



## **TESINA**

**Presentada para acceder al título de grado de la carrera de**

### **CICLO DE COMPLEMENTACIÓN CURRICULAR DE LICENCIATURA EN PSICOPEDAGOGÍA**

**Título: “TRAYECTORIAS ESCOLARES DE PERSONAS CON  
DISCAPACIDAD QUE ASISTEN ACTUALMENTE A UN CENTRO DE DIA DE  
SAN MIGUEL DE TUCUMÁN, CAPITAL: PERCEPCIONES DE LOS  
CONCURRENTES Y PROFESIONALES DE LA SALUD”**

**Autores/as:**

**Albornoz Delgado, Agustina María. - D.N.I: 35195680.**

**Navarro, María Luz. - D.N.I: 31001696.**

**Director/a:**

**Lic. Ma. Herminia Romero.**

**Lugar:**

**Rosario**

**Fecha de presentación**

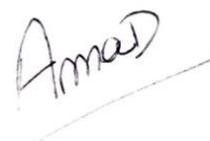
**17/07/2023**

**Firma autores/as**

**“TRAYECTORIAS ESCOLARES DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD QUE ASISTEN ACTUALMENTE A UN CENTRO DE DIA DE SAN MIGUEL DE TUCUMÁN, CAPITAL: PERCEPCIONES DE LOS CONCURRENTES Y PROFESIONALES DE LA SALUD”**

**Autores:**

- Albornoz Delgado, Agustina María.



Firma:

- Navarro, María Luz.



Firma:

**Tutora:** Lic. Ma. Herminia Romero.

Firma:

## **AGRADECIMIENTOS**

*En primer lugar, agradecemos a nuestra tutora la Licenciada Ma. Herminia Romero, por haber compartido sus conocimientos a lo largo de nuestra preparación para la tesina, en nuestro proyecto de investigación guiándonos con rectitud y responsabilidad como docente.*

*La familia es el pilar de mayor importancia que podemos tener en nuestras vidas, por eso les agradecemos el apoyo, acompañamiento en esta etapa de estudiantes. A nuestras amigas y colegas que compartieron nuestras emociones y el recorrido en este periodo de aprendizaje, siendo uno de los sostenes que nos brindó mayor fortaleza y sabiduría.*

*Agradecemos también por haber conformado esta dupla, que nos permitió disfrutar todo momento, cada investigación, proceso y proyecto, respetando los tiempos y valorando el esfuerzo y compromiso de cada una de nosotras para llegar a nuestra meta tan anhelada y esperada, obteniendo nuestro título como licenciadas en Psicopedagogía.*

## **RESUMEN**

Se centró en investigar las percepciones de los concurrentes y profesionales de la salud, que asisten a un centro de día de Tucumán, capital, sobre trayectorias escolares de personas con discapacidad. Los objetivos específicos son indagar y describir las percepciones de discapacidad de los profesionales de salud y concurrentes. Explorar y caracterizar las percepciones de los profesionales y concurrentes sobre trayectorias escolares de las personas con discapacidad e identificar las posibles dificultades y facilidades que aparecen en las experiencias escolares en la enseñanza formal. En el marco teórico se trabajan categorías principales para la construcción de la problemática, tales como percepciones, salud, discapacidad y educación, trayectorias escolares y aprendizaje. Se abordó desde un enfoque cualitativo, es de tipo no experimental y el diseño es transversal y con alcance descriptivo. Se efectuaron entrevistas semiestructuradas, desarrolladas por 12 preguntas guía. Participaron 5 profesionales de la salud, sus edades fueron entre los 30 y 50 años, formaciones académicas de nivel terciario y universitario. Además, 5 concurrentes, sus edades oscilan entre 23 a 50 años.

Las conclusiones son: la concepción del concepto de discapacidad y como a lo largo del paso del tiempo fue modificándose, pero todavía no es conocido totalmente en la sociedad como también aceptado. En relación a las trayectorias escolares de los concurrentes y experiencias de profesionales, nos guía a evaluar como el rol del psicopedagogo es importante en el sistema educativo en edades tempranas con el fin de lograr una inclusión educativa con posibilidades para un aprendizaje significativo y funcional.

## **PALABRAS CLAVES**

Trayectorias Escolares. Discapacidad y Educación. Inclusión. Aprendizaje.

## **ÍNDICE GENERAL**

<b>1. Introducción</b> .....	p.4
<b>2. Capítulo I: Marco Teórico</b> .....	p.7
<b>2.1. Percepciones</b> .....	p.7
<b>2.2. Salud</b> .....	p.7
<b>2.3. Discapacidad</b> .....	p.12
<b>2.4. Trayectorias escolares</b> .....	p.17
<b>2.5. Aprendizaje</b> .....	p.19
<b>3. Capítulo II: Consideraciones Metodológicas</b> .....	p.21
<b>3.1. Problema</b> .....	p.21
<b>3.2. Objetivos (general y específicos)</b> .....	p.21
<b>3.3. Enfoque metodológico</b> .....	p.21
<b>3.4. Diseño y alcance.</b> .....	p.22
<b>3.5. Participantes</b> .....	p.24
<b>3.6. Instrumentos de recolección de datos.</b> .....	p.24
<b>3.7. Procedimientos</b> .....	p.24
<b>3.8. Análisis de datos</b> .....	p.25
<b>4. Capítulo III: Resultados.</b> .....	p.26
<b>4.1. Significado de discapacidad</b> .....	p.26
<b>4.2. Cambios en el tiempo de percepción de discapacidad</b> .....	p.27
<b>4.3. Concepción de trayectorias escolares en discapacidad</b> .....	p.29
<b>4.4. Percepción de inclusión de personas con discapacidad en trayectorias escolares</b> .....	p.30

<b>4.5. Discapacidad como condicionante en el proceso de enseñanza y aprendizaje en la escuela.....</b>	<b>p.32</b>
<b>4.6. Experiencias positivas y obstáculos en escolaridad de enseñanza formal.....</b>	<b>p.33</b>
<b>5. Conclusiones. ....</b>	<b>p.36</b>
<b>6. Referencias. ....</b>	<b>p.40</b>
<b>7. Apéndices. ....</b>	<b>p.45</b>
<b>7.1. Modelo de entrevista semiestructurada .....</b>	<b>p.45</b>
<b>7.2. Modelo de consentimiento informado .....</b>	<b>p.47</b>

## **INTRODUCCION**

La presente investigación se centra en describir las trayectorias escolares de personas con discapacidad en un centro de día en San Miguel de Tucumán, capital. Principalmente, se abordan las percepciones de escolaridad en discapacidad, que tiene los profesionales de la salud y concurrentes desde sus experiencias.

Las investigaciones que encontramos utilizaron una metodología cualitativa e instrumentos de recolección de datos tales como entrevistas y observaciones, entre otros. Se observaron semejanzas entre opiniones de los participantes involucrados (docentes-directivos-alumnos), también en las prácticas y en relación a la implementación de una inclusión educativa. A partir de los resultados de cada investigación se obtiene que la inclusión en la educación no se concreta en su totalidad por distintos factores como ser la falta de preparación de los docentes y el trabajo en conjunto con docentes de apoyo a la integración, los espacios edilicios no están adaptados a las necesidades de cada sujeto, los recursos didácticos como contenidos curriculares no llegan a estar presentes en la realidad del contexto educativo, pero las etiquetas y prejuicios de la sociedad continúan estando presentes.

Los autores Dubrovsky (2012), Pitton (2018-2019) y Demarco (2019) aportan que la inclusión en las trayectorias escolares de personas con discapacidad juega un papel importante en las experiencias de educación, posibilitando a estos sujetos el poder ingresar, permanecer, interactuar con pares y docentes y trabajar los contenidos pedagógicos desde una mirada inclusiva y abierta a la igualdad.

El autor Litwin (2008) considera en su investigación que al comenzar a hablar sobre las trayectorias escolares de personas con discapacidad que no pudieron terminar sus estudios en los niveles primarios y secundarios, nos condescenderá a mirar y realizar reflexiones sobre propuestas educativas que animen a fundar una escuela que tenga presente las diferencias, pudiendo ayudar a volver a pensar la escuela como un espacio de libertad diferente.

Por otro lado, los autores Guglielmino (2006), Cortese y otros (2012), plantean que las leyes en educación especial no lograron modificar significativamente las estructuras organizativas continuando con una práctica pedagógica con lineamientos tecnicistas en las escuelas comunes y especiales, armando en algunas situaciones lugares educativos distintos dentro del mismo espacio del aula, permaneciendo a cargo de profesores en educación especial los alumnos con capacidades diferentes.

Las investigaciones por los autores Bracchi (2015) y Dussel (2015) fueron tomar el estudio para interiorizarse sobre el análisis de las trayectorias educativas de los alumnos con discapacidad que se encuentra recorriendo la educación secundaria. A través de los resultados obtenidos se infiere que es importante reflexionar y pensar en una escuela secundaria para todos. Además, no hay una única forma de ir a la escuela, la misma debería de revisar su modelo organizativo y su diseño curricular, rediseñar el tiempo y el espacio escolar, desarrollar su identidad para lograr efectuar su mandato de obligatoriedad y universalización. En relación a visualizar una educación desde el paradigma inclusivo el autor Muntaner (2010) plantea hacer un pase de la visión del sujeto en un proceso de enseñanza y aprendizaje como problema a pensar en el sistema educativo como el problema que no permite que personas con discapacidad puedan estar incluidas.

A través del recorrido de las investigaciones encontradas, se puede observar que nuestra investigación sobre las trayectorias escolares de personas con discapacidad es un tema que viene siendo trabajado desde los diferentes ámbitos involucrados, pero a pesar de haber llegado a un paradigma de inclusión, no se ha logrado establecer de manera concreta en su totalidad. Por este motivo nos lleva a plantearnos acerca de cuáles son las concepciones sobre las trayectorias escolares de personas con discapacidad de profesionales de salud y concurrentes que asisten a un centro de día. Los objetivos específicos que indagaremos proponen describir las percepciones de discapacidad de los profesionales de salud y concurrentes. Explorar y caracterizar las percepciones de los profesionales de salud y concurrentes sobre trayectorias escolares de las

personas con discapacidad. Por último, Identificar las posibles dificultades y facilidades que aparecen en las experiencias escolares en la enseñanza formal.

La investigación se conforma en tres partes. El primer capítulo es en referencia al marco teórico, que presenta las principales categorías teóricas denominadas: Percepciones; Salud; Discapacidad y Educación; Trayectorias escolares; Aprendizaje.

En el segundo capítulo, consideraciones metodológicas, el mismo realiza un recorrido sobre la organización adoptada. Tomando un enfoque cualitativo, esta investigación es de tipo no experimental en tanto no se manipulan variables, sino que se observan los fenómenos tal cual acontecen.

El diseño es de tipo transversal, se recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único. A su vez, su carácter es descriptivo, tiene la finalidad de caracterizar y describir la subjetividad de un grupo de personas, situaciones, contextos, fenómenos, etc. La población seleccionada fueron 5 profesionales de la salud que trabajan y 5 concurrentes que asisten a un centro de día de la ciudad de San Miguel de Tucumán. Dichos participantes fueron entrevistados de forma presencial e individual. Se empleó el instrumento de indagación llamado entrevista semiestructurada. El análisis de dichos datos obtenidos fue cualitativo, adaptando una lógica deductiva, el criterio de separación de unidades de contenido es social.

El capítulo de resultados da cuenta de las hipótesis interpretativas, a las que se arribó a partir del proceso de análisis de los datos. Las categorías que se construyeron fueron percepciones de discapacidad, percepciones sobre trayectorias escolares de las personas con discapacidad, dificultades y facilidades que aparecen en las experiencias escolares de enseñanza formal.

En el último capítulo, donde se desarrollan las conclusiones, se reflexiona sobre las concepciones y experiencias en discapacidad sobre las trayectorias escolares. Se señalan también las limitaciones que se encontraron durante el trabajo de investigación y se plantean lineamientos sobre futuras investigaciones.

## **2. Capítulo I: Marco Teórico.**

### **2.1. PERCEPCIONES.**

Los preceptos son inferencias, afirman Dember y Warm (1990) “un aspecto importante del estudio de la percepción es comprender que estamos tratando con experiencias privadas de las personas. Los preceptos para estos autores no son hechos visibles, sino encubiertos, no son susceptibles de observarse por parte del profesional. El concepto "percepción" ocupa la posición lógica de un constructo psicológico, un mecanismo hipotético que se emplea para explicar ciertas relaciones entre la entrada y la salida de los estímulos y la conducta manifiesta”. (Dember&warm, 1990). Siguiendo a Moya (1990) la percepción de una persona o de algún fenómeno depende del reconocimiento de emociones, a partir de las reacciones de las personas; también se forman las impresiones, a partir de la unión de diversos elementos informativos que se recolecten en los primeros instantes de interacción. Y también, en tercer lugar, por atribuciones causales, o búsqueda de alguna causa que explique la conducta y los hechos. En cualquier situación, lo que parece evidente es que los sentimientos, pensamientos y conductas respecto a las personas estarán mediatizados por el tipo de causa a la que se atribuya su conducta. Se destacan también los avances en percepción social al introducir las motivaciones y experiencias de los perceptores en el proceso de percepción del mundo natural. Se trabajan tres líneas de investigación sobre la percepción de las personas. Primero la formación de impresiones, segundo las teorías implícitas de la personalidad, y tercero, los factores que influyen en la percepción de las personas, en los cuales se establecen factores subjetivos asociados a la persona que percibe, los factores asociados al objeto percibido y los factores de contenido (Paéz, D. Márquez J. 1999).

### **2.2. SALUD.**

El termino Salud fue definida en un primer instante en el preámbulo de la constitución de la organización mundial de la salud dada por la conferencia

sanitaria internacional en Nueva York, firmada el 22 de julio de 1946 por los representantes de 61 estados, y que entró en vigencia el 07 de abril de 1948, después de señalarse que “los estados partes en esta constitución declaran, en conformidad con la carta de las Naciones Unidas, que los siguientes principios son básicos para la felicidad, las relaciones armoniosas y la seguridad de todos los pueblos” , como primer enunciado, se dice que “La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” .

En el artículo 12.1 del pacto internacional de derechos económicos, sociales y culturales (PIDESC) dispone que sus estados parte “reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental”. A los fines de este derecho se comprende por “salud” el disfrute-goce y posesión-del más alto nivel de bienestar psicosomático, necesario para una buena vida, y en este sentido se entiende aquello del “estado de completo bienestar”, obviamente, en sociedad, pues el ser humano no vive (ni enferma, ni muere) en el vacío. Pudiendo por tanto decirse descriptivamente que la salud consiste en la experiencia de bienestar e integridad del cuerpo y la mente, caracterizada por una aceptable ausencia de condiciones patológicas y, consecuentemente, por la capacidad de la persona para perseguir sus metas vitales y para funcionar en su contexto social y laboral habitual (The Hastings Center, 1996).

La construcción del concepto de salud ha continuado evolucionando. Haremos mención de algunas definiciones que fueron surgiendo. En el Congreso de Médicos y Biólogos de lengua catalana, celebrado en Perpignan (1978), se adoptó como definición de salud “aquella manera de vivir que es autónoma, solidaria y profundamente gozosa”. Se habla de la salud como una manera de vivir, esto es, con una visión claramente comportamental. Esta concepción sitúa al individuo como protagonista de su propia salud, ya que lo hace responsable de las acciones que pueden quebrar o mejorar su estado de salud. Al mismo tiempo pide su esfuerzo personal para lograr el máximo de autonomía y capacidad de funcionar, de forma que no sea dependiente de los demás. Sin embargo, también definen a la salud como una dimensión social, por lo que se solicita la solidaridad para mejorar la calidad de vida. La indicación de que la

salud es una manera de vivir gozosa, se refiere a la disposición para hacer frente a los problemas diarios y así mantener la necesaria salud mental. Encontrar la alegría en cualquier situación, es una de las fórmulas para obtener la salud: la satisfacción en el trabajo, en las relaciones personales, en el ocio, etc. Convertir en extraordinarias las acciones cotidianas, constituye un buen método para conseguir un mayor grado de salud. El bienestar psíquico es una de las dimensiones de la salud, por lo que la capacidad de superar las dificultades y riesgos diarios, son el punto de partida de una estrategia sanitaria de las personas.

Terris (1980) propone la salud como “estado de bienestar físico, mental y social, con capacidad de funcionamiento y no únicamente la ausencia de afecciones o enfermedades”. El autor Matarazzo (1980) introduce el término de “salud conductual” con el fin de promocionar la importancia de la persona en su propia salud, estimulando la responsabilidad individual hacia la adopción de ciertas conductas que prevengan la enfermedad y mantengan la salud. La prevención de la enfermedad no puede basarse hoy únicamente en la investigación microbiológica tratando de aislar un determinado germen, sino en la identificación de las conductas que incrementan la frecuencia e intensidad de los factores de riesgo de contraer enfermedades. Los hábitos personales y el propio estilo de vida de cada uno, constituyen el principal substrato de los factores de riesgo. En esta dimensión tiene especial importancia las actitudes de la persona frente a su salud, el modo en que considere que puede controlar su conducta, la percepción de los valores que están supuestos en la salud y la capacidad de autocuidado.

San Martín (1981), plantea que el concepto de salud es dinámico, histórico, cambia de acuerdo con la época, la cultura y con las condiciones de vida de la población. La idea que tiene la gente de su salud está siempre limitada por el marco social en el que actúan. Actualmente sabemos la importancia que tiene el medio ambiente y lo fundamental que resultan nuestros estilos de vida en el mantenimiento de la salud, pero tenemos la posibilidad de aumentar nuestro nivel de salud adecuando nuestra conducta haciendo interferencia en el propio ambiente. Asociamos lo anterior al término de salud expresado por la Oficina

Regional para Europa de la O.M.S. (1985) infiriendo que: “La salud es la capacidad de realizar el propio potencial personal y responder de forma positiva a los problemas del ambiente”. Se considera la salud como un recurso para la vida, pero no como el objeto de la misma. Se fue abandonando definitivamente la concepción de salud como un estado o situación, más o menos utópica y abstracta y se da importancia al desarrollo de todas las capacidades individuales de la persona, que se consigue mediante un proceso permanente y continuo. El concepto de salud se entiende como una conquista diaria, por la que podemos mejorar nuestra calidad de vida, la debemos considerar contextualizado en la persona y en el momento en el que está viviendo. Cada persona tiene un nivel de funcionamiento diferente que varía en relación a su desarrollo, por lo que será distinto en cada instante. El hecho de que sea posible ampliar las capacidades de las personas implica el reto de conseguir que su nivel de funcionamiento se incremente y hace que cobren importancia las conductas para procurar mejorarlas y rodearse de un ambiente más saludable. Creemos que la ‘salud absoluta’, tal como la concibe la OMS, es una meta utópica para la población en su conjunto.

En un mundo complejo como el que vivimos en el que la salud es tan importante, los conceptos que se manejan sobre ella son muy variados y tiene repercusiones considerables, pues significa visiones de la propia vida, actuaciones y planificaciones diferentes. (Sánchez & González, 1998).

Cuando hablamos de Salud es importante poner énfasis en que las intervenciones salubristas incluyen no sólo los servicios clínicos que se centran en su mayor parte en lo somático y lo psicológico, sino también en las intervenciones sociales tales como las de producción, distribución de la renta, consumo, vivienda, trabajo, ambiente, etc.” (Navarro, 1998, p. 49). “Se hace fundamental una definición de salud que no se limite a la mirada biomédica” (Moreno-Altamirano, 2007). Debemos como profesionales de la salud contribuir a la promoción, mantenimiento y preservación de la misma, a través de un enfoque interdisciplinario y, entendiendo por interdisciplinarios los estudios que reúnen varios investigadores de diversas disciplinas, pero con interacción de términos, enfoques y metodología, lo cuales se integran desde el comienzo,

teniendo en cuenta los procedimientos y trabajo de los otros en vista a una meta común que define la investigación (Martínez, 2006). Por lo tanto, la salud comporta un abordaje desde la interdisciplinariedad, por estar enmarcada en el área de intersección de diversas ciencias tanto naturales como sociales. Se trata de un área de conocimiento que intenta estudiar lo que se denomina como sistema global, en tanto “investigar uno de tales sistemas significa estudiar un trozo de la realidad que incluye aspectos físicos, biológicos, sociales, económicos y políticos” (García, 1996).

La Clasificación del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud pertenece a la «familia» de clasificaciones desarrolladas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) (Vázquez& Barquero, 2001) que pueden ser aplicadas a varios aspectos de salud. Esta familia proporciona el marco conceptual para clasificar un amplio rango de información relacionada con la salud y emplea un lenguaje estandarizado y unificado, que posibilita la comunicación sobre la salud y la atención entre diferentes disciplinas y ciencias en todo el mundo. El funcionamiento y la discapacidad asociados a las condiciones de salud se codifican actualmente mediante la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF). La Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud supone una herramienta que permitirá la estandarización de los procesos de obtención de información en un campo prioritario en nuestra sociedad. Una vez que se conoce la situación de salud, se implementan políticas sanitarias a fin de lograr que la asignación de recursos sea racional desde la perspectiva de la ética y de la eficiencia social. La clasificación considera la discapacidad no como un problema minoritario y sitúa a todas las enfermedades y los problemas de salud en pie de igualdad con independencia de su causa (OMS,2001).

La CIF es el marco referencial para describir la salud y los aspectos relacionados porque se basa en dos principios con importantes implicaciones en la conceptualización y estructuración de los servicios sanitarios: 1) universalidad (funcionamiento/discapacidad son inherentes a la condición humana, nos son comunes a todos), y 2) continuidad (la ecuación funcionamiento/discapacidad es un continuum: persiste a lo largo de toda la vida). La CIF consta de tres

componentes esenciales. la parte 1: Funcionamiento y Discapacidad y la parte 2: Factores Contextuales. La parte 1 se subdivide en: a) Funciones y Estructuras Corporales y b) Actividades y Participación. A su vez la parte 2 se subdivide en: a) Factores Ambientales y b) Factores Personales. Desde la perspectiva del modelo CIF la salud es vista como un continuum que partiendo de una visión corpórea de la salud pasa por una experiencia general de salud y alcanza la experiencia humana global. En suma, la salud además de la normalidad fisiológica posibilita la realización de las funciones y, finalmente, de los proyectos vitales, contribuyendo a conformar la sensación de bienestar. (Dubos R, 1969)

### **2.3. DISCAPACIDAD Y EDUCACION.**

Cuando hablamos de discapacidad en el “Manual básico sobre el desarrollo inclusivo” (IIDDI, 2007) se hace referencia a tres paradigmas que describen en relación a cómo han sido definidas las personas que presentan capacidades diferentes. A partir de los aportes de la autora Agustina Palacios (2008) se desarrolla los modelos prescindencia, médico y social.

**-Modelo de prescindencia:** Durante la Antigüedad y la Edad Media, la actitud más común hacia la discapacidad era la prescindencia. Este modelo se explica a partir de dos presupuestos, uno relacionado con la causa de la discapacidad y otro con el rol del discapacitado en la sociedad. Respecto del primero, el **eugenésico** característico del mundo griego, la solución estaba enfocada hacia la eliminación del niño dándole muerte; propone que las causas que daban origen a la discapacidad eran religiosas. Los padres recibían un castigo de los dioses por un pecado cometido o bien una advertencia de la divinidad que a través de una malformación congénita podía estar anunciando que la alianza ancestral se había roto y que se avecinaba una catástrofe. En cuanto al segundo presupuesto, **el de marginación** puesto en práctica con la introducción y expansión del cristianismo, el objetivo se focalizaba en la separación o el alejamiento del recién nacido del núcleo social que identificaba el rol de la persona con su utilidad, partía de la idea de que el discapacitado no tenía nada que aportar a la sociedad, que era un ser improductivo y, por consiguiente,

terminaba transformándose en una carga tanto para sus padres como para la misma comunidad.

**-Modelo Médico:** Por consecuencias de la primera guerra mundial, a comienzos del siglo XX la definición de discapacidad conlleva al surgimiento del **Modelo Médico** o también llamado "**Modelo Rehabilitador**". Los presupuestos en los que se basa este nuevo paradigma son dos, uno relacionado con las causas de la discapacidad, ya no son religiosas sino científicas y el otro con el rol en la sociedad de la persona con discapacidad, dejan de ser consideradas inútiles respecto de las necesidades de la comunidad y, siempre que sean rehabilitadas, pueden tener algo que aportar. El objetivo del modelo médico es curar a la persona con discapacidad, o bien modificar su conducta con el fin de esconder la diferencia y, de ese modo, incorporarla a la sociedad. En este modelo se mira a la persona como un receptor pasivo de apoyos institucionalizados. Según la autora Agustina Palacios (2008), "el tratamiento impartido a las personas con discapacidad desde este modelo se basa en una actitud paternalista, producto de una mirada centrada en la diversidad funcional, que genera subestimación y conlleva a la discriminación". Situar el centro del problema exclusivamente en la diversidad funcional generaría un cierto menosprecio hacia las aptitudes generales de las personas con discapacidad, que pasarían a ser consideradas normales o anormales según fueran diagnosticadas como sanas o enfermas.

**-Modelo Social:** En la década del 60 inicia un tercer modelo, llamado **Modelo Social**, se originó mediante el rechazo de las características expuestas en los dos modelos anteriores y a partir de una nueva perspectiva sobre la discapacidad basada en los Derechos Humanos. Se observa que las causas de la discapacidad son sociales y no son religiosas como científicas. Hay una mirada en los obstáculos de la sociedad para prestar los servicios adecuados gestionando las diferencias e integrando la diversidad, para responder a las necesidades de esas personas y que sean tenidas en cuenta dentro de la organización social y no en las limitaciones de las personas con discapacidad. Esta nueva visión de inclusión desafía la verdadera noción de normalidad en la educación y en la sociedad, sosteniendo que la normalidad no existe, sino que

es una construcción impuesta sobre una realidad donde sólo existe la diferencia. Desde el modelo social cobra importancia la distinción entre deficiencia y discapacidad, según el cual: la deficiencia o diversidad funcional sería esa característica de la persona consistente en un órgano, una función o un mecanismo del cuerpo o de la mente que no funciona, o que no funciona de igual manera que en la mayoría de las personas. En cambio, la discapacidad estaría compuesta por los factores sociales que restringen, limitan o impiden a las personas con diversidad funcional, vivir una vida en sociedad.

Siguiendo los aportes de la autora Guadalupe Padin (2013) la institucionalización de la educación especial en la Argentina inicia en el año 1885, con el primer espacio para la atención de la población con discapacidad, el Instituto Nacional para niños sordomudos y la Escuela Normal anexa para la formación de pedagogos especializados. En los comienzos, esta modalidad educativa se basaba en el modelo médico, marcado por un abordaje terapéutico. En el transcurso del siglo XX este estilo de enseñanza inicia un problema, se cuestionaba y se generaban dudas de “ineducabilidad” de las personas con discapacidad, ya que promueve un sistema segregado con ámbitos específicos para su atención. Luego mediante normativas de derechos humanos, aportes de las personas con discapacidad y de acuerdo a los tiempos históricos el país adquirió medidas, normativas y generó organismos con el fin de garantizar los derechos y libertades fundamentales de las personas con capacidades diferentes (SIRIED, 2012). En el año 1988 se logra aplicar el Plan Nacional de Integración Escolar, poniendo en importancia los aspectos educativos en deterioro del modelo rehabilitador dominante hasta ese entonces. Diez años más tarde en el marco de la Ley Federal de Educación N° 24.195, se firma en el Consejo Federal de Educación el Acuerdo Marco para la Educación Especial y el Acuerdo Marco sobre la Evaluación, Acreditación y Promoción, se instituye que: La educación especial es un continuo de prestaciones educativas, constituido por un conjunto de servicios, técnicas, estrategias, conocimientos y recursos pedagógicos, destinados a asegurar un proceso educativo integral, flexible y dinámico a personas con necesidades educativas especiales, temporales o permanentes, brindado a través de organizaciones específicas y

apoyos diversificados. Las necesidades educativas especiales son las experimentadas por aquellas personas que requieren ayudas o recursos que no están habitualmente disponibles en su contexto educativo, para posibilitarles su proceso de construcción de las experiencias de aprendizaje establecidas en el Diseño Curricular (Ministerio de Educación, 1998). En el año 2003, la educación especial se cuestiona el espacio que le toca como parte de los Regímenes Especiales en la Ley Federal de Educación y la responsabilidad que le cabe en la construcción de políticas de inclusión educativa. A partir de la sanción de la ley de Educación N.º 26.206 (LEN) comienza a cambiar la mirada de responsabilizar a la educación especial de la educación inclusiva a través de la atención a la diversidad. Ahora todos los niveles de enseñanza y las modalidades de enseñanza como transversales a los mismos, deberán brindar los apoyos y recursos para hacer efectiva la inclusión, respetando las características de los estudiantes. La Educación Especial se rige por el principio de inclusión educativa, de acuerdo con el inciso n) del artículo 11 de esta Ley. La Educación Especial brinda atención educativa en todas aquellas problemáticas específicas que no puedan ser abordadas por la educación común (Art. 42). Siguiendo a Terigi (2006), la atención a la diversidad espera que las instituciones escolares sean perceptibles a las diferencias que presenta la población que asiste a ellas, y de esta manera crear formas de enseñar donde se respeten las diferencias y el docente lleve adelante un trabajo didáctico que garantice a todo el alumnado los aprendizajes fundamentales. Terigi (2006) afirma que “Existen hoy en día dificultades para la inclusión educativa porque esta requiere de modificaciones en la enseñanza que ponen en crisis la lógica misma del funcionamiento escolar”. Una de estas dificultades se observa a la hora de enseñar contenidos escolares a alumnos distintos de los “esperados”, ya que queda en evidencia el límite del saber pedagógico didáctico de los docentes y lo que se sabe acerca de cómo enseñar dentro de un contexto áulico imprevisto. En una escuela enmarcada por la heterogeneidad, se precisa que los docentes desarrollen diferentes estrategias y propuestas educativas para que todos los estudiantes compartan un horizonte educativo igualitario. (Terigi, 2006)

En el documento "Educación Especial. Una modalidad del Sistema Educativo en Argentina. Orientaciones 1", que fue formado federalmente en un período de dos años consiste en cambiar los sistemas educativos y otros entornos de aprendizaje para responder a las distintas necesidades de los/as alumnos/as. Terigi (2012) sostiene que "El saber pedagógico construido no es suficiente para dar respuestas fundadas a ciertos problemas del presente de nuestro sistema educativo y, por lo tanto, de las prácticas docentes". La integración, desde que inicia a ser planificada, debe ser de carácter flexible y con la posibilidad de ser analizada, planeando la progresiva intervención integradora hacia prácticas inclusivas. La inclusión tiene que ver con el proceso de incrementar y mantener la participación de todas las personas en la sociedad, escuela o comunidad de forma simultánea, procurando disminuir y eliminar todo tipo de procesos que lleven a la exclusión (Barton, 2009). Sin embargo, cada vez más personas con discapacidad señalan que no son las limitaciones personales las que evitan su plena participación, sino las restricciones sociales que la misma sociedad les impone lo que los lleva a adoptar la opinión de que "la discapacidad es, por lo tanto, una forma particular de opresión social" (Oliver, 2008).

La cuadragésima octava Conferencia de la UNESCO del año 2008 propone pensar la integración como un medio estratégico-metodológico. La integración es una estrategia educativa que permite la inclusión de muchas personas con discapacidad en la escuela común (Ministerio de Educación, 2009:20) Continuando con la normativa para la educación especial a partir del marco de la LEN se han establecido dentro del Consejo Federal de Educación, los lineamientos educativos para la Modalidad en la Resolución CFE N° 155 "Modalidad educación especial" (2011c), donde se distingue el enfoque del modelo social de la discapacidad propuesto por la OMS y plasmado en la Convención Internacional sobre los Derechos de las personas con discapacidad, que es Ley Nacional en la República Argentina. En la Resolución N° 155 se propone que la integración, como estrategia para la inclusión educativa, sea promovida en la mayor medida de lo posible, de manera que las escuelas de educación especial se conviertan progresivamente en un espacio institucional destinado a los alumnos con discapacidad que, por la especificidad de su

problemática, requieran abordajes pedagógicos más complejos. La inclusión consiste en transformar los sistemas educativos y otros entornos de aprendizaje para responder a las diferentes necesidades de los/as alumnos/as. Ello implica que hay tiempos distintos, estrategias diferentes y recursos diversos para el aprendizaje de todos/as los alumnos/as. En este marco, las necesidades de los/as alumnos/as son vistas como necesidades de la institución y las diferencias están dadas por los estilos, ritmos y/o motivaciones para el aprendizaje (Ministerio de Educación, Op. Cit.:6)

El modelo social de la discapacidad tiene un gran impacto, ya que ha posibilitado a las personas con discapacidad salir del modelo de la tragedia personal para auto valorarse y además les ha servido para identificarse y agruparse, entre otros beneficios. Asimismo, ha tenido un gran impacto en cómo pueden y deben ser pensados los sistemas educativos y las formas de enseñanza. Así surge la educación inclusiva, desde una mirada pedagógica desde el modelo social (Barton, 2009).

#### **2.4. TRAYECTORIAS ESCOLARES.**

Las trayectorias escolares son los recorridos que realizan los sujetos en el sistema escolar, analizados en su relación con la expectativa que supone el diseño de tal sistema, expresado en las denominadas “condiciones de escolarización” (Terigi, 2015). Es decir, que se considera como unidad de análisis los recorridos de los sujetos por las instituciones educativas, lo que incluye la dimensión temporal de ese proceso en relación con las condiciones de escolarización que propone el sistema escolar, que siempre implican restricciones en los modos de transitarlas. El concepto de trayectorias escolares permitió poner el acento en los “puntos críticos” en los recorridos por el sistema educativo, y planteó los desafíos pendientes para alcanzar la “plena inclusión” (Terigi, 2008). Terigi (2008) focaliza en las condiciones institucionales que estructuran las trayectorias escolares, para comprender de qué modo diseñan un recorrido lineal estándar, que funciona como norma y cataloga como desvío todos los demás recorridos posibles de los sujetos por el sistema educativo; es decir, las trayectorias reales o “no encauzadas”.

Terigi Flavia (2010) realiza una distinción entre “trayectorias teóricas” y “trayectorias reales”.

“La trayectoria teórica implica ingresar a tiempo, permanecer, avanzar un grado por año y aprender. Esa es la teoría de la trayectoria escolar y el diseño del sistema.” (Terigi, 2010)

“Las trayectorias reales muestran enormes cantidades de puntos críticos donde se producen las entradas, las salidas, las repitencias, los cambios, las mudanzas, los ausentismos temporarios, etc., en la medida en que esto sucede, un riesgo fuertísimo que plantean estas trayectorias “no encauzadas a la manera de lo que espera la teoría de la trayectoria escolar, es que los sujetos se nos vuelvan invisibles”. (Terigi, 2010)

La trayectoria escolar teórica deviene de aquello que el Sistema Educativo designa como lo esperable, es decir, que cada niño cumpla con la progresión lineal estandarizada. Son aquellos recorridos que siguen la progresión lineal prevista por el sistema en los tiempos marcados por una periodización estándar: que los sujetos ingresen a la escuela a la edad establecida por las normas, que transiten por los cursos escolares de manera continua, sin repetir ni abandonar la escuela, y que finalicen los niveles educativos a la edad indicada para ello, habiendo realizado los aprendizajes previstos en el curriculum. En cambio, las trayectorias reales, hablan de aquellas trayectorias que se ven obstaculizadas por diferentes factores que atraviesan la vida de cada alumno y por ende repercuten en su rendimiento académico. En ciertos sectores, “las trayectorias de formación escolar de los jóvenes adquieren un carácter errático; la etapa de instrucción suele ser breve y está signada por ciclos discontinuos que trazan un camino marcado por el abandono escolar y la alternancia institucional” (Roberti, 2015).

El concepto trayectoria pretende ser superador de una dicotomía –estéril pero frecuente en las ciencias sociales–entre determinismo social y voluntarismo (Frassa & Muñoz Terra, 2004). Permite relacionar la biografía con las condiciones institucionales y, en lo que atañe al campo educativo, permite analizar de qué manera las condiciones institucionales del sistema escolar intervienen en la

producción de las trayectorias escolares, asunto que suele quedar oculto bajo la importancia que se asigna a las difíciles condiciones en que se desarrollan las vidas de numerosos niños, niñas, adolescentes y jóvenes; a lo que ciertos enfoques denominan «factores externos a la institución escolar» (Donini et al., 2005).

La trayectoria escolar y las percepciones que cada persona tiene sobre ella dependerá en relación a como vivieron su trayectoria real. Las experiencias con otros y en diversos ámbitos de la vida nos permitirá apropiarnos de aprendizajes que transmitiremos en nuestro accionar diario y en la formación de lo que pensamos como sujetos críticos.

En la línea de la comprensión multidimensional, las trayectorias escolares se definen como un entramado que vincula lo estructural, lo institucional y lo individual (Briscioli, 2013).

## **2.5. APRENDIZAJE.**

La conceptualización de aprendizaje por la autora Sara Paín (1979) dirá que puede ser definido como la actividad por la cual el sujeto accede e internaliza las pautas culturales del grupo al que pertenece. Tales pautas se refieren tanto a las modalidades de la acción condicionada por los utensilios, llámense tenedor o lenguaje, como a las normas valorativas éticas y estéticas que sancionan el quehacer humano. Siguiendo a la autora Paín (1983) señala que el proceso de aprendizaje no configura una estructura definible como tal y si bien, ciertos acontecimientos pueden ser clasificados bajo el rubro “aprendizaje”, ello se debe más a su función, modalidad y en el mejor de los casos a la sistematización de las variables intervinientes, que a su asimilación a una construcción teórica coherente. Además, la autora Alicia Fernández (1987), considera que el aprendizaje es un proceso que se construye, por un lado, desde una elaboración objetiva y, por otro, desde un lugar más subjetivo. La elaboración subjetiva buscará significaciones, las cuales dependerán de la historia personal y vincular de ese sujeto que aprende y la elaboración objetiva será aquella que le permita al sujeto acercarse y conocer las características que tiene ese objeto de conocimiento.

Silvia Schlemenson (1996), infiere que el aprendizaje no sólo dependerá de la inteligencia sino también de la existencia de un “deseo”, deseo que hará posible el acceso y la apropiación del conocimiento, un deseo al que Freud teoriza a través de la rendición de huellas de satisfacción que se inscribe en el bebé durante el acto de ser cuidado por su madre. Soriano (1999), expone que de la experiencia que el sujeto tiene con su entorno, conforme va adquiriendo conocimiento y asimilándolo para hacerlo propio. Los jóvenes y adolescentes con dificultades de aprendizaje a menudo no son capaces de responder a las cada vez mayores exigencias escolares, que implican el uso de un lenguaje complejo. Por otro lado, a medida que pasan de un curso a otro, puede evidenciarse una carencia de aprendizajes y dichas dificultades académicas pueden potenciar la vulnerabilidad de estos estudiantes a manifestar otros problemas en áreas no académicas, como la sociopersonal y la conductual. Fernández (2000) define la modalidad de aprendizaje como “ese molde o esquema de operar que se va a ir utilizando en diferentes situaciones de aprendizaje. Es un molde, pero un molde relacional”. Cada persona tiene una singular modalidad de aprendizaje y Fernández (2000) lo compara con los distintos idiomas que existen, ya que se puede distinguir de otros, pero no es necesario y obligatorio que todas las personas que hablan el mismo idioma, lo comprendan o piensen de la misma manera. Continuando con Fernández (2003), señala la importancia subjetivante del aprendizaje, ya que al aprender el sujeto construye y transforma los conocimientos que incorpora, a la vez que transforma la situación en que está aprendiendo y al propio enseñante.

Para Rebollo, M. (2004) reconoce que el aprendizaje es un campo complejo, atravesado por variables subjetivas, familiares, institucionales, que incluye tanto los aprendizajes académicos y curriculares, como todas aquellas experiencias que le permitan a la persona manejar adaptativamente las diferentes situaciones y avatares que se le presenten en su cotidianidad.

### **3. Capítulo II: Consideraciones Metodológicas.**

**3.1. Problema de Investigación:** ¿Cuáles son las percepciones de los concurrentes y profesionales de la salud que asisten a un centro de día de San Miguel de Tucumán, capital sobre trayectorias escolares de personas con discapacidad?

**3.2. Objetivo general:** -Describir las percepciones acerca de las trayectorias escolares de personas con discapacidad de los profesionales de la salud y concurrentes que asisten a un centro de día en San Miguel de Tucumán, capital.

#### **Objetivos específicos:**

- 1) Indagar y describir las percepciones de discapacidad de los profesionales de salud y concurrentes.
- 2) Explorar y caracterizar las percepciones de los profesionales de salud y concurrentes sobre trayectorias escolares de las personas con discapacidad.
- 3) Identificar las posibles dificultades y facilidades que aparecen en las experiencias escolares en la enseñanza formal.

#### **3.3. Enfoque metodológico:**

En esta investigación se tomó un enfoque metodológico cualitativo. De acuerdo a Roberto Hernández Sampieri y Baptista Lucio, P. (2006) las investigaciones cualitativas se caracterizan por desarrollar preguntas e hipótesis antes, durante o después de la recolección y el análisis de los datos. El proceso cualitativo es “en espiral”, en el sentido de que las etapas interactúan y no siguen una secuencia rigurosa. El proceso de indagación cualitativa es flexible y se mueve entre los eventos y su interpretación, entre las respuestas y el desarrollo de la teoría. La acción indagatoria se mueve de manera dinámica en ambos sentidos: entre los hechos y su interpretación, y resulta un proceso más bien “circular” en el que la secuencia no siempre es la misma, pues varía con cada estudio. Su propósito consiste en “reconstruir” la realidad tal como la observan los actores de un sistema social definido previamente. El enfoque cualitativo busca principalmente la “dispersión o expansión” de los datos e información, se utiliza

para que el investigador se forme creencias propias sobre el fenómeno estudiado, como lo sería un grupo de personas únicas o un proceso particular. Siguiendo a los autores Roberto Hernández Sampieri & Baptista Lucio, P. (2006) en el proceso cualitativo es posible regresar a una etapa previa. Asimismo, el planteamiento siempre es susceptible de modificarse, esto es, se encuentra en evolución. En la búsqueda cualitativa, en lugar de iniciar con una teoría particular y luego “voltear” al mundo empírico para confirmar si la teoría es apoyada por los hechos, el investigador comienza examinando éstos y en el proceso desarrolla una teoría “congruente” con lo que observa y registra. En la mayoría de los estudios cualitativos no se prueban hipótesis, sino que se generan durante el proceso y se perfeccionan conforme se recaban más datos o son un resultado del estudio. Esta aproximación se basa en métodos de recolección de los datos no estandarizados. No se efectúa una medición numérica; por tanto, en lo esencial el análisis no es estadístico. La recolección de los datos consiste en obtener las perspectivas y puntos de vista de los participantes.

Continuando con lo expuesto por los autores Roberto Hernández Sampieri y Baptista Lucio, P. (2006) las técnicas de recolección de los datos pueden ser múltiples en el enfoque metodológico, por ejemplo: entrevistas exhaustivas, pruebas proyectivas, cuestionarios abiertos, sesiones de grupos, biografías, revisión de archivos, observación, entre otros. Tal enfoque proporciona profundidad a los datos, dispersión, riqueza interpretativa, contextualización del ambiente o entorno, detalles y experiencias únicas. Asimismo, aporta un punto de vista “fresco, natural y holístico” de los fenómenos, así como flexibilidad. A menudo se llama “holístico”, porque se precia de considerar el todo sin reducirlo al estudio de sus partes. Hoy el proceso cualitativo se considera una forma de hacer ciencia y producir conocimiento.

### **3.4. Diseño y Alcance:**

El **diseño** de la presente investigación es de tipo **no experimental**, en tanto no se manipulan variables, sino que se observan los fenómenos tal cual acontecen (The SAGE Glossary of the Social and Behavioral Sciences, 2009b). Los estudios de diseño no experimental se caracterizan por ser estudios que se

realizan sin la manipulación deliberada de variables y en los que sólo se observan los fenómenos en su ambiente natural para analizarlos. En un estudio no experimental no se genera ninguna situación, sino que se observan situaciones ya existentes, no provocadas intencionalmente en la investigación por quien la realiza. A partir de los aportes de los autores Roberto Hernández Sampieri y Baptista Lucio, P., (2006) en la investigación no experimental las variables independientes ocurren y no es posible manipularlas, no se tiene control directo sobre dichas variables ni se puede influir en ellas, porque ya sucedieron, al igual que sus efectos. Las inferencias sobre las relaciones entre variables se realizan sin intervención o influencia directa, y dichas relaciones se observan tal como se han dado en su contexto natural.

Además, se trata de un diseño de tipo **transversal** (Dwyer, 1983) debido a que se recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único. Su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado. Los datos se recogen, sobre uno o más grupos de sujetos, en un solo momento temporal; se trata del estudio en un determinado corte puntual en el tiempo, en el que se obtienen las medidas a tratar. Siguiendo a los autores Eisman, L, y Hernández Pina, F (1998) el término transversal define una estrategia que está implicada en una gran variedad de diseños. Sin embargo, a pesar de esta posible diversidad, su carácter transversal lleva a compartir ciertos supuestos, objetivos y aspectos metodológicos, que hace pertinente su tratamiento unificado (al menos dentro de la investigación por encuesta).

El alcance de la investigación es **descriptivo** (Roberto Hernández Sampieri & Baptista Lucio, P.,2006), ya que no se pretende explicar relaciones en termino de causa y efecto, ni generalizar resultados a la totalidad de la población, sino caracterizar y describir la subjetividad de un grupo de personas u otros seres vivos, objetos, situaciones, contextos, fenómenos, comunidades, etc., y proporcionar su descripción. Los diseños transeccionales descriptivos Indagan la incidencia de las modalidades, categorías o niveles de una o más variables en una población, son estudios puramente descriptivos.

### **3.5. Participantes:**

Participaron de este estudio 5 profesionales (2 maestras especiales, 1 maestra de grado, 1 maestra de preescolar y 1 psicomotricista) de un centro de día de una institución privada de la ciudad de San Miguel de Tucumán, Tucumán. Sus edades estuvieron comprendidas entre los 30 y 50 años. Sus formaciones académicas eran de nivel terciario y universitario. Participaron, además 5 concurrentes del centro de día, sus edades oscilan entre 23 a 50 años.

### **3.6. Instrumentos de recolección de datos:**

Para relevar los datos se utilizó una entrevista semiestructurada (Ruiz 1996: 169). Este tipo de entrevistas se caracterizan por ser más flexibles y abiertas. El entrevistador tiene la libertad para alterar el orden y la forma de preguntar, así como el número de preguntas a realizar. Se dispone de un guion base que puede modificarse por intereses de la entrevista, aunque manteniéndose el objetivo para el cual fue preparado y los diversos puntos sobre los que debe obtenerse información.

Las entrevistas estuvieron formadas por 12 preguntas guía, con flexibilidad para reformular, añadir u omitir preguntas en función de las respuestas de los participantes.

### **3.7. Procedimientos:**

Las autoras se comunicaron de forma presencial y solicitaron a un centro de día ubicado en la capital de San Miguel de Tucumán el consentimiento (se presentó en formato papel el pedido para autorizar y obtener la aprobación de la institución) para llevar a cabo la presente investigación. La directora del establecimiento privado accedió y aprobó el consentimiento para efectuar el procedimiento de investigación. Al conocer a los profesionales que conforman el equipo de trabajo y a los concurrentes de cada sala, se logró acordar quienes serían los participantes. Se acordaron días y un horario para realizar las entrevistas. La modalidad fue de manera presencial e individual con cada

participante en la institución, el tiempo que se empleó en cada encuentro fue de 45 minutos aproximadamente. El material utilizado fue una grabadora de audios.

### **3.8. Análisis de datos:**

Se ejecuto un análisis de contenido cualitativo de la información que se obtuvo de las entrevistas realizadas a profesionales y concurrentes de un centro de día en la provincia de Tucumán. El criterio de separación de unidades de contenido es social. El segundo momento para la construcción de categorías y subcategorías de análisis ha sido un proceso deductivo. La construcción del sistema de categorías y subcategorías de análisis se realizó a partir de los objetivos específicos y constructos tomados desde el marco teórico.

Se empleo el modelo de matrices de análisis de datos para sintetizar y organizar. Por cada categoría de análisis se diseñó una matriz y en columnas las subcategorías.

<b>CATEGORÍAS</b>	<b>SUBCATEGORÍAS</b>
Percepciones de discapacidad.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Significado de discapacidad.</li> <li>• Cambios en el tiempo de percepción de discapacidad.</li> </ul>
Percepciones sobre trayectorias escolares de las personas con discapacidad.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Concepción de trayectorias escolares en discapacidad.</li> <li>• Percepción de inclusión de personas con discapacidad en trayectorias escolares.</li> </ul>
Dificultades y facilidades que aparecen en las experiencias escolares de enseñanza formal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Discapacidad como condicionante en el proceso de enseñanza y aprendizaje.</li> <li>• Experiencias positivas y obstáculos en escolaridad de enseñanza formal.</li> </ul>

### - Capítulo III: Resultados:

Se procede a presentar los resultados obtenidos de las entrevistas realizadas. La información se organiza y desarrolla de acuerdo a las categorías y subcategorías de análisis planteados. Mediante las respuestas obtenidas se articularán con las subcategorías y conceptualizaciones del marco teórico, ubicando puntos de discrepancia o coincidencia.

#### ➤ Significado de discapacidad

En relación al significado de discapacidad que brindaron los profesionales, ponen foco a una sociedad con barreras que no posibilitan una vida con mayor independencia y una falta de información sobre el significado de discapacidad. Además, los profesionales coinciden en que si se presentan adaptaciones y compromiso social se puede lograr una reinserción como participación de actividades. Se presentan a continuación fragmentos de los discursos de profesionales refiriéndose a tal subcategoría.

*“Es una barrera que tienen determinadas personas para hacer algún tipo de actividad, hay distintas discapacidades motoras y mentales, dependerá cual sea la discapacidad entonces se presentan las distintas complejidades para ellos”* (psicomotricista).

*“A partir del trabajo con los concurrentes quienes presentan determinada discapacidad considero que es una condición que presenta una persona la cual puede no permitirle ejecutar ciertas actividades dentro de la sociedad. En el centro tengo talleres de manualidades, artesanías y jardinería, trabajo con los chicos que, si tienen discapacidad, pero dentro de todo pueden realizar las tareas propuesta con adaptaciones”* (profesora de preescolar).

Se presenta discrepancia en relación a las respuestas anteriores, en las que se expresa que la persona al tener una discapacidad se encuentra limitado para desenvolverse, frente a un fragmento en donde se observa que por más que una persona presente discapacidad es en realidad una manera más de ver y vivir la vida.

*“Considero que discapacidad es una forma diferente de vivir en lo que estamos nosotros acostumbrados en la “normalidad”. Algunas personas que tienen algunas aptitudes que la diferencian de otras, simplemente eso. Cada ser humano puede tener un espacio diferente y puede desarrollarse y para eso están las personas que pueden ayudarlos a reinserirse socialmente desde lo que ellos pueden lograr y hacer” (maestra de grado).*

Desde la mirada de los concurrentes quienes presentan discapacidades hay coincidencia y toman a la discapacidad como personas que tienen un determinado problema de salud.

*“Son las personas que tienen problemas motrices como por ejemplo quienes usan sillas de rueda o no pueden usar sus brazos o piernas” (entrevistado 2).*

*“Es una persona que está enferma, tiene problemas para hablar, caminar, aprender” (entrevistado 3).*

Las respuestas obtenidas hacen referencia a percepciones de discapacidad por situaciones que pudieron presenciar, como lo definen los autores Deber y Warm (1990) “un aspecto importante del estudio de la percepción es comprender que estamos tratando con experiencias privadas de las personas”

Frente a las respuestas obtenidas podemos asociar teniendo en cuenta a la autora agustina palacios (2008) al modelo médico. Una de las respuestas fue diferente en el sentido que la concurrente se expresó manifestando sus emociones y deseos:

*“La discapacidad lo relaciono desde que somos iguales a otras personas más allá de su discapacidad, podemos tener los mismos derechos que todo el mundo, casarse, tener hijos como una persona normal” (entrevistado 4).*

A partir de este fragmento se puede relacionar al modelo social (palacios,2008) Esta nueva visión de inclusión desafía la verdadera noción de normalidad en la educación y en la sociedad, sosteniendo que la normalidad no existe, sino que es una construcción impuesta sobre una realidad donde sólo existe la diferencia.

### ➤ **Cambios en el tiempo de percepción de discapacidad**

Los profesionales hacen mención de que, si hay avances en el concepto de discapacidad en referencia a que antes eran sujetos aislados y no recibían

ningún tipo de atención ante sus necesidades, pero todavía no hay una verdadera transformación para estar en un paradigma social. Se presenta el siguiente fragmento de respuesta del profesional psicomotricista:

*“Si por supuesto hace 10 o 15 años atrás la discapacidad no se la conoce como ahora, eran todas personas especiales, lo tomaban como... ellos son diferentes, tienen “problemitas” y a nivel social y familiar esa persona especial era escondida apartados, excluidos. Hay un avance se conoce mucho más, hay términos, el 90 por ciento de los problemas que puede presentar hoy en día una persona tiene un nombre, está todo catalogado hay una manera de verlo, hay una manera de tratarlo y sacarlos adelante ... si si hubo un avance, hay más conocimiento pero la gente siguen igual siendo ignorante, por ejemplo familiares que están en el medio no se interiorizan y los de afuera lo siguen tratando como gente especial... pobrecitos no sabe no entiende tratarlos como niños pequeños”.*

El modelo social (Palacios, 2008) de la discapacidad tiene un gran impacto en cómo pueden y deben ser pensados los sistemas educativos y las formas de enseñanza. Así surge la educación inclusiva, desde una mirada pedagógica desde el modelo social (Barton, 2009).

En referencia a las experiencias de los concurrentes a partir de sus respuestas se puede vincular es que para ellos hay cambios.

*“Hoy en día hay nuevas tecnologías, hay equipos más modernos y centros destinados a trabajar con discapacidad, antes no había”. (entrevistado 2).*

*“Creo que, si ahora hay personas que van aceptando a las personas con discapacidad como amigos, para poder trabajar” (entrevistado 5).*

*“Se modernizo bastante, antes era costosa para tratarla. Sigue constando trabajar la discapacidad” (entrevistado 4)*

También se planteó saber si la sociedad actualmente conoce sobre discapacidad, una de las profesionales, docente expresó que:

*“Para mí la sociedad mucho no conoce, en estos últimos años hay una movida sobre la inclusión, pero desde el marco político. Tendría que ser algo más*

*cotidiano, más real, la discapacidad mucha gente le tiene miedo o pena a la persona con discapacidad y eso sinceramente no colabora para su crecimiento e independencia”.*

Otro profesional entrevistado coincide en que algunas personas toman a la persona con discapacidad como indefensos o siente temor por compartir con la discapacidad. *“el termino discapacidad para el común de la gente está visto desde el punto del pobrecito, es un chiquito y a veces hablan de una persona de 45 años, 60 años tiene un retraso madurativo es analfabeta y no tuvo ninguna formación en la vida siempre hablando de una discapacidad nivel cognitivo no física”.*

Otros entrevistados, en este caso, concurrentes piensan que hay un conocimiento sobre la discapacidad centrado en los profesionales del ámbito de la salud. Sin embargo, coinciden en que la gran mayoría de la sociedad desconoce y discriminan en consecuencia del desconocimiento.

*“Creo que, si algunas personas conocen de discapacidad, pero más desde el área de salud, médicos, profesionales que trabajan en los hospitales. La gente socialmente en general no conoce mucho sobre la discapacidad, les parece raro”.* (entrevistado 2).

#### ➤ **Concepción de trayectorias escolares en discapacidad**

A partir de las respuestas obtenidas se puede analizar y ver que por más que desde el sistema educativo se plantee una trayectoria teórica idealizada, la mayoría de los profesionales y concurrentes entrevistados coinciden en que dicha trayectoria no se logró ya que consideran que el sistema educativo no estaría preparado para abordar las necesidades educativas que las personas con discapacidad que requieren acceso y adaptaciones al contenido teórico. La realidad que vivenciaron hace referencia a una trayectoria escolar real en donde los aspectos pedagógicos no pudieron adquirirse por la historia de vida de cada uno.

La maestra de grado comentó en relación a las trayectorias escolares: *“Creo que en un proceso de enseñanza y aprendizaje desde lo normal entre comillas*

*obviamente va a condicionar. El chico debe recibir en la escuela adaptados toda la curricula de acuerdo a sus capacidades y que realmente le servirá para aprender. Particularmente creo que hay contenidos que no contribuyen a nada, también deberían trabajar con maestros de apoyo y equipo itinerante para que verdaderamente sea una institución inclusiva”*

Resulta fundamental poder resaltar la experiencia de los concurrentes acerca de sus trayectorias escolares:

*“Mi trayectoria fue buena desde el punto de vista por mi vínculo con los docentes, pero desde lo pedagógico tras el accidente mi aprendizaje se volvió lento, me costó aprender” (entrevistado 2).*

Las trayectorias escolares son los recorridos que realizan los sujetos en el sistema escolar, analizados en su relación con la expectativa que supone el diseño de tal sistema, expresado en las denominadas “condiciones de escolarización” (Terigi, 2015). Siguiendo con los postulados de Terigi (2010) la trayectoria teórica implica ingresar a tiempo, permanecer, avanzar un grado por año y aprender. Esa es la teoría de la trayectoria escolar y el diseño del sistema.” La autora plantea que las trayectorias reales muestran enormes cantidades de puntos críticos donde se producen las entradas, las salidas, las repitencias, los cambios, las mudanzas, los ausentismos temporarios, etc., en la medida en que esto sucede, un riesgo fuertísimo que plantean estas trayectorias no encauzadas a la manera de lo que espera la teoría de la trayectoria escolar, es que los sujetos se nos vuelvan invisibles”. (Terigi, 2010).

➤ **Percepción de inclusión de personas con discapacidad en trayectorias escolares**

La mayoría de los profesionales entrevistados coincidieron, desde su experiencia, en que se está intentando formar una escuela común más inclusiva pero que, aun, queda mucho camino por recorrer ya que, estadísticamente, gran porcentaje de personas con discapacidad no logran terminar su trayectoria educativa dentro de la modalidad de educación común.

*“Creo estamos en un proceso en donde las exigencias y demandas escolares requieren que los docentes y el establecimiento estén preparados, cuenten con herramientas para afrontar una inclusión educativa con personas que presentan determinadas discapacidades” (profesora en educación especial).*

*“Del grupo con los cuales trabajo, según sus historias si pudieron estar integradas, pero lamentablemente por sus patologías algunos no pudieron seguir asistiendo a la escuela” (fonoaudióloga).*

*“Creo que la inclusión recién hace poco se está dando realmente, incluirlo es respetarlo y aceptarlos como son desde lo que ellos pueden aprender, el tema inclusión es una palabra muy linda, pero es demasiada amplia y si no se trabaja en equipo con todos los involucrados no hay verdadera inclusión” (maestra de grado).*

A partir de la sanción de la ley de Educación N.º 26.206 (LEN), en el año 2006, comienza a cambiar la mirada de responsabilizar a la educación especial de la educación inclusiva a través de la atención a la diversidad. Ahora todos los niveles de enseñanza y las modalidades de enseñanza como transversales a los mismos, deberán brindar los apoyos y recursos para hacer efectiva la inclusión, respetando las características de los estudiantes. La inclusión tiene que ver con el proceso de incrementar y mantener la participación de todas las personas en la sociedad, escuela o comunidad de forma simultánea, procurando disminuir y eliminar todo tipo de procesos que lleven a la exclusión (Barton, 2009). Terigi (2006) afirma que “Existen hoy en día dificultades para la inclusión educativa porque esta requiere de modificaciones en la enseñanza que ponen en crisis la lógica misma del funcionamiento escolar”.

Es pertinente para esta investigación tomar en cuenta la respuesta de los **concurrentes** ante el interrogante del amplio concepto de inclusión dentro de la modalidad de educación común. Citamos respuestas de algunos concurrentes que reflejan esta problemática:

*“Desde mi experiencia para mí no fueron inclusivas, al negarse a recibirme no pude seguir estudiando. Desde la escuela no mostraron interés por que siga*

*estudiando más allá que mi familia en su momento no quería que siga” (entrevistado 2).*

*“La primera escuela común que fui me sentía bien, algunos compañeros y mi primo me ayudaban hacer las tareas. Las profesoras de la última institución de escuela normal en ningún momento me ayudaron, querían que haga solo sumas y no podía. También tenía algunos compañeros que me querían pegar” (entrevistado 5).*

Siguiendo a Oliver (2008): “cada vez más personas con discapacidad señalan que no son las limitaciones personales las que evitan su plena participación, sino las restricciones sociales que la misma sociedad les impone lo que los lleva a adoptar la opinión de que la discapacidad es, por lo tanto, una forma particular de opresión social.

➤ **Discapacidad como condicionante en el proceso de enseñanza y aprendizaje en la escuela**

Por presentar determinadas discapacidades los médicos, el sistema educativo y la sociedad definieron el futuro escolar de los procesos de enseñanza y aprendizaje de cada concurrente. Silvia Schlemenson (1996), infiere que el aprendizaje no sólo dependerá de la inteligencia sino también de la existencia de un “deseo”, deseo que hará posible el acceso y la apropiación del conocimiento. Citamos dos respuestas de un profesional (psicomotricista) y concurrente, que pueden dar referencia:

*“Depende del grado de discapacidad. Hay pacientes que capaz no aprendan a leer, pero ese mismo paciente que al no haber adquirido aprendizajes estará condicionado a no saber nada en su vida, ser un analfabeto, escondida a la sombra de la sociedad, pero podría capaz trabajar en un super, hacer artesanías para subsistir, el tema es la sociedad que realmente prioriza ...que escriba y lea su nombre o que realmente pueda ser independiente y valerse por sí mismo el día que su madre se muera”.*

*“Siento que sí, yo me enfermé a los 16 años cuando iba al secundario común, empecé a tener problemas de visión y esto no me permitió seguir estudiando. En mi caso sí me condicionó” (entrevistado 1).*

Frente a situaciones en donde las escuelas especiales recomiendan a familiares que los alumnos deben continuar su trayectoria en un centro de día y en concordancia a decisiones tomadas por la junta médica, se debe a los motivos que consideran que los sujetos ya no pueden adquirir mayores aprendizajes. No lograron conocer y poner en práctica las diferentes modalidades de aprendizaje, Fernández (2000) define la modalidad de aprendizaje como “ese molde o esquema de operar que se va a ir utilizando en diferentes situaciones de aprendizaje. Es un molde, pero un molde relacional”. Cada persona tiene una singular modalidad de aprendizaje.

➤ **Experiencias positivas y obstáculos en escolaridad de enseñanza formal.**

La trayectoria escolar y las percepciones que cada uno tiene sobre ellas dependerá en relación a cómo vivieron su trayectoria real, las experiencias con otros y en diversos ámbitos de la vida nos permitirá a apropiarnos de aprendizajes que transmitimos en nuestro accionar diario y en la formación de lo que pensamos como sujetos críticos. La autora Alicia Fernández (1987), considera que el aprendizaje es un proceso que se construye, por un lado, desde una elaboración objetiva y, por otro, desde un lugar más subjetivo. La elaboración subjetiva buscará significaciones, las cuales dependerán de la historia personal y vincular de ese sujeto que aprende y la elaboración objetiva será aquella que le permita al sujeto acercarse y conocer las características que tiene ese objeto de conocimiento. Es por ello, que nos pareció importante recalcar las diferentes vivencias de las personas entrevistadas, citando experiencias positivas y obstáculos identificados durante su trayectoria:

**-Varios entrevistados coincidieron en que sus experiencias fueron positivas:**

*“Si, el caso de uno de los concurrentes fue que tuvo una participación activa en la institución escolar donde realizó su secundario, el colegio lo integró en diferentes actividades y tareas para que él tenga una verdadera socialización. Por ejemplo, participaba en tareas de la biblioteca y kiosco”* (profesora de preescolar).

*“Por ejemplo las concurrentes de mi sala que son mujeres mayores pudieron participar por ejemplo en actos escolares, leer, expresaron sus emociones y como se sintieron y socializar con otros compañeros”* (fonoaudióloga).

**Concurrente:** *“En la escuela tuve una hermosa experiencia, buena relación con mis compañeras y maestras, me motivaron a aprender y me entusiasmé para hacer encuadernación”* (entrevistado 4).

*“Si tenía una materia que me gustaba mucho que era computación, ahí me enseñaban a manejar una computadora, pero me costó. Fue un tiempo en mi adolescencia que era linda porque me manejaba sola, también hacia hockey”* (entrevistado 1).

En la línea de la comprensión multidimensional, las trayectorias escolares se definen como un entramado que vincula lo estructural, lo institucional y lo individual (Briscioli, 2013).

#### **-Obstáculos en enseñanza formal:**

A partir de los fragmentos que manifestaron los concurrentes no tuvieron una atención y acompañamiento en modalidades de educación común por la falta de conocimiento para abordar sus necesidades. Soriano (1999), expone que los jóvenes y adolescentes con dificultades de aprendizaje a menudo no son capaces de responder a las cada vez mayores exigencias escolares, que implican el uso de un lenguaje complejo.

*“Si tuve dificultades, para escribir dictados. Jamás pude pasar a cuarto grado volvía a repetir primero y segundo grado. La maestra de primero me exigía que escriba dictados y le dije que no sabía escribir, me agarraba crisis de nervios. Entonces la maestra pidió a la chica que me cuidaba que me llevaran para que me vean porque no era normal que no pudiera escribir”.* (Entrevistado 3)

*“Me costaba más las matemáticas que lengua. Era difícil para mí estudiar, no podía sola por eso mi padrino y yo le decíamos a mi mamá que no podía seguir estudiando. No seguí yendo a la escuela” (entrevistado 1).*

Una docente de educación especial expresó: *“Hay algunos chicos que manifestaron no fueron bien recibidos en la escolaridad normal, lo derivaban a una escuela especial como corresponde debido a sus determinadas características”.*

También el profesional en psicomotricidad expresó: *“La poca paciencia de las maestras, hubo un caso en el que no pudo estar escolarizado por su falta de comunicación, problemas de expresión, no sabe comunicarse, la maestra en la escuela al no haberlo entendido y no tenerle paciencia provocó que el concurrente tenga brotes de crisis de nervios. La mayoría de los docentes aquí en Tucumán no están capacitados para sostener a cualquier tipo de persona con discapacidad dentro de un ambiente en donde entre comillas hay personas normales”.*

Siguiendo a Terigi (2006), la atención a la diversidad espera que las instituciones escolares sean perceptibles a las diferencias que presenta la población que asiste a ellas, y de esta manera crear formas de enseñar donde se respeten las diferencias y el docente lleve adelante un trabajo didáctico que garantice a todo el alumnado los aprendizajes fundamentales. Estas experiencias en trayectorias educativas nos muestran las necesidades educativas que no fueron atendidas en el tiempo correspondiente. Las necesidades educativas especiales son las experimentadas por aquellas personas que requieren ayudas o recursos que no están habitualmente disponibles en su contexto educativo, para posibilitarles su proceso de construcción de las experiencias de aprendizaje establecidas en el Diseño Curricular (Ministerio de Educación, 1998). Para Rebollo, M. (2004) reconoce que el aprendizaje es un campo complejo, atravesado por variables subjetivas, familiares, institucionales, que incluye tanto los aprendizajes académicos y curriculares, como todas aquellas experiencias que le permitan a la persona manejar adaptativamente las diferentes situaciones y avatares que se le presenten en su cotidianeidad.

## **CONCLUSIONES**

A partir del presente apartado nos planteamos algunas ideas para buscar conclusiones sin pretender poder alcanzar respuestas acabadas sino más bien a modo de cierre y qué podamos reflexionar, tratar de ofrecer algún aporte para nuestra práctica psicopedagógica.

Consideramos importante mencionar que el objetivo general que nos ha guiado en el proceso de investigación fue poder describir las percepciones acerca de las trayectorias escolares de personas con discapacidad de los profesionales de la salud y concurrentes que asisten a un centro de día en San Miguel de Tucumán, capital.

Mediante las respuestas obtenidas en las entrevistas, los concurrentes y profesionales consideran que el concepto de discapacidad está vinculado a las demandas sociales, que a pesar del paso del tiempo las barreras fueron modificándose, pero siguen presentes. El significado de discapacidad fue tomando mayor importancia en la sociedad, habiendo mayor posibilidad de obtener información y conocimiento. Aun así, todavía existen desinformación en algunos ámbitos de la sociedad, lo cual es un obstáculo en la autonomía de las personas que presentan determinada discapacidad. A través de diferentes pensamientos y experiencias hay maneras de considerar el concepto de discapacidad, una es en relación a una persona que está limitada para ejecutar y desenvolverse en la vida diaria y otra mirada en referencia a problemas de salud.

En referencia con lo expuesto, la concepción de discapacidad en el centro de día lleva a la psicopedagogía a buscar nuevas estrategias y abordajes para la toma de conciencia y difusión del término en esta nueva generación y desde los ámbitos políticos, económicos, judiciales, educación y familiares, donde sujetos con diferentes capacidades puedan llegar a tener posibilidades de inclusión desde edades tempranas hasta su adultez.

En relación a la concepción de trayectorias escolares de personas con discapacidad y situaciones vivenciadas en su niñez, adolescencia y juventud y

experiencias de los profesionales, el sistema de educación de la provincia no pudo llevar una trayectoria acorde a las necesidades y modalidades de aprendizaje que requirieron los concurrentes en sus distintas etapas de educación.

Por lo mencionado anteriormente nos compete desde nuestro trabajo psicopedagógico el estar presente en cada etapa de aprendizaje cuando se requiera. El rol psicopedagógico dentro del sistema educativo proporcionara intervenciones en las distintas instituciones, donde implique el acompañamiento al equipo docente, brindando herramientas necesarias (capacitaciones-talleres-ateneos) facilitándoles a los diferentes participantes en ese ámbito institucional a colaborar en una formación adecuada y con mayor flexibilidad en sus metodologías de trabajo.

En la etapa de un centro de día nuestra labor se basaría en trabajar en el acompañamiento, guía e intervenciones que les permitan poder tener otra mirada positiva de sus proyectos a futuro, como en sus procesos de aprendizaje, buscando explotar su autonomía, autovalimiento y la adquisición de nuevos conocimientos a través de la participación de talleres grupales, salidas recreativas y educativas, los aspectos pedagógicos se llevarían a la práctica.

Además, los participantes expusieron sus percepciones sobre inclusión escolar de personas con discapacidad, haciendo alusión de que se está trabajando en construir una escolaridad común en donde la inclusión está presente, pero se observa una relación con respuestas anteriores sobre las dificultades y desafíos que no llegan a poder cumplir los sujetos para culminar con su educación común.

Aquí nuestro quehacer psicopedagógico estaría destinado a trabajar desde la clínica e interdisciplinariamente con el equipo, escuela y familia que intervienen en la inclusión de la trayectoria educativa del alumno.

En concordancia a lo que venimos exponiendo sobre las percepciones de discapacidad y trayectorias escolares, las experiencias que tuvieron los concurrentes fueron en algunos casos positivas y en otro no tanto. Las experiencias negativas dieron lugar a la inflexibilidad por parte de las personas a cargo, docentes, directivos, donde años atrás los temas vinculados a la discapacidad eran desconocidos, llevando a no saber cómo se debe actuar en

estas situaciones de trayectorias escolares de personas con capacidades diferentes. Por otro lado, las experiencias positivas fueron el resultado del conocimiento y la permisividad de los integrantes que acompañaron estos sujetos en sus trayectorias escolares.

Por las respuestas, experiencias y discursos que se obtuvieron en esta investigación en referencia a años anteriores y actualmente, la discapacidad en la provincia de Tucumán y los sistemas involucrados llegaron a ser condicionantes en los procesos de enseñanza y aprendizaje, desde la intervención médica, sistema educativo y familias como profesores tuvieron abordajes y decisiones que afectaron a los destinos de cada concurrente, llevando a asistir a un centro de día por los motivos que no podían seguir incorporando conocimientos pedagógicos. Un centro de día es la “última posibilidad” para socializar y reforzar estimulando aprendizajes formales y no formales dependiendo de cada situación.

Frente a esta investigación nuestra disciplina nos orienta a reflexionar pero también a accionar para trabajar en trayectorias escolares en discapacidad en el caso de nuestra provincia, con las finalidades de promover y brindar apoyo desde lo institucional, respetando las diversidades, modalidades y tiempo del mismo para aprender, guiando a los actores y protagonistas en que hay distintos caminos que permitirán un aprendizaje teniendo en cuenta las necesidades e interés que despierten el deseo en cada historia, evitando así llegar a un centro de día sin haber contado con otras oportunidades que beneficien en sus experiencias educativas.

Nos remitimos a las limitaciones de la presente investigación donde el principal obstáculo, fue la poca información y teoría que se pudo obtener acerca de percepciones de trayectorias escolares de personas con discapacidad y sobre investigaciones relacionadas a centros de día en Tucumán.

Finalizando podemos decir que en nuestra provincia la psicopedagogía no es totalmente conocida, se desconoce cuáles son sus incumbencias. Sugerimos para futuras investigaciones indagar sobre el rol de la psicopedagogía con los diferentes intervinientes en la educación para aportar acciones que propicien un

aprendizaje con una mirada positiva y enriquecedora en la sociedad. En la provincia no contamos con la presencia de muchos centros de día, así como también no se considera fundamental la participación del psicopedagogo en ellos. Otro aporte serio profundizar como el quehacer psicopedagógico en centros de día es de gran importancia para seguir trabajando en enseñanzas y aprendizajes con jóvenes y adultos mayores, que por diversas causas no pudieron transitar y tener posibilidades de continuar aprendiendo.

## **REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS**

- Acuerdo Marco para la Educación Especial. Ministerio de Cultura y Educación. Consejo Federal de Cultura y Educación. Documentos para la Concertación. Serie A, N° 19. Diciembre de 1998. Disponible en: <http://www.bnm.me.gov.ar/giga1/documentos/EL002513.pdf>.
- Argentina, Ministerio de Educación. Presidencia de la Nación (2009). Educación Especial, una modalidad del Sistema Educativo en Argentina. Orientaciones 1. Buenos Aires: Coordinación Nacional de Educación Especial.
- Argentina, Ministerio de Educación. Presidencia de la Nación (2011c). Resolución N°155 CFE Modalidad Educación Especial. Buenos Aires: Consejo Federal de Educación.
- Barton, L. (2009a). Estudios sobre discapacidad y la búsqueda de la inclusividad. Observaciones. Studies on disability and the quest for inclusivity: Some observations. Revista de Educación, 349, 137-152.
- Buen día Eisman. L, &Hernández Pina, F (1998). Métodos de investigación en Psicopedagogía. McGraw- Hill. Disponible en URL: <https://drive.google.com/file/d/1PIFY-a0HICX0TibMCqRY6YNIslBe8hFK/view?usp=sharing>
- Briscioli, Bárbara (2013). Tendencias y puntos críticos en las trayectorias escolares de estudiantes de Escuelas de Reingreso de la Ciudad de Buenos Aires. Una indagación sobre las condiciones de escolarización en la construcción de las trayectorias escolares. Tesis de Doctorado, Facultad de Ciencias de la Educación, Universidad Nacional de Entre Ríos.
- Comunicado de prensa de la Organización Mundial de la Salud de 15 de noviembre de 2001 (OMS/48). [Citado: 3 de diciembre de 2001]. Disponible en URL: <http://www.who.int/inf-pr-2001/en/pr2001-48.html>.
- Congreso de Médicos y Biólogos en Lengua Catalana (1978). Actas de congreso. Perpiñán.

- Dember, W. y Warm, J. S. (1990). Psicología de la Percepción. Madrid: Alianza Editorial.
- Dubos R. Man, medicine and environment. New York: Mentor; 1969. 54.
- Berger PL, Luckmann Th. La construcción social de la realidad. Buenos Aires: Amorrortu Ed; 1995.
- Dwyer, J. H. (1983). Statistical models for the social and behavioral sciences. New York.
- Frassa, Juliana y Muñiz Terra, Leticia (2004). «Trayectorias laborales: origen y desarrollo de un concepto teórico-metodológico». IV Jornadas de Etnografía y Métodos Cualitativos de ides.
- Fernández, Alicia. La inteligencia atrapada. Abordaje psicopedagógico clínico del niño y su familia. Buenos Aires: Nueva Visión. 1987.
- Fernández, A. (2000). Los idiomas del aprendiente. Buenos Aires, Argentina: Nueva Visión.
- Fernández, A. (2003). Los idiomas del aprendiente. Análisis de modalidades de enseñanza en familias, escuelas y medios. Buenos Aires: Nueva Visión.
- García, R. (1996). Conceptos básicos para el estudio de sistemas complejos. En Leff, E. (Coord.), Los problemas del conocimiento y la perspectiva ambiental del desarrollo (pp. 45-71). México: Siglo XXI Editores.
- Gil, M. (coord.) (1996). Centros de día para personas mayores dependientes: guía práctica. Madrid, Imsero, 1997.
- Hernández-Sampieri, R, Fernández Collado, C. &Baptista Lucio, P. (2006). Metodología de la investigación. McGraw-Hill. Disponible en URL: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
- IIDI (2007): Manual básico sobre el desarrollo inclusivo. Nicaragua: ISNAYA.

- Internacionales Vázquez, Barquero, JL, Ramos Martín-Vegue, y col. La Familia Internacional de Clasificaciones de la OMS (FIC-OMS): Una nueva visión. Pap Med 2001; 10(4).
- Ley N° 24.195. Ley Federal de Educación. Congreso de la Nación Argentina. 14 de Abril de 1993. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-24195-17009/texto>.
- Ley N° 26.206. Ley Nacional de Educación. Congreso de la Nación Argentina. 14 de Diciembre de 2006. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/ley-de-educ-nac-58ac89392ea4c.pdf>.
- Martínez, M. (2006). La investigación cualitativa (síntesis conceptual). Revista IIPSI, 9, 123-146.
- Matarazzo, JD. (1980). Behavioural health and behavioural medicina. Frontiers of a new health psychology. American Psychologist, 35, 807-817 <http://dx.doi.org/10.1037/0003-066X.35.9.807>
- Moreno-Altamirano, L. (2007). Reflexiones sobre el trayecto salud-padecimiento-enfermedad-atención: una mirada socioantropológica. Salud Pública de México, 49 (1), 63-70.
- Moya, M. (1,999) Percepción de las personas. En: Psicología social. Madrid: McGrawhill.
- Navarro, V. (1998). Concepto actual de la salud pública. En Martínez, F., Castellanos, P. L., Navarro, V., Salud Pública (pp. 49-54). Ciudad de México: Mc Graw-Hill.
- Oliver, M. (2008) Políticas sociales y discapacidad. Algunas consideraciones teóricas. En L. Barton (Comp.), Superar las barreras de la discapacidad: 18 años de disability and society (pp. 19-33). Madrid: Morata.
- Padin, Guadalupe (2013). La Educación especial en Argentina. Desafíos de la educación inclusiva.
- Paín, Sara. Estructuras inconscientes del pensamiento. La función de la ignorancia I. Buenos Aires: Nueva Visión. [1979] 1985. Piaget, Jean. Psicología de la inteligencia. Buenos Aires: Psique. 1972.

- Paín, S. (1983). *Diagnóstico y tratamiento de los problemas de aprendizaje*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Palacios, Agustina (2008). “El modelo social de discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad”. Primera edición: Julio 2008. Grupo editorial CINCA, Madrid, España.
- Paola J, Penas L, Fernández M, Pérez O, Martínez L, Demarco M. *Construyendo el Trabajo Social con Adultos Mayores: realidad y análisis de los Centros de Día*. Buenos Aires, Espacio Editorial, 2003.
- Pérez, J. A. I. Huice, c. Paéz, d. Márquez, J. (1999). *Psicología social*. España: Editorial McGraw Hill Interamericana de España.
- Rebollo, M. (2004). *Dificultades de aprendizaje*. (pp. 11 – 30) Montevideo. Prensa Médica Latinoamericana.
- Roberti, Eugenia (2015). “Trayectorias juveniles en tiempos de desestructuración: un estudio de los itinerarios de jóvenes pobres y sus imbricaciones con diversas esferas vitales”. XI Jornadas de Sociología, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires, 13 al 17 de julio.
- Ruiz, J. I. (1996). *Metodología de la Investigación cualitativa*. Universidad de Deusto: Bilbao.
- San Martín, H. (1981). *Manual de salud pública y medicina preventiva*. Masson: Barcelona.
- Sánchez y Gonzales A. (1998), “El concepto de salud: análisis de sus contextos, sus presupuestos y sus ideales”. En “cuadernos del programa regional de bioética”, N° 7, programa regional de bioética para América Latina y el Caribe OPS/OMS, Santiago de Chile.
- Schlemenson, S. (1996). *El aprendizaje: un encuentro de sentidos*. Buenos Aires: Kapelusz

- Soriano, M., Miranda, A., y Cuenca, I. (1999). Intervención psicopedagógica en las dificultades del aprendizaje escolar. REVISTA DE NEUROLOGÍA, 28 (Supl 2), S 94-100.
- Terigi, Flavia (2006). "Diez miradas sobre la escuela primaria". Capítulo: Las "otras" primarias y el problema de la enseñanza. Siglo XXI Editores Argentina. Buenos Aires, Argentina. Disponible en: <https://e67tabare.files.wordpress.com/2011/11/terigi-flavia-diez-miradas-sobre-la-escuela-primaria.pdf>
- Terigi, Flavia (2010). "Las cronologías de aprendizaje: un concepto para pensar las trayectorias escolares". Conferencia. 23 de febrero de 2010. Cine Don Bosco - Santa Rosa - La Pampa, Argentina.
- Terigi, Flavia (2012). "Los saberes de los docentes: Formación, elaboración en la experiencia e investigación: Documento Básico". Primera edición. Editorial Santillana. Buenos Aires, Argentina.
- Terigi, Flavia (2015). "Aportes de la investigación sobre políticas educativas y trayectorias escolares en la escuela secundaria". En Pinkasz, Daniel (comp.), La investigación sobre educación secundaria en la Argentina en la última década. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: flacso Argentina.
- Terris Milton (1994). La epidemiología y la Salud Pública: orígenes e impacto de la segunda revolución epidemiológica. Rev. San.Hig.Pub.;68:5-10.
- The Hastings Center (1996). Las metas de la medicina: establecer nuevas prioridades. En The Hastings Center Report, suplemento especial.

## **7.APÉNDICE**

### **7.1. Modelo de entrevista semiestructurada**

#### **Entrevista a profesionales**

- ❖ Hola ¿Cómo está?, queríamos agradecerle por su tiempo para responder las siguientes preguntas sobre este tema que es de público conocimiento pero que es bueno conocerlo a través de experiencias propias desde su profesión.
- ❖ Para usted desde su experiencia y cotidianidad explique ¿Que es la discapacidad?
- ❖ Para usted la sociedad ¿Conoce acerca de ella?
- ❖ ¿Existe alguna diferencia actualmente sobre la concepción de la discapacidad en relación a años anteriores?
- ❖ ¿Cuál es tu concepción sobre la escolaridad en discapacidad?
- ❖ ¿Podría contarnos alguna experiencia de trayectoria escolar de algunos de los concurrentes?
- ❖ ¿Crees que la discapacidad en una persona puede ser condicionante en el proceso de enseñanza y aprendizaje?
- ❖ Conoce ¿Cuáles son los posibles obstáculos con los que se han enfrentado los concurrentes en sus trayectorias escolares?
- ❖ ¿Podría contarnos alguna/s experiencia/s positivas que hayan vivenciado los concurrentes en sus trayectorias escolares?
- ❖ ¿Puede contarnos desde su perspectiva cómo ha sido el acompañamiento familiar de los concurrentes a lo largo de sus trayectorias escolares?
- ❖ En cuanto a las instituciones ¿Considera que fueron inclusivas en relación a las personas que presentaban ciertas dificultades en sus trayectorias escolares?

- ❖ Muchas gracias por su tiempo, el cual nos brindó y nos comunicó desde su mirada como experiencias de cómo ve la discapacidad y convive con ella día a día en su práctica profesional.

### **Entrevista a concurrentes**

- Hola ¿Cómo estás? Queríamos conversar con vos acerca de lo que piensas sobre el tema de discapacidad. En este espacio puedes expresarte y contarnos tus vivencias, los obstáculos que atravesaste, si fue fácil o difícil para vos, en conclusión, queremos conocerte.
- Para vos desde tu experiencia y cotidianidad nos puedes explicar ¿Que es la discapacidad?
- Para vos la sociedad ¿Conoce acerca de ella?
- ¿Existe alguna diferencia actualmente sobre la concepción de la discapacidad en relación a años anteriores?
- ¿Cuál es tu concepción sobre la escolaridad en discapacidad?
- ¿Crees que la discapacidad en una persona puede ser condicionante en el proceso de enseñanza y aprendizaje?
- Durante tu experiencia en trayectorias de enseñanza formal ¿Presentaste alguna dificultad que interfiriera en el aprendizaje?
- ¿Podrías describir alguna/s experiencia/s positiva que te hayas llevado de tus trayectorias escolares?
- ¿Creaste vínculos positivos con tus pares y docentes? En el caso que no fuera así ¿Por qué crees que no se logró establecer buenos vínculos?
- ¿La familia te acompañó en tu trayectoria escolar? ¿De qué manera te pudo acompañar?
- En cuanto a la institución/instituciones que asististe ¿Consideras que fue inclusiva en relación a las personas que presentaban ciertas dificultades en sus trayectorias escolares?
- ¿Cómo describirías tu trayectoria escolar?

- Vamos concluyendo y agradecemos tu tiempo. Fue muy gratificante poder escuchar tus experiencias y como fuiste afrontando tu condición. Nuevamente muchas gracias.

## **7.2. Modelo de consentimiento informado**

### **Consentimiento Informado de Participación**

Por el presente documento se solicita su participación de la investigación titulada “Trayectorias escolares de personas con discapacidad que asisten actualmente a un centro de día de San Miguel de Tucumán, capital: percepciones de los concurrentes y profesionales de la salud”, cuyas responsables son Albornoz Delgado, Agustina María, DNI 35.195.680 y Navarro, María Luz, DNI 31.001.696.

Dicha investigación tendrá lugar en el marco de realización de la tesina para obtener el grado de Licenciado/a en Psicopedagogía en la Universidad del Gran Rosario.

El objetivo principal de esta investigación es describir las percepciones acerca de las trayectorias escolares de personas con discapacidad de los profesionales de la salud y concurrentes que asisten a un centro de día en San Miguel de Tucumán, capital.

Para el cumplimiento de dicho objetivo se realizarán las siguientes actividades: se llevarán adelante entrevistas semiestructuradas a modo de recolección de datos que posteriormente se analizarán en función de las categorías de análisis presentadas en el marco teórico.

La participación de este proyecto, es totalmente voluntaria, pudiendo, si así lo decidiera, abandonar el mismo en cualquier momento. Asimismo, la confidencialidad sus datos será mantenida acorde a lo establecido en la Ley No. 25.326 Habeas Data. Esto implica que los datos serán resguardados y sólo serán utilizados por los investigadores en el contexto de este estudio.

Habiendo leído y comprendido lo escrito anteriormente, yo..... DNI.....acepto participar de la presente investigación.

.....  
Firma, aclaración y DNI

Lugar y fecha: .....

# Currículum Vitae

## Datos personales:

- **Apellido y nombre:** Navarro María Luz.
- **Fecha de nacimiento:** 23-06-1984
- **Edad:** 38 años.
- **D.N.I:** 31001696

## Formación Académica

- **Colegio Nuestra Señora de la Merced** secundario completo. Bachiller común.
- **Instituto Decroly** terciario completo. Psicopedagoga.

## Cursos y capacitaciones

- **Jornada Iberoamericana Desarrollo y Educación de Personas con Autismo, TGD y TEA.** Carácter de asistente, con una duración de 12 horas reloj.
- **Jornadas de Trastorno del Espectro Autista en el Ámbito de la Salud Pública.** Carácter de asistente.
- **Jornada de Problemas de Aprendizaje y Rendimiento escolar.** Carácter de asistente, con una duración de 7 horas reloj.
- **Lengua de señas.** Primer ciclo, duración 5 meses con examen final.

## Información laboral

- **Centro Las Rosas S.R.L** (Centro educativo terapéutico, estimulación temprana, centro de apoyo a la integración escolar, prestaciones de apoyo).
- **Centro Cedi** (Centro de estimulación temprana y apoyo a la integración escolar).
- **Acompañar** (Centro de estimulación temprana e integración escolar).
- **CIGA** (Centro interdisciplinario Guillermo Abril)

# Currículum Vitae

## DATOS PERSONALES:

- ❖ **Nombre y apellido:** Agustina María Albornoz Delgado.
- ❖ **Fecha de nacimiento:** 07/02/1991.
- ❖ **Edad:** 32 años.
- ❖ **DNI:** 35195680.

## FORMACION ACADÉMICA:

- ❖ **2008:** Secundario: Cursados en el Instituto JIM, Junín al 700, San Miguel de Tucumán.
- ❖ **2015:** Nivel Terciario: Cursados en el Instituto Decroly, Buenos Aires 769, San Miguel de Tucumán. Carrera: Técnico Superior en Psicopedagogía.

## FORMACION COMPLEMENTARIA: Certificación en calidad de asistente de:

- III Jornada de Actualización en Dificultades de Aprendizaje. De la evidencia a la práctica. Realizado por los equipos Lean y Jel Aprendizaje.
- La conciencia fonológica como método de alfabetización temprana (4° Ed). Jel Aprendizaje
- EducaTea: curso "Enseñanza Estructurada".
- PEALI: Plan Estratégico de Adquisición de la Lectura Inicial – Neuroaprendizaje Infantil.
- Estimulación Cognitiva en los trastornos del Neurodesarrollo. Equipo Selec, Desarrollo e inclusión escolar.

## EXPERIENCIA LABORAL:

- Puerto Crecer, Centro de Apoyo a la Integración Escolar.
- Centro Las Rosas SRL. Centro Educativo Terapéutico.
- CEDI, Centro de estimulación, desarrollo e integración. Área Pedagógica.
- Centro de Día Ceprir-Oasis. Área de Estimulación Cognitiva.