

Especialista Universitario en

Uso de las TIC para la atención educativa hospitalaria y domiciliaria (uTICe)

Manual del estudiante



2013

Módulo 3

**ATENCIÓN A LA DIVERSIDAD
CON HERRAMIENTAS Y
RECURSOS TIC**

Tema 1

FUNDAMENTOS SOBRE LA ATENCIÓN A LA DIVERSIDAD

José María del Castillo-Olivares Barberán
Universidad de La Laguna

Carina González González
Universidad de La Laguna

Índice

RESUMEN	5
OBJETIVO GENERAL.....	5
OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	5
FUNDAMENTOS SOBRE LA ATENCIÓN A LA DIVERSIDAD.....	6
1.1.Principio de normalización	6
1.2. Principio de integración	7
1.3. Principio de inclusión	8
1.4. Cambio de paradigma: intervención inclusiva	10
NECESIDADES ESPECÍFICAS DE ATENCIÓN: Ayudas, apoyos y adaptaciones	12
1.1. Ayuda Adecuada.....	12
1.2. Instrumentos de Valoración de los niveles competenciales	13
<i>1.2.1. Valoración específica de las capacidades necesarias para el trabajo con ordenadores, portátiles, tabletas, etc... ..</i>	<i>16</i>
<i>1.2.2. Tipos de ayudas</i>	<i>16</i>
BIBLIOGRAFÍA	18

RESUMEN

Según la UNESCO, la educación inclusiva y de calidad se basa en el derecho de todos los alumnos y alumnas a recibir una educación de calidad que satisfaga sus necesidades básicas de aprendizaje y enriquezca sus vidas.

Al prestar especial atención a los grupos marginados y vulnerables, la educación integradora y de calidad procura desarrollar todo el potencial de cada persona.

Su objetivo final es terminar con todas las modalidades de discriminación y fomentar la cohesión social.

Por ello, recordemos que:

- Todos somos iguales en derechos y dignidad. Y diferentes en casi todo lo demás: sexo, edad, cultura, motivaciones, capacidades, estilo de aprendizaje, hábitos, deseos...
- La educación es un derecho universal para todos y todas. Esto nos incluye a todos y todas y hace de la diferencia UN VALOR.

En este sentido, las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) son un recurso poderoso para atender diferenciadamente a las extraordinarias esta diversidad. Por ello, en este módulo nos centraremos en analizar las TIC como soporte a la educación inclusiva, teniendo en cuenta las posibles discapacidades y atendiendo a la diversidad.

En este primer tema, presentaremos el enfoque y los principios fundamentales de la atención a la diversidad y la educación inclusiva. De la misma manera, se verán como diagnosticar las diferentes competencias y conocer los diferentes tipos de apoyos existentes.

OBJETIVO GENERAL

Mejorar las competencias profesionales afines al diseño de actividades y apoyos TIC apropiados para una intervención inclusiva.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Conocer los fundamentos que sustentan la Atención a la Diversidad como un principio pedagógico universal en la acción educativa.
2. Desarrollar destrezas en el diseño de actividades inclusivas con apoyos específicos para personas con necesidades educativas especiales y para personas con otras necesidades específicas de apoyo educativo.
3. Desarrollar destrezas en el uso de las TIC como recursos de apoyo para la atención educativa hospitalaria y domiciliaria.

FUNDAMENTOS SOBRE LA ATENCIÓN A LA DIVERSIDAD

La **Atención a la Diversidad** ha tenido un camino tortuoso pues es una historia de infanticidios, de reclusión, de mendicidad, de despojo de derechos. Debemos situarnos en el siglo XIX donde una lenta pero progresiva expansión de instituciones y asociaciones vinculadas a los derechos de las personas con necesidades específicas poco a poco va dotando de un marco de una concepción de derechos para todos. El camino hoy día continúa.

El **derecho a la educación**, en este contexto junto con el **derecho a la igualdad de oportunidades**, nutre de fundamento para propiciar **estrategias de compensación**.

Si todos tenemos derecho a la educación y a una igualdad de oportunidades, ¿cómo se puede decir esto desde la segregación, desde la presencia de barreras y dificultades de acceso a las experiencias formativas?.

Tener los mismos derechos requiere asumir un derecho a la discriminación positiva. Es decir propiciar una **AYUDA** que hace más posible el acceso a dichas experiencias formativas **PARA TODOS**. Esto supone el favorecer una desigualdad en los medios, en beneficio de los desfavorecidos para propiciar una **igualdad en las probabilidades de éxito**.

Durante la historia han surgido diferentes conceptos, ideas, términos, principios filosóficos y de actuación respecto a las personas con discapacidad. En este sentido, veremos tres principios fundamentales relacionados con la atención a la diversidad: a) el principio de normalización, b) el principio de integración y c) el principio de inclusión.

1.1.Principio de normalización

Este principio nace en la década de los 50 en Dinamarca, en donde se define la normalización como *"la posibilidad de que el deficiente desarrolle un tipo de vida tan normal como sea posible"* (Mikkelsen, 1959). Nirje (1969) profundiza y extiende este principio para hacer accesibles no solo la normalización de la persona, sino que también sean accesibles las condiciones de vida cotidiana, normas y pautas de la sociedad. Según Nirje (1969), normalizar significa: vivir en un mundo de dos sexos, de una casa normal, en un barrio normal y con unos derechos económicos normales, un ritmo normal del



día, un ritmo normal de la semana, un ritmo normal del año, experiencias normales del ciclo de vida, tener diversas oportunidades de escoger,...

Desde los países escandinavos este principio se extiende a Europa, EEUU y Canadá, alcanzando una dimensión didáctica, de la siguiente forma:

"Normalización es la utilización de medios culturalmente normativos (familiares, técnicas valoradas, instrumentos, métodos, etc.), para permitir que las condiciones de vida de una persona (ingresos, vivienda, servicios de salud, etc.) sean al menos tan buenas como las de un ciudadano medio, y mejorar o apoyar en la mayor medida posible su conducta (habilidades, competencias, etc.), apariencia (vestido, aseo, etc.), experiencias (adaptación, sentimientos, etc.), estatus y reputación (etiquetas, actitudes, etc.)" (Wolfensberger, 1975).



Este principio evoluciona de tal manera que actualmente se amplía y aplica no solo a las personas con retraso mental sino a cualquier persona que presenten alguna discapacidad. Asimismo, existe una visión conjunta de los medios y los resultados así como la persona y la sociedad en la que vive. Según este principio, no solo el sujeto con discapacidad debe hacer un esfuerzo por acercarse a su medio, sino que el medio debe también aproximarse a él.

Este principio tiene dos implicaciones sobre los derechos de las personas con discapacidad: *el derecho a la diferencia y el derecho a la autonomía.*

1.2. Principio de integración

La normalización como principio se plasma en diferentes políticas de intervención o "políticas integradoras" sobre la discapacidad. En el Informe Warnok (1978), se manifiesta que *"todos los niños tienen derecho a asistir a la escuela ordinaria de su localidad, sin posible exclusión"*. Este informe va más allá, planteando que las discapacidades o deficiencias de la persona pueden derivar en una limitación en el aprendizaje y por tanto presentan necesidades especiales y precisan de atenciones especiales, dentro de la escuela ordinaria. Por tanto, en este informe encontramos el origen del término de alumnos con "**Necesidades Educativas Especiales**" (NEE).

Esta concepción dibuja un continuo de necesidades educativas especiales, en lugar de categorías. Abarca niños con dificultades de aprendizaje o con trastornos emocionales, o de comportamiento, o con deficiencias físicas, o mentales. La misma, acoge el concepto de educación asistencial, y el de especial, y no se compromete en señalar

dónde tendrá lugar.

Asimismo, podemos ver diferentes políticas o situaciones de integración. En este sentido, podemos identificar seis tipos de situaciones de integración: *física, terminológica, administrativa, social, curricular y psicológica*. La integración curricular es muy compleja y se cruza con todas las políticas integradoras.

Asimismo, actualmente podemos distinguir entre las Necesidades Educativas Especiales (NEE) y las Necesidades Específicas de Apoyo Educativo (NEAE):

- **NEAE:** Se entiende por alumnado «con necesidades específicas de apoyo educativo» aquel que presenta necesidades educativas especiales u otras necesidades educativas por dificultades específicas de aprendizaje, por trastornos por déficit de atención con o sin hiperactividad, por especiales condiciones personales o de historia escolar, por incorporación tardía al sistema educativo o por altas capacidades intelectuales, y que puedan requerir determinados apoyos en parte o a lo largo de su escolarización.
- **NEE:** Se considera que un alumno o alumna manifiesta «necesidades educativas especiales» cuando requiere, durante un periodo de su escolarización o a lo largo de toda ella, determinados apoyos y atenciones educativas por presentar una discapacidad, un trastorno generalizado del desarrollo o un trastorno grave de conducta.

1.3. Principio de inclusión

En 1994 la UNESCO celebró en Salamanca (España) la “Conferencia Mundial sobre Necesidades Educativas Especiales, llevando la normalización al principio de la inclusión. Desde este enfoque se trata de conseguir que todos los ciudadanos alcancen el máximo desarrollo posible de sus capacidades, individuales y sociales, intelectuales, culturales y emocionales, para lo que necesitan recibir una educación de calidad adaptadas a sus necesidades. Para ello, se debe garantizar una igualdad efectiva de oportunidades y apoyos necesarios tanto al alumnado que así lo requieran en dónde están escolarizados (Ley Orgánica de Educación, 2006).

La escuela inclusiva por tanto, pretende que los alumnos y alumnas adquieran y desarrollen estrategias que les permitan resolver los problemas de la vida cotidiana y puedan aprovechar las oportunidades que les ofrece la vida.

En la Tabla 1. podemos ver las principales diferencias entre inclusión e integración (Rubio-Jurado, 2009):

Inclusión	Integración
-La inserción es total e incondicional.	-La inserción es parcial y condicionada.

Inclusión	Integración
-Los niños y niñas no necesitan “preparación” para la escuela regular.	-Los niños y niñas “se preparan” en escuelas o clases especiales para poder asistir a escuelas o aulas regulares.
-Exige rupturas en los sistemas	-Pide concesiones a los sistemas
-Cambios que benefician a toda y cualquier personas (todas las personas ganan).	-Cambios mirando prioritariamente a las personas con discapacidad. Consolida la idea de que “ellas ganan más”.
-Exige transformaciones profundas	-Se contenta con transformaciones superficiales
-La sociedad se adapta para atender a las necesidades especiales de las personas con discapacidad, con esto se vuelve más atenta a las necesidades de todos.	-Las personas con discapacidad se adaptan a las necesidades de los modelos existentes en la sociedad, que hace solamente ajustes.
-Defiende el derecho de todas las personas con y sin discapacidad.	-Defiende los derechos de las personas con discapacidad.
-Trae para dentro de los sistemas los grupos excluidos y, paralelamente, transforma esos sistemas para que se vuelvan de calidad para todos.	-Inserta a los sistemas los grupos de excluidos que puedan probar que son aptos.
-El adjetivo “inclusivo” es utilizado cuando se busca calidad para todas las personas con o sin discapacidad (escuela inclusiva, trabajo inclusivo, recreación inclusiva, etc.).	-El adjetivo “integrador” es utilizado cuando se busca calidad en las estructuras que atienden a las personas con discapacidad consideradas “aptas” (escuela integradora, empresa integradora, etc.).
-Se valoriza la individualidad de las personas con discapacidad (pueden o no ser buenos funcionarios, cariñosas, etc.).	-Se tiende a tratar a las personas con discapacidad como un bloque homogéneo: las personas con sordera se concentran mejor, las personas con ceguera son excelentes masajistas, etc.).
-No se quiere disfrazar las limitaciones, ya que son reales.	-Se tiende a disfrazar las limitaciones para aumentar las posibilidades de inserción.
-No se caracteriza apenas por la presencia de personas con discapacidad y sin	-La sola presencia de una persona con discapacidad en un ambiente con

Inclusión	Integración
discapacidad en un mismo ambiente.	personas sin discapacidad tiende a ser suficiente para utilizar el adjetivo "integrador".
-A partir de la certeza de que todos somos diferentes, no existen "los normales", "los especiales" o los "excepcionales", lo que existen son personas con o sin discapacidad.	-Se incentiva a las personas a seguir modelos, no valorizando, por ejemplo, otras formas de comunicación, por ejemplo el lenguaje de señas.

Tabla 1.1. Principales diferencias entre inclusión e integración. Autoría del contenido Claudia Werneck en Manual do Midia Legal, citado en y adaptado de Rubio-Jurado (2009).

1.4. Cambio de paradigma: intervención inclusiva

En la última década se produce una evolución desde un modelo en la atención al alumnado con discapacidad: desde el modelo basado en el paradigma deficitario -la minusvalía- de influencia médica y psicológica, al modelo de la diversidad o inclusivo que reconoce a la persona como un valor y no como un enfermo.

Vygotsky decía que *"Un niño con una discapacidad muestra un tipo singular de desarrollo cualitativamente distinto... si un niño ciego o sordo alcanza el mismo nivel de desarrollo que un niño 'normal', es que el niño con discapacidad lo alcanza de otro modo, por otro camino; y para el pedagogo es particularmente importante conocer la singularidad del sendero por el que debe conducir al niño. Esta singularidad transforma lo negativo del defecto en lo positivo de la compensación"* (Luria, 1979).

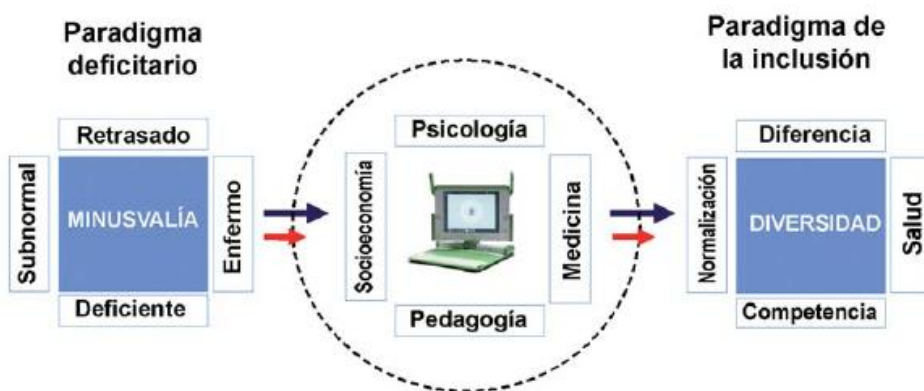


Figura 1.1. La laptop en el paradigma de la inclusión (adaptado de López Melero, 2000, en Castellano y Montoya (2011))

Este cambio didáctico de la educación especial implica asimilar y aplicar en la práctica docente estrategias que faciliten la inclusión de todos los alumnos. La existencia de la diversidad requiere que todos pensemos de forma diferente porque ahora son importantes otras cosas como el desarrollo competencial, la atención diferencial, la normalización y la salud, antes que generar idénticas experiencias a todos o marcar contenidos universales.

Castellano y Montoya (2011) nos presenta de forma muy breve algunos de los cambios que se están produciendo en cuatro áreas de conocimiento (Psicología, Medicina, Pedagogía y Socioeconomía). El desarrollo y popularización de las laptops en el modelo de 1 a 1, , está propiciando que interaccionen, converjan y nos abran a nuevas dimensiones sobre la educación y la sociedad en las que las necesidades educativas especiales sean consideradas parte de un mundo cada vez más interconectado.

Por otra parte, actualmente se existe un cambio de concepción del concepto discapacidad en las diferentes áreas, así podemos ver que:

-En Psicología > del “retrasado” al “diferente”: La psicología cognitiva y educativa está muy presente en los desarrollos de interfaces hombre-máquina para que los nuevos diseños sean adaptables a **distintos usuarios**. Con el paradigma de la diversidad se ha pasado desde una **tecnología exclusiva**, pensada para una determinada discapacidad (software de lectoescritura para la discapacidad motriz, por ejemplo), que nos acerca a la idea del retrasado, a **la tecnología de apoyo** que tiene como objetivo la diferencia de personas y de entornos. No se trata de hacer software específico para una determinada discapacidad, sino de adaptar lo que ya existe a todos los posibles usuarios. La experiencia nos dice que **es recomendable huir del software exclusivo para educación especial**. En todos los países se hacen programas con etiquetas -centrados en el modelo del déficit- y aunque tienen la ventaja de que son fáciles de utilizar y parecen solucionar el problema, simplemente lo que hacen es retrasarlo, pues el software exclusivo no crece con la persona ni permite que ésta se integre en un grupo de alumnos. Su utilidad es muy limitada.

-En Medicina pasamos de tratar “enfermos” a potenciar su “vida saludable”: La educación de las personas con discapacidad se ha movido, durante muchos años, dentro del paradigma médico de la enfermedad, que juzga a las personas desde una concepción clínica. Algunos llegaron a considerar este tipo de educación como una rama de la ciencia médica, e incluso se tomaron de la medicina términos, conceptos, procedimientos y hasta actitudes. Así, hablamos de retraso mental, patologías del habla, problemas emocionales, desórdenes de déficit de atención..., términos que sugieren situar al alumno en una atmósfera de enfermedad. En el paradigma de la diversidad, la medicina cambia su centro de interés desde la enfermedad a los dominios relacionados con la salud, definida ésta como el estado de completo bienestar

físico, mental y social, donde las personas con discapacidad viven y conducen sus vidas. En el documento Salud para todos en el siglo XXI (2001), la Organización Mundial de la Salud estableció la utilización de las nuevas tecnologías como una de las metas prioritarias para mejorar la calidad de vida de las personas. Destacamos el punto 69 del documento: *“Al evaluar y promover las nuevas tecnologías para la salud se tendrá en cuenta lo siguiente: su capacidad de contribuir a mejorar la vida y la salud; a promover la equidad; a respetar la vida”*.

-En Pedagogía se cambia de tratar “deficientes” a tratar “competencias”: La evolución de la Pedagogía, nos muestra al alumno como un ser activo, que construye su cognos en un entorno donde se resuelven problemas, en un contexto de estructuras sociales: las competencias. Éstas son la base sobre la que se construye el aprendizaje. La adquisición de las competencias no es exclusiva de un área de conocimiento determinada, pues afecta al aprendizaje en general. En el informe “La Educación encierra un tesoro” (Delors, 1996) establece tres pilares fundamentales:

- Aprender a **hacer**. Cuando un saber se aplica a una diversidad de contextos tiene un carácter integrador.
- Aprender a **conocer**. Significa aprender a aprender en términos, informaciones, hechos, datos, conceptos, principios o leyes. La adquisición de saberes debe permitir la elaboración de esquemas conceptuales que permitan organizar e interpretar los campos de conocimientos estudiados.
- Aprender a **ser y convivir**. Desarrollar las capacidades de equilibrio personal, relaciones interpersonales y actuación social.

NECESIDADES ESPECÍFICAS DE ATENCIÓN: AYUDAS, APOYOS Y ADAPTACIONES

1.1. Ayuda Adecuada

Las medidas de atención no son medidas de segregación ni de exclusión, sino de **inclusión**, y ello requiere que cada necesidad específica sea tratada con atención específica. Por ello, debemos conocer la naturaleza de la necesidad específica: ¿qué sabe hacer?, ¿dónde tiene dificultades?, ¿cómo podemos ayudar?.

Las ayudas permiten situar a las personas más cerca del éxito, de modo que deben realizarse en función de **la necesidad justa** para permitir el aprendizaje. Es decir ha de propiciar la actividad en el “Zona de Desarrollo



Próximo (ZDP)".

Una ayuda excesiva anula la acción de asimilación, relación o integración de los nuevos aprendizajes. No genera aprendizaje porque no sitúa a la persona que aprende en el lugar de la disonancia cognitiva, del conflicto, del problema.

En el otro extremo, una ayuda insuficiente no propicia que la persona que aprende pueda tener acceso a todos los componentes que han de ponerse en relación en la experiencia educativa para que la persona aprenda.

Existe una relación inversa entre el nivel competencial y el nivel de ayuda para que el aprendizaje sea posible. A mayor nivel competencial menor ayuda, y a menor nivel competencial mayor ayuda. Pero esta relación ha de considerarse en las condiciones propias de la tarea pues un exceso de ayuda puede despojar de la situación de aprendizaje.

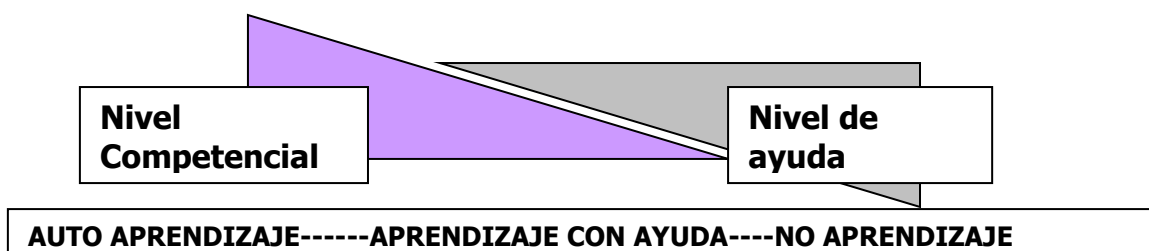


Figura 1.2. Relación entre competencia y ayuda

Por tanto la pregunta clave para determinar la ayuda apropiada para un determinado estudiante es: ¿dónde tiene dificultades? y ¿qué sabe hacer bien?

Desde la teoría constructiva del aprendizaje, los nuevos aprendizajes tienen existencia gracias a los viejos aprendizajes y se construyen desde aquellos mediante la nueva incorporación de experiencias donde el sujeto ha de construir nuevas relaciones, nuevos conceptos, nuevos principios o nuevas conexiones. Esto es así en todos los ámbitos del aprendizaje, ya sea motriz, social, cognitivo o emocional.

1.2. Instrumentos de Valoración de los niveles competenciales

Algunos instrumentos frecuentemente utilizados para la valoración de los niveles competenciales son los siguientes:

Competencia	Instrumento
Capacidad Intelectual	•K.ABC Batería de evaluación Kaufman para

Competencia	Instrumento
	niños <ul style="list-style-type: none"> • B.Bit Test breve de inteligencia de Kaufman • Escalas WISC-R (escala de inteligencia de Wechsler para niños-revisada) • Terman Merrill. Medida de la inteligencia • Toni-2 Test de inteligencia no verbal) • MSCA Escala McCarty de aptitudes y psicomotricidad para niños. • Cumanin. Cuestionario de madurez neuropsicológica infantil. • Luria-DNI Diagnóstico neuropsicológico infantil.
Comunicación	<ul style="list-style-type: none"> • Peabody. Test de lenguaje comprensivo a través de imágenes. • PLON. Test de lenguaje oral Navarra. • BDI. Inventario de desarrollo Battelle. • ITPA. Test Illinois de aptitudes psicolingüísticas. • EDAF. Evaluación de la discriminación.
Motricidad	<ul style="list-style-type: none"> • Bender. Test gestáltico visomotor. • Perfil psicomotor de la primera infancia de Picq y Vayer. • ICAP. Inventario para la planificación de servicios y programación individual.
Cuidado personal, vida en el hogar, habilidades sociales	<ul style="list-style-type: none"> • ICAP. Inventario para la planificación de servicios y programación individual. • West Virginia. Comportamiento adaptativo. • Escala de autorregulación de Wehmeyer. • Clasificación Internacional de la

Competencia	Instrumento
	Funcionalidad (C.I.F.).
Habilidades académicas y funcionales	
Aptitudes	<ul style="list-style-type: none"> •BENHALE. Batería evaluativa de las habilidades necesarias para el aprendizaje de la lectura. •BAPAE. Batería de aptitudes para el aprendizaje. •BOEHM. Test de conceptos básicos. •Preescolar. Batería de aptitudes escolares. •Aptitudes cognitivas.
Percepción	<ul style="list-style-type: none"> •FROSTIG. Desarrollo de la percepción visual. •TPVNM. Test perceptivo visual no motriz.
Funcionamiento visual	<ul style="list-style-type: none"> •Adaptación informática de la plantilla de valoración del método Barraga¹. Integrado por 27 ejercicios que evalúan 14 funciones visuales: respuesta a la luz, enfoque, fijación, seguimiento, reconocimiento, memoria visual, diferenciación figura-fondo y otros.
Lecto-escritura	<ul style="list-style-type: none"> • TALE. Lectura oral comprensiva y escritura.
Cálculo	<ul style="list-style-type: none"> • TN-1. Test numérico.
Dimensión Psicológica-emocional	<ul style="list-style-type: none"> • DSM-IV R. Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales. • EPQ-J. Cuestionario de personalidad.

¹Puede verse en www.inci.gov.co/descarga_software.shtml (27/01/2011)

Competencia	Instrumento
	<ul style="list-style-type: none"> • BAS-3. Test de socialización. • Test de figura humana, casa, árbol y familia. • EPIJ. Evaluación de la personalidad infantil y juvenil.

Tabla 2. Técnicas e instrumentos de valoración (ATAM, 2006).

1.2.1. Valoración específica de las capacidades necesarias para el trabajo con ordenadores, portátiles, tabletas, etc...

La valoración del tipo de ayuda ha de ser sensible a las capacidades y dificultades que requiera el usuario ante la:

- a) **Capacidad física.**- Son las destrezas relacionadas con los problemas de manipulación de los dispositivos: teclado, ratón, monitor, USB, CD/DVD, impresoras o escáner. La evaluación se realizaría según los distintos segmentos corporales: extremidades superiores, movilidad del cuello, extremidades inferiores y zona orofacial.
- b) **Capacidad visual.**- Se analizan las limitaciones visuales del usuario para discriminar los elementos que puede visualizar en el monitor y su capacidad de acceso al teclado o al ratón. La limitación visual del usuario se establecerá con la corrección que usa habitualmente (lentes, lentillas, lupa,...) aunque conviene realizar también una evaluación sin dichas ayudas para ver si con una determinada tecnología de apoyo puede prescindir de ellas.
- c) **Capacidad auditiva.**-Puesto que hay software que incorpora el sonido como único medio para dar instrucciones al usuario, es importante determinar la capacidad de éste para percibir y comprender los sonidos emitidos por la computadora.
- d) **Capacidad intelectual.**- Cuidaremos que las pruebas psicopedagógicas que utilicemos en la exploración no midan sólo las capacidades que los alumnos tienen en ese momento, sino que, sobre todo, pongan énfasis en la capacidad de aprender que tiene el individuo y en los objetivos que podría llegar a alcanzar con una adecuada rehabilitación y comunicación con los demás.

1.2.2. Tipos de ayudas

En general las ayudas se pueden clasificar entorno a diferentes dimensiones de adaptación, tales como:

- a) **Ayuda en el acceso:** Rampas, pasamanos, puertas grandes o abatibles, sillones

especiales, ambulancias, raíles, lupas, audífonos, y muchas otras soluciones son soluciones de eliminación de barreras, ayudas de acceso al currículo. Como vemos son también artefactos o tecnologías útiles, pero no son recursos propios de los métodos de enseñanza sino del sistema de acceso a la misma. No son el núcleo de interés en este curso porque sobrepasa la capacidad de toma de decisiones de un profesor. Por ejemplo, la necesidad de que se cambie un ascensor o se amplíe el ancho de un pasillo, no puede resolverla un docente. Forma parte de las mejoras sociales de la acción inclusiva.

- b) **Ayuda en el nivel de la tarea:** Es la adaptación más drástica porque es involutiva, se produce cuando no hay posibilidad de alcanzar el éxito en el nivel dado y se comprende que requiere un aprendizaje anterior más sencillo o reducido.
- c) **Ayuda en el método de desarrollo:** Atendiendo a la diversidad de estilos de aprendizaje, no aprendemos de igual modo todas las personas porque hay perfiles de percepción diferentes y procesamos las relaciones entre las informaciones de las tareas de modos distintos. Por ejemplo, una actividad dada mediada por una información visual, puede también ser procesada desde una información acústica, o motriz. También se puede adaptar la forma de presentación de materiales, su orden, y su contextualización.

Diferentes tareas como: leer, esquematizar, hablar, discutir, dibujar, seleccionar, explicar, escuchar, modelar, manejar, manipular, relacionar, ordenar, clasificar..etc. pueden ser aplicados a mismos fines de aprendizajes y no siempre producen los mismos resultados. Por tanto, muchas adaptaciones son adaptaciones en el método, de modo que la ayuda consiste en realizar actividades más integradoras, más ricas y más multi-competenciales.

Estas experiencias formativas (resolución de problemas, descubrimiento, talleres de creación, realización de proyectos, indagación) no centran su interés en el resultado, sino en el proceso. El centro de interés pedagógico está en el desarrollo competencial del estudiante. Y no tanto los contenidos prefijados, o los medios para lograrlos.

Asimismo, las ayudas pueden ser clasificadas de acuerdo al tipo de artefacto que la proporciona. El artefacto en términos generales concebido como instrumento útil, incluye desde la pizarra, el papel o el lápiz, un libro, unas sillas y mesas, el uso espacios adecuados, televisiones, equipos de sonido y televisión, ordenadores, pizarras digitales, pantallas táctiles...y cada día nuevos instrumentos que dotan de nuevas soluciones. Podemos decir entonces que los medios tecnológicos aportan soluciones muy poderosas y centraremos aquí el trabajo de los temas siguientes tratando de ver y valorar los apoyos más útiles mediados por recursos y herramientas TIC.

BIBLIOGRAFÍA

- ATAM (2006). Manual de Pautas de Intervención Psicopedagógica. Madrid. Fundación Telefónica.
- BANK-MIKKELSEN, N. (1975). "El principio de normalización", en Revista Siglo Cero N° 37, pp. 16 a 21. <http://usuarios.discapnet.es/disweb2000/Portadas/24may2004.htm>, visitado el 17 de junio de 2013.
- Castellano y Montoya R. (2011). Laptop, andamiaje para una educación especial. UNESCO. Montevideo, 2011. UNESCO/CREATICA/Plan CEIBAL.
- Delors J. (1996). La Educación encierra un tesoro. UNESCO. http://www.unesco.org/education/pdf/DELORS_S.PDF, visitado el 17 de junio de 2013.
- EL INFORME WARNOCK (1979). Report of the Committee of Inquiry into the Education of Handicapped Children and Young.
- Ley Orgánica de Educación (2006). <http://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2006-7899->, visitado el 17 de junio de 2013.
- LURIA, A. R. (1979). The working brain: An Introduction to Neuropsychology. Toronto:HarperCollins Canada / Basic Books.
- NIRJE, B. (1969). "The normalization principle: implications on normalization", Symposium on normalization, Madrid: SIIS.<http://usuarios.discapnet.es/disweb2000/Portadas/24may2004.htm>, visitado el 17 de junio de 2013.
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (2001). Salud para todos en el siglo XXI. <http://www.cfnavarra.es/salud/anales/textos/vol24/n1/salud1.html> (Verificado: 23/09/2011).
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (2003). International Classification of Functioning, Disability and Health. <http://apps.who.int/classifications/icfbrowser/>, visitado el 17 de junio de 2013.
- UNESCO (1994). Informe final CONFERENCIA MUNDIAL SOBRE NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES: ACCESO Y CALIDAD. Salamanca, España, 7- 10 de junio 1994. <http://unesdoc.unesco.org/images/0011/001107/110753so.pdf>, visitado el 17 de junio de 2013.
- Wolfensberger, W (1975)."The principle of normalization in human services",

National Institute on Mental Retardation, Toronto.
<http://www.educationengland.org.uk/documents/warnock/warnock21.html&ei=JzlTP6bNcGB8ga3tYXNCQ&sa=X&oi=translate&ct=result&resnum=5&ved=0CD0Q7gEwBA&prev=/search%3Fq%3DWarnock,%2BM.:%2BMeeting%2BSpecial%2BEducational%2BNeeds,%2B1978%26hl%3Des>, visitado el 17 de junio de 2013.