



Como citar este artículo:

Ramon Valderrama, J.A. & Diz Casal, J. (2023). Una mirada hacia la educación inclusiva en el Caquetá. *MLS-Educational Research*, 7(2), 116-133. 10.29314/mlser.v7i2.1479.

UNA MIRADA HACIA LA EDUCACIÓN INCLUSIVA EN EL CAQUETÁ

Jose Antonio Ramon Valderrama

Universidad Internacional Iberoamericana (México)

jose.ramon@doctorado.unini.edu.mx · <https://orcid.org/0000-0002-2753-0381>

Javier Diz Casal

Universidad Internacional Iberoamericana (México)

javier.diz@unini.edu.mx · <https://orcid.org/0000-0003-1332-8905>

Resumen. La educación inclusiva se adapta y abraza a todos los niños, niñas, adolescentes y jóvenes, con y sin discapacidad, se adecua a sus necesidades y contextos (económico, preferencia sexual, género, étnico, lingüístico); es un proceso de dirección y respuesta a la diversidad de todos los estudiantes a través de la participación en el aprendizaje. El presente estudio se realizó con el propósito de caracterizar la población estudiantil con discapacidad de instituciones públicas urbanas y rurales del Departamento del Caquetá y su capital Florencia y conocer a través de una revisión documental aquellas herramientas didácticas de enseñanza que le permite al docente potencializar el aprendizaje de los estudiantes con discapacidad física, intelectual, múltiple y psicosocial. Para la caracterización se solicitó a la secretaria de educación municipal y departamental el anexo 6A. Del mismo modo, a través de fuentes electrónicas se realizó una búsqueda literaria sobre los principales estudios que relacionan la práctica docente y las potencialidades de los estudiantes con discapacidad. Los resultados reflejan mayores índices de discapacidad en la población estudiantil con edades entre 11 a 14 años, particularmente en el nivel de educación básica primaria; con mayor incidencia en el sexo masculino. La discapacidad múltiple, intelectual, física y psicosocial son las más predominantes y puede deberse a algunas particularidades individuales y del entorno; si se tienen en cuenta su diagnóstico clínico, factores bioquímicos, genéticos y variables que inciden directamente en el comportamiento de estos estudiantes; se logra proponer herramientas didácticas que potencializa su aprendizaje.

Palabras claves: Discapacidad, Educación Inclusiva, Formación docente, Prácticas y Programas inclusivos

A LOOK TOWARDS INCLUSIVE EDUCATION IN CAQUETÁ

Abstract. Inclusive education adapts and embraces all children, adolescents and young people, with and without disabilities, it is adapted to their needs and contexts (economic, sexual preference, gender, ethnic, linguistic); it is a process of addressing and responding to the diversity of all students through participation in learning. The present study was carried out with the purpose of characterizing the student population with disabilities of urban and rural public institutions of the Department of Caquetá and its capital Florencia and to know through a documentary review those didactic teaching tools that allow the teacher to potentiate learning. of students with physical, intellectual, multiple and psychosocial disabilities. For the characterization, annex 6A was requested from the municipal and departmental education secretary. In the same way, through electronic sources, a literary search was carried out on the main studies that relate teaching practice and the potential of students with disabilities. The results reflect higher rates of disability in the student population between the ages of 11 and 14, particularly at the

basic primary education level; with a higher incidence in males. Multiple, intellectual, physical and psychosocial disabilities are the most predominant and may be due to some individual and environmental particularities; if their clinical diagnosis, biochemical and genetic factors and variables that directly affect the behavior of these students are taken into account; it is possible to propose didactic tools that enhance their learning.

Keywords: Disability, Inclusive Education, Teacher Training, Inclusive Practices and Programs

Introducción

Colombia, es un país soberano situado en la región noroccidental de América del Sur, está dividida en 32 departamentos, entre los cuales se forman 1.123 municipios y 5 distritos; actualmente cuenta con una población aproximada de 51.049.000 habitantes. En el año 2021, se registró 3.974.522 personas con discapacidad, equivalentes al 8,0 % de la población total; entre ellas, 45.3% fueron hombres y 54.7% mujeres, con un mayor porcentaje en edad adulta. Mientras que en la población con discapacidad entre 2 y 4 años representó el 4.6% del total (ONU Mujeres, UNICEF, UNFPA, 2021). Esta prevalencia varía según la asentación geográfica: en las cabeceras municipales persisten una mayor población de mujeres con discapacidad, mientras que la de hombres son mayoría en los centros poblados y rural disperso (DANE, 2022).

En cuanto al Departamento del Caquetá, con una población de 502.410 habitantes; entre las cuales 250.988 son hombres (50,0%) y 251.422 mujeres (50,0%) (DNP, 2019), se ha reportado 13.575 personas con discapacidad según el Registro para la Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad (RLCPDD), que corresponde al 2.73% de la población total (Bonilla et al., 2019); siendo Florencia el municipio con mayor cantidad (4.627 habitantes), ya que en la ciudad capital se concentra el 30% de la población total.

Con relación al ámbito educativo, según los registros del SIMAT (Sistema Integrado de Matricula), en los establecimientos educativos del Departamento se matricularon 728 estudiantes con discapacidad y talentos excepcionales, lo cual representó el 18% del total de la población registrada en el sistema educativo (Cuellar et al., 2021). Además, se estimó que el 37.7% de las personas con discapacidad poseen un nivel de estudio en básica primaria, mientras que este porcentaje es de 26,9 % para las personas sin discapacidad, brecha de 10.8 punto porcentual (p.p), un 16,5 % de personas con discapacidad tienen acceso a educación media, un 9.2 p.p. menor que el de personas sin discapacidad (25,7%). La educación superior es representada con un 14,3% de las personas con discapacidad en comparación con el 21.0% de las personas sin discapacidad, es decir, una brecha de 6.7 p. p (INCI, 2022), estas brechas impiden al acceso al sistema educativo; y una de las razones predominantes en no asistir a los establecimientos educativos es debida a su condición de discapacidad.

Para reducir las brechas que impiden el acceso de la población estudiantil con discapacidad al sistema educativo, el gobierno nacional a través del Ministerio de Educación Nacional (MEN) y la consejería presidencial han diseñado la Ruta de Atención Educativa, la cual busca que todos los niños, niñas, adolescentes y jóvenes tengan la oportunidad de ingresar con éxito al sistema educativo. A través de este programa se permite reconocer la diferencia como valor, lo cual; genera ambientes de aprendizaje equitativos y sin ningún tipo de discriminación.

Igualmente, el gobierno nacional ha hecho alianzas con el ministerio de Canadá “Global Affairs Canadá” y el Consejo Noruego para Refugiados “Save the children” con la finalidad de promover el proyecto “Vive la Educación” una puesta en marcha que ha beneficiado a cientos

de niños de instituciones educativas públicas del departamento, garantizando el derecho a una educación inclusiva y de calidad para la población vulnerable y afectada por el conflicto armado. Dicho programa posee un enfoque etnoeducativo, dirigido a la comunidad afrodescendiente, permitiendo construir una educación más inclusiva, pertinente y de calidad acorde con las necesidades, intereses y el contexto social y cultural (APC, 2020).

Aquí cabe precisar que la educación inclusiva es aquella que "se adapta y abraza a todas y todos los estudiantes" que se adecua a sus necesidades y contextos (económico, preferencia sexual, género, étnico, lingüístico, etc.). En un sentido más amplio es vista como un proceso de dirección y respuesta a la diversidad de necesidades de todos los aprendices a través de la participación en el aprendizaje (Ramírez, 2017, Camargo, 2018).

En un aula inclusiva un docente se enfrenta al desafío de instruir a sus estudiantes con diferentes antecedentes culturales y familiares, desarrollos socioemocionales, así como diferentes enfoques de aprendizaje y, por lo tanto; diferentes necesidades educativas, fomentando el bienestar social de todos (Marchesi et al., 2021). En síntesis, desde un aula inclusiva se logra potencializar las habilidades y destrezas de los educandos con dificultad de aprendizaje a través de la implementación de trabajo cooperativo, inteligencias y necesidades socioemocionales, considerando sus fortalezas y no sus debilidades, sin la necesidad de transformar a los niños, puesto que ellos tienen unas características definidas y la posibilidad de desarrollarse como personas en una sociedad. En definitiva, ¿Qué requerirá un docente para mejorar los aprendizajes de sus estudiantes y para que la escuela cumpla con sus fines y objetivos de inclusión educativa? El docente requerirá; ser responsable e innovador, capaz de aprender y diseñar sus propias herramientas didácticas de enseñanza-aprendizaje, capaz de flexibilizar y realizar cambios en los contenidos curriculares (González y Triana, 2018), garantizar la permanencia de los estudiantes en el centro educativo, además de priorizar el trabajo entre la escuela y familia.

Hablando de priorizar las necesidades educativas de los estudiantes, cabe resaltar la importancia de algunas instituciones que capacitan y forman a personas idóneas capaces de instruir, enseñar a niños, niñas, adolescentes y jóvenes en condición de discapacidad. Caso puntual el Instituto Nacional Para Ciegos (INCI) que en convenio con la secretaria de educación departamental, ha brindado asistencia técnica a la comunidad educativa sobre el uso y aplicación de tecnologías especializadas en personas ciegas y con baja visión; formación docente en el uso técnico práctico de impresoras tipo braille, línea braille, lupa y manejo del lector de pantalla JAWS y magnificador MAGIC, recursos tecnológicos disponibles en el punto Vive Digital de la ciudad de Florencia, que pueden ser usados como recursos pedagógicos para la enseñanza-aprendizaje de estudiantes con discapacidad visual (INCI, 2017). Del mismo modo, resaltar la importancia de la fundación "Luis Guanella" que acoge en sus instalaciones a 130 niños, niñas y jóvenes de carácter especial, con severos problemas de discapacidad auditiva, cognitiva y parálisis cerebral; fundación que surgió desde el 2008, debido al cierre definitivo del Centro Piloto de Educación Especial, colegio que atendía a personas con discapacidad (Fundación Luis Guanella, 2022).

En relación con las únicas investigaciones publicadas en la última década en el departamento del Caquetá sobre educación inclusiva, se resalta el estudio sobre los imaginarios y referentes que poseen los docentes acerca de la atención educativa integral de estudiantes con discapacidad en la primera infancia de instituciones educativas de la ciudad de Florencia; donde se evidenció que los docentes desconocen la normativa vigente sobre educación inclusiva, usan pocas estrategias o herramientas didácticas de enseñanza-aprendizaje y no adelantan procesos organizativos innovadores que permitan al estudiante participar activamente dentro del aula regular. Por ende, de los 66 docentes encuestados el 59% manifestaron que no lograban atender

de manera integral a los estudiantes con discapacidad debido a la falta de recursos financieros y tecnológicos, materiales didácticos e infraestructura institucional (Trujillo, et al; 2012). En otro estudio realizado en la Institución Educativa La Salle dónde se midió el índice de inclusión institucional de 2.79 tomando como referencia la población de estudiantes con discapacidad cognitiva, se concluyó que la institución presenta fortalezas y oportunidades de mejoramiento, que las acciones que desarrolla en materia de inclusión son aisladas y esporádicas (Cubillos y López, 2022).

Es necesario recalcar que los docentes no se sienten preparados para orientar académicamente a los estudiantes con discapacidad y que requieren formación profesional para atender a dicha población. Sin embargo, existen establecimientos educativos como la Normal Superior, institución de carácter oficial, que atiende alrededor de 2.300 estudiantes, con la finalidad de ser formados para el desempeño docente en los niveles de educación preescolar y básica primaria. Actualmente, adelanta cursos sobre educación inclusiva y Modelo Educativo Flexible (MEF), cuya finalidad es empoderar a los estudiantes en formación, con orientación en educación inclusiva, con enfoque diferencial (población con dificultades en el aprendizaje, étnicas, afectada por la violencia, menores en riesgo social), a partir de fundamentos teóricos, pedagógicos y normativos; y en la comprensión de las bases conceptuales del sistema Escuela Nueva (Ardila, 2018).

Por su parte, la Secretaría de Educación Municipal cuenta con el programa de educación inclusiva creado para la atención de estudiantes con discapacidad y con talentos excepcionales según el Decreto 366/2009; el cual reglamenta los servicios de apoyo pedagógico a esta población en los niveles, preescolar, educación básica, secundaria y educación media (Gámez, 2017). Este ente regional brinda apoyo psicopedagógico en las instituciones educativas donde hay niños tipificados con discapacidad de tipo permanente; no obstante, muchos docentes manifiestan que la secretaria de educación “se limitan a realizar una caracterización, pero el acompañamiento es ocasional, solo tipifican e indagan y no regresan”.

En concordancia con el diagnóstico sobre educación inclusiva, el Plan de Desarrollo año 2012-2015 “Prosperidad para los Florencianos”, plantea que; existe una deficiente atención para la población con discapacidad y talentos excepcionales que requieren ser atendidos en las aulas regulares de las Instituciones Educativas y de docentes que sirvan como mediadores o formadores (Gámez, 2017).

La finalidad de esta investigación es caracterizar o tipificar la población estudiantil con discapacidad de instituciones públicas urbanas y rurales del Departamento del Caquetá, incluyendo su ciudad capital Florencia y conocer aquellas prácticas inclusivas (herramientas o estrategias didácticas) que le permite al docente potencializar el aprendizaje de los estudiantes con discapacidad física, intelectual, múltiple y psicosocial.

Método

A nivel metodológico, este estudio se direccionó considerando dos enfoques; 1) cuantitativo, apoyado por un diseño transaccional descriptivo y comparativo de tipo no experimental, 2) cualitativo, basado en la extracción de información documental. A través de la plataforma SAC (Sistema de Atención al Ciudadano), se radicó un oficio dirigido a las oficinas de cobertura de la secretaria de educación municipal y departamental, con la intención de solicitar las bases de datos de los estudiantes matriculados en el SIMAT (Sistema Integrado de Matrícula), con alguna condición de discapacidad. Además, se les solicitó información

sociodemográfica de dicha población como; municipio de residencia, nombre de la institución educativa donde estudia, nivel de escolaridad, edad y sexo (SAC, 2021).

Para el análisis de datos, se realizó análisis de componentes principales a través de estadística multivariada usando el Software IBM SPSS Statistics e InfoStat versión estudiantil, Excel para el diseño de gráficos.

Finalmente, se realizó una revisión tipo analítico sintético para conocer aquellas prácticas inclusivas encaminadas a potencializar el aprendizaje de estudiantes con discapacidad, lo cual implicaba realizar una búsqueda de información bibliográfica de estudios previos extraídos de fuentes documentales, tales como; bases de datos académicas y científicas, tesis de grado y repositorios institucionales.

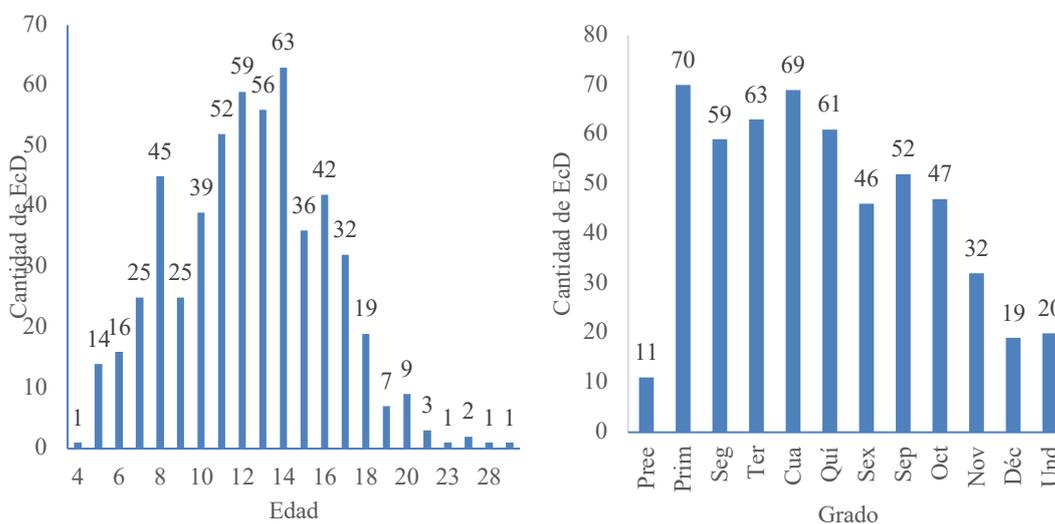
Resultados

Teniendo en cuenta las bases de datos proporcionadas por la secretaria de educación municipal y departamental se logró caracterizar o tipificar a los estudiantes con discapacidad (EcD) de acuerdo con las siguientes categorías indicadas en el anexo 6A del SIMAT (MEN, 2020); discapacidad auditiva-usuario del castellano (SAUC), limitación física (L.F), discapacidad múltiple (D.M), auditiva-usuario de lengua de señas colombiana (SAULSD), discapacidad psicosocial (DPS), discapacidad sistémica (D.S), discapacidad visual-baja visión irreversible (DVBVI), discapacidad visual-ceguera (D.V.C), trastorno permanente de voz y habla (T.P.V.H), trastorno del espectro autista (T.E.A) y sordoceguera (S.C).

Para el departamento del Caquetá se logró obtener 549 registros de EcD (226 en la zona rural y 323 en la zona urbana), representados en mujeres (41 %) y hombres (59 %), con edades entre 4 a 32 años, siendo la población estudiantil con edades entre 11 a 14 años la más afectada por este tipo de condición (Figura 1a). Los mayores índices de discapacidad se encuentran representada en la básica primaria (5 grados: primero, segundo, tercero, cuarto y quinto), con un total de 325 estudiantes, seguido de la básica secundaria con 174 estudiantes (Figura 1b). En cuanto a la ciudad de Florencia se logró determinar un número de 646 casos de EcD, matriculados en 30 instituciones educativas urbanas y rurales, cabe resaltar que la secretaria municipal no proporcionó los datos sociodemográficos de esta población estudiantil.

Figura 1

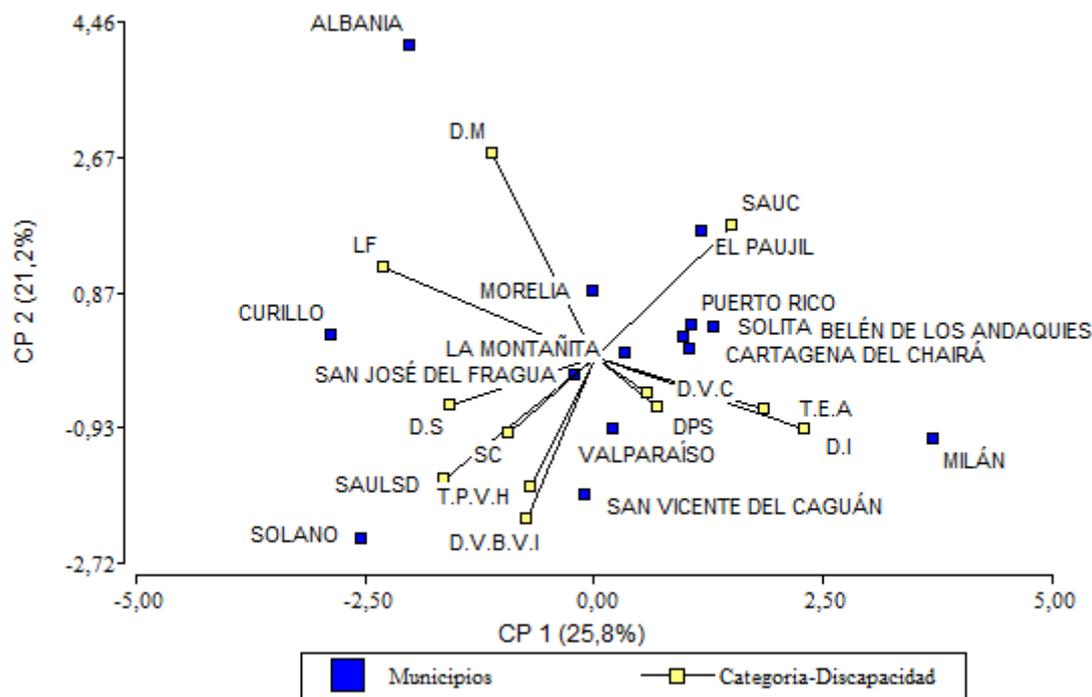
a) Edad de los estudiantes vs cantidad de EcD y b) Grado o nivel académico vs cantidad de EcD



Del mismo modo, se realizó un Análisis de Componentes Principales (ACP) a la matriz de datos considerando como criterio de clasificación los municipios del Caquetá, excluyendo su capital Florencia y como variables cuantitativas, todas las categorías de discapacidad. Dicho análisis explicó para los dos ejes el 47 % de la variabilidad total (Figura 2); el primer componente principal (CP1) aportó el 25,8% de la variabilidad total acumulada, con raíz característica mayor a la unidad, la categoría SAUC presentó mayor incidencia en los municipios del Paujil, Puerto Rico, Solita, Belén de los Andaquies y Cartagena de Chaira, separando hacia el extremo negativo las categorías de discapacidad D.S y LF, con mayor incidencia en los municipios de Morelia, Curillo y San José de Fragua. Mientras tanto, el segundo componente principal (CP2) explicó el 21,2% de la variabilidad total, la categoría D.M, con incidencia en el municipio de Albania, separó hacia el extremo negativo las categorías SAULSD, SC, T.P.V.H, D.V.B.V.I, DPS, D.V.C, T.E.A y D.I; cuyo fuerte dominio se presenta en los municipios de Solano, Valparaíso, San Vicente del Caguán y Milán.

Figura 2

Análisis de componentes principales sobre la matriz de datos que relacionan los municipios del departamento del Caquetá y las categorías de discapacidad

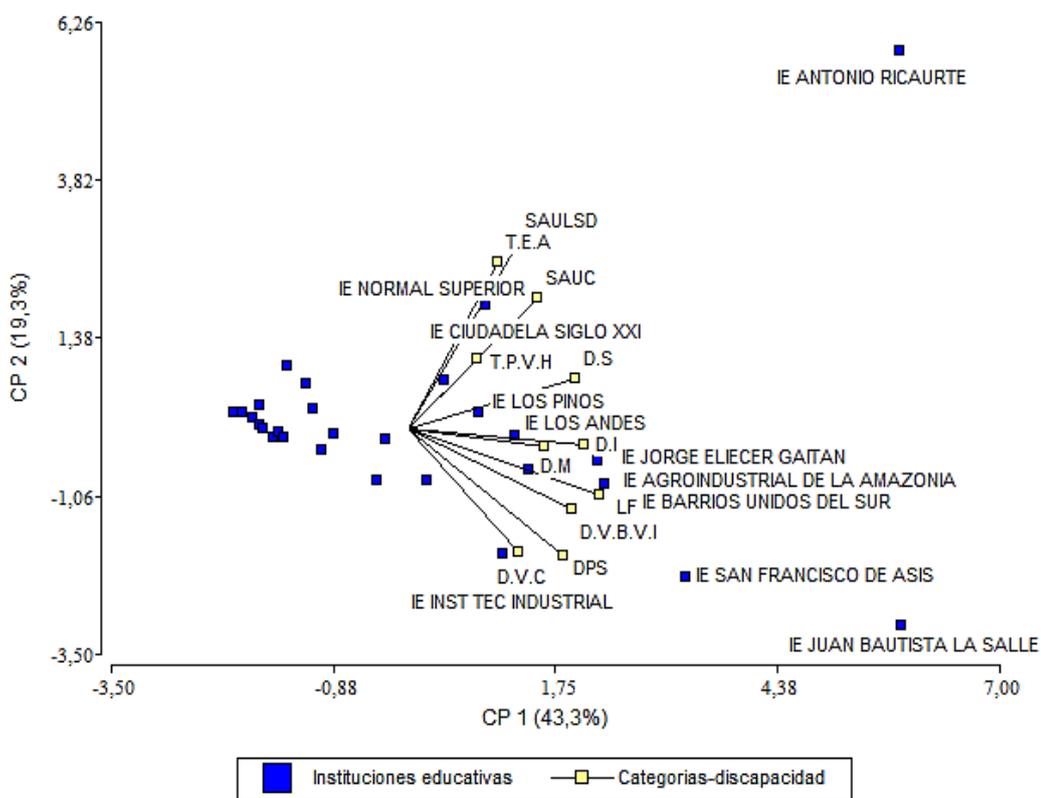


Las categorías de discapacidad con mayor predominancia en las instituciones educativas del Caquetá son: discapacidad intelectual con un reporte de 218 estudiantes, seguida de la discapacidad múltiple con un registro de 74 estudiantes, luego las limitaciones físicas con un número de casos de 71 estudiantes y finalmente la discapacidad psicosocial con 35 estudiante. Teniendo en cuenta estas categorías de discapacidad, los establecimientos educativos con los mayores registros de estudiantes matriculados son; I.E instituto nacional de promoción social, I.E sagrados corazones, I.E verde amazónico, I.E Dante Alighieri, I.E agroecológico amazónico, I.E agroecológico mixto, I.E Internado rural de solita., I.E don Quijote, I.E Gabriela mistral y I.E Marco Fidel Suarez.

En cuanto al ACP realizado a la matriz de datos sobre la caracterización o tipificación de los estudiantes con discapacidad, se tomó como criterio de clasificación las instituciones educativas de Florencia (urbanas y rurales) donde se ha matriculado EcD y como variables cuantitativas, las categorías de discapacidad, el cual explicó para los dos ejes el 62,6 % de la variabilidad total (Figura 3); el primer componente principal (CP1) aportó el 43,3% de la variabilidad total acumulada, con raíz característica mayor a la unidad, se evidenció que las categorías de discapacidad DS, T.P.V.H, SAUD, T.E.A y SAULDS se encuentran estrechamente correlacionadas en el extremo positivo de esta componente, con una mayor incidencia en la I.E los Andes, I.E los pinos, I.E ciudadela siglo XXI y la I.E normal superior. Mientras tanto, las demás categorías de discapacidad como; DI, D.M, LF, D.V.B.V.I, DPS y D.V.C, se encuentran correlacionadas en el extremo negativo de CP2 (19,3 % de la variabilidad total acumulada), con mayor prevalencia en la IE Jorge Eliecer Gaitán, IE agroindustrial de la Amazonia, I.E Barrios Unidos del Sur, IE san Francisco de Asís, I.E Juan Bautista la Salle y el Instituto técnico industrial. Además, se evidenció que en estas instituciones educativas se encuentran matriculados el mayor número de estudiantes con discapacidad múltiple (331 registros), seguida de la discapacidad intelectual (90 casos).

Figura 3

Análisis de componentes principales sobre la matriz de datos que relacionan las instituciones educativas de Florencia y las categorías de discapacidad



Discusión y conclusiones

La caracterización poblacional consiste en un tipo de análisis de índole descriptivo, basado en un conjunto de datos cuantitativos y cualitativos. En este estudio la caracterización se realizó en base a la población de estudiantes con discapacidad, donde se consideró algunas variables sociodemográficas tales como; sexo, edad, lugar de estudio y nivel académico. Los tipos de discapacidad se consideraron como categorías de análisis, entendiéndose como; aquellas expresiones cualitativas codificables que permitieron el análisis e interpretación de los resultados de forma clara y precisa.

Sin más preámbulos, la discapacidad puede definirse como aquellos resultados negativos de la interacción entre particularidades individuales (actividades y participación, funciones orgánicas, estructuras anatómicas y barreras del entorno (físicas, actitudinales, comunicacionales, normativas), que evitan su plena participación en la sociedad (Cuenot, 2018; DANE, 2022). Qué según el concepto propio de discapacidad, está discapacidad se clasifica en nueve grupos: la conducta, comunicación, cuidado personal, locomoción, disposición del cuerpo, destreza, situación, aptitud y otras restricciones de la actividad (Díaz, 2017).

En el contexto educativo, según Jerez y Sandoval (2018), en agosto de 2018 el registro de estudiantes con discapacidad intelectual-cognitiva en Colombia representó el 53 % de la matrícula total, seguida con un 7 % la discapacidad psicosocial. Esta tendencia nacional, también se evidencia en este estudio, al caracterizar y tipificar la población estudiantil con

discapacidad de las instituciones públicas urbanas y rurales del departamento del Caquetá, incluyendo su ciudad capital; de los 1.195 estudiantes matriculados, la discapacidad múltiple (33,89 %) e intelectual (25,77 %) se sitúan como las afectaciones más comunes, seguida de la discapacidad física (11,46 %) y psicosocial (7,69 %); con mayor incidencia en las niñas, niños y adolescentes con edad comprendida entre 8 a 16 años, y de forma predominante en los hombres.

Igualmente, está predominancia según la edad y sexo, concuerda con los resultados de Álzate y Perea (2020), en su primer boletín poblacional y nacional sobre personas con discapacidad, evidenciaron que la discapacidad afecta mayormente a los hombres (50,1%), con respecto a las mujeres (48,9%). Las niñas, niños y adolescentes (0 a 14 años), representa el 8 % de la población total, siendo los adultos el 39 %. Según el sexo, predomina la discapacidad en los niños (9,3 %) y jóvenes (17,3%), con respecto a las niñas (6,3%) y jovencitas (12,8%). Según el diagnóstico principal, las enfermedades más frecuentes en los niños, adolescentes y jóvenes con discapacidad son los trastornos mentales y del comportamiento; entendiéndose a estos, como los sintomáticos, desarrollo psicológico, trastornos del humor y emocionales; retraso mental, esquizofrenia que aparecen habitualmente en la niñez y en la adolescencia (Álzate y Perea, 2020).

Si dejamos a un lado los datos estadísticos y elaboramos un diagnóstico de la realidad social en que viven estos estudiantes, podríamos considerar algunas particularidades individuales y del entorno que darían repuestas a tales estadísticas. Por esta razón, es importante realizar un abordaje de las posibles causas por las cuales se evidencia los mayores registros de discapacidad intelectual, múltiple, psicosocial y limitaciones físicas. Aquí cabe mencionar que entre las causas que ocasiona la discapacidad se encuentran; 1) enfermedad, 2) edad avanzada y 3) nacimiento (DANE, 2022).

Cabe recordar que el departamento del Caquetá ha sido testigo de esa época violenta derivada del conflicto armado causado por grupos al margen de la ley como las Guerrillas de las FARC, ELN y disidencias, Autodefensas Unidas de Colombia (AUC), águilas negras y Comandos sin fronteras; que han ocasionado terror, muerte, desaparición y desplazamiento forzado; en una guerra por el control de los corredores de la cocaína. Los cultivos ilícitos para muchos campesinos del Caquetá representan el producto con la mejor demanda económica, en zonas donde el difícil acceso impide que se tengan mejores ingresos en la venta o comercialización de otros productos de pancoger.

El gobierno nacional ha optado por la aspersión aérea con glifosato estrategia diseñada para controlar y eliminar plantaciones de cultivos de coca de forma rápida y segura. Sin embargo, esta estrategia ha sido un erradicador del medio ambiente, salud y cultivos ilícitos. En cuanto a la salud, la aspersión con glifosato ha generado consecuencias en la fertilidad, abortos involuntarios y posibles futuras discapacidades físicas, cognitivas y autismo en el feto durante el embarazo. Con respecto al autismo los hallazgos demostraron altos niveles de glifosato en orina (2,25 ug/g-34,4 ug/g de creatinina) en trillizos con autismo, y describieron como posibles fuentes alimentos contaminados o genéticamente modificados (Shaw et al., 2017). Por otra parte, en un estudio se evidenció una relación significativa de exposición a glifosato de un niño en el primer año de vida, con la posibilidad de presentar discapacidad intelectual (Ehrenstein et al., 2019). El anterior estudio coincide con el reportado por Garry et al. (2002), quienes indicaron que los descendientes de padres y madres agricultores tenían 3.6 veces mayor oportunidad de presentar déficit de atención en comparación con descendientes de parejas no agricultoras.

Investigadores de la Universidad Univalle (Colombia), creen que reanudar las aspersiones de glifosato por parte del Gobierno Nacional para erradicar cultivos ilícitos no es

conveniente ni prudente, ya que 79 investigaciones publicadas en revistas científicas indexadas refieren sobre los efectos nocivos del glifosato en la salud reproductiva de hombres y mujeres, como consecuencia de exposiciones directas o indirectas a esta aspersión en cualquier etapa de la vida. Efectos nocivos como; abortos espontáneos y tempranos, además de nacimientos pretérmino durante el desarrollo de la gestación. Pero también, varios tipos de malformaciones, además de daño al ADN, déficit de atención y discapacidad intelectual (Univalle, 2020).

A causa del conflicto armado, muchos niños, jóvenes y adolescentes padecieron fuertes impactos psicosociales ya que fueron desintegrados del núcleo familiar, perdiendo prácticas culturales y familiares, daño moral, sociocultural y comunitario, daño en la noción de justicia y las instituciones que la representan (Charry, 2016), lo cual, genera estigma, miedo e ignorancia; limitando la participación plena en igualdad de condiciones con los demás.

De acuerdo con Álzate y Perea (2020), el 15% de las personas con discapacidad manifestó ser víctima del conflicto armado, y este afecta la salud mental de la mayoría de la población colombiana especialmente en las zonas rurales (Bermúdez y Garavito., 2019). En relación con los problemas originados por el desplazamiento forzado, las familias pueden presentar diversos tipos de enfermedades mentales como depresión, ansiedad y cuadros de estrés postraumático, todos relacionados con la exposición a la violencia (Bermúdez y Garavito, 2019). El trastorno más común es el estrés postraumático, seguido de los trastornos depresivos y alimenticios. De acuerdo con Barrera et al. (2017), los niños, niñas y adolescentes con trastorno de estrés postraumático pueden presentar un perfil neuropsicológico deficiente en las tareas de atención, memoria, función ejecutiva y regulación emocional.

Se puede concluir que el conflicto armado ha dado paso a la ruptura de vínculos socio afectivos y fragmentación familiar, afectando la estabilidad, bienestar y salud de las personas.

Por otro lado, según lo descrito en este estudio, en las instituciones educativas del Caquetá y su ciudad capital Florencia predominan los mayores índices de discapacidad múltiple, intelectual, limitaciones físicas y psicosocial; por tal razón, es importante conocer aquellas prácticas inclusivas que le ayudan al docente a potencializar el aprendizaje de los estudiantes.

En relación con la discapacidad múltiple es aquel que presenta una combinación de dos o más discapacidades agrupadas, ya sea física, sensorial, mental o intelectual, con necesidades de diferentes tipos, apoyos y ajustes razonables, que requieren la aplicación de actividades y técnicas de trabajo de acuerdo con su condición. Dicha discapacidad puede exhibir diferentes niveles de desempeño, que permiten exponer el desenvolvimiento en la vida ya que es muy diferente entre uno y otro, esto dependiendo de la gravedad y la mezcla de sus discapacidades, sus posibilidades a nivel funcional, comunicativo, social y del aprendizaje (Secretaría de Educación, 2018).

Estos niveles de desempeño pueden ser; nivel alto, determina a los estudiantes con limitaciones múltiples que demuestran habilidades en la resolución de problemas, capaces de llevar una vida y enseñanza normalizada; nivel medio, estudiantes que presentan alguna dificultad en la resolución de problemas, conllevando a tener una vida semindependiente y nivel bajo de desempeño, determina a los estudiantes que presentan graves limitaciones para su comunicación, en aspectos básicos y de autonomía.

El desempeño académico de estudiantes con discapacidad múltiple puede ser heterogénea y variada; algunas características a considerar: 1) exhiben retrasos generalizados en su desarrollo psicomotor, lo que ocasiona dificultades para el desplazamiento y la movilidad; 2) capacidad cognitiva menor al promedio; 3) las dos características anteriores propician que tenga dificultades para el conocimiento y organización del mundo que le rodea; 4) tienen

dificultades de expresión y comunicación (verbales y no verbales), pues la mayoría de los estudiantes tienden a experimentar el mundo de diferentes formas, su lenguaje no está definido por el común que se conoce sino por gestos, objetos, movimientos, entre otros; 5) se generan alteraciones a nivel sensorial (visuales, táctiles y auditivos); 6) hipersensibilidad o hiposensibilidad a estímulos físicos, sociales o emocionales del entorno; 7) Pueden presentar reacciones emocionales inesperadas o fuera de lo común, así como excesiva dependencia afectiva, también estereotipias, autolesiones y agresiones y 8) dependencia para la realización de actividades de la vida diaria, dificultad o incapacidad para establecer relaciones sociales (SEP, 2011).

A continuación, se presentan algunas estrategias o herramientas didácticas que se han utilizado para realizar la evaluación de un estudiante con discapacidad múltiple; en primer lugar, se resalta el Proyecto Oso/Estrella: Es una estrategia de evaluación diseñada por María Bove, especialista en integración escolar de la Universidad de Castleton en Vermont (E.U.A), que se aplica a niños entre 0 a 3 años; cuando se aplica a niños entre 4 a 12, se denomina Proyecto Estrella (Castillo et al., 2021). Se trata de una actividad en la que se reúne todo el equipo de trabajo y se comparte la información que tienen sobre el alumno. Constituye el punto de partida para elaborar el perfil dinámico funcional del alumno

En segunda instancia, el Inventario de habilidades básicas; esta herramienta fue diseñada por Silvia Macotela y Martha Romay, con el fin de evaluar de manera descriptiva e individual a niños con probables retardos en el desarrollo, esta evaluación es muy importante para cualquier estudiante, ya que permite identificar y describir las características de desarrollo. La denominación de "habilidades básicas" hace referencia a las conductas contenidas en el inventario la cual constituyen la base para el aprendizaje posterior de repertorios más complejos y es con estas conductas con las que debe iniciarse una intervención educativa utilizando el contenido para delimitar objetivos y actividades dentro de la planeación (Castillo et al., 2021). El Inventario evalúa 726 habilidades agrupadas en cuatro áreas del desarrollo infantil: área básica que incluye habilidades cognitivas relacionadas con el aprendizaje en general; área de coordinación visomotora que incorpora habilidades relacionadas con movimientos corporales gruesos y finos; área de personal-social que se refiere a las habilidades relativas al cuidado e independencia personal, así como habilidades de socialización, ambas relacionadas con la conducta adaptativa y área de comunicación que comprende habilidades del lenguaje expresivo y comprensivo.

En último lugar, el mapa comunicativo diseñado por María Bove, es un instrumento específico para los estudiantes con discapacidad que no han desarrollado un lenguaje oral o convencional. Para la realización de dicho mapa, es necesario comprender la definición de las funciones y formas comunicativas. Las formas comunicativas hacen referencia al modo en que la persona comunica lo que le pasa, desea o le desagradan. Son siete: claves de contexto, clave de movimiento, clave de objeto, clave de gestos naturales, objetos asociados dibujos de líneas, imágenes, señas formales/habla, lectoescritura. Su elaboración lleva dos pasos: recopilación de datos y elaboración del mapa en sí (Castillo et al., 2021).

Para la recopilación de los datos, el docente de comunicación convoca a una reunión a diferentes personas que conviven cotidianamente con el alumno y lo conocen, como lo son el docente de grupo, el equipo interdisciplinario, diversos miembros de la familia el evaluador y les irá haciendo diferentes preguntas, cada una de las cuales está representada por una figura. Las figuras y preguntas son: ¿Quién es y cómo es, corazón rosado? ¿Qué cosas le gustan, círculo naranja? ¿Qué cosas no le gustan o a qué le teme pentágono verde? ¿Cuáles son sus deseos, estrella amarilla? ¿Cuáles son sus sueños, nube azul?

En cada ocasión entrega a cada participante tres figuras para que escriban sus respuestas a la pregunta que se hacen (una por una), por ejemplo: si la pregunta es qué cosas les gusta, entrega a cada participante tres círculos naranjas y deberán escribir en cada uno aquella situación, actividad, objeto, comida, etc., que consideren más le guste al alumno; posteriormente, cada participante lee las respuestas que escribió, en ocasiones coincidirán en las respuestas, en otras, se darán datos que algún miembro desconoce, o bien, datos que no se consideraron pero que conviene hacerlo porque describen mejor al alumno. A partir de las respuestas dadas, se seleccionan entre todos los participantes, las tres respuestas en las que hayan coincidido el mayor número de personas y que acuerden que describen a la persona; puede darse el caso que se seleccione alguna respuesta que, aunque no fue escrita por la mayoría de las personas reunidas, se considere es representativa del alumno. Este proceso se repite con cada pregunta (Castillo et al., 2021).

Cosa distinta es la discapacidad intelectual o trastorno del desarrollo intelectual que se caracteriza por la baja capacidad de razonar y comprender información abstracta o compleja, lo que repercute negativamente en los aprendizajes escolares. Es aquella que se caracteriza cuando la persona no aprende rápido, ni recuerda las cosas tan bien como otras personas de su edad, su capacidad para relacionarse con los demás se ve alterada. Además, este tipo de discapacidad limita la capacidad de adaptación o interacción de los estudiantes con su entorno (familiar, cultural e institucional), que puede ser un obstáculo o un elemento facilitador. Esta limitación tiene una estrecha relación con otros trastornos del neurodesarrollo; como el autismo, trastornos motores o sensoriales (audición, visión), trastornos graves del sueño o de la alimentación, epilepsia, ansiedad, depresión y trastornos de regulación emocional (Portes, 2020).

La evaluación multidimensional es una buena estrategia didáctica que puede utilizar el docente para evaluar el aprendizaje de un estudiante con discapacidad intelectual, ya que logra incorporar en este instrumento, las habilidades intelectuales, conducta adaptativa, salud física, mental y social del aprendiz (Tapia, 2013). Así se logra plantear estrategias adecuadas de aprendizaje, acompañamiento y apoyo profesional, lo que conduce a una mejor calidad de vida y mayor participación en la sociedad (Portes, 2020).

Para el diseño de nuevas herramientas didácticas se sugiere intervenir en la población estudiantil con discapacidad cognitiva moderada; por lo cual se busca mejorar su rendimiento académico, entrenar su atención y memoria haciendo uso de estrategias psicoeducativas adaptadas, teniendo en cuenta la plasticidad cerebral y metodologías multisensoriales.

Por otra parte, la discapacidad física se clasifica; en sensoriales, que corresponden al tipo de personas que han perdido su capacidad visual (ceguera o baja visión), auditiva (leve, media, moderada, profunda, cofosis), quienes presentan problemas al momento de comunicarse o utilizar el lenguaje y limitación motora (miembros superiores, inferiores, etc.) (MEN, 2020). Para entender a profundidad este tipo de discapacidad, es importante conocer algunas funciones del sistema nervioso central, principalmente “el cerebro.”

Anatómicamente, se conoce que el cerebro hace parte del encéfalo, este último consta de tres grandes áreas; el propio cerebro, el cerebelo y el tronco cerebral. El cerebro está ubicado al final de la médula espinal, dentro del cráneo, es un órgano que centraliza la actividad del sistema nervioso, se encuentra situado en la cabeza; cerca de los principales órganos de los sentidos como la visión, la audición, el equilibrio, el gusto y el olfato. Controla lo que se piensa y siente, lo que se aprende y recuerda, hasta la forma en como nos movemos (Hirsch, 2019). Además, en él reside la capacidad de dictaminar las órdenes que regulan el cuerpo humano, es decir; movimientos, sensaciones (sentimientos).

El cerebro se divide en dos partes, el hemisferio izquierdo y el derecho. Ambos son necesarios e importantes para coordinar las funciones del cuerpo, entre las que destacan el

aprendizaje, movimiento, sensibilidad, comportamiento y los sentidos, estos a su vez están compuestos de los lóbulos temporales, parietales, frontal y el occipital (Huang, 2021)

En cuanto a las funciones del lóbulo frontal, este se caracteriza por su papel en el procesamiento de funciones cognitivas; como la planificación, coordinación, ejecución y control de la conducta. También hace posible el establecimiento de metas, la previsión, la articulación del lenguaje y la regulación de las emociones (Triglia, 2015). Si un estudiante posee dificultades en la parte central del lóbulo frontal pueden llegar a presentar apatía, falta de atención y desmotivación. El pensamiento se ralentiza y las respuestas a las preguntas son muy lentas. Además, este lóbulo puede presentar convulsiones o epilepsia del lóbulo frontal, pueden deberse a anomalías, como tumores, accidente cerebrovascular, infección o lesiones traumáticas. La depresión y ansiedad son afecciones comunes en personas con epilepsia.

Del mismo modo, el lóbulo parietal, se encarga de procesar información sensorial que llega de todas las partes del cuerpo, como el tacto, la sensación de temperatura, el dolor y la presión (Beltrán, 2018a). La producción del lenguaje verbal, el desarrollo de la memoria y el razonamiento matemático. También hace posible el control de los movimientos gracias a su cercanía a los centros de planificación del lóbulo frontal.

De acuerdo con las últimas investigaciones, el lóbulo parietal es una de las regiones del cerebro con mayor implicación en el desarrollo de la conciencia, es decir, de nuestro “yo”. Esta estructura contribuye enormemente en todo lo que tiene que ver con la conciencia humana, desde el desarrollo de valores morales hasta la reflexión acerca de lo que sucede a nuestro alrededor o nuestra personalidad (Beltrán, 2018a). Este lóbulo tiene fuerte implicación en determinar nuestro estado anímico y autoconcepto. En otras palabras, gran parte de lo que nos hace humanos nace en este lóbulo parietal.

Igualmente, el lóbulo occipital; es el encargado del procesamiento de la información visual (Triglia, 2015). Tiene un papel crucial en el reconocimiento de objetos cuya luz es proyectada sobre la retina, aunque por sí misma no tiene la capacidad para crear imágenes coherentes. Los desórdenes del lóbulo occipital pueden causar alucinaciones e ilusiones visuales como; a) alucinaciones visuales (imágenes visuales sin estímulo externo) y b) las ilusiones visuales (percepciones torcidas) pueden tomar la forma de objetos que aparecen más grande o pequeña que son realmente, objetos que carecen color u objetos que tienen color anormal (Huang, 2021).

Finalmente, el lóbulo temporal tiene como funciones; generar la memoria y las emociones, procesar los acontecimientos inmediatos en la memoria reciente y a largo plazo, almacenar y recuperar los recuerdos remotos, interpretar sonidos e imágenes, lo que nos permite reconocer a otras personas y objetos, e integrar la audición y el habla (Huang, 2021). La corteza auditiva es el conjunto de neuronas del lóbulo temporal especializadas en recibir la información procedente del sentido del oído en forma de impulsos nerviosos y “decodificarla”, es decir, transformar estas señales eléctricas en la percepción de los sonidos como tal (Beltrán, 2018b). Sin esta zona del lóbulo temporal, no podríamos oír.

William James, padre de la psicología en Estados Unidos, escribió en su libro “The energies of men” (1907) que hacemos “uso solamente de una pequeña parte de nuestros posibles recursos mentales y físicos.”

Por otro lado, en la discapacidad física-motora intervienen las funciones cerebrales que envían información al cuerpo a través de los nervios, sobre cómo moverse, estas son; sensitiva, el cerebro puede sentir ciertos cambios o estímulos internos y externos; integradora, la información sensitiva se analiza y se almacena, luego se toma decisiones y motora, es la

respuesta derivada de todos los estímulos obtenidos (Secretaría de Atención a Personas con Discapacidad, 2015).

En muchos espacios escolares se puede observar a estudiantes con dificultad para poder caminar, algunos no mueven adecuadamente sus brazos y manos, pero pueden efectuar diversas actividades académicas. Ante esta circunstancia, cabe preguntarse; ¿qué indicadores se deben tener en cuenta al momento de observar los movimientos físicos de los estudiantes, para así determinar sus posibilidades de participación? Estos indicadores de movimiento pueden ser: posiciones estáticas (el estudiante se mantiene de pie por sí mismo, mantiene el equilibrio, alguien le sostiene al caminar, cambia de posición; de pie a sentado, de sentado al piso, del piso a de pie, etc.), habilidades con la pelota (cachar, aventar, patear), prensión y manipulación (habilidad de la mano para sostener un objeto, tono muscular y fuerza en las manos, control del tronco y de la cabeza, habilidad para soltar y desarrollo bilateral, y las funciones perceptuales, como la agudeza visual, campo visual y seguimiento visual (Sáez, 2010).

Los estudiantes con discapacidad física presentan altos y bajos niveles de autoconcepto (idea o imagen que tiene un individuo sobre sí). Este nivel de autoconcepto disminuye en los estudiantes cuando persisten actividades que requieran competencia motriz, como la educación física o el atletismo y baja contingencia, ya que tienen dificultad para diferenciar entre factores que conducen al éxito o fracaso (Varsamis, & Agaliotis, 2011). Aunque se encaminan mejor en la consecución de tareas y superación personal.

Las herramientas didácticas de aprendizaje que el docente puede utilizar para potencializar el lenguaje oral en los estudiantes pueden ser; tableros de comunicación, etiquetas de productos, objetos miniatura, recortes, envolturas, estampas o fotografías. Sin embargo, se recomienda diseñar herramientas didácticas para el aprendizaje de niños diagnosticados con discapacidad física (motricidad fina y gruesa).

Finalmente, la discapacidad psicosocial es una condición misma de la enfermedad mental o psicológica causada por un conjunto de síntomas conductuales o psicológicas que causan malestar en el funcionamiento social y ocupacional de una persona (Suárez y Chalarca, 2019). Del mismo modo, la discapacidad psicosocial se deriva de un trastorno mental y su inadecuada interacción con su entorno (actividades educativas, sociales, laborales y familiares), pero no está relacionada con la discapacidad intelectual, en el cual tiene factores bioquímicos y genéticos, donde los síntomas se presentan por lo general en la adolescencia (López et al., 2021). Tampoco está relacionada con las limitaciones sensoriales y físicas. Una persona con trastorno psicosocial presenta gran dificultad para conocerse a sí mismas, ya que no tienen claridad de pensamiento y razonamiento, no se dan cuenta de su real situación (Vega, 2018).

Los estudiantes con dificultades psicosociales padecen estigmatización, actitudes sociales, estereotipos, discriminación, prejuicios; derivado de fenómenos sociales como las actitudes (cognitivas, afectivas y conductuales), diferenciados pero interrelacionados y que hacen referencia básicamente a cómo clasificamos o categorizamos personas o cosas en términos de bueno/malo, deseable/indeseable y aproximable/rechazable. En cuanto al estigma social, es entendida como “un conjunto de actitudes, de connotación negativa” hacia un grupo social minoritario debido a su condición diferencial, lo cual crea en la conciencia social un estereotipo negativo hacia ellos (Vega, 2018). Dentro de las enfermedades mentales pueden coexistir diferentes tipos de alteraciones, que pueden ser de pensamiento, emocionales, conductuales, percepción y de relaciones interpersonales. Entre estas alteraciones se incluyen la depresión, ansiedad generalizada, esquizofrenia y trastorno de personalidad (bipolar obsesivo-compulsivo), las cuales pueden afectar a cualquier persona, sin importar su edad, raza, religión o clase social (OMS, 2020).

Las limitaciones que afrontan las personas con discapacidades psicosociales no son solo asuntos médicos, sino que intervienen múltiples dominios sociales que incluyen la escuela, el trabajo, la vida familiar, la participación social y los contactos con las agencias de asistencia social (Lindqvist y Sépulchre 2016). En este estudio no se logró encontrar información bibliográfica sobre herramientas didácticas para la enseñanza de estudiantes con discapacidad psicosocial. Para el diseño de estas herramientas se sugiere tener en cuenta los patrones culturales, dinámicas sociales, inteligencias intrapersonales e interpersonales de estos estudiantes.

Referencias

- Álzate, C., & Perea, S.A. (2020). Boletines Poblacionales: Personas con Discapacidad -PCD Oficina de Promoción Social. I-2020. *Ministerio de Salud y Protección Social* (1-12). <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/boletines-poblacionales-personas-discapacidadI-2020.pdf>
- Agencia Presidencial de Cooperación Internacional. (2020). La etnoeducación: una estrategia pedagógica para leer el pasado y escribir el futuro. *Tumaco-Nariño*. <http://www.antiguopccolombia.gov.co/node/1326>
- Ardila, F. (2018). Propuesta de Fortalecimiento para los Programas de Formación Complementaria. *Educación inclusiva y MEF*, (1-30). <file:///C:/Users/usuario/Downloads/PLAN%20DE%20%C3%81REA%20DEL%20CURSO%20DE%20EDUCACI%C3%93N%20INCLUSIVA%20Y%20MEF.pdf>
- Barrera, M., Calderón, L., & Aguirre, D. (2017). Alteraciones en el funcionamiento cognitivo en una muestra de niños, niñas y adolescentes con trastorno de estrés postraumático derivado del conflicto armado en Colombia. *Revista CES Psicología*, 10(2), 50-65. <https://doi.org/10.21615/cesp.10.2.4>
- Beltrán, P. (2018a). Lóbulo parietal del cerebro: anatomía y funciones. *Neurología*. <https://medicoplus.com/neurologia/lobulo-parietal>
- Beltrán, P. (2018b). Lóbulo temporal del cerebro: anatomía y funciones. *Neurología*. <https://medicoplus.com/neurologia/lobulo-temporal>
- Bermúdez, D.P., y Garavito, C.E. (2019). Psychosocial care and mental health in Colombia: children, adolescents and families victims of the armed conflict. *Revista Electrónica Gestión de las Personas y Tecnología*, 12, (36), 7-21. <https://www.redalyc.org/journal/4778/477865646002/html/>
- Bonilla, L.C., Cuadros, M.E., Ocaña, E.V., Santoya, M.L., & Hoyos, Y.P. (2019). Política pública departamental de discapacidad e inclusión social del departamento de Caquetá 2019-2029. *Secretaría de Gobierno, Comité Departamental de Discapacidad*, (18-19). <https://www.caqueta.gov.co/politicas-y-lineamientos/politica-publica-discapacidad-e-inclusion-social-20192029>
- Camargo, A. (2018). Breve reseña histórica de la inclusión en Colombia. *Revista Internacional de apoyo a la inclusión, logopedia, sociedad y multiculturalidad*, 4 (4), 181-187. <https://www.redalyc.org/journal/5746/574660908016/html/>
- Castillo, L., Fernández, C., Hernández, E., López, S., & Quiñones, M. (2021). Discapacidad Múltiple, *Colección Juntos trabajamos por la inclusión, SEGEY*, (1-63). http://www.educacion.yucatan.gob.mx/multimedia/publicaciones/220126_Tomo1_DiscapacidadMultiple.pdf

- Charry, L. (2016). *Impactos psicológicos y psicosociales en víctimas sobrevivientes de masacre selectiva en el marco del conflicto en el suroccidente colombiano en el año 2011*, *Colomb Forense*, 3(2), 51-60. <https://doi.org/10.16925/cf.v3i2.1756>
- Cubillos, C.J., & López, L.J. (2022). Índice de inclusión de la población con discapacidad cognitiva en la Salle, en Florencia, Caquetá. <https://revistas.sena.edu.co/index.php/innventiva/article/view/5275>
- Cuellar, W.J., Villanueva, P.A., Rozo, D.C., & Perdomo, A. (2021). Plan de desarrollo Municipio de Florencia 2022-2023. *Programa discapacidad “talentos y capacidades diversas”* (25-26). <https://www.florencia-caqueta.gov.co/planes/plan-de-desarrollo-alcaldia-de-florencia-2020-2023-florencia>
- Cuenot, M. (2018). Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud. EMC - Kinesiterapia - *Medicina Física*, 39, 1-6. [https://doi.org/10.1016/S1293-2965\(18\)88602-9](https://doi.org/10.1016/S1293-2965(18)88602-9)
- Departamento Nacional de Planeación. (2019). Departamento del Caquetá.
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística. (2022). Estado actual de la medición de la discapacidad en Colombia. https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/discapacidad/nota_estadistica_Estado%20actual_de_la_medici%C3%B3n_de_discapacidad_en%20Colombia.pdf
- Díaz, C.M. (2017). Marco general de la discapacidad. <https://repository.ucatolica.edu.co/server/api/core/bitstreams/348a74a9-c43f-45ff-8f9a-00a3d9941c93/content>
- Ehrenstein, S.V., Chenxiao, L., Xin, C., Myles, C., Park, A.S Fei, Y., Jun, W., & Beate, R. (2019). Prenatal and Infant Exposure to Ambient Pesticides and Autism Spectrum Disorder in Children: Population Based Case-Control Study. *Clinical Research*, 364, 962. <https://doi.org/10.1136/bmj.1962>.
- Fundación Luis Guanella. (2022). *¡Quiénes somos!* Fundación Luis Guanella. <https://www.fundacionluisguanella.org.co/nosotros.php>
- Gámez, W.G. (2017). *Apoyo Pedagógico para la atención de estudiantes con necesidades educativas especiales y/o discapacidad de la Institución Educativa Divino Niño de Florencia* [Tesis de grado]. Universidad Abierta y a Distancia. <https://repository.unad.edu.co/jspui/handle/10596/12123>
- Garry, V.F., Harkins, M.E., Erickson, L.L., Long, L.K., Holland, S.E., & Burroughs, B.L. (2002). Birth Defects, Season of Conception, and Sex of Children Born to Pesticide Applicators Living in the Red River Valley of Minnesota, USA. *Environmental Health Perspectives*, 441–49. <https://doi.org/10.1289/ehp.02110s3441>
- González, Y. & Triana, D.A. (2018). Attitudes of Teachers on Including Students with Special Educational Needs. *Educación y Educadores*, 21(2), 200-218. <https://doi.org/10.5294/edu.2018.21.2.2>
- Hirsch, L. (2019). El cerebro y el sistema nervioso. <https://kidshealth.org/es/teens/brain-nervous-system.html>.
- Jerez y Sandoval. (2018). Familia, clave en la educación inclusiva. *Compartir Palabra Maestra*. <https://www.compartirpalabramaestra.org/actualidad/articulos-informativos/familia-clave-en-la-educacion-inclusiva>

- Huang, J. (2021). *Disfunción cerebral según su localización*. Department of Neurology, University of Mississippi Medical.
- Instituto Nacional Para Ciegos. (2017). *En las Regiones, Caquetá*. Instituto Nacional Para Ciegos. <https://www.inci.gov.co/blog/inci-en-las-regiones-caqueta>
- Instituto Nacional Para Ciegos. (2022). La discapacidad en Colombia según estadísticas del DANE. <https://www.inci.gov.co/blog/la-discapacidad-en-colombia-segun-estadisticas-del-dane>
- Lindqvist, R. & S epulchre, M. (2016). Active citizenship for persons with psychosocial disabilities in Sweden. *Alter*, 10,124–136. <https://doi.org/10.1016/j.alter.2016.03.004>
- L opez, V., Prieto, V., & Taylor, S. (2021). *Condiciones psicol ogicas de las personas con discapacidad psicosocial que afectan el cuidado de la salud bucal. Revisión tem atica*. [Tesis de Grado] Universidad del Bosque. https://repositorio.unbosque.edu.co/bitstream/handle/20.500.12495/5949/Lopez_Ortega_Valery_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Marchesi, A., Blanco, R., y Hern andez, L. (2021). Avances y desafíos de la educación inclusiva en Iberoamérica. *Educación inclusiva*, 28. <https://www.oei.es/uploads/files/microsites/28/140/metas-inclusiva.pdf>
- Ministerio de Educación Nacional. (2020). Instructivo categorías de discapacidad, capacidades o talentos excepcionales y trastornos específicos en el aprendizaje escolar y el comportamiento. <http://www.sedcaqueta.gov.co/CIRCULAR%20No.%20000128-2020/ANEXO%205.pdf>
- Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. (2016). *Office Bangkok and Regional Bureau for Education in Asia and the Pacific. Happy schools: A framework for learner well-being in the Asia-Pacific*. UNESCO Bangkok Office.
- Organización Mundial de la Salud. (2020). *Trastornos Mentales*. UNESCO Bangkok Office https://www.who.int/topics/mental_disorders/es/
- ONU Mujeres, UNICEF, UNFPA. (2021). Análisis de la situación de las personas con discapacidad en Colombia. Entre avances y retos. <https://colombia.unwomen.org/sites/default/files/2022-05/Discapacidad.pdf>
- Ramírez, W. A. (2017). La inclusión: una historia de exclusión en el proceso de enseñanza Aprendizaje. *Cuadernos de Ling istica Hispánica*, 30, 211-230. <https://doi.org/10.19053/0121053X.n30.0.6195>
- SAC. (2021). Secretaria de Educación Departamental del Caquetá. http://sac2.gestionsecretariasdeeducacion.gov.co/app_Login/
- Sáez, A. (2010). Discapacidad motriz. Guía didáctica para la inclusión en educación inicial y básica. *Consejo Nacional de Fomento Educativo*, 2, 1-72. <https://serviciosasev.files.wordpress.com/2016/02/discapacidad-motriz.pdf>
- Secretaría de Educación Pública. (2011). *Guía de discapacidad múltiple y sordoceguera. Para personal de Educación Especial*. Lottery Funded, Perkins International, Latin America. https://www.educacionespecial.sep.gob.mx/pdf/enterate/GuIa_Discapacidad_Multiple.pdf
- Secretaria de Atención a Personas con Discapacidad. (2015). Discapacidad Motriz. <http://discapacidad.pri.org.mx/Articulos/Articulo.aspx?y=4794>

- Shaw, W. (2017). Elevated urinary glyphosate and clostridia metabolites with altered dopamine metabolism in triplets with autistic spectrum disorder or suspected seizure disorder: a case study." *Integrative Medicine, Encinitas, Calif*, 16(1), 50–57
- Suárez, E. & Chalarca, E. (2019). *Concepciones de Discapacidad Psicosocial: análisis de procesos académicos y trayectoria estudiantil desde la Educación Superior Inclusiva en la Universidad de Antioquia*. [Tesis de Grado]. Universidad del Bosque. https://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/13938/1/SuarezOrregoElizabeth2019_ConcepcionesDiscapacidadPsicosocial.pdf
- Tapia, C. (2013). Evaluación Multidimensional en Educación Especial: Una comprensión situada de los procesos de aprendizaje y desarrollo humano. *Revista Emica*, 12, 1-7. <http://revistaemica.blogspot.com/2013/12/evaluacion-multidimensional-en.html>
- Trujillo, A.C., Núñez, M.E., Lozano, N., & Perdomo, A. (2012). Inclusión escolar de primera infancia con necesidades educativas especiales: imaginarios de los docentes. *Revista infancias imágenes*, 11(2), 27-30. <https://doi.org/10.14483/16579089.5617>
- Triglia, A. (2015). Los 5 lóbulos del cerebro y sus distintas funciones. Las distintas partes del cerebro cumplen unas ciertas funciones ejecutivas. ¿Cuáles? *Neurociencias*. <https://psicologiaymente.com/neurociencias/lobulos-del-cerebro-funciones>
- Univalle. (2020). *Investigadores de Univalle: Polémica por glifosato. Abortos espontáneos, entre efectos nocivos*. Ciencia y Tecnología. <https://www.univalle.edu.co/ciencia-y-tecnologia/investigadores-de-univalle-polemica-por-glifosato-abortos-espontaneos-entre-efectos-nocivos>
- Varsamis, P. & Agaliotis, I. (2011). Profiles of self-concept, goal orientation, and self-regulation in students with physical, intellectual, and multiple disabilities: Implications for instructional support. *Research in Developmental Disabilities*, 32, 1548–1555. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2011.01.054>
- Vega, M.A. (2018). *Análisis del estigma asociado a la discapacidad psicosocial en estudiantes de psicología de la UNAD CEAD Ibagué* [Tesis de grado]. Universidad Nacional Abierta y a Distancia. <https://repository.unad.edu.co/handle/10596/18758>

Fecha de recepción: 18/07/2022

Fecha de revisión: 11/09/2022

Fecha de aceptación: 02/03/2023