UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
SECRETARÍA DE GRADUADOS
MAESTRÍA EN SALUD MATERNO INFANTIL

"CARACTERÍSTICAS DE LOS NIÑOS CON DIFICULTADES EN EL APRENDIZAJE DETECTADOS Y DERIVADOS POR ESCUELAS COMUNES PARA SU VALORACIÓN. ESCUELA ESPECIAL LUCIÉRNAGAS. CIUDAD DE RÍO CUARTO. OCTUBRE 2011-ABRIL 2012"

TESIS DE MAESTRÍA

Autor:
Lic. SANDRA R. FENOGLIO

Director:
Mgter. ALEJANDRA BERTOLEZ

CÓRDOBA, DICIEMBRE 2014

DEDICATORIA Y AGRADECIMIENTOS

En este tiempo he tenido la enorme satisfacción de conocer y de trabajar con personas que me han ayudado —de una forma u otra— a la realización de este trabajo que se recoge en el presente documento de tesis de Maestría y a las que les estoy profundamente agradecida.

Los resultados de este proyecto, están dedicados a todas aquellas personas que, de alguna forma, son parte de su culminación:

En primer lugar quisiera mencionar a la Mgter. Alejandra Bertolez, que ha sido para mi un autentico privilegio y honor tenerla como director, y a quien me gustaría agradecerle su acompañamiento en la realización de este trabajo.

A mi madre por su apoyo constante.

A mis hijos que, de forma incondicional, entendieron mis ausencias y resignaron momentos compartidos.

RESUMEN

TÍTULO: "Características de los niños con dificultades en el aprendizaje detectados y derivados por escuelas comunes para su valoración. Escuela Especial Luciérnagas. Ciudad de Rio Cuarto. Octubre 2011-Abril 2012"

AUTOR: Lic. Sandra Raquel Fenoglio

Objetivo: Determinar las características de los niños con dificultades de aprendizaje derivados de las escuelas comunes para su valoración.
Hipótesis: El mayor número de los niños detectados con dificultad en el aprendizaje que fueron derivados de la escuela común, no ingresan a la escuela especial.
Material y Método: Población-Muestra: La población con la que se trabajará está compuesta por todos los niños que asisten a valoración en la Escuela Especial Luciérnagas en el período comprendido entre octubre de 2011 a Abril de 2012.
Se establecen los siguientes criterios de inclusión:

- Asistir a valoración en la escuela especial Luciérnagas
- Concluir la valoración y establecer la orientación de trayectoria escolar pertinente

Dada la magnitud poblacional no se trabajará con muestra, se trabajará con todos los niños que asista a la valoración.
Técnica e Instrumento de recolección de datos: Para recolectar los datos se utilizará como técnica el Análisis Documental de los legajos de cada niño con los diagnósticos realizados por cada profesional del Equipo Técnico, entrevista inicial, observación psicopedagógica, psicológica, fonoaudiológica y psicomotricidad, y como instrumento se utilizará la Matriz de recolección de datos.
Principales conclusiones y sugerencias: Se confirmó la hipótesis de trabajo, ya que de los 45 niños que asistieron a Diagnóstico, sólo el 20 % ingresaron a la escuela especial. El 73,3 % de los diagnósticos realizados correspondieron a varones y el 26,7 % restante correspondieron a mujeres. Los resultados muestran que los porcentajes mayores de edades se encuentran entre los 4 y 7 años. La media de edad encontrada fue de 6,5 años. El porcentaje más alto de dificultades observadas corresponde a las Dificultades cognitivas, expresivas y comprensivas que se observaron en 10 niños, el 22,2 % del total. Teniendo en cuenta a las conclusiones arribadas se sugiere: Realizar trabajos e intervenciones de tipo preventivo para la detección y abordaje temprano de dificultades de aprendizaje para evitar así el fracaso en los aprendizajes, haciendo que las demandas que surjan a la escuela tengan un sentido y una real necesidad.

Objective: To determine the characteristics of children with learning difficulties arising from the common schools for evaluation.
Hypothesis: The largest number of children identified with learning difficulties which were derived from the common school, do not enter the special school.
Material and Methods: Population-Shows: The population we will work consists of all children attending valuation Special School Fireflies in the period October 2011 to April 2012.
The following inclusion criteria were established:

- Attend special school valuation Fireflies
- Complete assessment and set school career guidance relevant

Given the population size does not work with shows, will work with all children attending the assessment.
Instrument Technique and data collection: To collect data Documentary Analysis of the sets of each child with the diagnoses made by each member of the crew, initial interview, observation psychology, psychological, speech therapy and psychomotor be used as art, and as Matrix instrument data collection is used.
Main conclusions and suggestions: the working hypothesis was confirmed as the 45 children who attended diagnosis, only 20% were admitted to the special school. 73.3% of the diagnoses were males and the remaining 26.7% were women. The results show that the highest percentages of ages are between 4 and 7 years. The mean age found was 6.5 years. The highest percentage of difficulties observed corresponds to the cognitive, expressive and comprehensive Difficulties were observed in 10 children, 22.2% of the total. Considering the arrivals findings suggest: Perform work and preventive interventions for detecting and addressing early learning difficulties and to avoid failure in learning, making claims arising school have a meaning and a real need.

ÍNDICE

Detalle	**Pág.**
Resumen	03
Introducción	05
Marco teórico	13
• Diagnóstico	14
• La evaluación y diagnóstico del escolar	17
• El diagnóstico interdisciplinario	21
• La detección temprana de los problemas de aprendizaje	24
• El fracaso escolar y exclusión escolar	27
• El enfoque del sujeto de derecho	32
• La escuela inclusiva	34
• La Educación Especial	36
• La modalidad Educación Especial en la Ley de Educación nacional	37
• Escuela Especial Luciérnagas	41
• El diagnóstico diferencial en la escuela especial	44
• Objetivos del diagnóstico diferencial	49
• Identificación de variables	50
• Definición de términos	54
• Hipótesis de la investigación	57
Objetivo de la investigación	58
Material y Métodos	
• Población - Muestra	59
• Técnica e instrumento de recolección de datos	60
• Técnica e instrumento de procesamiento estadístico de datos	61
Resultados-Discusiones	63
Conclusiones y sugerencias	83
Bibliografía	91
Anexo	95

INTRODUCCION

El tema de este trabajo es “la valoración de los niños con dificultades en el aprendizaje en la escuela especial”.

El objetivo es determinar las características de los niños derivados de las escuelas comunes para dicha valoración. Dado que existe un aumento de las derivaciones de niños que asisten al Nivel inicial y 1° Ciclo de la Escuela común, para el diagnóstico diferencial e interdisciplinario por el Equipo Técnico de la Escuela Especial Luciérnagas de la ciudad de Río Cuarto.

Ser integrante del Equipo Interdisciplinario de la Escuela Especial Luciérnagas de la ciudad de Río Cuarto, donde se ha observado en los últimos años un incremento en la derivación de alumnos de la escuela común para el diagnóstico de la escuela especial, motiva al autor la realización de esta investigación. Situación que pone en estado de inferioridad a los niños que son derivados a dicho diagnóstico, ya que son mirados como el alumno que presenta dificultad, cuando a veces las dificultades no son tales. Es habitual que la gravedad de un trastorno se mida más por aquello que resulta molesto a los adultos que por las características del niño.

Un niño, es un sujeto en constitución, es parte de un mundo familiar, escolar, social, hay que tener en cuenta que a veces existe una exigencia desmedida en relación a qué debería hacer en los primeros años de su vida; así, se supone que debe poder incluirse en una institución a los dos años, debe aprender a leer y a escribir antes del ingreso a primer grado. Frente a esto son muchas las situaciones en las que los niños rompen lo esperable,

rompen con ese ideal de niño.[1] Lo que no significa que ese niño presente un problema, o deba asistir a una escuela de educación especial.

Muchas veces algunos cambios de metodología logran que se favorezca el aprendizaje y que ese niño pueda aprender. Como así también si son detectadas tempranamente las dificultades que pueda presentar, con un abordaje adecuado se evita mayores dificultades en los futuros aprendizajes.

Se trabajará con fuentes de información secundarias, esto es el análisis documental de los legajos de cada niño con los diagnósticos realizados por cada profesional del Equipo Técnico (entrevista inicial, observación psicopedagógica, psicológica, fonoaudiológica y psicomotricidad) y se trabajará con la población de acuerdo a los siguientes criterios de inclusión:

- Asistir a valoración en la escuela especial Luciérnagas
- Concluir la valoración y establecer la orientación de trayectoria escolar pertinente.

Este tema-problema se encuadra en la importancia que tiene la valoración y orientación en el escolar cuando este presenta dificultades en sus aprendizajes.

Hace unas décadas el paradigma de la inclusión se centra en aspectos educativos y curriculares a diferencia del paradigma anterior centrado en aspectos médicos y psicométricos.

De esta forma se considera no solo la causa interna de los problemas de aprendizaje, sino más bien su origen inter-activo alumno-entorno o situación de aprendizaje.

En este sentido no hay alumno especial sino **Necesidades Educativas Especiales**

[11] "El chico rotulado y el niño ideal" [pagina12.com.ar/diario/psicología/] 20 de Agosto de 2009.[consultado el 20-08-2011] disponible en la URL http://www.pagina12.com.ar/diario/psicologia/9-130268-2009-08-20.html

De acuerdo con la teoría genética de Piaget (1977) y los estudios psicoevolutivos actuales de Delval (1995) y Palacios, Marchesi y Coll (2008), generalmente el desarrollo infantil normal es bastante armónico, existiendo un paralelismo en las diversas áreas del desarrollo, que permite que el niño/a se adapte fácilmente a las exigencias de su medio ambiente y que su conducta sea, en general, relativamente predecible.

Pero, existe un grupo relativamente importante de la población infantil en que este desarrollo armónico no se da, lo que determina estilos cognitivos y conductuales diferentes.

Cuando un niño tiene dificultades escolares es necesario hacer un diagnóstico. Antes de decir que: no se fija, no está motivado… hay que saber si tiene alguna alteración funcional que le dificulta el correcto aprendizaje.

Toda evaluación y diagnóstico es un proceso encaminado a la búsqueda dirigida, organizada y consciente de conocimientos acerca de determinado sujeto, actividad o labor para actuar consecuentemente. El diagnóstico se realiza a través de una evaluación de las condiciones que actúan sobre el sujeto, objeto del estudio; su objetivo fundamental, es el intervenir con la mayor eficiencia posible que garantice la buena marcha del proceso de formación y desarrollo.

La valoración y el diagnóstico educacional, esta mediatizado por la naturaleza compleja que posee la labor de la enseñanza y la educación, en la cual intervienen las condiciones biológicas, psicológicas y sociales del escolar, cada una de ellas muy complejas en si mismas y aun determinadas, por las imprevisiones propias del desarrollo de cada una de las ciencias que se encargan de su estudio y sistematización. Destacándose la relación de estos tres componentes, lo biológico, lo social y lo psicológico.

La complejidad causal de este problema exige una evaluación y diagnóstico del escolar que presenta estos problema, lo mas temprano posible y con la mayor calidad y nivel científico que permita conocer las posibles causas que producen los variados problemas con el aprendizaje y poder tomar las decisiones más acertadas para tomar las medidas que mas convengan al niño y alcanzar el mejor nivel de desarrollo posible y por lo tanto una mas adecuada integración social y autonomía del ser humano en su vida en la sociedad.

La valoración ha de efectuarse con un enfoque multidimensional, considerando todas las dimensiones del desarrollo (biológico, psicológico, educativo y social), para ello es importante el reconocimiento de los factores etiológicos relacionados con las dificultades de aprendizaje que se pueden presentar de modo aislado o combinado.

La detección temprana o precoz por medio del diagnóstico, en los últimos tiempos, se ha constituido en una condición esencial para garantizar o elevar la efectividad de todo proceso encaminado a estimular el desarrollo, evitar o atenuar que se presenten alteraciones o defectos. Cuando el diagnóstico se puede llevar a cabo en momentos tempranos, se pueden prevenir, evitar o atenuar, a través de una oportuna y adecuada intervención, las alteraciones del desarrollo. Esto aumenta las posibilidades de que la influencia educativa sea mayor y más efectiva.

Para reducir la exclusión es preciso reconocer las barreras de distinto tipo y naturaleza (materiales, culturales, psicopedagógicas, didácticas, valóricas, actitudinales, entre otras) que interactúan negativamente con las condiciones personales o sociales de algunos estudiantes, y de cuyo producto sale la desventaja, la marginación o el fracaso que algunos alumnos experimentan. De ahí que el preguntarse ¿cuáles pueden ser las barreras que en cada contexto escolar sostienen la exclusión educativa?, y esto resulte ser una de las tareas esenciales para el avance de la inclusión.

Todas las personas tienen derecho a la educación. El ser humano necesita ayuda y dirección de otros; es a través de la educación que el ser humano se constituye en “plenamente humano”. Este carácter humanizador otorga a la educación un valor en sí misma y la constituye en derecho humano fundamental para todas las personas. La principal finalidad que establecen los instrumentos del derecho internacional de derechos humanos, como la *Declaración Universal de Derechos Humanos,* el *Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales,* la *Convención sobre los Derechos del Niño o* la *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*, es precisamente el pleno desarrollo de la persona humana.

La Educación Especial se concibe como un conjunto de propuestas educativas y recursos de apoyo educativo, especializados y complementarios, orientados a la mejora de las condiciones de enseñanza y aprendizaje para quienes presenten discapacidades. La educación inclusiva centra su preocupación en el contexto educativo y en cómo mejorar las condiciones de enseñanza y aprendizaje para que los estudiantes participen y se beneficien de una educación de calidad.

La educación especial ha de considerarse como el conjunto de conocimientos, técnicas, recursos y ayudas que van a favorecer el desarrollo integral y el proceso educativo de aquellos alumnos que, por la causa que fuere, presentan dificultades de aprendizaje o de adaptación a la escuela. Desde esta perspectiva la educación especial deja de ser un sistema paralelo que sólo se ocupa de los niños y niñas con discapacidad para convertirse en un conjunto de servicios y apoyos para todos los alumnos que lo requieran, contribuyendo así a la mejora de la calidad de la enseñanza.

Se considera al diagnóstico diferencial en la escuela especial, como un “Proceso mediante el cual se recoge y analiza la información

relevante de las situaciones de aprendizaje y enseñanza, atendiendo tanto a lo que no aprende o aprende mal, como a lo que aprende bien o puede aprender; se realiza en colaboración con maestros, familias y otros profesionales, con el objeto de promover, mediante prescripciones específicas, los cambios necesarios para remediar las dificultades y lograr el objetivo fundamental de todo el proceso: el aprendizaje del alumno en condiciones óptimas”.

La valoración no se centra en clasificar al alumno, sino en identificar sus posibilidades de aprendizaje en relación con los requerimientos del currículo escolar, y se amplía al contexto educativo para identificar aquellos aspectos que dificultan su aprendizaje con el fin de introducir los cambios necesarios[2].

Siendo la tarea de los Equipos técnicos docentes de las Escuelas Especiales, orientar la modalidad educativa que se estime de mayor beneficio para el educando que presenta necesidades educativas derivadas de la discapacidad.[3]

El diagnóstico diferencial en la escuela especial, se enmarca, por todo lo expuesto, en una concepción *sistémica, preventiva y comunitaria*:

Lo que implica el conocimiento (además del alumno y la tarea) de la institución escolar, de la familia, la identificación de recursos del sector, la colaboración con maestros, familias y otros profesionales,

Los principales objetivos en este diagnóstico son:

:

- ✓ colaborar (con los distintos agentes implicados);

[2] **Hacia Una Escuela Para Todos Y Con Todos-Rosa Blanco G**. (En prensa). La atención a la diversidad en el aula y las adaptaciones del currículo. En A. Marchesi; C. Coll y J. Palacios (comps.). Desarrollo psicológico y Educación, III. Necesidades educativas especiales y aprendizaje escolar. Madrid: Alianza Editorial.

[3] Resolución Nº 667. Córdoba, 17 de noviembre de 2011

- ✓ asesorar y promover (el desarrollo del alumno, el cumplimiento de los objetivos de aprendizaje propuestos, el desarrollo de procesos de enseñanza-aprendizaje, el progreso de la organización escolar);
- ✓ prevenir y detectar; y, finalmente,
- ✓ orientar la trayectoria educativa y en caso de ser necesario, posibilitar la elaboración de planes que permitan tomar decisiones de escolarización y remediar las dificultades.

Luego de realizar la búsqueda no se han encontrado antecedentes sobre investigaciones que determinen las características de los niños derivados a diagnóstico diferencial a la escuela especial.

En esta investigación se trabajará con los niños que asisten a valoración a la Escuela Especial Luciérnagas entre los meses de Octubre de 2011 y Abril 2012 y que concluyan dicho diagnóstico. Se tomarán variables sociodemográficas tales como: sexo, edad, procedencia, escolaridad actual, escuela derivadora. Y con las variables de estudio: derivado por, si repitió algún año, si presenta antecedentes, si ya tiene un diagnóstico previo, si realiza tratamientos y cuales, si recibe medicación y de que tipo, si presenta dificultades en el aprendizaje y por último el resultado del diagnóstico diferencial.

El beneficio de este trabajo de investigación es plantear la necesidad de realizar trabajo preventivo en las escuelas, en forma conjunta con los docentes para la detección temprana de dificultades y evitar así el fracaso en los aprendizajes evitando también la derivación al diagnóstico diferencial a la escuela especial, con todo lo que ello implica.

Se comenzará definiendo el proceso diagnóstico en general, para luego abocarnos a la evaluación y diagnóstico en el escolar, explicar el diagnóstico interdisciplinario, luego destacar la importancia de la detección temprana de los problemas de aprendizaje como elemento indispensable para evitar el fracaso escolar y como consecuencia la exclusión escolar. Se continuará con el enfoque del sujeto de derecho, la conceptualización de la escuela inclusiva, como así también lo que implica la modalidad educación especial en la Ley de Educación nacional. Se presenta la Escuela Especial Luciérnagas, lugar donde se lleva a cabo esta investigación, se describe el diagnóstico deferencial en la escuela especial con sus objetivos. Para finalmente concluir el capítulo del Marco teórico con la identificación de variables, la definición de las mismas y el planteo de la hipótesis de este trabajo. En el capítulo de Material y Método se define la Población -. Muestra, se presenta la técnica e instrumento de recolección de datos como así también la técnica e instrumento de procesamiento estadístico de los datos. Se continúa con la presentación de los resultados y discusiones, continuando con las conclusiones y sugerencias que surgen de esta investigación. Se cita la bibliografía consultada para este trabajo de investigación, concluyendo con el anexo donde se presentan las tablas con los resultados del entrecruzamiento de variables que no presentaron relación significativa entre ellas, como así también el instrumento utilizado, para recolectar los datos, el que añade información detallada sobre los aspectos estudiados.

MARCO TEORICO

Toda actividad humana, de una u otra forma, contiene acciones de control que por lo general están encaminadas a conocer como se va desarrollando dicha actividad, como se están alcanzando los objetivos o metas previstos, que efectividad tiene el proceso, cuáles son las dificultades que presentan, que causas producen dichas dificultades, si se pueden eliminar y cómo hacerlo.

Dentro de las tareas del desarrollo del niño en edad escolar están las de adecuar su conducta y su ritmo de aprendizaje a las exigencias del sistema escolar, logrando así interactuar socialmente en forma adecuada con adultos de fuera del ámbito familiar y con su grupo de iguales.

De acuerdo con la teoría genética de Piaget (1977) y los estudios psicoevolutivos actuales de Delval (1995) y Palacios, Marchesi y Coll (2008), generalmente el desarrollo infantil normal es bastante armónico, existiendo un paralelismo en las diversas áreas del desarrollo, que permite que el niño/a se adapte fácilmente a las exigencias de su medio ambiente y que su conducta sea, en general, relativamente predecible.

Pero, existe un grupo relativamente importante de la población infantil en que este desarrollo armónico no se da, lo que determina estilos cognitivos y conductuales diferentes.

Cuando un niño tiene dificultades escolares es necesario hacer una valoración, un diagnóstico. Antes de decir que: no se fija, no está motivado… hay que saber si tiene alguna alteración funcional que le dificulta el correcto aprendizaje.

Es necesario tener en cuenta que todos los niños son diferentes, incluso a partir de cada dificultad en particular, las causas pueden variar de uno a otro niño y por lo tanto hay que considerar las particularidades más individuales y específicas .Se hace necesario un conocimiento, lo mas profundo posible, de la historia de la formación de las cualidades que se estudian y los contextos socioculturales que los han mediatizado y sobre todo las posibilidades y reservas de cada sujeto para la solución de los problemas que presentan. (Vigotsky, 1987)

Es preciso romper con el esquema educativo que considera que todos los alumnos son iguales y en consecuencia todos tienen que hacer lo mismo en el mismo momento. Este modelo educativo olvida que todos los niños son distintos en capacidades, motivaciones, estilo y ritmo de aprendizaje, y ha generado un alto porcentaje de alumnos que sin tener una discapacidad presentan dificultades de aprendizaje o de adaptación al medio escolar, pasando a formar parte de las altas tasas de repitencia o deserción escolar.

DIAGNÓSTICO

Todo proceso de valoración tiene una función de diagnóstico y todo diagnóstico exige una labor de evaluación de determinadas condiciones que permita elaborar un juicio o conclusión acerca de la situación o estado de

un problema y las posibles causas que lo determinan. Además, una evaluación y diagnóstico requiere de la búsqueda de información, necesaria y suficiente para poder mediante un amplio y profundo análisis llegar a una posible explicación de las características, logros, dificultades y causas que la provocan, con un último propósito de proyectar posibles soluciones para eliminar o compensar las dificultades.

En su sentido mas amplio se concibe el diagnóstico como una categoría general que se utiliza en todos los tipos y aspectos de la actividad humana; es decir, el ser humano al analizar y evaluar los problemas y situaciones que constantemente surgen ante si, trata de buscar sus causas y posibles soluciones, se enfrasca de hecho, en un proceso de evaluación y diagnóstico, a través del cual, se identifican las causas, particularidades y el curso del desarrollo alcanzado por un hecho o fenómeno dado y las posibilidades de su promoción a niveles superiores.

Es de destacar, en primer lugar que todo diagnóstico es el producto de un proceso, a través del cual se hace un análisis y una síntesis de la información que se posee, en segundo lugar que éste se realiza para una intervención determinada, en resumen para colaborar con el sujeto en la solución de sus problemas y elevar la calidad de su vida, no se enfatiza en ningún lugar que se hace para clasificar, para conocer la incidencia de esos problemas en la población o para estigmatizar, discriminar o dañar la integridad personal. Estos propósitos y males que han caracterizado al diagnóstico se deben más a una inadecuada concepción y uso que a la esencia misma de esta importante actividad.

Toda evaluación y diagnóstico es un proceso encaminado a la búsqueda dirigida, organizada y consciente de conocimientos acerca de determinado sujeto, actividad o labor para actuar consecuentemente. El diagnóstico se realiza a través de una evaluación de las condiciones que

actúan sobre el sujeto, objeto del estudio; su objetivo fundamental, es el intervenir con la mayor eficiencia posible que garantice la buena marcha del proceso de formación y desarrollo.

Resulta necesario conocer el proceso dinámico de la historia individual del sujeto que ha producido el proceso de formación que se está estudiando y es objeto de diagnóstico y además, de la necesidad, no solo, de descubrir los problemas o insuficiencias sino también apreciar las posibilidades con que cuenta el sujeto en su proceso de desarrollo ulterior al momento en que se realiza el estudio y diagnóstico.

El enfoque integral y holístico considera la necesidad de buscar toda la información necesaria y suficiente para realizar una evaluación eficiente comprende la participación multi e interdisciplinaria y por lo tanto, llegar a un diagnóstico que permita una adecuada toma de decisión. Todo esto implica que el estudio debe abarcar la mayor cantidad de aspectos relacionados con su formación y desarrollo. Ello exige que en el estudio participen diferentes tipos de especialistas donde, cada uno de ellos aporte los datos pertinentes y las reflexiones de acuerdo con sus conocimientos.

En la esencia de este principio se encuentra la interacción con el principio anterior, o sea, la concepción de que la integralidad se logra plenamente, cuando los especialistas que participan en el estudio, no pierden de vista al niño en su conjunto que éste es una unidad indisoluble y que en él se expresa lo biológico, lo social y lo cultural en el nivel de la subjetividad o psiquis individual y singular, que lo general y lo particular del conocimiento sobre el proceso de formación y desarrollo, se debe considerar en el plano individual por lo tanto en el proceso de estudio y evaluación hay que lograr una constante comunicación y confrontación interdisciplinaria que incluya el planteamiento de hipótesis o pre diagnósticos así como, análisis y decisiones conjuntas acerca de los aspectos a explorar para comprobar o no, los

interrogantes o problemas que se van presentando en el curso de la evaluación y diagnóstico.

Los resultados de las investigaciones individuales de cada especialista, constituyen elementos para elaborar el diagnóstico pero, no debe ser interpretado de manera aislada sino de forma interrelacionada y determinando o precisando aquellas condiciones mas generales que puedan constituirse en las causas de los problemas, las dificultades y posibilidades del sujeto. Cada parte, se integra en un todo único y coherente que permita la mejor explicación de los problemas que se presentan. Esta integración se debe lograr, como ya se señaló, en el proceso y por último en un análisis y evaluación conjunto de todos los especialistas o en una integración compleja por parte del profesional cuando actúa independientemente.

El enfoque dinámico, continuo y sistemático del proceso de evaluación y diagnóstico pretende puntualizar que no existe una diferencia o una discontinuidad entre éste y el tratamiento o la intervención. Concebir estos dos aspectos por separado es no tener una adecuada concepción acerca del desarrollo y las condiciones que lo producen y por lo tanto no tener, tampoco, una clara posición metodológica acerca de la evaluación y el diagnóstico y su papel de orientar y controlar el proceso interventivo.

LA EVALUACIÓN Y DIAGNÓSTICO DEL ESCOLAR.

Sin lugar a dudas el objetivo de escolarizar a la totalidad de los niños y garantizarle una educación, se ha convertido en un reto para la labor de maestros, pedagogos, psicólogos y demás especialistas afines.

Todo este movimiento y las diferentes y desventajosas condiciones en que, en múltiples casos, se encuentran los niños para que se promueva su desarrollo, se constituyen en la mayoría de los casos, en las condiciones que producen los altos índices de retraso y fracaso escolar. Hoy en día hasta en los países desarrollados, se presenta un importante porcentaje de escolares que concluyen sus estudios primarios sin saber leer y escribir correctamente.

La complejidad causal de este problema exige una evaluación y diagnóstico del escolar que presenta estos problema lo mas temprano posible y con la mayor calidad y nivel científico, que permita conocer las posibles causas que producen los variados problemas con el aprendizaje y poder tomar las decisiones mas acertadas para tomar las medidas que mas convengan al niños y alcanzar el mejor nivel de desarrollo posible y por lo tanto una adecuada integración social y autonomía del ser humano en su vida en la sociedad.

Las condiciones en que se realiza en la escuela el proceso de la enseñanza, y por lo tanto la efectividad del aprendizaje y del desarrollo intelectual y afectivo de los escolares, en muchos casos pone la labor de evaluación y diagnóstico en una situación difícil o al menos de alerta en relación con el propósito de construir las explicaciones y la búsqueda de las causas que pudieran estar produciendo las dificultades que se presentan en los escolares.

Esta reflexión general lleva a plantear que las múltiples causas que pueden causar las dificultades mencionadas se pueden agrupar:

- ✓ en aquellas que se pueden atribuir a falta de efectividad de la enseñanza,
- ✓ aquellas que se deben las inadecuadas condiciones de la dinámica histórica de la vida del sujeto en formación en el medio familiar y social en general y

- ✓ las causas que se pueden deber a las características personales o individuales del propio sujeto y
- ✓ una última, posiblemente, la mas común una combinación compleja de dos o más de las razones enumeradas.

Todas estas condiciones hacen que la labor del diagnóstico y la evaluación se convierta en una tarea muy delicada, que exige un alto nivel de profesionalidad, una enorme responsabilidad y un compromiso muy grande esencialmente con el escolar que es el que se debe beneficiar con su resultado, en el sentido de contribuir a lograr una potenciación de su desarrollo y la solución de los problemas que presenta.

La evaluación y el diagnóstico educacional, esta mediatizado por la naturaleza compleja que posee la labor de la enseñanza y la educación, en la cual intervienen las condiciones biológicas, psicológicas y sociales del escolar, cada una de ellas muy complejas en si mismas y aun determinadas, por las imprevisiones propias del desarrollo de cada una de las ciencias que se encargan de su estudio y sistematización.

Se parte de la concepción que el desarrollo de los alumnos tiene lugar en el seno de pequeños microsistemas, con relaciones muy personales y frecuentes (familia-maestro-aula), que a su vez forman parte de sistemas un poco más amplios (escuela, barrio), inmersos en otros mucho mayores. Las relaciones son cada vez menos personales y frecuentes a medida que la perspectiva se amplía y aleja del microsistema. Los sistemas están en permanente cambio. Sin embargo, todos los sistemas –y sus componentes– tienden constantemente al equilibrio y, en consecuencia, a resistirse a los cambios, máxime si éstos son promovidos desde el exterior. La resistencia al cambio es no sólo esperable sino además un síntoma saludable del sistema, por ello sería preocupante encontrar sistemas que aceptan los cambios sin oponer la más mínima resistencia. Los

cambios producidos en los componentes de uno de los sistemas afectan a todo el conjunto.

La complejidad causal de este problema exige una evaluación y diagnóstico del escolar que presenta estos problema, lo mas temprano posible y con la mayor calidad y nivel científico que permita conocer las posibles causas que producen los variados problemas con el aprendizaje y poder tomar las decisiones mas acertadas para tomar las medidas que mas convengan al niño y alcanzar el mejor nivel de desarrollo posible y por lo tanto una mas adecuada integración social y autonomía del ser humano en su vida en la sociedad.

Esta evaluación y diagnóstico debe insistir, no sólo en hacer una clasificación de los escolares que es en lo que inadecuadamente, se ha convertido con el pasar de los tiempos, sino en el conocimiento de lo que es capaz de hacer el niño, las dificultades que presenta, sus posibilidades de desarrollo, incluyendo las vías de compensación y corrección que se pueden emplear y la labor que se debe realizar para perfeccionar la labor de maestros, familiares y todos aquellos adultos y condiscípulos que se encuentran en constante interrelación con el escolar.

La evaluación no se centra en clasificar al alumno, sino en identificar sus posibilidades de aprendizaje en relación con los requerimientos del currículo escolar, y se amplía al contexto educativo para identificar aquellos aspectos que dificultan su aprendizaje con el fin de introducir los cambios necesarios.

Por todo lo señalado el proceso de evaluación y diagnóstico tiene como objetivo esencial:

- ✓ Ampliar y profundizar en el estudio de las características y condiciones que producen los logros y dificultades en el proceso de adquisición de los conocimientos y desarrollo del escolar.
- ✓ Precisar y tomar las decisiones necesarias para alcanzar que la dirección y ejecución del proceso alcance la efectividad que exige el escolar, sus necesidades y posibilidades.
- ✓ Realizar estudios y evaluaciones de los aspectos afectivos-motivacionales, las relaciones interpersonales y de las condiciones materiales y socioculturales que rodean al escolar; evaluar y conocer su familia en que medida ésta cumple con las funciones que ella debe asumir. La evaluación de las condiciones socioculturales de la vida familiar se constituye en elementos importantes para poder hacer valoraciones y posibles hipótesis, incluso para un diagnóstico de los problemas de aprendizaje que presenten los escolares.

EL DIAGNÓSTICO INTERDISCIPLINARIO

El enfoque integral y holístico considera la necesidad de buscar toda la información necesaria y suficiente para realizar una evaluación eficiente. Comprende la participación multi e interdisciplinaria para llegar a un diagnóstico que permita una adecuada toma de decisión. Todo esto implica que el estudio debe abarcar la mayor cantidad de aspectos relacionados con su formación y desarrollo. Ello exige que en el estudio participen diferentes tipos de especialistas donde, cada uno de ellos aporte los datos pertinentes y las reflexiones de acuerdo con sus conocimientos.

Se habla de la interdisciplinariedad dada la compleja naturaleza del objeto de estudio -la subjetividad humana- y la necesidad de hacer un estudio lo mas integral posible del sujeto.

Resulta necesario la necesidad de conocer el proceso dinámico de la historia individual del sujeto que ha producido el proceso de formación que se está estudiando y es objeto de diagnóstico y además, de la necesidad de no solo descubrir los problemas o insuficiencias sino apreciar las posibilidades y reservas con que cuenta el sujeto en su proceso de desarrollo ulterior al momento en que se realiza el estudio y diagnóstico.

Es necesario tener en cuenta que todos los niños son diferentes, incluso a partir de cada dificultad en particular, las causas pueden variar de uno a otro niño y por lo tanto hay que considerar las particularidades más individuales y especifica que se vayan detectando en el proceso de la evaluación y diagnóstico. Se hace necesario un conocimiento, lo mas profundo posible, de la historia de la formación de las cualidades que se estudian y los contextos socioculturales que los han mediatizado y sobre todo las posibilidades y reservas de cada sujeto para la solución de los problemas que presentan. (Vigotsky, 1987)

Es posible que un número reducido de profesionales intervengan en el estudio, incluso uno, pero ellos deberán realizarlo con el enfoque que se señala y con el cuidado necesario que permita una aproximación consecuente a los resultados.

En la esencia de este principio se encuentra la interacción con el principio anterior, o sea, la concepción de que la integralidad se logra plenamente, cuando los especialistas que participan en el estudio, no pierden de vista al niño en su conjunto que éste es una unidad indisoluble y que en él se expresa lo biológico, lo social y lo cultural en el nivel de la subjetividad o

psiquis individual y singular, que lo general y lo particular del conocimiento sobre el proceso de formación y desarrollo, se debe considerar en el plano individual por lo tanto en el proceso de estudio y evaluación, hay que lograr una constante comunicación y confrontación interdisciplinaria que incluya el planteamiento de hipótesis así como, análisis y decisiones conjuntas acerca de los aspectos a explorar para comprobar o no, las interrogantes o problemas que se van presentando en el curso de la evaluación y diagnóstico.

Los resultados de las investigaciones individuales de cada especialista, constituyen elementos para elaborar el diagnóstico pero, no debe ser interpretado de manera aislada sino de forma interrelacionada y determinando o precisando aquellas condiciones mas generales que puedan constituirse en las causas de los problemas, las dificultades y posibilidades del sujeto. Cada parte, se integra en un todo único y coherente que permita la mejor explicación de los problemas que se presentan. Esta integración se debe lograr, como ya se señaló, en el proceso y por último en un análisis y evaluación conjunto de todos los especialistas o en una integración compleja por parte del profesional cuando actúa independientemente.

El diagnóstico ha de efectuarse con un enfoque multidimensional, considerando todas las dimensiones del desarrollo (biológico, psicológico, educativo y social) y para ello es importante el reconocimiento de los factores etiológicos relacionados con las dificultades de aprendizaje que se pueden presentar de modo aislado o combinado.

Relacionado con el reconocimiento de los factores etiológicos, Millá, M. (2006) dirige su análisis en tres direcciones principales:

- Neuropsicológicos: problemas de base genética, disfunciones bioquímicas, alteraciones endócrinas, daños subsiguientes a complicaciones en el período perinatal o postnatal y limitaciones en la integración perceptiva y motriz.

- De los procesos de aprendizaje: adecuación de los procesos de enseñanza-aprendizaje, recursos disponibles, metodologías utilizadas y adecuación de los procesos a las características individuales.
- Sociales y culturales: escasa estimulación ambiental, limitaciones en las experiencias de relación, aislamiento, restricciones en los procesos de la comunicación y escasez de recursos para la nutrición y la crianza.

Los datos obtenidos del estudio del niño deben ser interpretados con la mayor objetividad. Los especialistas, para ello, deberán utilizar el método científico en la búsqueda, organización e interpretación de los datos; formularán hipótesis de trabajo sobre las posibles causas que produzcan las características que se observan y buscarán y examinarán los datos que puedan apoyar o refutar estas hipótesis y procurarán que sus conclusiones solo estén justificadas cuando las evidencias, procedentes de varias fuentes y con el empleo de variados métodos, apoyen las hipótesis que se convertirán en la base de la construcción de las conclusiones del estudio y la evaluación: el diagnóstico.

LA DETECCIÓN TEMPRANA DE LOS PROBLEMAS DE APRENDIZAJE

El abordaje de la detección temprana de las dificultades de aprendizaje se ha de realizar desde una perspectiva multi e interdisciplinaria, tanto en el diagnóstico como en los tratamientos posteriores, de ahí que se requiera del concurso de las siguientes esferas:

- *médica*, con el fin de garantizar la salud de los niños y las niñas, controlar y minimizar el efecto de posibles enfermedades que de un modo u otro puedan entorpecer el curso del desarrollo normal de quienes por diferentes causas ya fueron considerados como niños y niñas en riesgo;

- *social*, para mejorar aquellas situaciones en las que las condiciones de vida y hogar, así como de tipo afectivo, no sean las adecuadas; educativa, con la puesta en práctica del empleo de los recursos y programas individualizados para dar respuesta a las necesidades educativas especiales que puedan presentar y,

-familiar con la finalidad de orientar a la familia en el cómo actuar de manera protagónica y activa en la educación de sus hijos.

El hecho de anticiparse a la aparición de dificultades de aprendizaje es una medida muy eficaz para reducir sus efectos sobre aprendizajes posteriores en un período especialmente crítico para el desarrollo del sistema cognitivo. La detección temprana de las dificultades de aprendizaje es la mejor estrategia para evitar que estas dificultades lleguen a tener más entidad y sean más resistentes a tratamientos tardíos, ya que las dificultades de aprendizaje no se generan en el momento en el que se inicia el aprendizaje de la lectura, la escritura y las matemáticas, sino que tienen sus antecedentes en el proceso evolutivo temprano.

La detección temprana o precoz por medio del diagnóstico, en los últimos tiempos, se ha constituido en una condición esencial para garantizar o elevar la efectividad de todo proceso encaminado a estimular el desarrollo, evitar o atenuar que se presenten alteraciones o defectos. Cuando el diagnóstico se puede llevar a cabo en momentos tempranos, se pueden prevenir, evitar o atenuar, a través de una oportuna y adecuada intervención, las alteraciones del desarrollo. Esto aumenta las posibilidades de que la influencia educativa sea mayor y más efectiva.

En sentido general se pueden definir tres niveles en los que se realiza el diagnóstico y que precisa lo que ya se intento definir al principio de este trabajo. Los tres niveles que se proponen al considerar su alcance son:

- Diagnóstico general para detectar problemas o solo conocer evolución.
- Diagnóstico específico que determina y precisa problemas y sus causas.
- Diagnóstico en el proceso de tratamiento e intervención

En cualquiera de estos niveles en los que se realiza el diagnóstico resulta indispensable la realización de tareas concretas que pudieran precisar los pasos que deben cumplirse para realizar esta actividad de manera efectiva, las siguientes tareas específicas del diagnóstico pudieran tener la utilidad que se señala.

La primera tarea parece ser: la de buscar y obtener información por diferentes vías de forma tal que resulte válida y confiable.

Una segunda tarea sin dudas debe ser: el plantearse posibles hipótesis explicativas o causas que expliquen el problema.

La tercera tarea que al igual que la anterior no tiene que sucederse en un orden rígido sino incluso marchar paralelamente a lo largo de todo el proceso, se puede definir como: el determinar y precisar las características del problema, la dinámica causal que las han producido, lo esperable y lo real en el proceso de formación y desarrollo del sujeto, lo individual y su relación con lo que en general se produce aproximadamente en la edad, grupo, cultura y condiciones sociales. Su dinámica histórica personal, familiar, escolar y en relación con todo su medio social.

La cuarta tarea se relaciona mas con la construcción de una concreta explicación de los problemas, lo cual no significa que hasta el momento el o los especialista no estén considerando la construcción de dicha explicación, esta tarea se puede enunciar de la siguiente forma: elaboración de la conclusión diagnóstico, relación entre los datos y valoraciones de acuerdo

con la concepción del desarrollo psíquico que se posea y de las alteraciones que se les presentan al sujeto.

La última tarea, que no es más que la que cierra un ciclo o etapa que se puede repetir hasta tantas veces como lo requiera el proceso de intervención, tratamiento, orientación o atención psicológica y educativa; se puede denominar como: elaboración del programa interventivo, su perfeccionamiento, precisión o modificación de acuerdo con la marcha del proceso y del desarrollo del sujeto.

Otro de los temas de interés teórico y práctico en el proceso de evaluación y diagnóstico es el uso de los tests e instrumentos de medición en este proceso, resultando uno de los aspectos más controvertido que se producen en la actualidad. Un análisis en este sentido se constituye en una acción obligada por parte de todos aquellos especialistas que se enfrenten esta tarea profesional.

EL FRACASO ESCOLAR Y EXCLUSIÓN ESCOLAR

La importancia de detectar y tratar estos problemas, queda plasmada en las siguientes citas [4]

- El fracaso escolar es un fantasma que se cierne sobre el estudiante y pone en evidencia la eficacia de la labor instructiva del maestro. La realidad de este hecho es indiscutible, pero puede afirmarse que a la observación superficial escapan las causas del mismo. Interesa por tanto descubrir el motivo que desencadena una situación concreta, la

[4] Galindo Sontheimer, D.A (2002)

cual plantea determinadas dificultades para el alumno o para la relación entre éste y el maestro.

- El fracaso escolar no es una situación transitoria provocada por una falta de atención al sujeto, ni un insuficiente cultivo a sus dotes naturales respecto a la inteligencia. Es una situación en la que el sujeto no consigue alcanzar las metas normales para su inteligencia de tal modo que toda su personalidad queda comprometida y alterada repercutiendo en su rendimiento global y en su adaptación sana y eficaz a la vida que le rodea.
- En el fracaso escolar no sólo entran elementos de tipo intelectual sin que se pueda dar cabida a cualquiera de los innumerables factores que integran a la persona, ya que el individuo no sólo es inteligencia, sino una unidad viviente que busca una satisfacción de algo que le ennoblezca y le haga más dueño de sí mismo, sin embargo, es una situación y por consiguiente algo que puede ser superado. Si no hay recuperación es señal de que el fracaso ha pasado a ser algo más profundo, que compromete la personalidad, el rendimiento futuro y la adaptación del que llegará a ser adulto.

Si bien el acceso a la educación primaria continúa siendo casi universal, no todos los niños acceden con similar posibilidad de éxito o fracaso. El llamado **“Fracaso escolar”** da inicio a una experiencia de rechazo, impotencia y ajenidad en relación a la cultura institucional. Dicha experiencia marca su subjetividad y opera como inicio de procesos de frágil integración social con el consiguiente riesgo de caer en la exclusión. Nuestras intervenciones asignan a los niños/as y jóvenes lugares y roles, interpretan y jerarquizan sus necesidades y proponen metas en términos de un “deber ser” deseado o esperado desde una determinada perspectiva.

Para entender el tema de la exclusión —no solo el de la deserción— podemos apoyarnos en un concepto desarrollado en profundidad por Flavia Terigi, investigadora de la FLACSO de Argentina. Es el concepto de trayectoria educativa.

La trayectoria educativa define el camino que cada estudiante debiera recorrer a través del sistema educativo. Es una trayectoria teórica o “deseable”, que no necesariamente da cuenta del real recorrido educativo de cada cual (Terigi, citado en Richards, 2008).

No obstante, a pesar de la existencia de una trayectoria deseable, al interior del sistema educativo pueden ocurrir situaciones diversas. Las situaciones que alteran el curso de esta trayectoria educativa deseable —leídas, desde el sistema educativo, como anomalías— comienzan a generar crecientes y profundos procesos de exclusión.

“La educación inclusiva puede ser concebida como un proceso que permite abordar y responder a la diversidad de las necesidades de todos los educandos a través de una mayor participación en el aprendizaje, las actividades culturales y comunitarias y reducir la exclusión dentro y fuera del sistema educativo. Lo anterior implica cambios y modificaciones de contenidos, enfoques, estructuras y estrategias basados en una visión común que abarca a todos los niños en edad escolar y la convicción de que es responsabilidad del sistema educativo regular educar a todos los niños y niñas. El objetivo de la inclusión es brindar respuestas apropiadas al amplio espectro de necesidades de aprendizaje tanto en entornos formales como no formales de la educación. La educación inclusiva, más que un tema marginal que trata sobre cómo integrar a ciertos estudiantes a la enseñanza convencional, representa una perspectiva que debe servir para analizar cómo transformar los sistemas educativos y otros entornos de aprendizaje, con el fin de responder a la diversidad de los estudiantes. El propósito de la educación inclusiva es permitir

que los maestros y estudiantes se sientan cómodos ante la diversidad y la perciban no como un problema, sino como un desafío y una oportunidad para enriquecer las formas de enseñar y aprender”. UNESCO (2005)

Para reducir la exclusión es preciso reconocer las barreras de distinto tipo y naturaleza (materiales, culturales, psicopedagógicas, didácticas, valóricas, actitudinales, entre otras) que interactúan negativamente con las condiciones personales o sociales de algunos estudiantes, y de cuyo producto sale la desventaja, la marginación o el fracaso que algunos alumnos experimentan. De ahí que el preguntarse cuáles pueden ser las barreras que en cada contexto escolar sostienen la exclusión educativa resulte ser una de las tareas esenciales para el avance de la inclusión.

En nuestros contextos escolares las barreras son todas aquellas actitudes, valores, procesos, decisiones, normas y prácticas educativas que interactúan negativamente con las posibilidades de aprendizaje, de participación y de acceso y presencia de los alumnos en los contextos educativos comunes, en particular, la de aquellos más vulnerables[5].

Así, el currículo podrá ser una herramienta dinámica y flexible, y atender al desarrollo de cada niño tomando en cuenta la realidad social y cultural del entorno[6].

No todos los alumnos y alumnas se enfrentan con el mismo bagaje y de la misma forma a los aprendizajes en él establecidos; todos los niños y niñas tienen capacidades, intereses, ritmos, motivaciones y

[5] LÓPEZ, D, coord. “Educación Especial, una modalidad del sistema educativo en Argentina: orientaciones I” / coordinado por Daniel López. - 1a ed. - Buenos Aires: Ministerio de Educación de la Nación, 2009.

[6] LÓPEZ, D, coord. “Educación Especial, una modalidad del sistema educativo en Argentina: orientaciones I” / coordinado por Daniel López. - 1a ed. - Buenos Aires: Ministerio de Educación de la Nación, 2009.

experiencias diferentes que mediatizan su proceso de aprendizaje, haciendo que sea único e irrepetible en cada caso.[7]

Así se incorpora el concepto de diversidad, el cual nos remite al hecho de que todos los alumnos tienen unas necesidades educativas individuales propias y específicas para poder acceder a las experiencias de aprendizaje necesarias para su socialización, cuya satisfacción requiere una atención pedagógica individualizada. Muchas necesidades individuales pueden ser atendidas a través de una serie de actuaciones que todo profesor y profesora conoce para dar respuesta a la diversidad; dar más tiempo al alumno para el aprendizaje de determinados contenidos, utilizar otras estrategias o materiales educativos, diseñar actividades complementarias, etc.

La Ley establece que se debe garantizar la inclusión educativa a través de políticas universales y de estrategias pedagógicas y de asignación de recursos que otorguen prioridad a los sectores que más lo necesitan. Se trata de medidas destinadas a enfrentar situaciones de injusticia, marginación, estigmatización y otras formas de discriminación, derivadas de factores socioeconómicos, culturales, geográficos, étnicos, de género o de cualquier otra índole, que afecten el ejercicio pleno del derecho a la educación, asegurando una educación de calidad con igualdad de posibilidades, sin desequilibrios regionales, ni inequidades sociales. (Ley de Educación Nacional, art. 79.)

[7] BLANCO, R. Hacia Una Escuela Para Todos Y Con Todos-. (En prensa). La atención a la diversidad en el aula y las adaptaciones del currículo. En A. Marchesi; C. Coll y J. Palacios (comps.). Desarrollo psicológico y Educación, III. Necesidades educativas especiales y aprendizaje escolar. Madrid: Alianza Editorial.

EL ENFOQUE DEL SUJETO DE DERECHO

El sujeto que aprende es un sujeto de derecho, pero cotidianamente se encuentran prácticas docentes y profesionales con ausencia de mirada hacia el niño como ese sujeto de derecho.

Todas las personas tienen derecho a la educación. El ser humano necesita ayuda y dirección de otros; es a través de la educación que el ser humano se constituye en “plenamente humano”. Este carácter humanizador otorga a la educación un valor en sí misma y la constituye en derecho humano fundamental para todas las personas. La principal finalidad que establecen los instrumentos del derecho internacional de derechos humanos, como la *Declaración Universal de Derechos Humanos,* el *Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales,* la *Convención sobre los Derechos del Niño o* la *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*, es precisamente el pleno desarrollo de la persona humana.[8]

Pero, además de ser el motor del desarrollo humano individual, lo es del desarrollo colectivo: así como a través de la educación se desarrollan las personas, a través de la educación se desarrollan las sociedades. A esta vertiente se vincula directamente un segundo argumento a favor de un enfoque de derechos en educación: el derecho a la educación está estrechamente relacionado con la ciudadanía, hace posible el ejercicio de otros derechos.

[8] OREALC/UNESCO (2007). Educación de calidad para todos: un asunto de derechos humanos. Santiago, Chile.

Que el derecho a la educación sea un derecho humano implica que es exigible y justiciable, y que el Estado está obligado a respetarlo, asegurarlo, protegerlo y promoverlo.

El derecho a la educación implica igualdad, inclusión y no discriminación. No discriminar implica que los individuos y grupos accedan a una educación de calidad en cualquier nivel educativo, sea donde fuere que estén escolarizados, la zona geográfica en la que habiten, sus características personales, o su procedencia social y cultural.

La no discriminación en educación exige eliminar las prácticas que limitan no sólo el acceso a la educación, sino también la continuidad de estudios y el pleno desarrollo y aprendizaje de cada persona.

Asimismo, implica no segregar mediante sistemas de enseñanza separados, y educar juntos a los niños de la comunidad, independientemente de su condición social, cultural o individual. En definitiva, la no discriminación exige el desarrollo de escuelas inclusivas.

Las personas tienen derecho, sin exclusiones, a una educación de calidad y son los sistemas educativos los que deben ajustarse para satisfacer las necesidades de todos.

El derecho a la igualdad de oportunidades es también ampliamente aceptado. La igualdad de oportunidades no significa tratar a las personas igual, sino dar a cada uno lo que necesita en función de sus características y necesidades individuales. El derecho de todas las personas a participar en la sociedad implica que aquellas que presentan una discapacidad no tengan ningún tipo de restricción o discriminación en los diferentes ámbitos de la sociedad.

LA ESCUELA INCLUSIVA

La Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) define la inclusión como "una estrategia dinámica para responder en forma proactiva a la diversidad de los estudiantes y concebir las diferencias individuales no como problema sino como oportunidades para enriquecer el aprendizaje".

Las diferencias en educación son lo común y no la excepción, y la inclusión consiste precisamente en transformar los sistemas educativos y otros entornos de aprendizaje para responder a las diferentes necesidades de los estudiantes. La inclusión es, por tanto, una nueva visión de la educación basada en la diversidad.

La educación inclusiva apunta a que todos los estudiantes de una determinada comunidad aprendan juntos independientemente de sus condiciones personales, sociales o culturales.[9]

Se trata de lograr una escuela en la que no existan "requisitos de entrada" ni mecanismos de selección o discriminación de ningún tipo; una escuela que modifique substancialmente su estructura, funcionamiento y propuesta pedagógica para dar respuesta a las necesidades educativas de todos y cada uno de los niños y niñas.

[9] LÓPEZ, D, coord. "Educación Especial, una modalidad del sistema educativo en Argentina: orientaciones I" / coordinado por Daniel López. - 1a ed. - Buenos Aires: Ministerio de Educación de la Nación, 2009.

La educación inclusiva implica una visión diferente de la educación común basada en la heterogeneidad y no en la homogeneidad. La atención a la diversidad es una responsabilidad de la educación común porque las diferencias son inherentes al ser humano y están presentes en cualquier proceso de enseñanza aprendizaje.[10]

Como señala Ainscow (1998), existe una tendencia muy arraigada a percibir las diferencias en función de criterios normativos, de tal manera que aquellos alumnos que no se ajustan a los criterios establecidos como normales o estándares, son considerados diferentes, con dificultades o anomalías, y en consecuencia han de ser objeto de programas o servicios diferenciados, o simplemente son excluidos del sistema. Otra forma distinta es considerar que cada alumno tiene unas capacidades, intereses, motivaciones y experiencia personal única, es decir, la diversidad está dentro de “normal”. Desde esta concepción el énfasis está en desarrollar una educación que valore y respete las diferencias, viéndolas como una oportunidad para optimizar el desarrollo personal y social y no como un obstáculo en el proceso de enseñanza-aprendizaje.

Dar respuesta a la diversidad significa romper con el esquema tradicional en el que todos los niños hacen lo mismo, en el mismo momento, de la misma forma y con los mismos materiales.

[10] BLANCO, R. Hacia Una Escuela Para Todos Y Con Todos-. (En prensa). La atención a la diversidad en el aula y las adaptaciones del currículo. En A. Marchesi; C. Coll y J. Palacios (comps.). Desarrollo psicológico y Educación, III. Necesidades educativas especiales y aprendizaje escolar. Madrid: Alianza Editorial.

LA EDUCACIÓN ESPECIAL

La Educación Especial se concibe como un conjunto de propuestas educativas y recursos de apoyo educativo, especializados y complementarios, orientados a la mejora de las condiciones de enseñanza y aprendizaje para quienes presenten discapacidades. La educación inclusiva centra su preocupación en el contexto educativo y en cómo mejorar las condiciones de enseñanza y aprendizaje para que los estudiantes participen y se beneficien de una educación de calidad.[11]

Un desafío consiste en formular las condiciones de una "escuela para todas y todos". La UNESCO quien tiene el mandato de coordinar y dinamizar actividades de cooperación en pro de la educación para todos. El Programa de Educación para Todos es un compromiso de los países con el logro de una educación de calidad a la que toda la población tenga acceso sin exclusiones, y los compromisos adquiridos en Dakar contemplan un monitoreo permanente de los resultados logrados con los objetivos propuestos[12].

En la Argentina, se produjo un documento resultado de un esfuerzo coordinado entre el Área de Educación Especial y la Dirección Nacional de Información y Evaluación de la Calidad Educativa (DINIECE) del Ministerio de Educación de la Nación. El objetivo final fue introducir los cambios necesarios a fin de obtener información relevante del área para la toma de decisiones en el marco de la Ley de Educación Nacional. A través de reuniones se trabajó con representantes provinciales en la modificación del cuadernillo del

[11] LÓPEZ, D, coord. "Educación Especial, una modalidad del sistema educativo en Argentina: orientaciones I" / coordinado por Daniel López. - 1a ed. - Buenos Aires: Ministerio de Educación de la Nación, 2009.

[12] "Marco de Acción. Educación para todos: cumplir nuestro compromisos comunes", texto aprobado por el Foro Mundial de la Educación, Dakar, Senegal, 26-28 abril de 2000.

Relevamiento Anual de Estadísticas Educativas que completan los establecimientos[13].

Las Escuelas Especiales tienen una matrícula cada vez más compleja en la atención a las personas con discapacidad y enormes desafíos en relación con las *trayectorias educativas integrales*; un problema son los criterios de ingreso a la Escuela Especial. Además, deben trabajar y orientar las trayectorias con otras escuelas. Y algunas/os profesionales de la educación observan que el término "especial" resulta discriminatorio en sí mismo, sobre todo para los alumnos cuando son plenamente conscientes, sienten vergüenza y no se identifican con la institución. Por lo que deberían afianzarse las experiencias y el trabajo con el Nivel Inicial y Nivel Primario.

LA MODALIDAD EDUCACIÓN ESPECIAL EN LA LEY DE EDUCACIÓN NACIONAL[14]

La Educación Especial es la modalidad del Sistema Educativo destinada a asegurar el derecho a la educación de las personas con discapacidades, temporales o permanentes, en todos los niveles y modalidades del Sistema.

Las autoridades jurisdiccionales, con el propósito de asegurar el derecho a la educación, la integración escolar y la inserción de las personas con discapacidades, dispondrán las medidas necesarias para:

[13] Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología, Dirección Nacional de Gestión Curricular y Formación Docente, Unidad de Información (2007), "Educación Especial, Información estadística para la toma de decisiones: Un camino recorrido y por recorrer", Buenos Aires.

[14] LÓPEZ, D, coord. "Educación Especial, una modalidad del sistema educativo en Argentina: orientaciones I" / coordinado por Daniel López. - 1a ed. - Buenos Aires: Ministerio de Educación de la Nación, 2009.

- Posibilitar una trayectoria educativa integral con acceso a saberes tecnológicos, artísticos y culturales.
- Contar con personal especializado que trabaje en equipo con docentes de la escuela común.
- Asegurar la cobertura de los servicios educativos especiales –transporte, recursos técnicos y materiales para el desarrollo del currículo.
- Propiciar alternativas de continuidad para la formación a lo largo de toda la vida.
- Garantizar la accesibilidad física de todos los edificios escolares. (Ley de Educación Nacional, art. 44).

Se deberán crear instancias institucionales y técnicas para la orientación de la trayectoria escolar más adecuada de alumnos/as con discapacidades, en todos los niveles de la enseñanza obligatoria, así como las normas que regirán los procesos de evaluación y certificación escolar. Deben articularse los organismos del Estado que atienden a personas con discapacidades para garantizar un servicio de mayor calidad. (Ley de Educación Nacional, art. 45).

Las provincias y la Ciudad de Buenos Aires, en el marco de la articulación de niveles de gestión y funciones de los organismos competentes para la aplicación de la Ley Nº 26.061, establecerán los procedimientos y recursos para identificar tempranamente las necesidades educativas derivadas de la discapacidad o de trastornos en el desarrollo, a fin de darles la atención interdisciplinaria y educativa para lograr la inclusión desde el Nivel Inicial.

La Educación Especial se concibe como un conjunto de propuestas educativas y recursos de apoyo educativo, especializados y complementarios, orientados a la mejora de las condiciones de enseñanza y aprendizaje para quienes presenten discapacidades.

La trayectoria educativa integral deberá definirse al igual que los apoyos requeridos con la participación de los equipos interdisciplinarios de cada nivel y/o modalidad, los supervisores técnicos de cada nivel o modalidad, y la familia y los alumnos. Los procesos de reflexión conjunta entre los niveles y modalidades con los cuales interviene la modalidad Educación Especial, permitirán la elaboración de propuestas para las trayectorias educativas integrales personalizadas desde la educación temprana hasta la adultez. Los equipos de apoyo interdisciplinarios intervinientes deben realizar las orientaciones necesarias para cambiar el modelo de intervención, para que resulte más participativo e inclusivo. Se deben promover espacios de articulación para “pensar” juntos sobre la trayectoria integral.[15]

La trayectoria educativa integral es trazada para y con cada alumno. Así se determinan las distintas etapas del proceso escolar en función de las mejores posibilidades, necesidades y aspiraciones; se define la continuidad en los servicios con estrategias que implican el Sistema Educativo en su conjunto.

La intervención de la Modalidad es una tarea educativa, debe generar configuraciones prácticas de apoyo y desarrollo de trayectorias educativas. La derivación se enmarca en modelos no educativos. Los equipos de apoyo interdisciplinarios intervinientes deben realizar las orientaciones necesarias para cambiar el modelo de intervención, para que resulte más participativo e inclusivo. Se deben promover espacios de articulación para “pensar” juntos sobre la trayectoria integral.[16]

[15] Moyano, Ana M. coord. “Educación Especial, una modalidad del sistema educativo argentino: orientaciones 1” / coordinado por Ana María Moyano. - 1a ed. - Buenos Aires: Ministerio de Educación de la Nación, 2011.

[16] Moyano, Ana M. coord. “Educación Especial, una modalidad del sistema educativo argentino: orientaciones 1” / coordinado por Ana María Moyano. - 1a ed. - Buenos Aires: Ministerio de Educación de la Nación, 2011.

La trayectoria educativa integral de los estudiantes requiere configuraciones de apoyo en los diferentes niveles y modalidades del Sistema Educativo. En cuanto a la trayectoria educativa integral de las personas con discapacidad, se trata de precisar las configuraciones de apoyo desde la modalidad Educación Especial.

Se denominan apoyos a las redes, relaciones, posiciones, interacciones entre personas, grupos o instituciones que se conforman para detectar e identificar las barreras al aprendizaje y desarrollan estrategias educativas para la participación escolar y comunitaria. Estos apoyos procuran diseñar, orientar, contribuir a la toma de decisiones educativas para el desarrollo de capacidades y potencialidades del Sistema, las instituciones y los equipos.

Las configuraciones prácticas que pueden adoptar los apoyos educativos son: atención, asesoramiento y orientación, capacitación, provisión de recursos, cooperación y acción coordinada, seguimiento e incluso investigación.

Las configuraciones prácticas que pueden adoptar los apoyos serán definidas sobre la base de la evaluación y la valoración de las discapacidades de los estudiantes, las barreras al aprendizaje, las necesidades educativas de los alumnos/as, el contexto y los recursos de las instituciones. Las configuraciones deben tener un carácter flexible, complementario y contextualizado para favorecer la selección de estrategias apropiadas.

La atención de los estudiantes implica diversos apoyos y un mismo alumno puede recibir más de uno de acuerdo con sus necesidades. Por ello, se recomienda que el equipo que decide la trayectoria educativa integral

sea interdisciplinario. Todos los profesionales aportan sus conocimientos para tener una mirada integral del niño/a[17].

ESCUELA ESPECIAL LUCIÉRNAGAS

Es una Institución educativa de la Ciudad de Río Cuarto, ciudad situada en el sur de la provincia de Córdoba. Es cabecera del departamento homónimo. Por su tamaño y su población de 155.911 habitantes, es la segunda ciudad de la provincia, después de la capital, de la que dista 216 km.

La Escuela Especial Luciérnagas, es una institución educativa para discapacitados intelectuales, de gestión pública, dependiente del Ministerio de Educación de la Provincia de Córdoba, Secretaria de Educación, Dirección General de Regímenes Especiales, Subdirección de Jurisdicción de Educación Especial. Fue creada el 7 de Mayo de 1974, y desde el año 1993,

[17] Moyano, Ana M. coord. "Educación Especial, una modalidad del sistema educativo argentino: orientaciones 1" / coordinado por Ana María Moyano. - 1a ed. - Buenos Aires: Ministerio de Educación de la Nación, 2011

tiene su edificio propio, ubicado en Barrio Abilene, en la zona oeste de la ciudad, perteneciente a una zona que podría ubicarse en el macro centro.

C

ontempla todos los niveles y ciclos del sistema. Está organizada en servicios:

- ✓ Servicio de Estimulación Temprana: atención desde 0 años
- ✓ Servicio de atención a las Necesidades Educativas Especiales que cuenta con:

Nivel Inicial

Nivel Primario: 1º y 2º Ciclo

Nivel Medio: Ciclo Básico Unificado (CBU) y Ciclo de Especialización (CE). La orientación del nivel medio es Producción de Bienes y Servicios y las especialidades son Producción de alimentos, Huerta y Jardinería.

Cuenta además con:

- ❖ Servicio de Integración Escolar: destinado a alumnos que a pesar de sus patologías, pueden acceder a escuelas comunes.
- ❖ Servicio de Integración Laboral: preparación y acompañamiento de jóvenes que tienen posibilidades de realizar pasantías laborales.

La institución funciona en dos turnos: por la mañana, nivel inicial y primario; por la tarde, nivel medio. Tiene servicio de comedor escolar (PAICOR) y Transporte escolar municipal para los alumnos carenciados.

Las edades de los alumnos oscilan entre 0 y 18 años, con patologías y carencias socio-afectivas que requieren diversos abordajes desde lo educativo.

Las patologías más comunes de los alumnos son: síndrome de Down, parálisis cerebral, lesión cerebral, autismo, trastorno generalizado del desarrollo, trastornos emocionales y otros diagnósticos desconocidos. El déficit intelectual es el rasgo común de todas las necesidades especiales. Por lo que no están en condiciones de acceder a una propuesta educativa común.

Las familias de las que provienen los alumnos pertenecen en su mayoría a sectores socio-económicos medio-bajo. También concurren alumnos de otros niveles socio-económicos (bajo, medio, medio-alto) ya que en la ciudad sólo hay dos escuelas que atienden este tipo de población escolar.

La planta funcional está compuesta por: directora, vicedirectora, once docentes especializados a cargo de grupos, un docente a cargo de la integración escolar, dos preceptores, equipo técnico (psicóloga, psicopedagoga, fonoaudióloga, psicomotricista, trabajadora social) docente de educación física, docente de música, un personal PAICOR y tres auxiliares de limpieza.

EL DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL EN LA ESCUELA ESPECIAL

La falta de integración a procesos de enseñanza y de aprendizaje de un sector de niños y niñas que asisten a la escuela genera consecuencias en su desempeño escolar y en el futuro desarrollo educativo. El fracaso en la adaptación a la institución educativa es un fenómeno multicausal. Las soluciones al mismo están en la capacidad de generar y realizar acciones articuladas y concretas que logren atender el interjuego de dichos factores causales, no como efectos aislados, sino como un mismo fenómeno en todas sus dimensiones.

La institución educativa resulta uno de los contextos imprescindibles para el desarrollo del sujeto en determinadas edades. En general la “inadaptación” en este contexto se vincula a “problemas de aprendizaje” y “de conducta”, desde un punto de vista clínico, que deben ser comprendidos como la resultante de la interrelación de factores aportados por el niño, la familia, el contexto sociocultural y la institución escolar.

Si todos los niños tienen derecho a la educación esto se traduce en que la educación que ofrecen las instituciones debe adecuarse a las necesidades y potencialidades de todos los niños. Los que presentan estas complejidades en su adaptación escolar requieren de abordajes complejos que atañen a múltiples disciplinas e instituciones responsables de garantizar el derecho a la educación.

La integración a la escuela de niños y niñas es un pilar fundamental para la continuidad del desarrollo saludable de la población infantil, constituyéndose en un factor decisivo para el bienestar integral de la población a largo plazo. Para cada niño/a el éxito de dicha integración tiene sus raíces en:

- la organización neuropsíquica de la primera infancia, determinada por el entrecruzamiento de factores genéticos, biológicos y psicosociales intervinculares;
- la continua interrelación de dichos factores durante todo el proceso de desarrollo y
- las respuestas que ofrezca la comunidad y especialmente las organizaciones responsables de la educación y la salud para favorecer estos procesos fundamentales.

La complejidad del interjuego de estos factores ha generado diversos enfoques desde diferentes ámbitos de la salud, la educación y la comunidad toda, que no deben ser entendidos como comprensiones unívocas a la temática del desarrollo, lo que los transformaría en reduccionismos biológicos, psicológicos o sociales, sino trascender el marco donde fueron diagramados para formar parte de miradas complementarias, todas imprescindibles.

Dado que salud y educación son derechos fundamentales de nuestra población de niños, niñas y adolescentes, es necesario que todos los actores comunitarios organicemos respuestas para garantizar el pleno goce de estos derechos tanto desde el nivel de promoción y prevención como desde la atención de la patología.

Se considera al diagnóstico diferencial en al escuela especial, como un “Proceso mediante el cual se recoge y analiza la información relevante de las situaciones de aprendizaje y enseñanza, atendiendo tanto a lo que no aprende o aprende mal, como a lo que aprende bien o puede aprender; se realiza en colaboración con maestros, familias y otros profesionales, con el objeto de promover, mediante prescripciones específicas, los cambios

necesarios para remediar las dificultades y lograr el objetivo fundamental de todo el proceso: el aprendizaje del alumno en condiciones óptimas".[18]

De tal modo que cuanta más y mejor información se recoja mayores serán las probabilidades para cumplir los objetivos fundamentales: describir y explicar lo que ocurre, y prescribir un diagnóstico acertado. Pero no siempre la información de que se dispone es igualmente pertinente para el caso, porque las posibilidades de una selección eficaz de la información relevante se ven mediatizadas, sobre todo, por el tiempo del que se dispone, que, en general, suele ser escaso. De aquí que sea imprescindible para el profesional contar con un adecuado procedimiento de evaluación que guíe y le facilite la búsqueda de la información en el menor tiempo posible.

El equipo, como ya se explicitó anteriormente, está formado por Psicopedagoga, Trabajadora Social, Psicóloga, Psicomotricista, y Fonoaudióloga. Por la variedad de disciplinas que integran el Equipo se produce la posibilidad de mirar de manera integral, problemas que emergen en la escuela. De acuerdo a la Resolución 667/2011 del Ministerio de Educación de la Provincia de Córdoba en su artículo 5, es función de este equipo:

"La organización de instancias de diagnóstico inicial que orienten la modalidad educativa que se estime de mayor beneficio para el educando que presenta necesidades educativas derivadas de la discapacidad, estarán a cargo de profesionales y técnicos docentes de las Escuelas Especiales dependientes de la Dirección General de Regímenes Especiales y de la Dirección General de Institutos Privados de Enseñanza; como así también de técnicos docentes del área central de la Dirección General de Regímenes Especiales y del Programa de Integración Escolar y Diversidad de la Dirección

[18] Romero Pérez, J.F y Otros. "Dificultades en el Aprendizaje: Unificación de Criterios .Diagnósticos. Materiales para la Práctica Orientadora. Volumen Nº 2." Consejería de Educación. Junta de Andalucía. 2004. España.

General de Planeamiento e Información Educativa, entidades oficiales legitimadas a tales fines."[19]

Es por ello que se recomienda que el equipo que realiza el diagnóstico y en base a este, decide la trayectoria educativa integral sea interdisciplinario. Todos los profesionales aportan sus conocimientos para tener una mirada integral del niño/a. La función del equipo está centrada en el acompañamiento en la trayectoria escolar del alumno/ a y en la realización de trayectos flexibles, con seguimiento, monitoreo y evaluación del proceso. Se trata de resignificar el trabajo de los equipos interdisciplinarios desde un enfoque que garantice las finalidades del Sistema Educativo.[20]

Es así que se cuenta con técnicos formados para aportar desde su especificidad, con una identidad disciplinar constituida y una mirada desde perspectivas diferentes que enriquece el enfoque de los complejos fenómenos con los que trabajamos.

Se está muy atento, sin embargo, a los riesgos que puede implicar la insuficiencia de diálogo entre los diferentes saberes técnicos, que provienen en este caso, desde la salud, la educación y lo social. Por lo tanto más allá de las especificidades técnicas se apunta a la construcción de un saber común que integre los aportes de todos, lo que previene el riesgo de caer en miradas simplificadoras y acciones ineficaces. Se pretende flexibilizar los límites entre el trabajo desde las diferentes disciplinas, logrando aprender y reflexionar sobre la práctica cotidiana.

[19] Resolución 667/2011 del Ministerio de Educación de la Provincia de Córdoba
[20] Moyano, Ana M. coord. "Educación Especial, una modalidad del sistema educativo argentino: orientaciones 1" / coordinado por Ana María Moyano. - 1a ed. - Buenos Aires: Ministerio de Educación de la Nación, 2011.

Surgen así varios interrogantes tales como: ¿cómo aprenden los niños?, ¿cuáles son los factores que inciden en el fracaso escolar colectivo?, ¿cómo potenciar y fortalecer las capacidades de respuesta de la escuela?

Se considera que no habría una única respuesta a estas preguntas sino que debemos pensar a los niños dentro de su contexto familiar, escolar, socio-económico-cultural y el modo en que estos factores se encuentran incidiendo en el aprendizaje. Se entiende al niño como un ser global cuyas fortalezas y debilidades estarán multideterminadas y por lo tanto requieren un abordaje que respete la complejidad.

Muchos niños no logran acceder a los aprendizajes esperados lo cual aumenta aun más su situación de estar “por fuera del sistema”. Es de vital importancia poder dar respuesta a las necesidades de la escuela, contribuyendo a que ésta pueda adaptarse a la realidad compleja en la que está inserta, apuntando a la inclusión de lo diverso.

No es entonces tarea fácil adaptarse a una realidad cambiante que desafía a buscar nuevas respuestas, nuevas miradas al fenómeno de fracaso escolar. Es conocida la implicancia que tiene para la vida adulta el haber logrado permanecer inserto en el sistema educativo común, lo cual posibilitará luego tener mayor libertad y autonomía, como ciudadanos adultos. Desde una mirada preventiva, se apunta a favorecer en los niños capacidades básicas que los habiliten a lograr con éxito los aprendizajes escolares así como detectar tempranamente obstáculos que puedan luego configurarse en un franco impedimento para el aprendizaje.

El objetivo central de la evaluación son las necesidades educativas que se derivan de las dificultades en el aprendizaje, y que, según Verdugo (1995) dichas necesidades pueden entenderse como el resultado de la interacción entre las variables individuales (competencia curricular, estilo de

aprendizaje, historia previa del desarrollo y aprendizaje y evaluación del desarrollo) y las de tipo escolar, situadas ambas en el marco más general de los sistemas familiar y comunitario.

El diagnóstico diferencial en la escuela especial, se enmarca, por todo lo expuesto, en una concepción *sistémica, preventiva y comunitaria*:

Lo que implica el conocimiento (además del alumno y la tarea) de la institución escolar, de la familia, la identificación de recursos del sector, la colaboración con maestros, familias y otros profesionales,

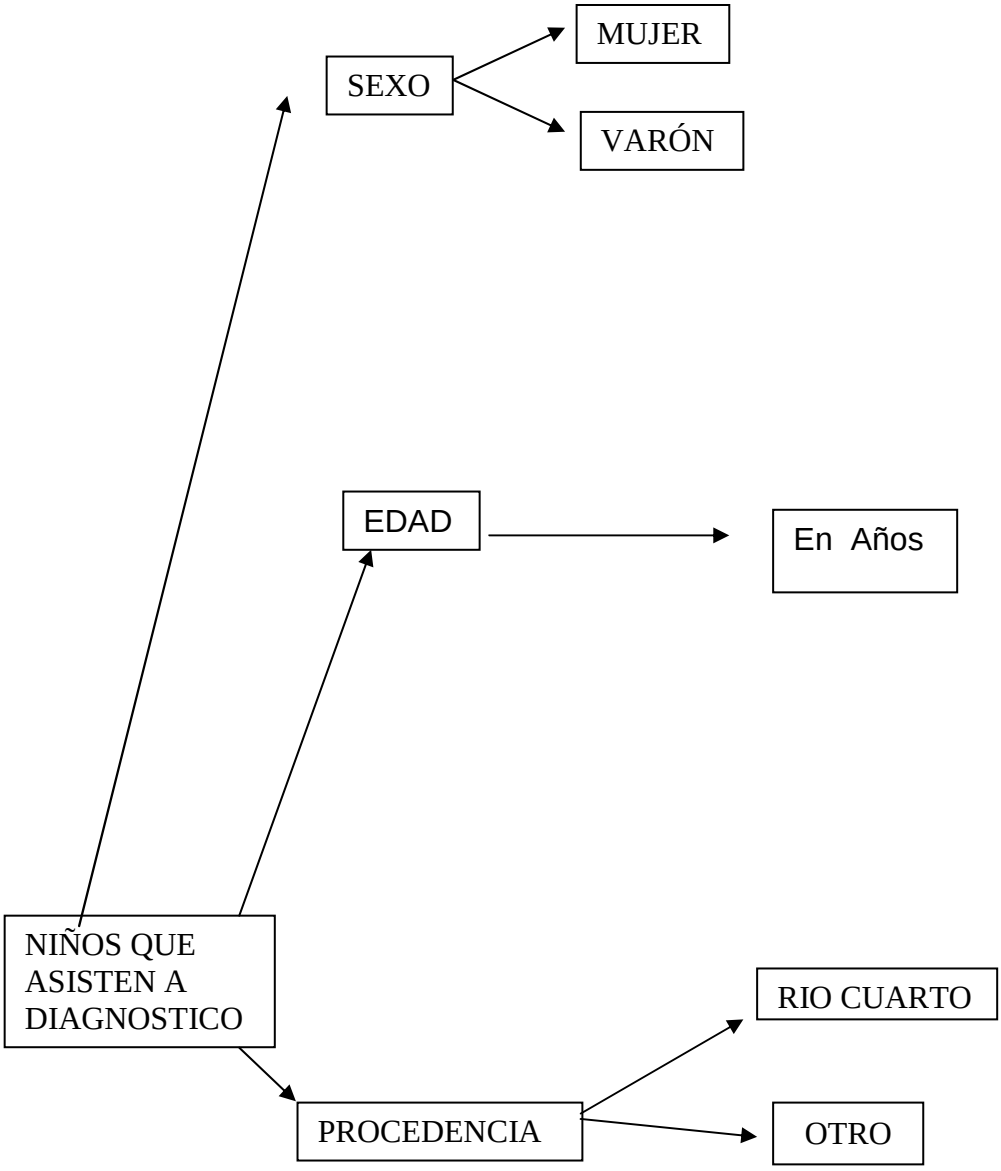
OBJETIVOS DEL DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

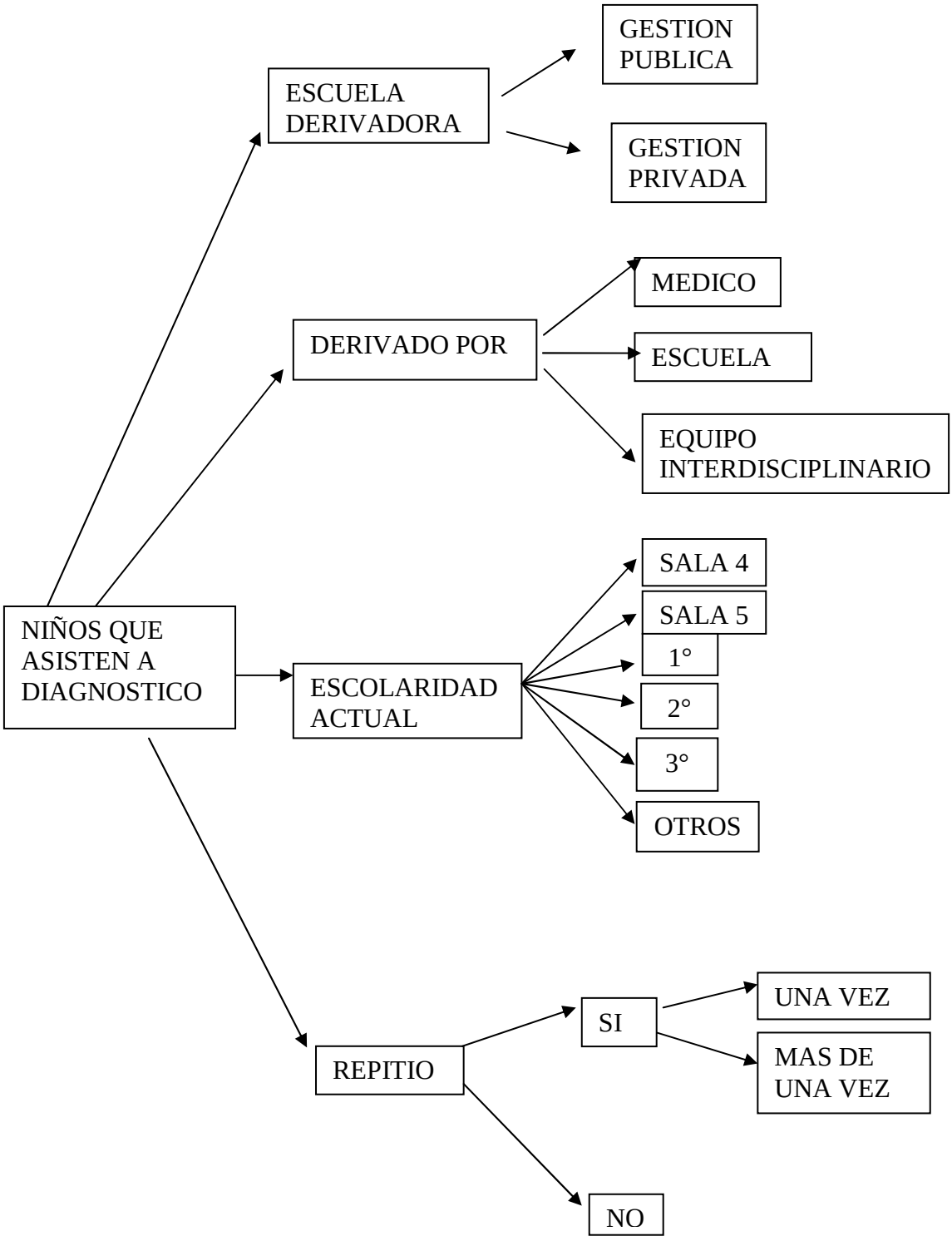
Los principales objetivos en este diagnóstico son:

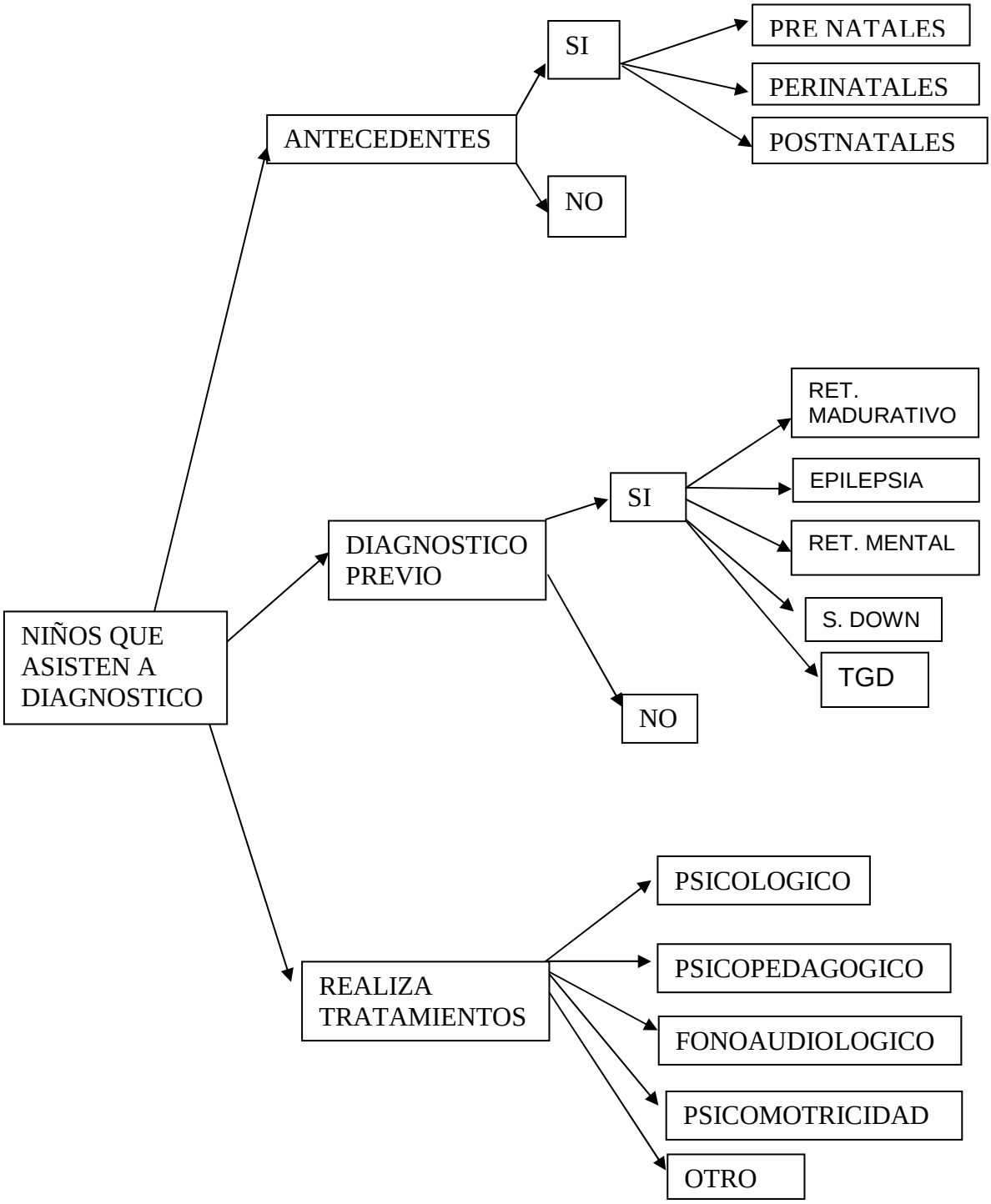
:

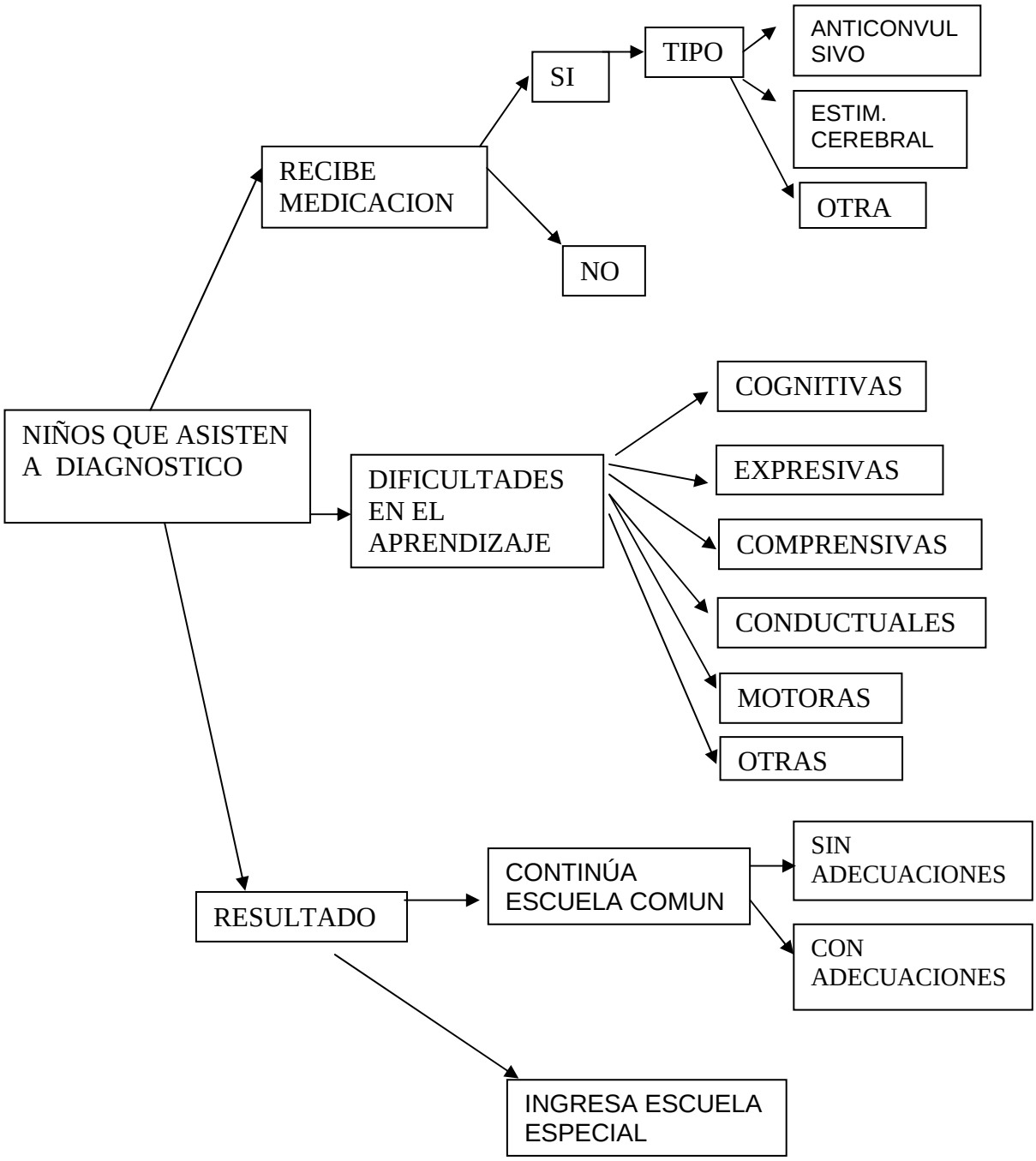
- ✓ colaborar (con los distintos agentes implicados);
- ✓ asesorar y promover (el desarrollo del alumno, el cumplimiento de los objetivos de aprendizaje propuestos, el desarrollo de procesos de enseñanza-aprendizaje, el progreso de la organización escolar);
- ✓ prevenir y detectar; y, finalmente,
- ✓ posibilitar la elaboración de planes que permitan tomar decisiones de escolarización y remediar las dificultades.

IDENTIFICACION DE VARIABLES




NIÑOS QUE ASISTEN A DIAGNOSTICO
ESCUELA DERIVADORA
GESTION PUBLICA
GESTION PRIVADA
DERIVADO POR
MEDICO
ESCUELA
EQUIPO INTERDISCIPLINARIO
ESCOLARIDAD ACTUAL
SALA 4
SALA 5
1°
2°
3°
OTROS
REPITIO
SI
UNA VEZ
MAS DE UNA VEZ
NO


NIÑOS QUE ASISTEN A DIAGNOSTICO
ANTECEDENTES
SI
PRE NATALES
PERINATALES
POSTNATALES
NO
DIAGNOSTICO PREVIO
SI
RET. MADURATIVO
EPILEPSIA
RET. MENTAL
S. DOWN
TGD
NO
REALIZA TRATAMIENTOS
PSICOLOGICO
PSICOPEDAGOGICO
FONOAUDIOLOGICO
PSICOMOTRICIDAD
OTRO


NIÑOS QUE ASISTEN A DIAGNOSTICO
RECIBE MEDICACION
SI
TIPO
ANTICONVULSIVO
ESTIM. CEREBRAL
OTRA
NO
DIFICULTADES EN EL APRENDIZAJE
COGNITIVAS
EXPRESIVAS
COMPRENSIVAS
CONDUCTUALES
MOTORAS
OTRAS
RESULTADO
CONTINÚA ESCUELA COMUN
SIN ADECUACIONES
CON ADECUACIONES
INGRESA ESCUELA ESPECIAL

DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

Procedencia: Origen, principio de donde nace o se deriva algo. Localidad de donde proviene el niño a diagnóstico. Admite dos valores: Río Cuarto u Otro.

Escuela: Establecimiento donde se da cualquier género de instrucción. Establecimiento donde concurre el niño a recibir educación. Admite dos valores: de gestión púbica o de gestión privada.

Derivado: Dirigir o conducir hacia otro lado. Quien envía al diagnóstico. Admite las categorías: médico, escuela, equipo de profesionales tratante.

Escolaridad actual: Conjunto de cursos que un estudiante sigue en el momento en un establecimiento docente. Nivel educativo que asiste el niño derivado al momento del diagnóstico. Admite los valores: sala de 3 años, sala de 4 años, sala de 5 años, 1° grado, 2° grado, 3° grado.

Repitió: Volver a hacer una cosa que ya se había hecho. Volver hacer un grado que no se ha aprobado. Admite valores No- Si, en caso afirmativo: una vez o más de una vez.

Antecedentes: Acciones, dichos o circunstancias anteriores, que sirven para juzgar hechos posteriores. Circunstancias ocurridas

en los años previos. Admite valores: pre natales: antes o durante el embarazo, perinatales: al momento del parto, pos natales: después del nacimiento.

Diagnóstico previo: Análisis previo de datos para evaluar un problema. Si ya le fue realizada alguna evaluación ya sea por médico o algún otro profesional. Admite valores No-Si, en caso afirmativo, se consigna el diagnóstico que presenta.

Realiza tratamientos: Si esta recibiendo conjunto de medios aplicados a la cura o alivio de una enfermedad o problema. Si recibe alguna atención por las dificultades que presenta. Admite los valores, médico, psicológico, psicopedagógico, psicológico, de psicomotricidad o fonoaudiológico.

Recibe medicación: Si esta recibiendo una o más medicinas para curar o prevenir una enfermedad o aliviar un dolor físico. Si toma algún medicamento. Admite los valores Si-No, en caso afirmativo de que tipo es la medicación que recibe.

Dificultades en el aprendizaje: Término general que hace referencia a un grupo heterogéneo de alteraciones que se manifiestan en dificultades en la adquisición y uso de habilidades de escucha, habla, lectura, escritura, razonamiento o habilidades matemáticas. Si presenta alteración en la adquisición de nuevos aprendizajes y en que áreas se manifiestan estas alteraciones, por lo que admite los valores: cognitivas, expresivas, comprensivas, conductuales y motoras.

Resultado: Efecto y consecuencia de un hecho, operación o deliberación. Conclusión a la que se arriba con el equipo interdisciplinario después de evaluar al alumno. Admite los valores: continúa en

la escuela común, con sus dos categorías: sin adecuaciones – con adecuaciones, e ingresa a la escuela especial.

HIPOTESIS

El mayor número de los niños detectados con dificultad en el aprendizaje que fueron derivados de la escuela común, no ingresan a la escuela especial.

OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN

Determinar las características de los niños con dificultades de aprendizaje derivados de las escuelas comunes para su valoración.

MATERIAL Y METODO

Población-Muestra

La población con la que se trabajará está compuesta por todos los niños que asisten a valoración en la Escuela Especial Luciérnagas en el período comprendido entre Octubre de 2011 a Abril de 2012.

Se establecen los siguientes criterios de inclusión:

- Asistir a valoración en la escuela especial Luciérnagas
- Concluir la valoración y establecer la orientación de trayectoria escolar pertinente

Dada la magnitud poblacional no se trabajará con muestra, se trabajará con todos los niños que asista al diagnóstico.

Tipo de investigación

Es una investigación descriptiva y transversal.

Técnica e Instrumento de recolección de datos

Para recolectar los datos se utilizará como técnica el Análisis Documental de los legajos de cada niño con los diagnósticos realizados por cada profesional del Equipo Técnico, entrevista inicial, observación psicopedagógica, psicológica, fonoaudiológica y psicomotricidad, y como instrumento se utilizará una Matriz de recolección de datos, que se presenta a continuación.

Matriz de recolección de datos

N°	SEXO		EDAD	PROCEDENCIA		ESC.DERIVA		DERIVADO			ESCOL. ACTUAL						REPITIO		ANTECEDENTES			
																			NO	SI		
	M	V	Años	RIV	OTRO	PUB	PRIV	MED	ES	EI	4	5	1	2	3	O	SI	NO		PRE	PERI	POST
1																						
2																						
3																						
4																						

N°	DIAG PREVIO						REALIZA TRATAMIENTOS						RECIBE MEDICACION			
	SI					NO	SI					N0	SI			NO
	RETMADU	EPILEP	SDOWN	RMENT	TGD		PSICO	PSPED	FONO	PSICOM	OTRO		ANTICON	ESTCERB	OTRA	
1																
2																
3																
4																

N°	DIF EN EL APREN							RESULTADO		
	SI						NO	CON E.COM		INGR E.ESP
								S/ADECUA	C/ADECUA	
	COGN	EXPR	COMP	COND	MOTO	OTRA				
1										
2										
3										
4										

Técnica de procesamiento estadístico de datos

Los datos de las variables en estudio volcados en soporte magnético, serán analizados mediante la versión actualizada del Statistical Package for the Social Sciences (software SPSS versión 11.5 en español) y ordenados en tablas frecuenciales simples y de contingencia que faciliten el entrecruzamiento

de variables. Los análisis se harán conforme a los estadísticos posibles de calcular (medida de tendencia central, de variabilidad, pruebas de hipótesis, etc). Según lo permitan las escalas que son medidas bajo estudio. La interpretación de los datos se hará teniendo en cuenta el Marco Teórico, las hipótesis planteadas y los objetivos propuestos.

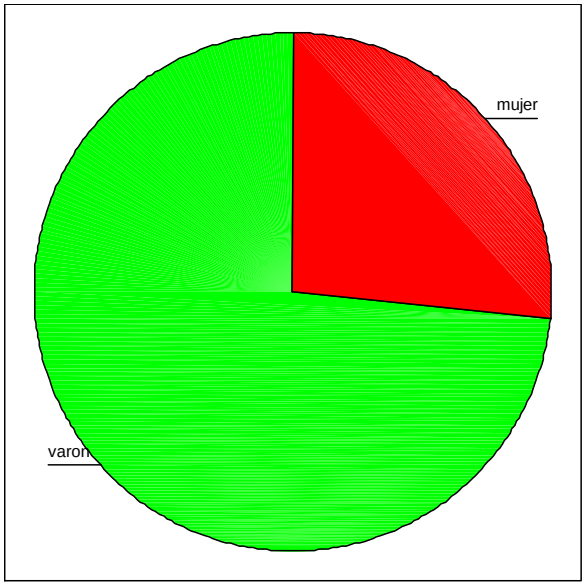
RESULTADOS - DISCUSIONES

TABLA N°1 : “Distribución de Niños que asisten a diagnóstico según: SEXO”
(Fuente: diagnósticos realizados escuela especial Luciérnagas. Octubre 2011-Abril 2012)

Sexo	f	%
Mujer	12	26,7
Varón	33	73,3
TOTAL	45	100,0

M_O: **Varón**

GRAFICO N°1 : Distribución de Niños que asisten a diagnóstico según: SEXO”
((Fuente: diagnósticos realizados escuela especial Luciérnagas. Octubre 2011-Abril 2012)



Como puede observarse en la tabla N° 1, en relación al sexo, el 73,3 % de los diagnósticos realizados correspondieron a varones y el 26,7 % restante correspondieron a mujeres, observándose una marcada diferencia en relación a esta variable.

Llama la atención que el resultado obtenido es inverso a la pirámide poblacional, en la cual es mayor la cantidad de mujeres que de hombres, siendo en este caso mayor el número de varones que asistieron al diagnóstico.

TABLA N° 2: "Distribución de Niños que asisten a diagnóstico según: EDAD"
(Fuente: diagnósticos realizados escuela especial Luciérnagas. Octubre 2011-Abril 2012)

Edad (años)	f	%
3	1	2,2
4	6	13,3
5	13	28,9
6	6	13,3
7	7	15,6
8	4	8,9
9	3	6,7
10	1	2,2
11	2	4,4
12	2	4,4
TOTAL	45	100,0

$\overline{X}$ **= 6,5** **s: 2,25**

En la Tabla N° 2 puede observarse que, el mayor porcentaje de niños que asistieron a diagnóstico corresponde a los 5 años, correspondiendo los valores extremos, a las edades de 3 años y 10 años

donde sólo asistieron un niño para cada una de estas edades. Los resultados muestran que los porcentajes mayores se encuentran entre los 4 y 7 años. La media de edad encontrada fue de 6,5 años, mientras que la desviación estándar fue de 2,25.

Como puede observarse en la edad de 5 años, en este caso la de mayor porcentaje, es la edad que corresponde al inicio de la educación formal, por lo que podría ser que en el nivel inicial es donde se comenzarían a detectar y derivar a los niños que presentan dificultades, lo que permite suponer que realizando trabajo en forma conjunta con las docentes del nivel inicial podrían reducirse estas derivaciones.

GRAFICO N°2 :“Distribución de Niños que asisten a diagnóstico según: EDAD”
(Fuente: diagnósticos realizados escuela especial Luciérnagas. Octubre 2011-Abril 2012)

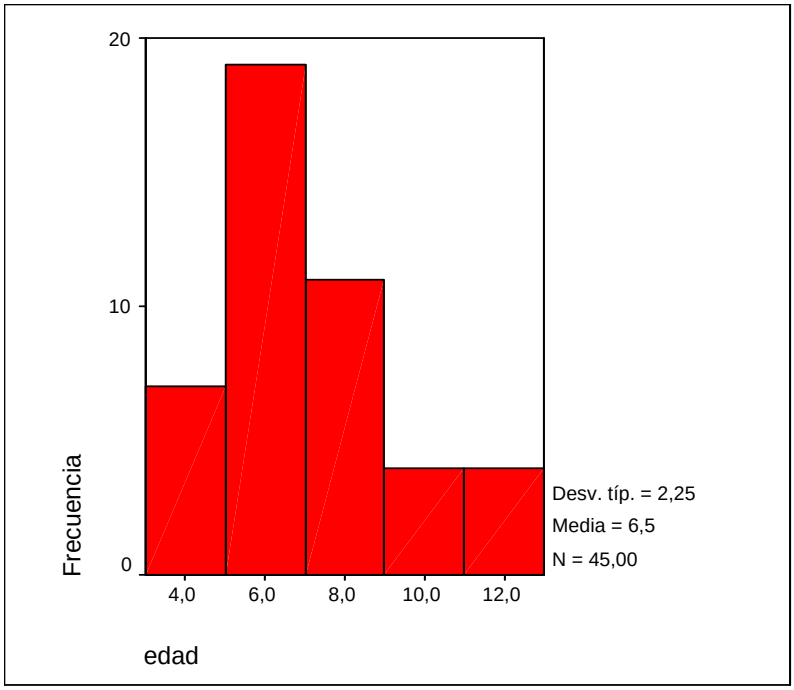
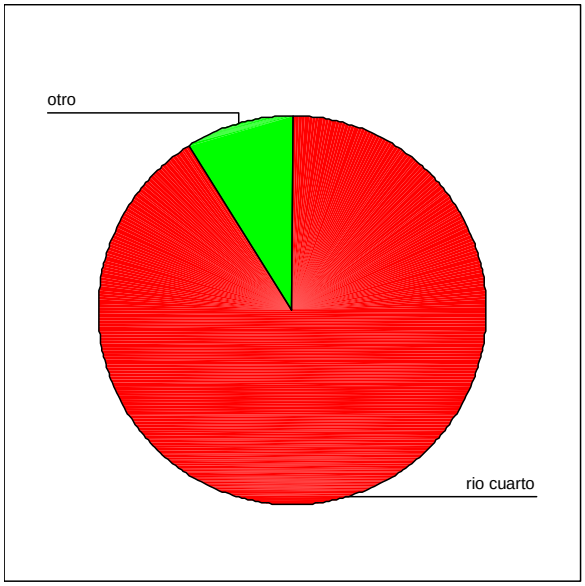


TABLA N° 3: "Distribución de Niños que asisten a diagnóstico según: PROCEDENCIA"
(Fuente: diagnósticos realizados escuela especial Luciérnagas. Octubre 2011-Abril 2012)

Procedencia	f	%
Río Cuarto	41	91,1
Otro	4	8,9
TOTAL	45	100,0

M_O: **Río Cuarto**

GRAFICO N°3 : "Distribución de Niños que asisten a diagnóstico según: PROCEDENCIA"
(Fuente: diagnósticos realizados escuela especial Luciérnagas. Octubre 2011-Abril 2012)



En la Tabla N°3 donde se muestran los resultados o btenidos en relación a la variable procedencia se observó que de los 45 niños que asistieron a diagnóstico, 41 niños, el 91,1 % eran de la ciudad de Río Cuarto, y 4 niños, el

8,9 %, su lugar de procedencia era de localidades de la zona de influencia, tales como, Holmberg, Las Acequias, 2 de los niños y de Alpa Corral el restante. Por lo que la Moda para esta variable es la localidad de Río Cuarto.

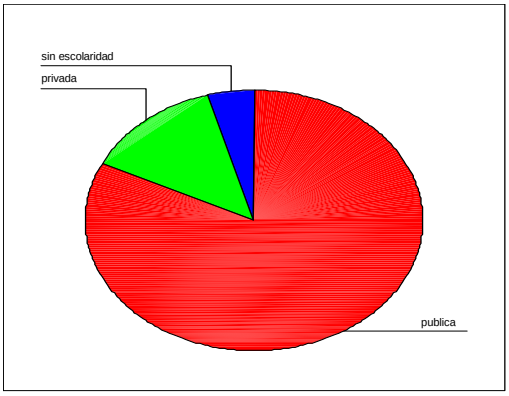
Llama la atención que sólo el 8,9 % de los niños que asistieron provenían de localidades cercanas, lo que permitiría pensar que la realidad de las escuelas de las localidades vecinas es distinta a las de Río Cuarto, esto es, por ejemplo, grupos más reducidos, lo que facilita el trabajo con los niños que presentan algún tipo de dificultad.

TABLA N° 4: "Distribución de Niños que asisten a diagnóstico según: ESCUELA DERIVADORA"
(Fuente: diagnósticos realizados escuela especial Luciérnagas. Octubre 2011-Abril 2012)

Escuela derivadora	f	%
Gestión pública	37	82,2
Gestión privada	6	13,3
Sin escolaridad	2	4,4
TOTAL	45	100,0

M_O: **Gestión Pública**

GRAFICO N° 4: "Distribución de Niños que asisten a diagnóstico según: ESCUELA DERIVADORA"
(Fuente: diagnósticos realizados escuela especial Luciérnagas. Octubre 2011-Abril 2012)



En la Tabla N° 4, que corresponden a la variable escuela derivadora, pudo observarse que de los 45 niños que asistieron, 37 de ellos, el 82,2 %, asistían a escuelas de gestión pública, 6 niños, el 13,3 %, asistían a escuelas de gestión privada, y 2 niños, el 4,4 % no asistían a la escuela.

Puede observarse que los niños que asisten a escuelas de gestión pública son los que más asistieron al diagnóstico a la escuela especial, por lo que podría suponer que esto resulta así ya que las escuelas de gestión privada cuentan con gabinetes psicopedagógicos o al menos una psicopedagoga, quienes serían los que asesoran o trabajan con las docentes cuando hay un niño que presenta dificultades.

TABLA N° 5: "Distribución de Niños que asisten a diagnóstico según: DERIVADO POR"
(Fuente: diagnósticos realizados escuela especial Luciérnagas. Octubre 2011-Abril 2012)

Derivado por	F	%
Escuela	37	82,2
Medico	5	11,1
Equipo interdisciplinario	3	6,7
TOTAL	45	100,0

M_O: **Escuela**

En la Tabla N°5, donde se puede observar la variable derivado por, o sea quien solicita el diagnóstico de la escuela especial, pudo observarse que 37 niños, el 82,2 % fueron derivados por la escuela, y 3 de los niños que asistieron, el 6,7 % fueron derivados por equipos interdisciplinarios.

Llama la atención que el porcentaje mayor, ampliamente superior, corresponde a niños que son derivados por las escuelas, en contraposición a los derivados por el médico y/o equipo interdisciplinario tratante, esto se debería a que son estos niños los que presentan dificultades derivadas de alguna discapacidad, y son derivados para su ingreso, mientras que los de la

escuela común son derivados como consulta u orientación y no tanto para el ingreso a la escuela especial.

GRAFICO N° 5: "Distribución de Niños que asisten a diagnóstico según: DERIVADO POR"
(Fuente: diagnósticos realizados escuela especial Luciérnagas. Octubre 2011-Abril 2012)

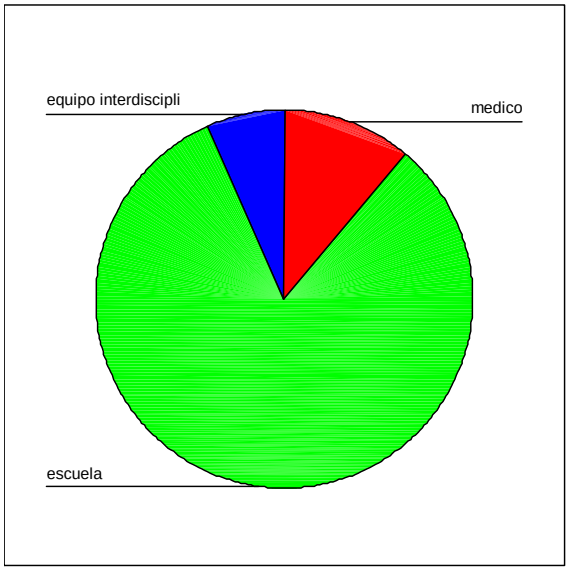
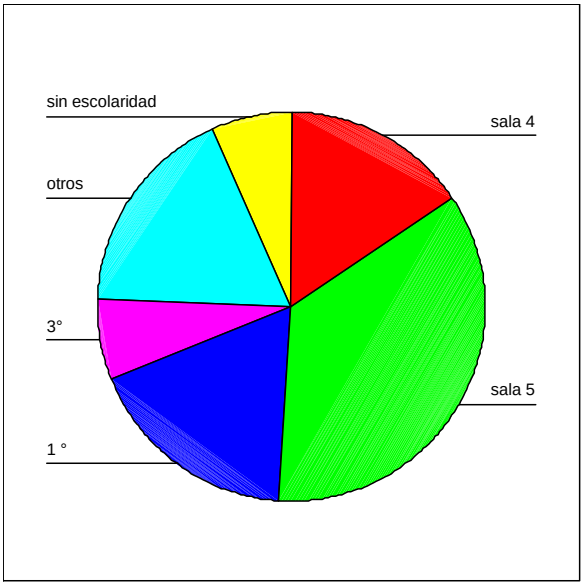


TABLA N° 6: "Distribución de Niños que asisten a diagnóstico según: ESCOLARIDAD ACTUAL"
(Fuente: diagnósticos realizados escuela especial Luciérnagas. Octubre 2011-Abril 2012)

Escolaridad actual	F	%
Sala 4	7	15,6
Sala 5	16	35,6
1°	8	17,8
2°	0	0
3°	3	6,7
Otra	8	17,8
Sin escolaridad	3	6,7
TOTAL	45	100,0

M_O: **Sala 5**

GRAFICO N° 6: "Distribución de Niños que asisten a diagnóstico según: ESCOLARIDAD ACTUAL"
(Fuente: diagnósticos realizados escuela especial Luciérnagas. Octubre 2011-Abril 2012)



En la Tabla N° 6, escolaridad de los niños que asistieron a diagnóstico, pudo observarse que de los 45 niños que asistieron, el mayor porcentaje, el 35,6 %, corresponde a los niños que asistían a la Sala 5 y el menor número, el 3 % de los niños, que asisten a 3° grado como así también los niños que no tienen escolaridad.

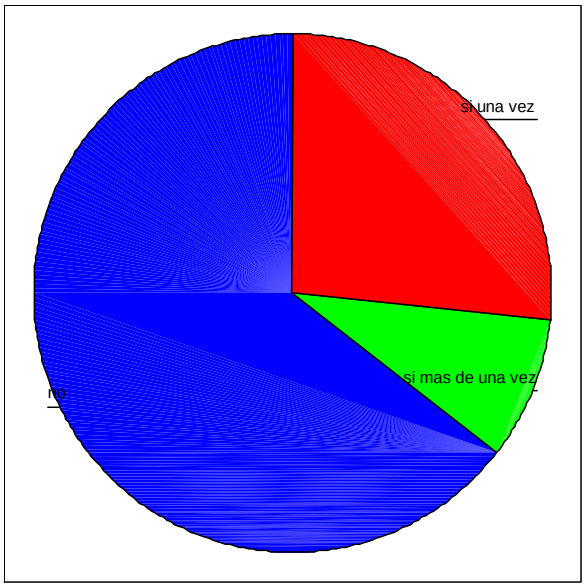
Llama la atención que niños de 2° no fueron derivados, como así también los más derivados, el 69%, corresponden al nivel inicial, sala de 4 y 5, y los niños de 1°, lo que estaría marcando la necesidad de trabajo conjunto con este período de escolaridad y de la importancia que este presenta para la detección de las dificultades de aprendizaje y/o desarrollo, evitando así el fracaso escolar.

TABLA N° 7 : "Distribución de Niños que asisten a diagnóstico según: REPITIÓ"
(Fuente: diagnósticos realizados escuela especial Luciérnagas. Octubre 2011-Abril 2012)

Repitió		**f**	**%**
Si	Una vez	12	26,7
	Más de una vez	4	8,9
No		29	64,4
	TOTAL	45	100,0

M_O: **No**

GRAFICO N° 7: "Distribución de Niños que asisten a diagnóstico según: REPITIÓ"
(Fuente: diagnósticos realizados escuela especial Luciérnagas. Octubre 2011-Abril 2012)



En la Tabla N° 7, donde se muestran los resultados obtenidos para la variable si repitió algún grado, lo que se observó fue que de los 45 niños que

asistieron al diagnóstico, el 64,4 %, no repitió ningún grado, y el 8,9 % repitió en más de una oportunidad.

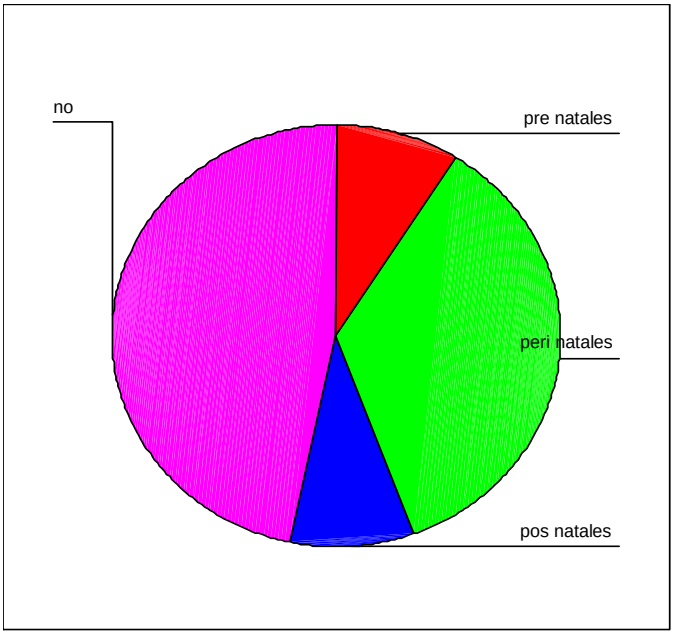
Llama la atención que el mayor porcentaje de niños derivados no ha repetido ninguna vez, esto es, 29 niños, seguramente porque la escolaridad de los niños que mas asistieron a diagnóstico corresponde al nivel inicial y a 1°, por lo que podríamos decir que los niños son derivados al diagnóstico antes que se presenten mayores dificultades y que como consecuencia deban repetir. El interrogante sería si no existen otras estrategias que puedan llevarse a cabo ante un alumno que presenta algún tipo de dificultad.

TABLA N° 8: “Distribución de Niños que asisten a diagnóstico según: ANTECEDENTES”
(Fuente: diagnósticos realizados escuela especial Luciérnagas. Octubre 2011-Abril 2012)

Antecedentes		**f**	**%**
Si	prenatales	4	8,9
	perinatales	16	35,6
	posnatales	4	8,9
No		21	46,7
	TOTAL	45	100,0

M_O: **Sin Antecedentes**

GRAFICO N°8: "Distribución de Niños que asisten a diagnóstico según: ANTECEDENTES"
(Fuente: diagnósticos realizados escuela especial Luciérnagas. Octubre 2011-Abril 2012)



En la Tabla N° 8, donde se muestran los resultados en relación a los antecedentes que presentaban los niños que asistieron a diagnóstico, pudo observarse que el 46,7 %, no presentaban antecedentes de ningún tipo, mientras que el mayor porcentaje el 53,4, presentaban antecedentes, de los cuales el mayor número correspondía a los antecedentes perinatales.

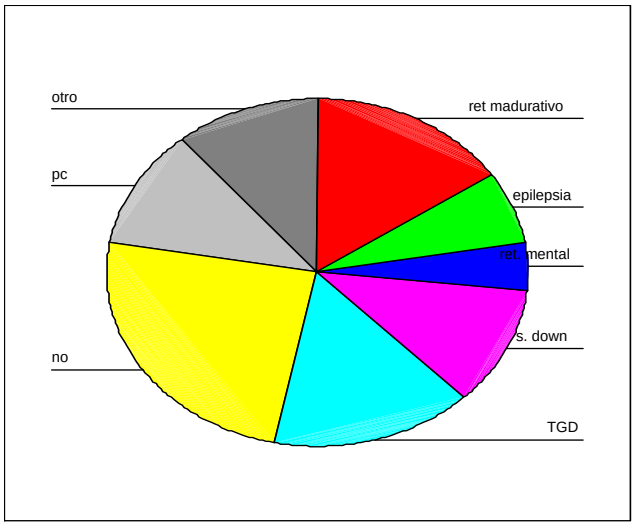
Esto estaría demostrando que los problemas en el embarazo, en el parto o en los primeros días del nacimiento ocasionan algún tipo de dificultades en el desarrollo madurativo de los niños. Podría pensarse también que mediante un trabajo en redes con los servicios de saluden el caso de estos niños, que presentan antecedentes, con un seguimiento en su evolución, estas problemáticas se podrían detectar antes del ingreso escolar, y en sus primeros años de vida, momento propicio para favorecer el desarrollo evolutivo.

TABLA N°9: "Distribución de Niños que asisten a diagnóstico según: DIAGNÓSTICO PREVIO"
(Fuente: diagnósticos realizados escuela especial Luciérnagas. Octubre 2011-Abril 2012)

Diagnóstico previo		f	%
Si	Ret. madurativo	7	15,6
	Epilepsia	3	6,7
	S. Down	5	11,1
	Ret. Mental	2	4,4
	TGD	7	15,6
	PC	5	11,1
	Otro	5	11,1
No		11	24,4
	TOTAL	45	100,0

M_O: Sin Diagnóstico previo

GRAFICO N°9: "Distribución de Niños que asisten a diagnóstico según: DIAGNÓSTICO PREVIO"
(Fuente: diagnósticos realizados escuela especial Luciérnagas. Octubre 2011-Abril 2012)



En la Tabla N° 9, que corresponden a la variable si los niños que asistieron a diagnóstico tenían un diagnóstico previo, pudo observarse que de los 45 niños que asistieron 34 de ellos, el 75,6 % presentaban diagnóstico previo, encontrándose en los diagnósticos de retardo madurativo y TGD (Trastorno generalizado del Desarrollo), la mayor frecuencia, el 15,6 % en cada uno de los diagnósticos, y el menor porcentaje perteneció al diagnóstico de Retardo Mental, 2 de ellos, el 4,4 %. Es de destacar un 24,4 % no presentaba ningún diagnóstico médico.

Esto podría confirmar que el diagnóstico previo, en algún caso, "las etiquetas" condicionarían la mirada de las docentes de la escuela común, y que la derivación al diagnóstico muchas veces se debería a la existencia de este diagnóstico previo y no por las dificultades que realmente se presentan.

GRAFICO N°10: "Distribución de Niños que asisten a diagnóstico según: REALIZA TRATAMIENTOS"

(Fuente: diagnósticos realizados escuela especial Luciérnagas. Octubre 2011-Abril 2012)

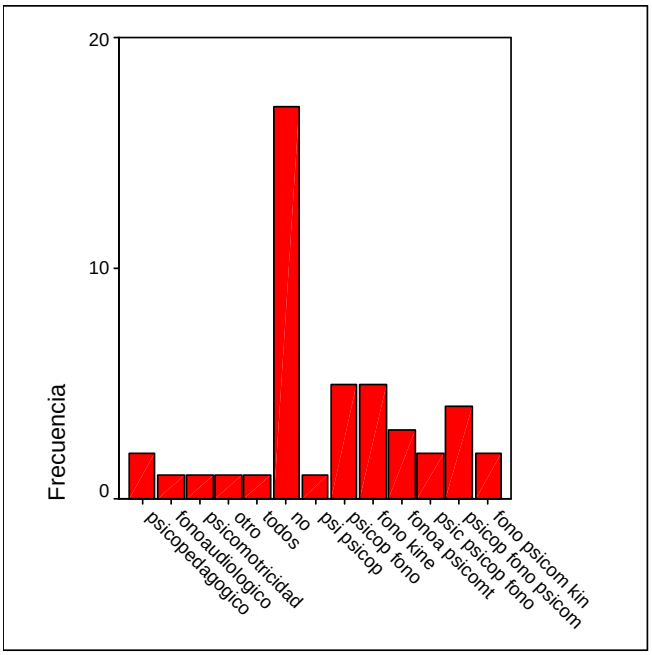


TABLA N° 10: "Distribución de Niños que asisten a diagnóstico según: REALIZA TRATAMIENTOS"
(Fuente: diagnósticos realizados escuela especial Luciérnagas. Octubre 2011-Abril 2012)

Realiza tratamientos	f	%
Psicológico	0	0
Psicopedagógico	2	4,4
Fonoaudiológico	1	2,2
Psicomotricidad	1	2,2
Otro	1	2,2
Todos los tratamientos	1	2,2
Psicológico Psicopedagógico	1	2,2
Psicopedagógico Fonoaudiológico	5	11,1
Fonoaudiológico Kinesiológico	5	11,1
Fonoaudiológico Psicomotricidad	3	6,7
Psicológico Psicopedagógico Fonoaudiológico	2	4,4
Psicopedagógico Fonoaudiológico Psicomotricidad	4	8,9
No realiza tratamientos	17	37,8
TOTAL	45	100,0

M_O: **No realiza tratamientos**

En la Tabla N° 10, en la variable que estudio sobre los tratamientos que realiza, pudo observarse que ninguno de los niños realizaba sólo tratamiento psicológico. Se observó también que había niños que realizaban más de un tratamiento, cuyas frecuencias más altas fueron; 5 niños, el 11,1 % realizaba tratamiento psicopedagógico y fonoaudiológico, 5 de los niños, el 11,1 %, realizaba tratamiento fonoaudiológico y kinesiológico. Mientras que 17 niños, el 37,8 % no realizaba tratamientos. Es de destacar que el 62,2%, ya estaba recibiendo algún tratamiento, en cambio no recibía ningún tratamiento el 37,8 % de los niños que asistieron al diagnóstico.

Podría pensarse que del alto porcentaje de niños que realiza tratamientos (62,2%) faltaría un trabajo articulado entre los profesionales tratantes y los docentes de la escuela común, lo que podría evitar las derivaciones a diagnóstico en la escuela especial.

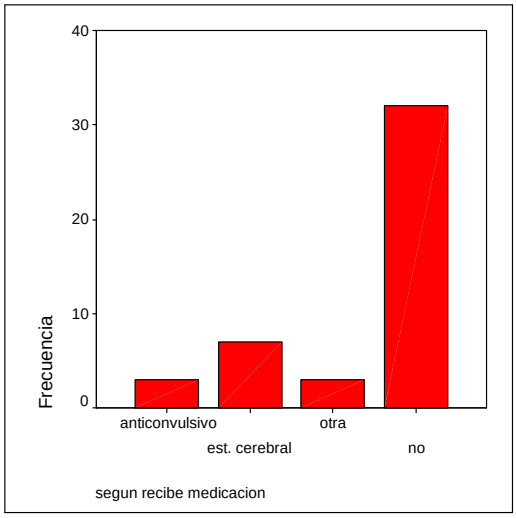
TABLA N° 11: "Distribución de Niños que asisten a diagnóstico según: RECIBE MEDICACIÓN"
(Fuente: diagnósticos realizados escuela especial Luciérnagas. Octubre 2011-Abril 2012)

Recibe medicación		**f**	**%**
Si	Anticonvulsiva	3	6,7
	Est. Cerebral	7	15,6
	Otro	3	6,7
No		32	71,1
	TOTAL	45	100,0

M_O: **No recibe medicación**

GRAFICO N°11: “Distribución de Niños que asisten a diagnóstico según: RECIBE MEDICACIÓN”

(Fuente: diagnósticos realizados escuela especial Luciérnagas. Octubre 2011-Abril 2012)



En la Tabla N° 11, donde se observa el estudio de la variable si recibían medicación, pudo observarse que: el 71,1 %, 32 de los niños que asistieron, no recibían ningún tipo de medicación. Del 28,9 % que recibía medicación el mayor porcentaje recibía estimulante cerebral.

Si bien el porcentaje que recibía medicación no es demasiado alto, (pensando en las últimas tendencias de medicalización de la infancia), podría pensarse que este porcentaje podría ser más bajo, ya que dentro de la medicación que reciben, el porcentaje más alto corresponde a los estimulantes cerebrales, que son los que tratan de regular los procesos atencionales, quedaría por ver si dentro de este grupo que recibe esta medicación, utilizando estrategias específicas, estas no favorecerían los aprendizajes y así se podría evitar recibir este tipo de medicación.

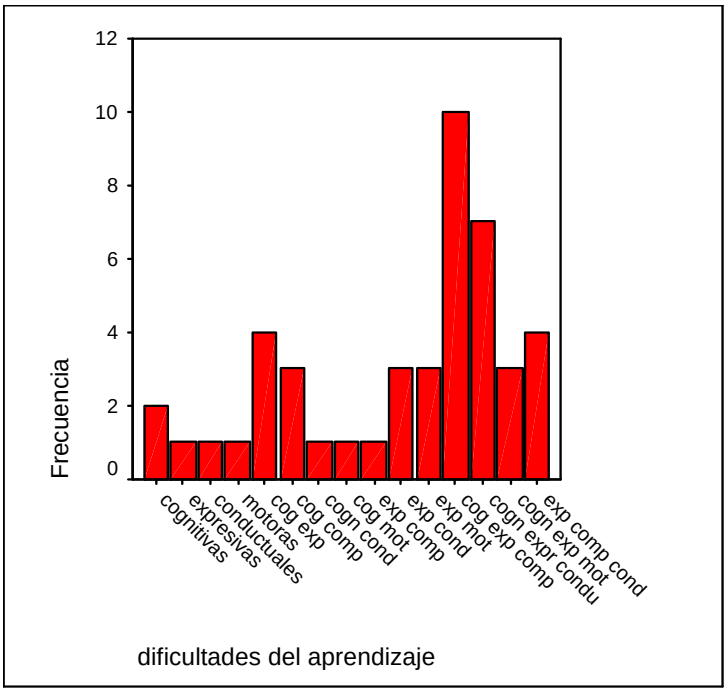
TABLA N°12: "Distribución de Niños que asisten a diagnóstico según: DIFICULTADES EN EL APRENDIZAJE"
(Fuente: diagnósticos realizados escuela especial Luciérnagas. Octubre 2011-Abril 2012)

Dificultades en el aprendizaje	f	%
Cognitivas	2	4,4
expresivas	1	2,2
conductuales	1	2,2
Motoras	1	2,2
cognitivas expresivas	4	8,8
cognitivas comprensivas	3	6,6
cognitivas conductuales	1	2,2
cognitivas motoras	1	2,2
expresivas comprensivas	1	2,2
expresivas conductuales	3	6,6
expresivas motoras	3	6,6
cognitivas expresivas comprensivas	10	22,2
cognitivas expresivas conductuales	7	15,6
cognitivas expresivas motoras	3	6,6
expresivas comprensivas conductuales	4	8,8
TOTAL	45	100,0

M_O: Dificultades cognitivas expresivas comprensivas

GRAFICO N°12: "Distribución de Niños que asisten a diagnóstico según: DIFICULTADES EN EL APRENDIZAJE"

(Fuente: diagnósticos realizados escuela especial Luciérnagas. Octubre 2011-Abril 2012)



En la Tabla N° 12, las dificultades del aprendizaj e que presentaban los niños que asistieron al diagnóstico, de los 45 niños evaluados se puede decir que en 10 niños de los que asistieron, el 22,2 %, se observaron dificultades cognitivas, expresivas y comprensivas, 1 niño, el 2,2 %, presentó dificultades expresivas solamente, 1 solo niño, el 2,2 %, presento dificultades en relación a la conducta, al igual que en las dificultades motoras donde también 1 niño, el 2,2 %, 1 niño, el 2,2 % presentó dificultades cognitivas y conductuales, 1 niño, el 2,2 %, presentó dificultades cognitivas y motoras, como así también se detectaron dificultades expresivas y comprensivas en 1 niño, el 2,2 %.

Es de destacar que se presentaron casos en los que no se observaron dificultades cognitivas, si otras (expresivas, comprensivas, motoras, conductuales, o asociadas entre ellas), realizando la sumatoria se observó esto

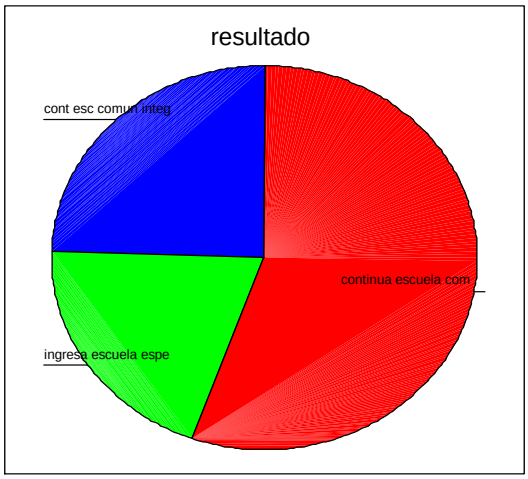
en 14 niños (31,1%), vale la pregunta si en estos niños sería necesaria la derivación al diagnóstico de la escuela especial.

TABLA N° 13: "Distribución de Niños que asisten a diagnóstico según: RESULTADO"
(Fuente: diagnósticos realizados escuela especial Luciérnagas. Octubre 2011-Abril 2012)

Resultado		**F**	**%**
Continua Escuela Común	Sin adecuaciones	25	55,6
	Con adecuaciones	11	24,4
Ingresa Escuela Especial		9	20,0
	TOTAL	45	100,0

M_O: **Continua escuela común**

GRAFICO N°13: "Distribución de Niños que asisten a diagnóstico según: RESULTADO"
(Fuente: diagnósticos realizados escuela especial Luciérnagas. Octubre 2011-Abril 2012)



En la Tabla N° 13, donde pueden observarse los valores encontrados para el resultado de los diagnósticos realizados, pudo observarse que 25 niños de los que asistieron, el 55,6 %, continua en la escuela común, 11 niños, el 24,4 %, continua en la escuela común bajo programas de integración, con adaptaciones curriculares en los casos que lo requieran, y 9 de los niños que asistieron, el 20 % ingresa a la escuela especial. Por lo que puede observarse que un porcentaje mayor, el 80 % continua en la escuela común, y solo el 20 % de los diagnósticos realizados corresponden a niños que ingresaron a la escuela especial.

Podría preguntarse si el número de niños que fueron derivados no podría ser inferior, ya que la diferencia es muy marcada. Podría la escuela especial trabajar en forma preventiva con las docentes de la escuela común?, para brindarles herramientas o estrategias, para trabajar con estos niños y tal vez favoreciendo sus aprendizajes estas derivaciones pudieran evitarse?

Si bien se han realizado entrecruzamientos de variables, sus tablas se presentan en el anexo del trabajo ya que la prueba del chi cuadrado (x^2), demostró que dichas variables no estaban relacionadas entre si.

CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS

Luego de analizar los datos recogidos se arribaron a las siguientes conclusiones:

- ✓ Se confirmó la hipótesis de trabajo, ya que de los 45 niños que asistieron a Diagnóstico, sólo el 20 % ingresaron a la escuela especial, el resto de los niños continuaron en la escuela común.
- ✓ En relación al sexo, se observó una marcada diferencia e inverso a la pirámide poblacional, en la cual es mayor la cantidad de mujeres que de hombres, siendo en este caso mayor el número de varones que asistieron al diagnóstico. Aunque es de destacar que en relación al ingreso del total de niños que ingresaron a la escuela especial, el 77,7 %, fueron mujeres.
- ✓ Pudo observarse que los que más concurrieron fueron niños de 5 años, en este caso la edad de mayor porcentaje, que es el momento de inicio de la educación formal, por lo que podría ser que en el nivel inicial es donde se comenzarían a detectar y derivar a los niños que presentan dificultades, lo que permite suponer que realizando trabajo en forma conjunta con las docentes del nivel inicial podrían reducirse estas derivaciones.
- ✓ Se observó una marcada diferencia en relación a las derivaciones de las escuelas, donde un 91,1 % eran de la ciudad de Río Cuarto y el 82,2 %, provenían de escuelas de gestión pública, lo que haría pensar que en grupos reducidos o con apoyos profesionales como podrían ser el caso de las escuelas de otras localidades o privadas se facilitaría el trabajo con los niños que presentan algún tipo de dificultad.

- ✓ Del total de los diagnósticos realizados el 82,2 % fueron derivados por la escuela, lo que demostraría que son las escuelas las que más demandan, pero no para el ingreso a la educación especial si no en busca de algún tipo de asesoramiento profesional. Podría pensarse que las derivaciones efectuadas por el médico y/o equipo interdisciplinario tratante, son de niños que presentan dificultades derivadas de alguna discapacidad, y son derivados para su ingreso.
- ✓ El 69%, de los niños que asistieron corresponden al nivel inicial, sala de 4 y 5, y los niños de 1°, lo que estaría señalando que en esta escolaridad es la que presenta mayores necesidades de trabajo conjunto con este período de escolaridad y de la importancia que este presenta para la detección de las dificultades de aprendizaje y/o desarrollo, evitando así el fracaso escolar.
- ✓ El 64,4 %, de los niños no repitió ningún grado, se podría pensar que el diagnóstico en este caso sería preventivo, o sea podría detectar tempranamente dificultades, que de persistir, llevarían al fracaso escolar.
- ✓ El 53,4 % de los niños que asistieron a diagnóstico, presentaban antecedentes, de los cuales el mayor número correspondía a los antecedentes perinatales, lo que marca la necesidad de trabajar en forma preventiva con los servicios de salud, a través del Servicio de estimulación temprana de la escuela, para realizar seguimiento de la evolución de aquellos niños que presentan algún tipo de antecedente, ya sea pre natal, perinatal o posnatal. Para realizar así, intervenciones o derivaciones oportunas que favorezcan el desarrollo de estos niños.
- ✓ En relación al diagnóstico previo, pudo observarse que el 75,6 % lo presentaban, deberíamos preguntarnos si en algún caso,

estos diagnósticos no funcionan como “etiquetas”, que lo único que aportarían sería una mirada invalidante o discapacitante.

- ✓ El 62,2%, de los niños, estaba recibiendo algún tratamiento, por lo que tal vez realizando un trabajo articulado entre los profesionales tratantes y los docentes de la escuela común, muchos de estos diagnósticos podrían evitarse.
- ✓ En cuanto a la medicación, pudo observarse que: el 71,1 %, de los niños que asistieron, no recibían ningún tipo de medicación. podría pensarse que este porcentaje podría ser más alto, si tal vez se utilizaran estrategias específicas, que favorecerían los aprendizajes y así se podría evitar recibir este tipo de medicación.
- ✓ En relación a las dificultades del aprendizaje observadas en los niños que asistieron al diagnóstico, de los 45 niños evaluados se puede decir que en 10 niños de los que asistieron, el 22,2 %, se observaron dificultades cognitivas, expresivas y comprensivas, aunque también se observó que en el 31,1% de los niños no se observaron dificultades cognitivas, por lo que otro tipo de problemática serían las que ocasionan dificultades en los aprendizajes, que abordadas podrían revertir la situación.
- ✓ En cuanto al resultado de los diagnósticos realizados, el 80 % continua en la escuela común, y solo el 20 % de los diagnósticos realizados corresponden a niños que ingresaron a la escuela especial. Lo que plantea la necesidad de trabajar conjuntamente con la escuela común para evitar derivaciones que tal vez no sean necesarias.

Teniendo en cuenta a las conclusiones arribadas se sugiere:

- Realizar trabajos e intervenciones de tipo preventivo para la detección y abordaje temprano de dificultades de aprendizaje para evitar así el fracaso en los aprendizajes, haciendo que las demandas que surjan a la escuela tengan un sentido y una real necesidad.

- Realizar talleres de reflexión, con docentes del nivel inicial, para trabajar sobre las demandas que les surjan en relación a las problemáticas que observen en los niños, para decidir en forma conjunta los pasos a seguir y así fomentar el desarrollo armónico de los procesos de aprendizaje desde el nivel inicial.

- Trabajar en red con los equipos de salud, realizando desde el Servicio de Estimulación temprana seguimiento de aquellos niños que presentan desde el nacimiento algún tipo de antecedente que pudiera derivar en dificultades en su desarrollo.

- Diseñar estrategias de tipo preventivo para llevar a cabo con padres para brindar pautas del desarrollo de sus hijos, para la detección temprana de dificultades del desarrollo.

- Trabajar con los docentes para facilitar un mayor grado de integración y participación de los alumnos en la dinámica escolar; prevenir la aparición o intensificación de dificultades de aprendizaje derivadas de planteamientos rígidos o excesivamente homogeneizadores; tratando de promover aprendizajes significativos y comprensivos, en lugar de mecánicos y repetitivos; rescatando la importancia de la actividad y protagonismo de los alumnos en su proceso de aprendizaje; la necesidad de partir de sus conocimientos y experiencias previas; el

aprendizaje cooperativo; y la autonomía y autorregulación de su proceso de aprendizaje.

- Desarrollar actividades de sensibilización y de capacitación de forma sostenida, porque uno de los obstáculos más importantes para el desarrollo de la educación inclusiva tiene que ver con la dificultad de cambiar las representaciones o concepciones sociales. Generalmente las actitudes negativas tienen que ver con el temor a lo desconocido y a no saber manejar las diferencias. Es un hecho bastante demostrado que las actitudes de los profesores cambian cuando se sienten capaces de enseñar a los alumnos que presentan mayores dificultades.

Todas estas sugerencias surgen a partir de los resultados obtenidos y tratando de dar respuesta a las nuevas normativas, que resultan muy claras en torno al cumplimiento al derecho a la educación de los niños y niñas, sea cual fuere su situación. Tal lo expresado en la justificación de la Resolución 174/12 en “Pautas federales para el mejoramiento de la enseñanza y el aprendizaje y las trayectorias escolares en el nivel inicial, primario y modalidades, y su regulación”

1. La obligación de hacer efectiva la garantía al derecho de la educación para todos los niños, niñas y jóvenes establecidas en las leyes educativas vigentes, ha llevado al Ministerio de Educación Nacional y a los Ministerios Jurisdiccionales a desarrollar políticas que fortalezcan los procesos pedagógicos, institucionales, y socioeducativos. En este sentido se subraya el imperativo por mejorar y enriquecer los procesos de aprendizaje de todos los estudiantes, especialmente aquellos que provienen de los sectores más vulnerables de la sociedad.

2. La desigualdad social se expresa de manera negativa en el sistema educativo: las trayectorias escolares de los estudiantes, en general las de los sectores más necesitados, se ven reiteradamente obstaculizadas por ingresos tardíos, abandonos transitorios y permanentes y múltiples repitencias.

3. Sin desconocer la incidencia que las condiciones socio-económicas de las familias, el nivel educativo alcanzado por los padres y otros factores extraescolares, tiene sobre la escolaridad en los últimos años, las investigaciones también vinculan fuertemente las dificultades en las trayectorias escolares de los estudiantes con las propias lógicas de escolarización y con las condiciones concretas de enseñanza y aprendizaje. En este sentido se presta particular atención a los rasgos institucionales, pedagógicos y didácticos que caracterizan la propuesta escolar de manera de otorgarle posibilidades concretas de ofrecer una enseñanza de calidad a todos los alumnos y alumnas.

4. De este modo, se vuelve prioritario proponer y construir distintas formas de escolarización que permitan superar prácticas y saberes que esperan lo mismo, de la misma manera y al mismo tiempo, de todas y todos los estudiantes. Parte de las dificultades en la trayectoria escolar se vinculan con la existencia de formas rígidas de organización que responden a un modelo escolar homogeneizador. Este modelo escolar dificulta el trabajo con la heterogeneidad, excluye educativamente a muchos estudiantes y devalúa la propuesta escolar para el conjunto.

5. En concordancia con estas perspectivas, se ha desplegado en los últimos años un conjunto de políticas pedagógicas que proponen la modificación de tales rasgos. Dentro de las mismas, las políticas de enseñanza adquieren un lugar protagónico. Repensar los modos de transmisión de los saberes en la escuela se vuelve indispensable para mejorar los desempeños de todos los alumnos y las alumnas quienes tienen derecho a transitar una escuela que sea significativa y relevante para cada uno de ellos. En este marco, se hace necesario que la asignación de recursos materiales y financieros responda al fortalecimiento de las políticas de enseñanza de manera que las mismas puedan expresarse en propuestas efectivas, definidas y pertinentes.[21]

[21] Resolución CFE Nº 174/12. 13/6/2012

Como así también, lo planteado en la Resolución CFE Nº 155 "Modalidad Educación Especial" que define los entramados para el abordaje de la modalidad en los distintos niveles educativos, como se detalla a continuación:[22]

Nivel Inicial

- Atención a la primera infancia (0 a 3 años)
- Articulación con organismos jurisdiccionales
- Espacios de educación temprana accesibles a las familias
- Definición de campos de intervención terapéutica y pedagógica
- Atención a la infancia de 4 y 5 años
- Inclusión de todos los niños y niñas
- Egreso a los 6 años de edad
- Proveer materiales accesibles

Nivel Primario

- Ingreso de los alumnos con discapacidad en este nivel a los 6 años de edad.
- Trayectoria escolar integral dentro de las franjas etarias, acorde a sus posibilidades, intereses y motivaciones.
- Terminalidad del nivel Primario.
- Escuelas especiales destinadas específicamente a aquellos niños con discapacidad que, por la complejidad de su problemática, requieran de un ámbito institucional específico.
- Configuraciones de apoyo para la inclusión en la escolaridad común mediante estrategias de integración.

[22] Resolución CFE N° 155 "Modalidad Educación Especial" 13/11/2011

- Recursos humanos de la Educación Especial en todo contexto educativo donde sean requeridos.
- Nuevas tecnologías de la información y la comunicación para todos los alumnos de las escuelas de la modalidad.

BIBLIOGRAFIA

- BAQUERO, R, “Vigotsky y el aprendizaje escolar”. Segunda edición. Capital Federal. Aique Editor. 1997.
- BLANCO, R, “Hacia Una Escuela Para Todos Y Con Todos”- (En prensa). La atención a la diversidad en el aula y las adaptaciones del currículo. En A. Marchesi; C. Coll y J. Palacios (comps.). Desarrollo psicológico y Educación, III. Necesidades educativas especiales y aprendizaje escolar. Madrid: Alianza Editorial.
- CONSEJO FEDERAL DE EDUCACIÓN, Resolución Nº 174/12. 13/6/2012
- CONSEJO FEDERAL DE EDUCACIÓN, Resolución N° 155 “Modalidad Educación Especial” 13/11/2011.
- DABAS, E. “Redes Sociales, Familia y Escuela”. Primera edición. Argentina. Editorial Paidós. 1998.
- DEFIOR CITOLER, S. “Las dificultades de aprendizaje: un enfoque cognitivo. Lectura, escritura, matemáticas”. Ediciones Aljibe. Málaga. 2000.
- ECHEITA SARRIONANDIA, G. “Educación para la Inclusión o Educación sin Exclusiones”. Narcea, S.A. de Ediciones. Madrid. 2006.
- "El chico rotulado y el niño ideal" [pagina12.com.ar/diario/psicología/] 20 de Agosto de 2009.[consultado el 20-08-2011] disponible en la URL

http://www.pagina12.com.ar/diario/psicologia/9-130268-2009-08-20.html

- GALINDO SONTHEIMER D. "La detección temprana de los problemas de aprendizaje". Universidad Complutense de Madrid. 2002.
- GARRIDO LANDÍVAR, J. "Atención educativa al alumnado con dificultades de cognición". Ediciones Aljibe. Málaga. 2004.
- IBÁÑEZ, P. "Las discapacidades. Orientación e intervención educativa", Dykinson S.L. Madrid. 2002.
- LÓPEZ, D, coord. "Educación Especial, una modalidad del sistema educativo en Argentina: orientaciones I" / coordinado por Daniel López. - 1a ed. - Buenos Aires: Ministerio de Educación de la Nación, 2009.
- LOZANO MARTÍNEZ, J. "Educar en la diversidad". Davinci Continental, S.L. Barcelona. 2007.
- MATA, F. "Bases Psicopedagógicas de la Educación Especial". Ediciones Aljibe. Málaga. 2005.
- MARCHESI, A. "Qué será de nosotros los malos alumnos". Alianza Editorial, S.A. Madrid. 2004
- MINISTERIO DE EDUCACIÓN, CIENCIA Y TECNOLOGÍA, Dirección Nacional de Gestión Curricular y Formación Docente, Unidad de Información, "Educación Especial, Información estadística para la toma de decisiones: Un camino recorrido y por recorrer", Buenos Aires. 2007
- MOYANO, ANA M. coord. "Educación Especial, una modalidad del sistema educativo argentino: orientaciones 1" / coordinado por Ana María Moyano. - 1a ed. - Buenos Aires: Ministerio de Educación de la Nación, 2011.
- PALACIOS, J; MARCHESI, Á; COLL, C. "Desarrollo psicológico y educación". Alianza Editorial, S.A. Madrid. 2007

- OREALC/UNESCO. Educación de calidad para todos: un asunto de derechos humanos. Santiago, Chile. 2007
- ROMERO PÉREZ, J.F y Otros. "Dificultades en el Aprendizaje: Unificación de Criterios .Diagnósticos. Materiales para la Práctica Orientadora. Volumen Nº 2." Consejería de Educación. Junta de Andalucía. 2004. España.
- "Proyecto Inter- In: Atención intersectorial e interdisciplinaria para el desarrollo y el aprendizaje, la promoción de derechos y el fortalecimiento de las instituciones educativas". En línea: [ANEP, CEP, ASSE, INAU, MIDES (2008)] [Consultado 23-10-2011] Disponible en la URL http://www.cep.edu.uy/archivos/DestacadosCep/fonoproyectointerin.pdf
- ROMERO, J.F. "Retrasos madurativos y dificultades en el aprendizaje", en A. Marchesi; C. Coll Y J. Palacios (Comps.): Desarrollo psicológico y educación, 3. Trastornos del desarrollo y necesidades educativas especiales. Madrid: Alianza. 1999
- ROMERO, J.F.: "Las relaciones sociales de los niños con dificultades de aprendizaje." A. Marchesi; C. Coll Y J. Palacios (Comps.): Desarrollo psicológico y educación, 3. Trastornos del desarrollo y necesidades educativas especiales. Madrid: Alianza. 1990
- "Sobre la interdisciplinariedad" (Original en francés, publicado en el Boletín Nº 2 de Centre Internacional de Recherches et Etudes Transdisciplinaires-CIRET). MORIN, Edgar (1994). [consultado el 20-08-2011] disponible en la URL http//www.pensamientocomplejo.com.ar/docs/files/morin_sobre_la_interdisciplina.pdf
- TERIGI, Flavia, "Los desafíos que plantean las trayectorias escolares, III Foro Latinoamericano de Educación: Jóvenes y docentes en el mundo de hoy", Buenos Aires, Fundación Santillana.

2008

- ¿Una niñez enferma? Saberes; Año 3, N° 11. Agosto de 2011. Pág.: 6-24. Revista del Ministerio de Educación de la Provincia de Córdoba. Córdoba. 2011.
- VERDUGO, M.A.: “Personas con discapacidad”. Madrid: Siglo X. 1995
- VIGOTSKY, L.S. “Obras Escogidas” Tomo 1 Editorial Visor Madrid, España. 1990
- VYGOTSKI, L. “El desarrollo de los procesos psicológicos superiores”. Ed. Crítica. Barcelona. 1979

ANEXO

TABLA N°1 4: "Distribución de Niños que asisten a diagnóstico según: SEXO y RESULTADO"
(Fuente: diagnósticos realizados escuela especial Luciérnagas. Octubre 2011-Abril 2012)

Resultado		**Sexo**			
		Varón		**Mujer**	
		f	**%**	**f**	**%**
Continua Escuela Común	Sin adecuaciones	20	44.4	5	11,1
	Con adecuaciones	11	24,4	0	0
Ingresa Escuela Especial		2	4,4	7	15,6

X^2: 15,028

GRAFICO N°14: "Distribución de Niños que asisten a diagnóstico según: SEXO y RESULTADO"
(Fuente: diagnósticos realizados escuela especial Luciérnagas. Octubre 2011-Abril 2012)

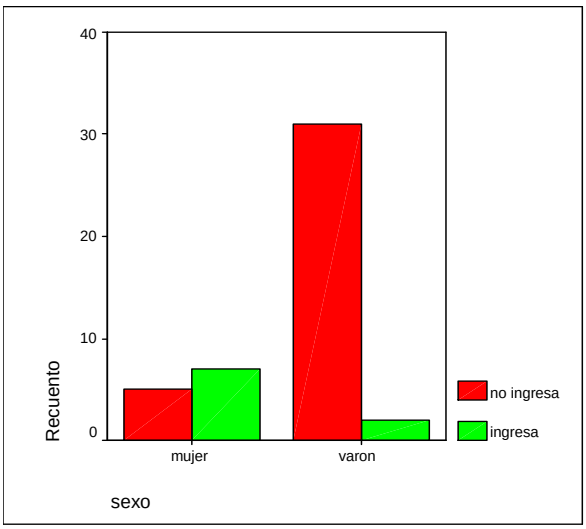


TABLA N°15: "Distribución de Niños que asisten a diagnóstico según: EDAD y RESULTADO"
(Fuente: diagnósticos realizados escuela especial Luciérnagas. Octubre 2011-Abril 2012)

Resultado		Edad																			
		3		4		5		6		7		8		9		10		11		12	
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Continua Escuela Común	Sin adecuaciones	1	2,2	3	6,6	7	15,5	3	6,6	4	8,8	2	4,4	3	6,6	0	0	1	2,2	1	2,2
	Con adecuaciones	0	0	2	4,4	4	8,8	1	2,2	2	4,4	1	2,2	0	0	1	2,2	0	0	0	0
Ingresa Escuela Especial		0	0	1	2,2	2	4,4	2	4,4	1	2,2	1	2,2	0	0	0	0	1	2,2	1	2,2

X^2: 4.587 **p: 0.835**

GRÁFICO N°15: "Distribución de Niños que asisten a diagnóstico según: EDAD y RESULTADO"
(Fuente: diagnósticos realizados escuela especial Luciérnagas. Octubre 2011-Abril 2012)

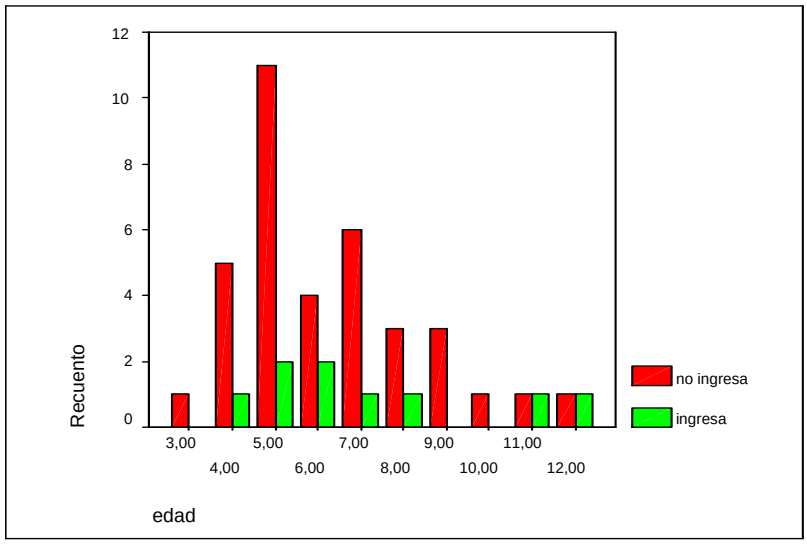


TABLA N°16: "Distribución de Niños que asisten a diagnóstico según: PROCEDENCIA y RESULTADO"
(Fuente: diagnósticos realizados escuela especial Luciérnagas. Octubre 2011-Abril 2012)

Resultado		**PROCEDENCIA**			
		Río Cuarto		**Otro**	
		f	**%**	**f**	**%**
Continua Escuela Común	Sin adecuaciones	22	48,9	3	6,6
	Con adecuaciones	11	24,4	0	0
Ingresa Escuela Especial		8	17,7	1	2,2

X^2: 0,069 **p: 0.793**

TABLA N°16: "Distribución de Niños que asisten a diagnóstico según: PROCEDENCIA y RESULTADO"
(Fuente: diagnósticos realizados escuela especial Luciérnagas. Octubre 2011-Abril 2012)

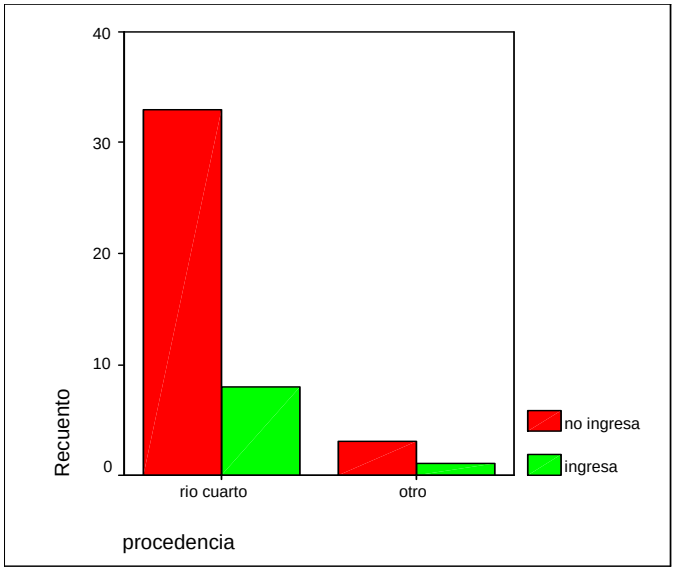


TABLA N°17: "Distribución de Niños que asisten a diagnóstico según: ESCUELA DERIVADORA y RESULTADO"
(Fuente: diagnósticos realizados escuela especial Luciérnagas. Octubre 2011-Abril 2012)

Resultado		**Escuela derivadora**					
		G. Pública		**G. Privada**		**Sin escolaridad**	
		f	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**
Continua Escuela Común	Sin adecuaciones	20	44,4	4	8,8	1	2,2
	Con adecuaciones	10	22,2	1	2,2	0	0
Ingresa Escuela Especial		7	15,5	1	2,2	1	2,2

X^2: 1,194 **p: 0.551**

GRÁFICO N°17: "Distribución de Niños que asisten a diagnóstico según: ESCUELA DERIVADORA y RESULTADO"
(Fuente: diagnósticos realizados escuela especial Luciérnagas. Año 2011)

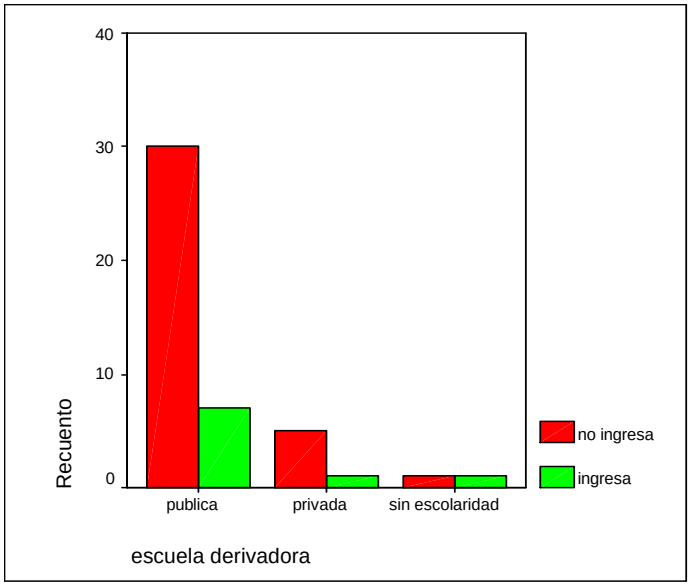


TABLA N°1 8: "Distribución de Niños que asisten a diagnóstico según: DERIVADO POR y RESULTADO"
(Fuente: diagnósticos realizados escuela especial Luciérnagas. Octubre 2011-Abril 2012)

Resultado		**Derivado por**					
		escuela		**médico**		**equipo**	
		f	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**
Continua Escuela Común	Sin adecuaciones	20	44.4	4	8,8	1	2,2
	Con adecuaciones	10	22,2	0	0	1	2,2
Ingresa Escuela Especial		7	15,6	1	2.2	1	2,2

X^2: 0,360 **p: 0.835**

GRÁFICO N°18: "Distribución de Niños que asisten a diagnóstico según: DERIVADO POR y RESULTADO"
(Fuente: diagnósticos realizados escuela especial Luciérnagas. Octubre 2011-Abril 2012)

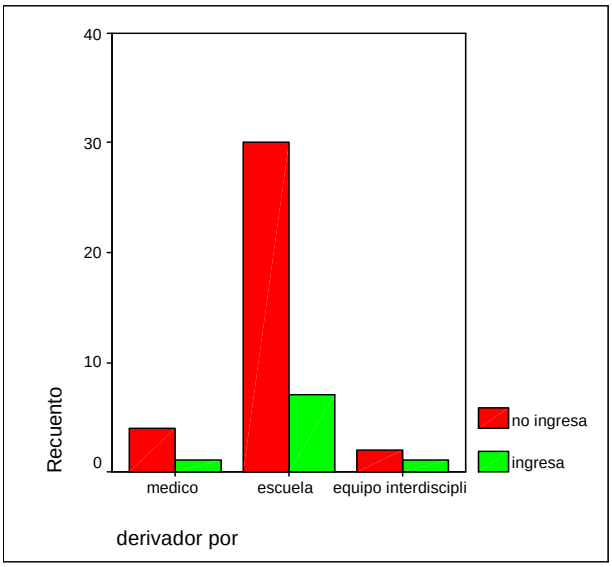


TABLA N°1 9: "Distribución de Niños que asisten a diagnóstico según: ESCOLARIDAD ACTUAL y RESULTADO"
(Fuente: diagnósticos realizados escuela especial Luciérnagas. Octubre 2011-Abril 2012)

Resultado		Escolaridad Actual													
		Sala 4		Sala 5		1°		2°		3°		Otra		S esc	
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Continua Escuela Común	Sin adecuaciones	4	8,8	9	20	6	13,3	0	0	2	4,4	4	8,8	0	0
	Con adecuaciones	2	4,4	4	8,8	2	4,4	0	0	1	2,2	0	0	2	4,4
Ingresa Escuela Especial		1	2,2	3	6,6	0	0	0	0	0	0	4	8,8	1	2,2

X^2: 7,742 **p: 0.171**

GRÁFICO N°19: "Distribución de Niños que asisten a diagnóstico según: ESCOLARIDAD ACTUAL y RESULTADO"
(Fuente: diagnósticos realizados escuela especial Luciérnagas. Octubre 2011-Abril 2012)

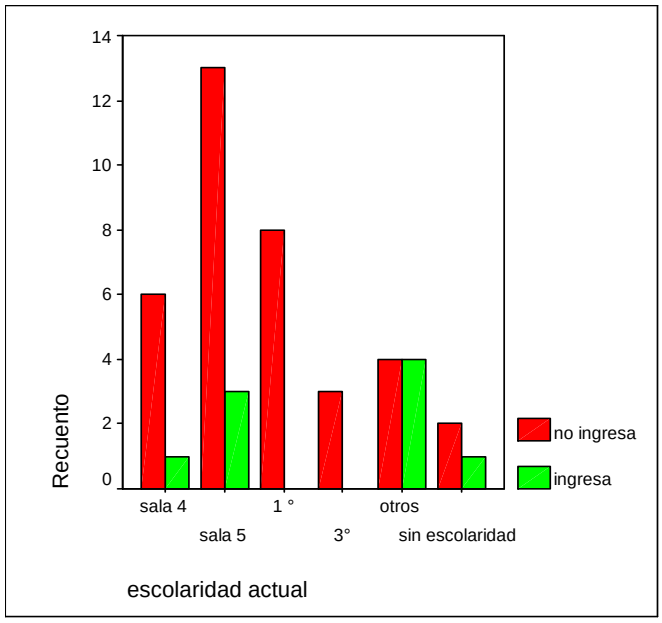


TABLA N° 20: "Distribución de Niños que asisten a diagnóstico según: REPITIO y RESULTADO"
(Fuente: diagnósticos realizados escuela especial Luciérnagas. Año 2011)

Resultado		Repitió					
		SI				NO	
		Una vez		Más de una vez			
		f	%	f	%	f	%
Continua Escuela Común	Sin adecuaciones	7	15,5	2	4,4	16	35,5
	Con adecuaciones	2	4,4	1	2,2	8	17,7
Ingresa Escuela Especial		3	6,6	1	2,2	5	11,1

X^2: 0,388 **p: 0.824**

TABLA N°20: "Distribución de Niños que asisten a diagnóstico según: REPITIÓ y RESULTADO"
(Fuente: diagnósticos realizados escuela especial Luciérnagas. Año 2011)

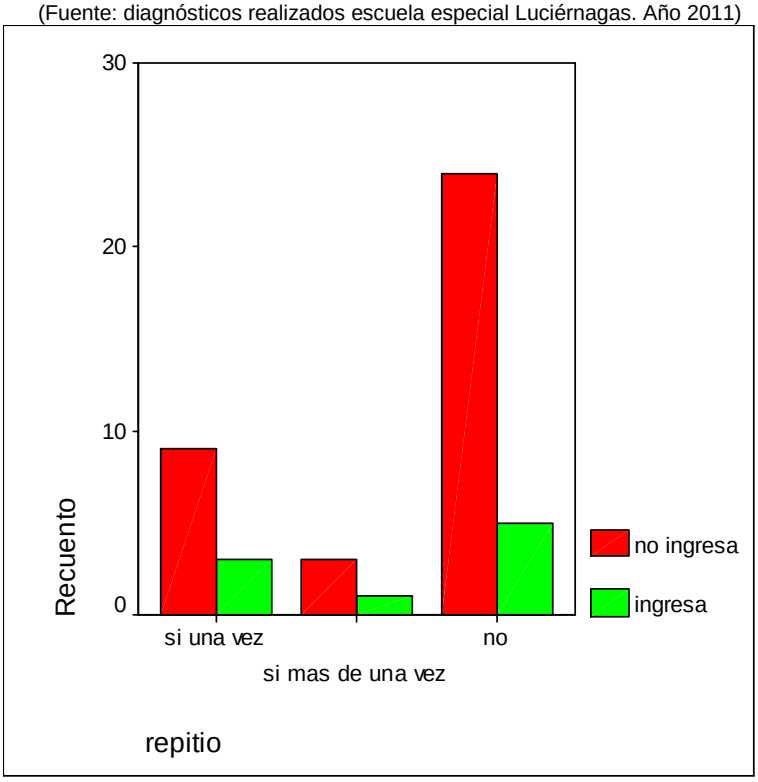


TABLA N° 21: "Distribución de Niños que asisten a diagnóstico según: ANTECEDENTES y RESULTADO"
(Fuente: diagnósticos realizados escuela especial Luciérnagas. Octubre 2011-Abril 2012)

Resultado		**Antecedentes**							
		Prenatales		**Perinatales**		**Posnatales**		**No presenta**	
		f	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**		
Continua Escuela Común	Sin adecuaciones	1	2,2	9	20	1	2,2	14	31,1
	Con adecuaciones	2	4,4	5	11,1	2	4,4	2	4,4
Ingresa Escuela Especial		1	2,2	2	4,4	1	2,2	5	11,1

X^2: 0,878 **p: 0.831**

GRÁFICO N° 21: "Distribución de Niños que asisten a diagnóstico según: ANTECEDENTES y RESULTADO"
(Fuente: diagnósticos realizados escuela especial Luciérnagas. Octubre 2011-Abril 2012)

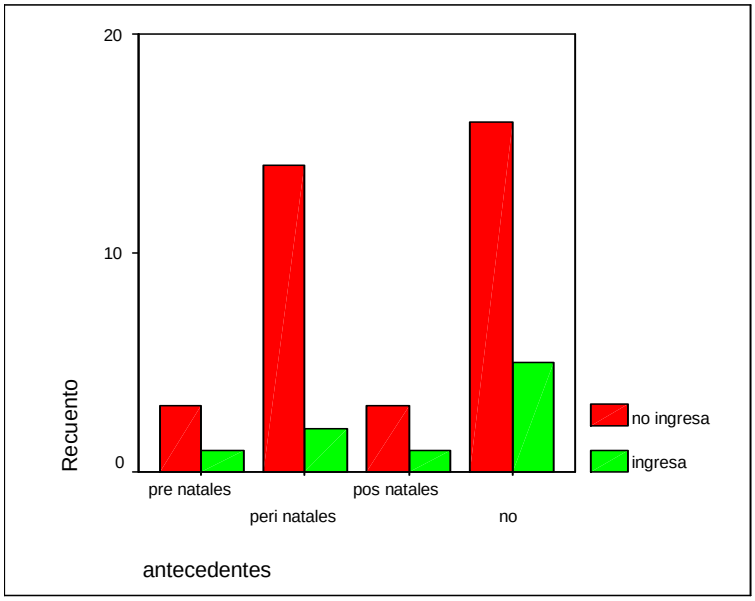


TABLA N° 22: "Distribución de Niños que asisten a diagnóstico según: DIAGNÓSTICO PREVIO y RESULTADO"
(Fuente: diagnósticos realizados escuela especial Luciérnagas. Octubre 2011-Abril 2012)

Resultado		Diagnóstico Previo															
		Si														NO	
		Ret. madurati		Epilepsia		S. Down		Ret. Ment		TGD		PC		OTRO			
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Continua Escuela Común	Sin adecuaciones	4	8,8	2	4,4	1	2,2	0	0	3	6,6	4	8,8	4	8,8	7	17,6
	Con adecuaciones	2	4,4	0	0	1	2,2	0	0	3	6,6	0	0	1	2,2	4	8,8
Ingresa Escuela Especial		1	2,2	1	2,2	3	6,6	2	4,4	1	2,2	1	2,2	0	0	0	0

X^2: 22,006 **p: 0,78**

GRAFICO N°22: "Distribución de Niños que asisten a diagnóstico según: DIAGNÓSTICO PREVIO y RESULTADO"
(Fuente: diagnósticos realizados escuela especial Luciérnagas. Octubre 2011-Abril 2012)

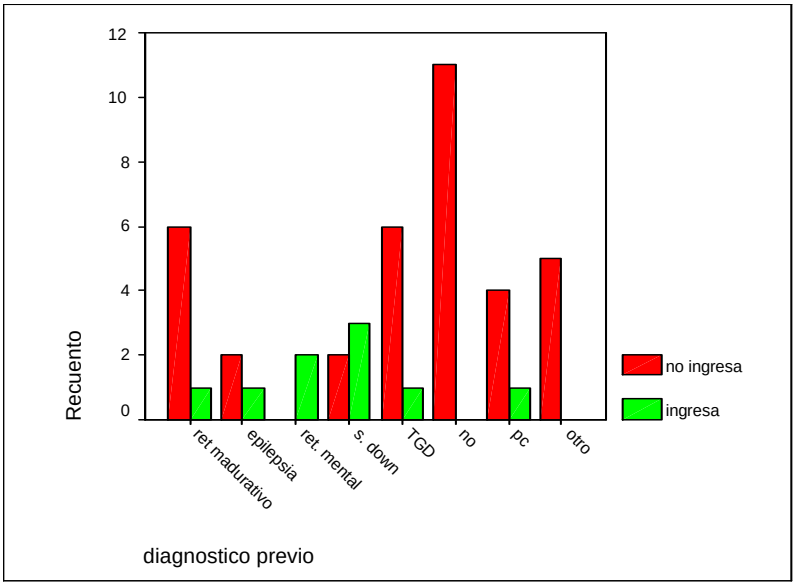


TABLA N° 23: "Distribución de Niños que asisten a diagnóstico según: REALIZA TRATAMIENTOS y RESULTADO"
(Fuente: diagnósticos realizados escuela especial Luciérnagas. Octubre 2011-Abril 2012)

Realiza tratamientos	**CONTINUA ESCUELA COMUN**				**INGRESA ESCUELA ESPECIAL**	
	Sin adecuaciones		Con adecuaciones			
	f	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**
Psicológico	0	0	0	0	0	0
Psicopedagógico	1	2,2	1	2,2	0	0
Fonoaudiológico	1	2,2	0	0	0	0
Psicomotricidad	1	2,2	0	0	0	0
Otro	1	2,2	0	0	0	0
Todos los tratamientos	0	0	0	0	1	2,2
Psicológico Psicopedagógico	0	0	1	2,2	0	0
Psicopedagógico Fonoaudiológico	2	4,4	2	4,4	1	2,2
Fonoaudiológico Kinesiológico	4	8,8	0	0	1	2,2
Fonoaudiológico Psicomotricidad	2	4,4	0	0	1	2,2
Psicológico Psicopedagógico Fonoaudiológico	1	2,2	0	0	1	2,2
Psicopedagógico Fonoaudiológico Psicomotricidad	2	4,4	2	4,4	0	0
Fonoaudiológico Psicomotricidad Kinesiológico	1	2,2	0	0	1	2,2
No realiza tratamientos	9	20	5	11,1	3	6,6

X^2: 9,142 **p: 0,691**

GRÁFIO N°23 : "Distribución de Niños que asisten a diagnóstico según: REALIZA TRATAMIENTOS y RESULTADO"
(Fuente: diagnósticos realizados escuela especial Luciérnagas. Octubre 2011-Abril 2012)

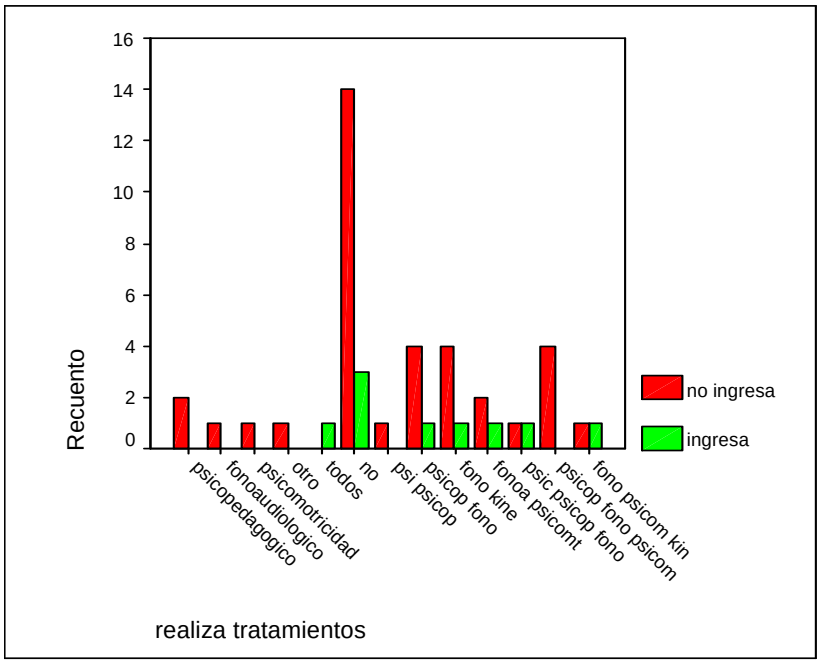


TABLA N° 24: "Distribución de Niños que asisten a diagnóstico según: RECIBE MEDICACIÓN y RESULTADO"
(Fuente: diagnósticos realizados escuela especial Luciérnagas. Octubre 2011-Abril 2012)

Resultado		Recibe medicación							
		anticonvulsivo		Est.cerebral		otra		No	
		f	%	f	%	f	%	f	%
Continua Escuela Común	Sin adecuaciones	1		4		3		17	
	Con adecuaciones	0		3		0		8	
Ingresa Escuela Especial		2		0		0		7	

X^2: 6,654 **p: 0.084**

GRÁFICO N° 24: “Distribución de Niños que asisten a diagnóstico según: RECIBE MEDICACIÓN y RESULTADO”
(Fuente: diagnósticos realizados escuela especial Luciérnagas. Octubre 2011-Abril 2012)

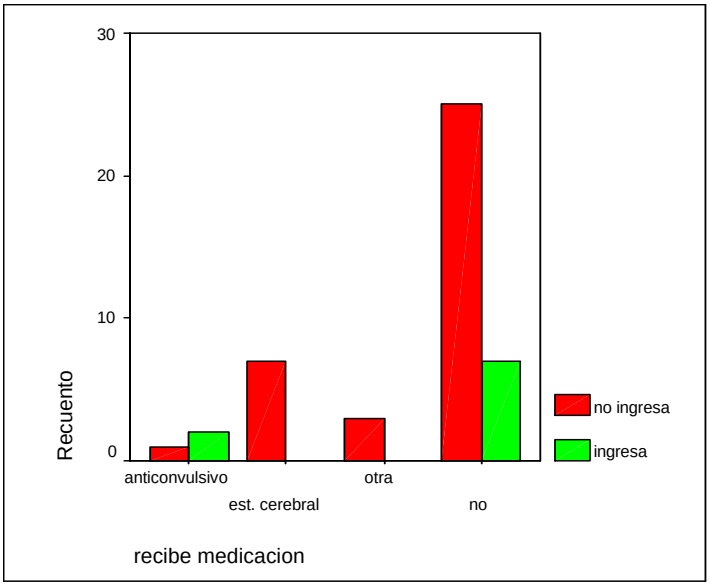


GRÁFICO N° 25: “Distribución de Niños que asisten a diagnóstico según: DIFICULTADES DE APRENDIZAJE y RESULTADO”
(Fuente: diagnósticos realizados escuela especial Luciérnagas. Octubre 2011-Abril 2012)

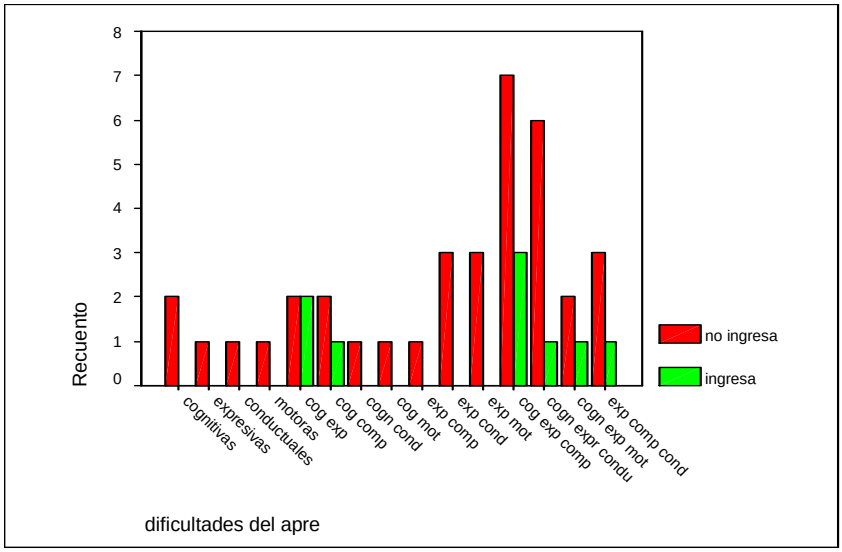


TABLA N° 25: "Distribución de Niños que asisten a diagnóstico según: DIFICULTADES DE APRENDIZAJE y RESULTADO"
(Fuente: diagnósticos realizados escuela especial Luciérnagas. Octubre 2011-Abril 2012)

Dificultades de aprendizaje	**CONTINUA ESCUELA COMUN**				**INGRESA ESCUELA ESPECIAL**	
	Sin adecuaciones		integrado			
	f	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**
Cognitivas	1		1		0	
expresivas	1		0		0	
conductuales	1		0		0	
Motoras	1		0		0	
cognitivas expresivas	1		1		2	
cognitivas comprensivas	2		0		1	
cognitivas conductuales	0		1		0	
cognitivas motoras	1		0		0	
expresivas comprensivas	0		1		0	
expresivas conductuales	2		1		0	
expresivas motoras	3		0		0	
cognitivas expresivas comprensivas	4		3		3	
cognitivas expresivas conductuales	3		3		1	
cognitivas expresivas motoras	2		0		1	
expresivas comprensivas conductuales	3		0		1	

X^2: 7,247 **p: 0,925**

GOBIERNO DE CORDOBA
Ministerio de Educación
Dirección General de Regímenes Especiales
Subdirección de Regímenes Especiales
Inspección de Educación Especial

ESCUELA ESPECIAL LUCIERNAGAS
CORDOBA ENTRETODOS

“2010- Año del Bicentenario de la Revolución de Mayo”

FICHA SOCIAL Y PSICOLÓGICA

FECHA:

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL ALUMNO

Apellido y Nombre:……..

Documento:……

Fecha de nacimiento:……. Lugar:……...

Edad:……..

Domicilio:……. Teléfono:……..

Nombre y D.N.I. de la persona entrevistada:……

Trayectoria escolar:……..

Escuela a la que asiste:……Turno:……..

Diagnóstico:……

Tratamientos realizados:……..

Recibe tratamientos actualmente?.....

……..

Informes que presenta:……..

Medicación: ……

Derivado a valoración por:……

Motivo:……

Médico de cabecera:……Lugar de atención…….....

Obra social:……..

Certificado de Discapacidad:……Vence:…….

Pensión:……

GRUPO FAMILIAR CONVIVIENTE

Nombre y Apellido	Vínculo	Edad	Estudios cursados	Ocupación	Obra social

OTROS FAMILIARES
…….
…….
SALUD

Algún miembro de la familia presenta problemas de salud/discapacidad?

Requiere tratamiento permanente?

SITUACION HABITACIONAL
Vivienda:
Construcción
Conservación
Dependencias:
Mobiliario:

SERVICIOS
Luz:
Agua:
Gas:
Cloacas:
Medios de transporte: a 5 cuadras más de 5 cuadras más de 10 cuadras

REDES
Asistencias institucionales:
Participación comunitaria:
Familia extensa:

HISTORIA VITAL
Embarazo
Pautas Madurativas
Características
Hábitos

Socialización (actividades extraescolares, actividad lúdica)

EXPECTATIVAS

INFORMES EQUIPO TECNICO

RESULTADO