

Prácticas innovadoras inclusivas

retos y oportunidades



Alejandro Rodríguez-Martín
(*Compilador*)



Universidad de Oviedo
Universidá d'Uviéu
University of Oviedo



Organización
de las Naciones Unidas
para la Educación,
la Ciencia y la Cultura

Centro
UNESCO
Principado
de Asturias

Prácticas innovadoras inclusivas retos y oportunidades

Alejandro Rodríguez-Martín

(Comp.)



Universidad de Oviedo
Universidá d'Uviéu
University of Oviedo



Organización
de las Naciones Unidas
para la Educación,
la Ciencia y la Cultura

Centro
UNESCO
Principado
de Asturias

© 2017 Universidad de Oviedo

© Los/as autores/as

Edita:

Servicio de Publicaciones de la Universidad de Oviedo

Campus de Humanidades. Edificio de Servicios. 33011 Oviedo (Asturias)

Tel. 985 10 95 03 Fax 985 10 95 07

Http: www.uniovi.es/publicaciones

servipub@uniovi.es

I.S.B.N.: 978-84-16664-50-4

D. Legal: AS 682-2017

Imprime: Servicio de Publicaciones. Universidad de Oviedo

Todos los derechos reservados. De conformidad con lo dispuesto en la legislación vigente, podrán ser castigados con penas de multa y privación de libertad quienes reproduzcan o plagien, en todo o en parte, una obra literaria, artística o científica, fijada en cualquier tipo y soporte, sin la preceptiva autorización.

¿Cómo citar esta obra?

Rodríguez-Martín, A. (Comp.) (2017). *Prácticas Innovadoras inclusivas: retos y oportunidades*. Oviedo: Universidad de Oviedo.



ÍNDICE

Presentación 9

Eje Temático 1.

Políticas socioeducativas inclusivas
y formación del profesorado 13

Eje Temático 2.

Prácticas innovadoras inclusivas en
Educación Infantil y Primaria 503

Eje Temático 3.

Prácticas innovadoras inclusivas en E.S.O., Bachillerato,
Formación Profesional y otras enseñanzas 1399

Eje Temático 4.

Prácticas innovadoras inclusivas en la universidad 1807

Eje Temático 5

Prácticas innovadoras inclusivas en el ámbito social 2325

Eje Temático 6.

Prácticas innovadoras inclusivas en el ámbito laboral 2611

EL CAMINO HACIA UNA EDUCACIÓN INCLUSIVA DESDE LA ATENCIÓN TEMPRANA ESPECIALIZADA EN DÉFICIT AUDITIVO

Díaz Rámila, Raquel/ Portilla Gutiérrez, Alicia

¹ Consejería de Educación y Cultural del Principado de Asturias, España

e-mail: raqueldr@educastur.org,

² Fundación Vinjoy,

-mail: iatys@vinjoy.es

Resumen. Existe evidencia de la importancia en la atención del déficit auditivo infantil del diagnóstico precoz, el tratamiento inmediato a través de Unidades de Atención Temprana y el seguimiento hasta los 16/18 años de forma coordinada entre los profesionales de los ámbitos sanitario, social y educativo. El Programa de Atención al Déficit Auditivo Infantil en Asturias intenta llevar esta evidencia a la práctica diaria.

El objetivo principal de este estudio es describir como se lleva a cabo la coordinación entre los ámbitos sanitario, social y educativo en la atención a los niños con déficit auditivo de Asturias. Así mismo, se describe cuál es la situación del lenguaje y comunicativa de estos niños en el momento de su escolarización y cómo evolucionan en su etapa educativa.

El 75% de los niños tienen en el momento de su escolarización un desarrollo del lenguaje acorde con su edad cronológica y/o auditiva; el 93% se comunican mediante lenguaje oral. Con relación a su evolución en la etapa educativa, cabe destacar una disminución en los últimos años de las prórrogas o repeticiones (56,3% en el curso 2010-2011 frente a un 36% en el 2016-2017) y de las adaptaciones significativas referidas a cursos inferiores (40,9% en el curso 2010-2011, 29% en el 2016-17).

Podemos concluir que realizar una transición de la atención temprana a la escuela de manera coordinada entre profesionales de diferentes ámbitos ayuda a lograr unos mejores resultados escolares de los niños con déficit auditivo.

Palabras clave: Coordinación, Hipoacusia, coordinación, Atención Temprana Especializada, inclusión educativa, seguimiento.



INTRODUCCIÓN/MARCO TEÓRICO

La hipoacusia infantil es un importante problema de salud por las repercusiones que tiene en el desarrollo emocional, académico y social del niño (Marco, J y Matéu, S 2003)

Los pilares sobre los que fundamentar la intervención con niños y niñas con déficit Auditivo son el diagnóstico precoz mediante Programas de Cribado Universal, el tratamiento inmediato a través de Unidades de Atención Temprana que cuenten con profesionales especialistas en hipoacusia y el seguimiento hasta los 16/18 años coordinado por los profesionales de los tres ámbitos, sanitario, social y educativo.

La Comisión para la Detección Precoz de la Hipoacusia Infantil (CODEPEH) recomienda para mejorar los resultados del diagnóstico precoz la intervención temprana y el seguimiento de las habilidades auditivas. Así mismo señala que existe una creciente evidencia científica que demuestra que cuando la identificación e intervención se lleva a cabo no más tarde de los seis meses de edad, el niño conseguirá mejores resultados en su capacidad de lenguaje y comunicación. (Yoshinaga-Itano, 2003).

Se entiende por Atención Temprana el conjunto de intervenciones, dirigidas a la población infantil de 0-6 años, a la familia y al entorno, que tienen por objetivo dar respuesta lo más pronto posible a las necesidades transitorias o permanentes que presentan los niños con trastornos en su desarrollo o que tienen el riesgo de padecerlos. (GAT 2000)

El Programa de atención al déficit auditivo infantil (PADAI) (Prieto, M. 2014) constituye el referente y aglutinador de los recursos públicos existentes en el Principado de Asturias en relación con la Atención al Déficit Auditivo Infantil. Su función es la detección, tratamiento y re-habilitación precoz mediante intervenciones coordinadas en los ámbitos de la salud, social y educativo (Eyeralar, B. y Bruno, J. 2002). La característica que hace de este Programa una respuesta original es la vinculación real y coordinada entre diagnóstico precoz y tratamiento integral inmediato, tanto familiar como educativo, afectivo, cognitivo, motriz y comunicativo. Incluido en el PADAI, el Instituto de Atención Temprana y Seguimiento (IATYS) de la Fundación Vinjoy se ocupa de la rehabilitación de los menores con déficit auditivo. Asimismo, está vinculado a las Unidades de Atención temprana de la Consejería de Servicios y Derechos Sociales y a la Consejería de Educación (Programa de Atención al Niño en la Escuela) (Rivas, A. 2008).

La educación inclusiva tiene como propósito prestar una atención educativa que favorezca el máximo desarrollo posible de todo el alumnado y la cohesión de todos los miembros de la comunidad (MEC 2016). Para lograrlo, los implicados en los ámbitos educativos han de establecer las condiciones necesarias para identificar las barreras existentes para la participación y el aprendizaje de los niños, niñas y adolescentes e implementar las medidas necesarias para superarlas. (Solla, C. 2013)

En 1990, desde la Consejería de Educación y Cultura se crea el Equipo

Específico de Atención a la Discapacidad Auditiva. A partir del curso 2015-2016 este equipo se integra en el Equipo Regional (ER) para la atención al alumnado con necesidad específica de apoyo educativo como unidad de sensoriales-auditivos, aunque con las mismas finalidades. Esta Unidad colabora con el resto de los servicios educativos presentes en Asturias, principalmente con el resto de los servicios de Orientación en la escolarización de los alumnos con discapacidad auditiva en los centros educativos públicos y concertados no universitarios y en el diseño de la respuesta educativa que reciben, enmarcando su actuación en los principios de normalización e integración.

OBJETIVOS

- Describir los resultados en el desarrollo oral de los niños incluidos en el PADAI en el momento de su escolarización.
- Explicar el proceso de coordinación entre el IATYS y el ER en el marco del PADAI en el momento de la escolarización y el seguimiento posterior durante toda la escolarización.
- Mostrar los resultados académicos del alumnado con déficit auditivo a partir de la puesta en marcha del PADAI.

DESARROLLO DE LA PRÁCTICA/EXPERIENCIA

El seguimiento de los niños y niñas con déficit Auditivo durante toda la escolarización en el marco del PADAI y la coordinación entre la Unidad de Hipoacusia Infantil, el IATYS y el ER supone un recurso fundamental para la inclusión educativa de los niños con déficit auditivo.

El Procedimiento de Transición al Entorno Escolar o de Nuevas escolarizaciones comenzó dentro del PADAI en el año 2004. Actualmente, además de seguir la línea marcada por el Protocolo de Nuevas escolarizaciones de las UAIT de la Consejería de Servicios y Derechos Sociales, añade valoraciones conjuntas y reuniones de coordinación entre la Unidad de Hipoacusia Infantil (UHI) del HUCA, el IATYS y la Unidad de Auditivos del ER.

El objetivo fundamental de la coordinación es el intercambio de información en relación con los niños detectados y tratados en el PADAI, incluyendo su situación audiológica, su entorno familiar y social, la posible presencia de otras discapacidades relacionadas, así como su evolución desde su acogida en el PADAI. Para el seguimiento se realizan reuniones periódicas e intercambio de información vía telemática.

El protocolo que se sigue es:

- Traspaso de informes de Atención Temprana al Equipo Regional en relación con la evolución y situación de desarrollo actual en todas las



disciplinas en las que se intervenga (logopedia, estimulación/comunicación, audioprótesis, situación sociofamiliar)

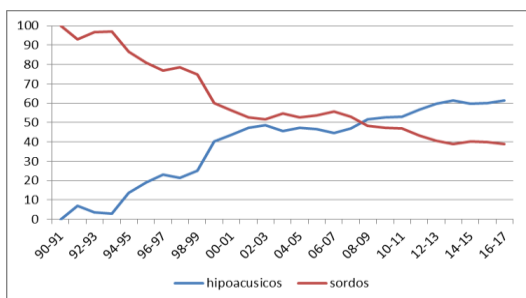
- Reunión conjunta de las familias, el equipo del IATYS y la Unidad de Auditivos del ER, para informarles del proceso de escolarización
- Valoración psicopedagógica y familiar de los niños en el IATYS realizada por la Unidad de Auditivos del ER en coordinación con el Equipo Técnico de Atención Temprana.
- Reunión de devolución de la información por parte del ER al IATYS y a la Unidad de Hipoacusia Infantil (UHI), cuyo objetivo es informar sobre los apoyos que tendrán en el centro educativo y determinar qué niños continúan la intervención en el IATYS (un niño puede estar escolarizado y seguir teniendo por ejemplo logopedia dentro del Programa de (Re)Habilitación de Implante coclear)
- Coordinación para el seguimiento de los casos escolarizados (adaptación de la prótesis, evolución en la (re) rehabilitación, necesidades de FM, necesidad de LSE, etc.).

En la actualidad las familias de los niños y niñas con déficit auditivo tienen libertad de elección de centro, ya que no hay centros preferentes. Los principales recursos con los que se cuenta son Audición y lenguaje (AL), Pedagogía terapéutica (PT), Recursos Técnicos o de apoyo: FM e Intérprete de Lengua de Signos. Otros, que pueden darse asociados a los niños con déficit auditivo que presenten otras necesidades son Fisioterapia y Auxiliar educador (AE).

EVIDENCIAS

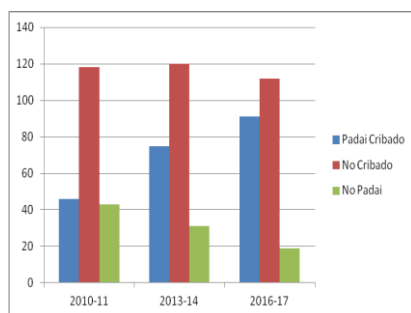
Con relación a la situación comunicativa de los niños en el momento de su escolarización, podemos destacar que el 75% alcanzan a esa edad un desarrollo del lenguaje acorde con su edad auditiva y/o con su edad cronológica tras el tratamiento. Además, el 93% de los niños adoptan la lengua oral como principal modalidad de comunicación, aunque en el 59% se incluye junto a la logopedia y la estimulación la comunicación signada de forma específica como complemento a su tratamiento.

A partir de un estudio realizado por el entonces equipo de auditivos de la Consejería de Educación conjuntamente con el coordinador del PADAI (Díaz, 2014) que actualizamos en cada curso en cada curso escolar, podemos analizar diferentes variables de nuestra población. Así en relación a su tipo de pérdida auditiva, se observa en el período de estudio una tendencia a incrementarse la proporción de hipoacúsicos y descender la de sordos, lo cual es más consecuente con las estadísticas generales en cuanto a población con discapacidad auditiva, ya que la detección temprana de los hipoacúsicos facilita que sus necesidades educativas sean atendidas desde los primeros cursos y que se les dé de baja cuando ya no precisan medidas extraordinarias; en este aspecto es de destacar la gran incidencia del programa PADAI. (Gráfica 1)

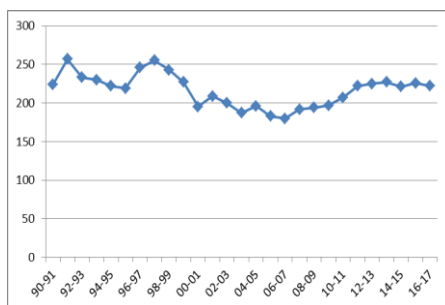


(Gráfica 1)

Respecto a la situación de estos niños una vez comienzan su periplo educativo, podemos destacar el incremento paulatino de los niños escolarizados procedentes del cribado de PADAI (detectados al nacer), como ejemplo del mismo se muestran datos de tres momentos en el tiempo (Gráfica 2).



(Gráfica 2)



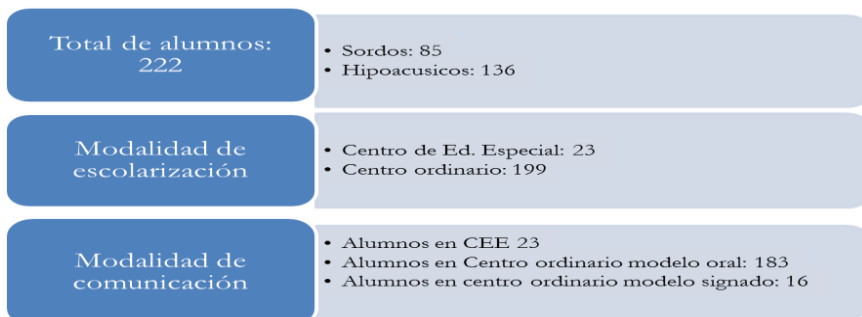
(Gráfica 3)

Fue en el curso 2004-05 cuando los primeros niños cribados por el PADAI comenzaron a incorporarse al sistema educativo. A tenor de esta circunstancia y profundizando en los 24 alumnos que actualmente están en educación infantil observamos que todos forman parte del PADAI, a 21 de ellos (88%) se les detectó el déficit auditivo a través del cribado neonatal del Programa y en 3 casos el diagnóstico se realizó dentro del PADAI, aunque con posterioridad a la fase de cribado.

Con relación al número total de alumnos que en cada curso estuvieron dados de alta, se observa un descenso hasta el curso 2006-2007, que se corresponde con el de la población general, y un incremento progresivo a partir del curso 2007- 2008 por la detección precoz desde el programa PADAI (Gráfica 3). y la derivación a Educación al inicio de la escolaridad tanto de niños con pérdidas severas o profundas como de niños con hipoacusia moderada o ligera.

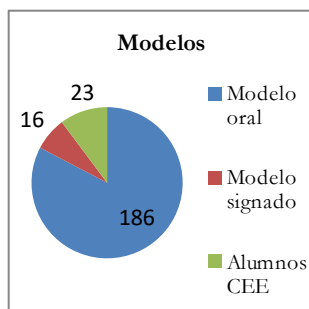


A continuación, se describe como se distribuye el alumnado escolarizado en el curso 2016-2017, según su modalidad de escolarización y el tipo de comunicación:

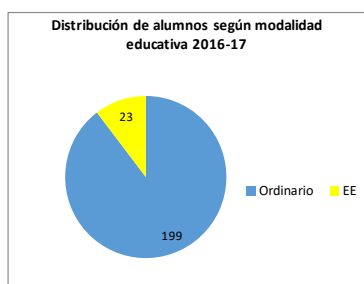


Respecto a la modalidad de comunicación, se detecta una tendencia a aumentar el oralismo en detrimento de la comunicación signada, actualmente más de la mitad de los censados como sordos (56%) son alumnos implantados con buen desarrollo de lenguaje oral (Gráfica 4)

Con relación a la modalidad de escolarización, se observa un crecimiento de la realizada en centros ordinarios. Respecto a la escolarización en Centros de Educación Especial se mantiene una estabilidad desde el curso 2002-2003 consolidándose como un modelo para alumnos con pluridiscapacidad.

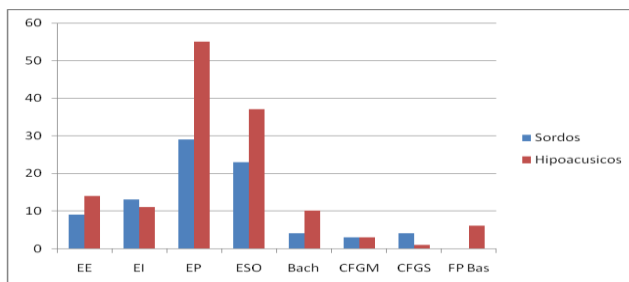


(Gráfica 4)



(Gráfica 5)

Respecto a la distribución del alumnado según etapa educativa, encontramos una mayor proporción de alumnos en las etapas obligatorias (Gráfica 6)



(Gráfica 6)

En relación a la evolución curricular, hicimos un análisis comparativo de los alumnos derivados del cribado de PADAI que por el tiempo que lleva el programa funcionando aún no llegarían a etapas postobligatorias (la primera cohorte procedente del cribado estaría en 4º de ESO) con alumnos que llegan a PADAI más tarde o no han sido atendidos desde el programa. Se observa una clara tendencia de mejora con el paso de los cursos, de tal forma que en el 2016-17, de los alumnos censados, no incluidos los de E. Especial, un 36% han tenido una prórroga o repetición y un 29 % adaptaciones significativas referida a cursos inferiores en algún momento de su itinerario escolar, en el curso 2013-14 los porcentajes eran un 44% y un 37% respectivamente frente al 56,3% para prórroga o repetición y el 40,9% de adaptación curricular del curso 2010-11.

CONCLUSIONES

Realizar una transición desde la Atención Temprana a la escuela de forma coordinada creemos que ayuda a mejorar los resultados de los niños.

Los niños con hipoacusia detectada en el cribado neonatal presentan un menor porcentaje de repeticiones y adaptaciones curriculares. Los alumnos sordos de cribado tendrían un porcentaje más bajo de repeticiones, pero ligeramente más alto de adaptaciones, si bien debemos considerar que la detección temprana facilita que se adopten dichas medidas desde el inicio de la escolaridad para ir “rebajándolas” a medida que se logra una mayor inclusión del alumnado.

La intervención desde el PADAI incluyendo el diagnóstico precoz desde la UHI, la intervención temprana desde el IATYS, la coordinación con Educación desde antes de la escolarización, la coordinación con el ámbito social, y el posterior seguimiento hasta la educación secundaria, ha contribuido a la mejora de competencias académicas y sociales de los niños y niñas con déficit auditivo en Asturias.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Díaz Rámila, R. (2014) Situación de la población escolar con discapacidad auditiva en el Principado de Asturias. AEDA (Ed) *XI Congreso Nacional de la Asociación Española de Audiología: La audiología como espacio multidisciplinar*. Madrid. (En prensa).
- Eyeralar, B y Bruno, J (Coords.). (2002). *Programa de Atención al Déficit Auditivo Infantil*. Asturias. Consejería de Salud y Servicios Sanitarios. Dirección General de Salud Pública.
- GAT Grupo de Atención Temprana (2000). *Libro Blanco de la Atención Temprana*. Madrid. Real Patronato de prevención y Atención a Personas con Minusvalía.
- Joint Committee on Infant Hearing (2000). Position statement: principles and guidelines for early hearing detection and intervention programs. *Pediatrics* 2000 Oct. 106 (4) 798-817.
- Marco, J. y Mateu, S. (Coords) (2003) *Libro Blanco sobre Hipoacusia: Detección Precoz de la Hipoacusia en recién nacidos*. Madrid. Ministerio de Sanidad y Consumo.
- MEC (2016) Educación Inclusiva en el sistema educativo. Recuperado (11.01.17) de <http://www.mecd.gob.es/educacion-mecd/areas-educacion/sistema-educativo/educacion-inclusiva.html>
- Núñez et. ál. (2014): Recomendaciones CODEPEH 2014. *Revista FLAPAS*, octubre-diciembre 2014, nº151, Separata.
- Núñez, F. et al. (2016): Diagnóstico etiológico de la sordera infantil: Recomendaciones CODEPEH 2015 *Revista Española de Discapacidad* 4 (1) 193-218
- Prieto García, M. (2014) El PADAI (Programa de Atención al Déficit Auditivo Infantil de Asturias) Ejemplo de coordinación entre Sanidad y Educación AEDA (Ed) *XI Congreso Nacional de la Asociación Española de Audiología: La audiología como espacio multidisciplinar*. Madrid. (En prensa).
- Rivas, A (2008) *Fundación Vinjoy. Aproximación a la Fundación y su historia. Modelo Vinjoy de intervención. Proyecto general de Intervención (IV Época)* Asturias. Fundación Vinjoy.
- Solla, C. (2013) *Guía de Buenas prácticas en Educación Inclusiva*. Madrid. Save de Children
- Trinidad, G.; Alzina, V.; Jáudenes, C.; Núñez, F. y Sequí, J.M. (2009): Recomendaciones de la Comisión para la Detección Precoz de Hipoacusias (CODEPEH) para 2010. *Rev. FLAPAS*, nº 131 (Separata).
- Yoshinaga-Itano C.(2003) Early intervention after universal neonatal hearing screening: impact on outcomes. *Mental retardation and developmental disabilities*. 9 (4) 252-266.