término de «discapacidad» para poder actuar de la mejor forma ante las personas, como persona y como profesional de la educación.

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS), la discapacidad es un término general que abarca las deficiencias, las limitaciones de la actividad y las restricciones de la participación.

Las deficiencias son problemas que afectan a una estructura o función corporal; las limitaciones de la actividad son dificultades para ejecutar acciones o tareas, y las restricciones de la participación son problemas para participar en situaciones vitales, en resumen. Por consiguiente, la discapacidad es un fenómeno complejo que refleja una interacción entre las características del organismo humano y las características de la sociedad en la que vive.

Se calcula que más de mil millones de personas —es decir, un 15 % de la población mundial— viven algún tipo de discapacidad. Tienen dificultades importantes para funcionar entre 110 millones (2,2 %) y 190 millones (3,8 %) de personas mayores de 15 años. Eso no es todo, pues los porcentajes de personas con discapacidad están aumentando debido, en parte, al envejecimiento de la población y al aumento de la prevalencia de enfermedades crónicas (OMS, 2020) e incluso a la falta de atención en salud oportuna y de calidad. La discapacidad es muy diversa. Si bien algunos problemas de salud vinculados con la discapacidad acarrearán mala salud y grandes necesidades de asistencia sanitaria, eso no sucede con otros.

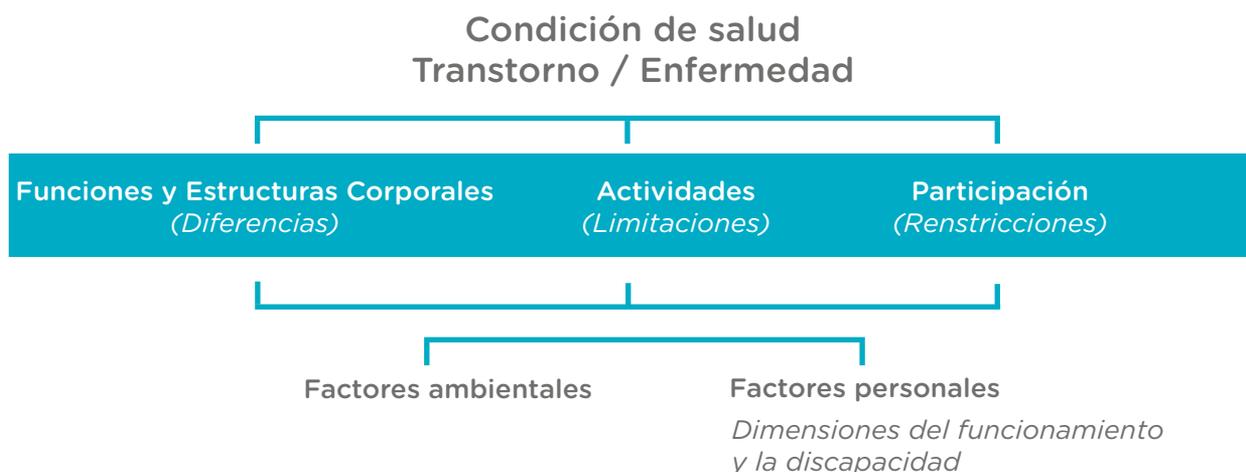
En el artículo 25 de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad se reconoce que las personas con discapacidad tienen derecho a gozar del más alto nivel posible de salud sin discriminación. Lo que implica que los Estados deben velar por dar un servicio salud, rehabilitación y también educación de calidad.

Tal vez, en los últimos años se está trabajando para que la concepción de los derechos humanos incumba a todas las personas, incluyendo a las que presentan discapacidad, debido a que «se ha pasado de concebir la discapacidad como enfermedad al enfoque de derechos concibiendo la persona con discapacidad como un individuo sujeto de derechos y obligaciones con igualdad de oportunidades y participación social» (Hernández, 2015).

En el siguiente gráfico se visualiza la interacción de factores ambientales y personales que confluyen con la discapacidad y que debemos considerar para ofrecer oportunidades de desarrollo, aprendizaje e interacción.

Figura 1

Modelo integral del funcionamiento y la discapacidad que sirve de fundamento a la CIF



Fuente: OMS, 2001. La clasificación de la discapacidad CIF fue aprobada por los 191 países que integran la OMS.

Consideramos importante analizar este gráfico, pues vemos que la condición de deficiencia que presenta la persona, —sea a nivel genético, congénito, por enfermedad posterior al nacimiento o por accidente— confluyen juntamente con los factores ambientales; es decir, el entorno social y natural donde vive la persona, y los factores personales, considerando incluso su temperamento, su educación, etc. Estos factores se interrelacionan con las condiciones de salud y, por lo tanto, visibilizan una gran variabilidad de personas, situaciones y condiciones.

Ante ello, solo cabe señalar, que las y los profesionales de los CEBE deben conocer a la o el estudiante, a su familia, su entorno y a partir de ahí, delimitar cuáles son sus fortalezas, cuáles son las limitaciones del entorno y las barreras que no le permiten participar en igualdad de oportunidades que el resto de la población escolar y a partir de ahí, crear las estrategias, metodologías, ajustes pedagógicos y tipos de apoyo que garantizarán el aprendizaje de calidad a lo largo de su vida escolar y personal.

2.2 Características y necesidades de las y los estudiantes de EBE

Vamos a identificar algunas de las características y necesidades que pueden presentar algunas y algunos estudiantes con discapacidad y que son atendidos en los CEBE e incluso PRITE.

Tipos de discapacidad

Cada persona con alguna deficiencia o discapacidad es única y diferente a la otra, según el grado de gravedad de su condición, ya sea que tengan el mismo tipo de deficiencia o discapacidad, cada una es distinta, son diferentes las necesidades que puedan tener y diferente el nivel de cuidado y atención que requiera o necesite.

Los tipos de discapacidad y sus grados son variados y complejos, son como la personalidad de un individuo, con rasgos conocidos, otros ocultos y otros por descubrir, algunos de estos requieren una atención personalizada, otros demandan mayores cuidados e incluso tratamientos médicos o terapéuticos.

Conozcamos un poco sobre las discapacidades frecuentes en los CEBE:

a) **Discapacidad física o motora**

La discapacidad física es aquella que ocurre al fallar, faltar o quedar muy poco de una parte del cuerpo, lo cual impide o limita a la persona desenvolverse de la manera regular. Puede darse cuando una persona tiene un estado físico que le impide de forma permanente e irreversible moverse con la plena funcionalidad de su sistema motriz. Afecta al aparato locomotor e incide especialmente en las extremidades, aunque también puede aparecer como una deficiencia en la movilidad de la musculatura esquelética.

Causas de la discapacidad física

La discapacidad física puede ser causada mientras la madre está embarazada, por problemas genéticos o al momento del parto. También puede ser debido a un fuerte accidente o caída a temprana edad.

Tipos de discapacidad física

Anomalías orgánicas:

Estas se encuentran en la cabeza, la columna vertebral, en las piernas o brazos.

Diferencias del sistema nervioso:

Son las parálisis que limitan el movimiento y la postura en las extremidades inferiores y superiores, como puede ser la cuadriparesia, la paraplejia, la tetraplejia y otros trastornos que afectan la coordinación de los movimientos.

Alteraciones viscerales:

Son los que afectan los aparatos respiratorio, cardiovascular, digestivo, urinario, el sistema metabólico y el sistema inmunológico.

Condiciones que generan disfuncionalidad física

- Daños cerebrales. Pueden ser por una parálisis cerebral (en el feto, bebé o niño antes de los 3 años) o daño cerebral adquirido (lesión cerebral en cualquier momento de la vida después de los 3 años).
- Daños en la médula espinal. Lesión en la médula (por presión o corte de riego de sangre u oxígeno), espina bífida (formación incompleta de la espina dorsal en el útero) o esclerosis múltiple (daño en la capa de la mielina que cubre la médula espinal).
- Daños en la musculatura. Distrofia muscular (pérdida de masa muscular o debilitación).

Características principales

Dificultades en la movilidad y desplazamiento

Veremos que hay diferentes formas de presentar las consecuencias de una deficiencia en las zonas motoras, en la columna vertebral o una lesión o falta de alguna de las extremidades. Ante ello, podemos ver a personas que pueden usar una silla de ruedas, sillas neurológicas u otro tipo de sillas dependiendo de su condición, pues requieren este medio para su desplazamiento.

Algunas personas pueden aprender a caminar usando andadores, bipedestadores, etc.

Otras no podrán siquiera usar una silla y pueden permanecer en una cama o dispositivo para permanecer echado.

Algunos requieren apoyos para movilizarse y otros pueden hacerlo con independencia.

Dificultades en la postura y de interacción con el entorno

Podemos ver que algunas personas podrán tener problemas para permanecer sentados, erguidos en su silla o incluso para estar parado, por lo que se requiere apoyos de bachas en piernas o brazos, férulas, corsé y otros dispositivos para mejorar la postura y movilidad de las extremidades.

Algunos pueden realizar sus actividades cotidianas con cierta lentitud, imprecisión o dificultad en el asir, pero logran desenvolverse con independencia. También vemos a otras personas que necesitan del apoyo de otra para realizar las actividades de la vida diaria y dependen de ella para ser ayudados a hacer las actividades de autocuidado.

Dependerá del daño cerebral, de la falta de funcionamiento o la carencia de alguna parte de nuestro cuerpo para determinar el nivel de funcionalidad y el nivel de dependencia.

Muchos de estas personas pueden participar de las actividades escolares en aulas regulares con apoyos y ajustes según su condición y otros sí requerirán asistir a un CEBE por su mayor compromiso motor, sensorial o cognitivo.

Reflexiona

¿Cómo podemos cambiar las barreras arquitectónicas y actitudinales para un mejor aprendizaje de estudiantes con dificultades a nivel motor o físicas?

b) **Discapacidad sensorial**

Corresponde al tipo de personas que han perdido o tienen dificultades en su capacidad auditiva como hipoacusias o sordera; visual, como la ceguera o baja visión; o ambos sentidos comprometidos como es el caso de la sordoceguera. Sea la condición que presenten, algunas personas podrían presentar algunas dificultades al momento de comunicarse, utilizar el lenguaje regular, desplazarse, acceder al entorno o a la información.

Tipos de discapacidad sensorial:

Discapacidad Auditiva

La discapacidad auditiva es el déficit total o parcial de la percepción que se evalúa de la pérdida del audio en cada oído. Esta no presenta características físicas evidentes, a excepción si usa audífonos, implante coclear, dificultad al hablar o no presenta el pabellón auditivo. El grupo de niñas o niños puede iniciar su comunicación haciendo señas o gestos y luego aprender la lengua de señas. Algunos podrán aprender a través de la comunicación total, incluso otros podrán aprender a leer los labios y también a hablar. El ideal es poder identificar cuál es el mejor medio de comunicación para cada persona.

Tipos de discapacidad auditiva

La discapacidad auditiva se clasifica por la causa:

Genética. Cuando se hereda, como el Síndrome de Usher.

Adquirida. Cuando algo lo ocasiona, como una negligencia médica, consumo de medicamentos ototóxicos sin previa advertencia, o por accidente como el rompimiento del tímpano.

Congénita. Que puede ser prenatal por enfermedad de la madre en el embarazo como sarampión o rubéola o perinatal por complicaciones en el parto.

Características principales:

Veremos que no todas las personas que tienen alguna deficiencia auditiva total o parcial actúan, aprenden y se desenvuelven de la misma forma. Cada persona, según su contexto familiar, interacción con el entorno, posibilidades económicas, etc. enfrenta esta condición de diferente forma y accede a diferentes tipos de apoyo, siendo el más importante la comunicación y el desarrollo de una lengua.

- Algunas personas pueden iniciar tempranamente con la adquisición del idioma o lengua materna, pues dependerá del momento de la aparición de la deficiencia. Si los padres de un niño con deficiencia auditiva son sordos, iniciarán de manera natural la lengua de señas. Pero si estos no lo son, entonces habrá algunos desafíos en la comunicación. Por lo que se requiere asistir a un PRITE o CEBE para la ayuda necesaria en cuanto a la comunicación y otros cuidados.
- Si la niña o el niño va al colegio regular, podrá hacerlo contando con un modelo lingüístico y los intérpretes de lengua de señas para mediar la comunicación, el aprendizaje y el acceso a la información.
- Si la persona con deficiencia auditiva utiliza algún tipo de apoyo auditivo como audífonos o implante coclear, dependerá de su adaptabilidad y su capacidad de aprendizaje para captar la información y la comunicación con esos dispositivos.
- Si la persona ya aprendió la Lengua de señas peruana, podrá acceder a través de esta forma comunicativa a su entorno y a la comunidad de personas sordas. Algunas también aprenden a leer los labios, a verbalizar y a leer y escribir, para comunicarse con sus pares oyentes y acceder también a la información, la comunicación y el acceso a la educación en sus diferentes niveles.

Lo más importante es reconocer tempranamente la dificultad a nivel de la audición y derivar al especialista para su evaluación y tratamiento. Lo importante es lograr que cada persona pueda aprender a comunicarse, aprender a aprender y sobre todo lograr una calidad de vida acorde a sus deseos y capacidades.

Discapacidad visual

La discapacidad visual es la disminución parcial o total de la visión. Se debe tomar en cuenta el campo visual que es el espacio visible con la mirada fija en un punto y la agudeza visual que es la capacidad del ojo para percibir objetos. Algunas personas pueden perder solo uno de los ojos, tener problemas de estrabismo o incluso una disfunción visual cortical (es la zona del cerebro encargada de la visión la afectada). Sea la condición visual que presente, es única y requiere de diferentes tipos de apoyo para aprender a desenvolverse, desplazarse, aprender y acceder al entorno y a la información.

Tipos de discapacidad visual

Ceguera: Es la pérdida total de la información visual, en algunos casos puede ser reversible, pero en la mayoría de los casos no lo es. Como, por ejemplo, los casos de catarata, desprendimiento de retina, retinitis pigmentosa o glaucoma, que se requiere de intervenciones quirúrgicas, control o tratamiento especializado.

Baja visión: Es el estado en el que la persona aún tiene un campo de luz denominado resto visual, y que le permite desarrollar sus actividades con poco apoyo o con habilidades compensatorias, como desplazarse, hacer sus actividades diarias del hogar o trabajo. Ej. Catarata, miopía progresiva, coloboma, aniridia, etc.

Existen múltiples causales para un problema con el ojo, con la visión o con la zona cortical responsable de comprender lo que observamos. Estos pueden darse durante la gestación (anoftalmia, microftalmia, retinopatía de la prematuridad, etc.), al momento del parto (daño ocular por sífilis, uso inadecuado de fórceps) o posterior al nacimiento (uso incorrecto de las incubadoras, accidente, tumores, etc.). Cualquier patología puede conducir a una baja visión o a una ceguera.

Características principales:

Cada persona responde de diferente forma ante un problema ocular, daño funcional o incluso daño en la zona occipital. Lo que debemos reconocer es que, ante algún tipo de limitación visual, debemos darles la posibilidad a las personas de aprender y compensar sus necesidades de movilidad, desplazamiento, aprendizaje de las actividades de la vida diaria, ser autónomo y sobre todo lograr una calidad de vida acorde con sus anhelos personales.

- Según la condición de la persona tendremos diferentes formas de evidenciar sus características y formas de aprender.
- Muchos bebés, niñas, niños y adolescentes pueden aprender a vivir sin ver o ver diferente, y podrán desarrollar sus sentidos compensatorios para tener la posibilidad de aprender. Por ejemplo: utilizar sus sentidos del tacto para conocer el mundo, a las personas y aprender a leer y escribir en el sistema Braille, de la audición para poder ubicarse en el espacio, reconocer a las personas y prestar atención a la información y a las clases para el aprendizaje y del olfato para poder acceder a la información del mundo y principalmente con cuestiones de alimentación, limpieza, etc. es decir actividades cotidianas.
- Muchas personas con deficiencia visual pueden ir a la escuela regular con sus apoyos y con el aprendizaje del sistema Braille para la lectura y escritura, los ajustes razonables pedagógicos para las matemáticas y ciencias, los apoyos de un guía para la movilidad en educación física, entre otros ajustes necesarios para poder aprender y desenvolverse con libertad.
- Las personas con deficiencia visual aprenden las técnicas de orientación en el espacio y el tiempo y también las de movilidad para desplazarse en lugares conocidos como en casa y fuera de ella, utilizando las técnicas de desplazamiento y el uso del bastón verde (baja visión) o blanco (ceguera) e incluso las formas correctas para solicitar apoyo a personas en la calle.
- También deberán aprender a tomar el transporte público, taxi o movilidad particular.

- Las personas con deficiencia visual, según la edad, aprenden las actividades de la vida diaria con ciertos ajustes y adaptaciones. Como, por ejemplo, la técnica del reloj a la hora de tomar sus alimentos, la estructuración del espacio para lavar, guardar y acomodar la ropa, limpieza de la casa, cocinar, etc.
- Desde pequeños se les enseña a identificar el dinero, tanto las monedas como los billetes, por el tamaño y textura. Aunque requieren de apoyo en transacciones mayores.
- También algunos cuentan con el apoyo de los perros guías, teniendo que ambos ser entrenados para conocerse y que ambos trabajen juntos. Algunas y algunos estudiantes logran ir a la escuela regular y con ajustes pedagógicos y apoyos terminan la primaria, la secundaria y también la educación superior. Solo es preciso que se tengan las consideraciones para la condición que presenta la persona.

Sordoceguera

Es una discapacidad única que refiere la pérdida total o parcial de la visión y la pérdida total o parcial de la audición, pero que juntas limitan el desplazamiento, la comunicación y el acceso a la información, sino es a través de un sistema de comunicación y del apoyo de los guías-intérpretes. En el Perú, el 1 de mayo de 2010, se aprobó la Ley n.º 29524, «Ley que reconoce la sordoceguera como discapacidad única en el Perú».

La sordoceguera tiene varias causas, y se puede presentar en cualquier momento de la vida de la persona. Aunque existen algunas etiologías frecuentes como:

- Síndrome de Usher
- Síndrome por rubéola
- Síndrome de CHARGE

Y así hay alrededor de 80 síndromes relacionados con sordoceguera.

Características principales

Cada persona con sordoceguera es única y accede a su sistema de comunicación, información y al entorno de diferente forma. Se dice que por cada persona sordociega existe un sistema de comunicación. Por ello, debemos conocer si presenta restos visuales o auditivos, cuál es el sentido que tiene mayores restos para ser utilizado, de qué forma se desplaza, qué sistema de comunicación utiliza, etc.

- Algunas personas con problemas sensoriales mínimos pueden compensar su dificultad y tener una vida bastante regular. Pueden aprender a mirar por la parte del ojo que mayor visión tienen, o escuchar con el uso de audífonos o loops para captar la información. Algunos pueden usar grabadoras para luego escuchar la clase. Algunos podrán requerir algún tipo de apoyo en cuanto a las adaptaciones a los materiales: figura - fondo, contrastes, tamaños y colores de las letras, acceso a la información con anticipación, grabaciones previas de las clases para ser estudiadas con anterioridad a las clases, etc.
- Algunas personas van a requerir de un mediador, en el caso de la deficiencia visual podrían necesitar un guía, en el caso de la deficiencia auditiva un intérprete de lengua de señas y en el caso de personas con sordoceguera se requiere de un guía-intérprete. Según su condición, requerirán de estos mediadores para realizar diferentes actividades, principalmente para acceder a la comunicación, información y desplazamiento.
- Algunas personas con estas condiciones no son visibles, pues sus órganos sensoriales aparentan normalidad, pero en el funcionamiento es la dificultad. Por ello, debemos mostrar respeto y consideración ante su condición y ofrecerles los ajustes razonables acordes con sus características.
- La mayoría de estas personas pueden acceder a la educación regular, contando con los apoyos necesarios. Estos apoyos podrán ajustarse en cuanto a la distribución del mobiliario en el aula, la posibilidad de contar con indicadores en sistema braille, objetos de referencia, carteles con indicaciones en lengua de señas o ambos. También dispositivos para que las personas al tacto puedan ubicarse (indicadores en el piso, paredes, etc.).

- Algunas personas logran aprender las técnicas de orientación y movilidad, incluyendo el uso de los bastones, que, según su condición, tienen un color en particular.

El uso del bastón blanco, lo utilizan las personas con ceguera.

El uso del bastón verde, lo utilizan las personas con baja visión.

El uso del bastón rojo y blanco, lo utilizan las personas con sordoceguera.



Fuente: <https://somosdisca.es/tipos-de-bastones-para-ciegos/>

- Para las personas con deficiencia auditiva se ha ampliado el uso de lenguaje de señas en transmisiones importantes, principalmente en los noticiarios. También la tecnología ha solucionado en varios aspectos la vida de una persona con discapacidad sensorial como el uso de lectores de voz tipo SIRI y JAWS, así como las ya muy conocidas videollamadas para que las personas con discapacidad auditiva se comuniquen con lenguaje de señas viendo a la persona.

- En el caso de las personas con sordoceguera, la situación en el país es aún preocupante, pues la ciudad no está preparada para las personas con esta condición. Principalmente por la brecha en la comunicación, por eso requieren de un apoyo permanente como son los guías-intérpretes, quienes de manera voluntaria apoyan a las personas con sordoceguera en algunas actividades de su vida diaria, fuera de su hogar.
- Tenemos muchas limitaciones a nivel de educación, tanto en la EBR, EBE como superior, pues no se consideran los ajustes razonables o los entornos naturales, físicos y sociales no están preparados para brindarles las mismas oportunidades de aprendizaje y desarrollo personal.

Reflexiona

¿Cómo podemos cambiar las barreras de comunicación, acceso a la información y actitudinales para un mejor aprendizaje de estudiantes con dificultades a nivel sensorial?

c) Discapacidad intelectual

La discapacidad intelectual es aquella que presenta una serie de limitaciones en las habilidades diarias al momento de aprender. A las personas con discapacidad intelectual se les hace más complicado comprender, asimilar y comunicarse. Es irreversible, es decir, dura para toda la vida. No significa tener alguna enfermedad, sino que, al presentar ciertos problemas en los procesos cognitivos, entonces evidencia no comprender el mensaje que se le da, no responder rápidamente ante las demandas, no hilar una consigna con otra, no recordar información y no reflejar comprensión del lenguaje, entre otros aspectos más. La discapacidad intelectual ocurre antes de ser adultos o cumplir la mayoría de edad, a veces puede ser por enfermedad de la madre en el embarazo, complicaciones en el parto, infecciones o enfermedades en la niñez, anomalías cromosómicas o metabólicas, etc.

Tipos de discapacidad intelectual

Para determinar el nivel o tipo de discapacidad a veces es necesario llevar a cabo una evaluación cognitiva y también aplicar una prueba o test psicológicas para medir el coeficiente intelectual - CI y según la puntuación se determina el grado de discapacidad intelectual. Actualmente este percentil ya no se utiliza mucho, pues estamos viendo la condición de la persona en su totalidad. Al igual que los términos de leve, moderado, grave o profundo no son recomendables de usar, pues limitan el aprendizaje y capacidad de logro en algunas personas. Es preciso partir de donde se encuentra, iniciando un plan de mejora cognitiva, pues como lo sugiere el Dr. Reuven Feuerstein con la Modificabilidad Cognitiva Estructural, cada ser tiene la oportunidad de aprender y para ello es preciso creer en ella o él, dotarlo de capacidades, de oportunidades y de estabilidad para que las redes neuronales puedan trabajar y de esa forma garantizar aprendizajes significativos.

Condiciones relacionadas a discapacidad intelectual

Las condiciones que están relacionadas con discapacidad intelectual igual tienen que ver con ciertos trastornos ambientales, genéticos e infecciosos, como también a las lesiones por traumatismo, que son comunes en la primera infancia.

- **El síndrome alcohólico fetal** es altamente frecuente y totalmente evitable, a través del cero consumo de alcohol durante el embarazo.
- **Componente genético.** Se recomienda evaluación genética cuando se tiene un familiar u otro hijo, como los casos de fenilcetonuria, la enfermedad de Tay-Sachs o el síndrome del cromosoma X frágil.
- **Rubeola, citomegalovirus o VIH,** que son virus que pueden causar trastornos infecciosos muy dañinos para el feto, principalmente en el primer trimestre de gestación.
- **Falta de vitaminas, como ácido fólico,** que debe consumirse antes de la concepción, al comienzo del embarazo y durante el embarazo, principalmente el primer trimestre, pues ayuda a evitar algunas anomalías cerebrales, especialmente los defectos del tubo neural.

- **Prematuridad**, principalmente por cuestiones inesperadas en la madre como la presión alta, puede ocasionar preeclampsia y otros problemas metabólicos.
- **Trisomías 21, 13, 18, etc. como el Síndrome Down (Trisomía 21)**, debido a anomalías genéticas o trastornos cromosómicos, que pueden ya observarse desde el periodo gestacional.
- Incompatibilidad de Rh grave, traumatismos encéfalo craneal, hidrocefalia, micro o macrocefalia, entre otros.

Características principales:

Veremos algunas características que podríamos considerar en las personas que presentan esta condición:

- Algunas tienen dificultades para resolver problemas de la vida cotidiana como, por ejemplo, preparación de alimentos o seguir la secuencia del lavado de manos o dientes. Otros dependen de una persona para que logre participar en las actividades domésticas o de la vida diaria.
- Algunas personas tienen problemas con el desarrollo de los procesos o habilidades cognitivas básicas como sentir, percibir, prestar atención o memorizar, por lo que los procesos superiores tendrán también algunas dificultades, como el desarrollo del lenguaje y el pensamiento.
- Muchos logran aprender en base a rutinas y estructuras para poder tener una secuencia lógica de lo que se debe hacer y de esa forma participar de las actividades en casa o en la escuela, incluso en el trabajo.
- Algunas personas pueden aprender a leer, escribir y a realizar operaciones matemáticas sencillas y otras no. Dependerá de la intervención y de las estrategias de enseñanza que se utilice con cada persona.
- Cada persona es única y amerita que se le enseñe a adquirir autonomía, capacidad de realización de actividades e independencia según sus posibilidades.

- Las personas requieren de capacidades adaptativas y tener la posibilidad de lograr una vida con calidad y significatividad.

Reflexiona

¿Cómo se pueden cambiar las barreras sociales y actitudinales para un mejor aprendizaje de las y los estudiantes con dificultades a nivel intelectual?

d) Trastorno del Espectro Autista - TEA

Se entiende como un concepto dimensional que involucra un continuo de trastornos del neurodesarrollo de etiología multifactorial en el que se alteran conjuntamente distintos procesos psicológicos, cuyas manifestaciones más visibles se encuentran en las dimensiones del desarrollo social, la comunicación y el lenguaje, la anticipación, flexibilidad y la simbolización (Riviere, 1998).

El nivel cognitivo, habilidades y comportamientos varían desde capacidades deficientes hasta desempeños por encima del promedio, y en algunos casos se pueden evidenciar talentos sobresalientes.

Las personas con TEA refieren un continuo de diferentes dimensiones, siendo las alteraciones cualitativamente un conjunto de capacidades en la interacción social, la comunicación y la imaginación. Posteriormente, se incluyó un cuarto aspecto: los patrones repetitivos de actividades e intereses, y las mismas personas con TEA manifiestan tener diferentes respuestas ante los estímulos sensoriales. Muchas veces estos problemas sensoriales acarrearán otras dificultades, principalmente de comportamiento alterado o descontrolado, por lo que se debe trabajar para mejorar la respuesta, la adaptabilidad y la regulación de los estímulos y mejorar la autorregulación y la tolerancia. Así mismo, si se trabaja la comunicación mejora considerablemente la forma de interacción y aprendizaje.

Características principales

Esto significa que nos vamos a encontrar con personas diagnosticadas con TEA, pero con diversas características en sus formas de ser.

- **Alteración del desarrollo de la interacción social recíproca**

En algunas personas se da un aislamiento social, otras pueden ser activas o presentando poco interés hacia los demás. Algunas personas pueden establecer relaciones sociales de manera extraña, comprender las normas sociales y compartir sus emociones, pensamientos e intereses de manera diferente. Dificultades para entender problemas, descubrir las intenciones de los demás y poder entender lo que realmente siente la otra persona, haciéndose complejo crear relaciones sociales y sostenerlas en el tiempo.

- **Alteración en la comunicación verbal y no verbal**

Algunas personas no desarrollan ningún tipo de lenguaje, otras se comunican utilizando sistemas alternativos o aumentativos de comunicación y otros hablan con cierta fluidez, pero de manera peculiar.

Muchas veces la forma y el contenido de sus competencias lingüísticas son diferentes.

Algunos muestran ecolalia (repetición de palabras o frases), inversión pronominal e invención de palabras.

Tienen dificultades para entender las expresiones faciales, posturas, gestos; estas conductas dificultan la interacción social. No utilizan el lenguaje para compartir experiencias. Tienen dificultades para iniciar o mantener una conversación; no entienden las bromas, ni la ironía, ni las dobles intenciones, verbales ni escritas.

- **Repertorio restringido de intereses y comportamientos**

La mayoría de las personas tienen dificultades en desarrollar el juego de simulación, ficción o fantasía, limitando su capacidad para entender las emociones y las intenciones de los demás. Les resulta muy difícil anticipar lo que va a suceder.

Los patrones de conducta son repetitivos y ritualistas, pueden fijarse objetos inusuales y extraños, y establecer mucha cercanía. Algunas personas desarrollan intereses específicos o peculiares. Algunos pueden presentar sensibilidad inusual hacia algunos estímulos sensoriales, al igual que movimientos estereotipados como aletear, frotarse las manos, mecerse, etc.

- **Problemas con la regulación sensorial**

Pueden presentar hipersensibilidad o hiposensibilidad. Por lo que se deberá identificar cómo es que sienten los estímulos sensoriales de todo tipo y a partir de ahí, ir regulando y enseñándoles a tolerar, identificar hasta llegar a aceptar de diferentes formas esas sensaciones y percepciones.

- **Niveles de gravedad del autismo**

Según el tipo o grado de TEA, se requerirá una mayor o menor atención para la realización de ciertas actividades que tiene que ver con lo cotidiano, con el aprendizaje de conceptos, la memoria y la comprensión de las relaciones interpersonales.

Unidad 1

Evaluación formativa y características de las y los estudiantes en EBE

Nivel de gravedad	Comunicación social	Comportamientos restringido y repetitivo
Grado 3 “Necesita ayuda muy notable”	<p>Las deficiencias graves de las aptitudes de comunicación social verbal y no verbal causan alteraciones graves del funcionamiento, inicio muy limitado de las interacciones sociales y respuesta mínima a la apertura social de otras personas. Por ejemplo, una persona con pocas palabras inteligibles que raramente inicia interacción y que, cuando lo hace, realiza estrategias inhabituales sólo para cumplir con las necesidades y únicamente responde a aproximaciones sociales muy directas.</p>	<p>La inflexibilidad de comportamiento, la extrema dificultad de hacer frente a los cambios u otros comportamientos restringidos/ repetitivos interfieren notablemente con el funcionamiento en todos los ámbitos. Ansiedad intensa/dificultad para cambiar el foco de acción.</p>
Grado 2 “Necesita ayuda notable”	<p>Deficiencias notables de las aptitudes de comunicación social verbal y no verbal; problemas sociales aparentes incluso con ayuda in situ; inicio limitado de interacciones sociales; y reducción de respuesta o respuestas no normales a la apertura social de otras personas. Por ejemplo, una persona que emite frases sencillas, cuya interacción se limita a intereses especiales muy concretos y que tiene una comunicación no verbal muy excéntrica.</p>	<p>La inflexibilidad de comportamiento, la dificultad de hacer frente a los cambios u otros comportamientos restringidos/ repetitivos aparecen con frecuencia claramente al observador casual e interfieren con el funcionamiento en diversos contextos. Ansiedad y/o dificultad para cambiar el foco de acción.</p>
Grado 1 “Necesita ayuda”	<p>Sin ayuda in situ, las deficiencias en la comunicación social causan problemas importantes. Dificultad para iniciar interacciones sociales y ejemplos claros de respuestas atípicas o insatisfactorias a la apertura social de otras personas. Puede parecer que tiene poco interés en las interacciones sociales. Por ejemplo, una persona que es capaz de hablar con frases completas y que establece comunicación pero cuya conversación amplia con otras personas falla y cuyos intentos de hacer amigos son excéntricos y habitualmente sin éxito.</p>	<p>La inflexibilidad de comportamiento causa una interferencia significativa con el funcionamiento en uno o más contextos. Dificultad para alternar actividades. Los problemas de organización y de planificación dificultan la autonomía.</p>

Otras características:

Muchas personas con la condición de TEA, grado 1, logran culminar sus estudios superiores, pero sus debilidades sociales y la falta de sensibilización de la comunidad en general no permite la colocación rápida a nivel laboral, lo que obliga a la comunidad en general a buscar formas de lograr que más estudiantes con TEA puedan asumir el reto de trabajar y vivir de forma independiente cuidando su integridad personal.

Dentro de los ajustes razonables a nivel el acceso se ha logrado dentro de las aulas cambios o modificaciones en la organización de los espacios educativos, adaptar el mobiliario, los materiales didácticos y los instrumentos alternativos de comunicación, dentro de los ajustes a nivel pedagógico se modifican o enriquecen las estrategias que facilitan la participación activa del estudiante en el proceso de aprendizaje, se propone variedad de formas de agrupamiento facilitando la interacción entre las y los estudiantes promoviendo la autonomía. Los apoyos pictográficos y visuales generan comprensión del mensaje en estudiantes con TEA de todos los niveles.

Reflexiona

¿Cómo podemos cambiar las barreras de comunicación, sociales y actitudinales para un mejor aprendizaje de estudiantes con dificultades a nivel del espectro autista?

A modo de conclusión de esta primera unidad, queremos enfatizar la importancia de reconocer y valorar a cada persona como tal, como derecho, en su esencia y respeto como individualidad dentro de una sociedad. Debemos valorar sus capacidades, sus formas individuales de comunicarse, de aprender y de interactuar. Es vital que las y los profesionales de la educación resalten la importancia de llegar a conocer a las y los estudiantes y a partir de ahí, guiarlos para construir una vida digna, eficiente según sus posibilidades y feliz.

Las personas tenemos una misión en la vida, cada quien con sus propias e individuales características y si valoramos ello, pues entonces estamos diseñando espacios sociales de convivencia y al mismo tiempo, les estaremos ofreciendo oportunidades para ser «quienes quieran ser» en la vida.

Recordemos las palabras de Stephen W. Hawking escritas en el Informe mundial sobre personas con discapacidad (OMS) quien manifestó que «la discapacidad no debería ser un obstáculo para el éxito. Yo mismo he sufrido una neuropatía motora durante la práctica totalidad de mi vida adulta, y no por ello he dejado de desarrollar una destacada carrera profesional como astrofísico y de tener una feliz vida familiar». (2011).

La vida digna, de calidad, exitosa y feliz no depende exclusivamente de cada persona sino también del entorno que lo rodea y lo ayuda a lograr esa trascendencia en la vida. Por ello, es preciso ayudar y guiar a nuestras y nuestros estudiantes con discapacidad a tener una vida escolar feliz y digna, pensando en el presente y futuro.

Ideas fuerza

1. Debemos reconocer que, ante un mismo diagnóstico, cada persona es diferente y enfrenta factores a nivel personal, familiar y social únicos, por eso jamás tendremos dos personas iguales y menos dos personas con discapacidad iguales.
2. Cada condición se vive de manera diferente y según las características que cada uno presenta, debemos acompañarlos para aprender y para interactuar con los demás y potenciar sus habilidades.
3. Todas y todos somos parte del aprendizaje de las y los estudiantes con alguna condición asociada o no a discapacidad.
4. Las condiciones asociadas a discapacidad son tan variadas como las y los estudiantes en un centro educativo, por lo que se requiere de un trabajo en equipo y de metas u objetivos comunes entre la familia, la escuela y las exigencias de la sociedad.
5. Debemos siempre recordar que las personas debemos ser tratadas como tal y para ello tenemos un nombre, y esa es la forma de poder interactuar con ellas/os y comenzar una educación de calidad.



Comprueba

Después de haber leído y reflexionado sobre lo presentado en esta segunda sesión, te invitamos a resolver el cuestionario de autoevaluación.

1. La directora del CEBE donde trabaja la docente Solange le ha pedido que dé una pequeña ponencia sobre la discapacidad y las diferentes condiciones asociadas, la docente decide colocar la siguiente definición: «es un término general que abarca las deficiencias, las limitaciones de la actividad y las restricciones de la participación».

¿Qué organización define así a la discapacidad?

- a. Organización Mundial de la Salud
- b. Organización Mundial de la Salud Mental
- c. Organización Panamericana de la Salud
- d. Ministerio de Salud

2. Marcos es un niño de 5 años que asiste por primera vez a un CEBE. En la entrevista que ha tenido su mamá con la directora refiere que su hijo tiene una discapacidad tetraplégica; no puede controlar su cuerpo y le cuesta tener precisión en sus movimientos.

¿Qué tipo de discapacidad motora tiene Marcos?

- a. Anomalías cognitivas
- b. Deficiencia del sistema nervioso
- c. Alteraciones viscerales
- d. Anomalías múltiples

3. Ester nació con el síndrome de Usher y a lo largo de su educación y su vida aprendió a comunicarse con sus padres a través de la lengua de señas peruana.

¿Qué tipo de discapacidad presenta Ester?



- a. Discapacidad cognitiva
- b. Discapacidad auditiva
- c. Discapacidad motora
- d. Trastorno del espectro autista

4. La familia Ramírez, tiene una hija llamada Julia quien presenta una parálisis cerebral, sordoceguera y TEA. Ante este diagnóstico, la mamá de Julia ha decidido matricularla en un CEBE donde la pequeña recibirá una educación especializada de calidad centrada en la persona y con las metodologías adecuadas.

¿Qué tipo de características puede presentar su hija?

- a. Dificultades del entorno para expresar su lenguaje.
- b. Dificultades en la familia para comprender sus movimientos y postura.
- c. Dificultades de movimiento, comunicación y socialización.
- d. Dificultades en los apoyos personales.

5. Juana, una joven de 20 años tiene sordoceguera y se comunica con su guía-intérprete a través de la dactilología. También está aprendiendo a utilizar su bastón y las técnicas de orientación y movilidad. Su docente le explica sobre los bastones y su importancia.

¿Qué tipo de bastón debe utilizar Juana?

- a. Bastón blanco
- b. Bastón verde
- c. Bastón negro
- d. Bastón blanco y rojo

Referencias

- American Psychiatric Association (2018). *DSM-5. Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales*. Edit. Panamericana.
- Egea, C. y Sarabia, A. (2001). *Clasificación de la OMS sobre discapacidad*.
- Elizondo, C. (2020). La evaluación como herramienta de aprendizaje. *Mompetitcoin d education*. <https://coralelizondo.wordpress.com/tag/evaluacion-formativa/>
- Hernández, M. (2015). El Concepto de Discapacidad: De la Enfermedad al Enfoque de Derechos. *Revista CES Derecho*, 6(2).
- Ministerio de Educación (2016). *Currículo Nacional de la Educación Básica*. Minedu.
- Ministerio de Educación (2020). *Orientaciones para la evaluación de competencias de estudiantes de la educación básica en el marco de la emergencia sanitaria por la COVID-19*. <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/-file/1364676/RVM%20N%C2%BO%20193-2020-MINEDU.pdf.pdf>
- Naciones Unidas (2007). *Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad*. <https://www.un.org/development/desa/disabilities-es/conven-cion-sobre-los-derechos-de-las-personas-con-discapacidad-2.html> el 14 de marzo del 2021.
- Organización Mundial de la Salud (2011). *Informe mundial de la discapacidad. OMS y Banco Mundial*.
- OMS (2001). *Clasificación internacional del funcionamiento, de la discapacidad y de la salud*.
- OMS y Banco mundial (2011). *Informe mundial sobre la discapacidad*.
- OMS (2020). *Discapacidad y salud*. <https://www.who.int/es/news-room/-fact-sheets/detail/disability-and-health>
- Rivière, A. y Martos, J. (1998). *El niño pequeño con autismo*. APNA-INRSO
- Santos, M.A. (2017). *Evaluar con el corazón. De los ríos de las teorías al mar de la práctica*. Homo Sapiens Ediciones.