

Moyano, Yamila Belén

Suárez, Carina Elizabeth

Estrategias de enseñanza y aprendizaje que pueden mediar en la adquisición de la lecto- escritura en personas con discapacidad

Tesis para la obtención del título de grado de

Licenciada en Psicopedagogía

Director: Pisano, María Magdalena

Documento disponible para su consulta y descarga en Biblioteca Digital - Producción Académica, repositorio institucional de la Universidad Católica de Córdoba, gestionado por el Sistema de Bibliotecas de la UCC.



Esta obra está bajo licencia 2.5 de Creative Commons Argentina.
Atribución-No comercial-Sin obras derivadas 2.5

**ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA Y APRENDIZAJE QUE PUEDEN MEDIAR EN
LA ADQUISICIÓN DE LA LECTO-ESCRITURA EN PERSONAS CON
DISCAPACIDAD**



FACULTAD DE EDUCACIÓN
LICENCIATURA EN PSICOPEDAGOGÍA

Trabajo final

**ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA Y APRENDIZAJE QUE PUEDEN MEDIAR EN
LA ADQUISICIÓN DE LA LECTO-ESCRITURA EN PERSONAS CON
DISCAPACIDAD**

Autoras: Yamila Belén Moyano

Carina Elizabeth Suarez

Profesora: Lic. María Magdalena Pisano

Profesora Adjunta: Lic. Guillermina Martínez

2019

ÍNDICE

Introducción	4
Capítulo 1: Historia Institucional.....	8
1.1. Marco Referencial Institucional.....	9
1.2. Organización Institucional.....	11
Capítulo 2: Marco Conceptual.....	17
2.1. El rol del Psicopedagogo en el Centro Educativo Terapéutico y su participación interdisciplinar.....	18
2.2. Marco Legal que regula la intervención del psicopedagogo.....	19
Capítulo 3: Persona con discapacidad. Derechos y necesidades.....	21
3.1. La persona con discapacidad y sus derechos.....	22
Capítulo 4: Estrategias de enseñanza y aprendizaje para la adquisición de la lecto-escritura.....	25
4.1. Definición de estrategias.....	26
4.2. Estrategias de enseñanza y aprendizaje.....	26
4.3. Estrategias que pueden mediar en el aprendizaje de la lectura y la escritura.....	28
Capítulo 5: Trabajo de campo.....	31
Conclusión	44
Anexo	47
Bibliografía	67

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo final tiene como objetivo sintetizar una práctica pre-profesional llevada a cabo en el Centro Educativo Terapéutico “Mi lugar”, donde asisten niños y adolescentes con discapacidad múltiple.

Dicho centro educativo terapéutico cuenta con diferentes salas a las que asisten niños y jóvenes con discapacidad múltiple y distintos ritmos y estilos de aprendizaje. Por lo tanto, nuestra intención es poder brindar a las tutoras de sala algunas estrategias metodológicas de enseñanza y aprendizaje que favorezcan la adquisición de la lecto-escritura en personas con discapacidad múltiple.

Desde una perspectiva teórica práctica, coincidimos en que no existe un método exclusivo para un determinado tipo de personas, sino que cada niño y/o adolescente tiene características propias y se desarrolla en un contexto particular, teniendo en cuenta el currículo ecológico funcional que implementa la institución. Sin embargo, estamos convencidas de que contar con un conocimiento de variadas estrategias que se puedan aplicar a diferentes niños o adolescentes puede ampliar las posibilidades de que adquieran de manera significativa la lecto-escritura.

Para definir el problema a investigar se indagó sobre el estado del arte. Entre las investigaciones que nos sirvieron de antecedente no encontramos en nuestro país una investigación que específicamente mencionara estrategias metodológicas de enseñanza y de aprendizaje que favorezcan la adquisición de la lecto-escritura en personas con discapacidad múltiple. Sí pudimos contar con la lectura de una investigación realizada durante el año 2012 en el Centro Educativo Terapéutico “Mi Lugar” a cargo de la Licenciada en Psicopedagogía Florencia Sanguedolce, cuyo objetivo fue presentar un desarrollo teórico y posterior estudio de caso sobre la efectividad del entrenamiento en la conciencia fonológica para la adquisición de la lecto-escritura en la persona con discapacidad múltiple.

Otra de las investigaciones consultadas se llevó a cabo en el año 2011 en México, cuyo título es “Estrategias para la adquisición de la lecto-escritura en los alumnos con discapacidad intelectual” y está orientada principalmente a ofrecer estrategias metodológicas para la enseñanza de la lecto-escritura a docentes de escuelas especiales.

Los resultados alcanzados en la conclusión dan cuenta de que los procesos de lectura y escritura son largos para todos los niños y adolescentes, presenten o no alguna discapacidad. Además, plantea la importancia de no utilizar un único camino para acceder a dichos procesos (Estrategias para la adquisición de la lecto-escritura en los alumnos con discapacidad intelectual, 2011).

Es decir que, en realidad, en nuestro país se encuentran escasas investigaciones referidas a la implementación de estrategias metodológicas para la enseñanza y el aprendizaje de la lectura y la escritura en personas con discapacidad múltiple.

Por eso, lo que nos motivó a realizar este trabajo es poder brindar un aporte que inicie el camino para futuros estudios que profundicen esta temática.

Consideramos que la materia es sumamente amplia y compleja, por lo que nos focalizaremos en el aspecto metodológico posible de llevarse a cabo en la enseñanza y el aprendizaje de la lecto-escritura atendiendo a las características particulares de los alumnos que asisten al Centro Educativo Terapéutico “Mi lugar”.

Durante el desarrollo de nuestras prácticas pudo observarse un gran compromiso por parte de las tutoras de salas, que demuestran gran interés en diseñar actividades que permitan a los alumnos, además de incorporar hábitos de higiene y cuidado personal, abordar algunos contenidos relacionados con la lectura y la escritura, como el reconocimiento de las vocales y la escritura de sus nombres.

Nuestra intervención como futuras psicopedagogas es organizar una guía que, por un lado, brinde estrategias metodológicas que estimulen la adquisición de la lecto-escritura y, por el otro, que sirva como herramienta para los tutores a cargo de las salas del Centro Educativo Terapéutico “Mi Lugar”, que atiende a alumnos que presentan discapacidad múltiple.

La metodología a implementar para alcanzar el objetivo propuesto consiste en un trabajo de investigación cualitativo.

Las técnicas para el relevamiento de datos serán entrevistas y análisis documental.

La reflexión conceptual se orientará hacia el análisis institucional del lugar donde llevamos a cabo nuestras prácticas pre-profesionales, el Centro Educativo Terapéutico Mi Lugar; las definiciones de estrategias metodológicas, enseñanza y aprendizaje; los procesos de lectura y escritura y sus métodos de enseñanza, y la mirada actual sobre la discapacidad múltiple.

El cuerpo del trabajo estará organizado en cuatro capítulos y una conclusión.

En el primer capítulo se presenta la historia institucional del Centro Educativo Terapéutico “Mi Lugar” y se aborda el concepto de currículo ecológico funcional implementado por la institución; en el segundo capítulo se desarrolla el marco conceptual donde se hace referencia al rol del psicopedagogo en el Centro Educativo Terapéutico y su intervención interdisciplinar; en el tercer capítulo se explicitan los derechos de las personas con discapacidad y se describen las características específicas de las personas con discapacidad múltiple; en el cuarto capítulo se exponen los conceptos de estrategias y de

estrategias de enseñanza y aprendizaje que pueden mediar en la enseñanza y el aprendizaje de la lecto-escritura.

Para iniciar este trabajo surgieron en nosotras ciertos interrogantes acerca de la temática, a saber: ¿Qué es una estrategia? ¿Para qué sirve? ¿Todos los niños y/o adolescentes aprenden y acceden de la misma forma al proceso de lecto-escritura?

También se aborda el marco, en el cual se inscribe la teoría que sustenta este trabajo. En este se plantea la necesidad de que los tutores de sala conozcan posibles estrategias que puedan colaborar para que los niños y/o adolescentes vayan progresivamente adquiriendo herramientas que les permitan incorporar aprendizajes significativos relacionados con la lecto-escritura que les sirvan para su vida cotidiana.

En el quinto capítulo se desarrolla el trabajo de campo, que está conformado por los datos recogidos por medio de entrevistas y las observaciones realizadas durante nuestras prácticas en el Centro Educativo Terapéutico “Mi Lugar” III.

En la conclusión se trata de responder a los objetivos planteados al comienzo del trabajo.

Capítulo 1

HISTORIA INSTITUCIONAL

1.1. Marco Referencial Institucional

A través de la entrevista realizada a la representante legal de la institución Adriana Griguol pudo conocerse cómo se fundaron los CET (Centros Educativos Terapéuticos). En un primer momento, se fundaron como Centros de Apoyo Educativos Terapéuticos en el año 1984, llamados CAET, y se cree que fueron de los primeros centros con esta modalidad en el país porque no hay nada más antiguo con esta figura.

La representante legal de la institución expresa que se trabajó mucho cuando se hizo la Ley de Discapacidad N° 24.901, a la cual la provincia de Córdoba adhiere en 1999, y ahí se separó lo que es el Centro de Día, que actualmente funciona en Andalucía 2843, se sacó la palabra apoyo y quedó CET.

Según sus propias palabras, lo que la motivó a crear un centro de apoyo y no, por ejemplo, una Escuela Especial fue que ella atendía a una serie de personas que estaban fuera del sistema educativo formal, y una Escuela Especial está dentro del sistema educativo formal, por lo que estas personas quedaban por fuera; entonces, uno de sus pacientes, que aún vive, le dijo “Esto se tiene que llamar ‘Mi Lugar’ porque es el lugar donde yo aprendo a hablar, a escribir”, y desde entonces le quedó el nombre “Mi Lugar”.

Además, comentó que legalmente se dedica a esto desde el año 1984 y que, en realidad, recién en el año 1999 pueden inscribirse porque precisamente en ese año nace la Ley de Discapacidad.

También manifiesta haber estudiado durante la época del proceso y que, después de pasar por las carreras de Medicina y Abogacía, se recibió de Profesora en Ciencias de la Educación, y que también realizó muchas Diplomaturas y Maestrías en la Universidad Católica de Córdoba, pero que se define como autodidacta y que se fue formando sola, ya que no hay una carrera específica para estudiar sobre la multidiscapacidad.

Los fundadores de la institución son Adriana y su esposo, y la idea fue crear un espacio para que los padres pudiesen desarrollarse y trabajar y sentir que podían ser útiles, considerando que tener a cargo una persona con las características de los que asisten al centro por lo general “no tienen vida”. Por esto es que surge la idea de la doble jornada, que se abrió a partir de 1985, ya que en esa época no existían los acompañantes terapéuticos y los niños quedaban al cuidado de una empleada doméstica que hacía lo que podía.

Cuenta también que el primer Centro Educativo Terapéutico es el que se encuentra en la calle Andalucía de barrio Colón y es Centro de Día, que después se trasladó a la calle La Ramada y es el CET I. El CET II se fundó en el 2013 y el CET III, en el 2014.

Reconoció también que no poseen ningún subsidio del estado y, en cuanto al perfil profesional, para formar parte del equipo señala que en cuanto a títulos es un abanico de títulos porque hay que trabajar en equipo y uno tiene que tener la apertura mental suficiente de aprender para poder trabajar en equipo. Confiesa, además, que ella casi con sesenta años consulta a las personas que trabajan y les dice que le corrijan, por ejemplo, una nota, pues considera de vital importancia tener la apertura mental de saber aceptar cuando uno se equivoca y que es un gran error en el ser humano decir “yo no fui”, etc. Aceptar, “no lo sé, no lo vi, se me pasó”, ese es el perfil para poder trabajar en equipo, poder dialogar.

Plantea que el requisito indispensable es ser un profesional recibido, salvo los auxiliares, que pueden “ser de otro tipo”.

Explicó también que cuando abrió el primer Centro solo tenía cinco pacientes y tres profesionales: una psicóloga, una kinesióloga y ella.

El organigrama se replica en todos los centros; hay un directorio conformado por los dueños, porque es una empresa familiar, y que toma las decisiones finales, y después cada servicio tiene un director o vicedirector, y todos los niveles tienen un equipo de psicólogos, kinesiólogos, etc. Cada treinta pacientes más o menos se conforma un equipo completo, por eso hay cinco fonoaudiólogas, cinco kinesiólogas, etc. Se van conformando de acuerdo a las demandas de las discapacidades de los pacientes que asisten.

En cuanto a población el CET III, es el más grande en población y asisten a él aproximadamente 180 personas.

Con respecto a las Obras Sociales, por Ley están obligadas a cubrir este tipo de Centros Educativos Terapéuticos.

Al consultarle por las diferencias entre el Centro de Día y los demás CET, expresa que dicho Centro de Día responde al marco básico, es para personas que necesitan asistencia permanente y es para pacientes severos, por lo que la asistencia es mucho mayor. No hay tantas reglas y atiende a una amplia franja etaria que va desde los 14 hasta los 65 años. En los otros CET se atiende a niños desde los cuatro hasta los veinticinco años aproximadamente.

Se está elaborando el protocolo propio de evaluación porque se tienen que ir adecuando al nuevo CUD (Certificado Único de Discapacidad), que es distinto y plantea que están en plena evolución debido a los cambios.

En lo que se refiere a la relación con las familias de los alumnos, manifiesta que con algunas familias es difícil trabajar porque son hiperresistentes, muy complicadas y, si bien se trabaja palmo a palmo con la familia, no es tan fácil porque el sentimiento de tener un hijo que es distinto es terrible, y ella confiesa que lo dice porque tiene un hijo con discapacidad

que hoy tiene diecinueve años y dice “me pide un toro mecánico cuando me tendría que pedir un auto” y se emociona, y alega que hoy lloró toda la mañana a pesar de ser una mamá preparada. No es tan fácil, pero aclara que su mirada con los padres es distinta porque les puede hablar desde donde quiere porque comparte lo que les pasa, no así un profesional.

1.2. Organización Institucional

En el Centro Educativo Terapéutico “Mi Lugar” se ofrece un servicio para niños y/o jóvenes con multidiscapacidad que presentan necesidades educativas especiales. El objetivo es incorporar conocimientos y aprendizajes de carácter educativo a través de diferentes enfoques, técnicas y metodologías terapéuticas.

El abordaje se caracteriza por la transdisciplina, dada a la complejidad que implica la intervención.

Se desarrollan acciones de enseñanza y aprendizaje mediante la implementación del currículo ecológico funcional, que está dirigido a niños y jóvenes cuya condición motriz, sensorial y mental no les permite acceder a un sistema educativo especial sistemático y requieren este tipo de servicios para realizar un proceso educativo adecuado a sus posibilidades.

El círculo ecológico funcional identifica las necesidades actuales y futuras del paciente considerando las expectativas familiares y contexto social-cultural en el que están insertos. Así identifica cuáles son las habilidades prioritarias que el niño o joven necesita para actuar y participar en todos los ambientes de su vida cotidiana. Este usa una adaptación del Programa Hilton-Perkins, que parte del desarrollo de la comunicación, socialización, educabilidad y rehabilitación.

Los contenidos educativos de la educación sustentada en prácticas se caracterizan por ser:

Progresivas. No Graduales. Funcionales. Ecológicos.

Además de atender a los objetivos en torno a la educación sistemática, abordan objetivos de orden asistemático, por lo tanto, también se atiende a factores afectivos, sociales, psicológicos, simbólicos, internacionales, vinculares y familiares que competen al desarrollo y crecimiento integral del niño o joven.

El trabajo de Filosofía Institucional se sustenta en:

- Atención especializada que abarca todo lo que compete a las necesidades de cada caso.

- Atención personalizada, individual, acorde a las necesidades de cada paciente.
- Contexto que facilite y optimice el desarrollo de la tarea.

Para poder brindar una atención de este tipo, se debe mantener un delicado equilibrio en el que los conocimientos profesionales en torno a la educación y rehabilitación del paciente se encuentren dentro de un marco de respeto humano.

Propósitos Institucionales de trabajo:

Generales:

- Estimular el desarrollo de la autonomía del paciente en todas las actividades de la vida diaria.
- Propiciar el desarrollo de la comunicación.
- Ofrecer un espacio de aprendizaje alternativo, integral terapéutico, teniendo en cuenta las características individuales y, de esta manera, potenciar su desarrollo.
- Ampliar los modos y espacios de interacción social del entorno inmediato y cercano.
- Promover la salud mental de la familia.

Específicos:

- Promover la integración de los pacientes a sus grupos de pertenencia, en los que pueden compartir experiencias educativas, recreativas y socializadoras fuera del núcleo familiar.
- Incentivar las capacidades de comprensión y producción de lenguaje verbal y no verbal.
- Promover la adquisición de nociones pedagógicas básicas.
- Estimular la adquisición de hábitos de higiene, alimentación, vestimenta, cortesía, etc.
- Fomentar la creatividad y expresividad de los pacientes a través de talleres y materias especiales.
- Propiciar actividades que estimulen el vínculo y la comunicación familiar.
- Propiciar la participación de los padres en el proceso educativo terapéutico de sus hijos para contribuir a su bienestar y al de toda la familia.

Perfil Institucional del Paciente

Requisitos de ingreso:

En el Servicio Educativo Terapéutico “Mi Lugar” se reciben pacientes dentro del periodo evolutivo de pensamiento sensorio motor/pre operatorio y que comprendan las edades entre 4 y 25 años.

Los pacientes que ingresan a este servicio presentan las siguientes características:

El afianzamiento de la interacción social que le posibilite relacionarse adecuadamente con su entorno.

La adquisición de autonomía en el desarrollo de los hábitos y actividades de la vida diaria según sus posibilidades motoras.

El desarrollo de destrezas para su autovalimiento y adquisición de independencia diaria.

La incorporación de contenidos básicos comunes conceptuales, procedimentales y actitudinales, según a las particularidades de cada paciente.

Pacientes que se encuentran estabilizados emocionalmente, cuyo perfil psiquiátrico no interfiera en la posibilidad de incluirse a espacios de dinámica grupal.

Niños/jóvenes que se presentan estabilizados en su condición clínica: no podrán ingresar pacientes que presenten enfermedades infecto-contagiosas, con sondas nasogástricas o parentales. Asimismo, podrán ingresar pacientes con traqueotomía con uso de oxígeno.

Características que dan cuenta de que su Medida de Independencia Funcional (FIM) es menor a 49 puntos, siendo su dependencia máxima o total. Los pacientes que concurren a “Mi Lugar” requieren tanto de la asistencia física como la supervisión permanente y guía de los profesionales ya que, si bien algunos pacientes cuentan con habilidades motrices para su desarrollo, su perfil cognitivo-conductual interfiere negativamente en su ejecución satisfactoria. Dicha dependencia, además, se refleja en los datos obtenidos de la aplicación de la Escala San Martín y Valoración Multi-Axial.

Requisitos de egreso:

Primero estará a cargo del equipo terapéutico, quien evaluará:

Condiciones de nivel de desarrollo superior a los perfiles institucionales.

Modificaciones en su condición psicofísica de forma que no sea posible su continuidad en dicho servicio, de lo contrario deberá ser validado por certificado médico que otorgue el alta correspondiente.

La dinámica institucional se organiza en base a la conformación de dos grupos que orientan la modalidad de intervención, que al mismo tiempo están integrados por salas de 8 (ocho) concurrentes que presentan un estilo cognitivo-conductual-social similar, y que serán

atendidos conjuntamente al momento del desarrollo de las dinámicas grupales. Estos grupos son: A) Grupo Terapéutico y B) Grupo Educativo.

En primer lugar, encontramos el grupo terapéutico. Los niños/jóvenes que integran este grupo presentan un coeficiente intelectual que refiere un retraso mental grave y profundo, o cuyo CI no es posible de determinar, pero existe una evidente presunción de retraso mental. Por estas razones, el FIM de sus habilidades otorga un puntaje que determina la Dependencia total.

El grupo terapéutico esta subdividido en:

- Grupo Terapéutico inicial
- Grupo Terapéutico integral

El grupo terapéutico inicial está constituido por las salas: Gardelito, Redonditos y Tipitos; sus integrantes tienen entre 4 y 11 años de edad cronológica. Las intervenciones son principalmente psicomotrices, por lo que están basadas en la evolución biológica, psicológica y social, y promueven la maduración orgánica y funcional del sistema nervioso, el desarrollo de funciones psíquicas y la estructuración de la personalidad.

El grupo terapéutico integral está constituido por las salas Churupaca, Alma Fuerte, Guasones y Soda Estéreo; sus integrantes son preadolescentes y adolescentes que tienen entre 11 y 25 años en edad cronológica.

El abordaje pensado para este grupo está orientado en la modalidad taller, y se prioriza la mantención de las habilidades motoras, sociales y comunicativas alcanzadas.

En cuanto al Grupo educativo, los concurrentes que lo integran presentan un coeficiente intelectual que refiere un retraso mental moderado y grave. En la mayoría de los casos, el FIM de sus habilidades otorga un puntaje que determina la Dependencia Máxima, dependencia que en muchas oportunidades está afectada por la desorganización conductual que presentan los niños/jóvenes, por lo que precisan de la supervisión permanente de un adulto para preservar su integridad y la de su entorno.

El grupo educativo está sub dividido en:

- Grupo Educativo-Aprestamiento funcional
- Grupo Educativo-Talleres terapéuticos

El Grupo Educativo-Aprestamiento funcional está constituido por las salas: Piojos, Callejeros y Pink Floyd; sus integrantes tienen entre 7 y 15 años de edad cronológica aproximadamente.

Las intervenciones principalmente tienden a la organización conductual de sus integrantes y a la adquisición de hábitos. Como su nombre lo indica, es la fase preparatoria para promover la adquisición de aprendizajes funcionales para desenvolverse en la vida cotidiana.

El Grupo Educativo-Talleres terapéuticos está constituido por las salas: Queen, Fabulosos y Estelares, compuestas por jóvenes entre 15 y 24 años de edad cronológica aproximada.

Se hace hincapié en una dinámica de Talleres Pre-Ocupacionales Integradores en relación a las capacidades y habilidades de cada joven, y prioriza la funcionalidad de cada uno para su inserción en el entorno inmediato.

En cada uno de los Talleres se prioriza el abordaje terapéutico del grupo integrador de cada disciplina (Terapia Ocupacional, Fonoaudiología, Psicopedagogía, Kinesiología).

Se valoran aquellas salas en las que fuera posible la adquisición de contenidos curriculares en torno a la lengua, matemática y ciencias aplicadas en talleres productivos. Para ello, se toman contenidos de la curricula provincial y se realizan las adaptaciones precisas para cada grupo/joven en el marco de talleres.

En cada una de las salas que conforman los grupos institucionales se llevan a cabo encuadres grupales e individuales orientados a la concreción de los objetivos educativos-terapéuticos planteados en el plan de tratamiento de cada uno de los concurrentes.

Los encuadres grupales de enseñanza-aprendizaje propuestos permiten dinamizar las restricciones simbólicas y cognitivas de los niños y/o jóvenes en la adquisición de conocimientos, atendiendo a las características individuales de cada uno.

Entre los encuadres grupales encontramos:

- Tutoría a cargo de la/el referente de sala
- Áreas terapéuticas: Psicomotricidad, Psicología y Fonoaudiología
- Materias especiales: Música y Educación Física
- Talleres: Movimiento Expresivo, Cocina, Diseño, Arte Terapia y Socialización

Por su parte, en los encuadres individuales se promueve el desarrollo de las potencialidades de los pacientes en diferentes áreas: psicológica, psicomotriz, fonoaudiológica, cognitiva, física, mental, social.

Terapias individuales de: Psicología, Psicomotricidad, Fisioterapia y Kinesiología, Fonoaudiología y Psicopedagogía.

La implementación de estas actividades y programas optimiza las posibilidades de desarrollo personal y la interacción de cada paciente con el medio. Para la concreción de las propuestas se instrumentan acciones interdisciplinarias orientadas a lograr la educación, rehabilitación e integración de las personas con multidiscapacidad. Esto requiere de abordajes técnicos, estrategias de apoyo y una enseñanza especializada de los profesionales que persiguen objetivos pedagógicos y terapéuticos.

Capítulo 2

MARCO CONCEPTUAL

2.1. El rol del Psicopedagogo en el Centro Educativo Terapéutico y su participación interdisciplinar

La psicopedagogía como disciplina registra una corta historia de formación, y cuenta aproximadamente con más de sesenta años. Se inició como práctica profesional que conjugaba saberes, en especial de la psicología y la pedagogía, para intervenir ante problemas en los aprendizajes de los alumnos en la escuela, y luego fue extendiendo sus ámbitos de intervención. Se ocupa de un campo vasto de conocimientos y se nutre de varias disciplinas, de allí las dificultades que se presentan al momento de delimitar su campo de estudio.

El psicopedagogo está capacitado para ocuparse de las dificultades de aprendizaje del ser humano, particularizando su tarea en las personas o instituciones en las que se inserte para cumplir su función.

Cuando se habla de intervención psicopedagógica se hace mención a un conjunto de acciones profesionales llevadas a cabo en diferentes contextos, educativos y de salud de cualquier modalidad, cuyo objetivo siempre será mejorar la calidad de los aprendizajes de los sujetos.

De acuerdo con lo que expresa María Alejandra Grzona, especialista en multidiscapacidad, “en el mundo y en nuestro país se debe enfrentar una problemática: hay un número importante de niños que poseen dos o más discapacidades y que deben acceder a una educación adecuada. Esta situación coloca a las instituciones frente a una necesidad de brindar respuestas desde la presencia de un entorno inclusivo. (2008, p.1).

Actualmente los constructos con respecto a la discapacidad han evolucionado a favor de una mirada social, que atribuye al entorno un fuerte compromiso para eliminar todo tipo de barreras.

Es decir, el planteo tradicional, caritativo y posteriormente medicalizado sobre la discapacidad fue variando luego hacia un modelo social, de autonomía, y actualmente hacia un modelo de derechos humanos que resulta fundamental.

En el documento PEI (Proyecto Educativo Institucional) del Centro Educativo Terapéutico “Mi Lugar”, donde se realizaron las prácticas pre-profesionales, se plantean otros enfoques con respecto al trabajo psicopedagógico en el marco del equipo interdisciplinario, ellos son:

- ❖ Evaluación e intervención psicopedagógica.
- ❖ Identificación de las posibilidades de aprendizaje del niño y/o adolescente.
- ❖ Orientaciones a docentes y padres.

- ❖ Proporcionar al maestro recursos y habilidades que le permitan responder a los requerimientos del paciente con dificultades de aprendizaje.
- ❖ Colaborar con el seguimiento de los alumnos con Necesidades Educativas Especiales y orientar su escolaridad.
- ❖ Promover el vínculo entre la institución y la familia.
- ❖ Realizar propuestas de organización de la orientación educativa.
- ❖ Promover procesos de aprendizaje que tengan sentido para los participantes.

Concretamente, a través de las observaciones realizadas los días en que acompañamos a las psicopedagogas en la realización de sus actividades diarias y en lo observado en las diferentes salas, los profesionales psicopedagogos que forman parte del Centro Educativo Terapéutico “Mi Lugar” realizan un trabajo institucional dirigido a los siguientes aspectos:

- 1- Supervisión y asesoramiento pedagógico sobre Proyectos Curriculares correspondientes a cada sala, planificaciones e informes.
- 2- Ejecutar terapias de apoyo.
- 3- Seguimiento y control de las distintas terapias que reciben los pacientes.
- 4- Trabajo interdisciplinario, trabajo en equipo.

Mediante las observaciones realizadas pudo verificarse que el rol del psicopedagogo en la institución consta principalmente de realizar permanentes aportes a las distintas áreas que conforman el Centro Educativo Terapéutico “Mi Lugar”.

2.2. Marco legal que regula la intervención del psicopedagogo

Las incumbencias profesionales del Título Licenciado en Psicopedagogía, Psicopedagogo y Profesor de Psicopedagogía están establecidas en la Resolución N° 2476/89 del Ministerio de Educación y Justicia de la Nación. Si nos remitimos al anexo de dicha resolución podemos ver detalladamente los alcances del título de Licenciado en Psicopedagogía, que son los siguientes:

- ❖ Asesorar con respecto a la caracterización del proceso de aprendizaje, sus perturbaciones y/o anomalías, para favorecer las condiciones óptimas de este en el ser humano a lo largo de todas sus etapas evolutivas en forma individual y grupal, en el ámbito de la educación y de la salud mental.
- ❖ Realizar acciones que posibiliten la detección de las perturbaciones y/o anomalías en el proceso de aprendizaje.
- ❖ Explorar las características psicoevolutivas del sujeto en situación de aprendizaje.

- ❖ Participar en la dinámica de las relaciones de la comunidad educativa a fin de favorecer procesos de integración y cambio.
- ❖ Orientar respecto de las adecuaciones metodológicas acordes con las características bio-psicosocio-culturales de individuos y grupos.
- ❖ Realizar diagnósticos de los aspectos preservados y perturbados comprometidos en el proceso de aprendizaje para efectuar pronósticos de evolución.
- ❖ Implementar, sobre la base del diagnóstico, estrategias específicas de tratamiento, orientación y derivación destinadas a promover procesos armónicos de aprendizaje.
- ❖ Participar en equipos interdisciplinarios responsables de la elaboración, dirección, ejecución y evaluación de planes, programas y proyectos en las áreas de educación y salud.
- ❖ Realizar estudios e investigaciones referidos al quehacer educacional y de la salud, en relación con el proceso de aprendizaje y a los métodos, técnicas y recursos propios de la investigación psicopedagógica.

De acuerdo con lo expuesto, podemos decir que dicho rol del psicopedagogo confluye en estrategias que utiliza para asistir a niños/jóvenes con multidiscapacidad.

Enfocándonos en el lugar donde desarrollamos nuestras prácticas pre-profesionales, hemos podido observar a través de estas que el trabajo del psicopedagogo en los Centros Educativos Terapéuticos que atienden a pacientes con discapacidad múltiple requiere de un abordaje integral y multidisciplinario, ya que implica la concurrencia de dos o más discapacidades asociadas de orden físico, sensorial, intelectual, emocional o de comportamiento social que afectan el desarrollo de las personas en diferentes grados.

Capítulo 3

PERSONA CON DISCAPACIDAD. DERECHOS Y NECESIDADES

3.1. La persona con discapacidad y sus derechos

La realidad actual nos responsabiliza frente a las respuestas que deben ofrecerse a las personas con discapacidad que acceden a los servicios educativos y terapéuticos, y a los cuales debemos brindar ambientes enriquecidos y con la misma calidad en condiciones de equidad. Al hablar de equidad nos referimos a la disponibilidad de recursos personales y materiales para promover la participación en igualdad de condiciones que cualquier otro niño o joven, impidiendo que las discapacidades actúen como un factor que obstaculiza el disfrute del derecho con igualdad de oportunidades.

Teniendo en cuenta que los Centros Educativos Terapéuticos cumplen un rol fundamental ya que brindan respuestas a las necesidades de las personas con discapacidad, es menester destacar los derechos básicos que presentan y las leyes que los respaldan, mediante una búsqueda específica sobre los sujetos que son convocados a este tipo de institución, que contarán con el servicio que proponen, considerándolo un beneficio para su quehacer diario, procurando cumplimentar con lo establecido.

En primer lugar, se destaca la Ley N° 24.901, que en el artículo 9 define “persona con discapacidad, conforme a lo establecido por el artículo 2° de la ley 22.431, a toda aquella que padezca una alteración funcional permanente o prolongada, motora, sensorial o mental, que en relación a su edad y medio social implique desventajas considerables su integración familiar, social, educacional o laboral”.

La ley antes mencionada, en su artículo 12 destaca que la permanencia de una persona con discapacidad en un servicio determinado deberá pronosticarse estimativamente de acuerdo a las pautas que establezca el equipo interdisciplinario y en concordancia con los postulados consagrados en la presente ley.

Asimismo, cuando una persona con discapacidad presente signos de evolución favorable, deberá orientarse a un servicio que contemple su superación. Dentro de este marco normativo se encuentran las prestaciones terapéuticas educativas, en el artículo 16, como “Aquellas que implementan acciones de atención tendientes a promover la restauración de conductas desajustadas, adquisición de adecuados niveles de autovalimiento e independencia, e incorporación de nuevos modelos de interacción, mediante el desarrollo coordinado de metodologías y técnicas de ámbito terapéutico-pedagógico y recreativo”. Dentro de estas prestaciones se encuentran los Centros Educativos Terapéuticos.

Se debe tener en cuenta que en dichas instituciones se presta servicio para suplir las necesidades de personas con multidiscapacidad.

Se reconoce como persona con multidiscapacidad a la que posee dos o más discapacidades; esto significa, por ejemplo, tener discapacidad visual e intelectual, discapacidad intelectual y sordera, discapacidad motriz y visual, por mencionar algunos ejemplos.

La mirada tradicional coloca el acento en las necesidades de las personas con discapacidad, pero hoy asistimos a un nuevo paradigma: el modelo social de interpretación de la discapacidad nos enfrenta a un campo con entidad sinérgica que no implica la suma o la multiplicación de discapacidades sino que centra nuestra mediación en la integralidad de la persona y significa la necesaria confluencia potenciadora del contexto en las mediaciones humanas y con la presencia de recursos (Grzona, 2010).

Podemos decir, entonces, que reconocemos a las personas con discapacidad múltiple como aquellas que poseen una combinación de deficiencias y que, en interacción con el contexto, encuentran barreras que requieren diferentes apoyos para garantizar la participación y aprendizaje en las mismas condiciones que sus pares.

Sin embargo, es importante recalcar que, al interior de cada grupo, cada persona con discapacidad múltiple posee rasgos que pueden ser comunes, pero también otros que le son propios y distintos. De acuerdo con las nuevas concepciones, existe un denominador común que es la responsabilidad social para favorecer los apoyos que posibilitan el desarrollo pleno y la vida en sociedad.

Cabe destacar que las personas con discapacidad son sujetos de derecho, capaces de tomar sus propias decisiones, con apoyos (si es necesario) y con derecho a participar en los asuntos que las afecten según la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, que posee en Argentina rango constitucional. El Estado debe generar las condiciones para la inclusión, garantizando derechos a través de sus políticas públicas. Se puede observar en la cartilla sobre derechos de las personas con discapacidad que tienen derecho, al igual reconocimiento como persona ante la ley, a la accesibilidad, a vivir en forma independiente y ser incluidos en la comunidad, al respeto del hogar, de la familia y las relaciones personales, al respeto de la privacidad, a la movilidad personal con la mayor independencia posible, a participar en la vida cultural, las actividades recreativas, el tiempo libre y el deporte, a participar en la vida política y en la vida pública, a la salud, a la habilitación y rehabilitación, a la educación, al trabajo y al empleo, a un nivel de vida adecuado y a la protección social, a la integridad personal y a la protección contra la explotación, la violencia y el abuso, a la protección ante situaciones de riesgo, al acceso a la justicia, a la libertad y seguridad de la persona.

Por lo expuesto anteriormente, se reflexiona sobre la discapacidad teniendo en cuenta a Alicia Fainblum, quien propone no inscribirla en coordenadas patologizantes ni desubjetivantes, no hablar de un sujeto discapacitado, sino de sujeto con discapacidad.

Este planteo permite pensar en una intervención sobre el sujeto con discapacidad en tres líneas fundamentales: trabajar con dichos sujetos potenciando sus capacidades, teniendo en cuenta lo que el individuo puede intervenir para una inscripción en lo simbólico a partir de su experiencias individuales, operación que le permita devenir sujeto y crear las posibilidades para la construcción de una imagen del cuerpo, es decir de un cuerpo inscripto en el orden simbólico, un cuerpo que deje de ser puro organismo para transformarse en un cuerpo subjetivado. En otras palabras, que el cuerpo marcado por la discapacidad (marcas del cuerpo, primeras inscripciones) no sea el absoluto determinante, sino que exista la posibilidad de que ese cuerpo con discapacidad reciba otras marcas, las que provienen del deseo del otro, que lo sitúan en la cadena significante que lo simboliza.

Capítulo 4

**ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA Y APRENDIZAJE PARA LA ADQUISICIÓN DE
LA LECTO-ESCRITURA**

4.1. Definición de estrategias

Son muchos los investigadores que definen qué son y para qué se utilizan las estrategias, pero para poder analizarlas con mayor profundidad consideramos necesario definir las de acuerdo con diversos autores. Para Coll (1986), el término estrategia “es un procedimiento para el aprendizaje o un conjunto de acciones ordenadas dirigidas a la consecución de una meta”; Nisbet y Shucksmith (1987) plantean que “son las secuencias integradas de procedimientos o actividades que se eligen con el propósito de facilitar la adquisición, el almacenaje y/o la utilización de información o conocimiento”. Para Monereo (1999), estrategia se define como “una guía de las acciones que hay que seguir”, es decir, son procedimientos que sirven como medio para realizar una actividad y permiten a las personas lograr determinada meta, empleadas de manera consciente, pues de lo contrario se pierde el efecto esperado.

En función de todo lo antes expuesto, las estrategias son consideradas formas específicas de organizar los recursos (tiempo, pensamientos, habilidades, sentimientos, acciones) para obtener resultados consistentes al realizar algún trabajo, y siempre están orientadas hacia una meta positiva.

Entonces, se puede decir que las estrategias son procedimientos utilizados para ayudar a los estudiantes a conseguir las metas propuestas. Ahora bien, existen variadas estrategias que se pueden aplicar en los procesos de enseñanza y aprendizaje, pero dicha selección siempre ha de hacerse teniendo en cuenta las características específicas y las necesidades concretas de cada individuo en particular.

4.2. Estrategias de enseñanza y aprendizaje

Para Mora (2009), las estrategias de enseñanza se definen como el conjunto de decisiones que toma el docente o facilitador para orientar la enseñanza con el objetivo de promover el aprendizaje de sus alumnos. Se presentan como orientaciones generales acerca de cómo enseñar el contenido de la lectura, considerando qué se quiere que los alumnos comprendan.

Asimismo, Díaz Barriga (2002) define las estrategias de enseñanza como el procedimiento que el agente de enseñanza utiliza en forma reflexiva y flexible para promover el logro de aprendizajes significativos. Por tal motivo, las estrategias de enseñanza son los procedimientos que el docente debe utilizar de modo inteligente y adaptativo, con el fin de ayudar a los estudiantes de educación primaria a construir su actividad adecuadamente en la lectura y escritura y, así, lograr los objetivos de aprendizaje.

Las estrategias de enseñanza y aprendizaje tienden a ser un conjunto de actividades, técnicas y medios debidamente planificados de acuerdo con las necesidades de los estudiantes (a los que van dirigidas dichas actividades), y tienen como objetivo facilitar la adquisición del conocimiento y su almacenamiento, así como hacer más efectivo el proceso de aprendizaje.

Son procedimientos, conjunto de pasos, operaciones o habilidades que un docente emplea en forma consciente, controlada e intencional como instrumentos flexibles para que el estudiante aprenda significativamente y solucione problemas. Se puede decir de manera general que las estrategias de enseñanza y aprendizaje son una serie de operaciones intelectuales y emocionales que el docente utiliza y el alumno desarrolla para aprender, con las cuales puede organizar sus actividades de aprendizaje.

A partir de lo expuesto se pueden definir las estrategias de enseñanza y aprendizaje como procesos de toma de decisiones en los cuales el alumno elige y recupera, de manera coordinada, los conocimientos que necesita para cumplir una demanda u objetivo, dependiendo de las características de la situación.

De las consideraciones precedentes, en el caso de los pacientes que asisten al Centro Educativo Terapéutico “Mi Lugar” consideramos necesario focalizarnos en un proceso didáctico ecológico que responde a dimensiones ontogénéticas, metodológicas y epistémicas. Estas dimensiones se encuentran o se deben encontrar en un equilibrio ya que, de otro modo, si solo nos centramos en una dimensión, no permitimos la confluencia de diversos factores y aspectos que contribuyen a la buena enseñanza.

Si tenemos en cuenta la dimensión ontogénica, atendiendo a las características de los pacientes, en el caso de las personas con multidiscapacidad puede centrarse solo en la presencia de dos o más deficiencias como limitantes, y no como desafíos a superar.

Cuando pensamos en las características de los pacientes en este marco de la dimensión ontogénica, reconocemos los estilos de aprendizaje, el tipo de inteligencia más desarrollada, las puertas de entrada al conocimiento por las vías más significativas, entre muchos otros aspectos más significativos, y no solo a la presencia de deficiencias.

Con más razón, en la enseñanza a personas con discapacidades múltiples debemos reconocer que las dimensiones epistémica (la cualidad de los conocimientos que provienen de las ciencias para realizar la adecuada transposición didáctica) y metodológica (las estrategias de enseñanza) como garantes del acceso a la alfabetización resultan de un valor incalculable.

Por lo tanto, el proceso didáctico debe encontrarse muy atento a los contenidos a enseñar y a las estrategias didácticas para ofrecer adecuados caminos para lograr el aprendizaje en general y la alfabetización en particular. Para ello, debemos evitar una mirada

superficial sobre las personas con discapacidades múltiples y concretar todos los apoyos: personales, físicos, comunicacionales, cognitivos, emocionales, educacionales, ambientales, sociales, familiares, entre otros, que le posibiliten la accesibilidad educativa.

Por ende, la educación de la persona con multidiscapacidad en general, y la alfabetización en particular, debe ser considerada una innovación en los saberes profesionales porque nos interroga en nuestra formación profesional e implica un desafío a la creatividad, por la convergencia desde la complejidad, porque las respuestas que se deben ofrecer van a provenir desde distintos campos, disciplinas y experiencias.

4.3. Estrategias que pueden mediar en el aprendizaje de la lectura y la escritura

Antes de mencionar el desarrollo de posibles estrategias que puedan favorecer el aprendizaje de la lecto-escritura en personas con discapacidad múltiple, es necesario que tengamos en cuenta algo sumamente importante como lo es la accesibilidad educativa.

Cuando nos referimos a accesibilidad educativa reconocemos a todas las acciones institucionales para eliminar los obstáculos y las barreras que posibilitan condiciones más justas y que reconozcan el derecho a la individualidad de cada paciente en la educación (Moreno, Grzona y Parlanti, 2014).

La accesibilidad educativa para promover la alfabetización nos compromete a ofrecer los apoyos materiales y personales, sin olvidar todas las vías de entrada de información: visual, auditiva, corporal, etc., y la podemos sustentar en tres conceptos claves: normalización, funcionalidad y conocimientos teóricos funcionales.

- ❖ La normalización: que refiere a condiciones de vida normalizadas según la edad y el contexto cultural (Nirje, 1980).
- ❖ La funcionalidad: es decir, la enseñanza de aquello que le sirve para la vida y que se aprende y se enseña en un contexto natural.
- ❖ Conocimientos teóricos funcionales: para aquellas personas que no están en condiciones de seguir un currículo tradicional de conocimientos teóricos (Clark, 1992).

Por la conjugación de los mencionados principios, surgen las acciones para promover las destrezas funcionales en referencia a la significatividad para la vida y que devienen de los más altos objetivos o, simplemente, leer y escribir, si solo fuera posible, palabras fundamentales para desenvolverse en la cotidianidad. Lo importante es que no limitemos las mayores expectativas, sino que proveamos el desarrollo de las zonas de desarrollo próximo para lograr la mayor independencia.

La funcionalidad va a derivar de una priorización que se realiza en conjunto con la familia a partir de la planificación basada en la persona y el mapa comunicativo. Esto resulta fundamental para posibilitar el aprendizaje y la generalización de las actividades durante todo el día y en todos los ambientes; lo que redundará, además, en beneficios para la independencia y la autoestima.

Esa significatividad es la que propone el valor que posee, por ejemplo, el nombre del postre, el cantante o la golosina favorita, antes que palabras y oraciones que siguen un decurso ya establecido, para los niños y/o adolescentes que se inician en la alfabetización de manera tradicional.

Es importante destacar en dicha funcionalidad el aporte imprescindible que permite el trabajo interdisciplinario, lo que conlleva la necesidad de unificar en las diferentes áreas (Música, Educación Física, Actividades de la Vida Diaria, por ejemplo, y no solo en Lengua) para la adquisición de la lectura y la escritura significativas.

El concepto de accesibilidad debe constituir un pilar en la alfabetización y solo puede estar concretado de forma individualizada, porque no existen formatos accesibles genéricos. Cada persona con discapacidad debe tener a su alcance formatos individuales, que se deben acordar y establecer en conjunto con los familiares y profesionales. Esto significa la utilización de macrotipos (letras ampliadas), Sistemas Braille, Sistemas Alternativos y Aumentativos de Comunicación (SACC), entre otros, es decir, utilizar los propios y específicos del niño o joven.

Los referentes teóricos identifican el necesario enriquecimiento de los ambientes para ofrecer tanto el contacto casual como el sistemático y el de experiencias alfabetizadoras específicas en el entorno y con los pares, ya que las diferentes circunstancias personales y familiares ofrecen reducidas oportunidades en todo tipo de actividades de pre-lectura y pre-escritura a las que cualquier niño accede de manera espontánea.

Por ello, los ambientes enriquecidos debe encontrarse de manera cotidiana, ya que los contextos normalizados poseen muchos disparadores relacionados con la alfabetización, pero fundamentalmente desde lo visual y que, en ocasiones, suele ser uno de los sentidos que con mayor frecuencia presenta deficiencias en niños y jóvenes con discapacidades múltiples.

La Alfabetización temprana para estudiantes con Multidiscapacidad es promovida por Leech (2014), quien refiere que la antigua definición de lectura y escritura como habilidad de leer y escribir resulta limitante para muchos niños y/o adolescentes y, por eso, menciona como relevante a la pericial para comprender y utilizar tanto el lenguaje escrito como el lenguaje hablado.

Para ello, la autora identifica a la alfabetización temprana como un proceso integrado que se desarrolla desde el momento del nacimiento y, por ello, sugiere facilitar los contextos significativos y ofrecer desde las primeras etapas de vida:

- ❖ Ambientes enriquecidos desde lo visual, lo táctil, la lengua de señas, entre otros.
- ❖ Etiquetas en los elementos y objetos personales (en Sistema Braille, con imágenes con señas, entre otros).
- ❖ Cercanía con el pizarrón, el rotafolio, los cuentos, entre otros, ya que deben encontrarse disponibles y al alcance de la mano.
- ❖ Experiencias en la sala (o aula) y en la biblioteca para conectarse con libros y cuentos motivadores (que previamente se han comprado o elaborado de manera artesanal).
- ❖ Libros accesibles: modificando el texto y/o los contrastes, ampliando el tamaño de las letras, agregando el texto en Sistema Braille, incorporando objetos y/o figuras tridimensionales o bidimensionales, garantizando hojas con suficiente grosor para que se puedan manipular con facilidad, plastificándolas (para los casos en que se las llevan a la boca), ofrecer versiones de textos y cuentos en MP4 o CD, por ejemplo.

De lo expuesto anteriormente podemos decir que la alfabetización para los niños y/o adolescentes con discapacidad debe ser mediada por medio de una práctica educativa basada en la zona de desarrollo próximo y, por ello, debe reunir premisas básicas:

- ❖ Formatos accesibles que surgen del análisis minucioso de los sistemas y las formas de comunicación que cada persona necesite.
- ❖ Funcionalidad que le permita actuar con la mayor independencia en referencia a su entorno.
- ❖ Ambientes enriquecidos y estrategias didácticas que promuevan la igualdad de oportunidades para garantizar la equidad en el acceso al conocimiento.

Es necesario atender, además, a la necesidad de comprender que las precedentes propuestas, lejos de ser consideradas como limitantes, constituyen el enriquecimiento curricular acorde a los apoyos que garantizan el acceso en condiciones de equidad, porque se particularizan y enriquecen los ambientes para cada niño o joven.

Capítulo 5

TRABAJO DE CAMPO

El trabajo de campo se llevó a cabo en el Centro Educativo Terapéutico “Mi Lugar” III, ubicado en Av. Circunvalación 1180. Este centro cuenta con una población de alrededor de 170 pacientes inscriptos con una franja etaria de 4 a 26 años, y aproximadamente 75 profesionales que conforman los equipos interdisciplinarios. La institución está conformada por un total de trece salas, cada una de ellas está constituida por 8 pacientes como máximo y cuentan con un Tutor y un Auxiliar para el desempeño de las actividades planteadas. Las salas están organizadas en dos grandes grupos, uno denominado terapéutico y otro educativo. En el grupo terapéutico, los pacientes presentan un coeficiente intelectual que refiere a un retraso mental grave y profundo, lo que requiere asistencia máxima para el desarrollo de sus actividades. Este grupo se subdivide en Grupo Terapéutico Inicial y Grupo Terapéutico Integral. En el grupo educativo, los integrantes presentan un coeficiente intelectual que refiere a un retraso mental moderado y grave, por lo cual necesitan la supervisión de un adulto para la preservación de su integridad y la de su entorno. Este grupo, a su vez, está subdividido en Grupo Educativo-Aprestamiento Funcional y Grupo Educativo-Talleres Terapéuticos.

Las prácticas pre-profesionales constaron de observaciones en la sala, planificación y ejecución de actividades con los pacientes como tutoras y acompañamiento a las psicopedagogas de la institución. Allí se pudo observar el trabajo que realiza un profesional de psicopedagogía, es decir, los roles que logra desempeñar dentro de un CET.

Particularmente se logra destacar que un Psicopedagogo puede cumplir con una función específica dentro de la institución, teniendo en cuenta los ámbitos e incumbencias del profesional.

Por un lado, el rol del Psicopedagogo Institucional da cuenta de su labor desde el seguimiento del trabajo llevado a cabo por cada uno de los profesionales que forman parte del equipo interdisciplinario del centro efectuando un control de lo planificado por ellos para ejercer su rol como tutor de sala; se ocupa de plantear sugerencias pertinentes teniendo en cuenta las necesidades de los pacientes y realizando intervenciones constructivas para un mejor desarrollo de las actividades logrando los objetivos propuestos en el proyecto institucional.

Dentro de la institución el psicopedagogo también se desenvuelve en el campo interdisciplinario como coordinador de las reuniones de equipo que se realizan diariamente teniendo como foco una sala, con el objetivo de que cada profesional que asiste a los niños o jóvenes de dicha sala en diversas áreas (fonoaudiología, kinesiología, psicomotricidad, psicología y trabajo social) pueda aportar su visión sobre el trabajo, logros y dificultades del

paciente y explicar las actividades que realiza; también se dialoga sobre las consultas médicas extra-institucionales del paciente y la relación familia-institución.

Además, en este ámbito el profesional de la psicopedagogía se desarrolla realizando terapias individuales con diversos pacientes, llevando adelante procesos orientados a la optimización de los aprendizajes, entre ellos, los relacionados con el proceso alfabetizador, como pudo apreciarse en la observación de una de las sesiones.

Por otra parte, puede desempeñar su rol como tutor de sala al ser el responsable de la elaboración de planificaciones mensuales que deben llevarse a cabo en los módulos correspondientes, el seguimiento individual y grupal en relación a las actividades realizadas para poder posteriormente ser evaluadas y, así, valorar el desempeño de cada paciente y su evolución. Realiza asistencia en el momento del desayuno, colación y almuerzo, como así también en el momento de higiene y preparación para volver al hogar.

Las practicantes hicieron un recorrido por diferentes ámbitos, explorando e identificando cada rol mediante la asignación como tutoras de sala, donde se llevó a cabo la realización de planificaciones con actividades pertinentes para los pacientes destinados, para ser luego propuestas en los horarios correspondientes.

A continuación, se pueden apreciar las planificaciones llevadas a cabo en las salas “Kapanga” y “Las Pelotas”.

PLANIFICACIÓN/PROGRAMACIÓN MENSUAL 2018

Área: Sala “Kapanga”

DÍA Y MES	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD						
		Naza	Cristal	Gonza	Nahuel	Valentín	Rodrigo
5/10/18	En este encuentro, se presentará a los pacientes dibujos de manchas en cartulina con los tres colores primarios (rojo, azul y amarillo). Se presentará como actividad a los pacientes que se ubiquen en cada caro correspondiente, según vaya indicando de forma verbal y con los dibujos los colores. Para este encuentro se dará a los pacientes una actividad de cierre que constará de darles fotocopias para pintar con los colores trabajados en el juego anterior.						
12/10/18	En este encuentro, los pacientes trabajarán con formas geométricas (triángulos, cuadrados, rectángulos y círculos). Se presentarán las formas en tamaños amplios en cartulinas para que puedan ser así distinguidos por los pacientes. Se pegarán en la sala las figuras geométricas y tendrán que ser buscadas por los pacientes, que los colocarán en sus respectivas cajas que van a tener. Finalizada esta actividad, los pacientes trabajarán en fotocopias para seguir más las líneas de puntos de las figuras geométricas.						
19/10/18	En este encuentro, la tutora, continuando con las figuras, va a trabajar los tamaños (pequeño, mediano, grande). En						

	formas de cartas se les presentarán a los pacientes los tamaños, y ellos van a ir juntando los pequeños, por un lado, los medianos, por otro y por otro, los grandes.						
29/10/18	En este encuentro, los pacientes trabajarán la clasificación de nociones (colores, tamaño y forma). La tutora les presentará formas de diferentes tamaños y colores, y los pacientes, mediante la observación, podrán así ir agarrando las formas presentadas e ir agrupándolas, ya sea por color, tamaño o forma.						

Planificación Sala “Las Pelotas”. Practicante Carina Suárez

Tiempo estipulado: 4 viernes de octubre

Objetivos:

- Identificar y adquirir diversos valores
- Ejecutar órdenes simples a través del cumplimiento de diferentes consignas
- Reconocer su nombre en diferentes soportes
- Identificar las vocales que tiene su nombre
- Contar las letras de su nombre
- Identificar nombres cortos y nombres largos

Contenido:

- Identificación y adquisición de diferentes valores, en especial, respeto hacia el prójimo, compañerismo, trabajo en equipo, aceptación, solidaridad
- Comprensión y ejecución de órdenes simples a través de diferentes juegos
- Escritura del nombre propio:
 - Reconocimiento de la inicial del nombre propio
 - Identificación de la letra inicial de los nombres de los compañeros que empiezan igual al propio, por ejemplo, Matías, Maximiliano, Mauricio
 - Reconocimiento de la cantidad de letras que posee su nombre y el de sus compañeros a través del conteo
 - Identificación de las vocales en su nombre y en el de sus pares
- Incorporación de mayor autonomía en las actividades de la vida cotidiana. Puesta y sacado de mantel en instancias de alimentación, lavado de manos y dientes en los momentos adecuados

Área: Sala “Las Pelotas”

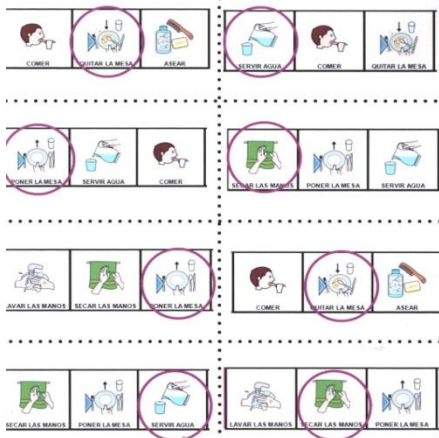
DÍA Y MES	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD						
	OCTUBRE	CELESTE	JOEL	VICTORIA	MAXIMILIANO	MATÍAS	JULIETA
Vierne s 5/10	<p>Para continuar reforzando lo trabajado sobre los valores, la practicante leerá un cuento titulado “El club del arco iris”, en el que se hablará de la importancia de ser tolerantes y aceptarnos como somos.</p> <p>Luego de leer el cuento, se retomarán algunas de sus secuencias, se reflexionará sobre cuándo los personajes actuaron con respeto hacia sus compañeros y cuándo no.</p> <p>Se presentarán carteles con el nombre de los valores que se vienen trabajando, como la solidaridad, el respeto, la cooperación, etc. Luego se pedirá a cada paciente que recuerde qué significaba cada uno de ellos y mediante qué acciones los llevan diariamente a la práctica en la sala.</p> <p>Por último, se les entregarán diferentes imágenes y deberán pintar de color verde aquellas imágenes que se relacionen con actitudes positivas hacia los demás, y de color rojo las que representen actitudes negativas.</p>						
Vierne s 12/10	<p>En esta jornada se reforzará lo trabajado en cuanto a nociones temporales, para lo cual con las fotos de los jóvenes realizando diferentes actividades, como ir a la huerta, participando del taller de cocina o de las terapias grupales, etc., se intentará que relacionen el nombre de los días de la semana con la actividad que desarrollan ese día.</p> <p>Se reforzará lo trabajado en cuanto a nociones temporales a través de las siguientes actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se mostrarán carteles que tendrán los nombres de los días de la semana. - Luego se entregarán secuencias que deberán ordenar en 1, 2 y 3, como las 						

siguientes:



- Por último, realizaremos asociaciones con actividades de su vida diaria, como las siguientes:

Después de comer	Antes de comer	Antes de quitar la mesa
Antes de servir el agua	Antes de poner la mesa	Antes de secarme las manos
Después de secarme las manos	Antes de asearme	Después de quitar la mesa



Vierne
s
19/10

En esta jornada se reforzará lo trabajado en lectoescritura con respecto al reconocimiento del nombre propio y su letra inicial. Además, reconocerán la inicial de su nombre en los nombres de otros compañeros, por ejemplo: Mauricio, Maximiliano, Matías. Se aprovechará la oportunidad de que han estado realizando carteles para el día de la madre para abordar la escritura y la lectura de la palabra “mamá” y contarán las letras de su nombre para identificar cuántas letras

	<p>tiene. Se trabajará de la siguiente manera:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Primero se colocarán carteles mezclados con los nombres de los integrantes de la sala. - Cada uno pasará y tratará de identificar cuál es su nombre. - Como soporte se utilizarán letras en goma eva, abecedarios e imágenes de palabras que empiecen con la inicial del nombre de los jóvenes. - Se confeccionarán carteles que estarán divididos en cuadros; cada cuadro servirá para que cada joven coloque las letras de su nombre y las pueda contar. - Buscaremos palabras que rimen con los nombres de los jóvenes para ejercitar la conciencia fonológica. - Por último, para continuar ejercitando conteo, jugarán al dominó. 					
<p>Vierne s 26/10</p>	<p>En esta jornada se reforzará lo trabajado en cuanto a nociones temporales, para lo cual se trabajará de la siguiente manera:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Primero se reforzará el nombre de los días de la semana a través de carteles. - Luego deberán señalar el día de la semana en el que están. - También se realizará en forma conjunta con los estudiantes un panel de asistencia, donde podrán colocar la foto y el nombre de quién asiste y de quién falta diariamente, oportunidad que se aprovechará, además, para reforzar la numeración. - Por último, se jugará al bingo con números del 1 al 20. 					

Además, las practicantes elaboraron un proyecto denominado “El juego como estrategia de aprendizaje”, con el principal objetivo de aprender jugando, promover la socialización entre pares, como así también incentivar el disfrute a través de lo lúdico. El proyecto, que se observará a continuación, surge como sugerencia y aporte a la institución luego de observar la necesidad e importancia para los pacientes de un espacio de esparcimiento dentro y fuera de las salas durante la jornada.

CENTRO EDUCATIVO TERAPÉUTICO “MI LUGAR”



TÍTULO: “EL JUEGO COMO ESTRATEGIA DE APRENDIZAJE”

ÁREAS: Matemática, Lengua, Ciencias Naturales e Identidad y Convivencia

RESPONSABLE DEL PROYECTO: Carina Suárez, practicante de la Licenciatura en
Psicopedagogía de la Universidad Católica de Córdoba

SALA: “Las Pelotas”

AÑO 2018

FUNDAMENTACIÓN

Al observar nuestras prácticas pre-profesionales en la sala “Las Pelotas” pudimos detectar que los pacientes, al salir al aire libre, disfrutaban al jugar con sus pares, pero aún les cuesta aceptar ciertas reglas para el trabajo en equipo como, por ejemplo, esperar su turno para participar en alguna actividad.

Como futuras psicopedagogas, sabemos que el juego en psicopedagogía es un eje fundamental a partir del cual se podrán desarrollar otros aspectos. El juego es la vía de comunicación más directa entre las personas, es uno de los canales más efectivo para establecer una relación, un vínculo. Por ello, a través de este proyecto, se pretende organizar, en forma conjunta con los pacientes, diferentes tipos de juegos para que puedan utilizarlos tanto adentro de la sala como en el patio.

Algunos serán pintados por los propios pacientes en colaboración con la practicante y otros serán ya entregados para que los pacientes puedan implementarlos en la sala con su tutora.

Dichos juegos serán: *metegol* de mesa, *bowling* confeccionado con material reciclado, juego de la oca, bingo de números y letras, dominó de alimentos saludables, dominó de figuras geométricas y juegos de secuencias temporales de actividades de su vida diaria.

Somos conscientes de la importancia del juego en todos los estadios evolutivos de la persona y cómo por medio de este quedan reflejadas las formas de vincularse, los estilos de comunicación y los modos de enfrentar conflictos.

Por esto, nuestra intención es que, por medio de esta propuesta, se pueda iniciar y posteriormente continuar con la tutora de sala una instancia semanal destinada al uso del juego como fuente de aprendizaje.

Objetivo General:

- Generar un espacio lúdico donde el juego sea una herramienta socializadora e integradora que permita a los pacientes una mejor manera de vincularse entre ellos, como así también la apropiación de contenidos de aprendizaje relacionados con las áreas de Matemática, Lengua y Ciencias Naturales y Sociales.

Objetivos específicos:

- Identificar nuevas formas de relacionarse con sus pares a través de actividades lúdicas.
- Establecer acuerdos para aceptar las reglas de un juego.

- Utilizar el juego como herramienta de aprendizaje para reforzar algunos contenidos trabajados durante el año.

Aprendizajes y Contenidos

- Reconocimiento de situaciones en las que la cooperación con otros posibilita el logro de objetivos comunes.
- Ejercicio del diálogo como herramienta de conocimiento de sí mismo y de los demás.
- Identificación de las disposiciones necesarias para conseguir objetivos grupales e individuales en la dinámica de un juego.
- Aceptación de las reglas que impone el desarrollo de los diferentes juegos.
- Reconocimiento de números naturales hasta el 30 a través de diferentes juegos (oca y bingo de números).
- Identificación del antecesor y el sucesor de un número por medio del juego de la oca.
- Diferenciación de nociones espaciales (atrás y adelante) a través del juego de la oca.
- Identificación de las letras del abecedario por medio de un juego (bingo de letras).
- Identificar alimentos que favorecen una vida saludable.

Descripción de la propuesta

Se pretende implementar el presente proyecto a partir de la segunda semana del mes de noviembre del presente año, con una modalidad semanal (una vez a la semana) durante el tiempo que la tutora de sala considere necesario y en articulación con los aprendizajes que ella pretenda abordar.

Los juegos serán desarrollados semanalmente con la intención de reforzar los contenidos ya trabajados.

Beneficiarios: Pacientes de la sala “Las Pelotas”.

Recursos humanos necesarios: Tutora de sala, pacientes, auxiliares de sala.

Recursos materiales: Fibra fácil, madera, cartón, témperas, acrílicos, pinceles, mezcladores, marcadores, colores, etc.

Financiación del proyecto: A cargo de la practicante.

Tiempo de duración: Proyecto planificado para desarrollarse en forma semanal durante el tiempo que la tutora de sala lo considere necesario.



Descripción 1: Metegol de mesa



Descripción 2: Dominó de alimentos saludables

CONCLUSIÓN

A modo de conclusión, se puede decir que el objetivo del trabajo final fue reflexionar sobre el rol del psicopedagogo en el trabajo interdisciplinario articulado a la experiencia de las prácticas pre-profesionales realizadas en la carrera de la Licenciatura en Psicopedagogía.

La estructura del trabajo cuenta con cuatro capítulos: el primero hace un recorrido de la historia de la institución; el segundo cuenta con conceptualizaciones de psicopedagogía, rol, características e intención del psicopedagogo en general; en el tercer capítulo se mencionan los derechos de las personas con discapacidad y, por último, en el cuarto capítulo, con la intención de aportar a las tutoras de sala algunos soportes didácticos que puedan servir de base para incrementar las posibilidades de que los niños y jóvenes que asisten al Centro Educativo Terapéutico “Mi Lugar” adquieran el proceso de lecto-escritura, se desarrollan los conceptos de estrategia, estrategias de enseñanza y de aprendizaje, y se listan algunas estrategias y recursos didácticos plausibles de llevar a cabo con los pacientes.

La práctica profesional realizada en el Centro Educativo Terapéutico “Mi Lugar” III como instancia de aprendizaje nos generó un crecimiento personal y profesional que nos permitió estar en contacto en momentos prácticos y reales en situaciones que generaban un abordaje interdisciplinario en las practicantes. Por otra parte, se pudieron visualizar los diferentes ámbitos de trabajo de un psicopedagogo.

Fue de vital importancia observar el trabajo en equipo, sus modos de abordaje, que es una estrategia sumamente importante y necesaria para trabajar en el actual paradigma, y poder comprobar en forma directa que la interdisciplina no es una utopía, sino un ideal a alcanzar.

Se destaca, además, el entusiasmo y las ganas de progreso de los profesionales, el compromiso que tienen en cuanto a su desempeño y la optimización de sus capacidades.

Por otra parte, ya que es un centro educativo, y a modo de sugerencia por lo observado, sería importante que los tutores sean docentes especiales, y si no es factible que todos sean docentes especiales, sería muy positivo que tengan asesoramiento continuo de docentes especiales para que les puedan brindar estrategias didácticas que contribuyan a que los pacientes puedan avanzar en la adquisición de aprendizajes sistemáticos relacionados, por ejemplo, con la lectura y la escritura, entre otros, dejando así a los profesionales psicólogos, fonoaudiólogos, psicopedagogos, psicomotricistas el rol terapéutico.

Otro de los puntos que consideramos importante revisar es la conformación de los grupos en el aula, ya que son muy diversos desde las patologías, y esto va en desmedro de la calidad educativa, pues no es igual la atención que requiere cada niño o adolescente.

El Centro “Mi Lugar” y sus sedes son instituciones que brindan un servicio integral muy importante en la ciudad de Córdoba.

Los niños y jóvenes de la institución del Centro Educativo Terapéutico “Mi Lugar III” transmiten amor, felicidad, aprendizaje y enseñanza. Se observaron actitudes de compañerismo en diversas instancias, sobre todo en una de las salas donde asisten adolescentes con diferentes dificultades, algunas de ellas motrices, ayudando a sus compañeros tanto en lo social, como así también realizando valiosos aportes en cuanto a lo pedagógico, ya que algunos jóvenes de la sala les leían cuentos a otros que aún no sabían leer.

Esto reafirma el objetivo que tiene dicha institución para los chicos, que es socializante en sus ámbitos de pertenencia, enmarcados desde el amor, para sentirse felices y contenidos.

Como reflexión final, luego del trayecto y análisis, tanto en la teoría como en la práctica, se puede apreciar que la actividad del psicopedagogo es amplia e inacabada. Debe considerar continuamente los cambios, miradas, situaciones y necesidades. Todo ello implica que constantemente se deban buscar nuevas estrategias y formas de abordaje con responsabilidad, compromiso y respeto hacia los demás y hacia la propia profesión.

ANEXO

Día 1) 13-08-18

Nos encontramos en la “Sala de Reunión”, lugar donde se juntan cada semana a hablar sobre los pacientes, sobre cuáles son los puntos a mejorar. El grupo terapéutico es tutora de sala, asistente social, kinesióloga, psicopedagoga, psicomotricista.

Para esto es importante tener en cuenta su legajo, la regularidad de las asistencias, el seguimiento constante de los pacientes. Para dividir las salas tienen en cuenta la edad cronológica y el nivel de aprendizaje cognitivo que cada paciente tiene. También es importante ver a los pacientes desde lo individual y grupal, el apoyo de su par es importante para ello.

Estuvimos en la colación de una de las Salas “k”, cuando tuvieron la colación de media mañana.

Día 2) 17-08-18

Horario de llegada 9.30hs. Sala K.

La sala está compuesta por una tutora, una auxiliar (la tutora es nueva) y seis pacientes. Todos los pacientes del CET festejan el día del niño en el patio; después se juntan varias salas en una y continúan el festejo.

Luego de los festejos, la tutora de la sala toma asistencia, muestra a cada uno de los pacientes su foto y ellos así tienen que señalar y decir si están en su casa o en el CET. La tutora me muestra un cuadernillo que tiene que está dividido por los meses y días, en el que va notificando cuáles son las actividades que se realizan en los módulos correspondientes de cada día.

Día 3) 24-08-18

Horario llegada 9:30hs. Sala K.

Ingresa a la sala después del recreo, todos en orden, toman asiento y, así, la tutora comienza a tomar asistencia. Muestra a cada uno de los pacientes su foto y ellos así tienen que señalar y decir si están en su casa o en el CET. A las 10:15 tienen la colación de media mañana, y después se llevan a algunos de los pacientes para que realicen terapias individuales.

Cuando están todos los niños en la sala, la tutora propone una actividad que consiste en que cada paciente recibe una cartulina en forma de nube y tienen que pintarla con témperas, para que, luego, se peguen los cartelitos con los nombres. Así lo ubican en la mesa para que cada uno tenga su lugar para sentarse.

A las 11:50hs los pacientes tienen una terapia grupal de fonoaudiología, trabajan con las emociones viendo un video.

A las 12:45 los pacientes almuerzan y después reciben el postre.

A las 13:45hs salen al recreo. Cuando ingresan a las 14:15, la tutora y la auxiliar preparan a los pacientes para el regreso a sus hogares. Una vez terminado eso la tutora termina de completar los cuadernillos de los pacientes.

Día 4) 31-08-18

Ingreso 9:30hs a la Sala “K”.

Los pacientes ingresan a la sala, regresando del recreo con una conducta alterada, por lo cual la tutora empieza a hacer que cada uno se siente para luego poder proponer una actividad. Una vez que los pacientes se encuentran cada uno en su lugar, la tutora propone una actividad que consiste en pintar con témperas, y usando rodillos chicos, una caja que ella había forrado en papel afiche blanco.

Los pacientes pintan la caja, usando diferentes colores, y esta se convierte en dado. En cada cara del dado pegan caritas de diferentes colores, y círculos de colores en cada parte de la sala, así cuando tiren el dado buscan los colores que salieron en la partida.

A las 10:15hs tienen colación de media mañana por lo que todos toman su respectiva colación.

A las 10:45hs tienen terapia grupal de fonoaudiología, en la que la terapeuta les cuenta un cuento, “La rana CU-CU”. Esta es una terapia en la cual todos participan, y les llama la atención los títeres que usa la terapeuta para representar a cada personaje.

Día 5) 03-09-18

Observación del rol del psicopedagogo en el CET.

Corroboramos que cada tutora haya enviado las planificaciones.

Observamos las actividades diarias y/o semanales propuestas por tutores de algunas salas, para así poder imprimirlas para que las tutoras las peguen en los cuadernillos diarios de los pacientes.

Luego observamos al profesor de Educación Física y vimos cómo es el desempeño en su actividad y cumplimiento de horarios. También observamos cómo realiza sus clases de acuerdo al grupo y/o dificultad.

También le damos algunas recomendaciones a una de las tutoras de sala, que es una ingresante nueva.

Día 6) 07-09-18

Ingreso a sala K 9:30hs.

Los pacientes ingresan a la sala una vez terminado el recreo. La tutora de sala no se encuentra en el lugar, llega más tarde; a cargo de los pacientes están dos auxiliares. Cuando la tutora llega a las 10:00hs toma asistencia usando el mismo método didáctico, es decir, usando foto y que ellos ubiquen dónde se encuentran, si en su casa o en el CET. Una vez que finalizó la asistencia, trabajan con las emociones (cómo se sienten hoy) ubicando cada nombre correspondiente en cada cara de emoji según ellos indiquen cómo se encuentran hoy.

A las 10:15hs los pacientes tienen la colación.

Una vez que terminan su colación, la tutora indica que los pacientes se sienten para contarles un cuento usando como un indicador motivacional los títeres. Así, reparte un títere para cada uno y los pacientes participan del cuento. Una vez terminado el cuento, la tutora propone la actividad de armar monstruos con goma eva de diferentes colores; los pacientes responden excelente a las actividades propuestas por la tutora.

A las 11:50hs los pacientes tienen terapia grupal de fonoaudiología.

Aquí trabajan con el cuento "Patito Feo"; a medida que la terapeuta va contando el cuento, va mostrando los títeres de dicho cuento.

A las 12:45hs los pacientes almuerzan.

Una vez terminado el almuerzo, salen al recreo. Para finalizar el día, cuando los pacientes ingresan a la sala después del recreo, cada uno se prepara para retirarse e irse a su casa.

Día 7) 10-09-18

Observaciones con la psicopedagogas del CET.

Ingreso 9:30hs.

Correcciones de las actividades de los profesionales del CET.

Este día vamos a trabajar en observaciones de algunas terapias individuales y de varias salas que se encuentran trabajando con la convocatoria del festejo del día de la primavera.

En las terapias individuales se va ir trabajando con cada paciente según sus necesidades, en las del día trabajamos con secuencias temporales, memoria, número, letras, colores, siempre teniendo en cuenta cuáles son las necesidades y qué es lo que cada paciente puede lograr a desarrollar.

Día 8) 17-09-18

Ingreso 9:30hs

Observaciones del rol del psicopedagogo institucional.

Revisamos con la psicopedagoga las actividades que van a realizar las tutoras de cada sala.

9:45hs

Realizamos una terapia individual con J., quien tiene cuadriplejía, junto a la psicopedagoga de la institución. Trabajamos con la letra de una canción buscando así estrategias para que el paciente logre el objetivo. El paciente, usando letras de goma eva, logra formar el nombre de la canción "GABRIELA". Volvemos a colocar las letras frente al paciente para que forme la palabra que él desee y logra armar la frase "FELIZ DÍA"

10:30hs

Es la hora de la colación, por lo que nos dirigimos a una de las salas que necesitan más ayuda para los momentos de alimentación.

11:00hs

Hacemos observaciones de las diferentes salas; en cada una estaban trabajando con las actividades propuestas por sus tutoras de sala.

12:15hs

Volvemos a una de las salas para ayudar a la hora del almuerzo.

13:30hs

Comenzamos a ver los modelos semestrales que cada tutora tiene que llenar teniendo en cuenta las habilidades de los pacientes, preparando un nuevo formato.

Día 9) 20-09-18

Ingreso 9:30hs

Este día es especial para el CET ya que se realizó el festejo del día de la primavera. La temática que usaron era de flores; a cada sala le tocó una flor diferente y tenía que trabajar con eso adornando las salas y haciendo un desfile en el que demostraba su flor. También realizaron juegos físicos para que los pacientes trabajaran con las tutoras y terapeutas. A nosotras, las practicantes de psicopedagogía, nos eligieron como jurado. Observamos las salas y el desfile para así poder seleccionar la sala que más trabajó con la temática que le tocó.

Día 10) 24-09-18

Ingreso 9:30hs

Observaciones del rol del psicopedagogo institucional.

Hacemos la entrega de las actividades que cada tutora va a implementar en cada sala para que sean pegados en los cuadernos de los pacientes.

10:15hs

Es la hora de la colación, por lo que nos dirigimos a una de las salas que necesitan más ayuda para los momentos de alimentación.

10:45hs

Observamos una de las salas B. Trabajaron con un cuento usando instrumentos musicales, luego se propone una actividad de improvisación vocal (A E I O U) a los pacientes.

11:45hs

Los pacientes de la sala B tienen educación física; el profesor propone un laberinto usando diferentes materiales como aro, sogas, etc.

12:15hs

Volvemos a una de las salas para ayudar a la hora del almuerzo.

13:45 a 14:15

Almuerzo del personal.

14:15hs

Seguimos con las correcciones de los informes que mandaron las tutoras.

Día 11) 28-09-18

Observación de sala K

Ingreso 9:30hs

Los pacientes ingresan a la sala después del recreo. Después de haber ingresado a la sala, la tutora trabaja con la asistencia y con cómo se sienten hoy de una manera didáctica para que los pacientes logren así la atención a la actividad propuesta.

10:15hs

Recibimos la colación para los pacientes.

10:30hs

Se arma un laberinto en la sala para que los pacientes jueguen respetando las normas de juego.

11.00hs

Hacemos una despedida con los pacientes de la sala, uno de ellos se va del CET.

11:50hs

Realizan la terapia de fonoaudiología grupal, en la cual van a trabajar con instrumentos musicales. La terapeuta hace escuchar los sonidos de una pandetera, cascabeles, flauta, guitarra y tambor para ser reproducidos por los pacientes con los instrumentos que ella le dio.

12:45h

Los pacientes reciben el almuerzo y postre.

13:45hs

Salen al recreo.

14:15hs

Los pacientes se preparan para el regreso a sus hogares. Una vez terminado esto, la tutora termina de completar los cuadernos de los pacientes con las actividades que realizó cada uno.

Día 12) 01-10-18

Observaciones del rol del psicopedagogo institucional.

Ingreso 9:30hs

Hacemos entregas de las actividades diarias a las tutoras de la sala, y de las terapias individuales de las salas.

10:15hs

Es la hora de la colación, por lo que nos dirigimos a una de las salas que necesitan más ayuda para los momentos de alimentación.

10:30hs

Hacemos observación de la sala B, en la cual trabajan con la tutora la decoración de la esfera de información general del CET usando decoración de *Halloween*.

11:50hs

Tienen actividad física, trabajan grupalmente armando una ronda y el objetivo es embocar la botella en un recipiente.

12:15hs

Regreso a unas de las salas para ayudar a la hora del almuerzo.

13:45hs

Salen los pacientes al recreo y hacemos control de este.

14:15hs

Trabajamos con los informes que las tutoras mandan sobre los pacientes.

Día 13) 05-10-18

Observación de sala K

Ingreso 9:30hs

Los pacientes están trabajando la asistencia y cómo se sienten hoy; participan todos de la actividad propuesta.

10:15hs

Los pacientes reciben la colación del día.

10:45hs

Trabajamos con los colores primarios, los pacientes pintan fotocopias y, con ellas arman rompecabezas.

12:45h

Los pacientes reciben el almuerzo y postre.

13:45hs

Los pacientes salen al recreo a jugar en la plaza que tienen.

14:15hs

Ingresamos a la sala para prepararnos para retirarnos.

Día 14) 08-10-18

Observación de sala K

Ingreso 9:30hs

Los pacientes trabajan acerca de las reglas dentro y fuera de la sala usando caritas felices y tristes.

10:15hs

Los pacientes reciben la colación del día.

10:45hs

Realizo la ejecución propuesta para los pacientes: trabajamos con los colores primarios; les presento los colores en forma de manchas de material de cartulina, una vez presentados, coloco los aros de los colores primarios para que vayan adentro de cada aro según el color que nombre. Una vez terminada esta actividad, les doy fotocopias a los pacientes para que pinten utilizando témperas, colores, fibras, crayones, etc. La ejecución de la actividad fue buena ya que los pacientes lograron motivarse y trabajar con lo propuesto.

11:50hs

Armamos un monstruo y cada uno de los pacientes lo decora como desea.

12:45h

Los pacientes reciben el almuerzo y postre.

13:45hs

Trabajan con la terapia grupal de psicomotricidad jugando al *Twister*.

14:15hs

Nos preparamos para regresar a los hogares. La tutora completa los cuadernos de los pacientes con las actividades que realizaron ese día.

Día 15) 12-10-18

Observación de sala K.

Ingreso 9:30hs

Los pacientes están trabajando con la realización de la bandera para la celebración del acto de la “Diversidad Cultural”

10:15hs

Los pacientes reciben la colación del día.

10:45hs

Realización de la actividad propuesta para trabajar con los pacientes figuras geométricas (triángulo, cuadrado, círculo y rectángulo). También se continuó desarrollando el tema de los colores: se le entregan diferentes figuras que luego serán armadas individualmente por cada uno de los pacientes. En el desarrollo de la actividad planteada; trabajaron bien, a pesar de que hubo interrupciones por parte de terapeutas que venían a hablar con la tutora de sala provocando distracciones; frente a los cual tuvimos que explicar reiteradas veces la actividad.

12:45h

Los pacientes reciben el almuerzo y postre.

13:45hs

Trabajamos relajación con los pacientes escuchando música.

14:15hs

Los pacientes se preparan para el regreso a sus hogares. La tutora completa los cuadernos de los pacientes con las actividades que realizaron ese día.

Día 16) 19-10-18

Observación de sala K.

Ingreso 9:30hs

Están trabajando con la asistencia y expresando a través de la señalización en caritas dibujadas, cómo se sienten hoy.

10:15hs

Los pacientes reciben la colación del día.

10:45hs

Planteamos la ejecución de la actividad trabajando figuras geométricas, colores primarios y tamaño. Mostramos a los pacientes los diferentes tamaños: grande, mediano y pequeño. Una vez que los pacientes lograron reconocerlos, se les entregó las figuras geométricas de diferentes colores primarios y de distintos tamaños para que ellos los coloquen en una cartulina, seleccionando las figuras grandes, medianas y pequeñas. Los pacientes trabajaron bien, con entusiasmo y haciendo preguntas cuando tenían dudas sobre los tamaños.

13:45hs

Los pacientes trabajan en la terapia grupal de psicomotricidad.

14:15hs

Los pacientes se preparan para el regreso a sus hogares. La tutora completa los cuadernos de los pacientes con las actividades que realizaron ese día.

Día 17) 22-10-18

Ingreso 9:30hs

Observaciones de la sala C.

Están trabajando socialización con otra sala. La propuesta fue una obra de títeres que las tutoras diseñaron para realizar la obra teatral.

10:15hs

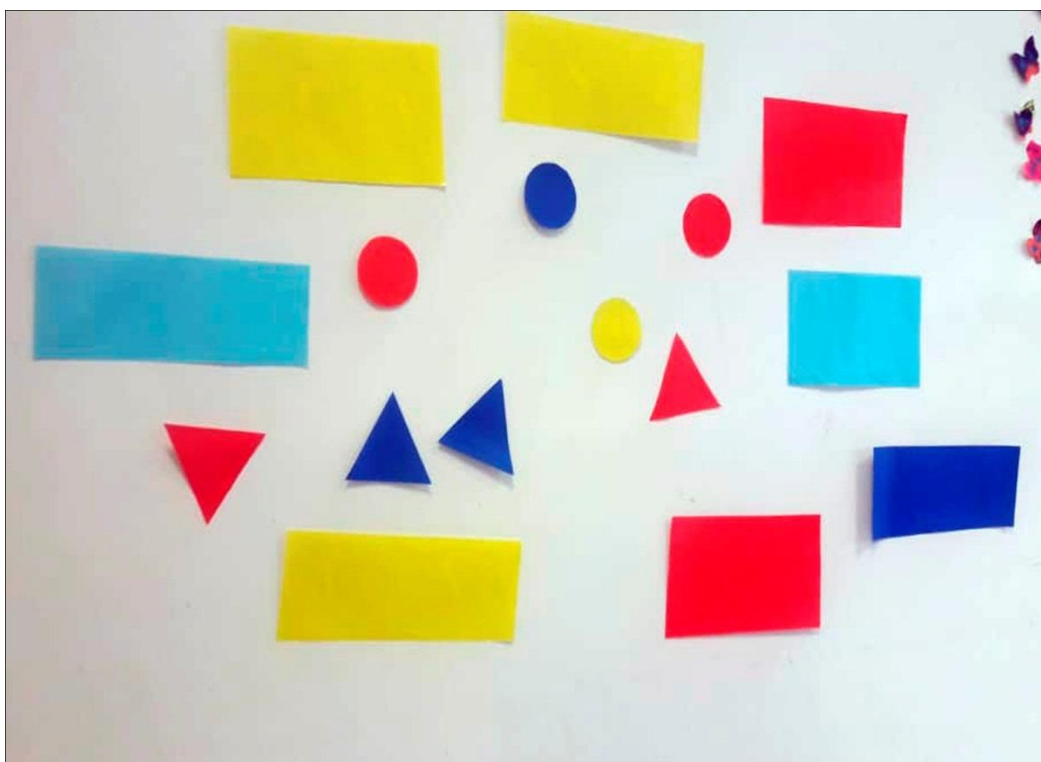
Colación de los pacientes.

10:45hs

Continuamos trabajando con los títeres.

11:15hs

Revisamos las actividades diarias para así entregarles a las tutoras.



Actividad realizada en la sala “Kapangas”. Practicante: Yamila Moyano.



Participación en el festejo del Día del Niño en el CET con la presencia de las practicantes Carina Suárez y Yamila Moyano





Terapia individual a cargo de una de las psicopedagogas del CET













Actividad llevada a cabo por la practicante Carina Suárez en la sala “Las Pelotas”. Calendario de rutinas diarias para poder anticipar a los pacientes la realización diaria de sus actividades y para que puedan orientarse temporalmente con respecto a los días de la semana que asisten al Centro Educativo Terapéutico y los días en que se quedan en sus hogares.





BIBLIOGRAFÍA

BIBLIOTECA PEDAGÓGICA DEL ESTADO DE MÉXICO (2011). *Estrategias para la adquisición de la lecto-escritura en los alumnos con discapacidad intelectual*. Recuperado de <https://es.calameo.com/books/001013128a079152b4e91>

CLARK, M. (1992). Conocimientos teóricos funcionales. En Riggio, M. (Coord.), *Guía Perkins de Actividades y Recursos*. Watertown, Massachusetts.

COLL, C. (1986). *Psicología genética y aprendizajes escolares*. México: Siglo XXI.

DÍAZ BARRIGA, F. (2002). *Estrategias docentes para un aprendizaje significativo. Una interpretación constructivista*. México: McGraw-Hill Interamericana.

GRZONA, M. A. (2010). *La comunicación expresiva en niños con multidiscapacidad sin lenguaje verbal* (Tesis doctoral inédita). Universidad de Jaén. España.

GRZONA, M. A. (2008). Los niños y jóvenes con multidiscapacidad. Nuevas demandas para la educación especial. En Castilla, M. (Coord.), *XVII Jornadas Nacionales de RUEDES. XI Encuentro de Estudiantes: "Nuevas perspectivas del sistema de formación docente"*. Jornadas llevadas a cabo en la Facultad de Educación Elemental y Especial, Universidad Nacional de Cuyo, Argentina. Recuperado de http://www.feeye.uncu.edu.ar/web/XVII-JN-RUEDES/ponencias_eje_2/Grzona.pdf

LEECH, D. (s.f./2014). Alfabetización temprana para estudiantes con Multidiscapacidad o Sordoceguera. Perkins Video. En *Perkins School for the Blind*. Recuperado de <http://www.perkinsla.org/es/blog-details.php?id=29&seccion=biblio>

MONEREO, C. (1999). Las estrategias de aprendizaje en la educación formal. Enseñar a pensar y sobre el pensar. En *Infancia y Aprendizaje. Journal for the Study of Education and Development* (50), 3-25.

MORA, D. (2009). *Didáctica de las matemáticas desde una perspectiva crítica, investigativa, colaborativa y transformadora*. La Paz, Bolivia: Fondo Editorial IPASME.

MORENO, A., GRZONA, M. A. y PARLANTI, S. (2014). La educación superior en condiciones de equidad para garantizar la accesibilidad educativa de los estudiantes con discapacidad. En *I Congreso Regional de Educación e Inclusión*. Congreso llevado a cabo en el Instituto de Educación Superior 9-009. Tupungato, Mendoza.

NIRJE, B. (1980). The normalisation principle. En R. J. Flynn y K. E. Nitsch (Eds.). *Normalisation, Integration and Community Services*. Baltimore: University Park Press.

NISBET, J. y SHUCKSMITH, J. (1987). *Estrategias de aprendizaje*. Madrid, España: Santillana.