



Guía para la Intervención Continua y Atencional de la Población Escolar con **Diversidad Funcional**

OEI



REPÚBLICA DE PANAMÁ
GOBIERNO NACIONAL

MINISTERIO DE
EDUCACIÓN

MINISTERIO DE
DESARROLLO SOCIAL

MINISTERIO
DE SALUD

INSTITUTO PANAMEÑO
DE HABILITACIÓN ESPECIAL

SECRETARÍA NACIONAL
DE DISCAPACIDAD



REPÚBLICA DE PANAMÁ
GOBIERNO NACIONAL

OEI

Guía para la Intervención Continua y Atencional de la Población Escolar con **Diversidad Funcional**

Relatoría

Carmen Gerald Barría

Diseño

Laura Campos Robles

ISBN: 978-9962-19-130-8

Coordinación del proyecto:

Organización de Estados
Iberoamericanos (OEI)

Panamá, 2023

La elaboración de este material fue posible gracias
al respaldo de los recursos aportados por la Oficina Nacional
en Panamá de la Organización de Estados Iberoamericanos.

Prohibida su venta y su reproducción con fines comerciales por cualquier
medio, sin previa autorización de la Organización de Estados Iberoamericanos.

OEI



REPÚBLICA DE PANAMÁ
— GOBIERNO NACIONAL —

MINISTERIO DE
EDUCACIÓN

MINISTERIO DE
DESARROLLO SOCIAL

MINISTERIO
DE SALUD

INSTITUTO PANAMEÑO
DE HABILITACIÓN ESPECIAL

SECRETARÍA NACIONAL
DE DISCAPACIDAD





Guía para la Intervención Continua y Atencional de la Población Escolar con **Diversidad Funcional**

ANTECEDENTES	4
PRIMERA SECCIÓN. MARCO CONCEPTUAL	5
Antes de iniciar. Comprensión de conceptos.....	5
¿Qué son las potencialidades de la niñez y de la adolescencia?.....	10
¿Quiénes son las personas con discapacidad?.....	10
¿Cuáles son los tipos de discapacidad?.....	11
1. Discapacidad física.....	12
2. Discapacidad auditiva.....	14
3. Discapacidad visual	15
4. Discapacidad intelectual	17
5. Discapacidad visceral	26
SEGUNDA SECCIÓN. EDUCACIÓN INCLUSIVA	28
1. Presencia.....	28
2. Reconocimiento.....	29
3. Pertinencia.....	30
Características de la escuela inclusiva.....	31
Comunidad educativa escolar.	32
¿Cuáles son las responsabilidades de la comunidad educativa escolar?.....	32
¿Cuáles son las responsabilidades de acudientes, madres y padres de familia de estudiantes con Necesidades Educativas Especiales (NEE)?	33

Funciones de las personas que integran la comunidad educativa en el proceso de inclusión educativa.....	34
¿Cuál es la función del personal docente de educación especial?.....	35
¿Cuál es la función del personal docente regular?	35
Orientaciones para tomar en cuenta en el aula	36
1. Orientaciones pedagógicas para docentes.....	37
2. Orientaciones para acudientes, padres y madres de familia	38
Apoyos educativos	39
Servicios y apoyos para el logro de ajustes razonables, ofertados por el centro educativo	40
Procedimiento de Oferta del Servicio de Educación Especial	41

TERCERA SECCIÓN: RECURSOS INSTITUCIONALES Y NORMATIVA 49

Directorio de programas.....	49
Legislación nacional.....	50
1. Decretos ejecutivos.....	50
2. Decreto ley	51
3. Leyes.....	51
4. Planes y programas	52
Referencias.....	53



Guía para la Intervención Continua y Atencional de la Población Escolar con **Diversidad Funcional**

ANTECEDENTES

El presente documento fue realizado en el marco del proyecto “Intervención continua y atencional del alumnado con diversidad funcional”, impulsado técnica y financieramente por la Organización de Estados Iberoamericanos para la Educación, la Ciencia y la Cultura (OEI), en alianza con un grupo destacado de instituciones gubernamentales, como son el Hospital del Niño, Dr. José Renán Esquivel, el Instituto Panameño de Rehabilitación Especial (IPHE), el Ministerio de Educación (MEDUCA), el Ministerio de Desarrollo Social (MIDES), el Ministerio de Salud (MINSAL), la Secretaría Nacional de Discapacidad (SENADIS) y la Universidad Especializada de las Américas (UDELAS), con el objetivo de resumir los principales hallazgos, conclusiones y recomendaciones de un esfuerzo mancomunado en pro de ofrecer una herramienta práctica enfocada en la atención de la diversidad en la niñez y la adolescencia dentro de las aulas de clase.

Diversas condiciones médicas y de discapacidad, aunado a variables como el desconocimiento y la desinformación general que existe sobre la temática, representan un gran desafío para el sistema educativo panameño. Esto provoca que se generen reacciones en cadena dentro de las aulas de clase y que se normalicen, de manera inconsciente, malas prácticas relacionadas con el rechazo de niños y niñas en entornos escolares.

En este sentido, la *Guía para la Intervención Continua y Atencional de la Población Escolar con Diversidad Funcional*, tiene como objetivo abordar las diversas condiciones médicas o de discapacidad y servir de guía para la atención educativa. De esta manera, se pretende coadyuvar con el desarrollo integral de los estudiantes, independiente de su condición, así como facilitar la interacción entre el personal docente y los niños y las niñas en condición de diversidad para garantizar una convivencia sana dentro del sistema educativo que haga posible los aprendizajes de la población estudiantil.

PRIMERA SECCIÓN: MARCO CONCEPTUAL

En esta sección se sientan las bases para la comprensión de conceptos vinculados con la atención integral de estudiantes con necesidades educativas especiales. La sección consta de un glosario general con la terminología utilizada a lo largo del documento, así como un listado por categorías con el fin de clasificar los distintos tipos de discapacidad y condiciones que pueden presentar los estudiantes del sistema educativo, acompañado de lineamientos para su identificación y propuestas de planes de acción según la condición.

Antes de iniciar. Comprensión de conceptos: glosario

A continuación, se ofrece un glosario de los conceptos necesarios para comprender mejor la presente guía. Este glosario ha sido desarrollado sobre la base de la normativa establecida en leyes nacionales, tales como: *Ley 4 de 29 de enero de 1999*, por la cual se instituye la igualdad de oportunidades para las mujeres (Oficina de Gaceta del Ministerio de la Presidencia, 1999), *Ley 25 de 10 de julio de 2007*, por la cual se aprueba la *Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad* y el *Protocolo Facultativo de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad*, adoptadas en Nueva York por la Asamblea de las Naciones Unidas el 13 de diciembre de 2006 (Oficina de Gaceta del Ministerio de la Presidencia, 2007), *Ley 15 de 31 de mayo de 2016*, que reforma la *Ley 42 de 1999*, que establece la equiparación de oportunidades para las personas con discapacidad (Oficina de Gaceta del Ministerio de la Presidencia, 2016), *Ley 88 de 22 de Noviembre de 2010*, que reconoce las lenguas y los alfabetos de los pueblos indígenas de Panamá y dicta *Normas para la educación intercultural bilingüe* (Oficina de Gaceta del Ministerio de la Presidencia, 2010), las políticas educativas y líneas de acción acordadas en la Mesa para el Diálogo: Compromiso Nacional por la Educación (Oficina de Gaceta del Ministerio de la Presidencia, 2018a).

► **Accesibilidad universal:**

Condición que deben cumplir los entornos, procesos, bienes, productos y servicios, así como los objetos o instrumentos, herramientas y dispositivos, para ser comprensibles, utilizables y practicables por todas las personas en condiciones de seguridad y comodidad y de la forma más autónoma y natural posible. Presupone la estrategia de “Diseño para todos” y se entiende sin perjuicio de los ajustes razonables que deban adoptarse.



Guía para la Intervención Continua y Atencional de la Población Escolar con **Diversidad Funcional**

► **Acciones afirmativas:**

Políticas, medidas o acciones dirigidas a favorecer a las personas o grupos con algún tipo de discapacidad, con el fin de eliminar o reducir las desigualdades y barreras de tipo actitudinal, social, cultural o económico que los afecta.

► **Actitudinal:**

Conductas, palabras, frases, sentimientos, preconcepciones o estigmas que impiden u obstaculizan el acceso, en condiciones de igualdad, de las personas con y/o en situación de discapacidad a los espacios, objetos, servicios y, en general, a las posibilidades que ofrece la sociedad.

► **Ajuste razonable:**

Las modificaciones y adaptaciones necesarias y adecuadas que no impongan una carga desproporcionada o indebida, cuando se requieran en un caso particular, para garantizar a las personas con discapacidad el goce o ejercicio, en igualdad de condiciones con los demás, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales.

► **Barreras arquitectónicas:**

Obstáculo e impedimento de tipo arquitectónico o físico que constituye un problema de movilidad o accesibilidad, o que hace inaccesible una edificación, un espacio urbano o un medio de transporte.

► **Bienestar:**

Estado que alcanza y experimenta la persona al satisfacer sus necesidades de modo compatible con la dignidad humana.

► **Comunicación:**

Lenguajes, visualización de textos, braille, comunicación táctil, macro tipos, dispositivos multimedia de fácil acceso, lenguaje escrito, sistemas auditivos, lenguaje sencillo, medios de voz digitalizada y otros modos, medios y formatos aumentativos o alternativos de comunicación, incluida la tecnología de la información y las comunicaciones de fácil acceso.



► **Diseño universal:**

Condiciones y medidas pertinentes que se deben cumplir para adaptar al entorno físico, al transporte y a otros servicios o productos informativos y comunicacionales, de entidades gubernamentales, municipales o privadas, abiertas al público o de uso público, con el fin de asegurar que las personas con discapacidad puedan vivir independientes y participar plenamente en todos los aspectos de la vida, tanto en zonas urbanas como rurales y remotas, en igualdad de condiciones.

► **Diversidad:**

En el contexto educativo, la atención a la diversidad es el conjunto de acciones que organiza el sistema educativo y que debe regir todo proceso de aprendizaje con el fin de prevenir y dar respuesta a la multiplicidad de factores o variables que inciden y generan barreras al aprendizaje como pueden ser desventaja sociocultural, altas capacidades, lengua, etnia, necesidades educativas especiales asociadas o no a discapacidad, religión, cultura y otras formas de exclusión de manera que la educación sea pertinente para todas las personas.

► **Diversidad funcional:**

Es un concepto que se utiliza como una alternativa al término “discapacidad”. Se enfoca en la idea de que las personas tienen una variedad de habilidades y capacidades, en lugar de centrarse en las limitaciones o deficiencias. Este término busca promover un enfoque más inclusivo y positivo hacia las personas que pueden tener diferentes tipos de capacidades físicas, sensoriales o cognitivas. La diversidad funcional reconoce que las personas pueden tener una amplia gama de habilidades y necesidades, y enfatiza la importancia de adaptar entornos y proporcionar apoyos para permitir la participación plena y la inclusión de todas las personas, independientemente de sus capacidades.

► **Educación inclusiva:**

Un modelo que garantiza el derecho de todas las personas a recibir una educación de calidad; promueve el aprendizaje durante toda la vida; presta especial atención a los grupos excluidos y procura desarrollar su potencial; favorece el acceso igualitario a todos los niveles de la enseñanza, y contribuye a la eliminación de desigualdades y barreras de aprendizaje.

► **Educación intercultural bilingüe:**

Se refiere a las relaciones que se establecen entre las distintas culturas en el mundo,



Guía para la Intervención Continua y Atencional de la Población Escolar con **Diversidad Funcional**

y la dinámica y lógica que estas relaciones adquieren en este contacto entre pueblos, el cual debe estar ligado con la madre naturaleza, su identidad, cultura, lengua y con el debido respeto a sus creencias y tradiciones.

► **Equiparación de oportunidades:**

Proceso mediante el cual el sistema general de la sociedad, incluyendo el medio físico e intelectual, la vivienda y el transporte, los servicios sociales y sanitarios, las oportunidades de educación y trabajo, la información, la comunicación, la vida cultural y social, las instalaciones deportivas, de recreo y demás, son accesibles para todas las personas.

► **Igualdad de oportunidades educativas:**

En el ámbito educativo, la igualdad de oportunidades es la capacidad que tienen los sistemas educativos de generar servicios, recursos y apoyos de accesos igualitarios con equidad para todos los estudiantes.

► **Espacio adaptado:**

Área, instalación o servicio con diseño universal que reúne todas las condiciones y seguridad para ser utilizado por personas con discapacidad o movilidad reducida.

► **Espacio practicable:**

Área, instalación o servicio que reúne las condiciones mínimas necesarias para ser utilizado por personas con discapacidad o movilidad reducida.

► **Inclusión:**

Oportunidad para las personas con necesidades educativas especiales de participar abiertamente de todas las actividades educativas, laborales, de consumo, de entretenimiento, comunitarias y domésticas que se presentan en la sociedad actual. También implica la apertura de la escuela regular para admitir a la población diversa, es decir, incluye estudiantes con condiciones de salud o con algún tipo de discapacidad en sus aulas.

► **Movilidad reducida:**

Capacidad limitada para desplazarse por razón de discapacidad, estado físico u otra condición similar.

► **Necesidades educativas especiales:**

Los alumnos que, con o sin discapacidad, presentan dificultades mayores que el resto de los estudiantes para acceder a los aprendizajes que les corresponden por edad o aquellos que presentan talentos especiales y que, para ser atendidos adecuadamente, pueden requerir recursos de apoyo, ajustes o adaptaciones en una o varias áreas del currículum escolar (Oficina de Gaceta del Ministerio de la Presidencia, 2000).

► **Perspectiva de género:**

Es la que incluye los intereses, derechos, necesidades, realidades y puntos de vista de mujeres y hombres en cada aspecto, a nivel de una política, plan o programa. Forma de ver y entender las múltiples formas de subordinación y discriminación que, frente a los hombres, experimentan las mujeres de distintas edades, etnias, razas o condiciones socioeconómicas, o por discapacidades, preferencias sociales, ubicaciones geográficas y otras, dando lugar a la diversidad entre las mujeres que influye en la manera como se experimenta dicha subordinación y discriminación.

► **Propioceptiva:**

Sentido mediante el cual el cerebro recibe la información sobre la posición y el movimiento de las partes del cuerpo entre sí y con relación a su base de soporte.

► **Redes Integradas de Servicios de Salud:**

Red de organizaciones que presta, o hace los arreglos para prestar, servicios de salud equitativos e integrales a una población definida, y que está dispuesta a rendir cuentas por sus resultados económicos y por el estado de salud de la población a la que sirve (Oficina de Gaceta del Ministerio de la Presidencia, 2008).

► **Servicios de salud integrales:**

La gestión y prestación de servicios de salud, de forma tal que las personas reciban una oferta continua de servicios de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, gestión de enfermedades, rehabilitación y cuidados paliativos, a través de los diferentes niveles y sitios de atención del sistema de salud, y de acuerdo con sus necesidades a lo largo del curso de vida (Oficina de Gaceta del Ministerio de la Presidencia, 2018b).



Guía para la Intervención Continua y Atencional de la Población Escolar con **Diversidad Funcional**

► **Vulnerabilidad:**

Estado de exposición o alta probabilidad de exponerse a distintos grados de riesgos, combinados con una reducida capacidad de protegerse o defenderse contra esos riesgos y sus resultados negativos.

¿Qué son las potencialidades de la niñez y de la adolescencia?

Son todas aquellas características físicas, emocionales, cognitivas que se pueden observar a lo largo de las etapas del desarrollo evolutivo, y a la vez, potencialmente estimulables en diferentes ámbitos del contexto escolar y de la vida diaria. A través de las características humanas podremos observar si el niño, la niña o la persona adolescente tiene aptitudes para desarrollar una actividad o acción específica.

“Cada niña, niño y adolescente es único, diferente e irrepetible”. Partiendo de esta premisa, es como se conforma y fortalece la diversidad humana. Ponderar las potencialidades de la niñez y la adolescencia, implica elevar sus cualidades por encima de las condiciones de discapacidad, situación que debe manejarse siempre con el respeto y el enriquecimiento que aportan los elementos diferentes en la niñez y la adolescencia con el apoyo del equipo interdisciplinario.

Aunque existen algunas secuelas de enfermedades o condiciones que generan una discapacidad que pueden restringir la participación y el desarrollo de la niñez y la adolescencia; es importante entender la discapacidad como una condición que no siempre limita al niño, niña o adolescente para realizar determinadas tareas y actividades en su participación familiar, educativa y social.

La salud de la niñez y la adolescencia puede tener distintas manifestaciones clínicas correspondientes a las deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales que posean; sin embargo, estas no generan una limitación física o funcional. Tal y como su nombre lo indica, dependiendo de la restricción que tenga el individuo, se define si existe alguna discapacidad. Por ello, se requiere de un manejo integral en las aulas de clases realizado por diversos actores, como el personal docente, los profesionales de salud, la familia y la comunidad en general, para dar la atención y el tratamiento adecuado en cada caso.

¿Quiénes son las personas con discapacidad?

La Ley 25 que ratifica la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD), establece que las personas con discapacidad incluyen a aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás.

Mediante esta norma se busca la participación y la inclusión plena de las personas con discapacidad en la sociedad, haciendo énfasis en la igualdad de condiciones para todos y todas, con opciones iguales y la adopción de acciones y medidas efectivas y pertinentes, con actitud positiva, para facilitar el pleno goce de este derecho por las personas con discapacidad y, por ende, su plena inclusión y participación en comunidad.

- Es importante entender que la discapacidad, como una condición, no limita al al niño, a la niña o al adolescente para realizar determinadas tareas y actividades en su participación familiar, educativa y social.

¿Cuáles son los tipos de discapacidad?

Los equipos docentes en los centros educativos deben brindar atención a la niñez y a la adolescencia en su más amplia diversidad, atendiendo a estudiantes que presentan algunas condiciones de salud particulares. La discapacidad se manifestará de manera diferente dependiendo tanto de la propia persona, como de las barreras u obstáculos que se presenten, según el entorno en el que se encuentre.

Al momento de certificar el tipo de discapacidad, se toma en cuenta la valoración de las funciones de las estructuras corporales, el nivel de actividad y participación, así como los factores contextuales, que incluyen los personales y los ambientales. Los anteriores, son factores que deben tener presentes los docentes para generar una inclusión que considere las necesidades especiales de la niñez y la adolescencia en el centro educativo y en su interacción con sus integrantes.

Los tipos de discapacidad establecidos a través del *Decreto Ejecutivo 36 de 11 de abril de 2014*, que aprueba la reglamentación del procedimiento de conformación y funcionamiento de las juntas evaluadoras de la discapacidad, los baremos nacionales y se dicta el procedimiento para la evaluación, valoración y certificación de la discapacidad (Oficina de Gaceta del Ministerio de la Presidencia, 2014), y del *Decreto Ejecutivo 74 de 14 de abril de 2015*, que modifica el reglamento del procedimiento de conformación y funcionamiento de las juntas evaluadoras de la discapacidad, los baremos nacionales y se dicta el procedimiento para la evaluación, valoración y certificación de la discapacidad aprobado mediante *Decreto Ejecutivo 36 de 11 de abril de 2014* (Oficina de Gaceta del Ministerio de la Presidencia, 2015), son los siguientes:



Guía para la Intervención Continua y Atencional de la Población Escolar con **Diversidad Funcional**

1. Discapacidad física:

Las deficiencias en las funciones y estructuras corporales de los sistemas osteoarticular y neuro-músculo esquelético que puede estar o no asociadas a otras funciones y/o estructuras corporales deficientes, y a las limitaciones que presente el individuo al realizar una tarea o acción en un contexto o entorno normalizado tomado como parámetro su capacidad y habilidad real, sin que sea aumentada por la tecnología o dispositivos de ayuda o terceras personas.

Dentro de la discapacidad física se puede mencionar la parálisis cerebral.

1.1. Parálisis cerebral:

Es un grupo de trastornos que causan problemas del movimiento, el equilibrio y la postura. Afecta la corteza motora del cerebro, la parte de este órgano que dirige el movimiento muscular. De hecho, la primera parte del nombre de esta afección “parálisis”, significa debilidad o problemas para usar los músculos; mientras que la segunda “cerebral”, significa que tiene que ver con el cerebro (Medline Plus, 2021).

Si bien los síntomas de la parálisis cerebral suelen variar de persona a persona, estos pueden incluir (Departamento de Salud y Servicios Humanos USA, 2018):

¿Cuáles son las manifestaciones clínicas de niñas, niños y adolescentes con parálisis cerebral?

- Ataxia, la pérdida de coordinación muscular al realizar movimientos.
- Espasticidad, músculos tensos o rígidos; movimientos abruptos y repetidos; reflejos más fuertes de lo normal (por ejemplo, el reflejo rotuliano —de la rodilla—).
- Debilidad en brazos o piernas.
- Caminar en puntas de pie.
- Caminar en cuclillas.
- Tono muscular que es demasiado rígido o flácido.
- Babear.
- Dificultad para tragar o hablar.
- Temblores en brazos, piernas, manos o pies.
- Movimientos repentinos e incontrolables.
- En bebés, niñas y niños pequeños, retrasos en las habilidades motoras (como sentarse, gatear, caminar).
- Dificultad para realizar movimientos precisos como escribir o abotonarse una camisa.
- Es importante observar que muchos de estos síntomas son consecuencia de problemas de los músculos y no problemas cognitivos o de razonamiento. Por ejemplo, una persona con parálisis cerebral podría tener dificultad para hablar porque no puede controlar o mover los músculos involucrados en el habla, no porque tenga problemas cerebrales vinculados con el lenguaje.

► Plan de acción para la atención de niñas, niños y adolescentes con parálisis cerebral

El plan de acción debe ser revisado y firmado por el médico del niño, niña o adolescente y debe incluir la siguiente información:

- Información de la condición de salud que puede estar presentando el niño, niña o adolescente, refrendada por el médico tratante (aspecto que NO condicionará el ingreso del estudiante al centro). Explicar lo que constituye una emergencia para el estudiante y lo que la escuela debe hacer si se produce una.
- Contar con un contacto de emergencia.
- Ofrecer una lista de los medicamentos que el estudiante está tomando a la fecha, que incluya el horario en el que se suministran tales medicamentos, así como cualquier efecto secundario que presenten.



Guía para la Intervención Continua y Atencional de la Población Escolar con **Diversidad Funcional**

- Observar actitudes en el desempeño social, emocional y académico, de forma que se mejore y asegure la calidad de atención, y definir la presencia de ajustes razonables para su permanencia y aprobación de grado.

2. Discapacidad auditiva:

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (2023), alguien sufre pérdida de audición cuando no es capaz de oír tan bien como una persona cuyo sentido del oído es normal, es decir, cuyo umbral de audición en ambos oídos es igual o mejor que 20 dB. La pérdida de

audición puede ser leve, moderada, grave o profunda. Puede afectar a uno o ambos oídos y entrañar dificultades para oír una conversación o sonidos fuertes.

¿Cuáles son las manifestaciones clínicas las niñas, niños y adolescentes con discapacidad auditiva?

- La cercanía o distancia de las fuentes auditivas. Si los sonidos son débiles o distantes, se presentará dificultad para su discriminación.
- La interferencia de sonidos de distinto tipo. Cuando los lugares presentan mucho ruido ambiental se tendrán dificultades para captar los mensajes.
- Las dificultades asociadas al lenguaje oral o escrito. Si una persona posee una pérdida auditiva severa o profunda y sólo se usa como forma de comunicación el lenguaje oral y/o no se la mira al hablar, se estará dificultando su comprensión generalizada de lo que ocurre en el contexto.

► **Plan de acción para la atención de niñas, niños y adolescentes con discapacidad auditiva (Ministerio de Educación de Chile, 2016)**

- En primer lugar, hay que tener total claridad respecto de la función que se cumple, el que consiste en realizar una observación sistemática de las y los estudiantes, a fin de anticiparse lo más posible en caso de posibles dificultades. No se debe olvidar que el diagnóstico no es de competencia de la persona docente sino del personal médico especialista en otorrinolaringología.
- En segundo lugar, la observación debe tomar en cuenta todo el proceso de la comunicación.
- Para ello, hay que tener presente que un niño o una niña con dificultad

auditiva por lo general durante los primeros años de vida, tiene la intención de comunicarse, es decir, realiza acciones o emite sonidos orientados a relacionarse con las demás personas. Ante esta conducta es importante identificar cuál o cuáles son las vías que utiliza. Esto contribuye no sólo a la detección de posibles pérdidas auditivas, sino que también ayudará a planificar posteriormente las respuestas educativas, teniendo en cuenta las posibilidades y potencialidades que el niño o la niña posee.

- Si se tienen sospechas de que un niño o una niña presenta algún tipo de dificultad auditiva, es necesario comunicarlo desde el principio a las autoridades del centro de educación primaria y analizar la información recabada con el resto del equipo educativo.
- Si las sospechas son fundadas, planifique una entrevista con la familia o las personas adultas responsables del niño o la niña, para señalarles la inquietud y sugerir que sea evaluado por profesionales médicos, en este caso, especialistas en pediatría y otorrinolaringología, respectivamente.

3. Discapacidad visual:

Deficiencias en las funciones visuales y estructuras corporales del ojo y/o sistema nervioso que puede estar o no asociado a otras funciones y estructuras corporales deficientes y a las limitaciones que presente el individuo al realizar una tarea o acción en un contexto o entorno normalizado, tomado como parámetro su capacidad y habilidad real y las restricciones en su desempeño, considerando los dispositivos de ayudas ópticas, adaptaciones personales y/o modificaciones del entorno.

La experiencia individual de la discapacidad visual varía dependiendo de muchos factores diferentes. En ello influye, por ejemplo, la disponibilidad de intervenciones de prevención y tratamiento, el acceso a la rehabilitación de la visión (incluidos los productos de apoyo como gafas o bastones blancos), y si la persona tiene problemas debido a la inaccesibilidad de los edificios, los medios de transporte y la información (Organización Panamericana de la Salud, 2020).

La visión representa, de esta forma, un papel central en la autonomía y desenvolvimiento de cualquier persona y, especialmente, durante el desarrollo infantil. Las diferentes patologías y alteraciones oculares pueden reducir en diversos grados o anular la entrada de esta información visual imprescindible para nuestro desempeño diario y bienestar (Fundación UNICAP, 2019).

La pérdida grave de funcionalidad de la visión se va a manifestar, por un lado, en limitaciones muy severas de la persona para llevar a cabo de forma autónoma sus desplazamientos, vida diaria, o el acceso a la información. Por otro, en restricciones



Guía para la Intervención Continua y Atencional de la Población Escolar con **Diversidad Funcional**

para el acceso y la participación de la persona en sus diferentes entornos vitales: educación, trabajo, ocio, etc., y que adoptan la forma, no sólo de barreras físicas y arquitectónicas, sino también sociales y actitudinales.

¿Cuáles son las manifestaciones clínicas de niñas, niños y adolescentes con discapacidad visual?

Los síntomas de la debilidad visual dependen de la causa de la pérdida de visión y de dónde se localiza el problema.

Entre los síntomas se incluyen los siguientes:

- Ver puntos blancos, oscuros o líneas onduladas en el centro del campo visual.
- Tener visión borrosa, turbia o poco clara, o ver doble.

Los niños pequeños con discapacidad visual grave de inicio temprano pueden sufrir retrasos en el desarrollo motor, lingüístico, emocional, social y cognitivo, con consecuencias para toda la vida. Los niños en edad escolar con discapacidad visual también pueden presentar niveles más bajos de rendimiento académico (Organización Mundial de la Salud, 2022b).

► Plan de acción para la atención de niñas, niños y adolescentes con discapacidad visual

El plan de acción debe ser revisado y firmado por el médico del niño, niña y adolescente y debe incluir la siguiente información:

- Comunicar al centro educativo (directores, docentes y administrativos) de la condición de salud que puede estar presentando el niño, niña o adolescente, refrendada por el médico tratante (aspecto que no condicionará el ingreso del estudiante al centro).
- Solicitar a los acudientes explicación sobre lo que constituye una emergencia para el estudiante y lo que la escuela debe hacer si se produce una.
- Pedir información sobre la forma de comunicación que requiere el estudiante y los productos de apoyo que necesita para su independencia funcional en el aula de clase.
- Contar con un contacto de emergencia.
- Ofrecer una lista de los medicamentos que el estudiante está tomando

a la fecha, que incluya el horario en el que se suministran tales medicamentos, así como cualquier efecto secundario que presenten.

- Observar actitudes en el desempeño social, emocional, académico, de forma que se mejore y asegure la calidad de atención, y definir la presencia de ajustes razonables para su permanencia y aprobación de grado.

4. Discapacidad intelectual:

Las deficiencias en las funciones mentales y estructuras del sistema nervioso que pueden estar asociadas o no a otras funciones y estructuras corporales deficientes, y a las limitaciones que presente el individuo al realizar una tarea o acción en un contexto o entorno normalizado, tomado como parámetro su capacidad y habilidad real, sin que sea aumentada por la tecnología o dispositivos de ayuda, o de terceras personas.

Las especialidades certificadas para una evaluación más profunda y un diagnóstico de la discapacidad intelectual son:

- Pediatría del desarrollo (han recibido capacitación especial en desarrollo infantil y en niñez con necesidades especiales).

- Psicología o psiquiatría infantil (se especializan en los procesos mentales de las personas). Personal de apoyo especializado.

- Neurología infantil (tratan problemas del cerebro, la columna vertebral y los nervios).

Algunas condiciones o trastornos vinculados a la discapacidad intelectual pueden ser el síndrome de Down, la epilepsia, el trastorno por déficit de atención e hiperactividad, y el trastorno del espectro autista.



Guía para la Intervención Continua y Atencional de la Población Escolar con **Diversidad Funcional**

4.1. Síndrome de Down:

Trastorno genético que se origina cuando la división celular anormal produce una copia adicional, total o parcial, del cromosoma 21. Este material genético adicional provoca los cambios en el desarrollo y en las características físicas relacionadas con el síndrome de Down.

El síndrome de Down varía en gravedad de un individuo a otro, y provoca discapacidad intelectual y retrasos en el desarrollo de por vida. Es el trastorno cromosómico genético y la causa más frecuente de las discapacidades de aprendizaje en los niños. También suele ocurrir otras anomalías médicas, como trastornos digestivos y cardíacos (Tucson Medical Center Health, 2018).

La mayoría de la niñez y la adolescencia con síndrome de Down tiene deterioro cognitivo de leve a moderado (Cuídate Plus, 2022), presentan retrasos en el lenguaje y problemas de memoria a corto y largo plazo.

Los controles de atención médica de rutina y el tratamiento de los problemas de forma oportuna (Asmet Salud, s. f.) pueden ayudar a las personas con síndrome de Down a mantener un estilo de vida saludable.

Más allá del retraso en el desarrollo que presentan niños, niñas y adolescentes con síndrome de Down, poseen un perfil de aprendizaje específico que conviene comprender. En efecto, hoy en día existen pedagogías adaptadas que tienen un impacto enorme en el desarrollo cognitivo de niños, niñas y adolescentes y en el desarrollo de sus capacidades intelectuales. Si además hay una intervención precoz, las experiencias personales se multiplican (Hop'toys, 2021).

¿Cuáles son las manifestaciones clínicas de niñas, niños y adolescentes con síndrome de Down?

A nivel cognitivo

- a. Dificultad de pasar del análisis a la síntesis, lo que impacta en su capacidad de abstracción. “Si mostramos varias frutas a un niño o una niña con síndrome de Down, dirá que hay una manzana, una pera y una fresa, pero será complicado para él sintetizar y decir que hay frutas”.
- b. Modo de razonamiento diferente, sin lógica o cartesiano sino con un funcionamiento por analogía o evocación.
- c. Falta de anticipación.
- d. Estado latente (lentitud) entre una pregunta o el paso a la acción/ejecución.
- e. Un déficit de la memoria auditiva inmediata.
- f. Capacidad de concentración y de atención reducida.
- g. Trastornos del lenguaje y la comunicación que se explican por factores cognitivos y físicos (morfología de la cara, de la boca, lengua y dentición).

A nivel físico

- a. Problemas de motricidad.
- b. Una hipotonía de la boca (bajo tono muscular).
- c. Trastornos auditivos que impactan en la adquisición del lenguaje.
- d. Trastornos visuales, para el 60 % a 70 % de los niños con Síndrome de Down.
- e. Trastornos de motricidad fina debido a la morfología de las manos.



Guía para la Intervención Continua y Atencional de la Población Escolar con **Diversidad Funcional**

► Plan de acción para la atención de niñas, niños y adolescentes con síndrome de Down

El plan de acción debe ser revisado y firmado por el médico de su hijo y debe incluir la siguiente información:

- Solicitar información a la persona acudiente de la condición de salud que puede estar presentando el estudiante, refrendada por su médico tratante (aspecto que no condicionará el ingreso del estudiante al centro).
- Solicitar información sobre lo que constituye una emergencia para el estudiante y lo que la escuela debe hacer si se produce una.
- Contar con un contacto de emergencia.
- Pedir una lista de los medicamentos que el estudiante esté tomando a la fecha, que incluya cómo lo debe tomar y solicitar información sobre el horario en el que se suministran tales medicamentos, así como cualquier efecto secundario que presenten.
- Observar actitudes en el desempeño social, emocional, académico, de forma que se mejore y asegure la calidad de atención, y definir la presencia de ajustes razonables para su permanencia y aprobación de grado.

4.2. Epilepsia o trastorno de convulsiones

Es un trastorno crónico no transmisible del cerebro, que afecta a personas de todas las edades en todo el mundo, y se caracteriza por convulsiones recurrentes no provocadas (Organización Mundial de la Salud, 2022a).

¿Cuáles son las manifestaciones clínicas de niñas, niños y adolescentes con epilepsia?

- La epilepsia no es una discapacidad, pero puede generarla, ocasionando diferentes tipos de dificultades motoras, de la memoria, en el aprendizaje, o en la comunicación, afectando la interacción con el entorno.
- Los síntomas varían de un individuo a otro. Algunos niños pueden simplemente quedarse mirando. Otros pueden temblar violentamente y perder el estado de alerta. Los movimientos o síntomas de una convulsión dependen de la parte del cerebro que esté afectada.
(<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/007681.htm>)
- El proveedor de atención médica de su niño puede decirle más sobre el tipo específico de convulsión que su niño puede tener:
 - a. Convulsión de ausencia (*petit mal*): miradas fijas.
 - b. Convulsión tónica-clónica generalizada (*grand mal*): involucra a todo el cuerpo, incluyendo aura, rigidez muscular y pérdida del estado de alerta.
 - c. Convulsión parcial (focal): puede involucrar algunos de los síntomas descritos arriba, dependiendo de la parte del cerebro en la que comienza la convulsión.
- En la mayoría de las veces, la convulsión es similar a la anterior. Algunos niños tienen una extraña sensación antes de una convulsión. Las sensaciones pueden ser hormigueo, sentir un olor que no está allí, sentir miedo o ansiedad sin razón o tener una sensación de *déjà vu* (sensación de que algo ha ocurrido antes). Esto se llama aura.

► Plan de acción para la atención de niñas, niños y adolescentes con epilepsia

El plan de acción para convulsiones debe ser revisado y firmado por el médico del niño, niña o adolescente, y deberá incluir la siguiente información:

- Comunicar al centro educativo (directores, docentes y administrativos) de la condición de salud (epilepsia) que puede estar presentando el estudiante, refrendada por su médico tratante (aspecto que no condicionará el ingreso del estudiante al centro).
- Solicitar información a la persona acudiente de lo que constituye una emergencia para el estudiante y lo que la escuela debe hacer si se produce una.
- Solicitar información al estudiante sobre el manejo de la condición en caso de que en el aula de clase se presente una convulsión y solicitar un contacto de emergencia.



Guía para la Intervención Continua y Atencional de la Población Escolar con **Diversidad Funcional**

- Pedir a la persona acudiente una lista de los medicamentos anticonvulsivos que el estudiante esté tomando a la fecha, que incluya cómo debe tomarlos y notificar al centro educativo el horario en el que se suministran tales medicamentos, así como cualquier efecto secundario que presenten.
- Observar actitudes en el desempeño social, emocional, académico que puedan activar situaciones de estrés, de forma que se mejore y asegure la calidad de atención, y definir la presencia de ajustes razonables para su permanencia y aprobación de grado.

4.3. Trastorno por déficit atencional e hiperactividad:

Dificultad para fijar la atención y mantenerla por largo tiempo, hiperactividad e impulsividad. Es un patrón persistente de falta de atención o hiperactividad/impulsividad que interfiere con el funcionamiento o el desarrollo. Es un trastorno neurológico del comportamiento, que afecta entre un 5 % y un 10 % de la población infanto-juvenil, siendo tres veces más frecuente en varones.

Características del trastorno de déficit atencional

- Distracción moderada a grave.
- Periodos de atención breves.
- Inquietud motora.
- Inestabilidad emocional y conductas impulsivas.

Habitualmente, los síntomas empeoran en las situaciones donde se exige una atención o un esfuerzo mental sostenido, o que carecen de atractivo o novedad. Por ejemplo: escuchar al docente en clase, hacer tareas, leer textos largos o trabajar en tareas monótonas o repetitivas.

Los síntomas tienen una explicación mejor si se los asocia a otro trastorno mental (como trastorno del humor, trastorno de ansiedad, trastorno disociativo o trastorno de la personalidad).

El trastorno atencional puede manifestarse mediante el predominio inatento y el impulsivo.

¿Cuáles son las manifestaciones clínicas de niña, niño y adolescente con déficit atencional con predominio inatento?

- A menudo presenta dificultad para prestar atención en tareas o actividades recreativas.
- Con frecuencia tiene dificultad para completar una tarea determinada.
- Pareciera no escuchar cuando se le habla directamente.
- A menudo no cumple las instrucciones y no logra completar las actividades escolares, las tareas del hogar o las responsabilidades del lugar de trabajo (p. ej., pierde la concentración, se desvía).
- A menudo pierde cosas necesarias para las tareas y actividades (p. ej., materiales escolares, lápices, libros, herramientas, billeteras, llaves, papeles, anteojos, teléfonos celulares).

¿Cuáles son las manifestaciones clínicas de la niñez y adolescencia con trastorno por déficit atencional con predominio impulsivo?

- A menudo se encuentra «en movimiento» y actúa como si «lo impulsara un motor».
- A menudo desafía la autoridad / inicia peleas.
- A menudo habla de manera excesiva.
- A menudo suelta una respuesta antes de que se termine la pregunta.
- A menudo le cuesta esperar su turno.
- A menudo requiere de llamados de atención constantes.
- A menudo interrumpe a otros o se entromete (p. ej., se mete en conversaciones o juegos).

► Plan de acción para la atención de niñas, niños y adolescentes con trastorno de déficit atencional

El plan de acción debe ser revisado y firmado por el médico del niño, niña o adolescente, y deberá incluir la siguiente información:

- Comunicar al centro educativo (directores, docentes y administrativos) de la condición de salud que puede estar presentando el estudiante, refrendada por su médico tratante (aspecto que no condicionará el ingreso del estudiante al centro).
- Solicitar información a la persona acudiente de lo que constituye una emergencia para el estudiante y lo que la escuela debe hacer si se produce una.



Guía para la Intervención Continua y Atencional de la Población Escolar con **Diversidad Funcional**

- Contar con un contacto de emergencia.
- Pedir a la persona acudiente una lista de los medicamentos que el estudiante está tomando a la fecha, que incluya cómo debe tomarlos y notificar al centro educativo el horario en el que se suministran tales medicamentos, así como cualquier efecto secundario que presenten.
- Observar actitudes en el desempeño social, emocional, académico que puedan activar situaciones de estrés, de forma que se mejore y asegure la calidad de atención, y definir la presencia de ajustes razonables para su permanencia y aprobación de grado.

4.4. Trastornos del espectro autista (TEA):

Trastornos del neurodesarrollo causados por deficiencias en el cerebro con síntomas que suelen ser crónicos y van de leves a graves. El TEA se caracteriza por la alteración de la capacidad del individuo de comunicarse y entablar relaciones sociales. Es un trastorno complejo que afecta el desarrollo del individuo que lo padece y, generalmente, suele ser diagnosticado alrededor de los 3 años.

¿Cuáles son las manifestaciones clínicas de niñas, niños y adolescentes con trastorno del espectro autista?

- Retraso en el habla.
- Escaso o nulo contacto visual.
- No se observa juego simbólico.
- Retraso en las destrezas del movimiento.
- Con frecuencia tienen problemas para comunicarse (sin coherencia en el discurso).
- Dificultad en las interacciones sociales.
- Intereses restrictivos o repetitivos.
- Las personas con trastorno del espectro autista también podrían tener maneras distintas de aprender, moverse o prestar atención.
- Retraso en las destrezas cognitivas o de aprendizaje.
- Conducta hiperactiva, impulsiva o distraída.
- Epilepsia o trastornos convulsivos.
- Hábitos de alimentación y del sueño inusuales.
- Problemas gastrointestinales (por ejemplo, estreñimiento).
- Estados de ánimo o reacciones emocionales inusuales.
- Ansiedad, estrés o preocupación excesiva.
- No tener miedo o temer más de lo normal.

► Plan de acción para la atención de niñas, niños y adolescentes con trastorno del espectro autista

- Contactar al personal de pediatría que atiende al niño, a la niña o al adolescente. Pedir a pediatría referencia para la especialidad que corresponda de forma que pueda hacerse una evaluación más profunda al niño, niña o adolescente.

El plan de acción debe ser revisado y firmado por el médico del niño, niña o adolescente, y deberá incluir la siguiente información:

- Comunicar al centro educativo (directores, docentes y administrativos) de la condición de salud que puede estar presentando el estudiante, refrendada por su médico tratante (aspecto que no condicionará el



Guía para la Intervención Continua y Atencional de la Población Escolar con **Diversidad Funcional**

ingreso del estudiante al centro).

- Solicitar información a la persona acudiente de lo que constituye una emergencia para el estudiante y lo que la escuela debe hacer si se produce una.
- Contar con un contacto de emergencia.
- Pedir a la persona acudiente una lista de los medicamentos que el estudiante está tomando a la fecha, que incluya cómo debe tomarlos y notificar al centro educativo el horario en el que se suministran tales medicamentos, así como cualquier efecto secundario que presenten.
- Observar actitudes en el desempeño social, emocional, académico que puedan activar situaciones de estrés, de forma que se mejore y asegure la calidad de atención, y definir la presencia de ajustes razonables para su permanencia y aprobación de grado.

5. Discapacidad visceral:

Deficiencias en las funciones y estructuras corporales de los sistemas cardiovascular, hematológico, inmunológico, respiratorio, digestivo, metabólico, endocrino y genitourinarias que pueden estar o no asociadas a otras funciones y/o estructuras corporales deficientes y a las limitaciones que presente el individuo al realizar una tarea o acción en un contexto o entorno normalizado, tomando como parámetro su capacidad y habilidad real.

Una condición o trastorno vinculado a la discapacidad visceral puede ser el cáncer infantil.

5.1. Cáncer infantil:

Comprende numerosos tipos de tumores diferentes que se desarrollan en este grupo de población. Los tipos más comunes son la leucemia, el cáncer cerebral, el linfoma y los tumores sólidos como el neuroblastoma y el tumor de Wilms (Organización Panamericana de la Salud, 2023).

¿Cuáles son las manifestaciones clínicas de niñas, niños y adolescentes con cáncer infantil?

- Fiebre, pérdida de peso y apetito, palidez, fatiga, sangrados o moretones de fácil aparición, persistentes e inexplicables. Bultos en abdomen, pelvis, cuello y cabeza, extremidades, testículos, ganglios.

► Plan de acción para la atención de niñas, niños y adolescentes con cáncer infantil

El plan de acción debe ser revisado y firmado por el médico del niño, niña y adolescente y debe incluir la siguiente información:

- Comunicar al centro educativo (directores, docentes y administrativos) de la condición de salud que puede estar presentando el niño, niña o adolescente, refrendada por el médico tratante (aspecto que no condicionará el ingreso del estudiante al centro).
- Solicitar a los acudientes explicación sobre lo que constituye una emergencia para el estudiante y lo que la escuela debe hacer si se produce una.
- Pedir información sobre la forma de comunicación que requiere el estudiante y los productos de apoyo que necesita para su independencia funcional en el aula de clase.
- Contar con un contacto de emergencia.
- Ofrecer una lista de los medicamentos que el estudiante está tomando a la fecha, que incluya el horario en el que se suministran tales medicamentos, así como cualquier efecto secundario que presenten.
- Observar actitudes en el desempeño social, emocional, académico, de forma que se mejore y asegure la calidad de atención, y definir la presencia de ajustes razonables para su permanencia y aprobación de grado.



SEGUNDA SECCIÓN: EDUCACIÓN INCLUSIVA

Según Booth (2013), “la educación inclusiva es el proceso que tiene que desarrollar la sociedad para garantizar el aprendizaje y la participación de todos, alumnos, profesores y padres, en la vida escolar, con atención a la diversidad y a la vulnerabilidad. La inclusión educativa es un reto para la educación y para la sociedad, porque lo tenemos que hacer juntos”.

Los principios orientadores que definen las acciones educativas inclusivas no pueden ser pasados por alto. Un establecimiento educativo tiene la capacidad de realizar un análisis crítico tanto de las actividades que conforman su oferta educativa como de las iniciativas que desarrolla como parte de sus procesos de mejora. Este análisis se basa en la evaluación de la integración de varios principios en dichas actividades e iniciativas. A continuación, se desarrollan con mayor detalle los principios fundamentales.

Las acciones educativas inclusivas deben, por por tanto, estar regidas por tres principios rectores: la presencia, el reconocimiento y la pertinencia.

1. Presencia

La presencia es la condición básica para que la inclusión sea posible. No existe inclusión si no se está presente, si no hay encuentro real, sistemático y horizontal entre comunidad educativa y estudiantes. Por este motivo, si bien las políticas de inclusión educativa favorecen la presencia más heterogénea de estudiantes en cada establecimiento, puede incidir más allá del acceso, las decisiones pedagógicas e institucionales en los distintos ámbitos del quehacer educativo y la vida escolar.

Todas las acciones para favorecer la acogida, inducción y permanencia de los estudiantes, así como aquellas acciones que previenen el distanciamiento y el abandono escolar, constituyen iniciativas que incorporan el principio de presencia en términos de acceso. Todas las acciones que favorecen el encuentro de la heterogeneidad en las actividades curriculares y en la vida escolar permiten profundizar la incorporación de este principio desde una perspectiva propiamente educativa.

La distribución heterogénea de estudiantes en los distintos cursos de un mismo nivel, la organización diversa de grupos de trabajo en el aula y fuera de ella, el seguimiento que hace el profesor o profesora a los vínculos que cada estudiante establece dentro de su curso, son algunas oportunidades en que una escuela puede favorecer la heterogeneidad, el encuentro, la colaboración y la mutua valoración entre estudiantes y comunidad educativa.

2. Reconocimiento

Un aspecto fundamental que caracteriza a una propuesta educativa inclusiva es su adecuación a los estudiantes reales, su capacidad de ofrecer un camino de aprendizaje pertinente y relevante para cada uno y cada una, y que por lo tanto valida y considera sus particularidades como información pedagógica fundamental. Sin embargo, no siempre las formas en que construimos conocimiento sobre los estudiantes nos ayudan a perfilar nuestra acción educativa.

A la inversa, a menudo nuestras formas de conocer reafirman las situaciones de exclusión educativa y, aún más, muchas veces constituyen el mecanismo a través del cual la exclusión es producida. Cada vez que se categoriza a estudiantes en función de su déficit o carencia respecto de un referente de normalidad, se reproduce el proceso que permite que la discriminación y la exclusión educativa emerjan.

En el ámbito de la diversidad educativa, la noción de normalidad no tiene cabida y, por lo tanto, la tarea de los centros educativos es, legitimando esa diversidad, perfilarla en cuanto ella determina los caminos para asegurar la pertinencia de la respuesta educativa. Los centros educativos requieren problematizar la forma en que se construye el conocimiento sobre sus estudiantes, junto con construir conocimiento integral y relevante a partir de sus capacidades y potencialidades, en lugar de hacerlo desde sus carencias, negando las identidades que desafían la cultura escolar o esencializar las diferencias a partir de etiquetas.

Probablemente la mayor complejidad de este esfuerzo es que los actores educativos, así como todas las personas integrantes de nuestra cultura, compartimos elementos que sesgan nuestra mirada sobre las demás personas a partir de estereotipos. Esto es particularmente notorio en relación con los grupos que han sido históricamente identificados como “vulnerables” o excluidos y, como consecuencia, nuestra mirada queda teñida por esta idea de vulnerabilidad, limitando nuestras expectativas, reforzando los estigmas que generan su situación de subordinación y pasando por alto información imprescindible para construir una imagen integral de estos sujetos como plenos aprendices.

Una forma desafiante y enriquecedora de favorecer el reconocimiento legitimador de la diversidad en la escuela es abriendo, al interior de la comunidad educativa, espacios de reflexión y análisis crítico que permitan poner en cuestión las formas habituales en que se construye conocimiento sobre los estudiantes.

Una forma poderosa de complejizar y profundizar en el conocimiento sobre los estudiantes puede emerger de un énfasis en el levantamiento de infor-



Guía para la Intervención Continua y Atencional de la Población Escolar con **Diversidad Funcional**

mación sobre sus potencialidades e intereses, una mirada que releve los talentos de cada estudiante en relación consigo mismo, a su propio perfil de desarrollo y aprendizaje, y no en comparación con los demás.

3. Pertinencia

El principio de pertinencia apunta directamente a la necesidad de construir una propuesta educativa en función de la realidad de los estudiantes que forman parte de ella. Un enfoque inclusivo requiere que el conocimiento y la valoración de las características de cada integrante de la comunidad educativa se manifieste y estén representadas en las decisiones clave de la vida escolar, de manera que sea posible construir pertinencia y sentido de comunidad a partir de esta diversidad.

La pertinencia implica desarrollar marcos de participación y expresión de todas y todos los individuos y colectivos que forman una comunidad en aspectos tan centrales como la forma de abordar el currículum, los marcos de interacción y participación y la vinculación con el contexto, de modo que sean significativos para la experiencia e identidad de los estudiantes.

Una propuesta educativa inclusiva se esfuerza por asegurar que cada estudiante se vea representado/a en ella, se reconozca en las actividades y los espacios que la escuela le ofrece, de modo que le proporciona caminos de aprendizaje y participación que hacen sentido a su realidad, cultura, orientación de género, edad, estilos de aprendizaje, intereses y talentos.

Por lo mismo, el principio de pertinencia invita a las escuelas a flexibilizar y diversificar su trabajo pedagógico, y por este motivo se apoya necesariamente en el principio de reconocimiento recién descrito. Sin reconocimiento, no es posible desarrollar una propuesta educativa pertinente a quienes integran esa comunidad.

Si bien el principio de pertinencia requiere su expresión en todos los ámbitos de la vida escolar, probablemente los dos espacios donde resulta más relevante su incorporación es en la diversificación de la enseñanza y en los espacios de participación. Respecto del primero, todos los esfuerzos por considerar en el trabajo pedagógico las diversidades de los estudiantes, asumiendo que esta diversidad es perfilada de acuerdo con el principio de reconocimiento, significarán avance y aprendizaje para los centros educativos respecto del modo en que se puede incorporar el principio de pertinencia.

El enfoque inclusivo, entendido de esta manera, constituye el fundamento que permite proyectar en el mediano y largo plazo la construcción de la escuela que queremos, pero al mismo tiempo representa un criterio central

para el análisis crítico y la transformación de las relaciones sociales y pedagógicas en las que se sustenta la experiencia educativa actual de los estudiantes. Así, se nos plantea el desafío de desarrollar procesos de transformación de las instituciones y la cultura escolar en todos sus niveles.

Características de la escuela inclusiva (Doble Equipo Valencia, 2014)

Toda escuela inclusiva se basa en las siguientes características:

- ▶ Se centra en la visión de la niñez.
- ▶ No existen requisitos de acceso ni mecanismos de selección para la entrada de sus alumnos y las alumnas
- ▶ Persigue la mejora de la calidad de vida de los niños, las niñas y sus familias.
- ▶ Establece una relación positiva de colaboración con las familias; regida por el respeto, actitudes reflexivas, empáticas, de escucha activa y proactivas.
- ▶ El personal docente se convierte en un recurso y apoyo que guía a los alumnos y las alumnas en su proceso de aprendizaje.
- ▶ Tiene como objetivo formar a personas con sentido democrático, desarrollar un espíritu crítico y de cooperación.
- ▶ En la escuela inclusiva se parte del respeto al alumnado, planteando el proceso de enseñanza-aprendizaje desde sus motivaciones.
- ▶ Los aprendizajes tienen un carácter comprensivo, crítico y multidisciplinar.
- ▶ Evalúa el progreso del estudiantado de forma global, teniendo en cuenta sus capacidades de forma individualizada.
- ▶ La escuela inclusiva tiene sitio para cada estudiante.



Guía para la Intervención Continua y Atencional de la Población Escolar con **Diversidad Funcional**

Comunidad educativa escolar

En cada centro escolar del primer y segundo nivel de enseñanza, funcionará un organismo, consultivo y de participación *ad honórem* denominado Comunidad Educativa Escolar (Oficina de Gaceta del Ministerio de la Presidencia, 2002), que estará integrado por:

- El director o directora del centro escolar.
- El presidente o presidenta de la Asociación de Padres de Familia.
- Un representante de los educadores del centro escolar.
- Un representante de los estudiantes de los dos últimos años.
- Un representante de las organizaciones cívicas del área donde está ubicado el centro escolar.

Cada representante tendrá un suplente seleccionado de la misma forma que su principal.

El Órgano Ejecutivo establecerá, mediante decreto, los mecanismos de selección, el perfil y los periodos de vigencia de los representantes ante la Comunidad Educativa Escolar.

¿Cuáles son las responsabilidades de la comunidad educativa escolar?

- Elaborar y apoyar el desarrollo del Proyecto Educativo de Centro (PEC), participando en su efectiva ejecución y evaluación.
- Servir de órgano de comunicación con la Comunidad Educativa Regional.
- Contribuir con los procesos de participación y proyección comunitaria en materia educativa.
- Servir de instancia de consulta y asesoría de la dirección del centro educativo.
- Velar por la calidad de la educación, con el fin de garantizar la eficiencia y eficacia del proceso educativo y que se cumplan los fines de la educación panameña.
- Elaborar un programa de estímulos para la superación profesional de docentes y estudiantes del centro educativo, así como colaborar en su efectiva implementación y evaluación.

- Confeccionar su reglamento que deberá ser aprobado por la Dirección Regional de Educación.
- Elaborar el presupuesto del centro escolar y darle seguimiento a su ejecución.
- Velar por la armónica colaboración de los diferentes estamentos del centro escolar.

¿Cuáles son las responsabilidades de acudientes, madres y padres de familia de estudiantes con Necesidades Educativas Especiales (NEE)? (Ministerio de Educación de Panamá, 2020)

Las madres y padres de familias de estudiantes con NEE participarán en la toma de decisiones relativas al proceso educativo de sus hijas, hijos o acudidos y acudidos. De igual manera se garantizará la participación de los padres y madres de familia o acudientes en todas aquellas instancias conducentes al desarrollo de la educación inclusiva.

El padre, madre o acudiente participará activamente en todo el proceso educativo, de acuerdo con las orientaciones definidas que contiene el programa de intervención educativa individualizada.

Los padres, madres de familia y acudientes tienen la obligación de solicitar los servicios técnicos y médicos y la respectiva orientación que los llevan a cumplir con el derecho que tiene el niño, la niña o jóvenes de recibir una educación de calidad que responda a las necesidades educativas especiales.

La participación de los padres, madres y acudientes se garantizará a través de un documento de compromiso formal que suscribirán con la dirección de la escuela.

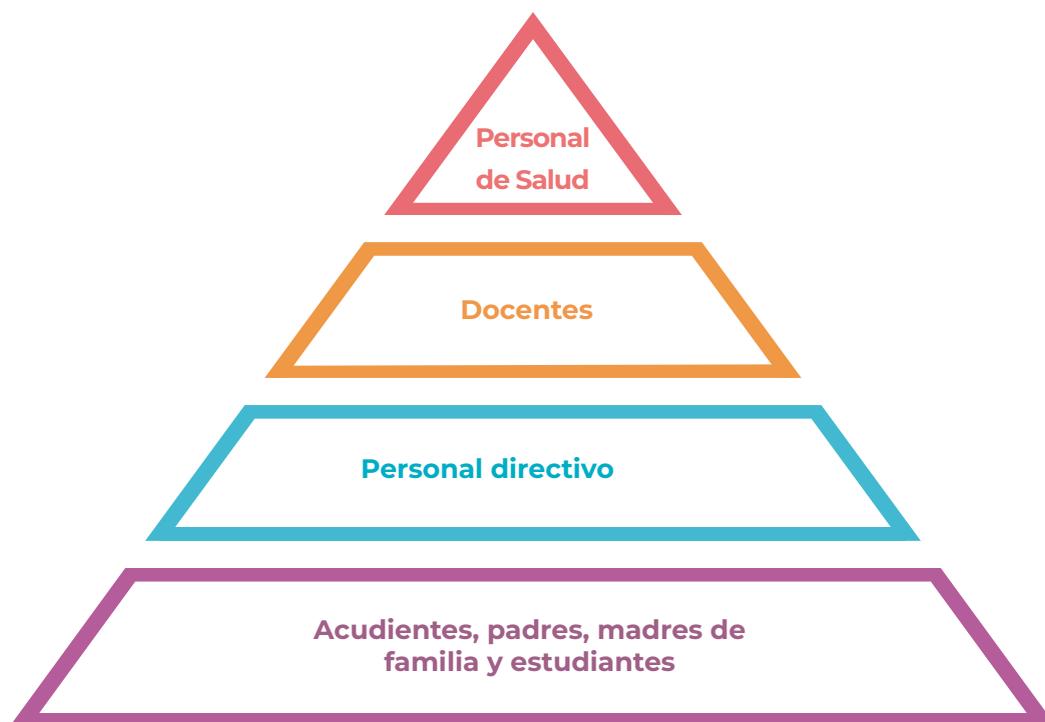
El padre, la madre y el acudiente tienen el deber de favorecer el proceso de inclusión apoyando los programas educativos, y dando cumplimiento a las recomendaciones que le ofrecen los servicios técnicos y médicos que contribuyan al desarrollo integral de niñas, niños y jóvenes con necesidades educativas especiales.



Funciones de las personas que integran la comunidad educativa en el proceso de inclusión educativa

Los niveles de colaboración y asociación entre cada integrante de la comunidad educativa consideran a los padres, madres de familia y acudientes como el primer ente de participación, siendo secundado, apoyado y asesorado por los demás miembros de la comunidad como lo son: el personal directivo docentes y el personal de salud.

Comunidad Educativa Niveles de Colaboración y Asociación



¿Cuál es la función del personal docente de educación especial?

Como docente de educación especial debo llevar a cabo las siguientes funciones (Ministerio de Educación de Panamá, 2020):

- Desarrollar plenamente el potencial humano valorando al estudiante como persona en sus libertades fundamentales y en la diversidad humana.

- Planificar, mediante trabajo en equipo, el desarrollo de capacidades de aprendizaje de las y los estudiantes.

- Coordinar, con el docente de grado, los ajustes razonables que permitan el desarrollo del proyecto de vida.

- Ser proveedor de estrategias, técnicas y recursos que posibiliten el desarrollo de destrezas y habilidades, disponiendo de mayores recursos en atención a sus necesidades educativas.

- Facilitar competencias para el desarrollo de habilidades de comunicación (lectura, escritura, sistema braille, lengua de señas, sistemas de comunicación aumentativa alternativa, orientación y movilidad, uso de tecnología de apoyo y otros).

¿Cuál es la función del personal docente regular?

El docente regular es responsable del proceso de enseñanza aprendizaje para todos los alumnos, incluidos aquellos con Necesidades Educativas Especiales (NEE) y recibirán el asesoramiento y el apoyo especializado necesario (Oficina de Gaceta del Ministerio de la Presidencia, 2000).

Como personal docente regular se espera de mí que desempeñe los siguientes roles: (Ministerio de Educación de Panamá, 2020).



Guía para la Intervención Continua y Atencional de la Población Escolar con **Diversidad Funcional**

- ▶ Dar a los estudiantes, dentro y fuera del plantel, constante ejemplo de moralidad, civismo, amor, patrio, espíritu de trabajo y cooperación.
- ▶ Cumplir con puntualidad y esmero sus funciones docentes y concurrir a los Consejos de Profesores, veladas, conferencias, desfiles y demás actos de carácter educativo que se celebren en la escuela o bajo los auspicios de esta.
- ▶ Dirigir las clases de las asignaturas que se les confíen, de conformidad con los programas vigentes y con la orientación y distribución del tiempo que se fijen.
- ▶ Llevar un registro de los alumnos, en el cual anotarán: sus ausencias, las calificaciones que merezcan de acuerdo con su aprovechamiento y conducta, observaciones que arrojen luz en cuanto a sus hábitos, actitudes, intereses, capacidades, condiciones de vida en sus hogares y datos relativos a su desarrollo físico y sus condiciones de salud. Utilizar este registro, con la ayuda de los profesores consejeros respectivos, para orientar y ayudar a los alumnos con relación a sus problemas personales y a sus estudios.
- ▶ Cooperar con la dirección del plantel en la buena marcha de este.
- ▶ Presentarse al plantel atendiendo al llamado de la dirección en los ocho días que proceden al comienzo del año lectivo, para cooperar con él en los trabajos preparatorios y de organización.
- ▶ Encauzar el buen comportamiento de los alumnos, teniendo presente el moderno concepto de disciplina caracterizada por:
 - Es más positiva y constructiva que negativa y restrictiva.
 - Se obtiene mejor por medios indirectos que directos.
 - Respetar la personalidad del alumno.
 - Tiende a la educación del carácter.

Orientaciones para tomar en cuenta en el aula

Las prácticas inclusivas tienen que ver con asegurar que las actividades en el aula y fuera de ella promuevan la participación de todo el alumnado y tengan en cuenta el conocimiento y la experiencia adquiridos por estos. La enseñanza y los

recursos humanos y materiales de apoyo se integran y movilizan para orquestar el aprendizaje y superar las barreras al aprendizaje y la participación, con el propósito de asegurar el aprendizaje de todos (UNESCO, 2000).

A continuación, se plasman una serie de orientaciones tanto para los docentes como para acudientes, madres y padres de familia, con el fin de facilitar sus intervenciones y la inclusión en beneficio de niños, niñas y adolescentes.

1. Orientaciones pedagógicas para docente:

- ▶ Escuche las inquietudes de sus estudiantes, acudientes, madres y padres de familia.
- ▶ Sea muy pasivo.
- ▶ Sea muy creativo al planificar las estrategias metodológicas que utilizará para desarrollar las lecciones.
- ▶ Piense en aquellos aspectos que sí puede realizar su estudiante en forma satisfactoria y estímúlelos a realizarlas.
- ▶ Procure que el ambiente del aula, la organización y los recursos existentes favorezcan el aprendizaje autónomo. Utilice todos los recursos disponibles, por ejemplo: televisión, periódicos o personas que pueden favorecer el aprendizaje de los estudiantes que tiene dificultades.
- ▶ Forme equipos con sus compañeros de trabajo, algunos tienen más facilidad para un determinado tema o materia y pueden darle consejos valiosos.
- ▶ Cuando necesite hablar con acudientes, madres y padres de familia, agende una cita con ellos, espérelos y dedíqueles el tiempo necesario para escucharlos y hablar lo que usted necesita.
- ▶ Asigne tareas: en un formato claro y simple, con una cantidad justa y fragmentando actividades largas.
- ▶ Establezca reglas para que los estudiantes sepan seguir turnos para hablar, escuchar y pedir aclaraciones a los demás compañeros y al profesorado.



Guía para la Intervención Continua y Atencional de la Población Escolar con **Diversidad Funcional**

- ▶ Adapte la metodología de clase para dar respuesta a los distintos estilos de aprendizaje de los alumnos.
- ▶ Lleve un registro junto con los estudiantes sobre sus asignaciones.
- ▶ Otorgue más tiempo para resolver los exámenes.
- ▶ Anticipe y prevenga situaciones complejas.
- ▶ Motive a los estudiantes a que se hagan responsables de su propio aprendizaje.
- ▶ Utilice un lenguaje que transmita valoración por la diversidad y evite toda forma de exclusión o etiquetamiento.
- ▶ Tenga en cuenta las diferencias culturales y del contexto al que pertenece el estudiantado a la hora de establecer las normas de comportamiento.
- ▶ Dé instrucciones claras. Establezca contacto ocular con los estudiantes, dé indicaciones claras y cortas.
- ▶ Explique los contenidos académicos de manera motivadora.
- ▶ Motive a los estudiantes a participar en clase.
- ▶ Muestre interés cuando esté trabajando con los estudiantes.
- ▶ Ubique los asientos de los estudiantes con discapacidad o condiciones de salud especiales delante cerca del pizarrón, donde se le pueda vigilar y tener lejos de las distracciones.

2. Orientaciones para acudientes, padres y madres de familia

- ▶ **Infórmese:** una de las formas más efectivas para derribar las barreras sobre las personas con discapacidad es la información. Conozca sobre el tema, manténgase informado, lea y aprenda; así comprenderá mejor a su hija o hijo a podrá ayudarse usted mismo. Conozca las leyes que amparan legalmente a las personas con discapacidad; los recursos y servicios que brinda la comunidad, por ejemplo, centros de salud, políclínicas, escuelas inclusivas, asociaciones y fundaciones de apoyo, entre otros.

- ▶ **Asígnele tareas:** hay que tomar en consideración la edad del niño, niña o joven, su capacidad de atención y habilidades, luego asignarle algunas tareas y dividir- las en pasos. Por ejemplo: para darle de comer a la mascota, explíquelo primero el lugar en la casa donde está la comida de la mascota, luego pídale sacar la cantidad indicada de alimento, después ponerlo en una tacita y por último colo- carla en el lugar asignado. Explíquelo lo que debe hacer, paso por paso. Modele cómo hacerlo y ayúdele cuando sea necesario.
- ▶ **Trátele con paciencia:** las niñas, los niños y los jóvenes en general necesitan tiempo y tranquilidad para tratar con ellos, mucho más con quienes tienen ca- pacidades especiales. Tomando en cuenta que existen diferentes niveles y rit- mos de aprendizaje, cada persona tiene su propio carácter y tiempos, por lo que no hay que desesperarse. Por el contrario, hay que tratarles con tranquilidad y mucho amor. Con esfuerzo y dedicación se puede llegar a la meta.
- ▶ **Refuerce los aprendizajes en casa:** mantenga una buena comunicación con la escuela o colegio de su hijo o hija; conozca las destrezas y habilidades que está aprendiendo y busque momentos o situaciones para aplicarlas en la casa. Por ejemplo: en matemáticas, si están trabajando suma y resta, se puede llevar al niño al supermercado y trabajar este tema con las compras. Ayúdele a contar papas, jabones, o a pagar la cuenta y revisar el cambio.
- ▶ **Involúcrese en el proceso de educación de sus hijos e hijas.** Mantenga una relación activa y positiva entre todos los agentes involucrados en el proceso edu- cativo de su hija o hijo. Conozca su progreso.
- ▶ **Actividades sociales:** busque opciones para que su hijo o hija participe en acti- vidades sociales, comunitarias, culturales o deportivas, siempre que sean de su interés y agrado, esto le ayudará a desarrollar habilidades sociales.

Apoyos educativos

Son los apoyos y todas aquellas ayudas que se ofrecen al que aprende para al- canzar con éxito sus metas de apropiarse del nuevo conocimiento y que pueden venir de sus coetáneos, docentes, madres y padres, de las tecnologías de la infor- mación, de las comunicaciones, etc. ¿Cómo ofrezco los apoyos educativos?



Guía para la Intervención Continua y Atencional de la Población Escolar con **Diversidad Funcional**

Es importante realizar un proceso de evaluación, que se plantea en cuatro pasos:

▫ Identificar las áreas de apoyo relevantes.

▫ Escribir el plan de apoyos individualizado que refleje el individuo.

▫ Evaluar el nivel o intensidad de los apoyos necesarios, de acuerdo con la frecuencia, duración y tipo de apoyo.

▫ Identificar las actividades de apoyo relevante de acuerdo con los intereses y preferencias, y con la probabilidad de participar en ellas por parte de la persona.

Servicios y apoyos para el logro de ajustes razonables, ofertados por el centro educativo (Ministerio de Educación de Panamá, 2020)

Hace referencia a la capacidad con que cuenta la escuela para que cada estudiante reciba los recursos y ayuda que requiera para estar en igualdad de condiciones y aprovechar las oportunidades educativas mediante el logro de equidad educativa. Para esto se dan las siguientes recomendaciones:

- ▶ Los recursos humanos como docentes de educación especial y de otras disciplinas técnicas en coordinación con los docentes de grado, compartirán recursos didácticos, espacios de aprendizajes y diferentes formas de enseñanza y de evaluación desde el aula ordinaria que permitirán minimizar las barreras para el aprendizaje y la participación de los estudiantes del centro educativo.
- ▶ El director del centro educativo debe organizar la prestación de los servicios y apoyos educativos necesarios para una participación plena y para el logro de aprendizajes para la vida.
- ▶ Promover recursos educativos específicos que se requieran para garantizar una educación equitativa en igualdad de oportunidades.
- ▶ Dar seguimiento a la coordinación de los equipos entre docentes de aula y docentes de educación especial que permitan acciones de trabajo en beneficio de los estudiantes.

- ▶ Garantizar que todo el personal técnico y docente participe como parte activa en todos los servicios y apoyos que optimicen el proceso de aprendizaje.
- ▶ Promover la participación de la comunidad educativa como apoyo para el logro de aprendizajes de los estudiantes.
- ▶ Desarrollar el Programa Educativo Individual (PEI), para el logro de los aprendizajes para la vida.
- ▶ Los equipos técnicos de las diversas disciplinas, como servicios y apoyos del centro, se organizan atendiendo a las particularidades y necesidades del centro educativo para garantizar la cobertura y seguimiento que requieran los estudiantes.

▶ **Procedimiento de oferta del servicio de educación especial**

Para atender a estudiantes con discapacidad, que ingresan por primera vez a un aula regular se debe seguir el siguiente procedimiento:

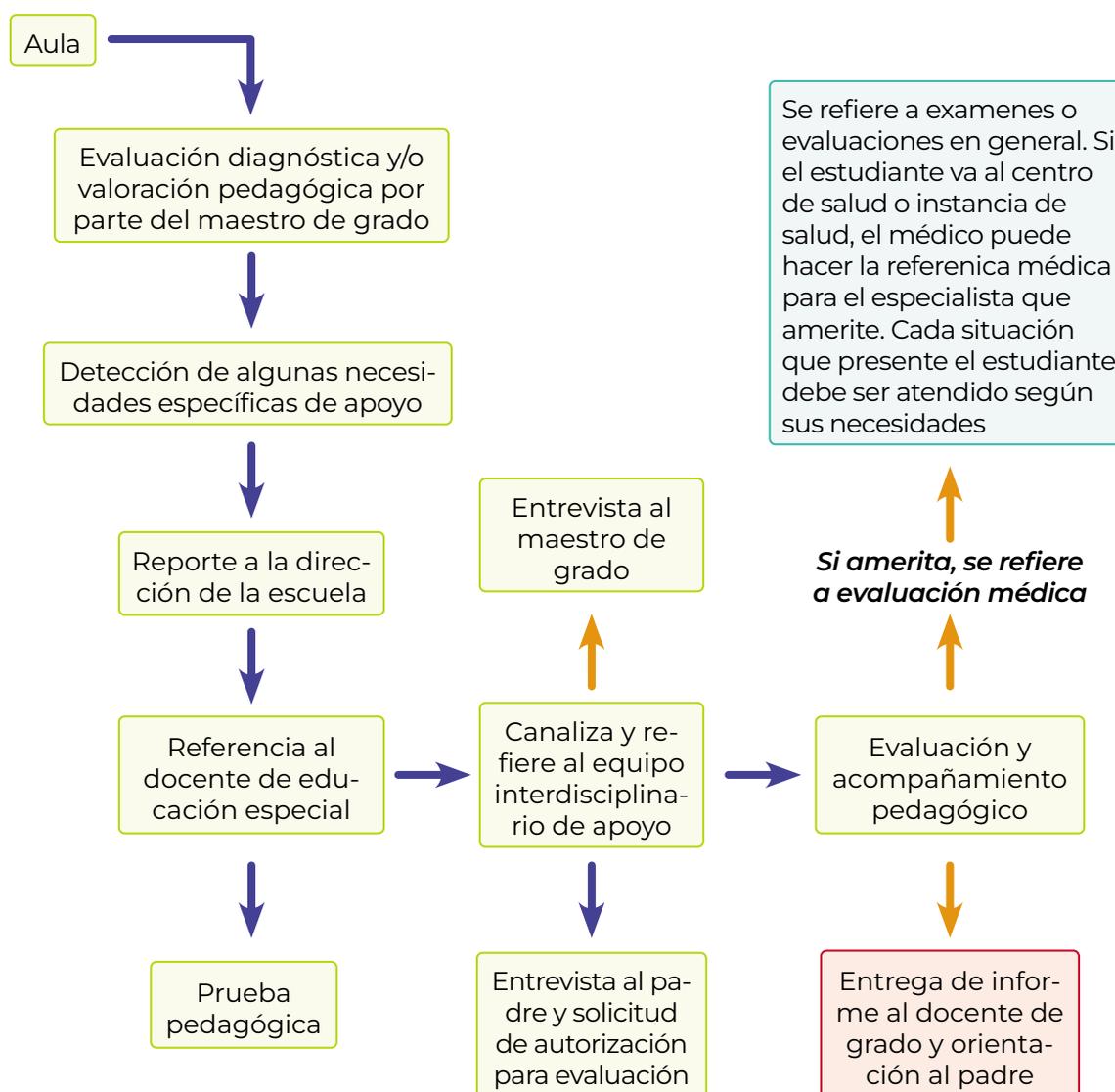
- ▶ El docente de grado presenta la situación al acudiente y al personal directivo; con un informe del funcionamiento del alumno.
- ▶ El personal directivo analiza la situación, se reúne con el docente de grado, quien presenta la situación por escrito, con la madre y el padre de familia o la persona acudiente y con el docente de educación especial, si la escuela cuenta con este recurso humano.
- ▶ Una vez realizado el análisis de la situación del estudiante, se deben establecer las acciones que se seguirán con el estudiante, y esto debe constar en un acta, señalando el tiempo en que se deben adoptar dichas acciones.
- ▶ Se deben agotar todas las estrategias posibles en el Centro Educativo y la comunidad para dar respuesta a la necesidad del estudiante.



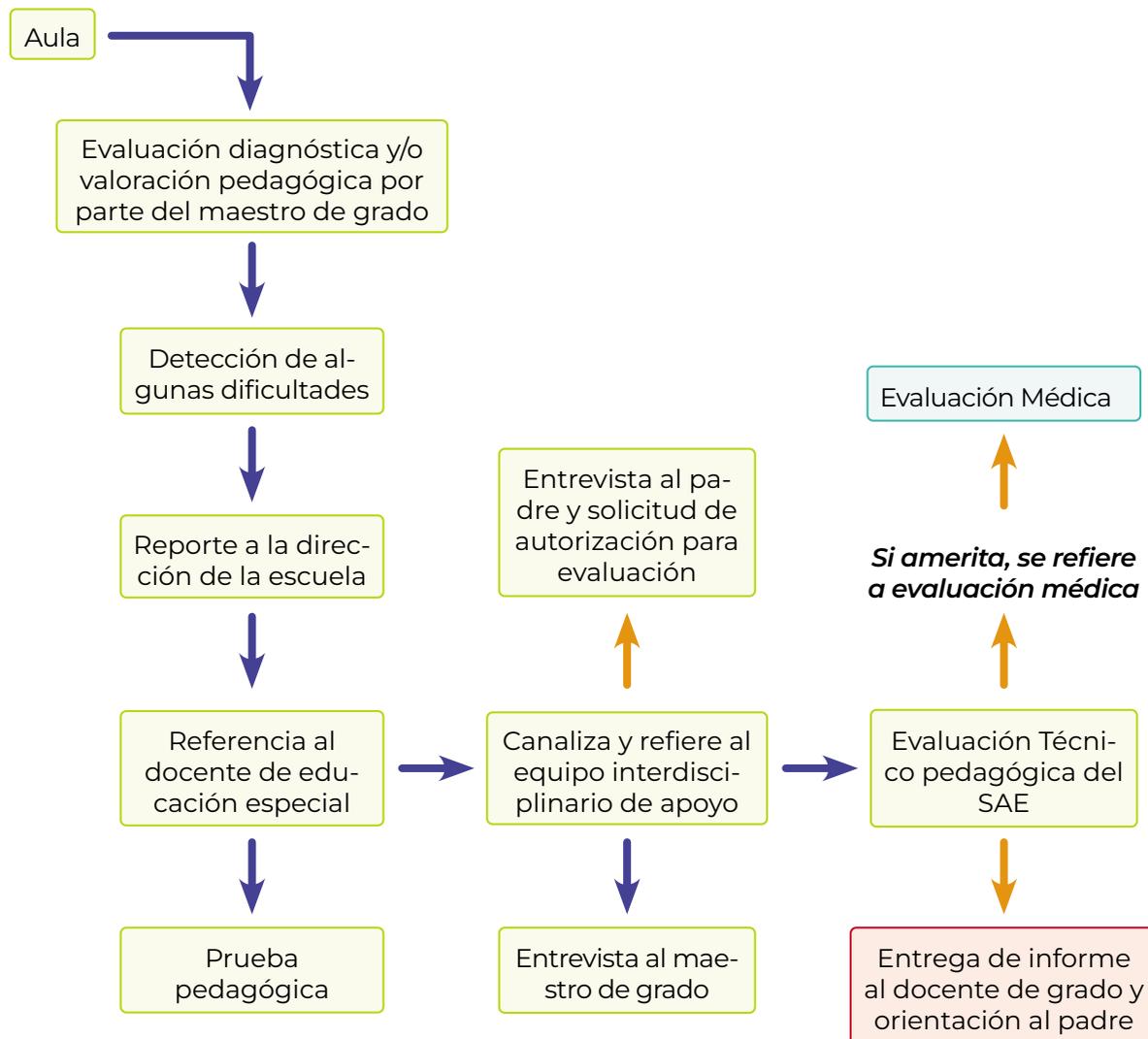
Guía para la Intervención Continua y Atencional de la Población Escolar con **Diversidad Funcional**

- ▶ Amparado en el *Resuelto 709 del 25 de febrero de 2016* se crea El Programa de Aptitudes Sobresalientes y Talentos Específicos de la Dirección Nacional de Educación Especial del Ministerio de Educación. Su implementación en los centros educativos a nivel nacional permite la detección, evaluación y respuesta educativa de los niños y niñas con probables Altas Capacidades. Este programa se realiza en colaboración con el docente especial y de grado, el Servicio de Apoyo Educativo (S.A.E.), las autoridades administrativas del centro educativo, la familia del estudiante y el equipo especializado en Altas Capacidades de la D.N.E.E. El programa en referencia busca implementar una respuesta educativa individualizada adaptada a las circunstancias, contexto y perfil intelectual, edad, desarrollo de la persona evaluada.

Flujograma para la atención de los estudiantes con NEE donde hay presencia de docente de educación especial



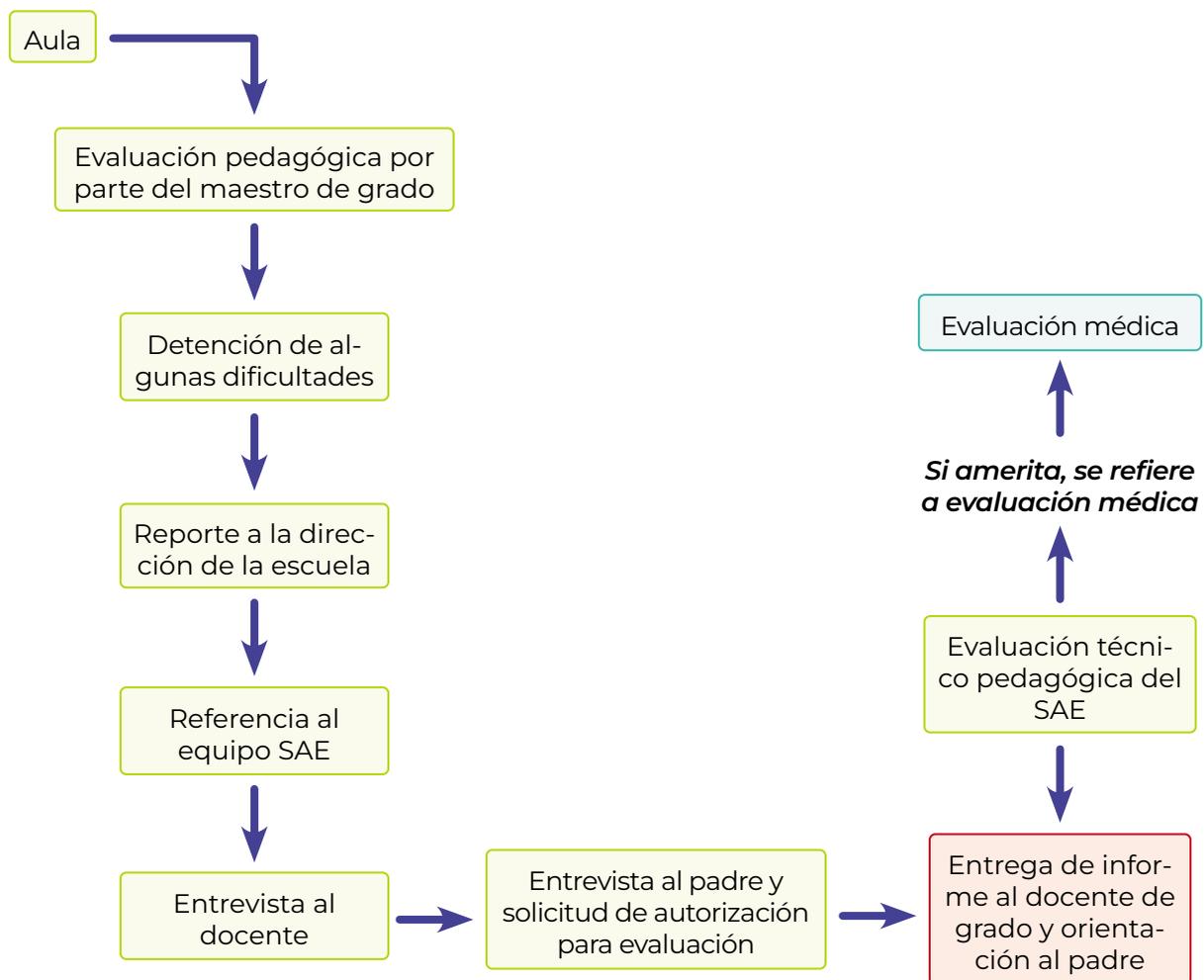
Flujograma para la atención de los estudiantes con NEE donde hay presencia de docente de educación especial





Guía para la Intervención Continua y Atencional de la Población Escolar con **Diversidad Funcional**

Flujograma para la atención de los estudiantes con NEE donde no hay presencia de docente de educación especial



- ▶ Con base en el Manual de procedimiento, reglamentación del Decreto Ejecutivo N°1 de 4 de febrero de 2000.

“Por el cual se establece la Normativa para la Educación Inclusiva de la Población con Necesidades Educativas Especiales (NEE)”.

Artículo 6:

“El centro educativo garantizará las condiciones que posibiliten las adecuaciones curriculares, las ayudas técnicas y los servicios de apoyo para asegurar el ingreso, la permanencia y la promoción de esta población”.

Todos los centros educativos deberán contemplar en su diseño y ejecución de los PEC la atención a la adversidad ofreciendo respuestas educativas efectivas a todos sus estudiantes, y en particular a los estudiantes con NEE.

Procedimiento a efectuarse:

1. El centro educativo a través del director, con apoyo del personal docente y técnico, deberá detectar, identificar y atender las NEE de los estudiantes que se matriculan en el Centro.
2. La evaluación de los alumnos y alumnas debe ser integral, incluyendo sus diferentes entornos: Familiar, educativo y social.
3. El equipo interdisciplinario mediante la evaluación integral determinará, de acuerdo a las competencias y limitaciones del alumno, el o los tipos de alternativas que requiere.
4. La inclusión de los estudiantes con NEE deberá ser en el centro educativo más cercana a su residencia preferiblemente en el de su comunidad.
5. El centro educativo, a través del director debe gestionar la presencia del servicio del maestro especializado, el equipo de apoyo, las ayudas técnicas, las adecuaciones curriculares, la eliminación de barreras arquitectónicas, a fin de garantizar el acceso y la calidad de los Servicios Educativos a los estudiantes con NEE.

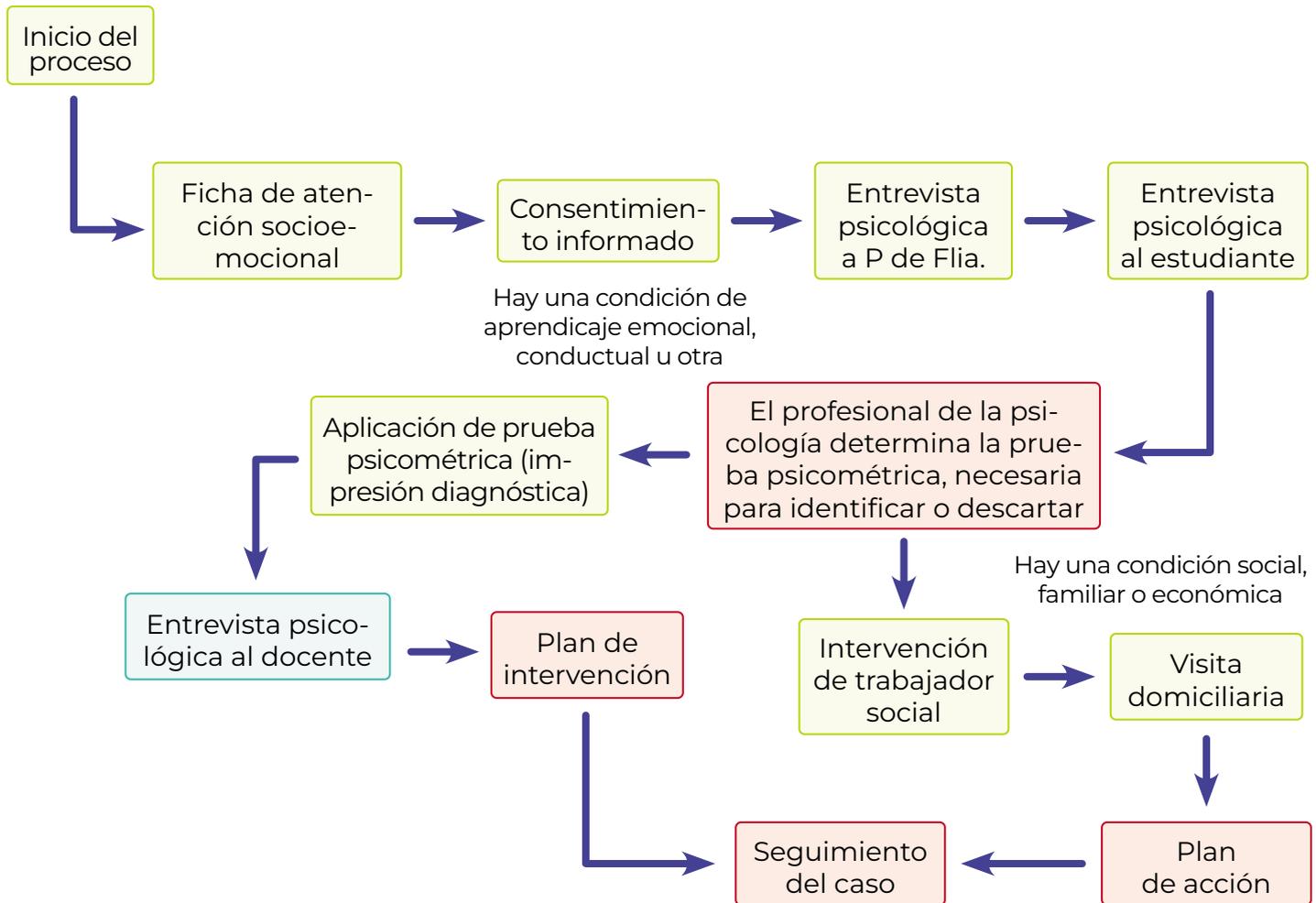
Como indica la normativa, a partir de que el centro educativo ha identificado y detectado el caso por el docente de grado, se refiere a la dirección del plantel. Posteriormente, se le brinda atención con base a las necesidades educativas que presenta el estudiante con NEE y luego de eso, se canaliza a los equipos de apoyo o interdisciplinario que trabaje con la escuela, basado en el flujograma establecido por el colegio.

Es importante resaltar que, cada centro educativo cuenta con un modelo de atención u organización de trabajo diferente con respecto al flujograma y la canalización de los casos.



Guía para la Intervención Continua y Atencional de la Población Escolar con **Diversidad Funcional**

Flujograma de referencia de casos en centros educativos donde hay servicios de los gabinetes psicopedagógicos



- **Observación:** Hay casos que pueden ser referidos a otra especialidad para determinar el diagnóstico.

► Pasos:

1. El proceso inicia con la ficha de atención socioemocional el cual establece un motivo de referencia, que puede ser diligenciado por algún miembro de la comunidad educativa o por la persona con la necesidad, y la misma puede ser de forma digital o física.
2. Se cita al acudiente para que firme el consentimiento informado, que tiene como objetivo explicar el uso y confidencialidad de los datos, así como sus derechos y compromisos con respecto al proceso de atención que brindará el Gabinete Psicopedagógico (Psicoeducativo).
3. Al citarse al acudiente se le realiza una entrevista psicológica o entrevista social, según sea el caso.
4. Se realiza una entrevista psicológica al estudiante ya sea de primaria o pre-media y media.
5. Una vez realizado una pre-evaluación, se realizan algunas pruebas psicométricas según el caso, con el fin de identificar la necesidad psicopedagógica o para corroborar el motivo de referencia.
6. Se establece una impresión diagnóstica del estudiante.
7. Se realiza una entrevista psicológica al docente para conocer la percepción del docente en referencia al usuario.
8. Una vez, que se obtenga la impresión diagnóstica, se elabora el plan de intervención o plan de tratamiento a realizar con la persona. Se establece el encuadre los objetivos y sesiones de la intervención.
9. Seguimiento del caso o realización de las sesiones establecidas en el plan de intervención.

Observación:

Si hay una condición social subyacente, interviene la trabajadora social con una visita domiciliaria.



Guía para la Intervención Continua y Atencional de la Población Escolar con **Diversidad Funcional**

- ▶ En caso de agotarse las estrategias posibles en el tiempo estipulado y de persistir la situación, se solicita la autorización al acudiente para referir al estudiante a las evaluaciones técnicas y/o médicas que el estudiante requiera, para detectar las condiciones que están afectando el proceso de su aprendizaje.
- ▶ Luego que el acudiente presenta las evaluaciones, el personal directivo del centro convoca a una reunión con el docente de grado y, en conjunto, se le explica a la persona acudiente la situación, con la participación de una persona de apoyo para esta, si así lo requiere.
- ▶ Si se determina que el estudiante necesita educación especial y no se cuenta con este servicio en el centro educativo, el personal directivo debe solicitarlo a quien ocupe el cargo directivo de educación especial de la región o zona educativa.
- ▶ En el caso anterior, el personal directivo de educación especial recibe el caso con la documentación correspondiente (evaluaciones, informes y actas), y coordina los servicios de apoyo.
- ▶ Luego, se debe reunir con el equipo de apoyo conformado por el personal directivo del centro educativo, docente de grado, docente especializado, padre y/o madre de familia o acudiente, técnicos y especialistas, y en forma transdisciplinaria elaborarán el Programa Educativo Individual (PEI), el cual permanecerá en el centro educativo regular, para darle seguimiento.

¡Importante!

- Los estudiantes con discapacidad o condiciones especiales deben ser admitidos en el centro educativo según el procedimiento general aplicado.
- El personal directivo ubicará a los estudiantes en el grado que le corresponda según su edad cronológica. Esta puede oscilar entre 1 a 2 años de diferencia con la edad promedio del grupo.
- De contar con un docente especial en el centro educativo se le solicitará la orientación para que apoye al docente de grado mientras se organiza la elaboración de su Programa Educativo Individual (PEI).
- El personal docente seguirá el procedimiento establecido para la elaboración del Programa Educativo Individual de estos estudiantes.

TERCERA SECCIÓN: RECURSOS INSTITUCIONALES Y NORMATIVA

A continuación, se presentan los distintos recursos institucionales con los que se cuenta en la República de Panamá, así como la normativa nacional.

Directorio de programas:

Las Fundaciones, instituciones y entes abajo descritos potencializan y mejoran las habilidades y destrezas de los niños en condición de discapacidad.

- ▶ Fundación Ann Sullivan. Programa de apoyo para niños con síndrome de Down y trastorno de espectro autista.
- ▶ Fundación Mary Arias. Programa de apoyo para niños con parálisis cerebral.
- ▶ Fundación Oír es vivir. Programa de apoyo para niños con discapacidad auditiva.
- ▶ Fundación Valórate. Programa de apoyo para niños con déficit atencional e hiperactividad.
- ▶ Hospital del Niño. Ciclo Básico Infantil.
- ▶ Instituto Panameño de Rehabilitación Especial. Programa de Estimulación Precoz.
- ▶ Instituto Panameño de Rehabilitación Especial. Programa Atención de Educación Especial de 6 a 14 años.
- ▶ Instituto Panameño de Rehabilitación Especial. Programa Servicios Apoyos y Recursos de Educación Especial en Escuelas Inclusivas.
- ▶ Instituto Panameño de Rehabilitación Especial. Programa Formación Vocacional en Carreras Técnica Intermedias (CTI).
- ▶ Ministerio de Educación. Programa Comunidad sin violencia.
- ▶ Ministerio de Educación. Programa Nacional de Educación Inclusiva.



Guía para la Intervención Continua y Atencional de la Población Escolar con **Diversidad Funcional**

- ▶ Ministerio de Educación. Programa Educación Inclusiva. Servicio de Apoyo Educativo (SAE).
- ▶ Ministerio de Educación. Programa de Gabinete Psicopedagógico.
- ▶ Ministerio de Desarrollo Social. Programa Centro de Atención Integral de la Primera Infancia.
- ▶ Ministerio de Salud. Programa Salud Integral del Niño y Niña de 0 a 9 años.
- ▶ Ministerio de Salud. Programa de Salud Integral de Adolescentes.
- ▶ Ministerio de Salud. Programa Escuelas Promotoras de Salud.
- ▶ Secretaría Nacional de Discapacidad (Ente rector y asesor en discapacidad).
- ▶ Universidad Especializada de las Américas. Centro interdisciplinario de atención e investigación en educación y salud.

▶ **Legislación Nacional:**

1. Decretos Ejecutivos

- ▶ Decreto Ejecutivo 36 de 11 de abril de 2014, que aprueba la reglamentación del procedimiento de conformación y funcionamiento de las juntas evaluadoras de la discapacidad, los baremos nacionales y se dicta el procedimiento para la evaluación, valoración y certificación de la discapacidad.
- ▶ Decreto Ejecutivo 74 de 14 de abril de 2015, que modifica el reglamento del procedimiento de conformación y funcionamiento de las juntas evaluadoras de la discapacidad, los baremos nacionales y el procedimiento para la evaluación, valoración y certificación de la discapacidad aprobado mediante Decreto Ejecutivo 36 de 11 de abril de 2014.
- ▶ Decreto Ejecutivo 310 de 26 de junio de 2019, que reglamenta la Ley 59 de 1 de Noviembre de 2018, que crea el Consejo Permanente Multisectorial para la implementación del compromiso nacional por la educación.

- ▶ Decreto Ejecutivo 333 de 5 de diciembre de 2019, que reglamenta la Ley 15 de 31 de mayo de 2016 que reforma la Ley 42 de 27 de agosto de 1999, que establece la equiparación de oportunidades para las personas con discapacidad y se dictan otras disposiciones-
- ▶ Decreto Ejecutivo de 4 de febrero del 2000, por el cual se establece la Normativa para la educación inclusiva de la población con necesidades educativas especiales.
- ▶ Decreto Ejecutivo 88 de 12 de Noviembre de 2002, que reglamenta la Ley 42 de 27 de agosto de 1999, por la cual se establece la equiparación de oportunidades para las personas con discapacidad.

2. Decreto Ley

- ▶ Decreto Ley 17 del 23 agosto de 1958, por el cual se crea y organiza una institución de asistencia infantil que se denominará Hospital del Niño.

3. Leyes

- ▶ Constitución Política de la República de Panamá de 1972.
- ▶ *Ley 4 de 29 de enero de 1999*, por la cual se instituye la igualdad de oportunidades para las mujeres.
- ▶ *Ley 34 de 6 de julio de 1995*, por la cual se deroga, modifican y adicionan y subrogan artículos de la Ley 47 de 1946, Orgánica de Educación.
- ▶ *Ley 42 de 27 de agosto de 1999*, por la cual se establece la equiparación de oportunidades para las personas con discapacidad.
- ▶ *Ley 3 de 10 de enero de 2001*, por la cual se aprueba en todas sus partes la Convención Interamericana para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad.
- ▶ *Ley 50 de 1 de Noviembre de 2002*, que modifica, subroga y adiciona artículos a la *Ley 47 de 1946, Orgánica de Educación* y dicta otras disposiciones.
- ▶ *Ley 23 de 28 de junio de 2007*, que crea Secretaría Nacional de Discapacidad (SENADIS).



Guía para la Intervención Continua y Atencional de la Población Escolar con **Diversidad Funcional**

- ▶ *Ley 25 De 10 de julio de 2007*, por la cual se aprueba la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad y el protocolo facultativo de la convención sobre los derechos de las personas con discapacidad.
- ▶ *Ley 88 de 22 de Noviembre de 2010*, que reconoce las lenguas y los alfabetos de los pueblos indígenas de Panamá y dicta Normas para la Educación Intercultural Bilingüe.
- ▶ *Ley 15 de 31 de mayo de 2016* que reforma la *Ley 42 de 27 de agosto de 1999*, que establece la equiparación de oportunidades para las personas con discapacidad y su *Decreto Ejecutivo Reglamentario n.º 333/2019*.
- ▶ *Ley 59 de 1 de Noviembre de 2018*, que crea el Consejo Permanente Multisectorial para la Implementación del Compromiso Nacional por la Educación.

4. Planes y Programas

- ▶ *Plan Estratégico Nacional de la Secretaría Nacional de Discapacidad, Panamá 2022 - 2024*.
- ▶ O.M.S.: CIE-10. Organización Mundial de la Salud, Ginebra, 1992. 48. O.M.S.: Prevención primaria.
- ▶ World Health Organization. (2001). *Clasificación internacional del funcionamiento de la discapacidad y de la salud: CIF: versión abreviada*. Organización Mundial de la Salud.
- ▶ Prev Chronic Dis 2005; 2 (4). Centro para el control y prevención de enfermedades CDC.

Referencias

- Ainscow, M. (2020). Promoting inclusion and equity in education: lessons from international experiences. *Nordic Journal of Studies in Educational Policy*, 6, 7-16.
<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/20020317.2020.1729587>
- Asmet Salud. (s.f.). *Las personas con síndrome de Down también tienen derechos*.
<https://hi-in.facebook.com/asmetsaludeps/photos/a.488444701201971/2210137079032716/>
- Cuídate Plus. (2022). *Síndrome de Down*.
<https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/geneticas/sindrome-down.html>
- Departamento de Salud y Servicios Humanos USA. (2018). *¿Cuáles son los síntomas de la parálisis cerebral?*
<https://espaNol.nichd.nih.gov/salud/temas/cerebral-palsy/informacion/sintomas>
- Doble Equipo Valencia. (2014). *La escuela inclusiva*.
<https://www.dobleequipovalencia.com/escuela-inclusiva-10-caracteristicas/>
- Fundación UNICAP. (2019). *Discapacidad visual*.
<https://www.fundacionunicap.org/discapacidad-visual/>
- Hop'toys. (2021). *Down: 10 consejos para facilitar el aprendizaje*.
<https://www.bloghoptoys.es/sindrome-de-down-como-facilitar-el-aprendizaje/#:~:text=En%20efecto%2C%20hoy%20en%20d%C3%ADa,las%20experiencias%20personales%20se%20multiplican>



Guía para la Intervención Continua y Atencional de la Población Escolar con **Diversidad Funcional**

- Lasso, M. (2015). Cultura inclusiva en la escuela. *Revista Para el Aula - IDEA*, 14.
https://www.usfq.edu.ec/sites/default/files/2020-06/pea_014_0012.pdf
- Lázaro, J. L. (2016). *La competencia digital de los futuros docentes: ¿Cómo se ven los actuales estudiantes de educación? Perspectiva Educacional. Formación de profesores*, 38-54.
- Medline Plus. (2021). *¿Qué es la parálisis cerebral?*
<https://medlineplus.gov/spanish/cerebralpalsy.html#:~:text=La%20par%C3%A1lisis%20cerebral%20es%20un,que%20dirige%20el%20movimiento%20muscular.>
- Ministerio de Educación de Chile. (2016). *Guía de apoyo técnico-pedagógico: necesidades educativas especiales en el nivel de educación parvularia.*
<https://especial.mineduc.cl/wp-content/uploads/sites/31/2016/08/GuiaAuditiva.pdf>
- Ministerio de Educación de Panamá. (2020). *Educasitios.*
<http://www.educapanama.edu.pa/?q=educasitio/educacion-especial/educacion-inclusiva-desafio-y-realidad-en-panama#:~:text=La%20educaci%C3%B3n%20inclusiva%20consiste%20en,nacional%20que%20garanticen%20oportunidades%20de>
- Oficina de Gaceta del Ministerio de la Presidencia (1999). *Gaceta Oficial 23729.*
https://www.gacetaoficial.gob.pa/gacetas/23729_1999.pdf
- Oficina de Gaceta del Ministerio de la Presidencia. (2000). *Gaceta Oficial 23987.*
https://www.gacetaoficial.gob.pa/gacetas/23987_2000.pdf

- Oficina de Gaceta del Ministerio de la Presidencia. (2002). *Gaceta Oficial* 24679.
https://www.gacetaoficial.gob.pa/gacetas/24679_2002.pdf
- Oficina de Gaceta del Ministerio de la Presidencia. (2007). *Gaceta Oficial* 25832.
https://www.gacetaoficial.gob.pa/gacetas/25832_2007.pdf
- Oficina de Gaceta del Ministerio de la Presidencia. (2010). *Gaceta Oficial* 26669A.
https://www.gacetaoficial.gob.pa/pdfTemp/26669_A/30623.pdf
- Oficina de Gaceta del Ministerio de la Presidencia. (2014). *Gaceta Oficial* 27532.
<https://www.gacetaoficial.gob.pa/pdfTemp/27532/46517.pdf>
- Oficina de Gaceta del Ministerio de la Presidencia. (2015). *Gaceta Oficial* 27761B.
https://www.gacetaoficial.gob.pa/pdfTemp/27761_B/50428.pdf
- Oficina de Gaceta del Ministerio de la Presidencia. (2016). *Gaceta Oficial* 28046B.
https://www.gacetaoficial.gob.pa/pdfTemp/28046_B/56442.pdf
- Oficina de Gaceta del Ministerio de la Presidencia. (2018a). *Gaceta Oficial* 28647.
https://www.gacetaoficial.gob.pa/pdfTemp/28647/GacetaNo_28647_20181102.pdf
- Oficina de Gaceta del Ministerio de la Presidencia. (2018b). *Gaceta Oficial* 28676A.
https://www.gacetaoficial.gob.pa/pdfTemp/28676_A/GacetaNo_28676a_20181214.pdf
- Organización Mundial de la Salud. (2022a). *Epilepsia*.
<https://www.paho.org/es/temas/epilepsia#:~:text=La%20epilepsia%20es%20un%20trastorNo,por%20convulsiones%20recurrentes%20No%20provocadas.>



Guía para la Intervención Continua y Atencional de la Población Escolar con **Diversidad Funcional**

- Organización Mundial de la Salud. (2022b). *Ceguera y discapacidad visual*.
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/blindness-and-visual-impairment>
- Organización Mundial de la Salud. (2023). *Sordera y pérdida de audición*.
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/deafness-and-hearing-loss#:~:text=Descripci%C3%B3n%20general,una%20de%20cada%20diez%20personas>
- Organización Panamericana de la Salud. (2020). *Salud visual*.
<https://www.paho.org/es/temas/salud-visual#:~:text=La%20experiencia%20individual%20de%20la,hecho%20de%20si%20la%20persona>
- Organización Panamericana de la Salud. (2023). *Cáncer en la niñez y la adolescencia*.
<https://www.paho.org/es/temas/cancer-ninez-adolescencia>
- Oficina de Gaceta del Ministerio de la Presidencia. (2018). *Gaceta Oficial 28676A*.
https://www.gacetaoficial.gob.pa/pdfTemp/28676_A/GacetaNo_28676a_20181214.pdf
- Tucson Medical Center Health. (2018). *Síndrome de Down*.
<https://www.tmcaz.com/health-library/conditions/es/con-20257459#:~:text=El%20s%C3%ADndrome%20de%20Down%20es%20un%20trastorno%20gen%C3%A9tico%20que%20se,con%20el%20s%C3%ADndrome%20de%20Down>
- UNESCO. (2019). *Marco de competencias de los docentes en materia de TIC UNESCO*.
<http://eduteka.icesi.edu.co/pdfdir/unesco-competencias-tic-docentes-version-3-2019.pdf>
- UNESCO. (2000). *Índice de inclusión: desarrollando el aprendizaje y la participación en las escuelas*.
<https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000138159>