

González, Virginia

Representaciones sociales del docente frente a la inclusión educativa de niños con discapacidad y su influencia en las prácticas pedagógicas en la Escuela Pablo Bessón N° S027

Tesis de Licenciatura en Psicopedagogía
Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación - Mendoza

Este documento está disponible en la Biblioteca Digital de la Universidad Católica Argentina, repositorio institucional desarrollado por la Biblioteca Central "San Benito Abad". Su objetivo es difundir y preservar la producción intelectual de la Institución.

La Biblioteca posee la autorización del autor para su divulgación en línea.

Cómo citar el documento:

González, V. (2018). *Representaciones sociales del docente frente a la inclusión educativa de niños con discapacidad y su influencia en las prácticas pedagógicas en la Escuela Pablo Bessón N° 027* [en línea]. Tesis de Licenciatura, Universidad Católica Argentina, Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación. Mendoza. Disponible en: <http://bibliotecadigital.uca.edu.ar/greenstone/cgi-bin/library.cgi?a=d&c=tesis&d=representaciones-sociales-docente-inclusion> [Fecha de consulta:]



Pontificia Universidad Católica Argentina

“Santa María de Buenos Aires”

FACULTAD DE HUMANIDADES Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN

PSICOPEDAGOGÍA

“Representaciones sociales del docente frente a la
inclusión educativa de niños con discapacidad y su
influencia en las prácticas pedagógicas en la Escuela

Pablo Bessón N° S027”

Autora: GONZALEZ, Virginia

Trabajo Final de Licenciatura

Mendoza 2018

Agradezco a Dios, quien guió mis pasos hasta aquí y me sostuvo en todo momento.

A mi madre, mi fiel compañera, quien transitó este camino de mi mano, dándome todo su amor y cariño incondicional.

A mi padre, fuente de mi inspiración, el motor que nunca me dejó bajar los brazos.

A mis hermanos, por nuestras risas y momentos de ocio, que tanta falta hacen a veces.

A mis abuelos y familia, por su amor y apoyo inigualable.

A mi amor, por su paciencia, ayuda y contención. ¡Gracias!

A mis amigos, por escucharme y alentarme.

A mi directora de tesis, Sandra Garrido, por ofrecerme su tiempo, sus conocimientos, por su compromiso y acompañamiento constante.

A mi querida UCA, por permitirme la formación en lo que tanto me apasiona.

A la escuela Pablo Bessón, por abrirme sus puertas y demostrar plena confianza en mí.

ÍNDICE

Resumen.....	Pág. 7
Palabras clave.....	Pág. 7
Introducción.....	Pág. 8
1. Objetivos.....	Pág. 10
a) Generales.....	Pág. 10
b) Específicos.....	Pág. 10
2. Hipótesis.....	Pág. 11
Desarrollo.....	Pág. 12
Fase conceptual.....	Pág. 13
3. Marco teórico.....	Pág. 14
3.1 Capítulo I: Cambio de paradigma: Inclusión Educativa.....	Pág. 14
3.2 Capítulo II: La discapacidad desde dos enfoques.....	Pág. 18
3. 2.1 Enfoque social de la discapacidad.....	Pág. 18
3. 2.1 Enfoque ecológico social de la discapacidad.....	Pág. 19
3.3 Capítulo III: Barreras a la inclusión.....	Pág. 21
3.4 Capítulo IV: Discapacidad en la escena familiar.....	Pág. 26
3.4.1 La familia como sistema social.....	Pág. 26
3.4.2 El nacimiento de un hijo con discapacidad.....	Pág. 27
3.4.2 Duelo y estrés en las familias de niños con discapacidad.....	Pág. 33
3.4.2 Resiliencia en las familias de niños con discapacidad.....	Pág. 35
3.4.5 Necesidad de la intervención en familias con discapacidad.....	Pág. 39
3.5 Capítulo V: Representaciones sociales del docente del alumno con discapacidad.....	Pág. 40
3.5.1 Representaciones sociales del docente.....	Pág. 40

3.5.2 Representaciones sociales y discapacidad.....	Pág. 43
3.5.2.1 Necesidades educativas especiales.....	Pág. 46
3.5.2.2 Un poco de historia acerca de la discapacidad.....	Pág. 46
3.5.2.3 Políticas públicas que permiten la inclusión educativa en la Argentina.....	Pág. 51
• LEY 22.431.....	Pág. 51
• LEY 24.901	Pág. 52
• RESOLUCIÓN 400/99 APE.....	Pág. 53
• RESOLUCIÓN 428/99 APE.....	Pág. 54
3.6 Capítulo VI: Representaciones sociales de los docentes y su influencia en las practicas pedagógicas.....	Pág. 54
3.6.1 Rol del docente. Factores. Competencias.....	Pág. 54
3.6.2 Prácticas pedagógicas. La buena práctica.....	Pág. 59
3.6.3 Prácticas pedagógicas y discapacidad. Las expectativas sobre el éxito y el fracaso de los alumnos.....	Pág. 63
3.6.4 Diseño Universal para el aprendizaje (DUA).....	Pág. 65
Fase empírica.....	Pág. 68
4. Método.....	Pág. 69
4.1 Tipo de investigación y diseño.....	Pág. 69
4.2 Participantes.....	Pág. 70
4.3 Procedimiento.....	Pág. 70
4.4 Instrumentos.....	Pág. 71
5. Resultados.....	Pág. 72
5.1 Análisis de los cuestionarios docentes.....	Pág. 72
5.2 Análisis de las observaciones de clase.....	Pág. 82

Conclusión.....	Pág. 84
Anexos.....	Pág. 89
Bibliografía.....	Pág. 97

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo conocer las representaciones sociales sobre la inclusión educativa de las docentes y su influencia en las prácticas pedagógicas. La investigación se enmarca en un estudio mixto, ya que retoma elementos de la investigación cualitativa y cuantitativa. Su diseño es no experimental transeccional o transversal debido a que no se administraron estímulos ni tratamientos a la muestra. La población objeto estuvo conformada por 51 docentes del Colegio Pablo Bessón N° S027 de los niveles Inicial y Primario, de las jornadas mañana y tarde. Se encontró cierta homogeneidad en las representaciones de las participantes, empero se pudo visualizar su influencia en las prácticas pedagógicas sólo en algunos casos. Esto se debe a que las didácticas actuales utilizadas para el manejo de la población con discapacidad son implementadas por las maestras de apoyo y no por las maestras de grado. Finalmente, se generaron espacios de reflexión que dieron lugar a numerosos interrogantes los cuales podrían ser objetivos de próximas investigaciones.

Palabras Clave

Inclusión educativa – Discapacidad – Representaciones sociales – Prácticas pedagógicas
-- Docente integrador – Docente de apoyo a la investigación

INTRODUCCIÓN

Para hablar de *Inclusión Educativa* es necesario recorrer el largo camino del cambio de paradigma sobre la discapacidad. Este cambio implica el paso del enfoque médico al enfoque social.

Años atrás se trataba a las personas con discapacidad a nivel clínico, utilizando términos específicos – incapaz, enfermo, incapacitado, minusválido–, y en ocasiones segregándolos. Esa visión ha cambiado con el paso del tiempo y como se mencionó anteriormente gracias a diferentes enfoques que han surgido, entre esos el enfoque social, se comienza a pensar, hablar y reflexionar acerca de la sociedad como discapacitante. Es entonces que se deja de considerar a las personas con discapacidad como "un problema", y se comienza a considerarlas como sujetos de derechos.

Esta nueva forma de visualizar la discapacidad tuvo sus repercusiones, como es de esperar, en lo educativo, otorgando la posibilidad a la persona con discapacidad de formarse en una escuela ordinaria sin tener que acudir obligatoriamente a una especial.

Aquí cobra gran importancia la figura del docente, ya que es este el primer agente facilitador de la inclusión (dentro de las instituciones educativas). La forma en que el maestro interpreta la inclusión de la diversidad escolar, las diferencias de la subjetividad individual y colectiva, así como el tipo de reconocimiento y valor que le otorga a la diversidad, influye directamente sobre su representación del alumno con discapacidad, la relación con éste, su práctica pedagógica y consecuentemente la calidad del aprendizaje. Como destaca Kaplan (1997), citada en Garnique, (2012):

El maestro es indudablemente uno de los actores principales en el proceso de escolarización de los alumnos y en las innovaciones que se implementan para optimizar ese proceso y sus resultados. Es a partir de esta importancia que se le atribuye al maestro que estudiamos su subjetividad, particularmente sus representaciones sociales. (p.24)

Las representaciones sociales nos permiten reconocer los modos y procesos de constitución del pensamiento social, por medio del cual las personas construyen y son construidas por la realidad social. Es por esto que se vuelve necesario conocer las imágenes, creencias y representaciones que tienen las maestras de grado, las de apoyo y las especiales, de educación inicial y primaria de la Escuela Pablo Bessón N°S027 sobre la inclusión de la diversidad escolar, al considerar que éstas indican la forma de pensar y, en consecuencia, guían las prácticas sociales que despliegan las actoras mencionadas en los espacios diversos de la vida escolar cotidiana.

Por ello resulta válido formularnos las siguientes preguntas: ¿qué opina el docente sobre la inclusión educativa de alumnos con discapacidad?, ¿trabaja en una escuela inclusiva?, en su sala ¿tiene o ha tenido alumnos que se encuentren bajo un programa de integración?, ¿cuántos y con qué discapacidad?, ¿piensa que sus alumnos con discapacidad requieren de planeaciones distintas acordes a sus necesidades, así como el uso de didácticas especiales en cada clase?, ¿considera que la inclusión implica una sobrecarga de responsabilidades anexas (como por ejemplo un mayor cuidado al estudiante, doble planeación, conocimientos más específicos, etc.)?, ¿considera que estos estudiantes deben estar en aulas especializadas para desarrollarse satisfactoriamente?, ¿cree que hay aceptación por parte de la comunidad educativa ante los procesos de inclusión?, ¿su formación profesional permite poner en práctica variadas metodologías didácticas y materiales para el manejo de población con discapacidad?, ¿qué prácticas pedagógicas lleva a cabo para incluir a sus alumnos con discapacidad?, ¿conoce las leyes que amparan a los alumnos con discapacidad?

1. Objetivos

Por todo lo dicho anteriormente, en la siguiente investigación se pretende cumplir con los siguientes objetivos:

a) Generales:

- Indagar el promedio de alumnos con discapacidad por curso en la Escuela Pablo Bessón N°S027.
- Conocer las representaciones sociales sobre la inclusión educativa de las docentes de grado, de las maestras especiales y de las maestras de apoyo de educación inicial y primaria.
- Observar cómo influyen las representaciones sociales del docente en su práctica pedagógica.

b) Específicos:

- Conocer el tipo de discapacidad que presentan los alumnos de la Escuela Pablo Bessón N°S027.

- Descubrir si la formación de los docentes es lo suficientemente buena como para trabajar con alumnos con discapacidad.
- Conocer el grado de conformidad del docente con su formación.
- Descubrir las metodologías didácticas y materiales que utiliza el docente para el manejo de la población con discapacidad.
- Observar que prácticas pedagógicas lleva a cabo el docente para incluir a sus alumnos con discapacidad.
- Indagar si los docentes tienen conocimiento de las leyes que amparan a los alumnos con discapacidad.
- Generar en la Institución un espacio de reflexión sobre la educación inclusiva.

2. Hipótesis

La hipótesis sustantiva que vertebra el siguiente trabajo es que las representaciones sociales que tiene el docente sobre la inclusión educativa influyen directamente en sus prácticas pedagógicas, volviéndolas muy ricas y beneficiando a los alumnos con algún tipo de discapacidad o convirtiéndolas en inútiles y perjudiciales para estos mismos.

DESARROLLO

FASE CONCEPTUAL

3. Marco Teórico

3.1 Capítulo I: Cambio de paradigma: Inclusión Educativa

Para hablar de las representaciones sociales y la discapacidad es necesario remontarnos a lo que ha sido la historia tanto de los pueblos como de los individuos que han hecho posible el cambio de percepción frente a ella. Basta con nombrar artistas, personajes míticos, gente del común, leyes, enfoques y clasificaciones a nivel de salud (Díaz & Rojas Malpica, 2006) para fijarnos que cada día hay una brecha mayor entre el enfoque médico y el enfoque social de la discapacidad que se maneja actualmente.

Sartori de Azocar (2010), hace una reseña bastante amplia acerca de las representaciones y miradas hacia las personas con discapacidad mencionando cómo aún en el siglo XX se trataba a las personas con discapacidad a nivel clínico, utilizando términos específicos – incapaz, enfermo, incapacitado, minusválido– y en ocasiones segregándolos. Esa visión ha cambiado con el paso del tiempo y como se mencionó anteriormente gracias a diferentes enfoques que han surgido, entre esos el enfoque social, “se comienza a pensar, hablar y reflexionar acerca de la sociedad como discapacitante”.

Esta mirada comienza a cambiar su punto de referencia no desde el sujeto con discapacidad sino hacia la sociedad como barrera o facilitadora de oportunidades para el desarrollo de capacidades. En este punto se hablaría del fondo cultural acumulado planteado por Araya (2002) es decir, la historia y la memoria colectiva que permite la identidad de la propia sociedad y se construye a través del tiempo. Además de cada una de las interacciones sociales que hacen fuerte o débil el concepto de normalidad y anormalidad al respecto (Soto Builes & Vasco, 2008) concluyen acerca de la terminología:

Dicha denotación ha permitido que sobre esta población se asuma un edificio de significados y que colectivamente sobre ellos haya, a nivel social, una representación que los limita y que ha hecho que éstos se encuentren en una “situación” de discapacidad, generada más que por el déficit en uno de sus órganos o estructuras -asociado a un caso de salud- por la nube de significados que sobre el “adecuado” funcionamiento de las personas se ha tejido.

Luego de la construcción de la memoria colectiva y la identidad, se observa como los mecanismos de anclaje hacen también su labor frente al reconocimiento de las personas con discapacidad, pues se ha permitido que en la educación y en la pedagogía se haga una

mirada más minuciosa de las capacidades de los estudiantes de las que habla Nussbaum (Gough, 2008) y de esta manera se construyan nuevas representaciones. Por lo tanto, la escuela de hoy necesita docentes que estén capacitados para enfrentarse a los diferentes ritmos de aprendizaje, diferentes contextos o circunstancias.

La representación que se puede dar actualmente acerca de la discapacidad tiene como referente todos los sucesos ocurridos con esta población y al presentarlo o representar esa realidad facilita su comprensión y la de los comportamientos frente a la misma; estas representaciones se pueden dar por medio de vivencias, imágenes, recuerdos, palabras o símbolos. Un aporte significativo hacia el significado de la discapacidad actualmente es la visión de conjunto que presenta la Clasificación Internacional del Funcionamiento CIF (OMS, 2001) en forma de cuadro y aclara los términos usados para las dos partes en la que está constituida esa clasificación (*ver anexo n° 1*, pág. 64)¹.

La inclusión de la diversidad escolar (o dicho de otro modo, de la discapacidad) puede ser entendida entonces como el compromiso que el sistema educativo hace para que todos los niños no sólo asistan a la escuela, sino que se les brinde una educación de calidad que fomente el respeto a sus derechos, que tome en cuenta sus características individuales —factores sociales, económicos, culturales, geográficos, étnicos, religiosos—, así como las diferentes capacidades intelectuales, psíquicas, sensoriales, motoras, y el rol sexual de los sujetos. Es decir, que se dé el reconocimiento del *otro* como diferente, pero con iguales derechos y deberes (Garnique, 2012).

Este reconocer al *otro* implica también cambios importantes en la forma de entender la educación especial. Al plantear *la inclusión*, los fines de la educación son los mismos para todos los niños sin importar las barreras que enfrentan en su proceso de desarrollo y de aprendizaje. Con este enfoque se concibe a la educación como un continuo de prestaciones y esfuerzos que da respuesta a las diversas necesidades de los alumnos, de forma que se puedan alcanzar los ideales de la educación, y, desde esta perspectiva, definir la educación especial por los recursos adicionales que requiere y no por la población a la que atiende.

¹ Martin, 2016.

Hablar de inclusión es pensar en una educación que garantice los apoyos necesarios -pedagógicos, terapéuticos, tecnológicos y de bienestar- para minimizar las barreras en el aprendizaje y promover el acceso y la participación en un sistema pertinente, relevante, eficiente, eficaz y de calidad, pues no son los sistemas educativos los que tienen derecho a cierto tipo de infantes, es el sistema educativo de un país el que debe ajustarse para satisfacer las necesidades de todos sus estudiantes (Lindqvist, 1994). Significa desarrollar escuelas que acojan a todos los alumnos, cualesquiera que sean sus características, desventajas y dificultades; no dejar fuera de la vida escolar a nadie, ni en el plano educativo, ni en el físico y social (Stainback *et al.*, 2004). En este sentido, la UNESCO recomienda que:

...las escuelas deben acoger a todos los niños independientemente de sus condiciones físicas, intelectuales, sociales, emocionales, lingüísticas... que viven en la calle y que trabajan, niños de poblaciones remotas o nómadas, niños de minorías lingüísticas, étnicas o culturales, y niños de otros grupos o zonas desfavorecidas o marginadas. (2004, p.20)

Todos los niños tienen derecho a participar en las actividades y juegos del aula, así como formar parte del grupo. Por ello, las escuelas que se precien de ser inclusivas "deben reconocer las diferentes necesidades de sus alumnos y responder a ellas, adaptarse a los diferentes estilos y ritmos de aprendizaje de los niños y garantizar una enseñanza de calidad" (UNESCO, 1994, p.11–12).

De más resultaría aclarar que la inclusión no sólo trata de captar la presencia física de los estudiantes etiquetados como niños con necesidades educativas especiales, con o sin discapacidad, sino que busca satisfacer las necesidades de todos los alumnos, evitando las etiquetas y brindando todos los apoyos necesarios a cualquier sujeto que en algún momento, dentro del proceso enseñanza–aprendizaje, enfrente dificultades que obstaculicen su aprendizaje; para ello será necesario respetar sus diferencias y promover el desarrollo de sus habilidades cognoscitivas y de comunicación junto con sus pares en el aula regular (SEP, 2003, p.60).

Por todo lo anterior, la inclusión requiere estar en el corazón mismo de todo el trabajo escolar, ser el elemento esencial de la planificación del desarrollo, y llevarse a cabo por todos los que tienen responsabilidad en la gestión escolar (Ainscow, 2001, p.2). Esto porque no podemos reducir la operacionalización de la inclusión a una visión unilateral ya que, como sostiene Eduardo S. Vila (2006, p.6), la escuela tiene una tarea suficientemente

compleja como para ser algo que solamente corresponda al profesorado o a las familias por separado.

Conviene hacer notar aquí la jerarquización de la escuela dentro del conjunto de las relaciones sociales de la población infantil, ya que permite juzgar su comportamiento frente a otros campos sociales que influyen en el alumnado. Sin embargo, es imposible (como lo afirma la UNESCO, 2003) que los educadores tengan un rotundo éxito en el proceso de enseñanza cuando otras instituciones sociales —televisión o gobierno— no se comprometen en formar "ciudadanos críticos", o cuando otras áreas del sistema educativo y social se mantienen sin el reforzamiento necesario, generando exclusión (Garnique, 2012).

A modo de síntesis se podría decir que se está dejando de considerar a las personas con discapacidad como "un problema", y se comienza a considerarlas como sujetos de derechos. Lo que se debate, entonces, es si los derechos de las personas con discapacidad tienen o no que ver tanto con el disfrute de los derechos específicos como con garantizar "efectivamente" a las personas con discapacidad el disfrute en situaciones de igualdad de todos los derechos humanos sin discriminación. En este punto, debemos señalar que el cambio paradigmático de las personas con discapacidad se desarrolla a nivel mundial siendo su expresión la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, que fueron aprobados el 13 de diciembre de 2006 en la Sede de las Naciones Unidas de Nueva York.

El modelo de Derechos Humanos sitúa al individuo en el centro de todas las decisiones que le afectan, y ubica al problema de la discapacidad fuera de la persona, en la sociedad. De ello se concluye que es el Estado (junto con otros sistemas) quien tiene la responsabilidad de hacer frente a las barreras creadas por la sociedad, para poder garantizar el pleno respeto de la dignidad y la igualdad de derechos de todas las personas (Fuentes, 2014), contemplando que todas las personas son iguales pero diferentes: iguales en derechos y aspiraciones, diferentes en cuanto a sus posibilidades cuando se ven limitadas por cualquier discapacidad (Feldman S., 2010).

3.2 Capítulo II: La discapacidad desde dos enfoques

3. 2.1 Enfoque social de la discapacidad

Para empezar, puede decirse que discapacidad es hoy un término abarcativo, que denota los aspectos negativos del funcionamiento humano, es decir, señala limitaciones en la actividad y restricciones en la participación, a partir de un estado o condición de salud de una persona en interacción con el contexto (CIF/OMS). Es una definición técnica que pone el acento en que la constitución de la discapacidad se produce en la interacción de una “persona con un estado negativo de salud” (deficiencia, problema, trastorno, etc.) con su entorno concreto (Pantano L., 2008).

Se supera de alguna manera el reduccionismo de la consideración de la salud como factor definitorio y se concilian solidariamente los dos modelos interpretativos de la discapacidad de mayor peso en los últimos tiempos: el modelo medico/rehabilitador y el modelo social.

Responde claramente a este último con la enunciación con de los llamados factores ambientales, es decir los productos de la tecnología, el entorno natural y cambios en el entorno derivados de la actividad humana, los apoyos y las relaciones, las actitudes y los servicios, los sistemas y las políticas. No obstante, la CIF se mantiene en un concepto amplio de la salud y no cubre circunstancias que no están relacionadas con ella, tales como las originadas por factores socio-económicos. Del equilibrio de lo central de cada uno de estos modelos, esta nueva versión clasificatoria construye, entonces, el suyo propio, el llamado modelo bio-psico-social.

Si bien se critica al modelo medico/rehabilitador, en lo que cabe, se reafirma lo que puede denominarse “daño en la salud” es fundante de la discapacidad. Daño, termino histórico y paradigmático, usado aquí con sentido amplio, sintetiza lo que se rompe, se minora o se ve alterado en la estructura y/o en la función, resaltándose que puede producirse en lo físico, mental o emocional. Por supuesto, lo importante es reconocer que esto no abarca por completo y mucho menos agota la condición de discapacidad, pero establece sus bases.

La discapacidad se instala, como se aprecia, desde los aspectos negativos de la salud, pero se produce y se expresa en el funcionamiento humano, en toda la persona, dentro de un contexto cultural, social e histórico que agranda o reduce, agudiza o suaviza sus efectos. Entonces, el modelo social es el que da pie a resaltar precisamente que la

discapacidad se arma, se modela, se expande en el proceso dinámico del funcionamiento humano en relación con los factores ambientales.

En síntesis, la CIF clasifica el funcionamiento humano e interpreta sus aspectos negativos en la interacción de la persona que se evalúa con su entorno. Estos factores operan en la constitución de la discapacidad, al interactuar la persona con estado negativo de salud, dando lugar a limitaciones en sus actividades y/o restricciones en su participación.

Es válido mencionar que la sola existencia de la deficiencia ni una capacidad predeterminada discapacidad ni, en caso de propiciarla, la explica ajustadamente.

Entonces la discapacidad puede ser entendida claramente como un hecho universal en el sentido de que es una circunstancia o condición de las personas, pero también en cuanto hecho social que resulta del desajuste entre el funcionamiento de un individuo con el estado negativo de salud y entornos que no son pensados para él, como diverso, como diferente a la media.

La “mirada social” a través de complejos procesos culturales opera, entonces, en el funcionamiento y desarrollo de las personas; estimula o inhibe, facilita u obstruye (Pantano L., 2008).

3. 2.1 Enfoque ecológico social de la discapacidad

Una perspectiva ecológica es aquella donde se concibe que el individuo se desarrolla en una relación dinámica y como parte inseparable de los escenarios en los que funciona durante toda su vida. La perspectiva particular que aplicamos se basa en la ecología del desarrollo humano de Bronfenbrenner (1979) citado por Shea, T. M. & Bauer, A. M. (2000).

Bajo esta perspectiva, el desarrollo es la adaptación o ajuste continuos entre el individuo y su entorno. Es una adaptación mutua y progresiva que ocurre a lo largo de toda la vida entre los individuos en crecimiento y su entorno cambiante. Thomas y Marshall (1977) relacionan esta adaptación o desarrollo continuos con la función de la educación especial.

El entorno rara vez se adapta, y nunca lo hace por completo, a las necesidades específicas de un individuo con una desventaja. Por consiguiente, el propósito último de cualquier

programa de educación especial es asistir a ese individuo para que se adapte lo mejor posible a su entorno (p. 16) citado por Shea & Bauer (2000).

La conducta es la expresión de la relación dinámica entre el individuo y el entorno. La conducta ocurre en un escenario que incluye un tiempo, un lugar y "apoyos" de objetos específicos, así como patrones de conducta establecidos con anterioridad.

La congruencia es la "correspondencia" o "bondad del ajuste" entre el individuo y el entorno. Thurman (1977) citado por Shea & Bauer (2000) sugiere que los individuos a quienes se juzga como "normales" operan en una ecología que es congruente. La conducta de los individuos "normales" está en armonía, o congruencia, con las normas del entorno. Sostiene también que cuando sucede una falta de congruencia, se percibe al individuo como desviado (fuera de armonía con las normas) o incompetente (carente de las conductas necesarias).

El desarrollo humano es la acomodación mutua y progresiva, o adaptación y ajuste, entre un ser humano activo en crecimiento y los escenarios siempre cambiantes en los que funciona, así como las relaciones entre esos escenarios y los contextos ecológicos más amplios (los entornos donde se desarrolla el individuo) en los que se insertan.

Bronfenbrenner (1979) citado por Shea & Bauer (2000) sugiere que los contextos ecológicos, o escenarios, donde se desarrolla un individuo están anidados, uno dentro de otro, como un conjunto de muñecas rusas.

Todos los individuos se conciben como personas dinámicas y en crecimiento, que se mueven en forma progresiva hacia los escenarios en que se encuentran y los reestructuran. Como se planteó con anterioridad, tales sistemas se anidan. Kurdek (1981) citado por Shea & Bauer (2000), llama a los sistemas interdependientes, y afirma que la naturaleza de esta interdependencia es dinámica. Bronfenbrenner se refiere a los contextos ecológicos como el microsistema, el mesosistema, el exosistema y el macrosistema. Por su parte, Sameroff (1975) sostiene que el contacto entre el individuo y el entorno es una transacción, o intercambio comunicativo, donde cada uno es alterado por el otro.

3. 3 Capítulo III: Barreras a la inclusión

Las barreras a la inclusión, tal como afirma Bronga (2012), han existido desde siempre. El marcado prejuicio en relación con las personas que poseen cualquier forma de supuesta “anormalidad”, aunque la cuestión de su causalidad es motivo de discusiones.

Es patente en la filosofía, la legislación y la vida social grecorromana; en la moral judeocristiana, y en el arte y la cultura medievales. Se institucionalizó en Europa como consecuencia de las revoluciones económicas, ideológicas y culturales asociadas con el desarrollo industrial de los siglos XVIII y XIX. La creciente importancia de la racionalidad económica, el utilitarismo liberal y la ciencia médica en estos siglos aportó nuevos elementos que agravaron los antiguos temores y prejuicios, y también proporcionó la justificación intelectual de medidas más extremas. Por ejemplo, la sistemática marginación social de muchísimas personas con cualquier tipo de anormalidad física o cognitiva. Esta práctica continuó en el siglo XX, llegando a su lógica conclusión en la esterilización masiva de las personas consideradas como “defectuosas” en muchos Estados occidentales y el asesinato sistemático de más de 270 000 personas con discapacidad, “caricaturas de la forma y el espíritu humanos”, en los campos de concentración nazis en las décadas de 1930 y 1940. Más aún, a pesar del crecimiento sin precedentes de los servicios de rehabilitación en las sociedades occidentales, este legado cultural sigue vigente entre nosotros hoy en día y se ve reflejado ampliamente en los medios de comunicación tradicionales y populares. Encuentra expresión en diversas formas, pero probablemente el ejemplo más significativo se da en los actuales debates sobre el aborto y la eutanasia. En muchos países, las campañas para legalizar el aborto explícitamente reafirman las actitudes sociales hacia la anormalidad física y cognitiva (p. 97).

Tal presión se justifica con base en que un niño con discapacidad es una “carga” emocional y económica tanto para la familia como para el Estado. La discriminación de los niños discapacitados es, además, endémica en la educación contemporánea y en los sistemas laborales. La educación formal tiene dos objetivos principales: primero, la diseminación de los valores sociales predominantes que se consideran necesarios para una ciudadanía activa y, segundo, la ubicación y selección de los individuos que habrán de participar en el mercado laboral.

Se afirma que las escuelas mayoritarias son incapaces de proporcionar niveles adecuados de apoyo educativo y médico personalizado, así como la empatía cultural de sus coetáneos que requieren los niños con “necesidades educativas especiales”. Los partidarios de la educación segregada sostienen que ésta es más eficaz y efectiva porque

posibilita la concentración en los ambientes escolares especiales de los costosos y escasos recursos requeridos, tal como los maestros y equipos especializados.

Por su parte, quienes cuestionan la educación segregada, sostienen que separar a los niños con discapacidad de su familia, sus coetáneos y su comunidad acarrea extensas consecuencias negativas. Las instituciones residenciales segregadas inhiben las posibilidades de los niños con discapacidad para hacer amistades entre los niños sin discapacidad.

En las escuelas especiales con frecuencia se da prioridad a las consideraciones relacionadas con la deficiencia, rezagándose las educacionales. Los maestros y educadores a menudo esperan menos de los niños con discapacidad, lo cual con frecuencia significa que éstos reciben una enseñanza limitada; en consecuencia, los logros escolares de los niños que estudian en ambientes “especiales” están muy por debajo de los de sus coetáneos no discapacitados.

La realidad es que, aunque los documentos oficiales proclaman el amplio compromiso del gobierno para impartir una educación “excelente a todos los niños”, el sistema educativo está encaminado cada vez más a la competencia, la elección y la selección. Las estrategias incluyen un currículo nacional y la publicación de listas con indicadores del desempeño y nivel educativo, así como con los resultados en los exámenes. En este sistema los estudiantes con discapacidad están en desventaja y se les considera una carga. En todo el mundo existen patrones similares que indican que el nivel educativo es menor entre los niños con discapacidad en comparación con el de sus compañeros no discapacitados

Es posible afirmar que en casi todas las sociedades modernas el trabajo remunerado es el criterio más importante para clasificar a la gente en términos de clase, estatus y poder. En consecuencia, aquellas personas que se encuentran al margen del mercado laboral enfrentan diversas carencias económicas, políticas y sociales.

Aunque las tasas de empleo varían según el tiempo y el lugar, excepto en los tiempos de guerra, es común el desempleo entre los trabajadores con discapacidad. Por su parte, el transporte al trabajo, los sitios de trabajo inaccesibles, las condiciones laborales inflexibles, todo contribuye a erigir barreras.

Las crecientes exigencias por parte de los patrones respecto a las capacidades formales, las habilidades rentables, las pruebas de selección médicas y la apariencia

“socialmente aceptable” contribuyen aún más a la discriminación de ciertos grupos de la población discapacitada. Al mismo tiempo, las personas con deficiencias tienen gastos mayores, sencillamente porque la sociedad se encuentra organizada en torno a las necesidades de las personas no discapacitadas. Esto se ve reforzado por el gasto en objetos relacionados con las deficiencias, como los aparatos especializados, la ropa, la calefacción, las modificaciones necesarias en el transporte y el alojamiento. Las desigualdades sociales y económicas se ven reflejadas en el consumo de los servicios (Broyna, 2012).

En los países con adecuada seguridad social pública y privada, ha sido una marca de estatus social la dependencia en los beneficios de la pública, más que de la privada, en áreas tales como el alojamiento, el transporte y la educación. En la práctica, la mayoría de las personas con discapacidad siguen necesitando tanto de la seguridad pública como de la privada, en proporción desmesurada respecto del resto de la población, y se diferencian aún más como resultado de su segregación en escuelas y alojamientos especiales. La discriminación institucional de las personas con discapacidad es sobre todo evidente en las edificaciones (el alojamiento, las vías y los espacios públicos). Por ejemplo:

- Barreras físicas para la movilidad de las personas con discapacidad, incluso las superficies averiadas en las vías peatonales (pavimentos, banquetas, alcantarillas), que reducen la eficacia de las sillas de ruedas y las andaderas.
- Construcciones que impiden el acceso de cualquiera que sea incapaz de subir escaleras o abrir puertas manualmente.
- Transporte público y privado planeado para conductores y pasajeros sin deficiencias.
- Información pública (por ejemplo, la publicidad) que se presenta en formas que presuponen un nivel común de habilidades visuales y auditivas.

Hasta hace poco, las infraestructuras urbanas se diseñaban pensando poco o nada en las necesidades de las personas con deficiencias reconocidas. Un medio ambiente inaccesible produce un efecto descorazonador en el desarrollo de una amplia gama de actividades, incluyendo la elección de dónde y cuándo trabajar; el tipo y la ubicación del alojamiento, y la participación en actividades de diversión. Esto, a la vez, inhibe las oportunidades de obtener mayores ingresos y de hacer buenas compras, y además

conlleva mayores costos en los viajes y la inversión de más tiempo en su planeación debido a las necesidades especiales (Broгна, 2012).

Aunque en la mayoría de las sociedades occidentales existe actualmente algún tipo de legislación respecto a los ambientes públicos inaccesibles, ésta ha tardado en causar un impacto en su diseño, hoy discriminatorio.

La participación social y económica de las personas con discapacidad es inhibida por la inaccesibilidad de los medios de transporte público: autobuses, trenes y aviones. En conjunto, estas barreras tienen implicaciones psicológicas y emocionales profundamente negativas para los individuos con discapacidad y su familia; todo lo cual hace que la práctica de la rehabilitación sea aún más problemática y la filosofía en que se basa todavía menos creíble.

Todo lo expuesto hasta aquí, ha sostenido que las ideas sociales respecto a la discapacidad actualmente se encuentran en una fase de transición. Esto se refleja particularmente en los recientes documentos oficiales en relación con la definición de discapacidad y rehabilitación.

Aunque los factores económicos y demográficos cada vez se toman más en cuenta, es evidente que la fuerza motriz tras este fenómeno ha sido la politización sin precedentes de los activistas con discapacidad y sus aliados, tanto como la creciente exigencia de la igualdad de las oportunidades económicas y sociales para las personas con deficiencias.

Sin embargo, tal como comenta Broгна (2012), a pesar de la utilidad conceptual y analítica de las sucesivas interpretaciones socioeconómicas de la discapacidad, el progreso ha sido limitado. Esto se debe principalmente a la actual tendencia entre los políticos, los creadores de programas públicos y los académicos universitarios a vincular la discapacidad con la salud, propagando así, intencionalmente o no, la ilusión equivocada de que la “pobre salud” y las desventajas que padecen las personas con deficiencias reconocidas pueden superarse con soluciones médicas más que políticas. En consecuencia, las prácticas filosóficas y políticas siguen encerradas en enfoques que se centran en la individualidad. Pero si las intervenciones y tratamientos médicos son importantes, y mucha falta hacen en los países más pobres del mundo mayoritario, sólo tienen un impacto limitado en un medio ambiente cultural que favorece casi exclusivamente la vida de los no discapacitados. Por lo tanto, es evidente que la salud pública, así como los problemas que enfrentan las personas con discapacidad, son cuestiones políticas que únicamente pueden solucionarse mediante

cambios estructurales y culturales bien arraigados que incluyan la sistemática redistribución de los recursos y el desarrollo de una cultura que las realidades de la diversidad humana, en vez de denigrarlas.

Por añadidura, al irse borrando las fronteras entre lo que es, y no, visto como una condición socialmente aceptable, cosa que está, y seguirá, sucediendo debido por lo menos a la demografía cambiante de la sociedad europea y a los recientes desarrollos en medicina genética (cambios que son patentes en gran parte del mundo occidental), cada vez será más significativa la importancia de este enfoque. Por lo tanto, es crucial destacar el hecho de que los fundamentos de un cambio real ya han sido establecidos con el surgimiento del movimiento internacional de las personas con discapacidad.

Además de un análisis sociopolítico de la discapacidad, cuyas extensas implicaciones aún tienen que explorar en profundidad los investigadores, este hecho ha generado un amplio conjunto de iniciativas de programas públicos que cuestionan, ya sea implícita o explícitamente, la tradicional perspectiva respecto a la discapacidad y los concomitantes programas públicos.

Es un importante ejemplo de esto son los centros y organizaciones que tienen la finalidad de proporcionar toda una gama de servicios para las personas con discapacidad y para otros grupos desaventajados, en el marco de un “modelo social” abiertamente sociopolítico. Un sucesivo corolario de estos desarrollos ha sido el surgimiento del movimiento artístico de las personas con discapacidad y la creación de toda una gama de actividades culturales con la participación conjunta de personas con discapacidad y sin discapacidad; en conjunto, tales actividades proporcionan alternativas a las actividades culturales “no discapacitadas” y a las convencionales ideas que siguen imperando en la sociedad capitalista en relación con la “identidad discapacitada” o el individuo pasivamente dependiente. Por añadidura, tales iniciativas también han acelerado la demanda de una nueva especie de profesionales que, en vez de aliarse con la medicina y de responder ante las instituciones médicas —y las ideologías y organizaciones profesionales asociadas—, se alíen con, y respondan ante, la comunidad discapacitada. Todo esto ofrece un frágil, aunque significativo, destello de esperanza respecto a la futura creación de una sociedad realmente inclusiva, una sociedad que realmente tenga sentido como tal. Ahora, la tarea para los investigadores que trabajan en el campo general de los estudios de la discapacidad consiste en descubrir las formas adecuadas y no opresivas de colaborar con los activistas discapacitados y sus organizaciones a fin de nutrir y alentar su desarrollo sucesivo.

3.4 Capítulo IV: Discapacidad en la escena familiar

3.4.1 La familia como sistema social

Conocido por todos es que la familia es el pilar sobre el que se asienta gran parte de las posibilidades de desarrollo humano, tenga o no una necesidad diferente agregada a su singularidad como persona. La trama familiar es la que soporta todos los problemas que tienen sus integrantes a través de la vida. Es el sostén que necesitan las personas con discapacidad a lo largo del Ciclo Vital. Asimismo, es muchas veces quien tiene que enfrentar al contexto (a veces comenzando por su propio entorno familiar) para defender el derecho y el respeto de las capacidades y reclamar por la satisfacción de las necesidades de sus hijos (Urbano & Juni, 2008).

La familia, en tanto realidad social e histórica, es desde hace varios milenios, una de las formas de organización básica de las sociedades. No obstante, el análisis cultural e histórico muestra que existen y han existido diferentes tipos de configuraciones familiares. Esta diversidad expresa modos distintos de establecer vínculos legales, religiosos, alianzas políticas y económicas, de distribuir responsabilidades y de asignar tareas.

Con el correr de los tiempos y especialmente en el siglo XX, se han producido cambios en la manera de pensar el mundo, lo cual ha repercutido significativamente en las configuraciones familiares. Es decir que, la familia como estructura básica de la organización social ha experimentado importantes cambios en su legalidad, en su estructura y en su significado social.

La familia como sistema social se encuentra constituida por un conjunto de relaciones que se articulan a funciones específicas designadas a través de roles, los cuales conforman un espacio vincular que configura la trama familiar. Esa trama está conformada por el conjunto de vínculos que se juegan en su interior.

En términos generales, apelando a la noción de entramado familiar es posible pensar a la familia como una configuración que mantiene ciertas regularidades funcionales en su conformación (los roles de madre y/o padre e hijo/a serían una constante, aunque no siempre imprescindibles) cuya presencia instrumental y cuya actuación vincular le confiere a cada estructura familiar una singularidad particular y única.

La familia se constituye en el soporte -material y afectivo- mediante el cual se constituye cada sujeto física, psicológica, social y espiritualmente. A partir de ese soporte

elabora una individualidad personal -personalidad- acorde con el tipo de estructura familiar y con el contexto socio-cultural en el que desarrolla su existencia.

La familia como sistema permeable, estructurador y estructurante de individualidades, cubre la satisfacción de las necesidades básicas de los seres humanos. El cumplimiento de las mismas dará lugar a la conformación, en mayor o menor medida, de una identidad integrada.

Si bien encontramos múltiples configuraciones familiares, y diversos matices y variantes en las interrelaciones vinculares que en ella se establecen; intentaremos resaltar aquellas funcionalidades que se registran como “regulares” en toda estructura familiar. De ese modo podemos clasificar a las funciones familiares en: funciones de humanización, de crianza, de transmisión de la cultura, de ejercicio de la autoridad,

3.4.2 El nacimiento de un hijo con discapacidad

Esperar un hijo supone habilitar un espacio en donde este nuevo ser quepa. Espacio que conjuga el “entre” de una intimidad compartida hasta ese momento por la pareja conyugal. El espacio “entre” lo conjugado por el “nosotros” de los padres. En este “nosotros” un hijo se constituye en la síntesis material del acuerdo afectivo y de las pautas recreadas como originales de la estructura vincular establecida por la pareja.

En este espacio se proyectan ideas, fantasías, deseos, ideales, temores que conectan las expectativas ideadas como deseables para el sistema particular, representado por la pareja conyugal, con aquellas definidas por el contexto socio-cultural e histórico de pertenencia. Expectativas que excluyen del ideal, aquello que es considerado anómalo; es decir, fuera de la norma (Urbano & Juni, 2008).

Sin embargo, en la construcción simbólica de este espacio que se habilita para escoger la llegada de un hijo, existe el temor de que este nuevo ser no coincida con la idea deseada. Idea que se acompaña por la fantasía, que se entremezcla con la ansiedad de los cónyuges, de no ser lo suficientemente capaces de ofrecer a este nuevo ser todo lo que necesita.

Temor y ansiedad alimentados por la incertidumbre de lo desconocido. No importa que ya se haya accedido a la posición de maternidad/paternidad; la llegada de cada nuevo

integrante de la familia exige elaborar un nuevo plan, un proyecto que integre el deseo afectivo de contener en un espacio particular e inédito a este nuevo ser y la elaboración intelectual que intenta definir en palabras, gestos y acciones, aquello deseado desde la certidumbre.

La noticia acerca de la llegada de un hijo desestructura las posiciones adquiridas en el sistema vincular, pues les añade la adquisición de una nueva actuación social que emerge con gran impacto sobre la trama vincular cotidiana.

El embarazo constituye una situación en la cual se anida, no sólo la vida humana, sino, también la representación de un nuevo rol que posiciona frente a la vida de una manera nueva. De ahí que las certezas aprehendidas hasta ese momento se ponen entre paréntesis, puntos suspensivos y signos de preguntas. Insertar en los proyectos compartidos un nuevo proyecto supone re- visar lo decidido, los recursos y obstáculos que plantea la construcción de un espacio que cobije la llegada de este nuevo ser.

Con el advenimiento de un ser con discapacidad se cae la “certeza” de lo planeado en la fantasía, no la ilusión y el anhelo depositado en este hijo. Y la espera se ve interpelada por el desconocimiento, la angustia, la búsqueda...

La discapacidad inaugura un tiempo crítico. Tiempo en el que las crisis o momentos de cambio en los modos habituales de funcionamiento, generan malestar e inseguridad y exigen la toma de posiciones que permitan restablecer el bienestar y afrontar la situación. La discapacidad inaugura un entretiem po crítico, en donde las certezas se entrelazan a las dudas, el temor a la ilusión, la angustia a la esperanza, la confianza a lo “especial” de esa realidad. Es que hay más desconocimiento que saberes desde lo esperable.

Paradójicamente, pese al saber de lo pensado, se cae la omnipotencia del saber cómo continuar. Se rompen los espejos de lo conocido. Se aprehende la certeza del día a día. Y es en este día a día en donde se teje la trama de un vínculo con lo diferente, en donde se lee la necesidad de este hijo que interpela lo necesario de la posición de maternaje/paternaje, en un interjuego en donde el cuerpo a cuerpo es el sostén no sólo del vínculo simbólico, sino de lo real de la necesidad

Es de suma importancia mencionar que en cualquier momento en el que aparezca el trastorno y el diagnóstico del mismo, éste tendrá un impacto sobre la familia. Este impacto se producirá en el orden de lo previsto, desde lo imaginado y esperado. Lo imaginado se encontrará contrariado por algo inesperado y exigirá a los padres acudir a “otros”

especializados para apropiarse de lo que no se sabe. Lo cual no impide que en el interior de la familia se movilen angustias, temores, fantasías, ansiedades.

Sin embargo, el momento en que irrumpa el conocimiento del diagnóstico de la discapacidad condicionará el establecimiento del vínculo temprano madre/padre/hijo. Cada caso es particular, aún cuando es posible afirmar que a partir del diagnóstico y el pronóstico existe una ruptura en el tiempo de la familia, que delimita un cambio de escenario y modifica el guion que, desde la fantasía, se había construido para la puesta en acto de la escena familiar.

Existe un abanico de reacciones frente a la elaboración de la discapacidad de un hijo. Estas dependen de un conjunto de condiciones tales como los recursos (emocionales, intelectuales, afectivos) que poseen los padres al momento del anuncio de este evento; el tipo de discapacidad; los pronósticos profesionales respecto de las posibilidades/limitaciones esperables para este hijo; la red de apoyo socio-afectiva del sistema familiar; y las intenciones/acciones que emprendan los padres para salir al cruce de lo desconocido emprendiendo nuevos aprendizajes que les permitan conectarse de un modo instrumental y socio-afectivo con las posibilidades y limitaciones de este hijo que presenta capacidades diferentes.

De la combinación del conjunto de estos factores derivarán las diversas reacciones frente a la discapacidad. No obstante, en su diversidad, estas reacciones están atravesadas por un proceso de elaboración psico-afectiva que puede describirse como la manifestación de un duelo.

Al hablar de duelo se hace referencia al dolor que emerge tras la pérdida de una relación con un objeto/sujeto en el que se ha depositado un valor afectivo que le otorga el carácter de significativo y lo constituye en un objeto deseable. Sólo se desea aquello que no se tiene y que se demanda como pertenencia. En esta relación el sujeto ubica a aquello reconocible como objeto de su deseo como una posesión, en tanto constituye el espacio en donde se hace efectiva la pertenencia (Urbano & Juni, 2008) .

El proceso de afrontamiento de la discapacidad por parte del sistema familiar supone entonces, la elaboración del duelo de la pérdida de aquello soñado en la anticipación ideal de la realidad planeada para la vinculación con este hijo, y la realización de un proceso de resignación otorgando otros códigos de significación y sentido a la “nueva” situación. Este

sentimiento que vivencia la familia Freixa (1993), citado por Martínez Carmona (2014), lo denominó **dolor crónico**.

Los periodos según Martínez Carmona (2014), que la familia de las personas con discapacidad indica para la adaptación a esta nueva situación son:

- **Crisis emocional:** la familia presenta sorpresa, negación e incredulidad. Este efecto aumenta o disminuye en función de otros subsistemas familiares (abuelos, parientes, tíos).
- **Desorganización emocional:** se superponen sentimientos de cólera, culpa, depresión, vergüenza, rechazo del niño/a o del miembro familiar con discapacidad, disminución de la autoestima y sobreprotección.
- **Aceptación o no aceptación:** el periodo de aceptación depende de las características emocionales y personales de los progenitores, las relaciones de pareja, los apoyos sociales externos y el nivel sociocultural y económico de la familia.

Por su parte, la literatura especializada (Corominas, R.; 2001; Bowlby, J.;1976) citados por Urbano & Yuni (2008), describe cuatro fases diferenciadas y diferenciables en el proceso de duelo. Estas fases pueden alternar su orden e intensidad según sean las particularidades personales, familiares y situacionales que dependen de la combinación de los factores antes mencionados. Entre las fases de asunción/aceptación/elaboración del duelo vinculado al diagnóstico de discapacidad de un familiar encontramos las siguientes:

- a) **La fase de embotamiento de la sensibilidad.** Esta fase aparece en momentos en donde se produce el encuentro de los familiares con el diagnóstico y los posibles pronósticos acerca de la situación real de discapacidad.

Lo característico de esta fase se relaciona con la emergencia de sensaciones, emociones y sentimientos que se entremezclan e imposibilitan la claridad de un pensamiento reflexivo. Predomina la angustia, el desconcierto, el temor y la impotencia, que se entrelazan a reacciones de cólera, duda y aflicción. La invasión de estas sensaciones, emociones y sentimientos favorecen la confusión, el aturdimiento y potencian el sentir sobre el pensar.

En esta fase se pueden observar reacciones de desconexión con la situación, es como que esto le estuviera pasando a otro. Existe un ruido de fondo, una invasión de sentimientos que no pueden racionalizarse reflexivamente. La imagen que en

general los padres describen en sus discursos es como estar desdoblados, aturdidos, la situación es semejante a la vivencia de estar en un ensueño: no se sabe muy bien qué es real y qué es fantasía.

- b) **La fase de anhelo y búsqueda de la figura perdida.** Esta fase aparece cuando hay esbozos de percepción de la realidad situacional, a partir de la apropiación de la información recibida y de la inclusión de los padres dentro de la misma. Sin embargo, en estos esbozos de aceptar la realidad predomina una actitud ambigua y ambivalente, pues se encuentra presente la necesidad de negar la situación, no admitirla, desmentirla. Es posible observar que la familia pone en duda el diagnóstico intentando desmentir lo que se le ha informado, pues puede tratarse de un error o, por considerar que la opinión profesional es exagerada: *“el profesional no es Dios para decir cuáles son las posibilidades/imposibilidades de este hijo”*.

Lo característico de esta fase es la tendencia a revertir aquello que se presenta como irreversible y, esto mediante la puesta en marcha de mecanismos de defensa que obstaculizan la aceptación, el pensamiento reflexivo y la puesta en marcha de aprendizajes que permitan contactarse afectiva e instrumentalmente de otro modo con este hijo con capacidades diferentes.

En esta fase es común el “peregrinar” de la familia por diferentes profesionales, no sólo para recibir una segunda opinión sino también con el anhelo de que otra opinión habilitada desmienta el diagnóstico inicial. Estas búsquedas de nuevas opiniones profesionales constituyen intentos de aferrarse a alguna esperanza que permita disminuir la ansiedad y la angustia que la irrupción de la discapacidad genera en las anticipaciones previstas para este hijo. Sin embargo, este mecanismo puede permitir a los padres ir confirmando y emprendiendo un trabajo de aceptación del diagnóstico y la puesta en marcha de nuevas acciones tendientes a incorporar la discapacidad como parte de la experiencia familiar. No obstante, cuando el mecanismo de desmentida persiste en el tiempo refuerza la actitud de negación de la situación; obstaculizando el contacto de la pareja conyugal con el diagnóstico y las propuestas terapéuticas realizadas por los profesionales consultados.

Reacciones que van acompañadas de incertidumbre, angustia, temor, frustración, enojo, ira y sensaciones de culpa. Estas últimas generalmente no suelen ser expresadas verbalmente, sí actuadas a través de la irritabilidad con el cónyuge, con el destino o con la vida.

A veces esta culpa es depositada en la figura de terceros (obstetra, neonatólogo, pediatra).

- c) **La fase de la desesperanza y la desorganización.** Esta fase se manifiesta luego de que la realidad impone su pesada carga y la verdad del diagnóstico se presenta como innegable. Ya no es posible “pelear” contra lo que se presenta como irreversible. Esto impacta fuertemente sobre las fantasías e ilusiones depositadas en los anhelos de recuperar a este hijo sano y sobre las perspectivas terapéuticas de tratamiento. Ello genera en los padres una fuerte decepción, aumenta su tristeza y los invade un fuerte sentimiento de impotencia y desesperanza.

En este momento es posible que se produzcan situaciones de conflicto entre la pareja conyugal, pues puede ser que uno de los cónyuges exprese fuertemente este sentimiento de desesperanza y que el otro miembro de la pareja siga intentando sostener la ilusión dentro del dolor, la tristeza y el temor que le produce el desenlace catastrófico de esta situación. Estos conflictos suelen manifestarse, por parte del cónyuge que las vivencia, a través de respuestas emocionales que se actúan por medio de gestos que tienden a la huida; al no acompañamiento en la búsqueda de alternativas; en la no concurrencia a poner el cuerpo en lo cotidiano del tratamiento del hijo; en “continuar” la vida personal y profesional mientras se deposita en el cónyuge el peso del cuidado, de la búsqueda y el sostenimiento de la confianza en las posibilidades que se le puedan extraer a las limitaciones que impone la discapacidad. De esa manera, el otro cónyuge es quien realiza en solitario o con el auxilio de su propia red familiar, el trabajo de sostener la esperanza dentro de una situación que se presenta como inexorable.

Lo propio de esta fase es la expresión de la apatía; no sobreponerse a la tristeza y a la desesperanza; no encontrar sentido al trabajo de ilusionarse con este hijo real. Más bien constituye un intento defensivo de no gestar falsas ilusiones en las posibilidades reales del hijo con discapacidad.

Si esta fase no cesa en intensidad y no es elaborada racional y afectivamente, la desesperación quita fuerzas a la esperanza y la desilusión corroe las posibilidades de ilusionarse con los pequeños logros ganados a la discapacidad.

- d) **La fase de reorganización.** Esta fase acontece cuando se ha producido una asunción y aceptación del diagnóstico de discapacidad. Disminuye la intensidad de las respuestas emocionales que pretendían sostener la integridad del núcleo familiar

mediante la puesta en marcha de mecanismos de defensa orientados a minimizar la angustia, el dolor y la desesperanza.

Con la aceptación de la discapacidad de un hijo se pierde el anhelo de recuperar el hijo sano pre-visto desde la fantasía y se recupera el hijo de la realidad. Esto habilita para que desde la realidad se puedan instrumentar acciones tendientes a compensar los déficits que los daños de la discapacidad han producido y para reestructurar el espacio familiar conforme a este evento que se instala como parte del funcionamiento habitual del sistema vincular.

Con la reorganización del orden instrumental y afectivo del espacio familiar, se acomodan los modos de funcionamiento de la familia en tanto sistema. El desequilibrio instaurado por la irrupción del componente emocional y afectivo disminuye y le da paso al pensamiento reflexivo que permite reorientar el conjunto de decisiones desacomodadas por la crisis.

Los padres comienzan a establecer aprendizajes que les permiten desarrollar o desplegar una serie de recursos que ubica el ejercicio de la función paterna/materna desde la realidad de contener, asistir, socializar y transmitir los contenidos de la cultura a un “hijo” que se presenta con capacidades diferentes. El hijo adquiere el estatus de “hijo” y no de “problema” o “discapacitado”.

Lo importante de esta fase es el proceso de reorganización, la redistribución instrumental de las tareas de cuidado, asistencia, provisión material, contención afectiva. El desafío permanente de una familia que se encuentra atravesada por la realidad de la discapacidad es que, además de sostener el proyecto familiar conforme a una serie de acciones que pongan en juego las distintas posiciones de sus miembros, tiene que hacer lugar a procesos de reestructuración continuos que se encuentran condicionados por los avatares y los destinos que impone tener a un integrante con capacidades diferentes.

3.4.3 Duelo y estrés en las familias de niños con discapacidad

Tal como se mencionó en el apartado anterior, el hecho de que un miembro de la familia sufra algún tipo de discapacidad va a suponer, cambios emocionales y necesidades de afrontamiento y adaptación.

La forma en la que la discapacidad surge, el grado de la misma, el tipo y el grado van a ser condicionantes a la hora de experimentar emocionalmente y adaptarse al cambio por parte de los distintos miembros del núcleo familiar.

Las emociones tienen un rol muy importante en la adaptación y el bienestar de la persona. Aparecen como una reacción a pensamientos y estímulos del entorno. Y son tan importantes porque al igual que pueden provocar sentimientos y reacciones positivas, también pueden generar sentimientos de angustia y tensión como se da en el caso del estrés emocional. Es por esto que es imprescindible atender las emociones de la familia del niño con discapacidad.

Algunos indicadores de estrés emocional propuestos por Zorzo, (2017) son:

- Alteraciones físicas: palpitaciones, temblores, problemas digestivos, fatiga crónica, pérdida de energía, dolores y tensión muscular.
- Alteraciones de sueño.
- Problemas de concentración y memoria. Sentimientos de nerviosismo o depresión.
- Cambios en el estado anímico. Irritación.
- Consumo excesivo de bebidas con cafeína, pastillas para dormir u otra medicación.
- Aislamiento social y pérdida de interés por las relaciones sociales.
- No admitir síntomas físicos o psicológicos.

Cualquier situación que provoca un cambio puede generar un estrés emocional. Puesto que esta situación afecta a las distintas áreas de la persona (en mayor o menor medida), el impacto del estrés emocional se observa en tres dimensiones: en lo personal, en lo familiar y en lo social.

Algunos factores de riesgo de estrés internos en la familia son: la aparición de una discapacidad en el núcleo familiar, características y tipos de familias, grado de independencia. Por otro lado, algunos factores de riesgo de estrés externos en la familia son: la falta de apoyo y las barreras que impiden la accesibilidad (Zorzo, 2017).

3.4.4 Resiliencia en las familias de niños con discapacidad

La resiliencia, esa capacidad de sobreponerse a la adversidad, es un proceso que depende de la interacción con el entorno (Theis, 2003) citado por Cohen (2012), por lo cual sería imposible hablar del concepto de resiliencia como algo aislado e independiente de los demás escenarios de la vida del individuo.

Las familias, vistas a través del enfoque sistémico, son unidades sociales que están en constante y mutua acomodación conforme se desenvuelven y atraviesan diferentes etapas de su vida en común. Este enfoque implica pensar que las personas pertenecen a sistemas más amplios que los determinan y determinan a su vez, de manera recíproca y simultánea. Así, las familias se caracterizan de acuerdo con su estructura, su forma de relacionarse, cómo se distribuyen los roles y las responsabilidades y al equilibrio que tienen entre autonomía y unión.

De acuerdo con este enfoque, los individuos que conforman el sistema familiar son considerados subsistemas y un buen funcionamiento familiar requiere que los límites de los subsistemas sean claros, que la comunicación sea franca y abierta, que se resuelvan conflictos de manera conjunta y eficiente y que se desarrolle la capacidad de adaptación a las demandas que cambian en este mundo dinámico.

Cuando un evento estresante sucede a la familia, activa los sistemas de apoyo de ésta. Una de las principales funciones de la familia durante estas etapas en las que hay que superar los desafíos consiste en brindar apoyo a sus miembros porque cuando uno de ellos es afectado por el estrés, todos reciben su cuota de estrés, esto es, lo que sucede a uno, impacta a todos. El apoyo en este caso es el sostén que permite se construya y se reconstituya el bienestar de la familia.

El proceso resiliente, es aquél que permite sobreponerse de un evento crítico o estresante y resurgir con mayor fuerza y proyección, por lo que para comprender a la resiliencia de manera global se requiere de un modelo igual de complejo que ella, que no limite el poder de recuperación a un solo individuo.

El nacimiento de un hijo con discapacidad conlleva el potencial de afectar de distintas maneras a la familia y cada una se puede comportar ante este evento de diferente forma (Abery, 2006). Debemos partir de la siguiente premisa:

Lo más importante que sucede cuando nace un niño con discapacidad, es que nace un niño, así como lo más importante que sucede cuando una pareja se convierte en padres de un niño con discapacidad, es que una pareja se convierte en padres (Ferguson, 2002, p. 1) citado por Cohen (2012).

A pesar de que continúan existiendo estudios de este tipo que enfatizan debilidades y carencias de las familias con hijos que presentan alguna discapacidad, se fortalece cada vez más esta nueva tendencia en donde es frecuente encontrar investigaciones que miran la dinámica familiar desde perspectivas diferentes: estudiando el proceso de afrontamiento de la situación, analizando fortalezas familiares y factores positivos que surgen a raíz de esta situación muchas veces imprevista incluyendo los beneficios que aporta a la familia el tener un hijo con discapacidad (Cohen, 2012). De esta manera tenemos que nuevos términos aparecen en la literatura tales como "empoderamiento", "adaptación", "fortaleza" "optimismo" y "resiliencia".

Descubrimos entonces a partir de estas investigaciones que existe un mundo lleno de padres y madres que sorprenden con actitudes positivas, revitalizadoras, familias que se han robustecido, que no se han limitado a conformarse ante este nuevo acontecimiento, y han buscado desarrollarse a partir de él.

Estas familias parecen enfrentar este desafío con una actitud totalmente distinta a la esperada, que les permite "satisfacer las necesidades de su hijo con capacidades especiales, manteniendo, a la vez, el bienestar de la familia como un todo" (Henderson, 2006, p. 32) citado por (Cohen, 2012), y dicen obtener beneficios del nacimiento de su hijo tales como crecimiento personal, mayor unión familiar, mejor empatía por los demás, un enfoque menos materialista hacia la vida, y la posibilidad de expandir sus actividades sociales (Hastings et al, 2002) citado por (Cohen, 2012). Además, se muestran capaces de transformarse y fortalecerse, pasando por un proceso de ajuste y adaptación para culminar en uno de crecimiento

La resiliencia es más que nada un proceso que se desarrolla a partir de características innatas o aprendidas de las personas, de las relaciones entre ellas y los miembros de su familia, escuela o sociedad, así como de las características del medio ambiente en el que se desempeñan y viven estas personas.

Abery (2006) citado por Cohen (2012), explora los recursos y habilidades que las familias pueden desarrollar para lograr una adecuada y eficiente adaptación a su medio y al restablecimiento de sus funciones y que van a depender de:

1. Los significados que la familia atribuye a las demandas de la situación y a su capacidad de solventarlas.
2. Los recursos con los que cuenta la familia o podrá llegar a contar.
3. Los comportamientos de afrontamiento que permitirán la familia lograr un balance entre las demandas y los recursos.

Estos recursos son conceptualizados por el autor como características psicológicas, sociales, interpersonales y materiales con las que cuentan los miembros, la unidad familiar, así como la comunidad y que colaboran con la eficiente adaptación de la familia, pudiendo ser:

1. Salud física y mental que permitan a la familia satisfacer las necesidades del hijo, así como que les permitan lidiar con la frustración, y el cuidado intensivo que pueda requerir el niño.
2. Nivel de educación, ya que entre mayores conocimientos se tengan sobre la discapacidad será más fácil tratar con ella.
3. Creencias religiosas que ayudan a encontrar un significado positivo al nacimiento de su hijo.
4. Habilidades de solución de problemas que ayuden a eliminar las barreras que se interpongan en el otorgamiento de servicios.
5. Autoestima adecuada que permitirá el desarrollo de habilidades como persistencia, mayor calidad de relaciones y satisfacción marital.
6. Estilos de interacción familiar que colaboren con la adaptación adecuada al cambio, responsabilidades y cuidado compartido, que impulsen la autonomía de los miembros, y el acuerdo en reglas, además de apoyo emocional.
7. Creación de redes sociales que promuevan el apoyo emocional, y el intercambio de información

Todas estas habilidades pueden adquirirse, desarrollarse, perfeccionarse a través del tiempo, así como ajustarse a las diferentes demandas que la crianza de su hijo pueda acarrear (Abery, 2006) citado por (Cohen, 2012).

Al diferenciar los factores de riesgo y los factores protectores, encontramos que los primeros se refieren a aquellas circunstancias que aumentan la probabilidad de un desajuste emocional, pueden ser de diferente naturaleza. Hay riesgos que amenazan como catástrofes naturales, guerras o traslados forzosos de país; otros riesgos incluyen problemas crónicos de salud, enfermedades graves o deficiencias físicas; también hay riesgos que engloban factores ambientales o sociales como la pobreza, o riesgos propios de familias como el divorcio, la muerte de uno de los padres, la violencia familiar, el abuso sexual, la adicción a drogas de los progenitores o los trastornos psiquiátricos en la familia (Theis, 2003) citado por (Cohen, 2012). Por su parte, los factores protectores son parte imprescindible del proceso resiliente. Éstos, (Rutter, 1987) son aquellos que coadyuvan a la persona o la familia para su restablecimiento y mitigan el impacto negativo de las situaciones estresantes.

Los factores de riesgo son de esta manera opuestos a los que protegen: mientras que los primeros contribuyen a aumentar la probabilidad de que un determinado problema se desarrolle, los segundos tienden a disminuir dicha probabilidad.

Los estudios de la resiliencia familiar de McCubbin et al. (1997), citado por (Cohen, 2012), hicieron una distinción entre factores protectores y factores de recuperación que desarrollan las familias que se reponen ante situaciones de crisis. Los primeros son aquellos que colaboran con un proceso de ajuste, es decir, facilitan que la familia mantenga su integridad y su buen funcionamiento, mientras que los segundos promueven que la familia se adapte exitosamente a la vida después de enfrentar una crisis. Estos autores expresaron que ambos factores podían actuar indistintamente (ya sea como recuperación o como protección) y variar de acuerdo al ciclo de vida que se encontrara la familia y a su constitución.

Algunos factores de recuperación son:

- ❖ *Integración familia:* forma de impactar los esfuerzos que hace cada miembro de la familia por mantenerse unidos colabora con la salud del niño.
- ❖ *Apoyo familiar y construcción de autoestima:* el esfuerzo de la familia por buscar apoyo de la comunidad y los amigos colabora para desarrollar su autoestima y autoconfianza.
- ❖ *Recreación familiar:* La búsqueda de una participación activa en las actividades de recreación promueve un mejor desarrollo del niño.

- ❖ *Optimismo familiar*: el esfuerzo por mantener un sentido del orden y una mirada positiva afecta directamente en el desarrollo del niño.
- ❖ *Acuerdos*: una equilibrada relación entre los miembros de la familia que les permite resolver conflictos y reducir tensiones.
- ❖ *Celebraciones y tradiciones*: honrar las experiencias familiares y eventos.
- ❖ *Comunicación*: compartir creencias y emociones a través de una comunicación abierta.
- ❖ *Manejo financiero*: la adecuada habilidad para obtener la satisfacción económica que se desea.
- ❖ *Robustez*: el control, el compromiso y la confianza de que se va a sobrevivir a pesar de cualquier cosa.
- ❖ *Salud*: el bienestar físico y mental de cada miembro de la familia.
- ❖ *Actividades recreativas*: la búsqueda de actividades compartidas en los tiempos libres.
- ❖ *Rasgos de personalidad*: aceptar los comportamientos de cada miembro de la familia.
- ❖ *Redes sociales*: el establecimiento de alianzas con otros miembros dentro y fuera de la familia nuclear.
- ❖ *Rutinas*: mantener todas aquellas actividades que mantienen a la familia unida.

3.4.5 Necesidad de la intervención en familias con discapacidad

Desde el planteamiento interaccionista de la persona con su entorno se hace latente la necesidad de intervenir con las familias de personas con discapacidad. Sin intervención familiar, carece de valor toda la labor realizada con la persona.

La familia es entendida factor fundamental por el papel que desempeña en la atención y cuidados del individuo y, por ende, el apoyo a las personas con cualquier tipo de dependencia o que presenten algún tipo de discapacidad, sean personas mayores, niños o adultos.

En el siglo XX, arrancan iniciativas integrales de apoyo a las familias de personas con discapacidad como área de actuación prioritaria. Los valores deducibles de los planes son fiel reflejo de las diversas orientaciones de corte social centradas en que las familias

puedan recibir los apoyos necesarios para, por una parte, poder conservar a la persona con discapacidad en el seno familiar y, por otra, responder a las necesidades de la propia familia.

La labor de intervención abarca aspectos tan diversos como dar soluciones estables y duraderas, prestar servicios sociales y personales o adecuarse a la comunidad y al entorno cercano (Martínez Carmona, 2014).

3. 5 Capítulo V: Representaciones sociales del docente de alumnos con discapacidad

3.5.1 Representaciones sociales del docente

Según definiciones de diccionarios, una representación es una idea o imagen de la realidad que se tiene en la mente (Real Academia Española, 1994).

Más ampliamente, las representaciones sociales son un conjunto de conceptos, enunciados y explicaciones originados en la vida diaria, en el curso de las comunicaciones interindividuales. No son sólo productos mentales, sino que son construcciones simbólicas que se crean y recrean en el curso de las interacciones sociales (Moscovici, 1987). También son

...imágenes que condensan un conjunto de significados, sistemas de referencia que nos permiten interpretar lo que sucede e incluso dar un sentido a lo inesperado, categorías que sirven para clasificar las circunstancias, los fenómenos y a los individuos con quienes tenemos algo que ver. (Jodelet, 1985, p.472)

Para Moscovici, la representación social es un *corpus* organizado de conocimientos y una de las actividades psíquicas gracias a las cuales los hombres hacen inteligible la realidad física y social, se integran a un grupo o en una relación cotidiana de intercambios y liberan los poderes de su imaginación (1979, p.18). Este conocimiento se constituye a partir de nuestras experiencias, pero también de las informaciones, conocimientos y modelos de pensamiento que recibimos y transmitimos a través de la tradición, la educación

y la comunicación social. De ahí la importancia del papel que juega la educación en la construcción y transmisión de esos saberes construidos en común.

Partimos del hecho de que las representaciones tienen un carácter a la vez estable y dinámico, de que son al mismo tiempo estructuras y procesos, pensamiento social constituido y constituyente. Son un fenómeno histórico, cultural y social de la vida contemporánea (Banchs, 1999, p.3).

Las representaciones sociales (en adelante, RS), son una forma en la que el ser humano, en tanto ser social, asume el conocimiento sobre su entorno a partir de conocerlo, elaborarlo, comprenderlo y explicarlo. Esta forma de conocimiento —que no es comparable al conocimiento científico, sino que se complementan— orienta cotidianamente al ser humano, pues sólo se construye a sí mismo en las relaciones que establece con su mundo (Banchs, 1999). Es también a partir de este conocimiento que la persona forma su propia opinión, su particular visión de la realidad, y se inserta en diversas categorías y grupos sociales, generando visiones e interpretaciones compartidas, mezcladas con rasgos de subjetividad individual y colectiva (Garnique, 2012).

Al respecto Farr (1983), citado por Mora, (2002) afirma que las representaciones sociales aparecen cuando existen en los grupos temas de interés mutuo o cuando la información de acontecimientos se multiplica y de esta forma se elabora una forma de conocimiento propio para el descubrimiento y la organización de la realidad.

Por otra parte, Araya (2002) menciona que las representaciones sociales se van construyendo a partir de diferentes aspectos:

a. El fondo cultural acumulado, el cual tiene que ver con toda la historia del individuo, su cultura, sus capacidades económicas que conforman “la memoria colectiva y la identidad de la propia sociedad”. Es de notar que el tema de la inclusión de personas con discapacidad no ha sido un tema cultural, sino que hasta ahora se está creando ese tipo de pensamiento gracias al índice de inclusión, la normatividad vigente y a la misma inclusión educativa, es decir, al hecho de tener niños con discapacidad en el aula aún sin tener conocimientos específicos sobre el tema.

b. Los mecanismos de anclaje y objetivación, es decir, como entran a formar parte los objetos de representación mediante cambios específicos y de “cómo intervienen

los esquemas ya constituidos en la elaboración de nuevas representaciones”. Los seres humanos nos caracterizamos por poseer historia o recuerdos y con cada una de esas vivencias se van formando eslabones importantes para construir representaciones, por supuesto se dan gracias a los cambios de la sociedad, la cultura y hasta de nosotros mismos.

c. Prácticas sociales relacionadas con la comunicación, pues es en la comunicación donde se dan con mayor frecuencia esas representaciones sociales. Aspectos o factores que van en línea con los planteamientos de Moscovici (1979, citado por Garnique, 2012, p.107) la actitud, la información y el campo de representación.

Bajo este tipo de modelo de representación social se podría decir entonces que, tal como afirma Vargas (2006), de acuerdo a las situaciones vividas por los docentes en diferentes aspectos acerca de la discapacidad (actitud frente a la misma inclusión, uso de términos, entre otros), hacen que su representación social acerca de la misma o de la inclusión se haya construido con aspectos muy subjetivos dentro de la comunidad educativa (citado por Martín, 2016).

Es por esto que captar creencias, valores y prácticas de actores sociales como los docentes sobre dicha educación, (lo cual tiene que ver con los grupos sociales desde los cuales se han formado, con la información que éstos han recibido y con las vías empleadas para ello) es sumamente importante ya que de ellas se derivan las expectativas que rigen la función profesional de éstos con el hecho educativo y su práctica, llegando las mismas a constituirse en fuerzas impulsoras del cambio social inherente a la educación inclusiva o a tener un impacto totalmente negativo (citado por Garnique, 2012).

La labor del docente inclusivo, siguiendo a Blanco (2005), citado por Garnique, (2012), requiere de:

una persona que se atreva a asumir riesgos y pruebe nuevas formas de enseñanza; que reflexione sobre su práctica para transformarla y valore las diferencias como elemento de enriquecimiento profesional; que sea capaz de trabajar en colaboración con otros docentes, profesionales y familiares del alumno; que conozca bien a todos sus alumnos y esté preparado para diversificar y adaptar el currículo; que plantee diferentes situaciones y actividades de aprendizaje; que ofrezca múltiples oportunidades; que tenga altas expectativas con respecto al aprendizaje de todos sus alumnos, les brinde el apoyo que

precisan y evalúe su progreso en relación con su punto de partida y no en comparación con otros (Blanco, 2005, p.176).

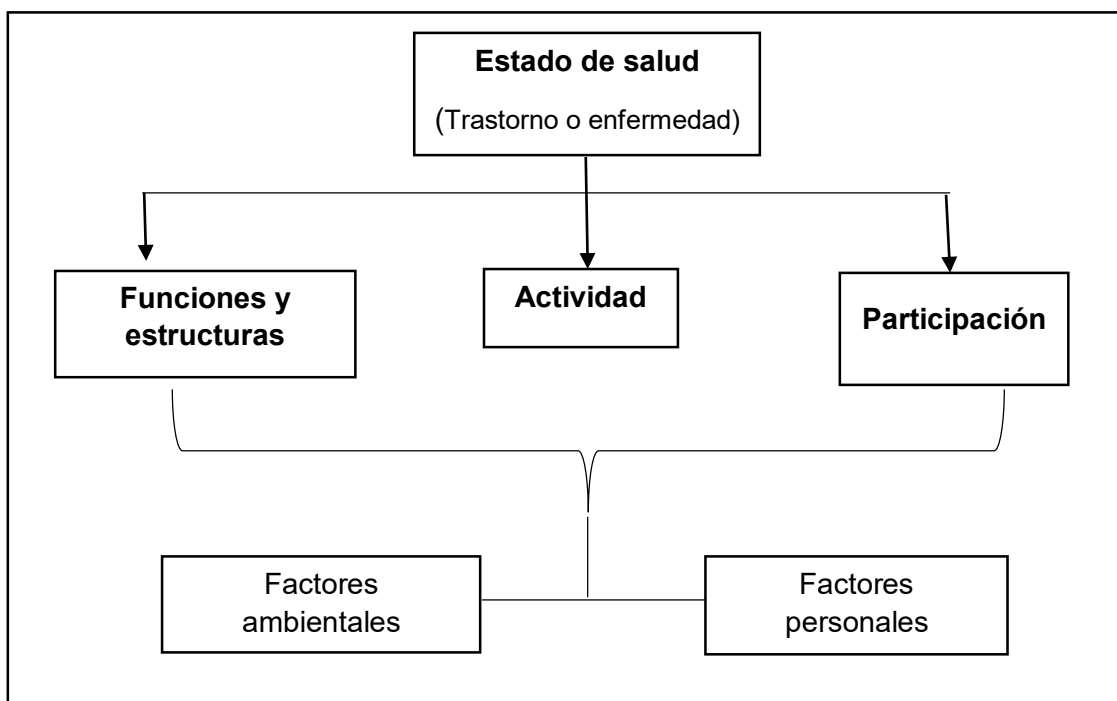
El movimiento inclusivo refiere a un proceso complejo donde no basta que los alumnos con necesidades educativas especiales (NEE) estén en las escuelas regulares, sino que deben participar de toda la vida escolar y social de las mismas. Esto significa que las escuelas deben estar preparadas para acoger y educar a todos los alumnos y no solamente a los considerados como "educables", asumiendo que la convivencia y el aprendizaje en grupo es la mejor forma de beneficiar a todos, no sólo a los niños etiquetados como diferentes (Arnaiz, 1995, p.97). Este concepto nos remite al trabajo colaborativo, en el cual se ponen en juego sujetos, materiales y estrategias; es decir, la práctica educativa enfocada y centrada en el proceso de enseñanza–aprendizaje de los educandos, de ese "otro que tiene tiempos distintos, que no lo hace de la misma manera, que su ritmo es diferente, que es más fuerte en esto y no en lo otro, lo que establece una disparidad en el interior de la clase" (Díaz, 1999, p.22–23).

3.5.2 Representaciones sociales y discapacidad.

A continuación, se presentan diferentes definiciones actuales de discapacidad pues es un concepto con el cual nos enfrentarnos cuando se habla de la inclusión educativa.

La definición planteada por la OMS según el Calificador Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud CIF (2001); presenta un modelo "biopsicosocial" donde está presente la interacción del individuo con su medio, es decir, pretende presentar un equilibrio entre la parte médica y la social: "El término discapacidad se utiliza como término genérico para todas las dimensiones: deficiencias en las funciones o estructuras corporales; limitaciones en la actividad y restricciones en la participación e incluye los factores contextuales" (OMS, 2001, p.51). La CIF intenta aclarar las interacciones entre las dimensiones y áreas de acuerdo a la clasificación por medio de este esquema:

Figura 1. Definición de discapacidad – dimensiones. Tomado de (OMS, 2001, p.16)



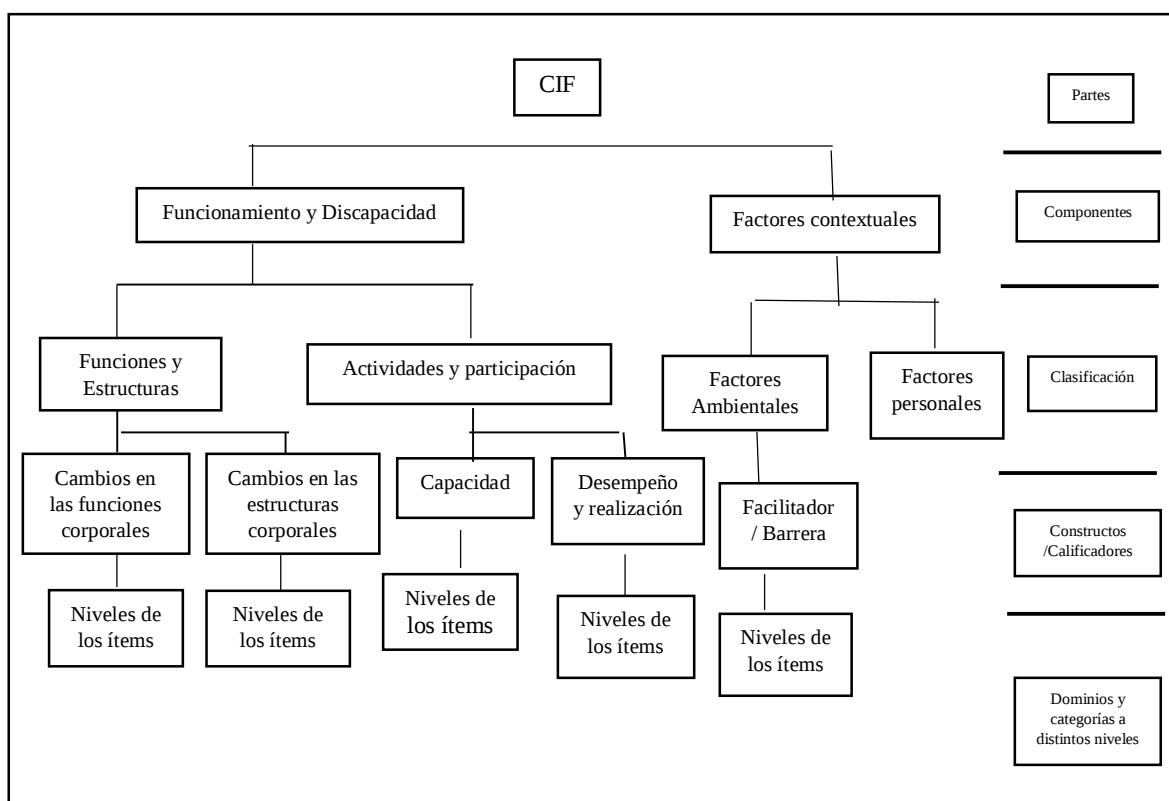
En la gráfica se evidencia como los estados de salud tienen influencia sobre los componentes del funcionamiento ya sea corporal, en la actividad o la participación y; como el estado de salud (Trastorno o enfermedad), las funciones y estructuras, la actividad, la participación, los factores ambientales y personales tienen incidencia cada uno en los otros. Los componentes del funcionamiento se relacionan en ambos sentidos y los factores tanto ambientales como personales están influenciados por factores contextuales o de funcionamiento.

Núñez (2001), da la siguiente definición de discapacidad siguiendo a la OMS:

“cualquier restricción o carencia (resultado de una deficiencia) de la capacidad de realizar una actividad en la misma forma o grado que se considera normal para un ser humano. Se refiere actividades complejas e integradas que se esperan de las personas o del cuerpo en conjunto, como pueden ser las representadas por tareas, aptitudes y conductas”, citado por Feldman S (2010).

Egea y Sarabia Sanchez (2001), presentan de manera gráfica la estructura de la nueva clasificación de la CIF explicándola de la siguiente manera: se divide en dos grandes partes *funcionamiento y discapacidad* y los *factores contextuales*, que contienen diferentes niveles de categorías.

Figura 2. Estructura de la CIF. Fuente: Egea & Sarabia, (2001).



Para el Ministerio de Educación de Argentina se entiende la discapacidad a la luz de la Ley 22.341: “Alteración funcional permanente o prolongada, física o mental, que en relación a su edad y medio social implique desventajas considerables para su integración familiar, social, educacional o laboral²”.

² Recuperado de: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/20000-24999/20620/texact.htm>

3.5.2.1 Necesidades educativas especiales

Después de tener mayor claridad sobre el concepto de discapacidad, se hace necesario aclarar el concepto de necesidades educativas especiales (NEE) que también hizo su aparición según Soto y Alzate (2003), citado por (Soto Builes & Vasco, 2008, p.18) en el momento en que por la evolución y “superación de los términos como minusvalía, discapacidad y deficiencia, sugiere lo que ha de ser la práctica docente y pedagógica en el marco del trabajo de la escuela integradora”. Así mismo, las leyes y decretos fueron determinantes para este proceso.

Se dice que los estudiantes con NEE son aquellas personas con capacidades excepcionales, o con alguna discapacidad de orden sensorial, neurológico, cognitivo, comunicativo, psicológico o físico-motriz. Dichas necesidades pueden expresarse en diferentes etapas del aprendizaje, concepto que ha sido evaluado desde diferentes perspectivas en las que se resalta que todo ser humano tiene necesidades educativas especiales. Como se expresó en líneas anteriores, son términos diferentes. En el presente documento se manejará: población con discapacidad (Ley 1618, 2013) y no con necesidades educativas especiales, pues como se aclaró anteriormente todos los seres humanos presentamos en un momento determinado alguna necesidad educativa.

La inclusión educativa se convierte en una alternativa de desarrollo integral para las personas con discapacidad y en un deber ser de los docentes para buscar y emplear estrategias o herramientas pedagógicas para que exista verdaderamente. Por esta razón es de gran relevancia presentar una mirada a las políticas que han permitido esa inclusión a nivel educativo en el país.

3.5.2.2 Un poco de historia acerca de la discapacidad

Las personas con discapacidad han existido desde los principios de la humanidad y la historia misma se ha encargado de modificar la percepción o la conceptualización que tenemos hacia ellas gracias a cambios sociales como el reconocimiento del ser a través de los derechos, por avances en la medicina, en la psicología y en la pedagogía, entre otros.

A continuación, se presenta una breve reseña histórica acerca de los cambios que ha tenido la concepción de discapacidad.

Las primeras evidencias del trato dado por la sociedad a las personas con discapacidad datan la época en que en Esparta despeñaban a los débiles y deformes –así eran llamados– desde la roca Tarpeya y el monte Tajero; práctica que era dirigida y autorizada por los ancianos. En Egipto por el contrario eran venerados, esa conducta se evidenció con Homero quien era ciego y se consideraba como una persona cercana a los Dioses (Gisbert, et al., 1980).

Entre los años 48 y 22 después de Cristo, Nivid Plutarco, dejó constancia de cómo los ancianos de cada comunidad cometían infanticidio, abandonando a los niños que padecían enfermedades o malformaciones. (Gisbert, et al., 1980). Durante la edad media, la iglesia tomo una actitud contra esta práctica y en el año 364, esta se convirtió en un delito castigado con la pena de muerte. Años más tarde, la nobleza tenía a las personas “impedidas” como diversión en sus tiempos libres (una especie de bufones); hasta que en el año 787 se preocuparon por esta población e iniciaron las primeras instituciones encargadas de suplir las necesidades primarias, impulsados por razones religiosas o sociales, aunque su enfoque era de sobreprotección.

En el siglo XV, se inicia en España la educación del niño sordo, impulsada por el que se nominó, el primer educador de los sordos, el Abad Ponce de León. Siguiendo sus pasos, Juan Pablo Bonnet, unos 40 años después, defiende el método oralista³ como fundamento en la educación del sordo. Jhon Bowler en el siglo XVII, introduce en Inglaterra el sistema de gestos y los movimientos con las manos como método de comunicación con los sordos.

En 1784, se inicia la escritura en alto relieve utilizada en la enseñanza de la lectoescritura para las personas con discapacidad visual, diseñada por Valentin Howey quien crea el Instituto Nacional para jóvenes ciegos en París. Durante el siglo XIX, se abren instituciones especiales, métodos nuevos y se hacen algunos planteamientos acerca de las excepciones que se constituyen en la base para nuevas investigaciones; es así como

³ Los métodos oralistas u orales se basan en la estimulación auditiva para la adquisición de la lengua oral por parte del niño sordo. Usan la lectura labial como medio complementario y prescinden de la utilización de gestos. Desde el denominado oralismo puro, en el que se negaba el uso de cualquier gesto, los métodos oralistas han ido introduciendo otras metodologías complementarias.

en 1817 Tomás Gallaudet crea el asilo americano para la educación de sordos y mudos en Estados Unidos, utilizando los lenguajes signados francés e inglés (Díaz A., 1995).

Luis Braille en 1825 crea el método Braille para la lectoescritura dirigido a personas con limitación visual. Edouart Seguin (1886) citado por Angulo, García & Jiménez (1998) menciona que hay un tratamiento apropiado con el que podían ser enseñados “los débiles mentales”⁴ con el fin de hacer más de lo que usualmente se creía que podían hacer.

En 1835, Seguin crea el Instituto para personas *Idiotas y Débiles Mentales*, y ocho años después el médico Guggenbluhi inicia en Suiza la primera institución para niños con retardo mental, tiempo después Goddar realiza las primeras pruebas de inteligencia en Estados Unidos, poniendo un sistema de clasificación basado en los niveles de retardo, el cual fue utilizado durante muchos años.

El doctor Leo Kanner, después de estudiar el comportamiento de varios niños con ciertas conductas solitarias, con dificultades en la comunicación (repetición de oraciones o palabras) autoagresión da el nombre de autismo a éste síndrome en el año de 1943 (Muñoz, 2011).

En *Argentina*, en el ámbito educativo se pueden señalar algunas de las propuestas para estos colectivos. En primer lugar, fue “la institucionalización”, ya que el modelo médico-educativo o modelo clínico considera a la discapacidad como enfermedad y a las personas que la portan como detentadoras de un determinado defecto que amerita corregir, razón esta por la cual por mucho tiempo se encaró una educación curativa/correctiva.

A partir de estos criterios se crearon ámbitos educativos aislados de la corriente general de educación, que inclusive hoy día, siguen vigentes. Así nació la educación especial que implicó por un lado el reconocimiento de la posibilidad de educar a estas personas, utilizando procedimientos especiales para mejorar los aprendizajes, y valiéndose para ello de materiales específicos, pero por otro lado esta modalidad educativa significaba la marginación y/o segregación de los alumnos.

⁴ Es importante mencionar que algunas palabras que están encomilladas pertenecen al vocabulario que en cada momento de la historia eran utilizadas para referirse a la población con alguna discapacidad.

Recién a partir de la década del 50, 60, e incluso en los años 70 comenzó a desarrollarse la preocupación social por las personas con discapacidad que asistían a escuelas especiales. Pero fue recién a partir de los años 80 y fundamentalmente en los 90 que en los distintos países comenzaron a perfilarse cambios en estos paradigmas acerca del sujeto de la discapacidad, así como respecto de su educación.

Es válido destacar que estas nuevas iniciativas estuvieron encabezadas por padres que comenzaron a negarse a que sus hijos concurrieran a escuelas separadas, exigiendo ergo el reconocimiento del derecho a la escolaridad en escuelas comunes. Asimismo, jugó gran papel el rol de las propias personas con discapacidad quienes empezaron a exigir el respeto como personas, la igualdad de derechos y oportunidades, el derecho de elegir a los lugares donde concurrir a educarse, el acceso al trabajo, así como a participar en los distintos ámbitos de la comunidad.

El surgimiento del modelo de integración se gestó para hacer efectivos los derechos de las personas con discapacidad asegurándoles su participación social. El concepto que adquiere relevancia aquí es el de "normalización" por el cual estas personas deberían llevar una vida tan normal como fuera posible. Esto no implicaba sólo tareas de rehabilitación física, sensorial o cognitiva, sino poner en marcha la integración educativa. Estas perspectivas comenzaron a mostrarnos que la dificultad no estaba en la discapacidad sino en la actitud que los entornos sociales y las culturas tenían respecto a tales individuos.

En este marco, surgieron a nivel mundial 3 documentos básicos sobre los derechos de los niños con discapacidades: 1- "LA CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS DEL NIÑO", 2- "LAS NORMAS UNIFORMES PARA LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD" Y 3- "LA CONVENCIÓN INTERAMERICANA PARA LA ELIMINACIÓN DE TODAS LAS FORMAS DE DISCRIMINACIÓN CONTRA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD". Sin perjuicio de ellos, ya en el año 1982 había surgido "El programa de acción mundial para las personas con discapacidad" y "La convención de los derechos de la infancia" en el año 1989. Más tarde en el año 1990 "La Conferencia mundial de educación para todos" fue la 1º vez en que los dirigentes mundiales empezaron con el desafío de la inclusión/inclusión educativa, planteando universalizar la escuela primaria. Luego llegó "La Declaración de Salamanca" en el año 1994 sobre necesidades educativas especiales.

En el último monitoreo de *Educación para todos* de la UNESCO, del año 2005 se insiste en señalar como prioridad la calidad de la educación, marcándose en este sentido 3 aspectos que son necesarios no omitir: 1- los derechos de las personas, 2- la mayor equidad en el acceso, proceso y resultado de la escolarización y 3- una mayor pertinencia del sistema educativo.

En síntesis, en todas estas normas y documentos internacionales, se garantizan a todos los niños, jóvenes y adultos con discapacidad, el ejercicio pleno de los derechos y deberes como a las demás personas.

Actualmente se habla de educación para la diversidad y de educación inclusiva. Esta plantea una transformación de la cultura, de lo social y de la organización del sistema educativo general. Contrariamente este concepto no se refiere sólo a los alumnos que presentan una necesidad específica, como los niños con discapacidad, sino que es para todos. Es justamente esto lo que nutre al desarrollo de la educación inclusiva.

Nuestro país, como miembro de las naciones unidas, adhirió a todas las recomendaciones surgidas en todos los encuentros internacionales, incorporándolas en consecuencia en nuestra Constitución Nacional, así como en las distintas normativas tanto nacionales como provinciales. En 1998 a través del consejo federal de educación, se elaboraron varios documentos para la concertación, entre ellos el ACUERDO MARCO N° 19 el que suscribieron todas las provincias, por el cual la educación especial dejó de ser considerada como un lugar físico en el que se atiende a una población determinada, para pasar a ser un continuo de prestaciones educativas conformadas por distintos servicios, conocimientos, propuestas pedagógicas, recursos, etc., y que a partir de una organización específica hace apoyos diversificados a alumnos con necesidades especiales temporales o permanentes en distintos ámbitos.

Complementariamente en el año 2006 se sanciona la ley 26.206 de EDUCACION NACIONAL por la cual se pueden ver reflejados algunos conceptos rectores de la educación inclusiva, tales como: Art. 11 Inc. f: "asegurar condiciones de igualdad, respetando las diferencias sin admitir discriminaciones de género ni de ningún otro tipo; Inc. n: "brindar a las personas con discapacidades temporales o permanentes una propuesta pedagógica que les permita el desarrollo máximo de sus posibilidades, la integración y el pleno ejercicio de sus derechos; Inc. v: "promover en todos los niveles educativos la comprensión del

concepto de eliminación de todas las formas de discriminación". Por su parte en el Art. 42 se define a la educación especial como 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 educativo. La educación especial brinda atención educativa a todas aquellas problemáticas específicas que no puedan ser abordadas por la educación común.

Vale destacar que en la actualidad sigue siendo producto del pedido de los padres la inclusión de los alumnos con necesidades educativas especiales en el ámbito educativo común, quienes desempeñan un papel activo en defensa de los derechos de sus hijos y para concretarlo muchas veces deben hacer gestiones en distintas instancias a fin de lograr encontrar la escuela. Por ello, suelen recurrir al recurso de amparo como estrategia para su logro (Cotignola, 2009).

3.5.2.3 Políticas públicas que permiten la inclusión educativa en la Argentina

- **LEY 22.431**

En el año 1981 se sanciona la Ley 22.431 reglamentada por el decreto 498/83 (B.O. 4/03/83) en la que predominan las obligaciones del Estado denominada "Sistema de Protección Integral de los Discapacitados".

Esta Ley presenta un sistema de protección integral de las personas discapacitadas, lo que le asegura una atención médica, educación y seguridad social, como así también les concede las herramientas para su inclusión en la sociedad. El que certifica el tipo y grado de discapacidad es el Ministerio de Salud por medio del "Certificado Único de discapacidad". Este le permitirá a la persona con discapacidad obtener beneficios de parte del Estado a nivel Nacional.

Dentro de estos beneficios encontramos:

- Servicios de asistencia y prevención
- Salud y asistencia social
- Trabajo y educación

- Seguridad social
- Accesibilidad al medio físico.

- **LEY 24.901**

Esta ley sancionada en 1997, instituye un sistema de prestaciones básicas de atención integral a favor de las personas con discapacidad, contemplando acciones de prevención, asistencia, promoción y protección, con el objeto de brindarles una cobertura integral a sus necesidades y requerimientos.

Las obras sociales tienen la obligación de cubrir en su totalidad las prestaciones básicas que necesiten las personas con discapacidad, éstas son:

- Prestaciones preventivas
- Prestaciones de rehabilitación
- Prestaciones terapéuticas educativas
- Prestaciones educativas
- Prestaciones asistenciales

Asimismo, serán integradas por servicios específicos de acuerdo a la patología, edad y situación socio-familiar de cada persona discapacitadas, los cuales son:

- Estimulación temprana
- Educación inicial
- Educación general básica
- Educación secundaria
- Formación laboral
- Centro de día
- Centro educativo terapéutico
- Centro de rehabilitación psicofísica
- Rehabilitación motora
- Rehabilitación sensorial

También según esta ley una persona con discapacidad dispone de servicios alternativos, esto es si no pudiese permanecer en su grupo familiar de origen, a su requerimiento o el de su representante legal, estos son:

- Residencias, pequeños hogares y hogares.

Finalmente, una persona con discapacidad dispone de prestaciones complementarias, las que se podrían describir en:

- Cobertura económica
- Apoyo para acceder a distintas prestaciones
- Iniciación laboral
- Atención psiquiátrica
- Medicamentos o productos dietoterápicos específicos y que no se produzcan en el país
- Atención a cargo de especialistas que no pertenezcan a su cuerpo de profesionales.
- Aquellos estudios de diagnóstico y de control que no estén contemplados dentro de los servicios que brinden los entes obligados en la presente ley
- Diagnóstico, orientación y asesoramiento preventivo para los miembros del grupo familiar de pacientes que presentan patologías de carácter genético-hereditario.

• **RESOLUCIÓN 400/99 APE**

La resolución 400/99 “Programa de Cobertura del Sistema Único de Prestaciones Básicas para Personas con Discapacidad” sancionada en el año 1996 por la Administración de Programas Especiales, toma el carácter de un nomenclador de prestaciones médicas, cuya función es no promover la competencia por precios entre los prestadores, ya que el mismo es determinado en el mercado por éste nomenclador. En el anexo III se establece dos niveles de atención (ambulatorio e internación) a su vez divididos en módulos de atención. Si el costo del módulo en el mercado fuera mayor, la diferencia la debe cubrir la Obra Social; aunque ésta tiene el derecho a ofrecer la prestación con un prestador propio o contratado adecuado a su presupuesto.

- **RESOLUCIÓN 428/99 APE**

“Nomenclador de Prestaciones Básicas para personas con Discapacidad” describe las características, los alcances y aranceles de los prestadores reconocidos por el Sistema Único.

Esto queda sujeto a sucesivas actualizaciones de los valores a reintegrar de acuerdo a la categoría de los establecimientos.

Para definir cuáles serían las leyes a tener en cuenta para manejarse en Auditoría Médica en Discapacidad se destacan las fundamentales:

1. Ley 22.431 Sistema protección integral de los discapacitados (1981)
2. Ley 23.660 Obras Sociales (1988)
3. Ley 24.754 (ley de Banzas de Moreau) Legislación de prestación para las empresas de medicina pre-paga (1996)
4. Ley 24.901 Sistema en aplicaciones básicas de habilitación y rehabilitación integral a favor de las personas con discapacidad.
5. Ley 25.280 Convención Interamericana para la eliminación de todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad (2000)
6. Ley 26.378 brazo ejecutor de la Convención sobre discapacidad de la ONU (2008)⁵

3.6 Capítulo VI: Representaciones sociales de los docentes y su influencia en las practicas pedagógicas

3.6.1 Rol del docente. Factores. Competencias

Guiar, dirigir, orientar, en suma, gobernar a un grupo de alumnos que se esfuerzan por aprender en clase, es tarea primaria y principal de un profesor (Carrasco, J. B., 2004). Si el docente logra la dirección del curso creando las condiciones favorables para los

⁵ Fuentes, 2014

trabajos escolares, dos son los tipos de objetivos que se cumplen: unos inmediatos y otros mediatos.

Los objetivos inmediatos a conseguir serían:

- asegurar el orden y disciplina necesarios para poder realizar adecuadamente el trabajo en el aula;
- garantizar un mejor aprovechamiento del tiempo;
- conseguir las condiciones materiales necesarias para que la atención y el estudio sean eficaces.

Por otro lado, los objetivos mediatos que presentan un carácter más netamente educativo o formativo serían los siguientes:

- adquirir el necesario sentido de responsabilidad que lleve a los alumnos a cumplir con sus obligaciones escolares;
- fomentar actitudes de sociabilidad, respeto y colaboración en sus relaciones con profesores y compañeros de clase;
- inculcar el amor al trabajo que les lleve a la obra bien hecha;
- actuar con honestidad, veracidad, lealtad y delicadeza.

Según Carrasco (2004), la dirección de la clase puede tomar varias formas, entre ellas: correctiva, preventiva o educativa.

La primera de éstas (*dirección correctiva*), es adoptada cuando el profesor tiene una actitud permanente de castigar las fallas cometidas por sus alumnos, manteniendo una rigurosa vigilancia al respecto. Los castigos más empleados son las amenazas, expulsiones de clase, calificar con cero, añadir deberes extraordinarios a los ordinarios, etc. Esta forma de llevar la clase resulta antipsicológica y antipedagógica por perjudicar la formación sana y equilibrada de los escolares.

La *dirección preventiva*, trata de anticiparse a las posibles infracciones para que no se produzcan. Ello supone la aplicación de una normativa que prevea toda la casuística posible con el objeto de tener regulada y fiscalizada toda la vida colegial. Se establece, pues, una fuerte vigilancia que no da pie al crédito y a la confianza para con los alumnos. Este manejo es en parte valioso y eficaz; pero usado con exclusividad no desarrolla el sentido de la responsabilidad ni los hábitos básicos de autogobierno, necesarios para la formación de la personalidad de los alumnos.

Por su parte, la *forma educativa de dirección*, consiste en formar a los alumnos para el autogobierno y la autodisciplina consciente en su trabajo. En esta forma el profesor es educador, es líder, por que conduce a los estudiantes por la vía de la comprensión, de la persuasión, del respeto, llevándolos más hacia la creación de buenos hábitos de trabajo que hacia la consideración del estudio como una obligación sin sentido. Aquí el control de la clase no se hace por procedimientos autoritarios y coercitivos, sino por el poder de persuasión del profesor, por la estima, confianza y respeto mutuos, por la cooperación franca y leal en los trabajos. El orden y la disciplina se vuelven entonces consientes, originando responsabilidades conjuntas para la clase y el profesor, el cual asume el papel de superior esclarecido y amigo orientador.

Cabe entonces preguntarse, ¿cómo lograr que el docente se convierta en líder y lleve a cabo una buena dirección de clase? La respuesta según Carrasco (2004), se asienta sobre dos importantes columnas que se apoyan mutuamente: la autoridad y la destreza. Es difícil ver un docente prestigioso que no sepa conducir con acierto a los alumnos, o que, por el contrario, teniendo dificultades en el gobierno del grupo, su autoridad no sufra un grave deterioro.

La autoridad debe ser impuesta por el docente no por procedimientos coactivos, sino como consecuencia natural de su madurez intelectual y humana. La misma debe ser una conquista del profesor por su capacidad, dedicación, entrega, dedicación, coherencia y madurez. Es decir que, la autoridad está íntimamente ligada al prestigio y mutuamente se refuerzan. Pero, ¿cómo se obtiene este prestigio? A base de tres condiciones: competencia profesional, amor por los alumnos y coherencia de vida.

La competencia y preparación profesional, genera aceptación (y en ocasiones hasta admiración) por parte de sus alumnos. También, el tratar con cariño y respeto a los alumnos, crea un ambiente estimulante de comprensión y colaboración; y finalmente, la unidad entre lo que se dice y se hace, vislumbra su coherencia de vida. Todo esto permite que el docente no tenga dificultades para dirigir la clase.

Por otro lado, la destreza en el dominio del grupo se observa en: la integración efectiva de los alumnos en la clase; la consecución de un buen ambiente de trabajo, ordenado y alegre; y la positiva reconducción de los comportamientos anómalos.

Como se puede dilucidar, el objetivo principal de los procesos de enseñanza - aprendizaje es propiciar que cada uno de los educandos, independientemente de su clase social o entorno familiar, logren los objetivos del aprendizaje. Por ello, un profesor efectivo, tal como afirman Arancibia, Herrera & Strasser (1999), es aquel docente que presenta comportamientos positivos en relación a promover el entendimiento académico para lograr que todos o casi todos los alumnos logren este aprendizaje.

Estas mismas autoras proponen algunas características de los profesores efectivos que pueden diferenciarse en factores indirectos y factores directos. Los primeros relacionan con las características del profesor y los antecedentes del mismo, mientras que los segundos serían todas aquellas acciones que realiza el profesor en la interacción con sus alumnos en la sala de clases.

Dentro de los **factores indirectos**, aparecen como especialmente importantes la vocación, los rasgos personales y el dominio de los contenidos que se enseñan.

- La vocación (o compromiso profesional), se observa a través del “entusiasmo” de enseñar, el cual es contagioso y contribuye a que los alumnos trabajen. Además, se observa que un profesor con vocación da prioridad a los aspectos formativos en su tarea educativa y proyecta las altas expectativas respecto a la capacidad de logro de los alumnos.
- Los rasgos personales, son las características individuales que tienen los profesores y que hacen más efectiva su labor educativa. Estos atributos serían propios de la persona y difícilmente aprendibles. Algunos rasgos podrían ser: la comprensión, la preocupación por el alumno, la naturalidad, la tendencia a tomar como una responsabilidad personal el aprendizaje de sus alumnos, atribución de las deficiencias en los aprendizajes de los alumnos a sus métodos de enseñanza, la capacidad de hacer su materia entretenida e interesante, la creatividad, el ser acogedor pero al mismo tiempo exigente y estricto, ser consecuente con las normas planteadas, etc.
- El dominio del contenido que posea el profesor le permitirá realizar divisiones o parcelaciones en sub unidades según sea necesario; establecer relaciones entre los contenidos estudiados, con la realidad y la vida cotidiana; y establecer relaciones e integraciones dentro de su disciplina y disciplinas afines. Esto permite mejores resultados en sus alumnos y un bajo nivel de ansiedad en el docente que le permite ser más eficiente.

Por otro lado, en cuanto a los **factores directos** de los profesores efectivos, se podría decir que los más relevantes son el clima que se desarrolla en la sala de clase y el liderazgo académico.

- La creación de un ambiente propicio o clima grupal es característica de un profesor eficaz. El mismo debe ser de orden, con reglas que son aprendidas y seguidas por los estudiantes, de manera que el aprendizaje de los alumnos se vea interrumpido por distracciones. Sin embargo, dentro de ese ambiente de “orden” los profesores efectivos le darían la oportunidad de ser estudiantes independientes.

Cuatro son los aspectos más importantes para la creación de un ambiente positivo en la sala de clases: la creación de un ambiente de trabajo, la creación de un clima afectivo, estimulación y refuerzo permanente a la participación, y un adecuado conocimiento e interpretación de los distintos patrones de comportamiento grupal.

- En lo que respecta al liderazgo académico, se entiende éste como la capacidad del profesor para dirigirse en forma adecuada al interior de la sala de clases. Algunos elementos centrales de este factor son: el uso de estrategias adecuadas, la organización de instancias evaluativas, el buen uso del tiempo y la orientación hacia metas formativas.

Finalmente, Coronado M. (2009), propone tres competencias que todo docente recibe en su formación: las generales, las específicas y las transversales.

- a) Las competencias generales o genéricas: son aquellas amplias y globales, polivalentes, aplicables en otros campos laborales. Junto con las transversales configuran un perfil de desempeño que permite migrar de campo ocupacional. Constituyen aquellas competencias básicas y genéricas que enriquecen su capital laboral (asimismo personal) y “empleabilidad”⁶ o “trabajabilidad”, es decir la capacidad para desarrollarse laboralmente en éste y otros campos ocupacionales; se trata de un potencial para acceder a éste u otros empleos.

⁶ Entendido esto como “[...] la capacidad de los trabajadores de conseguir y conservar un empleo, mejorar su trabajo y adaptarse al cambio, elegir otro empleo cuando lo deseen o pierdan el que tenían e integrarse más fácilmente en el mercado de trabajo en diferentes periodos de vida”. (Weinberg, 2004, citado por Coronado, 2004)

Su desarrollo dentro de los procesos de formación garantiza que el sujeto esté preparado para desempeñarse en éste u otro campo ocupacional, más allá del específico en el cual se está preparando.

- b) Las competencias específicas: son las propias del ejercicio de la docencia, es decir que se hallan circunscriptas a la enseñanza. Tienen que ver directamente con las tareas de la profesión, que le dan su identidad y singularidad.

En el caso de la docencia, varían según niveles y modalidades, manteniendo aspectos o desarrollos comunes.

Algunas de ellas son: elaborar y comunicar un programa didáctico; planificar didácticamente el proceso de enseñanza y aprendizaje; producir actividades; entornos y materiales de aprendizaje; guiar, orientar, acompañar gestionar y promover el proceso de enseñanza y aprendizaje y finalmente, evaluarlo.

- c) Competencias transversales: éstas atraviesan la formación, le aportan trascendencia, sentido y significado. Integran aspectos actitudinales y valorativos, disposiciones y sensibilidades, cuya emergencia en todo el proceso formativo es permanente.

3.6.2 Prácticas pedagógicas. La buena práctica

Constantemente los docentes se enfrentan a diferentes situaciones dentro del aula en las que el uso de recursos, la creatividad, el conocimiento, entre otros aspectos, se hacen indispensables para lograr avances tanto en los niños como el crecimiento profesional del docente. Se hace referencia aquí específicamente a las prácticas pedagógicas, las cuales se basan en el enfoque pedagógico o en la corriente pedagógica en la que el docente se haya formado.

Son muchos y muy variados los enfoques, las teorías, las metodologías y las formas de evaluar. En la práctica son varios los aspectos que se analizan teniendo en cuenta las diferentes tendencias pedagógicas; por ejemplo: el papel de la escuela, los contenidos de enseñanza, los métodos, la relación profesor alumno y las manifestaciones en la práctica escolar.

Según Fierro (1999), las practicas pedagógicas son:

Una praxis social, objetiva e intencional en la que intervienen los significados, las percepciones y las acciones de los agentes implicados en el proceso -maestros, alumnos, autoridades educativas y padres de familia- como los aspectos políticos institucionales, administrativos y normativos, que según el proyecto educativo de cada país, delimitan las funciones del maestro. (p.21)

También se puede definir una buena práctica, como una experiencia sistematizada y documentada que tiene como fundamento la aplicación de métodos de excelencia e innovadores, que agregan calidad al desempeño y son susceptibles de ser aplicados (Feldman S., 2010).

Al comienzo de la reflexión crítica sobre la educación, las prácticas pedagógicas eran tomadas como la aplicación de los conocimientos que fueron adquiridos en el pregrado, pero poco a poco a través de diferentes variables continúa evolucionando tanto en lo teórico como en la proyección de la misma, es decir, los docentes desde ese accionar reflexionan críticamente, planean y logran concientizarse de las fortalezas y las necesidades tanto de los estudiantes como de ellos mismos. Guyot (2000), citado por (Chamorro, González, & Gómez, 2008) menciona este proceso de reflexión en cuanto a las siguientes preguntas: “¿cómo enseñar?, ¿a quienes enseñar?, ¿qué enseñar?, ¿por qué y para qué enseñar?, con el fin de fortalecer la relación consigo mismo a través del otro, para conocerse y cuidar de sí mismo” (p. 27)

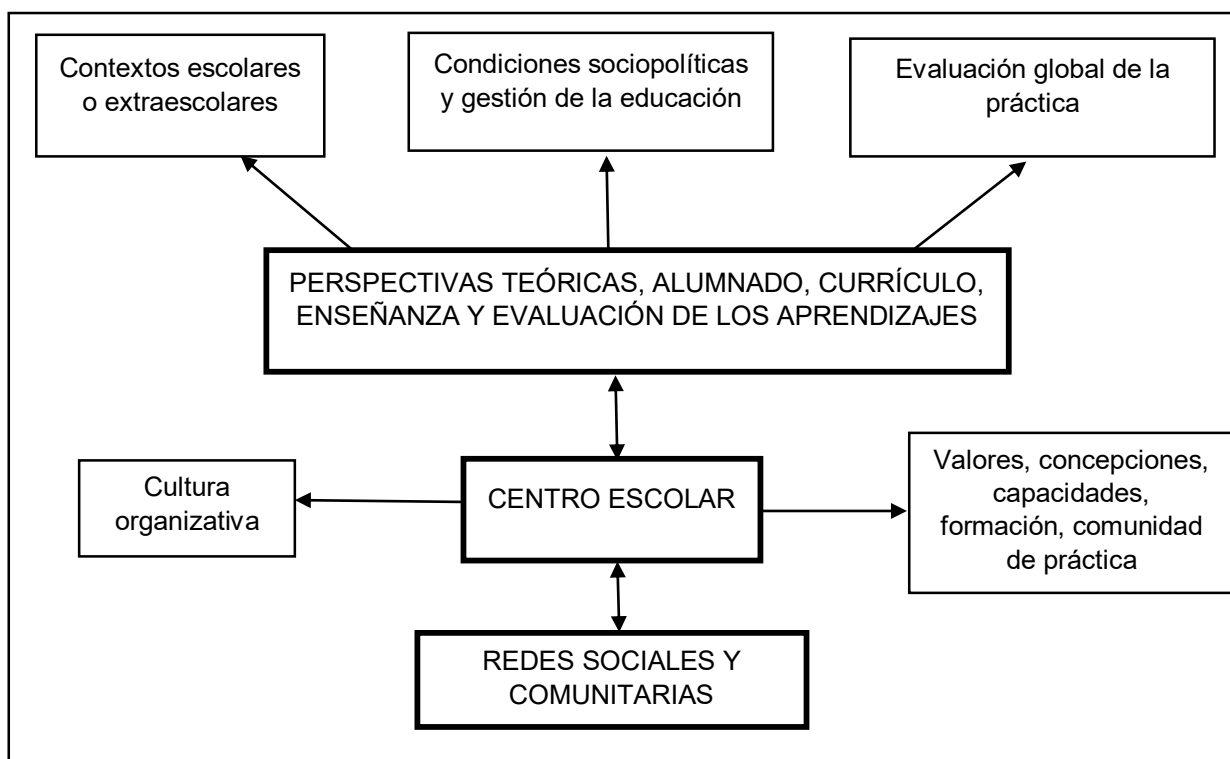
Después de definir una práctica pedagógica y de mencionar la importancia que tiene dentro del sistema educativo, es necesario hablar de otro concepto que se ha promovido en diferentes ámbitos sean políticos, educativos o del área de la salud: el de las *buenas prácticas*, las cuales se han convertido a su vez en una perspectiva teórica y práctica aplicada a las diferentes políticas públicas a favor de las personas con algún riesgo de exclusión. (Escudero Muñoz, 2009).

Aunque definir lo que es una buena práctica o identificarla puede ser difícil y para unas personas pueden tener aspectos positivos y negativos, existen documentos que las definen. Por ejemplo, en el documento: “*Buenas prácticas e inclusión*” (Escudero Muñoz, 2009) se brinda una serie de definiciones a partir de programas, políticas, congresos y entidades que influyen en la educación mundial.

Se hace referencia aquí específicamente al Programa de la UNESCO, en el que se ha creado un banco de buenas prácticas que pretenden generar y divulgar para mejorar la educación. Allí se define buenas prácticas de la siguiente manera: “Ejemplos exitosos de cambios en modos de hacer que mejoran un estado de cosas existentes y que comportan una serie de criterios o estándares a los que atienden” (Escudero Muñoz, 2009, p.111). Estos criterios o estándares están referidos en primer lugar a los contextos particulares y en segundo a condiciones del medio y a las relaciones sociales que los acompañan.

Al igual que las prácticas pedagógicas, las buenas prácticas se evalúan de acuerdo a dimensiones como el contexto, el conocimiento, el currículo, la pedagogía, la evaluación, la gestión, el aprendizaje docente y la sociedad (Coffield y Edward, 2009) citados por (Escudero Muñoz, 2009). Estos autores le dan mayor relevancia sobre todo a la parte de relaciones sociales y el contexto pues consideran necesario conectar una buena práctica con su contexto social. En la siguiente gráfica se observan los ejes planteados por los autores y las características a las que apuntan.

Figura 3. Ejes de las buenas prácticas. Tomado de: Buenas prácticas e inclusión: en revista de Currículum y formación del profesorado (2009, p.12)



En la gráfica anterior se observan 3 ejes, el primero hace referencia al *alumnado* para el que se realiza el programa, incluye la diversificación curricular, iniciación profesional, talleres. Este eje es fundamental para evaluar una práctica como buena. El segundo eje tiene que ver con la *organización del centro*, los valores y concepciones que tienen los docentes, es lo que llama el autor la comunidad de práctica; y el tercero *las redes sociales y comunitarias* que tienen una relación directa con los dos ejes anteriores y es el ajuste para que se dé la inclusión de manera efectiva.

Frente a las competencias que debe tener o desarrollar un docente inclusivo, actualmente se manejan muchos argumentos al respecto y a la inclusión como tal. Fernández Batanero (2013), afirma:

En esta línea han sido muchos los trabajos que se han realizado con relación a las competencias docentes, aunque todavía desconocemos que capacidades o competencias específicas relacionadas con la atención a la diversidad, puedan ser utilizadas como herramienta poderosa para favorecer la inclusión. (p.2)

Sim embargo, se pueden mencionar a grandes rasgos las siguientes competencias: competencias de autorización, de comunicación, de enseñanza de las estrategias, de adaptación y adecuación de materiales y de atención a las familias.

En cuanto a la comunicación, es quizá una de las más importantes pues en ella se hace el intercambio de información con los estudiantes, hay capacidad de escucha y confianza entre todos.

También, el docente debe tener la capacidad de planificar, diseñar e implementar un currículo integrado que facilite el aprendizaje del estudiante y “además debe dinamizar aquello que suponga inclusión, actividades extraescolares, encuentros, creación de grupos heterogéneos, etc.” (Fernández Batanero, 2013, p.13)⁷.

⁷ Citado por Martín, 2016

3.6.3 Prácticas pedagógicas y discapacidad. Las expectativas sobre el éxito y el fracaso de los alumnos

Cada una de las competencias y estrategias que los docentes ponen en juego se ven directamente reflejadas en los estudiantes y en todas las interacciones de ellos con el medio y con los conocimientos no necesariamente académicos.

David & Bowakuyini (2012), citados por (Martin, 2016) realizaron un estudio en Tamil Nadú (India), sobre los maestros facilitadores y la aceptación de estudiantes con discapacidad en clases regulares. Este estudio impactó en las actitudes de los docentes hacia la inclusión, en las prácticas de la educación, en la autoeficacia de los docentes y en las prácticas de la situación social. Los autores concluyen a partir del mismo que los maestros pueden hacer una diferencia en las experiencias de inclusión social y permiten mejores resultados escolares de los estudiantes con discapacidad.

Asimismo, dentro de los resultados se evidencia que los estudiantes con discapacidad fueron bien aceptados por sus compañeros en aulas donde los docentes utilizaban prácticas de enseñanza facilitadoras.

Desde cualquier perspectiva que se analice, una de las influencias más grandes dentro de la educación, es la manera como el docente entrelaza los cordeles de conocimiento, afecto, didáctica, comunicación, a través de prácticas pedagógicas para alcanzar una educación de calidad para todos.

Algunas de las prácticas pedagógicas utilizadas actualmente son las que tienen la posibilidad de utilizar medios, recursos, métodos, didácticas dentro del aula atendiendo a todos los niños con sus diferencias individuales, a ese tipo de prácticas se le conoce como *didácticas flexibles* (Casanova, 2012).

Se denominan didácticas flexibles porque se avanza de acuerdo con el estilo y ritmo de aprendizaje de los estudiantes y además responden a sus propias condiciones individuales, siendo una herramienta muy útil para los docentes que quieren una transformación de las prácticas de aula.

También juegan un rol importante las expectativas del docente para con sus alumnos con discapacidad. Las mismas pueden definirse como las interferencias que hace éste sobre el aprovechamiento actual y futuro de los alumnos y sobre la conducta escolar general. Esto quiere decir que el profesor caracteriza a los alumnos de determinadas

maneras, y que guía su acción hacia ellos de acuerdo a esas características que les atribuye.

Una vez que el profesor ha categorizado a un alumno, es frecuente que se resista a revisar o cambiar esta categorización. En este hecho pueden influir distintos factores como: eximirse de la propia responsabilidad en el rendimiento del alumno, factores sociales y culturales que sostengan una determinada visión de las capacidades de los alumnos, y también la cultura, tradición y organización de la escuela.

Se ha descubierto a través de numerosos estudios (Rosenthal y Jacobson, 1978) citado por (Arancibia, Herrera & Strasser, 1999) la influencia de las expectativas de los profesores en el rendimiento de los alumnos. Los datos obtenidos mostraron que las expectativas sobre el rendimiento de los alumnos provocadas en el maestro repercutían en las calificaciones de ellos. Los alumnos de los que se esperaban mejores resultados de hecho los obtenían a pesar de que tal expectativa carecía de fundamento.

Este fenómeno fue calificado por los autores como el “Efecto Pigmalión” ya que pensaron que las expectativas de los profesores influenciaron a que los estudiantes aumentaran su inteligencia de la misma manera en que la esperanza del escultor mitológico griego Pigmalión causó que su escultura tomara vida. Este proceso también ha sido llamado también profecía autocumplida, y se refiere a la forma en que ciertas cogniciones “fuerzan” la realidad (mediante la acción) de manera tal que llegan a ser confirmadas.

La evidencia teórica avala el supuesto de que las expectativas del profesor inciden en el rendimiento de los alumnos, generando así un círculo arduo de disolver. Es decir: en primer lugar, las expectativas de los profesores se constituyen sobre aspectos sociales y culturales de los alumnos; éstas, determinan diferentes conductas para con sus alumnos, y consecutivamente, estos últimos responden a las diferentes expectativas y conductas del profesor.

Entre los aspectos de los educandos que influirían en la generación de expectativas, se encuentran estos: apariencia física, presentación personal, conducta en clases, responsabilidad en tener los útiles que se les pide, constitución familiar e interés por los padres en los asuntos del colegio.

Otros factores que influyen en la formación de expectativas, se basan en otro tipo de información sobre él, como las calificaciones conseguidas en años precedentes, los

juicios emitidos por sus maestros anteriores y presencia o no de dificultades escolares y/o discapacidad.

Como se aprecia, los profesores no basarían sus expectativas de rendimiento tanto en evaluaciones objetivas de este, como en impresiones formadas a partir de aspectos externos del alumno y de sus familias.

Dicho todo esto, se hace indispensable tomar conciencia sobre la fuerza que estas expectativas y creencias tienen sobre el proceso de enseñanza-aprendizaje, pues sólo descubriéndolas y transformando aquellas que resultan dañinas para algunos alumnos, se logrará romper con el círculo de la profecía autocumplida, que no hace más que perpetuar ese bajo rendimiento en los niños, y acrecienta su baja motivación de logro y bajas expectativas de autoeficacia.

3.6.4 Diseño Universal para el Aprendizaje (DUA)

El Diseño Universal de Aprendizaje, diseñado a fines de la década del ochenta por el Dr. David Rose de la Universidad de Harvard en el año, es uno de los enfoques más prometedores para asegurar que todos los alumnos puedan acceder a los contenidos y objetivos del currículo ordinario (Giné & Font, 2007). Como señalan estos autores, se trata de un sistema de apoyo que favorece la eliminación de barreras físicas, sensoriales, afectivas y cognitivas para el acceso, aprendizaje y la participación de los alumnos. Esta nueva concepción de la accesibilidad es entendida como una condición imprescindible para garantizar la igualdad de oportunidades en el aula.

En realidad, es una apuesta más determinante para considerar un *entorno discapacitante* en lugar de *persona discapacitada*. Este modelo asume que los problemas generados por la falta de accesibilidad son problemas directamente relacionados con el ejercicio de derechos y cumplimiento de deberes y, por tanto, no son problemas que se puedan atajar mediante la mera supresión de barreras físicas cuando éstas se producen. De acuerdo con el DUA es necesario identificar por qué se producen esas barreras, qué se puede hacer para que no se vuelvan a originar y cómo desarrollar las medidas, programas

y políticas necesarias para avanzar hacia la igualdad de oportunidades de los ciudadanos en el ejercicio de derechos y cumplimiento de deberes⁸.

Según el CAST (2008), un currículo es excluyente o “discapacitante” cuando presenta las siguientes condiciones:

1. No son pensados o adecuados para la diversidad, están hechos para un tipo de *población* media o que se puede formar de la misma manera en cualquier situación.
2. No son adecuados frente al *qué* se puede enseñar, generalmente se realizan sin tener en cuenta las “estrategias de enseñanza, las destrezas que los alumnos necesitan para comprender, evaluar, sintetizar y transformar la información para que sea un conocimiento útil” (p.8)
3. No son adecuados en el *cómo* se puede enseñar. Muchos currículos se limitan a colocar instrucciones básicas y éstas son insuficientes frente a la didáctica que debe estar muy bien fundamentada, para desarrollar destrezas y capacidades para que exista un andamiaje graduado en el aprendizaje.

Estos aspectos que de hecho son negativos en una educación inclusiva, se plantean con el fin de mejorar dicha inclusión desde el diseño universal para el aprendizaje.

El DUA se fundamenta en tres principios. Estos son:

- **Proporcionar múltiples medios de representación: (El ¿qué? del aprendizaje)** este principio tiene que ver con las experiencias a nivel sensorial, cultural, idiomático con el que se les presente los conceptos a los estudiantes hay algunos a los que se les facilita entender de manera visual, a otros se les hará más fácil si se les presenta de forma auditiva u otros sencillamente a través de un texto o una imagen. En este principio es importante que con los chicos con discapacidad se parta desde sus capacidades no desde sus dificultades. (aquí es necesario un cambio en la posición docente frente a la inclusión)
- **Proporcionar múltiples medios de acción y expresión: (El ¿cómo? del aprendizaje)** Presentar varias opciones de acuerdo a lo que se tenga en el

⁸ [en línea]:
http://www.ite.educacion.es/formacion/materiales/126/cd/unidad_6/mo6_diseno_universal_de_aprendizaje.htm

aula (imágenes, gráficos, frases, canciones, etc.) se trata de encontrar con el estudiante la forma más fácil de que él se exprese y manifieste su aprendizaje; algunos lo pueden hacer de manera verbal otros de manera escrita, el estudiante es el que nos proporciona esa información la verdad hay muchas opciones de expresión.

- ***Proporcionar múltiples medios de motivación y compromiso: (El ¿por qué? del aprendizaje)*** se trata de dar varias razones para interactuar con los materiales y centrar la atención de los estudiantes. Encontrar actividades que enganchen al estudiante a no tener miedo de aprender.

FASE EMPÍRICA

4 Método

4.1 Tipo de investigación y diseño

La presente investigación se enmarca dentro de un enfoque mixto ya que retoma elementos de la investigación cualitativa y cuantitativa. Esto con el fin de tener una mirada más completa del fenómeno. Sin embargo, la investigación se centra especialmente en el enfoque cualitativo ya que busca la comprensión de la realidad humana y social: pretende analizar las representaciones de los docentes frente a la inclusión, describirlas y luego encontrar la relación entre ellas y su práctica pedagógica.

Asimismo, al llegar a comprender la singularidad de las personas y el grupo de docentes dentro de su propio contexto histórico y cultural, se busca examinar la realidad tal como éstos la experimentan, a partir de la interpretación de sus propios significados, sentimientos, creencias y valores.

Por otro lado, es una investigación cuantitativa ya que tiene variables observables, medibles y cuantificables, y, además, hay una muestra significativa para generalizar los resultados.

Para este enfoque mixto se utilizó un instrumento (*Cuestionario para docentes*), para poder tener un acercamiento más preciso a las percepciones o representaciones, describiendo cada una de ellas a la vez que se hizo un análisis estadístico de ciertos datos significativos (por ejemplo la cantidad de docentes a favor de la inclusión escolar de alumnos con discapacidad, la cantidad de alumnos con discapacidad en promedio por curso, la cantidad de docentes que conocen las leyes que amparan a los alumnos con discapacidad, etc.). Posteriormente a la aplicación del instrumento, se realizaron algunas observaciones de clase, con el objetivo de cotejar los datos obtenidos en los cuestionarios. Las mismas fueron breves y sin previo aviso a los docentes.

La investigación corresponde a un diseño *no experimental transeccional o transversal* ya que no se administraron estímulos ni tratamientos a la muestra. Hay una recolección de datos en un único momento, siendo su propósito describir variables y analizar su incidencia e interrelación. Es decir que la investigación es de tipo *correlacional-causal*, ya que buscó especificar y conocer los perfiles y representaciones de un grupo de docentes para analizar después su incidencia en el ejercicio profesional.

Finalmente, podría decirse que la investigación tiene un *diseño secuencial*, ya que en un primer momento se recolectaron los datos; luego los mismos fueron organizados y analizados empleando los dos enfoques anteriormente mencionados; y finalmente se obtuvieron conclusiones enriquecedoras.

4.2 Participantes

Para la realización del estudio se seleccionaron 51 docentes del Colegio Pablo Bessón N° S027 de los niveles Inicial y Primario, de las jornadas mañana y tarde.

La escuela tiene una gran trayectoria en inclusión de alumnos con discapacidad. Es muy alta la matrícula de estos alumnos, lo cual permite inevitablemente que los docentes que trabajan en la institución se empapen de esta realidad. Es por esto que la muestra se escogió, ya que se considera representativa para el tipo de estudio que se pretende realizar.

Dentro de la formación académica de las docentes participantes se encuentran: Profesoras de Educación Inicial, Profesoras de Educación Primaria, maestras de apoyo (entre ellas Psicopedagogas, Psicólogas, Terapeutas en Discapacidad Mental y Motora, Terapeutas del lenguaje y acompañantes terapéuticos) y Profesoras de Inglés, Música y Educación Física. Sus edades oscilan entre 23 y 53 años.

4.3 Procedimiento

En primer lugar, para tener la certeza de que el instrumento elaborado obtendría la información deseada, fue administrado a un grupo control. El mismo estaba conformado por 8 Profesoras de Nivel Inicial del Jardín Infante Exclusivo (JIE 0-035). Una vez administrado el cuestionario, y corroborada la comprensión del mismo, se procedió a su administración en el Colegio Pablo Bessón.

Para dar comienzo a la investigación, se dio a conocer la propuesta y sus objetivos esenciales y se les solicitó a las participantes que completaran el cuestionario.

Debido a que la mayoría de las participantes no cumplió con la entrega del mismo, se debieron realizar entrevistas individuales con cada una de ellas. Esto implicó un arduo trabajo que llevo más tiempo del estipulado, pero se obtuvieron datos muy valiosos.

Luego de realizar las entrevistas, se realizaron algunas observaciones, sin previo aviso a las docentes. Las mismas se realizaron en una sala de 5, y en algunos grados de primaria. Finalmente, se analizaron los hallazgos y se realizó una conclusión.

4.4 Instrumentos

Los instrumentos utilizados para la recolección de la información fueron:

- a. Cuestionario docente. Elaborado por la autora del presente trabajo de investigación. El mismo tiene items cuantitativos con preguntas cerradas las cuales se deben responder por sí o por no, e items cualitativos donde las preguntas son abiertas. Además, cinco de once preguntas deben de ser justificadas por las participantes. El instrumento indaga: si la docente está de acuerdo con la inclusión de alumnos con discapacidad; si trabaja en una escuela inclusiva y si tiene o ha tenido alumnos con discapacidad; si considera que los alumnos con discapacidad requieren de didácticas y planeaciones distintas; si la docente considera que la inclusión implica una sobrecarga de responsabilidades anexas; si considera que los alumnos con discapacidad deberían estar en aulas especializadas; si hay aceptación en general por parte de la comunidad educativa de los alumnos con discapacidad; si el docente se encuentra conforme con su formación académica; las prácticas pedagógicas llevadas a cabo para incluir a los alumnos con discapacidad y el conocimiento de las leyes que los amparan (*ver anexo n° 2*).
- b. Observaciones de clase. Se tuvieron en cuenta los siguientes criterios a la hora de observar: presencia de planificaciones distintas y didácticas especiales, aceptación por parte de la comunidad educativa, prácticas pedagógicas llevadas a cabo con los alumnos con discapacidad, responsabilidades asumidas por la docente integradora y por la docente de apoyo a la integración. Es decir, que el objetivo primordial de las observaciones, consiste en cotejar aquella información brindada por los docentes en las entrevistas (*ver anexo n° 3*).

5. Resultados

5.1 Análisis de los cuestionarios docente

A partir de los cuestionarios administrados a las participantes se obtuvo la siguiente información.

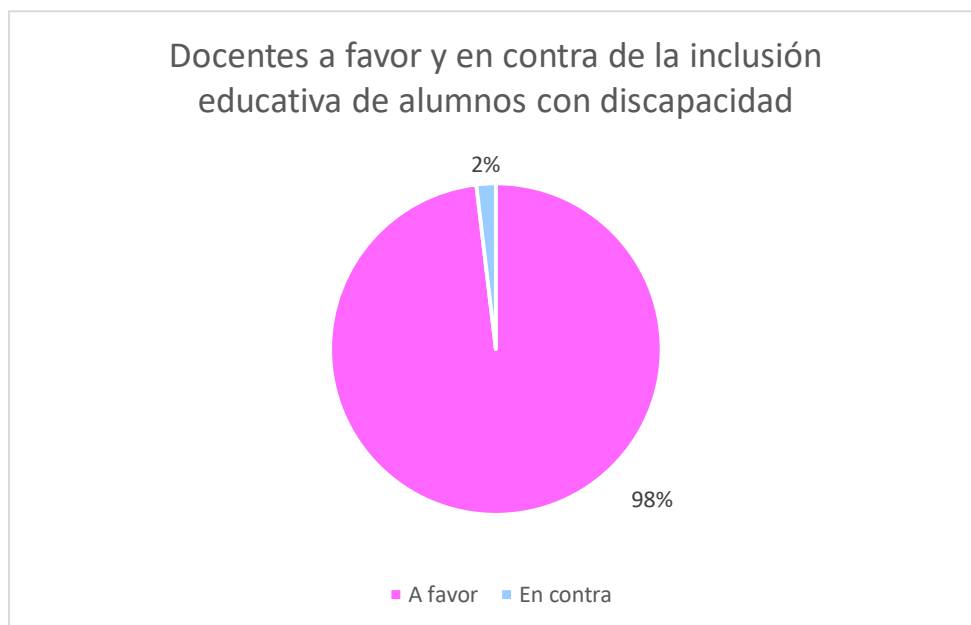
En primer lugar, se observa que el 98% de las docentes se encuentra *a favor de la inclusión educativa* de alumnos con discapacidad, mientras que el 2% está *en contra* de la misma. Los motivos son variados:

- los niños con discapacidad tienen derecho a escolarizarse en una escuela común;
- ayuda a las personas sin discapacidad a ponerse en el lugar del otro y a ser más tolerante;
- es necesaria para evolucionar como sociedad y hacer sentir a estas personas “parte”;
- todos tenemos distintas capacidades y debemos desarrollarlas juntos;
- es buena para la vinculación y el establecimiento de relaciones afectivas;
- permite una convivencia con igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad;
- motiva a la sociedad a tener mejores actitudes hacia a la realidad del prójimo;
- permite que los alumnos con discapacidad adquieran hábitos y comprendan ciertas normas sociales;
- evita la discriminación.

Si bien manifiesta estar de acuerdo con la inclusión, una docente refiere no estar de acuerdo con la superpoblación de alumnos con discapacidad, realizada que ocupa hoy la institución evaluada.

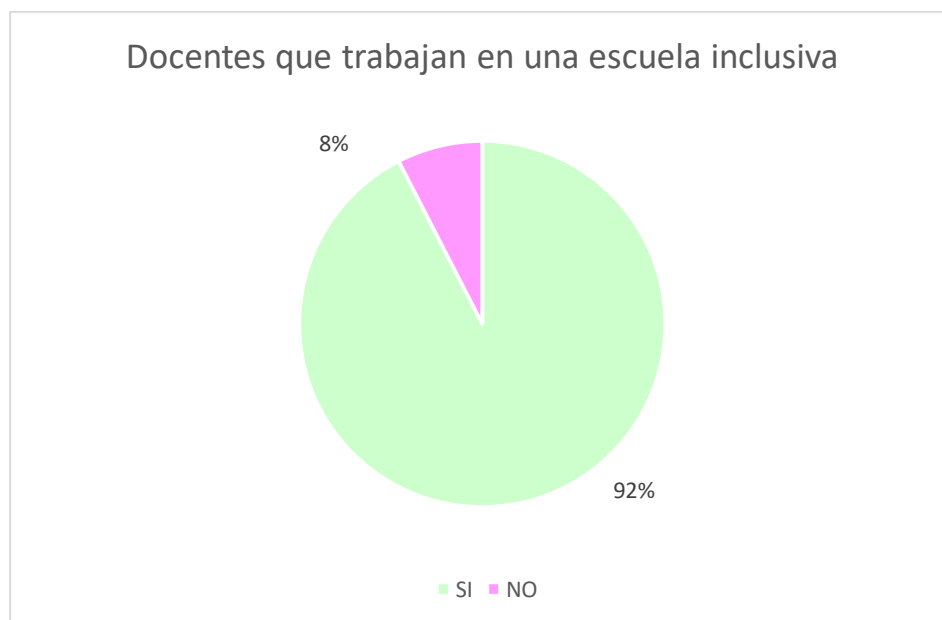
Por otro lado, se vislumbra que la única participante que no se encuentra a favor de la inclusión educativa, lo justifica diciendo que los alumnos con discapacidad no logran ver como referente a la docente de grado, dirigiéndose solamente a su acompañante.

Grafico N°1. Docentes a favor y en contra de la inclusión educativa de alumnos con discapacidad.



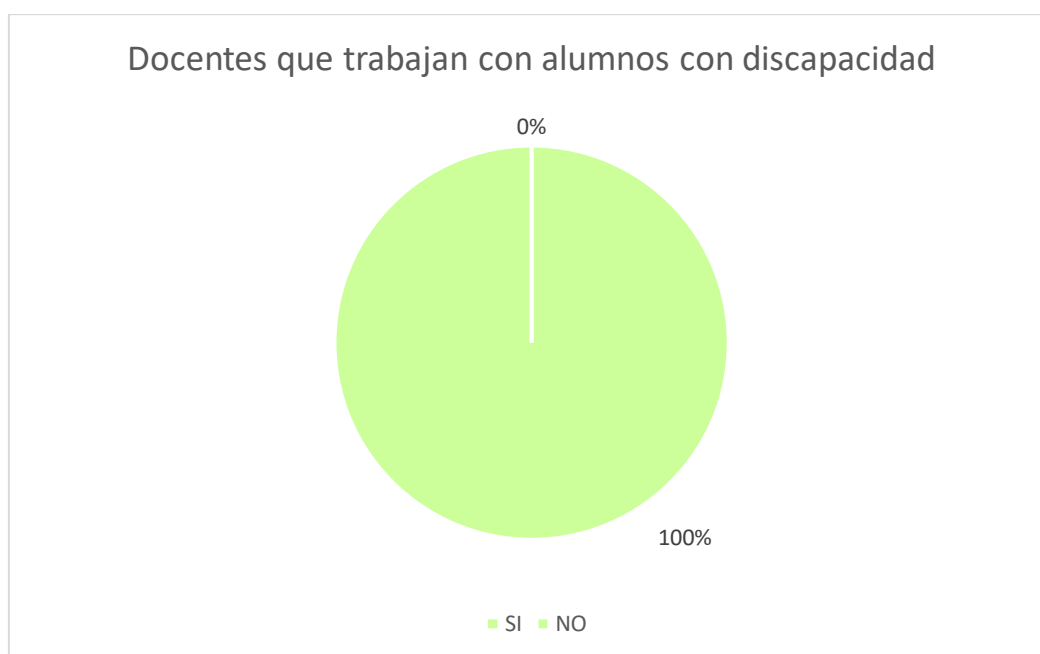
Si bien todas las participantes encuestadas *trabajan en* la misma *escuela*, que dice ser *inclusiva*, algunas consideran que ésta no lo es, esto corresponde a un 8% de la población. El porcentaje restante afirmó trabajar en una escuela inclusiva.

Grafico N°2. Docentes que trabajan en una escuela inclusiva.



Se observa que todas las participantes *trabajan con alumnos con discapacidad*, comprendiéndose así que la matrícula de estos alumnos es elevada. Son variadas las discapacidades con las que trabajan las docentes, ya sea motrices, cognitivas o sensoriales. Entre ellas: Síndrome de Down, Discapacidad Intelectual, Autismo, ECNE, Retraso Global del Desarrollo, Hidrocefalia, TGD, Hemiparesia, Asperger, Síndrome de Moebius, Síndrome de 49, Síndrome de Williams, Síndrome de Coffin Siris, etc.

Grafico N°3. Docentes que trabajan con alumnos con discapacidad.



En lo que respecta a los aspectos académicos, se percibe que el 74% de las participantes considera que los alumnos con discapacidad requieren *planeaciones distintas*, mientras que el 26% no lo considera necesario. La razón de la mayoría es básicamente la misma: los contenidos se deben adaptar a las capacidades de cada niño. Es por esto que depende de cada caso, de las fortalezas y debilidades (o necesidades) de cada uno, teniendo como premisa básica el respeto por su tiempo de aprendizaje.

Además, agregan que una planificación distinta evita posibles frustraciones futuras.

Por el contrario, las docentes que no consideran necesarias las planeaciones distintas, lo justifican diciendo que sus asignaturas no son tan complejas (en el caso de las

materias especiales); que se puede hacer una adaptación o selección de los contenidos; o utilizar didácticas distintas, pero conservando la misma planificación (*Ver gráfico n°4*).

En relación al uso de *didácticas especiales*, el 85% de las encuestadas afirma que son necesarias, mientras que el 15% restante considera que no. Según explican, son necesarias en la medida que responden a la necesidad de cada niño. De hecho, comentan que niños sin discapacidad pueden requerir didácticas especiales también. Es decir, que en su mayoría coinciden que depende de las necesidades del niño y de las características de la asignatura.

Por su parte, otro grupo de docentes afirma que quizás estos niños requieran de ayuda o atención personalizada pero no necesariamente didácticas especiales. Coinciden que la didáctica debe ser la misma que se utiliza con el resto del grupo y que solo se deben modificar los contenidos (*Ver gráfico n°5*).

Son variadas las *prácticas pedagógicas* llevadas a cabo por las docentes para incluir a sus alumnos con discapacidad. Entre ellas se destacan:

- trabajo desde lo lúdico;
- uso de material concreto;
- mediación y atención personalizada;
- adaptaciones de acceso y contenido;
- refuerzos positivos (halagos verbales, premios, etc.);
- actividades extras;
- apoyos visuales (láminas, carteles, etc.);
- incitación a participar en conversaciones orales o puestas en común;
- experiencias en vivo;
- promoción de la involucración afectiva al grupo de pares;
- fomento de la autonomía;
- trabajo desde lo perceptivo (por ejemplo, el Método Ventura);
- aceptación de errores como parte del proceso;
- trabajos en grupo;
- realización de maquetas;
- uso de íconos para la regulación de la conducta;

- economía de fichas;
- contención emocional;
- respeto por el alógrafa funcional de cada niño,
- uso de la tecnología;
- uso de material audio-visual (videos, películas, cortometrajes);
- instigadores verbales;
- trabajo desde la anticipación;
- ubicación de los alumnos en un lugar estratégico (por ejemplo, cerca del pizarrón);
- encontrarse más cerca de ellos y dedicarles más tiempo;
- uso de pictogramas;
- hacer uso de la lengua de señas;

Grafico N°4. Los alumnos con discapacidad requieren planeaciones distintas.

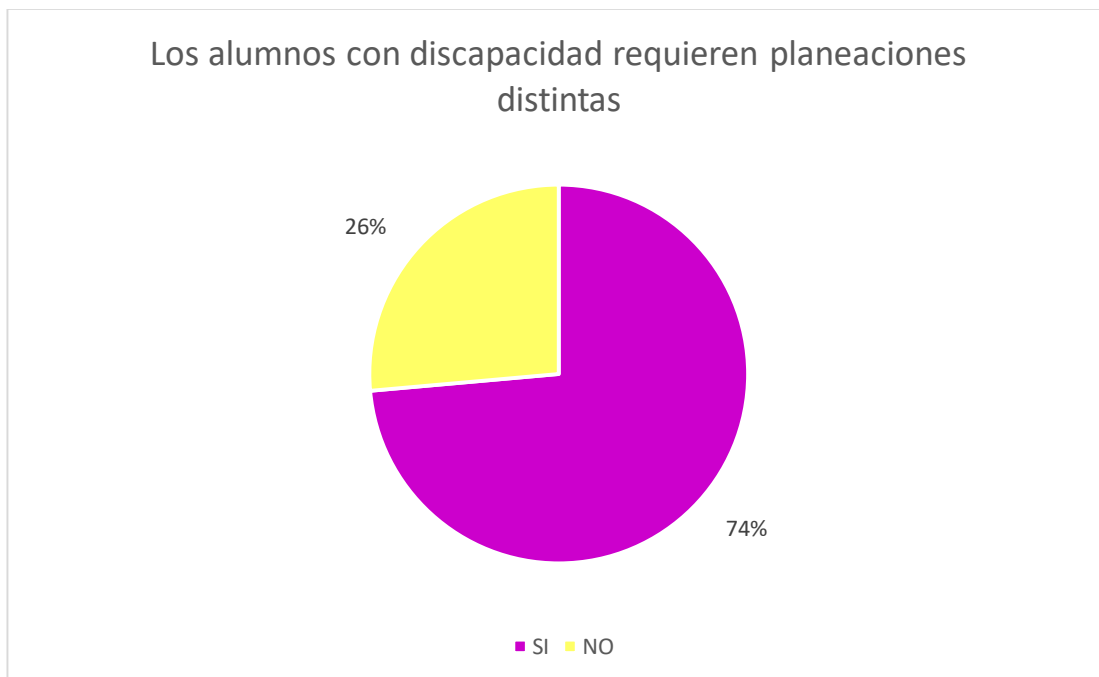
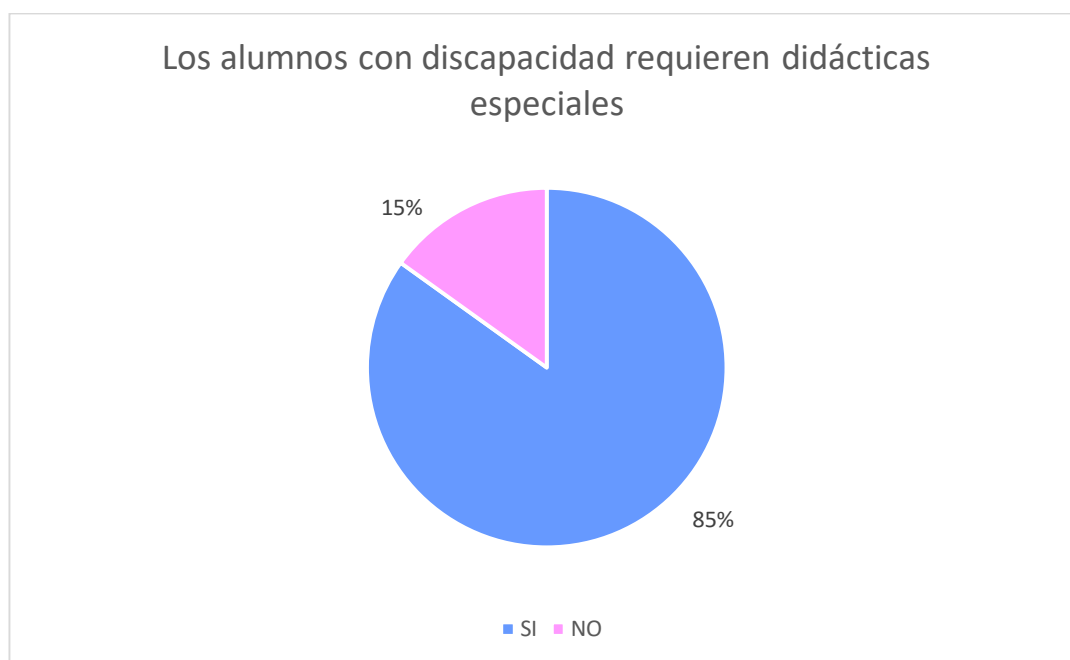


Grafico N°5. Los alumnos con discapacidad requieren didácticas especiales.

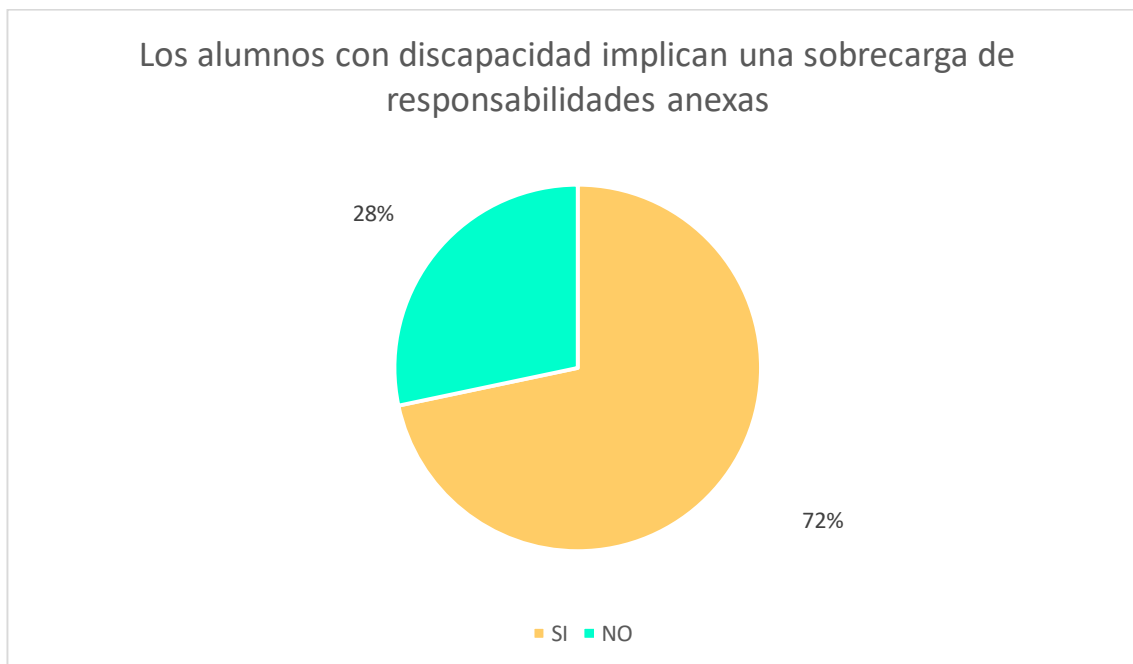


El 72% de las participantes expresa que los alumnos con discapacidad implican una *sobrecarga de responsabilidades anexas*, ya sea porque es necesario un mayor cuidado hacia el niño, conocimientos más específicos, una doble planeación o simplemente más tiempo para poder trabajar con este y el resto del grupo. Esto se agudiza más aún si los niños no cuentan con maestra de apoyo, refieren las docentes.

En cambio, el 8% restante afirma que estos niños no implican una sobrecarga ya que no son ellas las encargadas de hacer las adaptaciones (en el caso de las maestras de grado); o debido a que cada docente tiene un rol específico y no por ello implica trabajo extra (opinión emitida por varias maestras de apoyo).

Esta variable permite percatarnos de la importancia del rol que ocupan las maestras de apoyo, permitiendo al alumno avances académicos y a la docente un libre despliegue sobre el aula. Sin embargo, también se observa que hay muchas responsabilidades delegadas a las maestras de apoyo las cuales en ningún momento deberían de dejar de ser de la docente encargada del grado.

Grafico N°6. Los alumnos con discapacidad implican una sobrecarga de responsabilidades anexas.



El 89% de las participantes considera que *los alumnos con discapacidad* no deberían estar en *aulas especializadas* (entendidas estas como escuelas especiales), mientras que el 11% considera que sí. Las primeras manifiestan que, salvo algunas excepciones, donde es mejor recurrir a escuelas especiales para permitir un mejor desenvolvimiento del niño, en su mayoría estos pueden estar en una escuela común. Refieren que estos alumnos tienen los mismos derechos y variadas capacidades que le permiten una buena inserción.

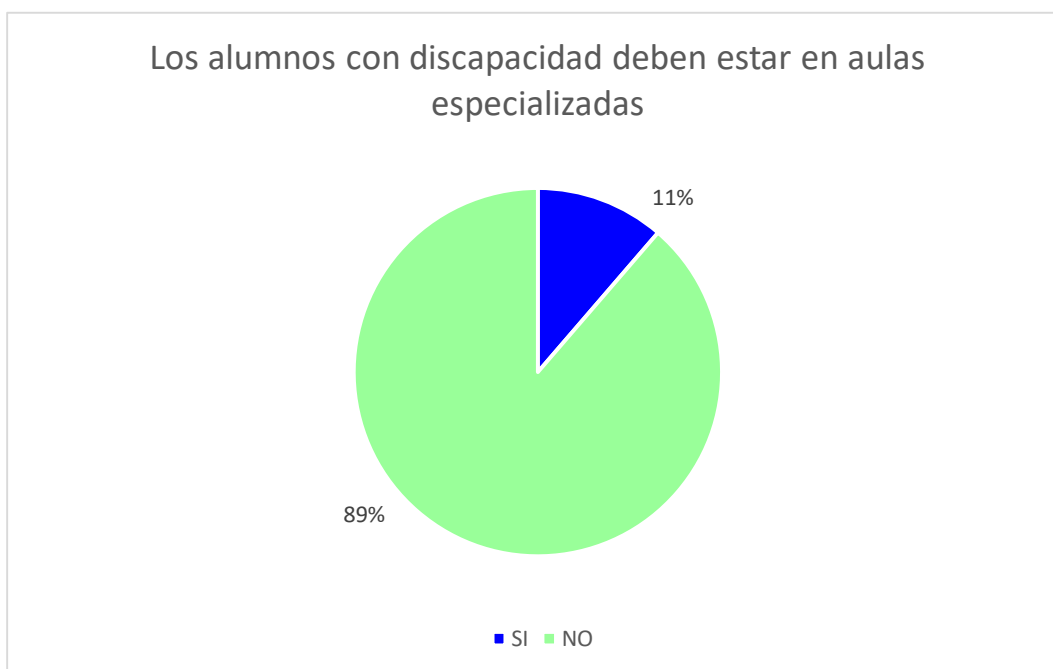
Además, agregan que en las escuelas especiales se los trata como fenómenos y se los subestima, dándoles mucho menos contenido.

Asimismo, comentan que sería óptimo que estos niños asistan a terapias externas donde se refuercen aquellos contenidos vistos en clase.

Por otro lado, aquellas participantes que opinan que los alumnos con discapacidad deben desarrollarse en aulas especializadas, afirman que estos niños en ocasiones requieren de espacios amplios y ediliciamente preparados (con rampas, baños accesibles para personas con discapacidad motriz, etc.).

Se vislumbra aquí que, si bien no todas las docentes emitieron la misma respuesta, al justificar su elección se percibe una opinión común.

Grafico N°7. Los alumnos con discapacidad deben estar en aulas especializadas.

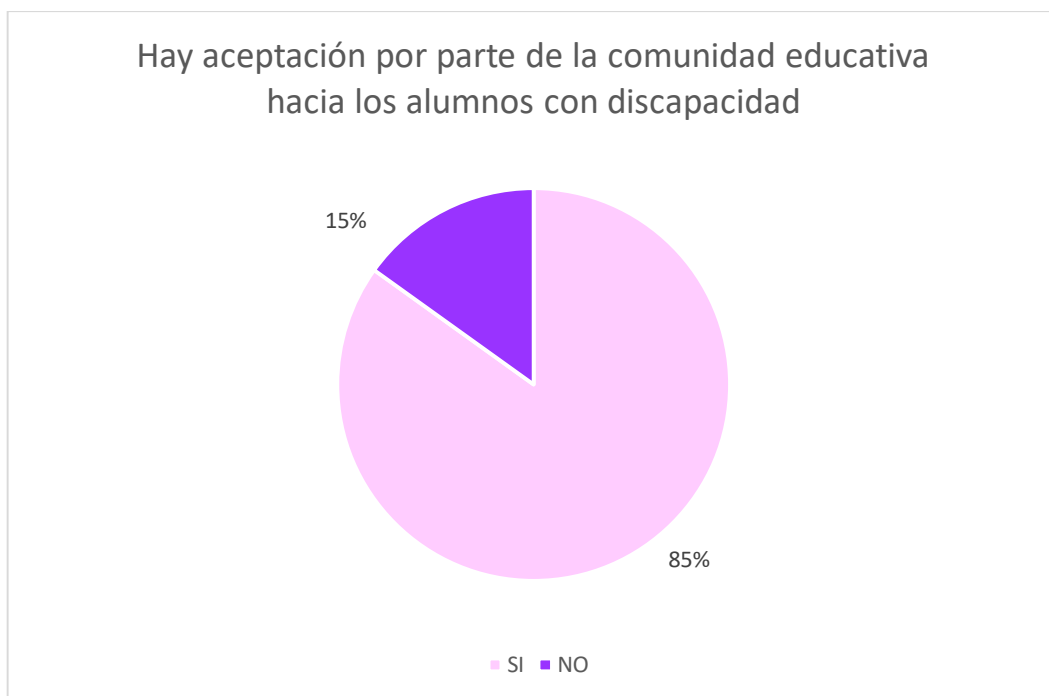


El 85% de las participantes afirma que hay *aceptación por parte de la comunidad educativa hacia los alumnos con discapacidad*, mientras que el 15% opina lo opuesto.

Las primeras comentan que tanto los docentes, como los celadores, las chicas del kiosco y los compañeros aceptan e incluyen en todo momento a los alumnos con discapacidad. La discapacidad en la institución está naturalizada, de hecho, los alumnos con discapacidad reciben los mismos tratos y castigos que el resto. Refieren que en la Bessón no existe el bullying.

En cambio, ciertas docentes refieren que algunas colegas no están capacitadas para lidiar con la discapacidad y tampoco les interesa especializarse. Además, agregan que hay personas de la comunidad que los consideran un problema y tienen resistencia a incluirlos ya que creen que son malos y agresivos

Grafico N°8. Hay aceptación por parte de la comunidad educativa hacia los alumnos con discapacidad.



Respeto al *grado de conformidad con la formación profesional* se encuentra que el 53% de las participantes no se halla conforme con su formación, deseando capacitarse aún más, mientras que el 47% restante considera tener las herramientas necesarias para trabajar con esta población de alumnos (*Ver gráfico n°9*).

Finalmente, con respecto al *conocimiento de leyes que amparan a los alumnos con discapacidad*, se vislumbra que el 51% de las docentes refiere conocerlas y el 49% no. Estos valores son significativos ya que trabajando en una escuela inclusiva todos los docentes deberían de conocer los derechos que tienen sus alumnos, para hacerlos valer y para orientar a sus familias (*Ver gráfico n°10*).

Algunas de las leyes mencionadas, solo en muy pocos casos (el 28% de las participantes) fueron:

- Ley Nacional de Educación - 26.206
- Ley Nacional de Discapacidad – 22.431
- Convención de los Derechos de las personas con discapacidad (Artículo 24)

- Resolución 311 /16 CFE.
- Ley 26.378 – Inclusión educativa.
- Ley de Salud Mental 26.657
- Ley 26.653
- Ley 24.901
- Ley Provincial 5041

Como se observa, algunas de las leyes mencionadas son nacionales y otras provinciales. Las participantes citaron también otras leyes, a las cuales no se les pudo verificar su existencia. Éstas son: Ley 26.901, 24.653, 5.940 y el Reglamento 115.

Grafico N°9. Grado de conformidad con la formación profesional.

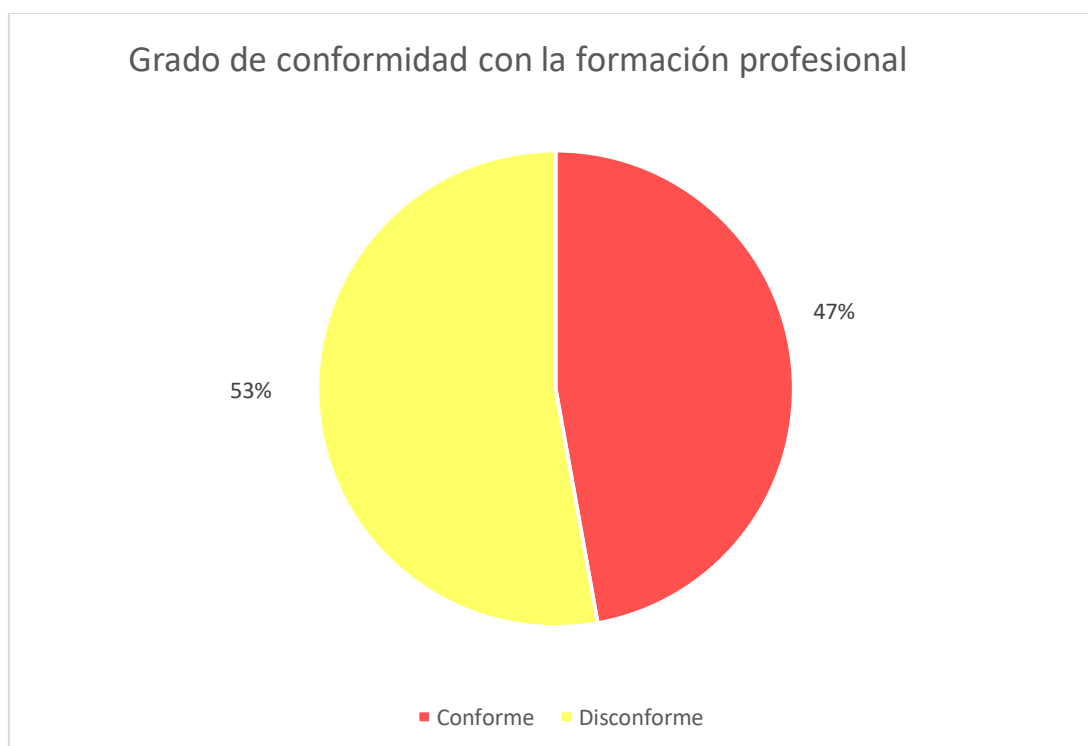


Grafico N°10. Conocimiento de las leyes que amparan a los alumnos con discapacidad.



5.2 Análisis de las observaciones de clase

A partir de las observaciones de clase realizadas se pudieron cotejar varios datos obtenidos en las entrevistas con las docentes. Se llevaron a cabo 12 observaciones en los dos niveles evaluados: inicial y primario. La duración de las mismas fue de 40 a 120 minutos.

Lo primero que se corrobora es que en todos los cursos se encuentran alumnos con discapacidad, acompañados de sus docentes de apoyo (todas mujeres). En ocasiones, dos alumnos comparten la misma acompañante, volviendo ardua la tarea de esta última y despersonalizando así el seguimiento de cada alumno. La razón de esto es, por un lado, debido a cuestiones edilicias, es pequeña la institución y ante lo cual tiene como política tener la menor cantidad posible de docentes en el aula, siempre y cuando la realidad que ocupa la misma lo permita; y, por otro lado, la entidad tiene como premisa básica desarrollar

en sus alumnos la autonomía y considera que el no tener un apoyo permanente es una de las formas de lograrlo.

Se percibe que en el caso de los niños que tienen una planificación distinta, es la docente de apoyo la encargada de llevarla a cabo. Lo mismo ocurre con las didácticas especiales. Esto produce, como comentó una de las participantes, que la docente integradora pierda autoridad, ganándola entonces la docente de apoyo.

Sin embargo, en la mayoría de las docentes de grado se observa que en cierta medida participan en el proceso de aprendizaje de sus alumnos integrados, mediando algún contenido o actividad o brindando atención personalizada.

No se logró evaluar con precisión como es el seguimiento que lleva la docente integradora de sus alumnos con discapacidad; a simple vista se vislumbra que es la docente de apoyo quien está más empapada de los procesos de éstos.

Finalmente, tal como lo mencionaron las participantes, se observa una buena aceptación por parte de la comunidad educativa en general. Las docentes se muestran cariñosas y atentas para con sus alumnos con discapacidad; sus compañeros los incluyen en todo momento (en el recreo, en actividades dentro del aula, etc.); y los celadores y personal del Kiosco se encuentran pendientes a sus necesidades, realizando muchas veces tareas que exceden su rol.

CONCLUSIÓN

A raíz del cambio de paradigma en educación, se le otorgó la posibilidad a la persona con discapacidad (entendida esta como: “aquella que sufre alguna alteración funcional permanente o prolongada, física o mental, que en relación a su edad y medio social implique desventajas considerables para su integración familiar, social, educacional o laboral”) de formarse en una escuela ordinaria sin tener que acudir obligatoriamente a una especial; dicho de otro modo, se la incluyó.

Es a partir de entonces que se comienza a considerar que todas las personas son iguales pero diferentes: iguales en derechos y aspiraciones, diferentes en cuanto a sus posibilidades cuando se ven limitadas por cualquier discapacidad.

Comienza a cobrar gran importancia la figura del docente, ya que es este el primer agente facilitador de la inclusión (dentro de las instituciones educativas). La forma en que el maestro interpreta la inclusión de la diversidad escolar, las diferencias de la subjetividad individual y colectiva, así como el tipo de reconocimiento y valor que le otorga a la diversidad, influye directamente sobre su representación del alumno con discapacidad, la relación con este, su práctica pedagógica y consecuentemente la calidad del aprendizaje. Es decir, que las representaciones sociales son un conjunto de conceptos, enunciados y explicaciones originados en la vida diaria, en el curso de las comunicaciones interindividuales. No son sólo productos mentales, sino que son construcciones simbólicas que se crean y recrean en el curso de las interacciones sociales (Moscovici, 1987).

De ahí la importancia del papel que juegan las RS del docente en su práctica pedagógica en los procesos de inclusión.

Se trataron diversas temáticas que nutrieron en gran manera la presente investigación, entre ellas: el enfoque social propuesto por Pantano L. (2008) y el ecológico mencionado por Shea, T. M. & Bauer, A. M. (2000) de la discapacidad; las barreras impuestas hacia las personas con discapacidad abordado por Brogna (2012).

Se habló también de la familia como sistema social constituido por un conjunto de relaciones que se articulan a funciones específicas designadas a través de roles (Urbano & Juni, 2008); y de la reacción de este sistema hacia la discapacidad.

Se expresaron las etapas de elaboración del duelo llevadas a cabo por la familia de una persona con discapacidad; y del estrés y resiliencia, ambos como procesos contradictorios a la hora del afrontamiento de la discapacidad.

La presente investigación logró cumplir con la mayoría de los objetivos propuestos. Se conocieron las representaciones sociales sobre la inclusión educativa de las docentes de la escuela Pablo Bessón y se logró obtener mucha información de sus alumnos con discapacidad.

Resulta válido mencionar que las representaciones de las participantes resultaron ser bastante homogéneas, salvo algunas excepciones. La mayoría se encuentra a favor de la inclusión educativa y considera que trabaja en una escuela inclusiva. También coinciden en que los alumnos con discapacidad requieren planeaciones distintas y el uso de didácticas especiales, considerando que todo esto implica una sobrecarga de responsabilidades anexa. Asimismo, aseguran que estos alumnos no deberían estar en aulas especializadas (entendidas éstas como escuelas especiales), y que hay aceptación por parte de la comunidad educativa hacia ellos. Por último, un poco más de la mitad de las entrevistadas se encuentra conforme con la formación profesional recibida y refiere conocer las leyes que amparan a estos alumnos, aunque sin poder mencionarlas con precisión en varias ocasiones.

La semejanza en las representaciones puede deberse a que todas las participantes son parte de una misma institución, que comparte determinados valores y tiene ciertas políticas las cuales cualquier docente que trabaje allí, debe acatar. Asimismo, se percibe que el número de docentes de la escuela es muy reducido, de hecho, muchas de las docentes de nivel primario que trabajan en el turno mañana, continúan su jornada laboral en el turno tarde. Esto indica que en el establecimiento son pocas docentes que se encargan de varios cursos.

A través de las observaciones se pudieron apreciar dos cuestiones. Por un lado, la falta de definición de los roles de cada uno de los actores escolares; la docente de apoyo es la encargada de llevar a la cabo la modificación de la planificación o la elaboración de la misma (en el caso que el desfasaje del niño sea muy grande), de hacer uso de didácticas

especiales y de evaluar al niño. En ocasiones esta labor es doble, ya que puede tener a cargo dos alumnos. Esto tiene dos grandes repercusiones, primero, la docente de grado pierde su autoridad para delegársela así a la docente de apoyo y, segundo, no lleva un seguimiento real de sus alumnos con discapacidad por la simple razón que no trabaja con ellos.

Por otro lado, se observó en todo momento una buena aceptación por parte de la comunidad educativa en general ante los procesos de inclusión. Las docentes se muestran cariñosas y atentas para con sus alumnos con discapacidad; sus compañeros los incluyen en todo momento (en el recreo, en actividades dentro del aula, etc.); y los celadores y personal del Kiosco se encuentran pendientes a sus necesidades, realizando muchas veces tareas que exceden su rol.

Otro objetivo logrado a través de la investigación ha sido el generar espacios de reflexión. A partir de la realización de entrevistas, no solo se obtuvo la información solicitada en el cuestionario, sino que se conocieron dudas, inquietudes y miedos de los docentes, los cuales muchas veces no son escuchados.

No se debe olvidar que el docente juega un rol primordial en la inclusión educativa, él es quien media entre las necesidades del alumno y las exigencias de las instituciones, él es el principal promovedor de conocimiento y es por esto que no debemos quitar la mirada sobre éste.

Por último, se pudo observar la influencia de las RS en las prácticas pedagógicas sólo en algunos casos. Esto se debe a que las didácticas actuales utilizadas para el manejo de la población con discapacidad son implementadas generalmente por las maestras de apoyo y no por las maestras de grado, como se mencionó anteriormente.

Como se deja al manifiesto, la investigación brindó mucha información, empero, dio lugar al surgimiento de la gran incógnita sobre cómo serán las replantaciones sociales de docentes de otras instituciones, principalmente, estatales (que aún no respetan al todo, las nuevas políticas inclusivas). Junto a esto, se generan numerosos interrogantes que podrían ser objetivos de próximas investigaciones como, por ejemplo: precisamente, ¿cuáles son

los roles de cada uno de los actores educativos (docente integrador, docente de apoyo a la integración y gabinete psicopedagógico) ?; ya que las maestras de apoyo son contratadas por los padres, ¿se podría decir de todos modos que la escuela es inclusiva? ¿o acaso son los padres de los niños con discapacidad los que incluyen? También nos podemos preguntar, ¿los docentes de apoyo son los encargados de los alumnos con discapacidad o sigue siendo el docente de grado quien tiene la responsabilidad plena sobre ellos?; ¿qué se debería hacer para que el resto de los alumnos no vea como autoridad al maestro de apoyo?; ¿cualquier persona que esté formada (no importa en qué, psicología, psicopedagogía, fonoaudiología, profesorado terapéutico en metales y motores, etc.) puede ser docente de apoyo? ¿o deberían éstas tener una formación profunda en discapacidad?; en caso de que este último interrogante fuera positivo, ¿las docentes de grado también deberían tener otra formación?; ¿esto implicaría que serían reemplazadas las maestras de grado por, por ejemplo, profesoras especiales? Y, finalmente, estando inmerso en este cambio de paradigma, ¿podría cualquier docente negarse a trabajar con alumnos con discapacidad?

Numerosas preguntas, con muchas respuestas posibles. Seguramente, cada lector cree ver con claridad las respuestas a cada uno de estos interrogantes, pero de todas maneras se vuelve necesario que se especifiquen a través de políticas claras, estables, y en lo posible, nacionales. De esta forma, se lograría un consenso entre todas las escuelas, ya sea públicas o privadas; los docentes se empaparían de lo que corresponde a su rol y los padres de los niños con discapacidad sabrían exactamente que exigir a cada actor.

Es decir que, la inclusión educativa sigue siendo una propuesta válida, solo que requiere de algunos ajustes y lineamientos para así responder verdaderamente a las necesidades de los alumnos con discapacidad.

ANEXOS

**Anexo n°1: Clasificación Internacional del Funcionamiento CIF
(OMS, 2001)**

	Parte 1: Funcionamiento y discapacidad		Parte 2: Factores contextuales	
Componentes	Funcione y estructuras corporales	Actividades y participación	Factores ambientales	Factores personales
Dominios	Funciones corporales Estructuras corporales	Áreas vitales (tareas, acciones)	Influencias externas sobre el funcionamiento y la discapacidad.	Influencias externas sobre el funcionamiento y la discapacidad.
Constructos	Cambios en las funciones corporales (Fisiológicos) Cambios en las estructuras del cuerpo (anatómicos)	Capacidad, realización de tareas en un entorno uniforme Desempeño / realización de tareas en el tiempo real.	El efecto facilitador o de barrera de las características del mundo físico, social y actitudinal.	El efecto de los atributos de la persona.
Aspectos positivos	Integridad funcional	Actividad Participación	Facilitadores	No aplicable
Aspectos negativos	Deficiencia	Limitación de la actividad. Restricción en la participación	Barreras Obstáculos	No aplicable

Figura 1. Visión de conjunto CIF. (Tomado de : documento en castellano CIF , 2001,P.12)

Anexo n° 2: Cuestionario docente

Cuestionario docente

El siguiente cuestionario fue elaborado por Virginia Gonzalez, estudiante de la carrera de psicopedagogía para el Trabajo Final de Licenciatura de la Universidad Católica Argentina. El mismo se aplica como parte del trabajo “***Representaciones sociales del docente frente a la inclusión educativa de niños con discapacidad y su influencia en las prácticas pedagógicas***”.

La finalidad del cuestionario es acercarse a las representaciones sociales del docente ante la inclusión educativa de niños con discapacidad, entendiendo las mismas como ideas o imágenes de la realidad que se tienen en la mente. Resulta válido aclarar que al hablar de discapacidad se hace referencia a limitaciones sensoriales, físicas o intelectuales.

A continuación, se te presentarán una serie de preguntas. Se te pide que seas lo más sincero/a que puedas y que no dejes ninguna pregunta sin responder.

Toda la información obtenida del cuestionario es confidencial.

Nombre: _____

Edad: _____

Estudios: _____

Rol que desempeñas en la escuela: _____

1. ¿Qué opinas sobre la inclusión educativa de alumnos con discapacidad? (Estás de acuerdo, no estás de acuerdo, fundamentar)

2. ¿Trabajas en una escuela inclusiva? SI - NO

3. En tu sala ¿tienes o has tenido alumnos que se encuentren bajo un programa de integración?
SI - NO ¿Cuántos y con qué discapacidad?

4. ¿Piensas que los alumnos con discapacidad requieren de planeaciones distintas? SI - NO Fundamentar respuesta.

5. ¿Crees que los alumnos con discapacidad requieren el uso de didácticas especiales en cada clase? SI - NO Fundamentar.

6. ¿Crees que la inclusión implica una sobrecarga de responsabilidades anexas (mayor cuidado al estudiante, doble planeación, conocimientos más específicos)?

7. ¿Consideras que estos estudiantes deben estar en aulas especializadas para desarrollarse satisfactoriamente? SI - NO Fundamenta tu respuesta.

8. ¿Crees que hay aceptación en general por parte de la comunidad educativa ante los procesos de inclusión? SI - NO Fundamenta tu respuesta.

9. ¿Tu formación profesional permite poner en práctica variadas metodologías didácticas y materiales para el manejo de población con discapacidad?

10. ¿Qué prácticas pedagógicas llevas a cabo para incluir a tus alumnos con discapacidad? Ejemplifica.

11. ¿Conoces las leyes que amparan a los alumnos con discapacidad? SI - NO ¿Cuáles?

¡MUCHAS GRACIAS

Anexo n°3: Grilla de observaciones de clase

Grilla de observación

Institución: _____ **Duración de la observación:** _____

Nombre de la docente: _____ **Edad:** _____

Estudios: _____

Rol que desempeña en la escuela: _____

Alumnos integrados SI - NO **Discapacidad:** _____

1. Los alumnos integrados tienen una planificación distinta: SI - NO
2. La planificación es realizada por: docente integradora - docente de apoyo a la integración
3. Se hace uso de didácticas especiales en cada clase: SI - NO
4. Las didácticas especiales son llevadas a cabo por:
docente integrador - docente de apoyo a la integración
5. Hay aceptación por parte de la comunidad educativa: SI - NO

Ejemplos: _____

6. Prácticas pedagógicas llevadas a cabo para integrar a los alumnos:

- ☐ Adaptaciones de acceso
- ☐ Adaptaciones de contenido
- ☐ Uso de material concreto
- ☐ Uso de láminas o apoyos visuales
- ☐ Mediación
- ☐ Atención personalizada
- ☐ Refuerzo positivo
- ☐ Instigadores
- ☐ Otras:

.....

Grilla de observación

7. Las prácticas pedagógicas son llevadas a cabo por:

docente integradora - docente de apoyo a la integración

8. Observaciones:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Glosario

Inclusión educativa: proceso de identificar y responder a la diversidad de las necesidades de todos los estudiantes a través de la mayor participación en el aprendizaje, las culturas y las comunidades, y reduciendo la exclusión en la educación. Involucra cambios y modificaciones en contenidos, aproximaciones, estructuras y estrategias, con una visión común que incluye a todos los niño/as del rango de edad apropiado y la convicción de que es la responsabilidad del sistema regular, educar a todos los niño/as⁹.

Discapacidad: alteración funcional permanente o prolongada, física o mental, que en relación a su edad y medio social implique desventajas considerables para su integración familiar, social, educacional o laboral

Representaciones sociales: conjunto de conceptos, enunciados y explicaciones originados en la vida diaria, en el curso de las comunicaciones interindividuales. No son sólo productos mentales, sino que son construcciones simbólicas que se crean y recrean en el curso de las interacciones sociales (Moscovici, 1987).

Prácticas pedagógicas: Una praxis social, objetiva e intencional en la que intervienen los significados, las percepciones y las acciones de los agentes implicados en el proceso - maestros, alumnos, autoridades educativas y padres de familia- como los aspectos políticos institucionales, administrativos y normativos, que, según el proyecto educativo de cada país, delimitan las funciones del maestro. (Fierro, 1999, p.21)

⁹ Recuperado de: <http://www.inclusioneducativa.org/ise.php?id=1>

BIBLIOGRAFÍA

Apablaza, M. (2014). Representaciones sociales de profesores respecto de la diversidad escolar en relación a los contextos de desempeño profesional, prácticas y formación inicial. *Estudios Pedagógicos*, 40 (1). doi: 10.4067/S0718-07052014000100001. Recuperado de: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-07052014000100001

Arancibia, Herrera & Strasser. (1999). *Psicología de la educación*. Distrito Federal, México: Alfaomega.

Broгна, P. (2009). *Visiones y revisiones de la discapacidad*. Distrito Federal, México: Fondo de cultura económica.

Carrasco, J. B. (2004). *Una didáctica para hoy. Cómo enseñar mejor*. Madrid, España: Ediciones Rialp. S. A.

Cohen, M. (2012). *Cómo construir fortalezas en la educación especial*. México: Editorial Miguel Ángel Porrúa.

Coronado, M. (2009). *Competencias docentes. Ampliación, enriquecimiento y consolidación de la práctica profesional*. Buenos Aires, Argentina: Noveduc.

Cotignola, S. (2009). Discapacidad. Educación inclusiva. Un poco de historia y nuestra realidad. *La Auténtica Defensa. Edición del domingo*. Recuperado de: <http://www.laautenticadefensa.net/66769>

Damm, X. Representaciones y actitudes del profesorado frente a la integración de Niños/as con Necesidades Educativas Especiales al aula común. *Revista Latinoamericana de Educación Inclusiva*, 3 (1), 25-35. Recuperado de: <http://rinace.net/rlei/numeros/vol3-num1/art2.pdf>

Educación Inclusiva Portal. (2006) Recuperado de: <http://www.inclusioneducativa.org/ise.php?id=1>

Feldman S., Santiago F., Biset D., Goyochea G., Molina C., Martínez C., y Domecq P. (2010). *La UNGS y el abordaje de la discapacidad*. Buenos Aires, Argentina: Universidad Nacional de General Sarmiento.

Fuentes, P. (2014). *Discapacidad en la República Argentina. Aspectos normativos*. Instituto Universitario de Ciencias de la Salud, Argentina. Recuperado de: <http://www.barcelo.edu.ar/greenstone/collect/tesis/index/assoc/HASH011a/0e66bead.dir/TFI%20Fuentes%20Patricia.pdf>

Garnique, F. (2012, enero). Las representaciones sociales. Los docentes de educación básica frente a la inclusión escolar. *Perfiles educativos*, 34 (137). Recuperado de: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-26982012000300007

Martínez Carmona, M. J. (2014). *Recursos sociales y comunitarios para personas con discapacidad*. Andalucía, España: IC Editorial.

Martin, N. A. (2015). *Representaciones sociales del docente frente a la inclusión educativa de niños con discapacidad y su influencia en las prácticas pedagógicas*. Universidad Nacional del Colombia, Facultad de Ciencias Humanas, Bogotá D.C., Colombia. Recuperado de: <http://www.bdigital.unal.edu.co/52301/1/tesis%20nayibe%20sustenta.pdf>

Ministerio de Educación, Cultura y Deporte. Diseño Universal de Aprendizaje. *Educación inclusiva. Iguales en la diversidad*. Recuperado de: http://www.ite.educacion.es/formacion/materiales/126/cd/unidad_6/mo6_diseño_universal_de_aprendizaje.htm

Pantano, L. (2008). *Enfoque social de la discapacidad*. Buenos Aires, Argentina: Educa

Pascual, E. y Echave, R. (1994). *Diccionario de la Lengua Española*. México: Larousse Planeta, S. A.

Shea, T. M. y Bauer, A. M. (2000). *Educación especial. Un enfoque ecológico*. Distrito Federal, México: McGRAW – HILL.

Urbano, C. A. y J. A. Yuni. (2008). *La discapacidad en la escena familiar*. Argentina: Encuentro.

WordReference. (2017). Recuperado de:
<http://www.wordreference.com/definicion/Idea>

Zorzo, M. N. E. (2017). *Intervención con familias de personas con discapacidad*. Madrid, España: Editorial CEP, S. L.