



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

MODALIDAD PRESENCIAL

**DOCUMENTO PROBATORIO (DIMENSIÓN ESCRITA) DEL EXAMEN
COMPLEXIVO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE PSICÓLOGO
CLÍNICA**

PROBLEMA:

**ACTITUDES DEL DOCENTE ANTE LA INCLUSIÓN DE UN
ESTUDIANTE CON NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES**

AUTORA:

NATALIA VIVIANA CERNA VINUEZA

TUTOR:

HERIBERTO ENRIQUE LUNA ALVAREZ, MSC.

BABAHOYO -AGOSTO 2019



RESUMEN

En esta investigación se presenta el caso de un paciente de 17 años con epilepsia de sexo masculino con dificultades en algunas asignaturas básicas. Se hizo una revisión teórica acerca de la educación inclusiva como proceso en el que participan todos los miembros de la comunidad para que cada uno de ellos de su aporte para un mejor afrontamiento del proceso educativo. Se resaltó la actitud del docente como factor relevante frente a la inclusión de estudiantes con necesidades educativas especiales.

Se utilizaron técnicas de recolección como la entrevista clínica, aplicación de test, entre otras, con las cuales se analizó la sintomatología del paciente, y se determinó el posible diagnóstico: Trastornos del Aprendizaje F81. (CIE-10). Se aplicó la psicoeducación al paciente, con técnicas de entrenamiento de habilidades sociales, además de realizar círculos restaurativos, los cuales contribuyeron en la condición académica del estudiante.

Palabras claves: inclusión, actitud docente, necesidades educativas especiales, problemas de aprendizaje

ABSTRACT

This investigation presents the case of a 17-year-old patient with male epilepsy with difficulties in some basic subjects. A theoretical review was made about inclusive education as a process in which all the members of the community for each of them participate in their contribution to a better confrontation of the educational process. The teacher's attitude was highlighted as a relevant factor regarding the inclusion of students with special educational needs.

Collection techniques were used such as the clinical interview, test application, among others, with which the patient's symptoms were analyzed, and the possible diagnosis was determined: Learning Disorders F81. (CIE-10). Psychoeducation was applied to the patient, with social skills training techniques, in addition to performing restorative circles, which contributed to the student's academic condition.

Keywords: inclusion, teaching attitude, special educational needs, learning problems

ÍNDICE

RESUMEN	I
ABSTRACT.....	II
ÍNDICE	III
INTRODUCCIÓN	1
DESARROLLO	2
Justificación	2
Sustentos teóricos.....	3
Técnicas aplicadas para la recolección de la información	10
Resultados Obtenidos.....	111
Situaciones destacadas.	14
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	17
ANEXOS.....	221

INTRODUCCIÓN

Hablar de educación inclusiva, es hacer referencia al derecho que toda persona tiene a una educación de calidad e implica el hecho de que ser diferente es algo legítimo; es decir que, para educar en la inclusión y responder a las necesidades educativas especiales de los estudiantes, es necesario identificarlas y abordarlas realizando los cambios pertinentes en los contenidos curriculares, instalaciones, materiales de aprendizaje y preparación de los docentes.

El presente proyecto investigativo se ajusta a la sub-línea de investigación de la carrera que se denomina inclusión educativa y adaptación curricular, para lo cual se ha estudiado la relación entre la actitud docente y la inclusión de un estudiante de 17 años con necesidades educativas especiales a nivel secundario de la Unidad Educativa Babahuyus.

Por medio de la aplicación de métodos, herramientas e instrumentos psicológicos, se logró conocer las dificultades que presenta el docente en el aula al momento de explicar su clase, así como también las del estudiante al momento de receptor el conocimiento transmitido por el docente.

Así pues, esta investigación basada en las actitudes de los docentes hacia la inclusión, espera favorecer como medio de consulta y apoyo a los miembros de comunidad educativa Babahuyus, a fin de que los docentes tomen en cuenta que la educación inclusiva es una tarea para todos, escuela, familia y comunidad.

DESARROLLO

JUSTIFICACIÓN

Esta propuesta de investigación se formula, a través de los principios de educación emitidos por la Ley Orgánica Educación Intercultural, específicamente en los principios que tratan de la inclusión, en donde nos manifiestan que se permiten incorporar a estudiantes con discapacidad, tomando en cuenta sus necesidades y características individuales ofreciendo un entorno educativo que se caracterice por un ambiente profesional sensible a las necesidades y demandas específicas de todos los estudiantes y que no solo les permita el aprendizaje significativo de los contenidos curriculares, sino también que les facilite desarrollar sus habilidades sociales y emocionales como seres humanos capaces de sentir y mostrar sus sentimientos, aún y cuando entre ellos exista algún tipo de necesidad educativa especial.

Es importante la ejecución del presente caso de estudio porque de esta manera se dará conocer las actitudes de los docentes frente a la inclusión de un estudiante con necesidades educativas especiales en las aulas ordinarias en efecto esta es una problemática que se presenta a diario en las escuelas regulares, y por ello se debe tener en consideración los cambios que se deben realizar en las planificaciones curriculares, en donde es necesaria la intervención del docente , el Departamento de Consejería Estudiantil, y en algunos casos las redes de apoyo.

Los beneficiarios de este caso serán todos los estudiantes con necesidades educativas especiales ya que son los que a diario reciben los conocimientos impartidos por los docentes por lo tanto el desarrollo de este proyecto fue factible debido a que contó con el apoyo de las autoridades de la Unidad Educativa “Babahuyus” de la ciudad de

Babahoyo, provincia de Los Ríos, quienes se preocuparon por poner a disposición este caso y por prestar las instalaciones del Departamento de Consejería Estudiantil para el desarrollo de los referentes estudios psicológicos.

OBJETIVO GENERAL

Describir las acciones y comportamientos de un estudiante con necesidades educativas especiales frente a la actitud del docente, identificando a su vez, las necesidades de apoyo necesarias para mejorar la misma.

SUSTENTOS TEÓRICOS

Al hablar de actitud, se describe a la forma de proceder de una persona y a la voluntad para enfrentar las actividades que se presentan diariamente, esta actitud puede verse afectarse por el carácter, las emociones, la autoestima, situaciones de la vida, también está formada por pensamientos, opiniones, principios y creencias con las que se ve el mundo además de ser modificable una persona puede tratar de mejorarla usando la inteligencia emocional, aprendiendo a reaccionar equilibrando la ira, la rabia y la tranquilidad, esto según la definición de actitud como la predisposición aprendida para responder de modo consistente e inteligente a un objeto social. (Matias Riquelme, 2017)

Elementos como el entusiasmo, la inventiva, la predisposición a ayudar y el conocimiento del contenido, juegan un rol muy importante en el rendimiento de la clase por lo tanto la actitud de un docente se basa principalmente en la disposición frente a determinadas situaciones, por lo tanto tener una actitud positiva y centrarse en las necesidades individuales de los alumnos resulta por lo general muy complicado sobre

todo, cuando a la mayoría de los docentes se les exige determinadas metas de superación. (Universia Perú , 2016)

Por esta razón, un buen educador es aquel que cree que todos los alumnos pueden aprender, y comprender el propósito del sistema educativo, que se enfoca en los estudiantes, no solamente en los números o en las exigencias con las que deba cumplir. Los alumnos valoran significativamente el interés que el docente presente en ellos como personas, además de la habilidad para hacer que el contenido sea dinámico y divertido por lo cual en algunas ocasiones los docentes deben aplicar estrategias para evitar que los alumnos se vean afectados. (Universia Perú , 2016)

También podemos manifestar que el bajo rendimiento académico es una vía final común que puede ser el resultado de múltiples etiologías, es un síntoma que toma muchas formas diferentes, puede limitarse a una sola área de funcionamiento o afectar muchas funciones; puede tener múltiples formas de expresión, entre otras asociarse con alteraciones del comportamiento. (Bruce, 2011, pág. 218)

Por otro lado, a partir de los 17-18 años el desarrollo cognitivo y moral en los adolescentes es diferente ya que poseen más contenido de observación y juicio por lo cual aplican la intuición como por ejemplo: diferenciando las malas y buenas amistades, también se establecen prácticas de estudio, responsabilidades, y afectos a sus semejantes además de estar preparados para cumplir las metas que se fijan y encontrarse interesados en su futuro, es decir observan más de su propia realidad por lo cual el egocentrismo disminuye. (Serrano M & Royo C, 2013)

La educación inclusiva se concibe como un modelo que simboliza un gran avance a la cultura escolar, y que conlleva un modelo que no solo abre paso a nuevas prácticas, que van más allá de la simple reubicación del alumnado con necesidades educativas especiales si no que superan el etiquetado del mismo, abandonando esa concepción que subyace al término de integración, y que orienta la acción educativa hacia aquellas personas que ya han sido excluidas previamente de la sociedad y de la vida escolar, intentando que se adapten a las mismas, prácticas que conllevan, a ser capaz de reflexionar y actuar sobre ellas. (David, 2017)

Necesidades educativas especiales

Son dificultades que se presentan en los estudiantes al inicio del periodo escolar o su vez son detectadas con el transcurso del tiempo además de requerir ayuda debido a las dificultades que presentan en el rendimiento académico. Es decir, el docente deberá utilizar métodos y estrategias pedagógicas adecuadas para mejorar el rendimiento académico

Las necesidades educativas especiales pueden ser permanentes y transitorias. En lo que respecta a las permanentes, son las que duran toda la vida como consecuencia de alguna dificultad adquirida antes del nacimiento, ya sea un problema neurológico o a su vez como efecto de algún accidente. En cuanto a las transitorias, como su nombre mismo lo indica, se presentan durante un período determinado de su escolarización, como consecuencia de varios factores ya sea internos o externos. (Vicepresidencia de la Republica del Ecuador, 2011)

Las estrategias pedagógicas que describiremos son tres y permiten al docente responder a las problemáticas que presentan los estudiantes con necesidades educativas especiales dentro y fuera del aula. A su vez estas estrategias contribuirán a la edificación de nuevos aprendizajes, respetando los estilos y cualidades propios de cada individuo.

1. **Estrategias pedagógicas para el aula:** Cuando el estudiante presenta dificultades en su proceso educativo, se sugiere que el docente utilice algunas estrategias como crear un ambiente de confianza para fortalecer la participación y la espontaneidad, considerando el aspecto afectivo y el estado emocional, estableciendo reglas, normas de convivencia dentro y fuera del aula apoyándose en imágenes, recordando permanentemente el valor e importancia de las mismas, lo cual le brindará seguridad.

2. **Estrategias pedagógicas orientadas al grupo:** Aquí se plantean estrategias que favorecen la interacción social del estudiante con necesidades educativas especiales dentro del grupo como ubicando al niño, niña y/o adolescente con necesidades educativas cerca de los estudiantes que tengan mejores habilidades, promoviendo una relación positiva y natural, conversando con el grupo, realzando las fortalezas del

estudiante con necesidades educativas especiales, sin enfocarse en sus dificultades para evitar las barreras actitudinales y sociales, brindándole la oportunidad de liderar grupos.

3. **Estrategias Pedagógicas orientadas hacia la familia:** En estas estrategias se promueven espacios de encuentro con la familia para realizar un trabajo coordinado en el cual cada una de las partes se respete y apoye.

Involucrando a la familia en el proceso educativo del estudiante a su vez manteniendo una comunicación positiva y permanente con la familia, orientando a los padres para que asignen responsabilidades a su hijo en el hogar.

La posibilidad de que todas las personas accedan a una educación, a más de ser considerado como un privilegio, se enfoca al respeto del derecho de todos los ciudadanos de recibirla, este planteamiento sugiere la necesidad y a su vez importancia de brindar espacios, herramientas, recursos y escenarios, donde todas las personas, sin distinción, logren crecer, desarrollarse y educarse, desde su individualidad, los centros educativos que atienden a la diversidad educativa se caracterizan por incluir a todos sus estudiantes en el mismo entorno o espacio, y buscan desarrollar en ellos el mayor aprendizaje posible. (Vallejo, 2018)

Por lo tanto la discapacidad es una condición que hace que una persona sea considerada como discapacitada, esto quiere decir que el sujeto en cuestión tendrá dificultades para desarrollar tareas cotidianas y corrientes que, al resto de los individuos, no les resultan complicadas, el origen de una discapacidad suele ser algún trastorno en las facultades físicas o mentales. (Pérez & Merino., 2012.)

Discapacidad Intelectual: Existen diferentes tipos de discapacidad intelectual entre ellos tenemos leve, moderado, grave y profundo, la discapacidad intelectual leve está caracterizada por presentar un retraso cognitivo y una ligera afectación del campo sensorio motor, son capaces de permanecer en el sistema educativo, formarse e incluso tener actividad profesional, eso sí, su aprendizaje toma mucho más tiempo que el de otras personas. (García , 2017)

En lo que respecta a la discapacidad intelectual grave sus habilidades conceptuales son bastantes reducidas, generalmente tienen poca comprensión del lenguaje escrito o de conceptos que implican números, cantidades, tiempo y dinero, por lo tanto los custodios facilitan un grado notable de ayuda para la resolución de inconvenientes durante toda la vida. (Perez , 2016)

Al igual que los padres de otros adolescentes con necesidades especiales, las madres y los padres, probablemente, estén tan preocupados por el desarrollo social de su hijo como lo están por su progreso académico la adolescencia es una etapa en la que una persona que es diferente del resto puede convertirse en objeto de burlas. Los jóvenes que tienen una discapacidad intelectual, además de sus limitaciones intelectuales, pueden tener problemas de salud física o mental que también llamen la atención por lo que muchas veces son susceptibles a sentimientos de frustración y depresión, lo que es comprensible. (American Academy of Pediatrics, 2017)

Problemas de aprendizaje: Son trastornos que afectan la capacidad de entender o usar el lenguaje hablado o escrito, hacer operaciones matemáticas, coordinar los movimientos o dirigir la atención. Si bien los problemas de aprendizaje se presentan en los niños muy pequeños, los trastornos no se suelen reconocer hasta cuando el niño alcanza la edad escolar. (National institute of Neurological disorders and stroke , 2016)

Dislexia: Se define como dificultad para leer. Cuando los niños están aprendiendo a leer y a escribir en el jardín infantil y en primer grado, es común que confundan la letra “b” con la “d”, el número “6” con el “9” y que confundan otros tipos de palabras. Es importante aclarar que esto no es un problema de visión, sino que el cerebro está invirtiendo o modificando la secuencia de la información que recibe de los ojos, la mayor parte de los niños supera este problema antes de los siete años aproximadamente, sin embargo, en el caso de los jóvenes disléxicos, los problemas de lectura persisten. (American Academy of Pediatrics, 2017)

Otra forma de dislexia, es cuando la mente identifica correctamente la palabra que “ve”, pero tarda en relacionarla con su significado, en el caso de los adolescentes leen muy despacio y es posible que tengan que releer el material varias veces antes de comprenderlo, otras actividades de comunicación también pueden presentar dificultades, tales como comprender el lenguaje oral y expresarse de forma oral y escrita.

Digrafía: Está definida como la dificultad para escribir, como resultado de la dislexia, de una coordinación motora deficiente o de problemas para entender (interpretar) el espacio. La forma de manifestarse depende de la causa. Un informe escrito por un adolescente con digrafía debido a la dislexia tendrá muchas palabras ilegibles o mal escritas, por otra parte, la torpeza motora o una deficiencia en la percepción visual y espacial sólo afecta la letra, no la ortografía. (American Academy of Pediatrics, 2017)

Discalculia: Está definida como dificultad para hacer cálculos matemáticos, las matemáticas son un problema para muchos estudiantes, pero la

discalculia puede hacer que un adolescente no comprenda incluso conceptos matemáticos básicos. (American Academy of Pediatrics, 2017)

Técnicas aplicadas para la recolección de la información: Para realizar la recolección de información de este estudio de caso se utilizaron los siguientes instrumentos

Investigación Descriptiva: por medio de este tipo de investigación ha considerado el diseño descriptivo simple, puesto que el estudio de caso va describir dos aspectos importantes, inclusión educativa y actitudes de los docentes hacia la inclusión.

Entrevista Semiestructurada: está caracterizada por desplegar una serie de preguntas abiertas, espontaneas en donde el entrevistador tiene la libertad de ir las modificando de acuerdo a las respuestas que vaya dando el entrevistado, sin respetar el orden de las previamente estructuradas.

Ficha de observación: Es una herramienta de investigación que se utiliza para recopilar datos del paciente apoyados en los objetivos específicos, en donde se determinan los comportamientos con el fin de detectar tendencias que sirvan como el sujeto de estudio para un mejor análisis del desarrollo del paciente.

Historia clínica: Es denominado como un control de salud del paciente en donde se explora los hechos ocurridos en la niñez, adolescencia y adultez del paciente, asimismo los sucesos que marcan relevancia en su vida, para el cual se recolecta antecedentes familiares y personales.

Pruebas psicológicas aplicadas

Análisis Caracterológico de Mauricio Gex: la finalidad de este test Psicométrico es explorar el carácter del paciente.

Test de Raven: este test se encuentra diseñado para medir el coeficiente intelectual.

Evaluación psicopedagógica: aporta información completa sobre la manera de funcionar del paciente, y nos permite hacer una detección de dificultades, trastornos y problemas que resulta clave para un buen pronóstico.

Resultados Obtenidos

Los resultados que se obtuvieron en el presente estudio de caso, fueron positivos ya que se pudo ayudar al paciente a mejorar su rendimiento académico, por medio de la aplicación test psicológicos y la evaluación psicopedagógica se pudo obtener un diagnóstico utilizando la CIE10.

Motivo de consulta: Pcte NN con epilepsia y 46% discapacidad intelectual asiste a consulta en compañía de su madre quien refiere haber presentado algunos inconvenientes en la institución debido al bajo rendimiento académico de su hijo

y en algunas ocasiones ha pensado en retirarlo, debido a que el paciente no quiere asistir a clases por que se le dificulta realizar tareas al mismo ritmo que sus compañeros.

Refiere que aún no logra relacionarse completamente con sus compañeros por lo cual en horas de receso se reúne con 2 estudiantes de cursos inferiores. Además, su madre expresa que los docentes constantemente le han manifestado que su hijo se duerme en clases y se pone nervioso al momento que mencionan la palabra discapacidad ya que no quiere que en el curso nadie se enteren porque cree que después lo van a molestar en clases como lo hacían en su anterior escuela aunque sus compañeros ya lo saben desde su ingreso a la institución.

Entrevista al paciente

El paciente manifiesta que no es la primera vez que presenta problemas académicos, ya los ha tenido en las instituciones anteriores, además expresa que no presenta los deberes asignados por sus docentes en algunas ocasiones porque se le dificulta entender y seguir el ritmo de sus compañeros a consecuencia de eso repitió un año de estudio, cuando estaba en su anterior escuela.

Paciente refiere que desde muy pequeño se recuerda que convulsionaba por lo cual le daba miedo que eso le suceda al ir a la escuela pero como tomaba la medicación no le sucedía ya que la tomaba al levantarse pero si le causaba mucho sueño con el pasar de los años se le dificultaba las matemáticas, la escritura y la lectura lo hacía

muy lento en ocasiones no terminaba de copiar en la pizarra porque ya habían borrado la tarea no le gustaba preguntar a sus compañeros porque se le burlaban por eso su madre lo cambio a diferentes escuelas.

Primera entrevista: se la realizo en el DECE donde se estableció el rapport con el paciente además de haber procedido a la toma de datos personales y familiares; se define el motivo de consulta, se realiza un compromiso con el paciente y su madre para que asistan a las sesiones posteriores.

Segunda entrevista: en esta sesión se registró se continua con la entrevista clínica al paciente y la madre, en el desarrollo de la consulta se realizaron preguntas relevantes por la cual el paciente manifestó que existen compañeros con los que se lleva muy bien y le prestan las tareas cuando se atrasa o no asiste porque se le presento algún inconveniente también explico la razón por la cual no se relaciona con sus otros compañeros de aula ya que son un poco egoístas no lo invitan a jugar y en ocasiones no quieren hacer grupos con él porque dicen que sacan cero ya que él es un poco lento para razonar, coger dictado y copiar en la pizarra.

Tercera entrevista: para continuar con la toma de datos para llenar la historia clínica se realizaron preguntas a la madre sobre la infancia y adolescencia del paciente para lo cual ella expreso que no tuvo problemas y complicaciones en su embarazo pero en el parto fue de inmediato ya que el niño nació cianótico no lloro al nacer y convulsiono por lo cual estuvo internado 1 mes tiempo después fue diagnosticado con epilepsia por eso toma su pastilla diariamente.

Cuarta entrevista: se conocieron datos de su escolaridad en los que refiere que se le dificultaba relacionarse con sus compañeros ya que siempre fue muy

tímido lloraba mucho en el inicial por lo cual ella lo hacía faltar a clases además debido al accidente que tuvo en la escuela por las convulsiones no asistió durante 3 meses su asistencia la considera como irregular se cambió por cuatro ocasiones de institución por enfermedad y por problemas de aprendizaje tiempo después obtuvo el carnet de discapacidad en una brigada médica se aplica el test Análisis Caracterológico de Mauricio Gex.

Quinta sesión: se le explica la consigna del test a aplicar en este caso Raven y también se realiza la evaluación psicopedagógica del paciente.

Sexta entrevista: se realiza la devolución a la madre y al paciente evaluado para dar el diagnóstico final, sobre trastorno del aprendizaje también se le indicó cual es el proceso que deben seguir para que el paciente pueda mejorar su aprendizaje académico.

Situaciones destacadas.

Con la aplicación de herramientas y técnicas psicodiagnósticas y en base a toda la información que se recolectado se detalla lo siguiente:

El paciente evaluado presenta dificultad para escribir en letra manuscrita, dificultad para leer con rapidez silabas inversas, trabadas, compuestas de la misma manera dificultad para leer con la expresión correcta, dificultad para entender la palabra escrita, trabaja mejor cuando lo supervisan a cada momento, no le gusta realizar las tareas con independencia, en el trabajo siempre es dependiente, se cansa a menudo, no empieza las cosas que termina presenta dificultad para realizar operaciones matemáticas básicas.

Análisis Caracterológico de Mauricio Gex: según los resultados arrojados de esta prueba aplicada al paciente el carácter es de tipo sentimental

Test de Raven: los resultados arrojados fueron inferior al término, medio

Evaluación psicopedagógica: permitió conocer las dificultades del paciente en cuanto al aprendizaje

Diagnóstico: Trastornos del Aprendizaje: trastorno de la lectura F81.0, trastorno del cálculo F81.2, trastorno de la expresión escrita F81.8

Pronóstico: De acuerdo a toda las situaciones presentadas se ha podido establecer el diagnostico tomando en consideración los signo y síntomas más relevantes que se obtuvieron mediante la uso de herramientas clínicas psicológicas

Soluciones plateadas.

Para mejorar el rendimiento escolar que el paciente presenta se propone trabajar en conjunto con los docentes estudiantes y el DECE:

♣ **Aceptación del estudiante dentro del aula de clases** (dirigido al paciente docentes y estudiantes)

Actividad/ técnica: Psicoeducación

Resultados obtenidos.

Se consiguió a través de charlas se logró concientizar sobre la importancia de la educación inclusiva y de los derechos que poseen todos niños y adolescentes a la educación en cuanto a los docentes se les indico sobre la importancia de las adaptaciones curriculares y su representante se le indico cual es el ritmo de aprendizaje del estudiante.

♣ **Mejorar la capacidad de resolución de problemas** (dirigido al paciente y a los compañeros del aula)

Actividad /técnica: círculos restaurativos

Resultados obtenidos

Se consiguió detectar, y resolver las situaciones de conflicto en el paralelo reforzando los vínculos afectivos entre las personas afectadas mejorando las relaciones interpersonales, de forma comprensiva y dialogada, creando un clima favorable mejorando así convivencia armónica.

♣ **Aumentar las habilidades sociales** (dirigido al paciente)

Actividad /técnica: entrenamiento de habilidades sociales:

Resultados obtenidos

Se prepara al paciente en distintas áreas las cuales le permitirán adquirir habilidades para un mejor desempeño social y académico.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Debemos tener en cuenta que la educación inclusiva desde sus inicios hasta la actualidad forma parte de un reto para los docentes de las instituciones especializadas, de igual manera para las escuelas regulares que acogen a estudiantes con necesidades educativas especiales, ya que tienen una gran responsabilidad en sus manos.

El grado de preparación académica, los años de servicio en la docencia, la actitud, edad del docente, las técnicas y estrategias, que utilice frente al estudiante con necesidades educativas especiales juegan un papel importante al momento de impartir la clase.

Es importante tener en cuenta los cambios que deben realizar los docentes al impartir sus clases, siendo necesaria la utilización de adaptaciones curriculares dentro de su planificación, esto implica que los docentes deben estar en constante comunicación con los miembros del departamento de consejería estudiantil, quienes tienen conocimiento de los estudiantes que presentan necesidades educativas especiales asociadas y no asociadas a la discapacidad, de esta manera se podrá trabajar en conjunto.

La intervención de los psicólogos clínicos como parte de un equipo interdisciplinario dentro de las instituciones educativas es de suma importancia, debido a la atención que puede brindar a los estudiantes y padres, al momento de detectar problemas de aprendizaje.

El Departamento de Consejería Estudiantil debe estar atento al momento de llenar la ficha acumulativa cuando ingresa el estudiante, ahí se puede captar información sobre su entorno familiar, enfermedades, escolaridad entre otros datos, que son los que dan la pauta para detectar indicios de posibles dificultades en el aprendizaje.

En el aspecto conductual se determinó que los docentes de la unidad Educativa Babahuyus tienen una actitud positiva frente a la inclusión de estudiantes con necesidades educativas especiales manifiestan que deben esforzarse por mejorar las adaptaciones curriculares actualizándose constantemente, integrando las técnicas y estrategias de aprendizaje.

Se deben realizar periódicamente observaciones en las aulas por parte de las coordinadoras, capacitadas en el tema, de inclusión para verificar que todos los profesores trabajen coordinadamente bajo un mismo enfoque propiciando un aprendizaje significativo en los estudiantes.

BIBLIOGRAFÍA

American Academy of Pediatrics. (2017) Tipos de problemas de aprendizaje
<https://www.healthychildren.org/Spanish/health-issues/conditions/learning-disabilities/Paginas/types-of-learning-problems.aspx>

- Bruce K, (2011). Bajo rendimiento escolar: una perspectiva desde el desarrollo del sistema nervioso. *Revista Médica Clínica Las Condes*. Pages 218-225
- García José. (27/12/2017) Diferentes tipos de discapacidad intelectual *incluyeme.com* <https://www.incluyeme.com/diferentes-tipos-discapacidad-intelectual/>
- National Institute of Neurological Disorders and Stroke (2016). Problemas de aprendizaje. Descargado de: https://espanol.ninds.nih.gov/trastornos/problemas_de_aprendizaje.htm
- Pérez D, (07/02/2017). ¿Qué es y cómo aplicar la educación inclusiva en nuestras aulas? España revista digital INESEM <https://revistadigital.inesem.es/educacion-sociedad/inclusion-educativa/>
- Pérez. J & Merino M. (2008). Actualizado: 2012. Definición de discapacidad <https://definicion.de/discapacidad/>
- Pérez Vivian (2016). S.O.S Teacher Pisopedagogia. Discapacidad Intelectual Grave: Características. Descargado de: <https://sosteachercr.com/discapacidad-intelectual-grave-caracteristicas/>
- Riquelme. M. (2017) Web y empresas ¿SabesCuál Es La Diferencia Entre Actitud Y Aptitud? <https://www.webyempresas.com/sabes-cual-es-la-diferencia-entre-actitud-y-aptitud/>
- Serrano. M, & Royo Bolea, C. (2013). *Desarrollo. El inicio de la adultez: de los 15 a los 18 ¿Crecen nuestros hijos, crecen los problemas?* Obtenido de [familiaysalud.es](http://www.familiaysalud.es):<http://www.familiaysalud.es/crecemos/el-adolescente-joven/desarrollo-el-inicio-de-la-aduldez-de-los-15-los-18-crecen-nuestros>
- Vallejo A. (2018). Inclusión educativa y necesidades educativas especiales vive tu mejor orientación <https://revistavive.com/inclusion-educativa-necesidades-educativas-especiales-nee/>
- Universia Perú (2016) Cómo influyen las actitudes de los docentes en los alumnos <https://noticias.universia.edu.pe/educacion/noticia/2016/07/05/1141472/docentes-como-afectan-actitudes-alumnos.html>
- Vicepresidencia de la República del Ecuador. (2011). Introducción a las adaptaciones curriculares para estudiantes con Necesidades Educativas Especiales. Quito: Vicepresidencia de la República - Ministerio de Educación Ecuador.

ANEXOS

Anexo 1.- HISTORIA CLINICA

1) IDENTIFICACIÓN

Nombres y apellidos.....
Fecha y lugar de nacimiento.....
Edad en años y meses.....
Sexo.....
Domicilio.....
Teléfonos.....
Estado Civil.....
Instrucción.....
Ocupación.....
Profesión.....
Religión.....
Fecha de elaboración de la historia.....
Elaborado por

2) MOTIVO DE CONSULTA

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

3) HISTORIA FAMILIAR

PADRE:

- Edad,.....
- ocupación,.....
- grado de instrucción,.....
- adicciones,.....
- causa de muerte,.....

MADRE:

- Edad,.....
- ocupación,.....
- grado de instrucción,.....
- adicciones,.....

- causa de muerte,.....

HERMANOS:

- Edad,.....
- ocupación,.....
- grado de instrucción,.....
- adicciones,.....
- características sobresalientes en cada uno,.....
- causa de muerte,.....

Atmósfera del hogar e influencia:

- Armonía familiar,.....
- relaciones interpersonales,.....
- aspectos religiosos y económicos,.....

GENOGRAMA

ANTECEDENTES PATOLOGICOS FAMILIARES

4) HISTORIA PERSONAL

Infancia

- Educación en los primeros años.....
- sobreprotección,.....
- castigos desmedidos,.....
- adaptación familiar y social,.....
- conducta asumida ante el nacimientos de nuevos hnos.....
- cuidado de juguete y animales,.....

Edad Adulta:

- Historia ocupacional,.....
- relaciones con compañeros de trabajo,.....

- hábitos ante el dinero,.....
- religión,.....
- papel de padre y esposo,.....

Historia Matrimonial

- Actitud ante el sexo,.....
- circunstancias del matrimonio,.....
- infidelidad,.....
- celos,.....
- número de hijos,.....
- abortos,.....

5) DEFINICIÓN DEL PROBLEMA:

EVOLUCIÓN:_(desde cuando se presente el problema).....

.....

.....

.....

CAUSAS:

.....

.....

.....

.....

IMPLICACIONES: (a nivel familiar, social, académico, etc.):

.....

.....

.....

.....

.....

6) EXPLORACION DEL ESTADO MENTAL

FUNCIONES COGNOSCITIVAS:

Conciencia: lúcida () confusional () indiferente () Obnubilación () Estupor () Coma () Hipnosis () Hipervigilancia () Hipersomnía () Somnolencia () Delirium () estados oníricos () estados crepusculares () estrechamiento de la conciencia () sonambulismo ()

Orientación: normal () alopsíquica () autopsíquica () desorientación parcial () desorientación espacial () desorientación temporal () desorientación autopsíquica ()

Inteligencia: normal () teórica () práctica () superior () promedio () inferior () límite () lingüística () Lógica matemática () espacial () musical () corporal cenestésica () Intrapersonal () interpersonal () naturalista ()

Pensamiento:

Según su origen: animista () mágico () autista ()

Según el curso: interceptación o bloqueo () disgregación () Bradisiquia ()

taquisiquia () retardo () prolijidad () preserveración () incoherencia () pérdida de asociaciones () descarrilamiento () tangencialidad ()

Según el contenido: urgencia del pensamiento () restricción del pensamiento () ideas fijas () ideas sobrevaloradas () ideas obsesivas () ideas fóbricas () ideas delirantes primarias () ideas delirantes deductivas () ideas delirantes sensoriales ()

Atención: normal () hipoproxia () hiperproxia () disproxia () aproxia () inatención () distraibilidad () desatención () fatigabilidad () hipervigilancia ()

Memoria: normal () sensorial () a corto plazo () a largo plazo () Hipermnesia () hipomnesia () dismnesia () amnesia anterógrada () amnesia retrograda () amnesia retroanterógrada () amnesia lacunar () disociativa () paramnesia confabulación () paramnesia reminiscencia () paramnesia mentira patológica () paramnesia criptomnesia () paramnesia ecmnesia () paramnesia anecforia () paramnesia Déjà vu () paramnesia jamais vu ()

Sensopercepción: normal () hiperestesia () hipoestesia () paraestesia () anestesia () alucinaciones () ilusión () pseudoalucinaciones () despersonalización () desrealización () Alucinosis () metamorfosis () alteración del esquema corporal () Cenestesias ()

FUNCIONES AFECTIVAS:

Afectividad: normal () hipotimia () Hipertimia () Atimia () anhedonia () distimia () alexitimia () tenacidad afectiva () labilidad afectiva () incontinencia afectiva () catatimia () perplejidad () neotimias () ambivalencia afectiva () Euforia () disforia ()

Ansiedad () angustia () indiferencia afectiva () depresión () incongruencia afectiva ()

FUNCIONES CONATIVAS:

Voluntad: normal () hiperbulia () hipobulia () normobulia () abulia () negativismo () obediencia automática () sugestionabilidad () ambivalencia volitiva () ataxia () abulia ejecutiva () impulsos patológicos o impulsiones () anorexia () bulimia () coprofagia () pica () algofilia () pusilaminidad () automutilación () suicidio () homicidio () retraimiento () cleptomanía () priomanía () dipsomanía () compulsiones ()

Impulso sexual: normal () trastorno del deseo () trastorno en la excitación () alteración en el orgasmo () parafilias () hipererotismo () homosexualidad () asexualidad ()

Psicomotricidad: normal() agitación() tics() convulsion() estereotipias() temblor() enlentecimiento psicomotriz o hipokinesia () akinesia () hiperkinesia () apraxia () ecopraxia () amaneramiento () interceptación cinética () negativismo () flexibilidad cérica ()

Habitos: conservados: si() no() Insomnio () hipersomnio () terrores nocturnos () trastornos de la alimentación, de la limpieza y los hábitos sexuales

Instintos: conservados: si() no()

Lenguaje: normal () dislalia () disfemia () disfonía () coherente() afasia sensorial () incoherente() tartamudeo() afasia motora () disartria () dislalia () taquilalia () bradilalia () mutismo () neologismo () musitaciones y monólogos () ecolalia () verbigeración () disfemias o espasmofemias

Resumen de las alteraciones encontradas:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

. HISTORIA PERSONAL:

- **INFANCIA:**

.....
.....
.....
.....
.....
.....

- **ADOLESCENCIA:**

.....
.....
.....
.....
.....
.....

VI. HISTORIA ESCOLAR:

.....
.....
.....
.....
.....
.....

OBSERVACIONES: (descripción física, lenguaje no verbal, actitud, etc.)

.....
.....
.....
.....
.....

VIII. DIMENSIONES:

- **COMPORTAMENTAL:**

.....
.....

- AFECTIVA:

- SOMÁTICA:

- COGNITIVA:

- SOCIAL:

APLICACIÓN Y RESULTADOS DE TEST PSICOLÓGICOS

Aplicación de test

Resultados de test psicológicos

.....
.....

7) DIAGNÓSTICO

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Evaluación realizada por: _____

Anexo 2.- ANÁLISIS CARACTEROLÓGICO DE MAURICIO GEX

INSTRUCCIONES: Esta prueba tiene por objeto establecer los rasgos fundamentalmente de sus fisonomías psicológicas, no investiga efectos o faltas de la voluntad o de la conducta. Solo determina su modo de ser natural. Su trabajo consiste en leer atentamente la lista de rasgos de carácter que están a continuación y luego marcar con una cruz aquellos rasgos que usted posee.

Conteste con absoluta sinceridad. Recuerde que no hay respuestas buenas o malas, si no respuestas de distintos tipos que van concentrando su estructura categórica.

- _____ 1. ¿Ama la naturaleza?
- _____ 2. ¿Sus sentimientos son cambiantes?
- _____ 3. ¿Es calmado, objetivo, estable?
- _____ 4. ¿Le gusta embellecer la realidad?
- _____ 5. ¿Es impulsivo?
- _____ 6. ¿Es dedicado, cumple sus ambiciones?
- _____ 7. ¿Los demás le juzgan como perezoso?
- _____ 8. ¿Le agradan las teorías, lo abstracto?
- _____ 9. ¿Prefiere la experiencia real?
- _____ 10. ¿Tiende a la melancolía?
- _____ 11. ¿Es optimista de buen humor?
- _____ 12. ¿Es tímido, indeciso, se desanima pronto?
- _____ 13. ¿Es tenaz, perseverante?
- _____ 14. ¿Es cordial, amistoso, animador de grupo?
- _____ 15. ¿Es sumamente práctico, utilitario?
- _____ 16. ¿Tiene poco sentido práctico?
- _____ 17. ¿Tiende a despilfarrar?
- _____ 18. ¿Es buen observador?
- _____ 19. ¿Los demás le juzgan de autoritario?
- _____ 20. ¿Los demás le juzgan apacible?
- _____ 21. ¿Los demás le juzgan testarudo?
- _____ 22. ¿Le agrada la bulla, la alegría, el placer?
- _____ 23. ¿Ama la soledad, la inquietud?

- _____ 24. ¿Es poco puntual, negligente?
- _____ 25. ¿Le gusta comer bien, dormir mucho?
- _____ 26. ¿No se reconcilia con facilidad?
- _____ 27. ¿Le agrada el juego, la diversión?
- _____ 28. ¿Es metido en sí mismo, cerrado?
- _____ 29. ¿Le gusta imitar a los demás?
- _____ 30. ¿Le agrada ser burlón, irónico?
- _____ 31. ¿Tiene buen sentido del humor?
- _____ 32. ¿Le interesa poco el idealismo?
- _____ 33. ¿Es simple leal y franco?
- _____ 34. ¿Tiene gran capacidad de trabajo?
- _____ 35. ¿Respeto los principios, de ley?
- _____ 36. ¿Le apasiona la poesía?
- _____ 37. ¿Es poco servicial, poco compasivo?
- _____ 38. ¿Es exigente consigo mismo?
- _____ 39. ¿Le agrada la elocución, la oratoria?
- _____ 40. ¿Puede concentrarse en algo básico?
- _____ 41. ¿Busca la acción múltiple, intensa?
- _____ 42. ¿Los demás e juzgan como persona cortés?
- _____ 43. ¿Es violento a veces rudo?
- _____ 44. ¿Le gusta evocar el pasado?
- _____ 45. ¿Es indiferente al pasado y porvenir?
- _____ 46. ¿Los demás buscan su amistad?
- _____ 47. ¿Le gustan las novedades?
- _____ 48. ¿Es una persona de buenas costumbres?
- _____ 49. ¿Es temerario, exagerado?
- _____ 50. ¿Le gusta lo extravagante, lo raro?
- _____ 51. ¿Le gusta la vida simple, sencilla?
- _____ 52. ¿Desea causar asombro llamar la atención?
- _____ 53. ¿Los demás lo juzgan muy valiente?
- _____ 54. ¿Le gusta la vida familiar, patriótica?