

MANUAL DE ATENCIÓN AL ALUMNADO CON NECESIDADES  
ESPECÍFICAS DE APOYO EDUCATIVO DERIVADAS DE

# DISCAPACIDAD INTELECTUAL 10:





MANUAL DE ATENCIÓN AL ALUMNADO CON NECESIDADES  
ESPECÍFICAS DE APOYO EDUCATIVO DERIVADAS DE

# DISCAPACIDAD INTELLECTUAL 10:



JUNTA DE ANDALUCIA

## **MANUAL DE ATENCIÓN AL ALUMNADO CON NECESIDADES ESPECÍFICAS DE APOYO EDUCATIVO DERIVADAS DE DISCAPACIDAD INTELECTUAL.**

### **EDITA:**

Junta de Andalucía  
Consejería de Educación  
Dirección General de Participación y Equidad en Educación

### **AUTORES:**

Mercedes Antequera Maldonado  
Beatriz Bachiller Otero  
María Teresa Calderón Espinosa  
Antonio Cruz García  
Pedro Luis Cruz García  
Francisco Javier García Perales  
Manuel Luna Reche  
Francisco Montero Alcaide  
Francisca María Orellana Rodríguez  
Reyes Ortega Garzón

*Autores del apartado Etapa de Formación para la Vida Adulta y Laboral:*

Antonio Martínez Gómez  
Elisa Soto Navarro

**DEPÓSITO LEGAL:** SE-7537/08 - 10 de 10

### **MAQUETACIÓN Y DISEÑO:**

Cúbica Multimedia, S.L.

### **IMPRESIÓN:**

Tecnographic, S.L.

**ISBN:** 978-84-691-8130-0

# ÍNDICE

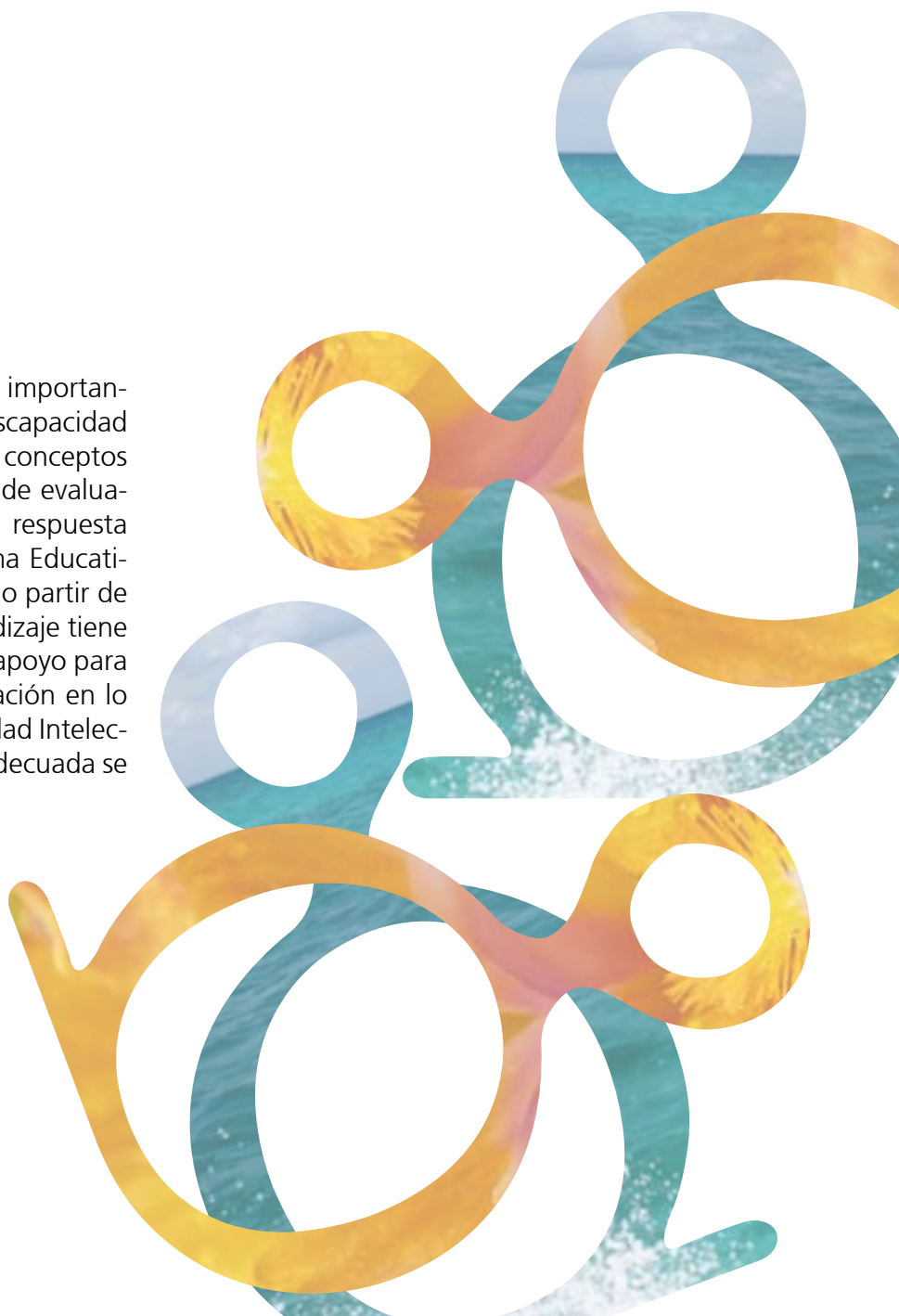
Presentación	6
1. ¿Quiénes son los alumnos y alumnas con discapacidad intelectual?	8
2. Identificación y evaluación del alumnado	22
3. Necesidades educativas especiales	28
4. Atención educativa	32
5. La familia	50
6. Glosario	54

# PRESENTACIÓN



**H**ablar de Educación para todos y todas es hablar de Inclusión; es hablar de Atención a la Diversidad y es hacerlo no sólo desde el respeto, sino además, desde su concepción como fuente de riqueza, como oportunidad para el aprendizaje. Todos y todas tenemos cosas que aportar en la escuela, en la familia o en la comunidad. Todos y todas somos igualmente válidos y sólo desde este punto de vista trabajaremos por y desde un Sistema Educativo Inclusivo que garantice la igualdad de oportunidades para todo el alumnado, independientemente de sus condiciones personales, económicas, sociales o culturales. Una lucha por esta igualdad de oportunidades que se hace aún más necesaria y conveniente para con el alumnado con necesidades específicas de apoyo educativo y para con el alumnado con Discapacidad Intelectual, objeto de atención del presente manual.

Así, este manual recoge aspectos importantes de la limitación cognitiva o Discapacidad Intelectual. Aspectos relativos a los conceptos teóricos más actuales, los métodos de evaluación frecuentemente utilizados o la respuesta educativa posible en nuestro Sistema Educativo actual. Un manual que intentando partir de la diversidad como fuente de aprendizaje tiene como objetivo ofrecer un punto de apoyo para familias o profesionales de la educación en lo que a la concepción de la Discapacidad Intelectual o a la atención educativa más adecuada se refiere.



## 1

# ¿QUIÉNES SON LOS ALUMNOS Y ALUMNAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL?

## 1.1. DEFINICIÓN DE DISCAPACIDAD INTELECTUAL

**E**l campo de la Discapacidad Intelectual (D.I.) está actualmente en un estado cambiante no sólo respecto a una comprensión más plena de la condición de Discapacidad Intelectual, sino también sobre el lenguaje y proceso empleado en su denominación, definición y clasificación.

En la elaboración de este manual hemos utilizado la denominación de Discapacidad Intelectual, ya que la consideramos más adecuada y menos estigmatizante que retraso mental, incluso la AAMR (Asociación Americana sobre Retraso Mental), está a punto de modificar su nombre para pasar a denominarse American Association on Intellectual Disabilities (Asociación Americana sobre Discapacidad Intelectual).

Según la **Asociación Americana sobre Retraso Mental (AAMR): Retraso mental es una discapacidad caracterizada por limitaciones significativas en el funcionamiento**

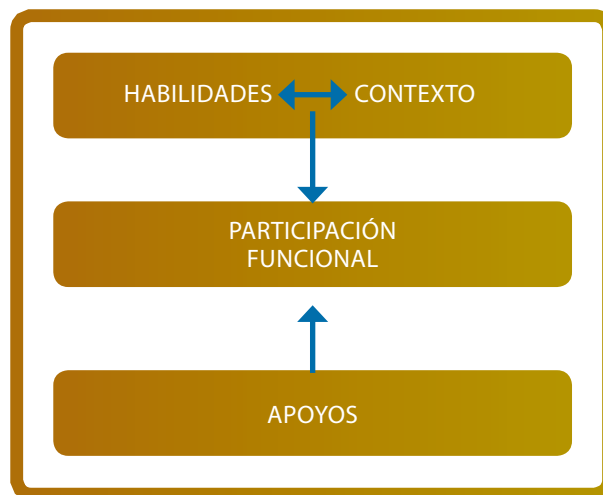


intelectual y en la conducta adaptativa que se manifiesta en habilidades adaptativas conceptuales, sociales y prácticas. Esta discapacidad comienza antes de los 18 años (Luckasson y cols., 2002).

La discapacidad no debe entenderse como un elemento propio únicamente de la persona, debemos considerar la discapacidad como una expresión de la interacción entre la persona y el entorno. Se comienza a entender la discapacidad como un estado de funcionamiento de la persona, dejando por tanto de identificarla como una característica de la misma (ya no se entiende como tener un color u otro de ojos, sino como estar o no delgado), ya que esta característica no es permanente o inamovible y puede variar significativamente en función de los apoyos que reciba la persona.

Desde esta **perspectiva interaccionista** se plantean tres elementos que se encuentran en estrecha relación. Las posibilidades o **habilidades del niño o niña**, en relación a los distintos entornos en los que participa habitualmente, las posibilidades de **participación funcional** en estos entornos, y por la adecuación del conjunto de **apoyos y respuestas** que las personas con las que interaccionan (familiares, profesionales) les puedan proporcionar.

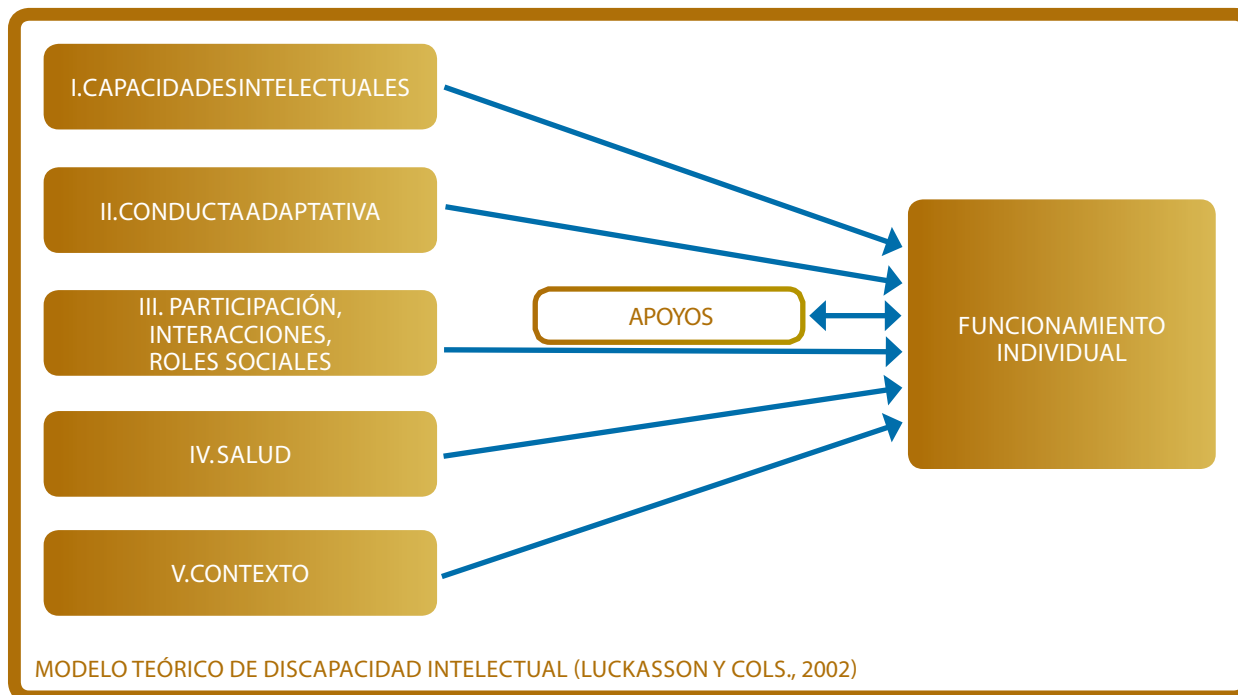
Se trata de plantear la extrema importancia de los apoyos que podemos facilitarles a estas personas para poder contribuir a un nivel de



optimización de su participación funcional en cada uno de los entornos en los que se desenvuelve.

Esto hace que sea fundamental la evaluación multidimensional del **alumnado** dentro de los **contextos** en los que se desenvuelve y a partir de ahí se determinarán los **sistemas de apoyo** necesarios, así como su intensidad y duración.

Estos tres componentes se organizan en un enfoque multidimensional proponiendo para ello un modelo que comprende cinco dimensiones, sobre las cuales se describirán las capacidades y limitaciones del alumno o alumna para poder planificar los apoyos necesarios que mejorarán su funcionamiento diario.



## DESCRIPCIÓN DE LAS CINCO DIMENSIONES.

1. **Capacidades intelectuales:** “La inteligencia se considera una capacidad mental general que incluye: razonamiento, planificación, solución de problemas, pensamiento abstracto, comprensión de ideas complejas, rapidez en el aprendizaje y aprender de la experiencia”.
2. **Conducta adaptativa:** Es el “conjunto de habilidades conceptuales, sociales y prácticas aprendidas para funcionar en su vida diaria”. Las limitaciones en la

conducta adaptativa afectan tanto a la vida diaria como a la habilidad de responder a cambios vitales y a demandas ambientales.

3. **Participación, interacciones y roles sociales:** Los ambientes se conceptualizan como los lugares específicos en los cuales un alumno o alumna vive, juega, trabaja, se socializa e interactúa. Los ambientes positivos fomentan el crecimiento, desarrollo y bienestar del individuo. Es dentro de tales lugares en los que el alumnado con D.I., con mayor probabilidad, experimenta parti-

cipación e interacciones y asume uno o más roles sociales valorados.

4. **Salud:** Factores etiológicos. Entendemos la salud referida al bienestar físico, psíquico y social. Las condiciones de salud pueden tener un efecto facilitador o inhibidor en el funcionamiento humano afectando a las otras cuatro dimensiones.

En el manual de la AAMR de 2002, la etiología se considera multifactorial compuesta de cuatro categorías de factores de riesgo (biomédico, social, conductual y educativo) que interactúan a lo largo del tiempo, influyendo a lo largo de la vida de la persona y a través de generaciones.

5. **Contexto:** Describe las condiciones interrelacionadas dentro de las cuales el alumnado vive su vida cotidiana. Desde una perspectiva ecológica (Bronfenbrenner, 1979), engloba tres niveles:

- **Microsistema:** Espacio social inmediato, individuo, familiares y otras personas próximas.
- **Mesosistema:** Vecindad, comunidad y organizaciones que proporcionan servicios educativos, de habilitación o apoyos.
- **Macrosistema:** Patrones generales de la cultura, sociedad, grandes grupos de población, países o influencias sociopolíticas.

La discapacidad es la expresión de limitaciones en el funcionamiento individual dentro de un contexto social y representa una sustancial

desventaja para el alumnado.

El contexto debe ser predecible y promover la estabilidad, proporcionar oportunidades y potenciar el bienestar.



Estas cinco dimensiones no deben contemplarse de forma aislada sino en estrecha relación entre ellas, favoreciendo o limitando unas el desarrollo de las otras.

## 1.2. CALIDAD DE VIDA DEL ALUMNADO CON D.I.

Esta nueva forma de entender al alumnado con D.I., pone el acento en la persona y su relación con el entorno. Centrarnos en la persona nos llevará a plantearnos objetivos y metas relacionadas con su calidad de vida, y no limitarnos a los aspectos académicos.

**Proponemos la definición más aceptada, por la comunidad científica internacional:**

“**Calidad de vida** es un concepto que refleja las condiciones de vida deseadas por una persona en relación con ocho necesidades fundamentales, que representan el núcleo de las dimensiones de la vida de cada uno: bienestar emocional, relaciones interpersonales, bienestar material, desarrollo personal, bienestar físico, autodeterminación, inclusión social y derechos” (Schalock, 1996).

Nos parece importante desarrollar los términos siguientes que son fundamentales para entender el nuevo enfoque de la D.I.:

#### **AUTODETERMINACIÓN:**

Una importante dimensión de la calidad de vida es la autodeterminación.

Todos queremos tener el control y adoptar nuestras propias decisiones. Debemos reconocer esta necesidad interna; por lo tanto, si fuera necesario, debemos apoyar al alumnado con D.I. para que se desarrollen, crezcan y aprendan a realizar sus propias elecciones, a afrontar las situaciones por sí mismas. También se deben crear las condiciones necesarias para que sea posible realizar esas elecciones personales.

El alumnado que precisa unos apoyos intensivos suele ser un concepto que se ve difícil de hacer funcionar en la práctica, en estas situaciones sus familiares y profesionales que trabajamos con ellos y ellas, en definitiva, sus **traductores vitales**, serán los que, desde el conocimiento de la persona, tomen las decisio-

nes por ellos pensando en lo que desearían.

Otro aspecto importante a tener en cuenta es que todos y todas crecemos y evolucionamos, las personas con Discapacidad Intelectual también son niños y niñas, adolescentes, jóvenes, adultos o ancianos y ancianas, y sus necesidades van cambiando a lo largo de sus vidas, así como los roles sociales que deben ir ocupando en su comunidad.

Desde la escuela tenemos la responsabilidad de facilitar y promover este crecimiento personal estrechamente unido a la autodeterminación.

#### **INCLUSIÓN: LAS PERSONAS EXISTEN JUNTO A OTRAS PERSONAS.**

Los alumnos y alumnas con Discapacidad Intelectual son personas que forman parte de todo y para las cuales no se deben realizar excepciones. Esto es lo que hoy conocemos como el concepto de **inclusión**.

La idea subyacente es que todas las personas, con o sin Discapacidad Intelectual, tienen el derecho a ser admitidas completamente en sus comunidades, a participar en ellas, a beneficiarse de la vida diaria de su comunidad y, del mismo modo, a contribuir y enriquecerla.

“Los apoyos y servicios requeridos por el alumnado con discapacidad deben proporcionarse dentro de su comunidad, donde viven, son educados, trabajan o juegan con personas normales”. (Arc of the United States, 1998).

### 1.3. CLASIFICACIÓN DE LA DISCAPACIDAD INTELECTUAL

Para clasificar la Discapacidad Intelectual se pueden utilizar diferentes criterios, de manera que las necesidades de los diferentes profesionales puedan ser satisfechas.

Estos sistemas de clasificación pueden basarse, por ejemplo, en las intensidades de apoyo necesario, etiología, niveles de inteligencia medida o niveles de conducta adaptativa evaluada.

El uso de un sistema u otro de clasificación debe tener una finalidad práctica, facilitando la comunicación entre profesionales o burocrática para determinar por ejemplo servicios, financiación..., y no convertirse en una forma de “etiquetar” al alumnado con Discapacidad Intelectual, ya que como hemos mencionado anteriormente, ésta no es una condición inamovible de la persona, por el contrario es fluida, continua y cambiante, variando según el plan de apoyo individualizado que reciba.

#### PRINCIPALES SISTEMAS DE CLASIFICACIÓN.

##### A) CLASIFICACIÓN POR INTENSIDADES DE APOYOS NECESARIOS.

La intensidad de apoyos variará en función de las personas, las situaciones y fases de la vida. Se distinguen cuatro tipos de apoyos (**ILEG**):

- **(I) Intermitente:** Apoyo cuando sea necesario. El alumno o alumna no siempre requiere de él, pero puede ser necesario de manera recurrente durante

periodos más o menos breves. Pueden ser de alta o baja intensidad.

- **(L) Limitados:** Intensidad de apoyos caracterizada por su consistencia a lo largo del tiempo, se ofrecen por un tiempo limitado pero sin naturaleza intermitente (preparación e inicio de una nueva actividad, transición a la escuela, al instituto... en momentos puntuales).
- **(E) Extensos:** apoyos caracterizados por la implicación regular en al menos algunos ambientes y por su naturaleza no limitada en cuanto al tiempo.
- **(G) Generalizados:** apoyos caracterizados por su constancia, elevada intensidad y provisión en diferentes ambientes; pueden durar toda la vida.

##### B) CLASIFICACIÓN SEGÚN EL NIVEL DE INTELIGENCIA MEDIDA.

- **Retraso mental ligero:** C.I. entre 50 y 69.
- **Retraso mental moderado:** C.I. entre 35 y 49.
- **Retraso mental grave:** C.I. entre 20 y 34.
- **Retraso mental profundo:** menos de 20.

Aunque este sistema de clasificación sólo se basa en la medición de la capacidad intelectual, es decir, sólo contempla una de las dimensiones de la persona, hacemos mención a él ya que continúa siendo una referencia en los ámbitos relacionados con la Discapacidad Intelectual, aunque si nos basamos en este nuevo enfoque (AAMR), la clasificación de los alumnos o alumnas no es posible, ya que debemos considerarlos de forma independiente y en constante cambio.

Actualmente se tiende a clasificar la intensidad de los apoyos que requiere el alumnado para mejorar su funcionamiento, en lugar de a la persona.

#### 1.4. CARACTERÍSTICAS BÁSICAS DEL ALUMNADO CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL

En este apartado describimos características generales del alumnado con D.I., dividi-

do según el antiguo sistema de clasificación, aunque podemos encontrar que un alumno o alumna tenga características pertenecientes a distintos grupos ya que, como hemos dicho, no podemos agrupar al alumnado con D.I. en cuatro grupos atendiendo sólo a su nivel de inteligencia medida.

También aporta una orientación sobre necesidades y apoyos requeridos por los alumnos y alumnas, que variarán en intensidad y duración según el momento y el alumnado.

#### DISCAPACIDAD INTELECTUAL PROFUNDA / PLURIDISCAPACIDAD

CARACTERÍSTICAS	NECESIDADES Y AYUDAS
<b>CORPORALES</b>	<b>CORPORALES</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Precario estado de salud.</li> <li>- Importantes anomalías a nivel anatómico y fisiológico:               <ul style="list-style-type: none"> <li>• Alteraciones de origen neuromotor.</li> <li>• Alteraciones en los sistemas sensoriales, perceptivos, motores, etc.</li> <li>• Malformaciones diversas.</li> <li>• Enfermedades frecuentes.</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Atención médico-farmacológica.</li> <li>- Cuidados en relación a enfermedades frecuentes.</li> </ul>
<b>MOTRICES</b>	<b>MOTRICES</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Desarrollo motor desviado fuertemente de la norma.</li> <li>- Graves dificultades motrices:               <ul style="list-style-type: none"> <li>• No abolición de algunos movimientos reflejos primarios ni aparición de secundarios.</li> <li>• Alteraciones en el tono muscular.</li> <li>• Escasa movilidad voluntaria.</li> <li>• Conductas involuntarias incontroladas.</li> <li>• Coordinación dinámica general y manual imprecisa.</li> <li>• Equilibrio estático muy alterado.</li> <li>• Dificultad para situarse en el espacio y en el tiempo.</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tratamiento de fisioterapia para favorecer movilizaciones involuntarias, estiramientos, evitación de retracciones, desarrollo y/o abolición de reflejos...</li> <li>- Cambios posturales en personas con escasa o nula movilidad voluntaria.</li> <li>- Hidroterapia para facilitar movimientos y distintas sensaciones.</li> </ul>

DE AUTONOMÍA	DE AUTONOMÍA
- Nula o muy baja autonomía.	- Supervisión y ayuda permanente en todos los aspectos relacionados con la autonomía personal y el autocuidado. - Cuidados físicos en el aseo, higiene personal, alimentación...
COGNITIVAS	COGNITIVAS
- Bajo nivel de conciencia. - Limitado nivel de percepción sensorial global. - Capacidad de reacción ante estímulos sensoriales muy contrastados.	- Estimulación sensorial: visual, auditiva, olfativa, gustativa, táctil, cinestésica. - Estimulación basal: somática, vibratoria, vestibular...
LENGUAJE Y COMUNICACIÓN	LENGUAJE Y COMUNICACIÓN
-Nula o escasa intencionalidad comunicativa. - En alguna ocasión pueden reconocer alguna señal anticipatoria. - Ausencia de habla. - Pueden llegar a comprender órdenes muy sencillas y contextualizadas, relacionadas con rutinas de la vida cotidiana. - No llegan a adquirir simbolización.	- Respuesta a "señales" emitidas por el niño o niña atribuyéndoles intencionalidad comunicativa. - Claves o ayudas del medio para favorecer la comprensión de mensajes y situaciones.
EQUILIBRIO PERSONAL	EQUILIBRIO PERSONAL
- Limitado desarrollo emocional. - Escaso control de impulsos. - Repertorio de intereses muy restringido. - Conductas desadaptadas consigo mismo: estereotipias, autoestimulaciones, autoagresiones.	- Seguridad, confianza y afecto, a través de la creación de un clima que facilite su bienestar afectivo y emocional. - Establecimiento de vínculos positivos que implican por parte de la persona adulta actitudes de afecto y respeto hacia el niño o niña.
ACTUACIÓN E INSERCIÓN SOCIAL	ACTUACIÓN E INSERCIÓN SOCIAL
- Limitada conciencia de sí mismo y de los demás. - Nulo o reducido interés por las interacciones.	- Aprovechamiento y creación de situaciones reales de interacción en todas las actividades habituales (alimentación, aseo, vestido, estimulación sensorial, fisioterapia...).

## DISCAPACIDAD INTELECTUAL GRAVE

CARACTERÍSTICAS	NECESIDADES Y AYUDAS
<b>CORPORALES</b>	<b>CORPORALES</b>
- Puede relacionarse con metabopatías y alteraciones pre o perinatales cromosómicas, neurológicas, biológicas, etc.	- Atención a posibles cambios (regresiones, alteraciones, etc.) en aspectos relacionados con la salud.
<b>MOTRICES</b>	<b>MOTRICES</b>
- Lentitud en el desarrollo motor que se manifiesta en dificultades para: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Adquisición de la conciencia progresiva de sí mismo.</li> <li>• Conocimiento de su cuerpo.</li> <li>• Control del propio cuerpo y adquisición de destrezas motrices complejas.</li> <li>• Control postural y equilibrio corporal en los desplazamientos.</li> <li>• Realización de movimientos manipulativos elementales (alcanzar, arrojar, soltar...).</li> </ul>	- Desarrollo de distintas habilidades propias de la motricidad general y fina siguiendo las pautas evolutivas. <ul style="list-style-type: none"> <li>- Intervención específica de fisioterapia en el caso de trastornos motores asociados.</li> <li>- Realización de diversos juegos de movimiento para adquirir conceptos básicos (temporales, espaciales...).</li> <li>- Adquisición de rutinas motrices en los desplazamientos (bajar escaleras alternando los pies...).</li> </ul>
<b>DE AUTONOMÍA</b>	<b>DE AUTONOMÍA</b>
- Lentitud en la adquisición de destrezas motrices y manipulativas necesarias para el desarrollo de hábitos de autonomía (aseo, higiene, vestido, alimentación). <ul style="list-style-type: none"> <li>- Escasa conciencia de sensaciones relacionadas con la higiene y el aseo personal (conciencia de limpieza, suciedad).</li> </ul>	- Adquisición de habilidades relacionadas con las necesidades básicas de aseo, higiene, vestido, alimentación... estableciendo rutinas y técnicas y estrategias de enseñanza específicas (modelado, moldeamiento, encadenamiento hacia atrás...). <ul style="list-style-type: none"> <li>- Desarrollo sistematizado de la percepción de sensaciones corporales relacionadas con el aseo y la higiene personal.</li> </ul>
<b>COGNITIVAS</b>	<b>COGNITIVAS</b>
- Distintos grados de retraso/trastorno en las funciones cognitivas básicas. <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dificultades para la simbolización.</li> <li>- Alteraciones de las funciones metacognitivas (autocontrol y planificación).</li> <li>- Problemas de anticipación de consecuencias y asociación causa-efecto.</li> <li>- Dificultades para aprender de experiencias de la vida cotidiana.</li> <li>- Dificultades para generalizar los aprendizajes.</li> </ul>	- Desarrollo de habilidades básicas de percepción, atención y memoria. <ul style="list-style-type: none"> <li>- Establecimiento de relaciones de causa-efecto entre sus acciones y las consecuencias que éstas producen en el medio.</li> <li>- Desarrollo de las capacidades de anticipación y predicción de sucesos habituales y rutinarios.</li> <li>- Puesta en marcha de estrategias de generalización de los aprendizajes.</li> </ul>

LENGUAJE Y COMUNICACIÓN	LENGUAJE Y COMUNICACIÓN
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Retraso en la adquisición del lenguaje. Durante los primeros años el lenguaje comunicativo es escaso o nulo.</li> <li>- Emisión tardía de las primeras palabras.</li> <li>- El desarrollo fonológico en general sigue las mismas pautas evolutivas generales, si bien no llega a completarse. Uso de numerosos procesos de simplificación del habla (omisiones, sustituciones, asimilaciones...).</li> <li>- Dificultades en la comprensión, adquisición y uso de los elementos morfosintácticos como género, número, tiempos y flexiones verbales.</li> <li>- Retraso y lentitud en adquisición de léxico.</li> <li>- Puede llegar a usar funcionalmente un lenguaje con vocabulario y estructuras sintácticas muy elementales.</li> <li>- En algunas casos no se adquiere lenguaje oral funcional, aunque puede beneficiarse de la enseñanza de algún sistema aumentativo / alternativo de comunicación.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Desarrollo de habilidades de comunicación potenciando fundamentalmente los aspectos pragmáticos en relación a la intencionalidad y a las funciones comunicativas básicas en contextos significativos.</li> <li>- Desarrollo progresivo de los aspectos semánticos (léxico y roles semánticos) y de aspectos morfosintácticos.</li> <li>- Aprendizaje de un sistema aumentativo o alternativo de comunicación cuando se considere necesario.</li> </ul>
EQUILIBRIO PERSONAL	EQUILIBRIO PERSONAL
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasividad y dependencia de la persona adulta, en distinto grado.</li> <li>- Limitado control de impulsos.</li> <li>- Baja tolerancia a la frustración.</li> <li>- Posible presencia de conductas autolesivas o comportamientos estereotipados, de carácter autoestimuladorio.</li> <li>- Dificultad de adaptación a nuevas situaciones.</li> <li>- Escasa confianza en sí mismo y bajo nivel de autoestima.</li> <li>- Negativismo en mayor o menor grado a las propuestas de la persona adulta, etc.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Percepción de sí mismo como persona diferenciada del otro.</li> <li>- Establecimiento de vínculos positivos con las personas significativas de su entorno próximo.</li> <li>- Desarrollo de sentimientos de autoeficacia, confianza en sí mismo y mejora de la autoestima.</li> <li>- Desarrollo de habilidades comunicativas alternativas a conductas disruptivas que interfieren en el aprendizaje.</li> <li>- Desarrollo de la capacidad de elección, con objeto de favorecer la iniciativa personal.</li> </ul>
ACTUACIÓN E INSERCIÓN SOCIAL	ACTUACIÓN E INSERCIÓN SOCIAL
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Escasa iniciativa en las interacciones.</li> <li>- Importante dependencia de la persona adulta.</li> <li>- Dificultades de adaptación a personas no conocidas.</li> <li>- Dificultades para el aprendizaje espontáneo de habilidades sociales.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Participación activa en diversas situaciones de interacción con personas adultas y con iguales.</li> <li>- Desarrollo de habilidades sociales adaptadas a estas situaciones.</li> <li>- Desarrollo progresivo de habilidades de autocompetencia e independencia personal.</li> </ul>

## DISCAPACIDAD INTELECTUAL MODERADA

CARACTERÍSTICAS	NECESIDADES Y AYUDAS
CORPORALES Y MOTRICES	CORPORALES Y MOTRICES
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ligeros déficits sensoriales y / o motores.</li> <li>- Mayor posibilidad de asociación a síndromes.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Por lo general no precisan atenciones especiales.</li> </ul>
AUTONOMÍA, ASPECTOS PERSONALES Y SOCIALES	AUTONOMÍA, ASPECTOS PERSONALES Y SOCIALES
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Alcanzan un grado variable de autonomía en el cuidado personal (comida, aseo, control de esfínteres..) y en actividades de la vida diaria.</li> <li>- Pueden darse problemas emocionales y rasgos negativos de personalidad.</li> <li>- El escaso autocontrol hace que en situaciones que les resultan adversas pueden generar conflictos.</li> <li>- Precisan de la guía de la persona adulta y suele ser necesario trabajar la aceptación de las tareas y su implicación en las mismas.</li> <li>- Con frecuencia muestran dificultad para la interiorización de convenciones sociales.</li> <li>- El campo de relaciones sociales suele ser muy restringido.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Programas específicos y funcionales para las aptitudes a desarrollar, que proceden sean aplicados en entornos naturales.</li> <li>- Control de las condiciones ambientales para facilitar la adaptación.</li> <li>- Empleo de técnicas de modificación de conducta cuando sea preciso.</li> <li>- Sintonía emocional y adecuado nivel de exigencia por parte de las personas adultas.</li> <li>- Aprendizaje y puesta en práctica de los usos sociales propios de los entornos en los que se desenvuelven.</li> <li>- Búsqueda expresa de actividades y entornos en los que puedan interactuar socialmente.</li> </ul>
COGNITIVAS	COGNITIVAS
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Déficits, a veces importantes, en funciones cognitivas básicas (atención, memoria, tiempo de latencia...).</li> <li>- Por lo general, dificultades para captar su interés por las tareas y para ampliar su repertorio de intereses.</li> <li>- Dificultades para acceder a información de carácter complejo.</li> <li>- Dificultades, en muchos casos, para el acceso a la simbolización.</li> <li>- Posibilidad de aprendizajes que supongan procesamiento secuencial.</li> <li>- Posibilidad de aprendizajes concretos y de su generalización a situaciones contextualizadas, para lo que puede precisar la mediación de la persona adulta.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Incluir en la A.C.I. los ajustes precisos de los elementos curriculares (objetivos, contenidos, actividades, metodología...).</li> <li>- Diseño y disposición intencional de los contenidos y condiciones de aprendizaje.</li> <li>- Partir de sus intereses y preferencias. Procurar situaciones y materiales que les resulten atractivos.</li> <li>- Empleo de técnicas de secuenciación, modelado, encadenamiento.</li> <li>- Uso adecuado de estrategias de ayuda (físicas, sensoriales, gestuales, orales...).</li> <li>- Recursos intuitivos, secuenciales y sensoriales (apoyos visuales, marcadores espacio temporales...).</li> <li>- Aprendizaje de rutinas y habilidades concretas en sus entornos naturales.</li> </ul>

COMUNICACIÓN Y LENGUAJE	COMUNICACIÓN Y LENGUAJE
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Evolución lenta y, a veces incompleta, en el desarrollo del lenguaje oral, pero según las pautas evolutivas generales.</li> <li>- Dificultades articulatorias, que se pueden agravar por causas orgánicas (respiración, tonicidad...).</li> <li>- Frecuente afectación en el ritmo del habla (taquilalia / bradilalia) y disfluencias (tartamudeo / farfullero).</li> <li>- Las anteriores características del habla afectan a la claridad del discurso.</li> <li>- Dificultades para la adquisición y uso de categorías morfológicas y gramaticales.</li> <li>- Producciones de complejidad y longitud reducidas en el plano sintáctico.</li> <li>- Recurso al contexto extralingüístico para compensar dificultades de comprensión.</li> <li>- Inhibición en el uso del lenguaje oral (falta de interés, escasa iniciativa...).</li> <li>- Con frecuencia adquieren niveles básicos de lectoescritura, al menos en sus aspectos más mecánicos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Estimular el desarrollo del lenguaje oral en todas sus dimensiones (forma, contenido y uso) y en su vertiente comprensiva y expresiva.</li> <li>- Atención directa por parte del maestro o maestra de audición y lenguaje. Intervención desde un doble enfoque: actividades de tipo formal (ejercicios de lenguaje dirigido) y funcional (situaciones comunicativas).</li> <li>- Utilizar de forma sistemática mecanismos de ajuste (empleo de lenguaje correcto, sencillo, frases cortas, énfasis en la entonación...).</li> <li>- Empleo, en situaciones funcionales, de estrategias que favorezcan el desarrollo lingüístico (extensión, expansión, feed back correctivo...).</li> <li>- Facilitación por medios gráficos y gestuales...</li> <li>- Uso, cuando sea preciso, de sistemas aumentativos de comunicación para favorecer desarrollo.</li> <li>- Aprendizaje de la lectura por medio de métodos globales de palabra.</li> <li>- Emplear, si fuese preciso, técnicas de lectura funcional (etiquetas, rótulos, iconos...).</li> </ul>

## DISCAPACIDAD INTELECTUAL LEVE

CARACTERÍSTICAS	NECESIDADES Y AYUDAS
CORPORALES Y MOTRICES	CORPORALES Y MOTRICES
<ul style="list-style-type: none"> <li>- No se suelen diferenciar de sus iguales por los rasgos físicos</li> <li>-Ligeros déficit sensoriales y / o motores.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Por lo general no precisan atención especial en estos aspectos.</li> </ul>
AUTONOMÍA, ASPECTOS PERSONALES Y SOCIALES	AUTONOMÍA, ASPECTOS PERSONALES Y SOCIALES
<ul style="list-style-type: none"> <li>- En general, aunque de forma más lenta, llegan a alcanzar completa autonomía para el cuidado personal y en actividades de la vida diaria.</li> <li>- Se implican de forma efectiva en tareas adecuadas a sus posibilidades.</li> <li>- A menudo, la historia personal supone un cúmulo de fracasos, con baja autoestima y posibles actitudes de ansiedad.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Programas específicos, cuando sea preciso, para el aprendizaje de habilidades concretas.</li> <li>- Propiciar las condiciones adecuadas en ambientes, situaciones y actividades en las que participen para que puedan asumirlas con garantías de éxito.</li> </ul>

- Suele darse, en mayor o menor grado, falta de iniciativa y dependencia de la persona adulta para asumir responsabilidades, realizar tareas...
- El campo de relaciones sociales suele ser restringido y puede darse el sometimiento para ser aceptado.
- En situaciones no controladas puede darse inadaptación emocional y respuestas impulsivas o disruptivas.

- Evitar la sobreprotección, dar sólo el grado preciso de ayuda. Nivel adecuado de exigencia. Posibilitar experiencias que favorezcan la autodeterminación.
- Búsqueda expresa de entornos sociales adecuados en los que se consiga una participación efectiva.
- Mediación de la persona adulta y concienciación de los iguales para conseguir una adecuada dinámica de grupo en los ámbitos en los que se integran.

## COGNITIVAS

## COGNITIVAS

- Menor eficiencia en los procesos de control atencional y en el uso de estrategias de memorización y recuperación de información.
- Dificultades para discriminar los aspectos relevantes de la información.
- Dificultades de simbolización y abstracción.
- Dificultades para extraer principios y generalizar los aprendizajes.
- Déficit en habilidades metacognitivas (estrategias de resolución de problemas y de adquisición de aprendizajes).

- Realizar los ajustes precisos del currículo ordinario (contenidos, actividades, formas de evaluación, metodología...) y, cuando sea preciso, la A.C.I. correspondiente.
- Facilitar la discriminación y el acceso a los núcleos de aprendizaje (instrucciones sencillas, vocabulario accesible, apoyo simbólico y visual...).
- Partir de lo concreto (aspectos funcionales y significativos, enfatizar el qué y el cómo antes que el porqué).
- Asegurar el éxito en las tareas, dar al alumno y a la alumna las ayudas que necesite y administrarlas de forma eficaz.

## COMUNICACIÓN Y LENGUAJE

## COMUNICACIÓN Y LENGUAJE

- Desarrollo del lenguaje oral siguiendo las pautas evolutivas generales, aunque con retraso en su adquisición.
- Lentitud en el desarrollo de habilidades lingüísticas relacionadas con el discurso y de habilidades pragmáticas avanzadas o conversacionales (tener en cuenta al interlocutor, considerar la información que se posee, adecuación al contexto...).
- Dificultades en comprensión y expresión de estructuras morfosintácticas complejas y del lenguaje figurativo (expresiones literarias, metáforas).
- Posibles dificultades en los procesos de análisis / síntesis de adquisición de la lectoescritura y, más frecuentemente, en la comprensión de textos complejos...

- Utilizar mecanismos de ajuste (empleo de lenguaje correcto, sencillo, frases cortas, énfasis en la entonación...) adecuados al nivel de desarrollo.
- Empleo, en situaciones funcionales, de estrategias que favorezcan el desarrollo lingüístico (extensión, expansión, feed back correctivo...).
- Sistemas de facilitación, como apoyos gráficos o gestuales...
- Práctica y aplicación sistemática de giros, construcciones... que ofrezcan dificultad.
- Trabajar, independientemente del método de lectura que se emplee (global o fonético), los procesos de análisis / síntesis.
- Primar el enfoque comprensivo frente al mecánico, desde el inicio del aprendizaje de la lectoescritura.

## 1.5. POSIBLES CAUSAS DE LA DISCAPACIDAD INTELECTUAL

Como hemos mencionado, la etiología se entiende de modo multifactorial; el conocerla nos resulta de utilidad para la prevención, para

conocer la posible evolución y planificar futuros apoyos y en otros casos, es posible tratar la causa o incidir sobre ella.

El enfoque multifactorial de la etiología amplía la lista de factores causales en dos direcciones: tipos de factores y momento de ocurrencia de éstos:

MOMENTO	BIOMÉDICOS	SOCIALES	CONDUCTUALES	EDUCATIVOS
PRENATAL	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Trastornos cromosómicos.</li> <li>• Trastornos asociados a un único gen.</li> <li>• Síndromes.</li> <li>• Trastornos metabólicos.</li> <li>• Disgénesis cerebrales.</li> <li>• Enfermedades maternas.</li> <li>• Edad parental.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pobreza.</li> <li>• Malnutrición maternal.</li> <li>• Violencia doméstica.</li> <li>• Falta de acceso a cuidados prenatales.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Consumo de drogas por parte de los padres.</li> <li>• Consumo de alcohol.</li> <li>• Consumo de tabaco.</li> <li>• Inmadurez parental.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Discapacidad cognitiva sin apoyos, por parte de los padres.</li> <li>• Falta de apoyos para la paternidad y/o maternidad.</li> </ul>
PERINATAL	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prematuridad.</li> <li>• Lesiones en el momento del nacimiento.</li> <li>• Trastornos neonatales.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Falta de cuidados en el momento del nacimiento.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rechazo por parte de los padres a cuidar al hijo o hija.</li> <li>• Abandono del hijo o hija por parte de los padres.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Falta de informes médicos sobre servicios de intervención tras el alta médica.</li> </ul>
POSTNATAL	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Traumatismo craneoencefálico.</li> <li>• Malnutrición.</li> <li>• Meningo-encefalitis.</li> <li>• Trastornos epilépticos.</li> <li>• Trastornos degenerativos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Falta de adecuada estimulación.</li> <li>• Pobreza familiar.</li> <li>• Enfermedad crónica en la familia.</li> <li>• Institucionalización.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Maltrato y abandono infantil.</li> <li>• Violencia doméstica.</li> <li>• Medidas de seguridad inadecuadas.</li> <li>• Deprivación social.</li> <li>• Conductas problemáticas del niño o niña.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Deficiencias parentales.</li> <li>• Diagnóstico tardío.</li> <li>• Inadecuados servicios de intervención temprana.</li> <li>• Inadecuados servicios educativos especiales.</li> <li>• Inadecuado apoyo familiar.</li> </ul>

## 2

## IDENTIFICACIÓN Y EVALUACIÓN DEL ALUMNADO

**E**l referido cambio de paradigma en la conceptualización de la Discapacidad Intelectual supone un planteamiento multidimensional que implica un giro determinante en el proceso de evaluación, dirigido a la búsqueda de información sobre necesidades individuales en distintas dimensiones que luego han de relacionarse con los niveles de apoyo apropiados. Se trata de unificar evaluación e intervención, teniendo en cuenta aspectos personales y ambientales (hogar, colegio, entorno comunitario y, en el futuro, laboral...) que pueden variar a lo largo del tiempo.

La evaluación, así entendida, cumplirá funciones de diagnóstico, de diseño del currículo y de determinación de los sistemas de apoyo. Nos permite determinar los apoyos en intensidad y duración (intermitentes, limitados, extensos y generalizados) y las personas que habrán de dispensarlos, para llegar a concretar el plan individualizado.



## 2.1 EVALUACIÓN MULTIDIMENSIONAL

### DIMENSIÓN I.- HABILIDADES INTELECTUALES

La evaluación de esta dimensión es crucial para el diagnóstico de la Discapacidad Intelectual, si bien es necesario considerar las otras cuatro dimensiones, pues por sí sola es insuficiente para efectuar una valoración válida.

El criterio para diagnosticar esta discapacidad en relación al funcionamiento intelectual continúa siendo el obtener un Cociente Intelectual (CI) significativamente inferior a la media, es decir, al menos dos **desviaciones típicas** por debajo de la media, medido con instrumentos estandarizados para la población general y que tengan un alto grado de validez y fiabilidad.

Entre los instrumentos más adecuados se consideran los individuales tipo ómnibus (formado por varias y diferentes tareas).

Destacamos los siguientes tests o escalas como los más empleados por ofrecer un alto grado de validez y fiabilidad contrastado:

- Las escalas Wechsler y Stanford-Binet son los dos instrumentos utilizados con mayor frecuencia para evaluar la inteligencia. La **escala de inteligencia Wechsler para niños y niñas (WISC-III)** es un instrumento administrado individualmente, diseñado para evaluar la inteligencia de las personas cuya edad

cronológica oscila de los 6 a los 16 años y 11 meses. El instrumento consiste en 12 subtests individuales y permite tres puntuaciones globales: CI Verbal, CI Manipulativo y CI Total de la escala.

- La **escala de inteligencia Stanford-Binet** se diseñó para utilizarla con niños y niñas desde 2 años hasta personas adultas, y estos son evaluados por 15 subtests.
- La **escala McCarthy**, para niños y niñas de 2 a 8 años, permite valorar el funcionamiento intelectual general (CI) y las variables aptitudinales importantes. Contiene 18 subtests independientes que evalúan las variables aptitudinales, agrupados en seis escalas: verbal, perceptivo-manipulativa, numérica, general cognitiva, memoria y motricidad.
- El **K-ABC o Batería de evaluación de Kaufman para niños y niñas**, es una batería destinada al diagnóstico de la Inteligencia y el Conocimiento infantil en un rango de edad que oscila entre los 2 años y medio y los doce y medio. La inteligencia es medida en términos de resolución de problemas y estilos de procesamiento de la información. Estructurado en cuatro escalas diferenciadas que incluyen un total 16 tests: Escala de Procesamiento Secuencial, Escala de Procesamiento Simultáneo, ambas dan lugar a la Escala de Procesamiento Mental Compuesto, Escala de Conocimientos y por último la Escala

no verbal (que es un formato reducido de la batería, que se correlaciona con el Procesamiento Mental Compuesto y es aplicable a niños y niñas con alteraciones severas en la comunicación oral).

En edades tempranas se emplean escalas de desarrollo como la de Gessell o la Escala de desarrollo psicomotor de la primera infancia de Brunet-Lezine (en negrita desde Gessell).

## DIMENSIÓN II.- CONDUCTA ADAPTATIVA (HABILIDADES CONCEPTUALES, SOCIALES Y PRÁCTICAS)

- **Las escalas Vineland de conducta adaptativa** se componen de tres escalas:
  - Vineland-S, es en forma de encuesta con formato de conversación para obtener los datos durante las entrevistas a padres y madres o tutores y tutoras.
  - Vineland-E, es en forma ampliada y también utiliza la conversación para la obtención de datos. Esta versión puede contribuir a las dos finalidades de la medición de la conducta adaptativa (diagnóstico y planificación de apoyos).
  - Vineland-C para clase, se utiliza para niños de 3 a 12 años y se completa por el profesorado.
- **Las escalas de conducta adaptativa de la AAMR (ABS-Adaptive Behavior Scales):** existen en dos versiones, la ABS-S:2 (para el colegio y la comunidad) que se

utiliza en el diagnóstico para identificar que están significativamente por debajo de sus compañeros y compañeras en funcionamiento adaptativo, y también para evaluar los efectos de los programas de intervención. Esta versión proporciona normas hasta los 21 años e incluye ítems apropiados para contextos escolares, y la ABS-RC:2 (para la residencia y la comunidad) que se desarrolló para utilizarse con personas hasta los 79 años.

Otros instrumentos para evaluar esta dimensión son:

- **El Inventario de Desarrollo Battelle** que se divide en cinco áreas:
  - Área Personal/Social.
  - Área Motora.
  - Área Adaptativa.
  - Área Cognitiva.
  - Área Lenguaje.
- **El Currículo Carolina**, que consta de evaluación y ejercicios para bebés y niñas y niños pequeños con necesidades educativas especiales.
- **El Modelo de Evaluación Inicial para Alumnos con Necesidades Educativas Específicas Graves y Permanentes** del Centro de Recursos de Educación Especial de Navarra (CREENA).
- **La Guía Portage** de Educación Infantil que es un sistema diseñado para niños y niñas que no sufren de limitaciones médicas o sensoriales, sino más bien socioculturales.

- El **Sistema West Virginia-UAM** que está específicamente concebido para personas que presenten pluridiscapacidad.
- El **Sistema de Evaluación para Personas Plurideficientes (S.E.P.P.)** es bastante más completo que la Guía Portage y algo más que el WV-UAM.
- El **Sistema para Evaluar a Sujetos con Necesidades Educativas Especiales (SESNEE)** pretende subsanar algunas lagunas e inconvenientes que presentan los otros sistemas (Guía Portage, WV-UAM y SEPP) cuando tenemos que aplicarlo a una población bastante numerosa y necesitamos disponer de la información de manera rápida. El manual está organizado en tres partes. La primera está dedicada a los procedimientos de evaluación (la entrevista, la observación natural y los tests situacionales). La segunda está dedicada al cuadernillo de aplicación de la prueba. Y en la tercera se especifican los tests situacionales. Dispone de una sola hoja de respuesta en la que poder recoger toda la información del alumno o la alumna.
- Para la evaluación de la comunicación de las personas con discapacidad severa, un instrumento muy adecuado es el **Manual para la evaluación dinámica de la comunicación no-simbólica** de Martha E. Snell.
- **Inventario para la planificación de servicios y la programación individual (ICAP).**

- **Inventario de destrezas adaptativas (CALC).**
- **El currículo de destrezas adaptativas (ALSC).**

Por otro lado cabe destacar los **Programas Conductuales Alternativos (PCA)**. Incluyen un Programa de Habilidades Sociales (PHS), un Programa de Orientación al Trabajo (POT) y un Programa de Habilidades de Vida Diaria (HVD). Aunque son programas estructurados de intervención, se pueden utilizar directamente para realizar una evaluación curricular representativa de muchas de las áreas de comunicación, habilidades sociales, utilización de la comunidad, auto-dirección y tiempo libre, y algunas habilidades de las áreas de salud y seguridad y vida en el hogar.

Recientemente se ha publicado la adaptación española de la **Escala de Intensidad de Apoyos (SIS)**, destinada a adolescentes a partir de 16 años y personas adultas. Consta de 3 secciones, y cada una evalúa un área particular de necesidades de apoyo:

- **Sección 1.-** Escala de necesidades de apoyo.
- **Sección 2.-** Escala suplementaria de protección y defensa.
- **Sección 3.-** Necesidades excepcionales de apoyo médico y conductual.

### **DIMENSIÓN III.- PARTICIPACIÓN, INTERACCIÓN Y ROLES SOCIALES**

La mejor manera de examinar la participación y las interacciones es a través de la observación directa de la implicación en actividades cotidianas.

El estatus del rol se refiere a un conjunto de actividades apreciadas que se consideran normales para un grupo de edad específico.

Es importante apreciar las implicaciones de estos factores en la multidimensionalidad de la Discapacidad Intelectual:

1. Participación: se refiere a la implicación de un individuo y a la ejecución de tareas en situaciones de la vida real.
2. La falta de participación e interacciones puede ser el resultado de la falta de disponibilidad y accesibilidad de recursos, acomodaciones y servicios.
3. La falta de participación e interacciones frecuentemente limita el logro de roles sociales valorados.

#### DIMENSIÓN IV.- SALUD FÍSICA, SALUD MENTAL Y FACTORES ETIOLÓGICOS

Es necesario tener en cuenta las siguientes implicaciones de la salud física y mental sobre la multidimensionalidad de la Discapacidad Intelectual:

1. Las condiciones de salud física y mental pueden afectar la evaluación de la inteligencia y la conducta adaptativa (por ejemplo, deficiencia en la vigilancia causada por trastornos del sueño o deficiencias de nutrición).
2. Las medicaciones, tales como los anti-convulsivos y las drogas psicotrópicas, pueden afectar el rendimiento (por ejemplo, cansancio y fatiga que influyen en la ejecución en los test).

3. La evaluación de conducta adaptativa puede también verse afectada por medicaciones que alteran las habilidades motoras finas y gruesas, o por condiciones motoras orales que condicionan las habilidades de comunicación.
4. La evaluación de apoyos necesarios puede también estar influenciada por la presencia de condiciones de salud física y mental. Las personas con Discapacidad Intelectual pueden necesitar apoyos relacionados con la salud para mejorar el funcionamiento y la participación, para superar limitaciones de movilidad (por ejemplo, lugares de trabajo accesibles a sillas de ruedas) o seguridad (por ejemplo, adaptaciones para prevenir daños relacionados con crisis o convulsiones).

#### DIMENSIÓN V.- CONTEXTO (AMBIENTES Y CULTURA)

Debemos considerar las siguientes implicaciones del contexto sobre la multidimensionalidad de la Discapacidad Intelectual:

1. El contexto debe considerarse a la luz de las otras cuatro dimensiones.
2. El contexto puede tener diferente relevancia dependiendo de si es considerado con propósitos de diagnóstico, clasificación o planificación de apoyos.
3. La evaluación del contexto, aunque no se desarrolle típicamente con medidas estandarizadas, es un componente ne-

cesario en la valoración y es esencial para una comprensión del funcionamiento de la persona.

## 2.2 MODELO DE APOYO PARA PERSONAS CON D.I.

La AAMR (2002) propone un Modelo del Proceso de Planificación y Evaluación del Apoyo en cuatro pasos:

1. Identificar las áreas relevantes de apoyo.
2. Identificar para cada área, las actividades relevantes.
3. Evaluar el nivel o intensidad de las necesidades de apoyo.
4. Escribir el Plan Individualizado de Apoyos.

Los aspectos clave del modelo de apoyos son:

- El modelo se basa en un enfoque ecológico que lleva a comprender que la conducta depende de evaluar la discrepancia entre las capacidades y habilidades de una persona y las competencias y habilidades adaptativas requeridas para funcionar en un contexto.
- La discrepancia entre habilidades y requisitos se evalúa en términos de nueve áreas de apoyo potencial:
  - Desarrollo humano.
  - Enseñanza y educación.
  - Vida en el hogar.
  - Vida en la comunidad.

- Empleo.
- Salud y seguridad.
- Área conductual.
- Área social.
- Protección y defensa.

- Para cada una de estas nueve áreas de apoyo se determina la intensidad de los apoyos necesarios.
  - Los apoyos tienen varias funciones que actúan reduciendo la discrepancia entre una persona y los requisitos de su entorno. Estas funciones de apoyo son:
    - Enseñanza.
    - Amistad.
    - Planificación financiera.
    - Ayuda en el empleo.
    - Apoyo conductual.
    - Ayuda en la vida en el hogar.
    - Acceso y uso de la comunidad.
    - Ayuda en lo referente a la salud.
  - Las fuentes de estas funciones de apoyo pueden ser bien naturales o bien basadas en servicios.
  - Los resultados personales deseados a través del uso de los apoyos incluyen la mejora de la independencia, relaciones, contribuciones, participación en la escuela y en la comunidad y bienestar personal.
- La meta de un enfoque basado en los apoyos es facilitar la inclusión de las personas en la vida plena de la comunidad. Los apoyos apropiados reducen las limitaciones funcionales y les permiten participar y contribuir en la vida comunitaria al mismo tiempo que se da respuesta a sus necesidades en su contexto social actual y futuro.

# 3

## NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES

“Las necesidades educativas especiales tienen que entenderse dentro de un continuo de grados diferentes y que son relativas tanto a los factores internos del niño como a las disponibilidades de recursos adecuados en su entorno” (Font, 1994).



**P**ara valorar las **necesidades educativas especiales** de alumnos y alumnas con Discapacidad Intelectual, el currículo ordinario constituye el elemento básico de referencia. Determinar lo que el alumnado precisa, sobre la base de su nivel de competencia y según las características de su entorno escolar y familiar, así como los recursos personales y materiales que van a ser imprescindibles, es la finalidad de este proceso.

Es necesario tener presente que las necesidades del alumnado con Discapacidad Intelectual sobrepasan el estricto marco curricular, especialmente aquel que presenta necesidades de apoyo extensos o generalizados, sobre todo en lo referente a su desenvolvimiento social, a su autonomía, a su vida en el hogar y en la comunidad, así como a aquellos aspectos vinculados a factores personales, tales como las necesidades socio-emocionales.

No todos los aspectos de las necesidades educativas se presentan de modo completo ni en el máximo grado, ya que dependen de factores tales como la etiología de la discapacidad, el tipo y el grado de déficit, la estimulación familiar y escolar.

Las necesidades educativas las dividimos en los siguientes bloques, derivados de las cinco dimensiones de la persona con Discapacidad Intelectual:

### 3.1 NECESIDADES DERIVADAS DEL FUNCIONAMIENTO INTELECTUAL

Se refiere a las necesidades derivadas de las características de la inteligencia conceptual. El funcionamiento intelectual del alumnado con D.I., puede caracterizarse por la alteración de determinadas capacidades implicadas en la inteligencia como:

- La atención y memoria.
- El control conductual y la metacognición.
- El procesamiento de la información, en todas sus fases: entrada, proceso y salida.

### 3.2 NECESIDADES DERIVADAS DE LAS HABILIDADES ADAPTATIVAS

Descripción de algunos aspectos incluidos en las diferentes habilidades adaptativas, en las que pueden presentar dificultades de mayor o menor intensidad:

- **Comunicación:** habilidades que incluyen la capacidad de comprender y transmitir información a través de comportamientos simbólicos (lenguaje hablado, lenguaje escrito, lenguaje de signos,...), o comportamientos no simbólicos (movimiento corporal, expresión facial, tocar, gestos,...).
- **Autocuidado:** habilidades implicadas en el aseo, alimentación, vestido, higiene y apariencia física.
- **Habilidades de vida en el hogar:** habilidades relacionadas con el funcionamiento dentro del hogar (cuidado de ropa, cuidado del hogar, preparación de comidas,...). También se incluyen habilidades como el comportamiento en el hogar, en la comunidad, comunicación de preferencias, interacción social...
- **Habilidades sociales:** habilidades relacionadas con intercambios sociales con otras personas, incluyendo el iniciar, mantener y finalizar una interacción, reconocer sentimientos, regular el comportamiento de uno mismo, ayudar, adecuar la conducta a las normas...
- **Utilización de la comunidad:** habilidades relacionadas con una adecuada utilización de los recursos de la comunidad incluyendo el transporte, comprar en tiendas, asistir a escuelas, parques, eventos culturales...
- **Autodeterminación:** habilidades relacionadas con realizar elecciones, aprender a seguir un horario, buscar ayuda en casos necesarios, resolver problemas en distintas situaciones y habilidades de autodefensa.

- **Salud y seguridad:** habilidades relacionadas con el mantenimiento de la salud, tales como comer, identificar síntomas de enfermedad, tratamiento y prevención de accidentes, consideraciones básicas sobre seguridad (seguir las reglas y leyes, cruzar las calles, buscar ayuda...).
- **Académicas funcionales:** habilidades cognitivas y habilidades relacionadas con aprendizajes escolares, que tienen además una aplicación directa en la vida (escribir, leer, conceptos básicos matemáticos, orientación espacio-temporal...). Es importante destacar que esta área no se centra en los logros académicos correspondientes a un determinado nivel sino, más bien, en la adquisición de habilidades académicas funcionales en términos de vida independiente.
- **Ocio y tiempo libre:** habilidades referidas al desarrollo de intereses variados de tiempo libre y ocio que reflejen las preferencias y elecciones personales. Incluyendo elecciones e intereses de propia iniciativa, utilización y disfrute de las posibilidades de ocio del hogar y de la comunidad. Jugar socialmente con otros, respetar el turno, ampliar la duración de la participación y aumentar el repertorio de intereses y habilidades.
- **Trabajo:** habilidades relacionadas con poseer un trabajo a tiempo completo o parcial en la comunidad, en términos laborales específicos, comportamiento social apropiado y habilidades relacionadas con el trabajo.

### 3.3 NECESIDADES DERIVADAS DE LA PARTICIPACIÓN, INTERACCIÓN Y ROLES SOCIALES

Esta dimensión está influenciada en gran manera por las oportunidades de que dispone el alumnado.

- **Participación:** se refiere a la implicación del alumno o alumna y a la ejecución de tareas en situaciones de la vida real. La sociedad también responde al nivel de funcionamiento de la persona.
- La falta de participación e interacciones puede ser el resultado de la falta de disponibilidad y accesibilidad de recursos, acomodaciones y servicios.
- La falta de participación e interacciones frecuentemente limita el logro de los roles sociales valorados.

Las necesidades derivadas de la dimensión social del alumno o alumna, deben ser contempladas dentro de este modelo multidimensional, para fomentar su crecimiento, desarrollo y aprendizaje.

### 3.4. NECESIDADES DERIVADAS DE LA SALUD

Los problemas de salud del alumnado con D.I., no son distintos a los que puedan presentar el alumnado sin dicha discapacidad, aunque sus efectos pueden ser diferentes, debido a los ambientes en que estas perso-

nas se han de desenvolver y a sus limitadas habilidades de afrontarlos. En línea con la información aportada por Verdugo Alonso (2003) pueden requerir un entrenamiento individualizado ante:

- La dificultad de reconocer los síntomas que indican un problema de salud.
- Las dificultades en describir los síntomas, lo que dificulta el diagnóstico.
- La ausencia de cooperación en el examen físico a petición del médico o la médica o del profesional.
- La presencia de problemas múltiples de salud dificulta el reconocimiento de los síntomas, se deben conocer los efectos e interacciones de cualesquiera otros problemas de salud que puedan existir, así como de los tratamientos que se le están proporcionando.
- La influencia de alteraciones previas no relacionadas con los síntomas que se están evaluando.

En un gran número de casos podemos encontrar alteraciones emocionales derivadas de las dificultades para asumir sus limitaciones y diagnóstico, para las relaciones interpersonales... Es importante hacer hincapié en los **apoyos emocionales** que este alumnado necesita, para ello debemos diseñar programas de intervención que faciliten la inclusión de estas personas y no olvidarnos nunca de la dimensión emocional de la salud.

### 3.5 NECESIDADES DERIVADAS DEL CONTEXTO

Un importante aspecto de la nueva conceptualización de la D.I. reside en su énfasis en las características ambientales que pueden facilitar o impedir el crecimiento, desarrollo, bienestar y satisfacción de la persona. Los entornos saludables tienen tres características principales: proporcionan oportunidades, fomentan el bienestar y promueven la estabilidad (Shalock y Kieman, 1990).

Un entorno óptimo debe ofrecer oportunidades de:

- Compartir los lugares habituales que definen la vida en la comunidad.
- Experimentar la autonomía, toma de decisiones y control.
- Aprender y llevar a cabo actividades funcionales y significativas.
- Percibir que se ocupa un lugar válido en la comunidad.
- Participar en la comunidad, sintiendo que se forma parte de una red social de familiares y amistades.

Los factores ambientales más importantes relacionados con el fomento del bienestar incluyen: el bienestar físico (salud y seguridad personal), material (confort material y seguridad económica); social (actividades comunitarias cívicas); estimulación y desarrollo cognitivo; ocio y tiempo libre adecuado, y trabajo interesante y remunerado.

Un ambiente óptimo debe ofrecer además estabilidad, debe ser un ambiente predecible y susceptible de control.

# 4

## ATENCIÓN EDUCATIVA

### 4.1. ESCOLARIZACIÓN

**B**asada en el respeto personal y en la consideración de las diferencias individuales como motor de la atención a la diversidad, la respuesta educativa debe partir siempre de la evaluación de las capacidades y competencias del alumnado. La importancia, por tanto, de esta evaluación inicial queda patente al ser el pilar en el que se sustentará la toma de decisiones posterior. Así, la idoneidad de los recursos personales y/o materiales que emplearemos, de las medidas de atención a la diversidad que pondremos en marcha, de la necesidad o no de adaptar el acceso y/o los elementos del currículo, etc., dependerá en gran medida de la calidad y ajuste de dicha evaluación psicopedagógica, por un lado, y de la evaluación inicial, por otro.

Haciendo un repaso cronológico, la atención educativa al alumnado con D.I. que se escolariza en nuestro Sistema Educativo, independientemente de la etapa, se articula del siguiente modo:



1. El Equipo de Orientación Educativa en las etapas de Educación Infantil o Primaria y el Departamento de Orientación en la Educación Secundaria Obligatoria, realiza una **evaluación psicopedagógica**, con la ayuda del equipo docente y la familia, en su caso, que interviene con el alumno o alumna, si ya está escolarizado.
2. El Equipo de Orientación Educativa emite un **dictamen de escolarización** en el que se propone la **modalidad de escolarización** más adecuada, así como los apoyos y recursos necesarios.
3. Durante el primer mes del curso, el tutor o tutora realiza una **evaluación inicial** que será el punto de referencia del equipo docente para la toma de decisiones.
4. Posteriormente, se adoptarán, cuando sean necesarias, las **medidas de atención a la diversidad** oportunas (agrupamientos flexibles y no discriminatorios, desdoblamientos de grupos, apoyos en grupos ordinarios, programas y planes de apoyo, actividades de refuerzo y recuperación, etc.).
5. En caso necesario, frecuentemente para alumnado con D.I., la **adaptación curricular** puede ser lo más apropiado como medida a adoptar para dar respuesta a las necesidades educativas especiales.
6. Se adoptan acuerdos para la coordinación del profesorado y de los profesionales y las profesionales que han de intervenir.
7. Se determinan los criterios para la colaboración de los representantes legales del alumno o alumna y la información y el asesoramiento durante el proceso educativo.

Todo este proceso permitirá proporcionar la orientación adecuada y modificar el plan de actuación, como determina la **Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación**, en el que la evaluación continua debe ocupar un papel preponderante como impulsora y aval de un proceso de enseñanza-aprendizaje personalizado, respetuoso con la diversidad, no discriminatorio y, por ende, de calidad.

## 4.2. MEDIDAS DE ATENCIÓN A LA DIVERSIDAD

### 4.2.1. ÁREAS DE INTERVENCIÓN PRIORITARIA

En este apartado nos centraremos en las medidas desarrolladas en las aulas o centros específicos de educación especial para el alumnado con D.I. cuyas necesidades educativas, por sus especiales características o grado de discapacidad, no puedan ser satisfechas en régimen de integración. El aprendizaje de este alumnado está ligado principalmente a las experiencias significativas que pueda vivir, por ello, a la hora de organizar los contenidos de aprendizaje se opta por distribuirlos en ámbitos de experien-

cias. El concepto de ámbito resulta útil ya que expresa la idea de las actividades y experiencias que el alumnado puede realizar alrededor de ejes significativos.

En el **Periodo de Formación Básica de carácter obligatorio** los ámbitos de experiencia y desarrollo que se proponen están organizados tomando como referencia los currículos ordinarios.

### CONOCIMIENTO DE SÍ MISMO Y AUTONOMÍA PERSONAL

- La salud. Atención de los cuidados médicos relacionados con la salud y bienestar personal, así como otros trastornos que puedan estar asociados: epilepsia, problemas digestivos, etc.
- Los sentidos. Sensaciones y percepciones a través de experiencias en los diferentes contextos.
- Bienestar físico y emocional.
- Los objetos. El manejo funcional de utensilios propios de cada contexto.
- El cuerpo y la propia imagen. Conocer y controlar el propio cuerpo y desarrollar la potencialidad motriz, mejorando su funcionalidad y aceptando sus limitaciones. Juego y movimiento.
- El comportamiento. Autorregulación de las conductas desadaptadas.
- Habilidades básicas de autonomía. Alimentación, aseo, higiene, control de esfínteres, vestido y sueño, etc.

### CONOCIMIENTO DEL ENTORNO

- Los entornos / contextos habituales del alumnado (escolar, familiar, ocio y comunitario). Habilidades de autonomía.
- Objetos del medio, su uso y sus propiedades. Alimentos, animales, plantas...
- Las personas. Identificación y conocimiento.
- Relaciones sociales. Hábitos y normas de convivencia.
- Las actividades de la comunidad: culturales, deportivas, etc.

### LENGUAJES: COMUNICACIÓN Y REPRESENTACION

- Las habilidades comunicativas preverbales. Estimulación de la intención comunicativa, atención y percepción.
- Los sistemas aumentativos y alternativos de comunicación. Signos, pictogramas y las ayudas técnicas a la comunicación.
- El lenguaje oral. Desarrollo del habla a nivel fonético, morfológico-sintáctico y pragmático.
- El lenguaje escrito. Lectura y escritura. (Garabateo, trazos grafías de las vocales y consonantes).
- Las matemáticas. (Conceptos lógicos, formas básicas, números...).
- La expresión plástica. Dibujo, modelado, pintura...
- La expresión musical. El ritmo, las canciones, los instrumentos musicales...

En la **Etapa de Transición a la Vida Adulta** la propuesta curricular pretende conseguir sobre la base del bienestar físico y emocional de los alumnos y alumnas, el mayor grado de integración y participación en la comunidad. Los contenidos de esta etapa, se organizan sobre dos ejes principales: la consolidación y progreso de aprendizajes básicos ya trabajados en la etapa anterior, relacionados con la identidad y autonomía personal, y la formación en tareas de la vida diaria y la vida laboral. Los ámbitos de experiencia son:

#### **AUTONOMÍA PERSONAL EN LA VIDA DIARIA**

- Conocimiento del propio cuerpo. Diferencias y semejanzas, necesidades y sensaciones.
- Regulación del comportamiento.
- Habilidades motrices para la ejecución de las actividades de la vida diaria.
- Habilidades relacionadas con el mantenimiento de la salud y el bienestar físico y emocional.

#### **INTEGRACIÓN SOCIAL Y COMUNITARIA**

- Pautas de comportamiento para participar en la comunidad.
- Uso independiente de los recursos de la comunidad.
- Participación en los acontecimientos culturales, festivos, etc. significativos de la comunidad.

#### **HABILIDADES Y DESTREZAS LABORALES.**

- Hábitos de trabajo: puntualidad, orden, limpieza...
- Uso y manejo de diferentes tipos de herramientas.
- Técnicas básicas generalizables a entornos laborales y domésticos. Pegar, lijar, doblar, embalar, montar y desmontar objetos.
- Conocimientos académicos funcionales relacionados con la actividad prelaboral /ocupacional.

#### **4.2.2. ORIENTACIONES METODOLÓGICAS**

Es en el propio entorno donde se pueden observar los déficits y competencias de la persona con Discapacidad Intelectual, por tanto nuestra misión será organizar entornos saludables, que ofrezcan posibilidades y favorezcan el desarrollo de la persona, esto se consigue con la puesta en marcha de estrategias de aprendizajes significativos y funcionales.

Aprendizajes útiles y pertinentes, que satisfagan las necesidades de la vida diaria de la persona con Discapacidad Intelectual. Cualquier espacio puede convertirse en un contexto educativo.

Se supera así el enfoque más formal y académico del currículo ordinario

Los cuatro modelos metodológicos para la atención a la D.I. son :

#### **1.- MODELO ECOLÓGICO Y FUNCIONAL CON UNA PROGRAMACIÓN POR ENTORNOS**

Los contenidos están organizados por en-



tornos, considerando que todos los espacios físicos del centro así como otros utilizados fuera del mismo, son contextos educativos donde poner en marcha aprendizajes.

En cada contexto elegido, las diferentes situaciones de enseñanza deben organizar un itinerario de aprendizaje, que posibilite el desarrollo de las habilidades básicas y permita la convergencia de contenidos de distintas áreas, lo cual convierte el aprendizaje, en aprendizaje significativo, confiéndole el valor que debe tener para alumnos y alumnas con necesidades de apoyo generalizado.

Como técnica de enseñanza la utilización del modelado y el encadenamiento están muy indicadas.

La forma de trabajar va a estar basada fundamentalmente en un aprendizaje interactivo. Este tipo de aprendizaje, se puede dividir en varias etapas dependiendo de las capacidades del alumnado:

1. **Aprendizaje co-activo.** Situación uno a uno. Dependencia total de la persona

adulta. Ésta debe colocar al niño o niña en posición para poder aprender, mueve partes de su cuerpo para que experimente el aprendizaje "haciendo".

2. **Aprendizaje cooperativo.** La persona adulta realiza un papel de apoyo y alentador para el niño o niña. Le sostiene un codo en vez de la mano, etc..
3. **Aprendizaje reactivo.** El niño o niña tiene ya la capacidad para aprender solo, la persona adulta debe alentar de modo normal, con una sonrisa, elogios. Se debe empezar por las áreas en las que sienta más seguridad.

## 2.- MODELO DE ESTIMULACIÓN MULTISENSORIAL



Para alumna- do con Discapa- cidad Intelectual y graves dificul- tades motrices podemos orien- tar el trabajo a la estimulación o el despertar de los sentidos propor- cionándoles ex- periencias multi- sensoriales .

El modelo de Estimulación Basal (A. Fröhlich, 1998) y los prin- cipios de la aplicación de la fisioterapia según M. Le Metayer son técnicas muy apropiadas.

El modelo de estimulación basal (A. Fröhlich)

aporta un concepto de intervención globalizada multisensorial con el objetivo de promover la comunicación, la interacción y el desarrollo, tomando como punto de partida cada una de las necesidades humanas más básicas. El objetivo es conseguir que el alumno o la alumna conecte con el entorno y perciba los cambios que se producen en él de forma vivencial y establecer una relación entre nosotros y el alumno o alumna que se traduzca en una interacción positiva para ambos, en las que nuestro lenguaje común, son la respiración, el tacto, vocalizaciones y el movimiento, sin por ello dejar aparte el lenguaje verbal.

La fisioterapia (M. Le Metayer). El objetivo primordial es desarrollar al máximo el potencial cerebromotriz del alumno o alumna, para ello se realizan sesiones de tratamiento individuales, tratando también de evitar posibles deformidades de tipo ortopédico que se puedan producir.

Se trabajará de forma coordinada con el médico rehabilitador del Servicio Andaluz de Salud que atiende a cada alumno o alumna, la técnica o el técnico ortopédico, otros profesionales y la familia con el fin de unificar criterios a la hora de priorizar objetivos en el tratamiento y determinar las ayudas técnicas más apropiadas.

### 3.- LA ENSEÑANZA DE HABILIDADES COMUNICATIVAS Y SOCIALES

Las dificultades que puede presentar la persona con DI con respecto al desarrollo de su comunicación y su desenvolvimiento en el medio

se deben subsanar empleando sistemas aumentativos y alternativos de comunicación y estructurando el ambiente, así como su trabajo, de forma que se favorezca y ayude al alumno o alumna a comprender su entorno y desenvolverse mejor en el mismo.

- Estructuración espacial: nos ayudamos de claves visuales para que los alumnos y alumnas a través de esta señalización comprendan cada uno de los espacios donde realiza una actividad.
- Estructuración temporal: claves visuales con las acciones principales de la jornada (paneles informativos, agendas, horarios individuales...).
- Estructuración del trabajo: Diseño de las actividades con ayudas visuales.

Todas estas claves se convierten en “muletas” para el control del entorno.

Para la elección del sistema aumentativo o alternativo de comunicación, a usar en cada caso, podemos basarnos en la teoría de comunicación total como estrategia de intervención, por implicar esta teoría una filosofía educativa que contempla las características personales del sujeto, los obstáculos que limitan la comuni-



cación y las estrategias que se pueden utilizar para hacer posible un buen nivel de la misma en cada caso concreto y en cada situación.

El objetivo es conseguir la comunicación.

Basándonos en esta teoría a cada alumno y alumna se le diseñaría según sus posibilidades y tras una evaluación previa, su propio sistema aumentativo o alternativo de comunicación.

Para la enseñanza de los signos como una ayuda más para comunicarse podemos utilizar la metodología empleada por Benson Shaeffer. Son técnicas de instrucción de encadenamiento hacia atrás, aprendizaje sin error. Se desarrolla la espontaneidad de lo aprendido partiendo de lo que más le interesa al alumnado.

Para el uso de pictogramas y/o fotos como medio de comunicación podemos emplear :

- Símbolos pictográficos para la comunicación no verbal (SPC) de Mayer-Johnson (1981).
- Programa de Estructuración Ambiental por Ordenador (PEAPO) de Pérez de la Maza (2000).

En los casos que sea necesario utilizaremos ayudas técnicas para favorecer el acceso a la comunicación. Estas ayudas podrán ser desde sencillos tableros, agendas... hasta el ordenador y comunicadores personales que los alumnos y las alumnas que lo precisen manejarán mediante pulsadores, emuladores que previamente diseñaremos según sus posibilidades motrices.

#### 4.- EL TRATAMIENTO DE LAS CONDUCTAS PROBLEMÁTICAS COMO CONDUCTAS DESAFIANTES

**Hipótesis funcional o comunicativa de las conductas (Carr, 1996).** En la intervención ante las conductas disruptivas, desafiantes o comportamientos inapropiados es ésta una técnica apropiada a utilizar. Se analizan las condiciones y situaciones del contexto que presentan más dificultad para el alumno o alumna y las motivaciones y funciones de la conducta, modificando el entorno y las competencias personales. El control de este tipo de conductas supone un desafío para el trabajo con personas con DI y problemas de conducta. Del éxito en el control y la autorregulación de este tipo de conductas depende las posibilidades de progreso del alumnado.

Es importante tener en cuenta en este planteamiento de la conducta lo siguiente:

- La conducta problemática es propositiva o intencional.
- Es necesario realizar una evaluación funcional para identificar la finalidad de la conducta problemática.
- La intervención en la conducta problemática debe centrarse en la educación, no simplemente en la supresión de la conducta.
- El objetivo último de la intervención es el cambio en el estilo de vida, en lugar de la eliminación de los problemas de comportamiento.

## LA EDUCACIÓN AFECTIVA Y SEXUAL

Existe una premisa básica que debería estar latente siempre que hablemos de afectividad o sexualidad y personas con y sin Discapacidad Intelectual: todas las personas tenemos, a grandes rasgos, las mismas necesidades afectivas y sexuales. Las personas con Discapacidad Intelectual experimentan los mismos trastornos emocionales, sobre todo, como es normal, en la adolescencia. Tienen necesidad de sentir cariño, amor, amistad por los que le rodean, así como de sentirse queridos y queridas, amigos y amigas, atractivos y atractivas o amados y amadas. Se enamoran y tienen impulsos y deseos sexuales. En definitiva y volviendo a la premisa básica: todos los seres humanos, a grandes rasgos, tenemos las mismas necesidades afectivas y sexuales.

No obstante, podemos matizar una serie de peculiaridades en las personas con Discapacidad Intelectual. No hablamos de diferencias, sino de pequeños matices, aspectos a tener en cuenta para comprender mejor las necesidades que plantean estas personas. Principalmente, un aspecto destaca por encima de los demás: en el proceso educativo de los sentimientos y la sexualidad, de la inteligencia emocional, se hace imprescindible hacer explícito lo implícito, programar concienzudamente un proceso de enseñanza – aprendizaje sobre las habilidades sociales, relaciones con los demás, la afectividad, los sentimientos, lo público y lo privado, el respeto a mi persona y el respeto a la voluntad de los demás, etc.

## EDUCACIÓN DE LA SEXUALIDAD

A continuación exponemos una premisas básicas, puntos clave, a tener en cuenta para llevar a cabo una educación sexual y afectiva correcta, que nos permita dotar a nuestros niños y niñas, hijos e hijas, de las herramientas necesarias para desarrollar una afectividad y sexualidad sanas y saludables:

- Esta educación debe afrontarse de manera coordinada entre la familia y la escuela.
- La información / formación facilitada debe ser veraz y encaminada a orientar su conducta, a dotar de herramientas.
- Es necesario hacer explícitos los aprendizajes implícitos en nuestra sociedad con respecto a la sexualidad. Es decir, las pautas de conducta adecuada deben ser enseñadas formalmente a estas personas, permitiéndoles así la interiorización de comportamientos adecuados para consigo mismo y para con otras personas.
- La demora en la gratificación, el reconocimiento de necesidades o la diferencia entre conductas públicas y conductas del ámbito de lo privado son aprendizajes fundamentales para este alumnado, que debemos hacer explícitos mediante programas de educación formal.
- El objetivo básico de la educación debe acercarse a la necesidad y conveniencia de normalizar e integrar la sexualidad de estas personas.
- La sexualidad no se reduce a la genitalidad exclusivamente. Debemos ayudar-

les a que disfruten del afecto, el amor, la atracción, el enamoramiento, el placer de forma normalizada, positiva y gratificante, en un plano de igualdad, responsabilidad y respeto mutuo.

- Los comportamientos y conductas son diferentes dependiendo de la relación que nos vinculen a las personas de nuestro entorno. No me comporte igual con una conocida que con una amiga o con mi novia. Las personas con Discapacidad Intelectual deben reconocer y comportarse distintamente según estas relaciones.
- La masturbación es algo natural, es una forma adecuada de satisfacción sexual. Lo verdaderamente importante es encauzar estas conductas masturbatorias hacia momentos y lugares adecuados, asociándolos, resaltando la necesidad de unos correctos hábitos de higiene e intimidad
- Los contenidos de la sexualidad se deben tratar de forma entendible, explícita y positiva, propiciando un clima de expresión sexual saludable, real y socialmente aceptable en el contexto de toda relación interpersonal.
- Deben aprender a decir “no”. Las relaciones sexuales son voluntarias y se basan en el deseo y el respeto entre las personas. Si no me apetece, si no quiero, debo saber decir “no”, sin ceder a las presiones.
- Un aspecto fundamental es el relaciona-

do con la prevención de riesgos de enfermedades de transmisión sexual. Sería conveniente, en la edad adecuada, que conozcan los métodos anticonceptivos, características cada uno de ellos, ventajas e inconvenientes, para orientar hacia relaciones sexuales sin riesgo (Amor Pan, 2004).

### 4.3. RECURSOS PERSONALES Y MATERIALES

Toda la red de profesionales que intervienen con el alumnado en los diferentes ámbitos: educativo, sanitario, social, deben formar un equipo multidisciplinar e interinstitucional que trabaje en estrecha relación con la familia y que unifique objetivos y criterios para planificar el sistema de apoyos que el niño o niña con D.I. requiere.



### 4.3.1. RECURSOS PERSONALES

#### TUTOR O TUTORA

Parte del alumnado con parte del alumnado con D.I. se encuentra escolarizado en modalidad de escolarización B (aula ordinaria con apoyos variables), formando, a todos los efectos, parte del grupo clase en el que se encuentra escolarizado. La responsabilidad última, por tanto, sobre su proceso de enseñanza – aprendizaje y su desarrollo íntegro como persona recae sobre el tutor o tutora del grupo, aunque para ello pueda y deba apoyarse en otros recursos que posibilita la actual normativa. Sus funciones quedan reguladas en la **Orden de 9 de septiembre de 1997, por la que se regulan determinados aspectos de la organización y el funcionamiento de las Escuelas Públicas de Educación Infantil y de los Colegios Públicos de Educación Primaria de la Comunidad Autónoma de Andalucía.**

#### MAESTRO O MAESTRA DE APOYO A LA INTEGRACIÓN (PEDAGOGÍA TERAPÉUTICA)

Realizan funciones de apoyo a la integración tanto en la etapa primaria como en la educación secundaria. Su intervención se centra en participar de forma activa en la evaluación psicopedagógica, junto con el orientador u orientadora responsable de la misma. Además, realizan los refuerzos de contenidos preferentemente dentro del aula ordinaria, ponen en marcha programas específicos de intervención, orientan al equipo educativo, colaboran con el tutor o tutora en el asesoramiento e infor-

mación a padres y madres, etc. Sus funciones, vienen recogidas en el artículo 28 de la **Orden de 9 de septiembre de 1997**, anteriormente citada y en la **orden de 27 de julio de 2006**, por la que se regulan determinados aspectos referidos a la organización y funcionamiento del departamento de orientación en los Institutos de Educación Secundaria.

#### MAESTRO O MAESTRA DE APOYO A LA INTEGRACIÓN (AUDICIÓN Y LENGUAJE)

La intervención de estos profesionales se centra, fundamentalmente, sobre el alumnado con perturbaciones del lenguaje y la audición. Atienden al alumnado con retrasos, trastornos y patologías del lenguaje oral y escrito, de distinta índole, así como a aquellos que tienen dificultades en el lenguaje asociadas a Discapacidad Intelectual, motriz, trastornos generalizados del desarrollo y, fundamentalmente, a discapacidad auditiva. Su intervención, por tanto, está muy centrada en la aplicación de programas específicos para responder a las necesidades educativas detectadas en este alumnado con problemas en el lenguaje.

#### MONITORES Y MONITORAS DE EDUCACIÓN ESPECIAL

Estos profesionales realizan, principalmente, las funciones de asistencia, cuidados, desplazamientos y supervisión, que constituyen un soporte imprescindible en los centros actualmente. Aunque no tienen funciones específicamente educativas, sí pueden, siempre bajo la supervisión del maestro o maestra de

Apoyo a la Integración, colaborar en la programación y realización de las mismas. El auge e importancia de esta figura queda patente en el incremento anual de profesionales que se destina a tal fin.

### **EDUCADOR O EDUCADORA**

Este personal laboral está encargado básicamente de la formación, cuidado y atención al alumnado con especiales requerimientos en movilidad o desplazamientos, ayudas técnicas, alimentación, control de esfínteres, etc. Sus funciones se centran en la participación y responsabilización de la programación de actividades de tiempo libre y extraescolares, colaborando además en la elaboración y aplicación de los planes de intervención para con este alumnado. Otras funciones importantes son las referidas a favorecer la coordinación escuela – familia, la colaboración en la vigilancia en los recreos o la atención en el comedor.

### **PROFESORADO DE APOYO CURRICULAR**

Figura creada para realizar refuerzos en Secundaria que permite el modelo bipedagógico en el aula. Dicho profesional presta su dedicación a aquellos contenidos que el maestro o maestra de Apoyo a la Integración no refuerza por la especificidad de los mismos.

### **EQUIPOS DE ORIENTACIÓN EDUCATIVA (E.O.E.)**

De carácter sectorial o zonal, estos equipos son concebidos como un recurso de apoyo a los centros educativos, centrandose su trabajo principalmente en los Centros de Educación

Infantil y/o Primaria. Si bien más detalladamente podemos encontrar sus funciones en la **Orden de 23 de julio de 2003, por la que se regulan determinados aspectos sobre la organización y el funcionamiento de los Equipos de Orientación Educativa**, la colaboración con los centros de infantil y/o primaria en la elaboración, aplicación y evaluación de las medidas de atención a la diversidad del alumnado y de los Planes de Orientación y de Acción Tutorial se nos antojan pilares importantes en el trabajo de estos Equipos. Es importante resaltar además que a estos equipos corresponde la evaluación psicopedagógica y la elaboración del dictamen de escolarización para el alumnado con necesidades educativas especiales.

### **DEPARTAMENTOS DE ORIENTACIÓN EN EDUCACIÓN SECUNDARIA (D.O.)**

Con una filosofía de trabajo similar a la que abarcan los E.O.E. en Infantil y Primaria, los D.O. en la etapa Secundaria focalizan su trabajo en torno a tres áreas o ámbitos principales: la Atención a la Diversidad, la Orientación Vocacional y Profesional y la Acción Tutorial. Las funciones de este D.O. quedan recogidas en la **Orden de 27 de julio de 2006, por la que se regulan determinados aspectos referidos a la organización y funcionamiento del departamento de orientación en los Institutos de Educación Secundaria (BOJA 8-9-2006)**, de forma más detallada y explícita. No obstante, a diferencia de los E.O.E., el D.O. no realiza dictámenes de escolarización, siendo ésta, en

todos los casos e independiente de la etapa del alumnado, función de los E.O.E. También podemos encontrar las funciones de este departamento en la Orden de 9 de septiembre de 1997, por la que se regulan determinados aspectos de la organización y el funcionamiento de los Institutos de Educación Secundaria de la Comunidad Autónoma de Andalucía.

### **EQUIPOS DE ORIENTACIÓN EDUCATIVA ESPECIALIZADOS**

De demarcación geográfica provincial, la actuación de estos equipos ha supuesto un avance importante en la atención al alumnado que presenta necesidades educativas especiales por discapacidad y trastornos graves de la conducta, complementando, con una intervención de mayor especialización, la atención que se ofrece al mismo desde los centros educativos y servicios como los E.O.E. y los D.O. Así, su actuación estará definida en torno a los principios de prevención y anticipación, detección temprana de necesidades, coordinación intrainstitucional e interinstitucional desde un enfoque multidisciplinar de la intervención. Más detalladamente podemos encontrar sus funciones en las Instrucciones de 28 de junio de 2007 de la Dirección General de Participación y Solidaridad en la Educación por la que se regulan determinados aspectos sobre la organización y el funcionamiento de los Equipos de Orientación Educativa Especializados.

Una gran parte del alumnado objeto de este manual está escolarizado en Centros Específicos de Educación Especial los cuales, además

de los recursos personales mencionados, pueden contar con médicos y médicas, fisioterapeutas, logopedas, mediadores y mediadoras, enfermeros y enfermeras y profesionales de la psicología y la pedagogía.

### **4.3.2. RECURSOS MATERIALES**

Los recursos materiales son uno de los elementos de acceso al currículo y de apoyo imprescindible para el proceso de enseñanza-aprendizaje; las escuelas deben disponer de ellos de forma que aseguren las mejores condiciones para dar respuesta a las necesidades educativas de todo el alumnado.

La lista de materiales sería infinita ya que depende de los productos que se encuentran en el mercado así como los de elaboración propia de los centros, diseñados y adaptados para un aula o un alumno o alumna en concreto.

Algunos ejemplos de materiales los tenemos en los siguientes grupos:

- Adaptaciones arquitectónicas y/o del mobiliario para el alumnado con Discapacidad Intelectual que tiene asociados otros problemas motóricos.
- Materiales didácticos de las diferentes áreas.
- Materiales naturales de los distintos entornos.
- Nuevas tecnologías de la información y de la comunicación que permiten ampliar las capacidades naturales humanas, como es la capacidad de comunicación.

## ¿DÓNDE ENCONTRARLOS?

- [www.vialibre.es](http://www.vialibre.es). Página para encontrar productos de accesibilidad al medio físico, ortopedia y comunicación. Asesoramiento técnico.
- [www.ceapat.org](http://www.ceapat.org). Centro Estatal de Autonomía Personal y Ayudas Técnicas. Catálogo de ayudas técnicas.
- [www.motoricosinfo.blogstot.com](http://www.motoricosinfo.blogstot.com). Blog relacionado con las tecnologías de ayuda para la discapacidad motora
- [www.xtec.es](http://www.xtec.es). Página de la Red Telemática Educativa de Catalunya. Contiene diferentes recursos de software gratuitos para alumnos y alumnas con necesidades educativas especiales.
- [www.ticne.es](http://www.ticne.es). Catálogo de productos informáticos y material digital para mejorar las capacidades del alumnado con necesidades específicas de apoyo educativo.
- [www.sid.usal.es](http://www.sid.usal.es). Servicio de información sobre discapacidad del Ministerio de Educación, Política Social y Deporte.

## 4.4. ETAPA DE FORMACIÓN PARA LA TRANSICIÓN A LA VIDA ADULTA Y LABORAL

El Manual de Buena Práctica Educativa para personas con Discapacidad Intelectual de la Confederación Española de Organizaciones en favor de las Personas con Discapacidad Intelectual FEAPS (2000), en el capítulo 2.- Dimen-

siones de habilidades adaptativas, incluye el trabajo, y plantea lo siguiente:

“Uno de los objetivos fundamentales de la escuela es el de capacitar a los jóvenes para una vida y un trabajo lo más autónomos e independientes posible. La escuela debería prever cómo facilitar a los jóvenes la transición a la vida adulta.

Esta etapa de transición comprende desde la finalización de la etapa de escolaridad obligatoria hasta el acceso al mundo laboral.

La preparación para acceder a un trabajo es uno de los aspectos prioritarios que deberían plantearse en esta etapa, por tanto es muy importante definir con claridad cuales son los objetivos y cuales son los ámbitos de actuación.

La formación para el trabajo en esta etapa de transición debería ofrecer variedad de opciones y situaciones laborales, y la posibilidad de interacción con compañeros sin retraso mental.

Los contenidos curriculares, las experiencias diseñadas deberían tener presente las características de la comunidad, las características del mercado laboral local y el marco de la estructura laboral (conocimiento del servicio andaluz de empleo, de las modalidades de empleo...). Los objetivos de desarrollo laboral deberían tener en cuenta las capacidades y necesidades de los alumnos y alumnas; por tanto éstos deberían reflejarse en un plan individual.

En resumen, en este apartado se incluyen el desarrollo de aquellas habilidades en previsión de cuál va a ser el futuro laboral del alumno o alumna en función de un análisis de mercado y la tendencia de desarrollo económico de la zona.

Y todas aquellas otras habilidades generales necesarias en cualquier situación laboral (control del tiempo, responsabilidad, conocimiento de la propia seguridad y de los otros...)”.

Para los jóvenes con necesidades educativas especiales por razón de discapacidad intelectual que hayan finalizado la Etapa de Formación Básica de carácter obligatorio en un aula o centro específico de educación especial con adaptaciones muy significativas del currículum, la Consejería de Educación de la Junta de Andalucía regula, en la Orden de 19 de septiembre de 2002, el **periodo de formación para la transición a la vida adulta y laboral**.

En este periodo la **función esencial de la enseñanza** será la promoción del máximo grado de desarrollo y preparación de los alumnos y alumnas para que, al finalizar el periodo de escolarización, puedan acceder y participar de forma activa y adecuada en situaciones y actividades sociales propias de la vida adulta, promoviendo el máximo grado de calidad de vida en sus vertientes de salud y bienestar, y garantizando en lo posible el acceso al mayor número de saberes y destrezas.

Así, los **Programas de Formación para la Transición a la Vida Adulta y Laboral** estarán encaminados a “facilitar el desarrollo de la autonomía personal y la integración social y laboral del alumnado”, siendo los objetivos:

- Afianzar y desarrollar las capacidades físicas, afectivas, cognitivas, comunicativas y de inserción social del alumnado, promoviendo el mayor grado posible

de autonomía personal y de integración social.

- Fomentar la participación del alumnado en todos aquellos contextos en los que se desenvuelve la vida adulta: la vida doméstica, la actividad laboral, la utilización de los servicios de la comunidad, disfrute del ocio y tiempo libre...
- Ofrecer una oferta formativa que promueva el desarrollo de las actitudes laborales de seguridad en el trabajo, el disfrute, la realización de las tareas, el conocimiento y el respeto de las normas elementales de trabajo, así como la adquisición de habilidades y destrezas laborales de carácter polivalente que faciliten su posterior inserción laboral.
- Desarrollar los conocimientos instrumentales, adquiridos durante el periodo de formación básica, afianzando las destrezas lingüísticas, la capacidad de razonamiento y resolución de problemas de la vida cotidiana, así como la capacidad de elegir y crear del alumnado.
- Potenciar los aspectos vinculados con la salud, la seguridad personal y el equilibrio afectivo, necesarios para llevar una vida con la mayor calidad posible.

Desde este planteamiento la misma normativa contempla tres ámbitos de experiencia:

- Ámbito de la autonomía personal en la vida diaria.
- Ámbito de la integración social y comunitaria.

- Ámbito de las habilidades y destrezas laborales.

Por otra parte, este periodo de Formación para la Transición a la Vida Adulta y Laboral podía organizarse también en Programas de Garantía Social específicos, pero resultaron ser una modalidad de enseñanza no reglada sin posibilidad de certificación oficial del grado de cualificación profesional adquirido por un alumnado que tiene capacidad para la formación y la integración / inclusión laboral en centros especiales de empleo, incluso en centros de empleo ordinario. Los PGS desaparecen conforme al actual marco normativo regido por la LOE y han dado paso a los **Programas de Cualificación Profesional Inicial** recogidos en la Orden de 24 de junio de 2008. Estos programas, además de dar la posibilidad de obtener el título de Graduado en Educación Secundaria Obligatoria también posibilitan la certificación oficial de las unidades de competencia de nivel uno del Catálogo Nacional de Cualificaciones Profesionales. Los Programas de Cualificación Profesional Inicial específicos están dirigidos al alumnado con necesidades educativas especiales que, teniendo un nivel de autonomía personal y social que les permita acceder a un puesto de trabajo, no puedan integrarse en la modalidad ordinaria de estos

programas. El currículo de los módulos obligatorios de formación general de estos programas específicos dirigidos, entre otros, a jóvenes con necesidades educativas especiales debidas a diferentes grados y tipos de capacidades intelectuales, puede experimentar adaptaciones curriculares significativas para adecuarse a las especiales características de este alumnado.

Los programas específicos tendrán un número de alumnos y alumnas por grupo que en el caso de alumnado con Discapacidad Intelectual será como máximo de ocho alumnos y alumnas.

### CARACTERÍSTICAS DEL ALUMNADO

Los Programas de Cualificación Profesional Inicial específicos están dirigidos a jóvenes menores de 22 años que cumplan al menos 16 años en el año natural de comienzo del programa y estén diagnosticados como alumnado con necesidades educativas especiales debidas a diferentes grados y tipos de capacidades personales de orden físico, psíquico, cognitivo o sensorial y no haya obtenido el título de Graduado en Educación Secundaria Obligatoria

La edad y las características psicoevolutivas de este alumnado coinciden con el periodo de adolescencia que agrava su problemática emocional, pudiendo presentar: inseguridad y miedos, falta de atención e intereses, desmotivación, baja autoestima, impulsividad...

En cualquier caso, se trata de alumnos y alumnas que, en algunos casos, proceden de centros ordinarios sin haber alcanzado las competencias básicas y los objetivos de la co-



respondiente etapa, a los que hay que dar una respuesta adecuada y satisfactoria.

No obstante, este alumnado presenta capacidades que permiten la enseñanza-aprendizaje tanto de conductas adaptativas funcionales y hábitos de trabajo como de conocimientos generales básicos y tareas específicas favorecedoras del crecimiento personal y su integración / inclusión sociolaboral en general:

- Tienen lenguaje oral (con dificultades para la comprensión y expresión verbal).
- Comparten algunos intereses con los chicos y chicas de su edad, pero su interacción emocional y afectiva es satisfactoria fundamentalmente entre su grupo de "iguales en competencia", con anhelos de "normalidad".
- En muchos casos requieren tratamiento farmacológico, y control psicoterapéutico y sanitario permanente.
- Dentro de su entorno sociofamiliar a veces las expectativas son bajas, carecen de exigencias y límites adecuados, coherentes con su edad, lo que compromete el desarrollo de sus capacidades y sus posibilidades de inclusión.

## INTERVENCIÓN

La intervención con este alumnado, desde el principio de "exclusión cero" tiene un carácter educativo, terapéutico, preventivo y, sobre todo, integrador / inclusivo . Y ha de orientarse a:

- Procurar el bienestar físico y emocional en todos los casos, y el ajuste preciso de los apoyos (materiales, personales, far-

macológicos...) que cada cual requiera para compensar y/o corregir sus limitaciones y dificultades, posibilitándoles su desenvolvimiento ante las exigencias de la vida diaria.

- Facilitar la madurez y la capacitación, hasta donde sea posible, en todas las áreas del desarrollo, el aprendizaje funcional de estrategias / conductas adaptativas, habilidades cognitivas, sociales, comunicativas... útiles para "resolver" problemas de la vida diaria.
- Manejarse satisfactoriamente y con autonomía dentro de su entorno (disfrutar del tiempo libre accediendo a los recursos lúdicos y de ocio que ofrece la comunidad).
- Facilitar su formación (con cursos específicos, prácticas de empresa, etc.) e integración laboral (en centros de empleo ordinario, en centros especiales de empleo o en talleres ocupacionales de alto funcionamiento) en las mejores condiciones de normalización / inclusión y calidad de vida.

La organización de este planteamiento de intervención ha de tener en cuenta que nos movemos en un ámbito de atención a la diversidad dentro de un continuo de exigencias implicadas en el desarrollo de capacidades. Es preciso, por tanto, un enfoque global de la intervención, un punto de vista multiprofesional integrador para abordar las necesidades de atención educativa de estos jóvenes en esta

etapa de su formación. Con esta premisa el planteamiento curricular ha de evitar la yuxtaposición de intervenciones educativas parceladas.

El mercado laboral y las ofertas de empleo para personas con discapacidad intelectual aún son escasas. Las exigencias de cualificación para ocupar los puestos de trabajo que se ofertan corresponden al nivel uno del catálogo nacional de cualificaciones profesionales. El alumnado con necesidades educativas especiales al que nos referimos tiene capacidad para la cualificación a este nivel en más de una familia profesional: la formación y la orientación laboral hacia el nivel uno de cualificación en varias familias profesionales les posibilita el acceso a una mayor cantidad / diversidad de puestos de trabajo.

## PROPUESTA DE ORGANIZACIÓN DE LAS ÁREAS CURRICULARES

### MÓDULOS DE FORMACIÓN GENERAL:

#### 1.- MÓDULO DE LIBRE CONFIGURACIÓN.

Los objetivos y los contenidos han de orientarse al desarrollo de conocimientos generales y competencias básicas referidos a:

- Autoconocimiento.
- Conocimiento del entorno sociofamiliar.
- Conceptos espaciales, temporales, de

orden y cantidad... .

- Técnicas instrumentales básicas (lecto-escritura comprensiva y funcional; operaciones lógicas, y cálculo práctico).
- Conceptos específicos referidos a las tareas de la vida diaria.
- Uso de nuevas tecnologías.

#### 2.- MÓDULOS DE PROYECTO EMPRENDEDOR Y DE PARTICIPACIÓN Y CIUDADANÍA.

Los objetivos y los contenidos han de orientarse transversalmente al desarrollo de conductas adaptativas y habilidades socioemocionales:

- Autonomía e independencia personal (autoestima, cuidado y aseo personal, educación física y deportiva, educación para la salud y el consumo, educación vial, integración y uso de recursos de la comunidad...).
- Autocontrol y autorregulación.
- Relaciones interpersonales (reconocimiento y manejo de sentimientos y emociones, autocontrol de impulsos, educación afectiva y sexual...).
- Educación en valores (respeto, solidaridad, sentido de pertenencia a la familia, al grupo de iguales, a la comunidad educativa, a la ciudadanía..., lealtad, cortesía, responsabilidad...).

## MÓDULOS ESPECÍFICOS:

Los objetivos y contenidos han de referirse a la formación y orientación profesional para la integración laboral.

### 1.- MÓDULOS PROFESIONALES

Objetivos y contenidos propios de cada perfil profesional específico.

### 2.- MÓDULOS DE FORMACIÓN EN CENTROS DE TRABAJO

- Prácticas en empresas, tomando en consideración más la propia posibilidad de formación experiencial que suponen, que el perfil profesional específico al que se refieran.
- Cursos externos de formación profesional específica (INEM, SAE, asociaciones...) ofrecen otro contexto de formación y relación interpersonal, una opción adecuada para llenar de contenido el "tiempo libre", una oportunidad para poner en práctica la capacidad de autonomía personal, autorregulación, manejo de situaciones socioafectivas, etc.
- Programas de formación complementaria en tareas específicas de otros perfiles profesionales (utilizando los recursos propios del centro educativo: secretaría,

conserjería, cocina / comedor, alumnado que requiere acompañamiento...).

- Programas de Formación para el Empleo: Habilidades Sociolaborales

## ACCIÓN TUTORIAL Y ORIENTACIÓN

La orientación y la acción tutorial, en la línea que marca la legislación vigente y la guía de Buenas Prácticas Profesionales, para este alumnado, exige un tratamiento (enfoque e intervención) multiprofesional e interinstitucional dirigido al alumnado, a las familias, al entorno social, cultural y laboral...


Cada grupo de alumnos y alumnas tendrá un tutor o tutora. En el primer curso del programa, esta función será ejercida preferentemente por el profesorado que imparta los módulos de formación general.

La cooperación, la implicación y la presencia de las familias en esta etapa de tránsito hacia la vida adulta, ha de contemplarse como un objetivo esencial del Proyecto Educativo que debe ser desarrollado con programas anuales específicos de formación, orientación y apoyo familiar.



## 5

## LA FAMILIA



**A** continuación abordaremos algunas cuestiones relativas a la familia del alumnado con Discapacidad Intelectual. Con una premisa clara: no podemos generalizar, no intentamos catalogar o etiquetar a estas familias. No estamos frente a un grupo “estigmatizado” o “enfermo”: la discapacidad en sí misma no provoca que una familia tenga un buen o mal funcionamiento.

Desarrollaremos a continuación algunos acontecimientos propios de las etapas del ciclo vital en la que se encuentran las familias en edad escolar y la adolescencia del hijo o hija, poniendo el acento en las posibles repercusiones que estas situaciones pueden tener para el alumnado con el que trabajamos, así como para la relación que los padres y madres o los representantes legales puedan mantener con el centro.

Como preámbulo, y sirva de reflexión, no debemos olvidar que la mayor parte de los diagnósticos se ofrecen dentro del sistema sanitario. La concepción, por ende, que de paciente o enfermedad se ofrece a las familias sobre su

hijo o hija con discapacidad intelectual condiciona la postura que frente al déficit puedan mantener posteriormente. Romper con la idea de enfermo, y dejar paso a la idea de persona con características propias debería ser una de las metas principales de los profesionales que los atienden en la etapa escolar.

## 5.1. LAS FAMILIAS CON NIÑOS Y NIÑAS EN EDAD ESCOLAR

### ESCOLARIZACIÓN EN UN CENTRO EDUCATIVO ORDINARIO

Cuando una familia escolariza a su hijo o hija con discapacidad intelectual en un centro educativo ordinario, experimentan situaciones estresantes que repercuten en el funcionamiento del sistema familiar:

- Enfrentarse a la discrepancia entre su hijo o hija y el resto de sus compañeros y compañeras. El recuerdo de que su hijo o hija es “distinto” agudiza el desconcierto y el malestar. La idea de enfermedad, de imposibilidad, de incapacidad puede inundar a las familias. La respuesta emocional a ello puede ser la sobreprotección, entendiendo que el hijo o hija puede resultar más vulnerable debido a las limitaciones. Esta sobreprotección hace que la relación padres-hijo o hija se convierta en

una relación tan estrecha que el infante se ve alejado del resto de iguales, empobreciendo sus posibilidades de crecimiento y desarrollo personal e individual.

- Appreciar que sus intereses no son los mismos que los de los otros padres o madres. Esta diferencia, puede llevar a la familia a sentirse “discapacitada”; a entender que la discapacidad es algo que repercute en el funcionamiento de todos los miembros de la familia, haciendo de ésta el eje central del funcionamiento del sistema.
- En caso de que haya otros hermanos o hermanas en el mismo centro escolar, éstos pueden ser tratados por otros compañeros y compañeras como si ellos fuesen también diferentes. La respuesta emocional de los hermanos o hermanas del alumnado con discapacidad puede pasar por el rechazo y la negación (ocultamiento del parentesco) o por la parentalización y el exceso de protección (imposibilitando así la relación con otros niños o niñas, pues la mayor parte del tiempo lo pasan a solas con su hermano o hermana con dificultades).

Las reacciones emocionales ante situaciones de estrés familiar pueden ser bien distintas. Enunciamos las más frecuentes a modo de orientación:

- Mostrar una actitud de “despreocupación”. En algunos casos, nos podemos

encontrar con familias que no acuden a reuniones, tutorías, etc. El dolor que les supone enfrentarse a la “diferencia” es lo que las paraliza. Evitan situaciones que, a priori, pueden resultar dolorosas. No estamos tratando con familias desinteresadas por la evolución de su hijo o hija; estamos frente a personas que requieren apoyo para resolver el duelo que deben afrontar en esta etapa de ciclo vital.

- Mostrar una actitud de “hostilidad”. Esta actitud puede provenir del miedo de los padres y madres a ser culpabilizados por el desarrollo (lento) del hijo o hija; también puede provenir de un exceso de celo en lo que al hijo o hija se refiere.
- Mostrar una actitud “defensiva”. Algunas familias esperan resultados muy irreales de la evolución de su hijo o hija, a causa de la dificultad para aceptar la discapacidad.

### ESCOLARIZACIÓN EN UN CENTRO EDUCATIVO ESPECÍFICO

Algunos sinónimos del calificativo específico son: especial, señalado, determinado,... En muchas ocasiones las familias entienden que este calificativo del centro al que acude su hijo o hija es el que los acompaña a todos en casa: padres y madres “especiales”, hijo o hija con discapacidad “especial” y hermanos o hermanas “especiales”.

La orientación hacia centro específico, determina el comienzo de otro tipo de proceso,

en cuyo recorrido, las familias pueden pasar por algunas de estas situaciones:

- La primera visita al centro educativo. Este momento suele resultar impactante para la mayor parte de las familias. Es el primer contacto, en muchos casos, con el “mundo de la discapacidad”, pudiendo resultar muy duro si la familia aún se encuentra elaborando la aceptación de la discapacidad de su hijo o hija.
- El primer día de colegio para el hijo o hija con discapacidad. Cuando finalmente la familia ha optado por el centro más adecuado para el niño o niña y comienza el curso escolar, el sistema tiene que hacer un esfuerzo de adaptación importante. El hecho de que su hijo o hija sea recogido por un transporte “especial”, lleno de niños y niñas “especiales”, hace que la familia pueda sentir el estigma social y que puedan percibir de alguna manera la distinción entre otras familias cercanas y ellos.
- Los primeros contactos con los profesionales son de vital importancia. Las familias acuden al centro las primeras ocasiones expectantes y perdidas. Están elaborando y gestionando una multitud de emociones (abandono, dolor, pérdida, etc.). Las personas encargadas de realizar la acogida deben contemplar esta situación, ofreciendo a las familias un espacio en el que compartir y legitimar estas emocio-

nes. Este momento suele ser de vital importancia, pues de él depende que la relación que comienza profesional-familia se defina desde la confianza y la empatía.

## 5.2. LAS FAMILIAS CON ADOLESCENTES

Este período se caracteriza porque el adolescente o la adolescente establece su propia identidad y se diferencia de sus padres, buscando una independencia emocional y económica.

Las experiencias de las familias a las que nos referimos, serán una vez más bien distintas. El cuerpo del hijo o hija con discapacidad va cambiando, pero no al mismo ritmo que su estado mental, emocional y social, evidenciando aún más las limitaciones que pueda presentar.

Esta etapa es muy difícil para las familias, pues empiezan a asumir que su hijo o hija dependerá toda la vida de ellos, comienzan a plantearse cuestiones relativas a la sexualidad (en el caso de las jóvenes, con miedo a posibles abusos y/o embarazos), observan cómo se queda sin amigos en el barrio, etc.

Todas estas situaciones producen un estrés considerable al sistema familiar. Si esta etapa es resuelta positivamente, sus miembros experimentan una gran satisfacción y un crecimiento y enriquecimiento importante. En caso de no hacerlo, las situaciones estresantes se pueden arrastrar a etapas posteriores, lastimando emocionalmente a todos los componentes de la familia:

- Se paraliza el crecimiento emocional y social del hijo o hija con discapacidad,

por el propio temor de la familia.

- Como consecuencia, los padres y las madres asumen una sobrecarga emocional y de atención y cuidados.

## 5.3. ALGUNAS IDEAS QUE PODRÍAN SER ÚTILES

- Ofrecer una información clara y exhaustiva.
- Contar con un servicio de atención a las familias, que gestione y apoye al sistema familiar en la elaboración de los duelos y y asimilar las tareas que debe abordar en cada momento del ciclo vital.
- Posibilitar la orientación y el asesoramiento en cuestiones que sean de interés para el niño o niña y para la familia.
- Facilitar la participación del niño o niña con discapacidad en actividades extraescolares; aliviando así la sobrecarga de cuidado a la que se exponen estas familias.
- Ofrecer espacios de formación / información estables: creación de grupos de formación, cafés-tertulias, foros de intercambio de experiencias, etc.



## 6

## GLOSARIO

**Adaptación curricular:** Es una medida de modificación de los elementos del currículo a fin de dar respuesta al alumnado con necesidades específicas de apoyo educativo. (Orden de 25 de julio de 2008, por la que se regula la atención a la diversidad del alumnado que cursa la educación básica en los centros docentes públicos de Andalucía).

**Conductas adaptativas:** Conjunto de disposiciones que capacitan a un organismo para mantener una relación de equilibrio con las situaciones nuevas del medio. Las situaciones y el organismo varían a lo largo de su ciclo vital y, en consonancia, estas disposiciones deben evolucionar a lo largo de las etapas de la vida. La herencia, a través de la dotación genética, supone el cauce a través del cual se desarrolla la adaptabilidad en interacción con las condiciones del medio, pero es también la misma plasticidad de los seres vivos la que permite ir adquiriendo continuamente nuevas posibilidades y características que favorecen los procesos de adaptación al medio.

**Dictamen de escolarización:** Informe fundamentado en la evaluación psicopedagógica



en el que se determinan las necesidades educativas especiales y se concretan la propuesta de modalidad de escolarización y de las ayudas, los apoyos y las adaptaciones que cada alumno o alumna requiera. Es competencia de los Equipos de Orientación Educativa de la Consejería de Educación. (Orden de 19 de septiembre de 2002, por la que se regula la realización de la evaluación psicopedagógica y el dictamen de escolarización).

**Evaluación Inicial:** Se realizará en el primer mes del curso escolar, al inicio de cada ciclo, e incluirá el análisis de los informes personales de la etapa o ciclo anterior correspondientes a los alumnos y alumnas del grupo, que se completarán con otros datos obtenidos por el propio tutor o tutora sobre el punto de partida desde el que el alumno o alumna inicia los nuevos aprendizajes. Será el punto de referencia del equipo docente para la toma de decisiones relativas al desarrollo del currículo y para su adecuación a las características y conocimientos del alumnado. Como consecuencia de esta evaluación inicial, el equipo docente adoptará las medidas pertinentes de apoyo, refuerzo y recuperación para aquellos alumnos y alumnas que lo precisen o de adaptación curricular para el alumnado con necesidad específica de apoyo educativo. (Orden de 10 de agosto de 2007, por la que se establece la ordenación de la evaluación del proceso de aprendizaje del alumnado de educación primaria en la Comunidad Autónoma de Andalucía).

**Evaluación Psicopedagógica:** Conjunto de actuaciones encaminadas a recoger, analizar

y valorar la información sobre las condiciones personales del alumno o alumna, su interacción con el contexto escolar y familiar y su competencia curricular. Es competencia de los Equipos de Orientación Educativa en educación primaria y de los Departamentos de Orientación en educación secundaria, (Orden de 19 de septiembre de 2002, por la que se regula la realización de la evaluación psicopedagógica y el dictamen de escolarización).

**Modalidad de Escolarización:** Organización de la escolarización en los centros ordinarios docentes públicos y privados concertados de la Comunidad Autónoma de Andalucía. Las modalidades recogidas son:

- a) En un grupo ordinario a tiempo completo.
- b) En un grupo ordinario con apoyos en períodos variables.
- c) En un aula de educación especial.

Sólo se escolarizará al alumnado en centro específico de educación especial cuando, por sus especiales características o grado de discapacidad, sus necesidades educativas no puedan ser satisfechas en régimen de integración. (Decreto 147/2002, de 14 de mayo, por el que se establece la ordenación de la atención educativa al alumnado con necesidades educativas especiales asociadas a sus capacidades personales).

**Perspectiva interaccionista:** Parte de la consideración de la persona y el entorno como unidades separadas con interacciones entre ellas. La unidad de análisis en este caso sería "la persona y el entorno" y su estudio va orientado a la predicción y control de la conducta y los procesos psicológicos.

**Sistema de apoyos:** Entendemos por apoyos todos aquellos recursos y estrategias que en personas, con o sin discapacidad, pretenden promover el desarrollo, educación, intereses y bienestar personal de los mismos, mejorando su funcionamiento. Los servicios constituyen un tipo de apoyo proporcionado por profesionales, desde la Administración, entidades, asociaciones y otras organizaciones.









- **AMOR PAN, J.R. (2000).** *Sexualidad y personas con discapacidad psíquica*. Colección FEAPS. Nº 1. Madrid.
- **ASOCIACIÓN AMERICANA SOBRE RETRASO MENTAL AAMR. (2002).** *Retraso mental. Definición, clasificación y sistemas de apoyo* (Décima edición). Psicología Alianza Editorial.
- **ASOCIACIÓN DE PROFESIONALES POR LA INTEGRACIÓN EN CASTILLA LA MANCHA. (1998).** *Problemas de conducta en discapacitados psíquicos* (Actas de las III Jornadas Nacionales sobre problemas de conducta en discapacitados psíquicos).
- **ATAM-FUNDESCO (1988).** *Manual de toma de decisiones y de evaluación para el aprendizaje y uso de los sistemas aumentativos de Comunicación*. Unidad de Comunicación Aumentativa. Atam-Fundesco. Madrid.
- **BASIL, C; SORO CAMATS, E; ROSELL (1998).** *Sistemas de signos y ayudas técnicas para la comunicación*. Masson. Barcelona.
- **BAUMGART D., JCHNSAN J. Y HEKMSSTETTER E. (1996).** *Sistemas Alternativos de Comunicación para personas con discapacidad*. Alianza Editorial. Madrid.
- **CENTRO DE RECURSOS DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE NAVARRA. DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN DEL GOBIERNO DE NAVARRA. GREENA. Navarra.**
- **CONFEDERACIÓN ESPAÑOLA DE ORGANIZACIONES EN FAVOR DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL. FEAPS (2000).** *Manuales de buena práctica*.
- **DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN. UNIVERSIDADES E INVESTIGACIÓN. (1998).** *El proyecto curricular en los centros de educación especial*. Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco.
- **EDWARD G., CARR Y OTROS. (1994).** *Intervención comunicativa sobre los problemas de comportamiento*. Alianza Psicología.
- **ELLIOT, J. (199).** *La investigación-acción en educación*. Morata. Madrid.
- **FIERRO, A. (1990).** *Los niños con retraso mental*. En Marchesi, A., Coll, C. y Palacios, J.: Desarrollo psicológico y educación. Alianza Editorial. Madrid.
- **GARCÍA CERNUDA, J.P., GORTÁZAR, M. Y BERNARDO M. (1986).** *Procedimientos de Comunicación Simultánea. Consideraciones sobre la evaluación previa*. En Monfort: Investigación y Logopedia. III Simposio de Logopedia. CEPE. Madrid.
- **GARCIA SÁNCHEZ, J.N. (1992).** *Evaluación y desarrollo de la intención comunicativa*. Promolibro. Valencia.
- **LACASA, P. (1994).** *Aprender en la escuela, aprender en la calle*. Aprendizaje-Visor. Madrid.
- **LÓPEZ SÁNCHEZ, F. (2002).** *Sexo y afecto en personas con discapacidad*. Madrid: Biblioteca Nueva.
- **MOLINA GARCÍA, S. (2000).** *Deficiencia Mental: aspectos psicoevolutivos y educativos*. Aljibe. Archidona (Málaga).
- **MUNTANER GUASP, J (2001).** *La persona con retraso mental. Bases para su inclusión social y educativa*. Aljibe. Archidona (Málaga).
- **RUBIO FRANCO, VICTOR J. (1995).** *Las habilidades sociales y la conducta adaptativa en el retraso mental. Competencia personal y competencia interpersonal*. En M.A. Verdugo(Ed.) *Manual sobre personas con discapacidad*. Madrid. Siglo XXI.
- **RUEDA, P., DE CARLOS A., GOÑI, M.J., CHARO, C., OTERO, P.; REGUE, M.A. Y UBIETA, E. (1992).** *Retraso mental severo y profundo y necesidades educativas especiales*. Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco. Vitoria-Gasteiz.
- **SCHAEFFER, B., ARLENE MUSIL, GEORGE KOLLINZAS (1980).** *Programa de Comunicación Total*. Traducción al español del libro Total Communication A Signed Speech Program for Nonverbal Children. Champaign, Illinois. Research Press.
- **SCHAEFFER, B., MUSIL, A. Y KOLLINZAS, G. (1980).** *Total communication. A signed speech program for nonverbal children*. Illinois. Research Press.
- **SCHAEFFER, B. (1986).** *Lenguaje de signos y Lenguaje oral para niños minusválidos*. En Marc Monfort (Ed.): Investigación y Logopedia, CEPE. Madrid.
- **SNELL, MARTA E. (2002).** *Materiales para el desarrollo de la comunicación y el apoyo al alumno con NEE*. Consejería de Educación. Junta de Andalucía.
- **SOFTWARE PARA LA EDUCACIÓN ESPECIAL.** *Aplicaciones informáticas para el alumnado con discapacidad motora y psíquica*. Junta de Andalucía.
- **SOTLLO MÉNDEZ, M. (1993).** *Sistemas alternativos de comunicación*. Trotta. Madrid.
- **TORRES, J. (2003).** *Trastornos del lenguaje en niños con necesidades educativas especiales*. CEAC. Barcelona.

■ **TAMARIT, J. (1986).** *Programa de Comunicación Total: Su influencia en el desarrollo general del niño.* (AETAPI) Actas del IV Congreso de Terapeutas de Autismo. Ayuntamiento de Valladolid.

■ **TAMARIT, J. (1993).** *La aportación del Programa de Comunicación Total de B. Schaeffer y sus cols. a la EE de nuestro país.* Actas del VII Congreso Nacional de Autismo. Amarú Ediciones. Salamanca.

■ **TAMARIT, J. (1994).** *La Escuela y los alumnos con grave retraso en el desarrollo. Comunicación, Lenguaje y Educación.*

■ **VERDUGO ALONSO, M.A. Y JORDÁN DE URRÍES VEGA F.B. (2006).** *Rompiendo inercias. Claves para avanzar.* VI Jornadas Científicas de Investigación sobre Personas con Discapacidad. Colección Psicología. Amarú Ediciones.

■ **VERDUGO ALONSO, M.A. (1994).** *El cambio de paradigma en la concepción del retraso mental: la nueva definición de la AAMR.* Siglo Cero, 25, 3, 5-24.

■ **VERDUGO ALONSO, M.A. (DIR) (1995).** *Las personas con discapacidad. Perspectivas psicopedagógicas y rehabilitadoras.* Madrid. Siglo Veintiuno de España Editores.

■ **VERDUGO ALONSO, M.A. (2000).** *Programa de habilidades de la vida diaria.* Amarú. Salamanca.

■ **VERDUGO ALONSO, M.A. (2003).** *Análisis de la definición de discapacidad intelectual de la Asociación Americana sobre Retraso Mental de 2002 en Siglo Cero,* nº 205.

■ **VON TETZ CHNER, S. Y MARTINSEN, M. (1993).** *Introducción a la enseñanza de signos y al uso de ayudas técnicas para la comunicación.* Madrid. Visor.

■ **VV.AA. (1993).** *La Educación Especial en el marco de la LOGSE.* Madrid. MEC.

■ **VV.AA. (1998).** *La atención a alumnos con necesidades educativas graves y permanentes.* Departamento de Educación y Cultura, Gobierno de Navarra.

■ **VVAA. (2001).** *Diccionario de signos para alumnos con n.e.e. en el área de comunicación y lenguaje.* Murcia. Consejería de Educación y Universidades.

■ **WARRICK, A (2002).** *Comunicación sin habla. Comunicación Aumentativa y Alternativa alrededor del mundo.* CEAPAT, Madrid.

■ **WERTSCH, J. V. (1993).** *Voces de la mente.* Madrid. Aprendizaje-Visor.

**■ DIRECCIÓN PROVINCIAL DE FEAPS ANDALUCÍA EN ALMERÍA**

Avda. Federico García Lorca, nº 102, 1ªA 04005- ALMERÍA

**Teléfono:** 950 280 145

**e-mail:** [dpalmeria@feapsandalucia.org](mailto:dpalmeria@feapsandalucia.org)

**■ DIRECCIÓN PROVINCIAL DE FEAPS EN CÁDIZ. FEPROAMI**

C/ Benamahoma, nº 3. 11510 - Puerto Real (CÁDIZ)

**Teléfono:** 956 474 620

**e-mail:** [mcorrales@feproami.onored.com](mailto:mcorrales@feproami.onored.com)

**■ DIRECCIÓN PROVINCIAL DE FEAPS ANDALUCÍA EN CÓRDOBA**

C/ Alcalde Aparicio Marin, nº8. 14005 - CÓRDOBA

**Teléfono:** 957 237 799

**e-mail:** [dpcordoba@feapsandalucia.org](mailto:dpcordoba@feapsandalucia.org)

**■ DIRECCIÓN PROVINCIAL DE FEAPS ANDALUCÍA EN GRANADAA**

Camino de Ronda, nº 182, 2ªA. 18100 - GRANADA

**Teléfono:** 958 206 026

**e-mail:** [dpgranada@feapsandalucia.org](mailto:dpgranada@feapsandalucia.org)

**■ DIRECCIÓN PROVINCIAL DE FEAPS ANDALUCÍA EN HUELVA**

C/ Emilio Molero nº 7, local bajo. 21004 - HUELVA

**Teléfono:** 959 252 544

**e-mail:** [dphuelva@feapsandalucia.org](mailto:dphuelva@feapsandalucia.org)

**■ ASOCIACIÓN PROVINCIAL PROMINUSVÁLIDOS PSÍQUICOS DE JAÉN.  
APROMSI**

Avda. Madrid 11, Entresuelo. 23003 – JAÉN

**Teléfono:** 953 222 900

**e-mail:** [asociación@aprompsi.com](mailto:asociación@aprompsi.com)

**■ AGRUPACIÓN MALAGUEÑA DE ASOCIACIONES DE PERSONAS CON  
RETRASO MENTAL. AMADPSI**

C/ Marqués de Cádiz 42, local. 29013 - MÁLAGA

**Teléfono:** 952 657 854

**e-mail:** [amadpsi@activanet.es](mailto:amadpsi@activanet.es)

**■ AGRUPACIÓN PROVINCIAL SEVILLANA DE ASOCIACIONES Y ENTIDADES  
PROTECTORAS DE DEFICIENTES MENTALES Y PARALÍTICOS CEREBRALES.  
APROSE**

Avda. de la Aeronáutica s/n. Ed. Helios. 1º planta. 41020 - SEVILLA

**Teléfono:** 954 405 710

**e-mail:** [aprose@elsendero.es](mailto:aprose@elsendero.es)

**■ SERVICIO DE ATENCIÓN A FAMILIAS ATUREM.**

C/ Horizontes, 12. 41020 - SEVILLA

**Teléfono:** 954 40 33 34

**web:** <http://familias-aturem.blogspot.com/>

**e-mail:** [aturem.familias@gmail.com](mailto:aturem.familias@gmail.com)

■ Centro Estatal de Autonomía Personal y Ayudas Técnicas:

[www.ceapat.org](http://www.ceapat.org)

■ Servicio de atención a familias:

<http://familias-aturem.blogspot.com/>

■ Confederación Española de Organizaciones en favor de las Personas con Discapacidad Intelectual :

[www.feaps.org](http://www.feaps.org)

■ Confederación Andaluza de Organizaciones en favor de las Personas con Discapacidad Intelectual:

[www.feapsandalucia.org](http://www.feapsandalucia.org)

■ Servicio de información sobre discapacidad del Ministerio de Sanidad y Política Social:

[www.sid.usal.es](http://www.sid.usal.es)



■ **Orden de 19 de septiembre de 2002**, por la que se regula el periodo de formación para la transición a la vida adulta y laboral, destinado a jóvenes con necesidades educativas especiales. (BOJA nº 125, de 26 de octubre de 2002).

#### **CURRÍCULO:**

■ **Orden de 5 de agosto de 2008**, por la que se desarrolla el currículo correspondiente a la Educación Infantil en Andalucía. (BOJA nº 169, de 26 de agosto de 2008).

■ **Orden de 10 de agosto de 2007**, por la que se desarrolla el currículo correspondiente a la Educación Primaria en Andalucía. (BOJA nº 171, de 30 de agosto de 2007).

■ **Orden de 10 de agosto de 2007**, por la que se desarrolla el currículo correspondiente a la Educación Secundaria Obligatoria en Andalucía. (BOJA nº 171, de 30 de agosto de 2007).

■ **Orden de 5 de agosto de 2008**, por la que se desarrolla el currículo correspondiente al Bachillerato en Andalucía. (BOJA nº 169, de 26 de agosto de 2008).

■ Con respecto al currículo correspondiente a los títulos de Técnico y Técnico Superior de Formación Profesional, consultar cada una de las órdenes que los desarrollan en función de la cualificación profesional deseada según el Catálogo Nacional.

■ **Orden de 19 de septiembre de 2002**, por la que se regula la elaboración del proyecto curricular de los centros especiales de educación especial y de la programación de las aulas de educación especial e los centros ordinarios. (BOJA nº 125, de 26 de octubre de 2002).

#### **EVALUACIÓN:**

■ **Orden de 29 de diciembre de 2008**, por la que se establece la ordenación de la evaluación en la Educación Infantil en la Comunidad Autónoma de Andalucía. (BOJA nº 15, de 23 de enero de 2009).

■ **Orden de 10 de agosto de 2007**, por la que se establece la ordenación de la evaluación del proceso de aprendizaje del alumnado de Educación Primaria en la Comunidad Autónoma de Andalucía. (BOJA nº 166, de 23 de agosto de 2007).

■ **Orden de 10 de agosto de 2007**, por la que se establece la ordenación de la evaluación del proceso de aprendizaje del alumnado de Educación Secundaria Obligatoria en la Comunidad Autónoma de Andalucía. (BOJA nº 166, de 23 de agosto de 2007).

■ **Orden de 15 de diciembre de 2008**, por la que se establece la ordenación de la evaluación del proceso de aprendizaje del alumnado de Bachillerato en la Comunidad Autónoma de Andalucía. (BOJA nº 2, de 5 de enero de 2009).

#### **ATENCIÓN A LA DIVERSIDAD:**

■ **Orden de 25 de julio de 2008**, por la que se regula la atención a la diversidad del alumnado que cursa la educación básica en los centros docentes públicos de Andalucía. (BOJA nº 167, de 22 de agosto de 2008).

#### **ORIENTACIÓN:**

■ **Decreto 213/1995, de 12 de septiembre de 1995**, por el que se regulan los Equipos de Orientación Educativa. (BOJA nº 153, de 29 de noviembre de 1995).

■ **Orden de 19 de septiembre de 2002**, por la que se regula la realización de la evaluación psicopedagógica y el dictamen de escolarización. (BOJA nº 125, de 26 de octubre de 2002).

■ **Orden de 23 de julio de 2003**, por la que se regulan determinados aspectos sobre la organización y el funcionamiento de los Equipos de Orientación Educativa. (BOJA nº 155, de 13 de agosto de 2003).

■ **Orden de 27 de julio de 2006**, por la que se regulan determinados aspectos referidos al Plan de Orientación y Acción Tutorial en los Institutos de Enseñanza Secundaria. (BOJA nº 175, de 8 de septiembre de 2006).

■ **Orden de 27 de julio de 2006**, por la que se regulan determinados aspectos referidos a la organización de y funcionamiento del Departamento de Orientación en los Institutos de Enseñanza Secundaria. (BOJA nº 175, de 8 de septiembre de 2006).

■ **Instrucciones de 28 de junio de 2007**, de la Dirección General de Participación y Solidaridad en la Educación por la que se regulan determinados aspectos sobre la organización y el funcionamiento de los Equipos de Orientación Educativa Especializados.

■ **Orden de 16 de noviembre de 2007**, por la que se regula la organización de la orientación y la acción tutorial en los centros públicos que imparten las enseñanzas de Educación Infantil y Primaria. (BOJA nº 246, de 17 de diciembre de 2007)

■ **Orden de 14 de julio de 2008**, por la que se modifica la de 16 de noviembre de 2007, por la que se regula la organización de la orientación y la acción Tutorial en

los centros públicos que imparten las enseñanzas de Educación Infantil y Primaria. (BOJA nº 157, de 7 de agosto de 2008).

#### ACCESIBILIDAD Y BARRERAS ARQUITECTÓNICAS:

■ **Decreto 293/2009, de 7 de julio**, por el que se aprueba el reglamento que regula las normas para la accesibilidad en las infraestructuras, el urbanismo, la edificación y el transporte en Andalucía. (BOJA nº 140, de 21 de julio de 2009).

#### AYUDAS Y SUBVENCIONES EDUCATIVAS:

■ **Resolución de 1 de junio de 2009**, de la Secretaría de Estado de Educación y Formación Profesional, por la que se convocan ayudas para alumnado con necesidad específica de apoyo educativo para el curso académico 2009-2010. (BOE nº 136, de 5 de junio de 2009).

■ **Orden de 27 de abril de 2005**, por la que se regula el programa de gratuidad de los libros de texto dirigido al alumnado que curse enseñanzas obligatorias en los centros docentes sostenidos con fondos públicos. (BOJA nº 92, de 13 de mayo de 2005).

■ **Orden de 8 de enero de 2009**, por la que se establecen las bases reguladoras para la concesión de subvenciones a corporaciones locales, asociaciones profesionales y organizaciones no gubernamentales para el desarrollo de los módulos obligatorios de los Programas de Cualificación Profesional Inicial y se convocan las correspondientes para el curso 2009/2010 (BOJA nº 31, de 16 de febrero de 2009).

■ **Orden de 14 de enero de 2009**, por la que se regulan las medidas de apoyo, aprobación y reconocimiento al profesorado para la realización de proyectos de investigación e innovación educativa y de elaboración de materiales curriculares. (BOJA nº 21, de 2 de febrero de 2009).

■ **Orden de 9 de mayo de 2008**, por la que se establecen las bases reguladoras y se convocan ayudas económicas para financiar actividades extraescolares organizadas por las federaciones y confederaciones de asociaciones de padres y madres del alumnado, con necesidades específicas de apoyo educativo, asociadas a sus capacidades personales, escolarizado en centros educativos sostenidos con fondos públicos. (BOJA nº 105, de 28 de mayo de 2008).

#### PLAN DE APOYO FAMILIAS:

■ **Decreto 137/2002, de 30 de abril**, de apoyo a las familias andaluzas. (BOJA nº 52, de 4 de mayo de 2002).

■ **Decreto 18/2003, de 4 de febrero**, de ampliación de las medidas de apoyo a las familias andaluzas (BOJA nº 26, de 7 de febrero de 2003).

■ **Decreto 64/2008, de 26 de febrero**, por el que se modifica el Decreto 137/2002, de 30 de abril, de apoyo a las familias andaluzas. (BOJA nº 43, de 3 de marzo de 2008).

■ **Decreto 59/2009, de 10 de marzo**, por el que se modifica el Decreto 137/2002, de 30 de abril, de apoyo a las familias andaluzas, y el Decreto 18/2003, de 4 de febrero, de ampliación de las medidas de apoyo a las familias andaluzas. (BOJA nº 50, de 13 de marzo de 2009).

#### TRANSPORTE ESCOLAR:

■ **Decreto 287/2009, de 30 de junio**, por el que se regula la prestación gratuita del servicio complementario de transporte escolar para alumnado de los centros docentes sostenidos con fondos públicos. (BOJA nº 128, de 3 de julio de 2009).

■ **Orden de 29 de junio de 2009**, por la que se modifica parcialmente la de 9 de febrero de 2004, por la que se regula la concesión de ayudas por desplazamiento para alumnos y alumnas que realizan prácticas formativas correspondientes a la fase de Formación en centros de Trabajo. (BOJA nº 145, de 28 de julio de 2009).

■ **Acuerdo de 1 de julio de 2008**, del Consejo de Gobierno, por el que se establece la prestación gratuita del servicio de transporte escolar al alumnado de Bachillerato y Formación Profesional Inicial. (BOJA nº 138, de 11 de julio de 2008).

#### RESIDENCIAS ESCOLARES:

■ **Orden de 3 de febrero de 2009**, por la que se convocan las plazas de Residencia Escolar para cursar estudios posteriores a la educación secundaria obligatoria en el curso 2009/2010. (BOJA nº 41, de 2 de marzo de 2009).

■ **Orden de 3 de febrero de 2009**, por la que se convocan plazas de Resi-

dencia Escolar o Escuela Hogar para facilitar la escolarización del alumnado en las enseñanzas obligatorias en el curso 2009/2010. (BOJA nº 41, de 2 de marzo de 2009).

■ **Orden de 9 de abril de 2008**, por la que se efectúa la convocatoria para la concesión de subvenciones instrumentalizadas a través de convenios con escuelas Hogar y Entidades de titularidad privada sin ánimo de lucro, para facilitar la escolarización del alumnado con graves discapacidades. (BOJA nº 87, de 2 de mayo de 2008).

■ **Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad y su Protocolo Facultativo. Resolución aprobada por la Asamblea General de la ONU [A/RES/62/170]** . En vigor desde el 3 de Mayo de 2008.

■ **Recomendación Rec (2006)-5 del Comité de Ministros a los Estados miembros sobre el Plan de Acción del Consejo de Europa para la promoción de derechos y la plena participación de las personas con discapacidad en la sociedad: mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad en Europa 2006-2015. (15 líneas de acción clave y aspectos transversales). Diario Oficial de las Comunidades Europeas (03/11/2006).**