



Atención a Niños con Discapacidad

ORIENTACIONES TEÓRICAS Y PRÁCTICAS



ALCALDIA MUNICIPAL
DEL DISTRITO CENTRAL



BCIE



Prólogo

La Alcaldía Municipal del Distrito Central (AMDC) tiene como uno de sus principales objetivos, alcanzar el bienestar social y material del Municipio, gestionando y ejecutando proyectos de obras públicas y provisión de servicios a las poblaciones y comunidades más vulnerables.

En este sentido gestionó el proyecto “Construcción y Equipamiento de 4 Guarderías en el Distrito Central” ubicadas en las colonias de Cataluña, Nueva Jerusalén, Altos de Santa Rosa y Villa Nueva, bajo el financiamiento del Programa de Conversión de Deuda de Honduras Frente a España administrado por el Banco Centroamericano de Integración Económica (BCIE).

Esta guía metodológica es propiedad de la Alcaldía Municipal del Distrito Central (AMDC) y ha sido elaborada con el apoyo de United Way Honduras.



Introducción	2
Quiénes son los niños con discapacidad	3
¿Qué son los derechos de los niños con discapacidad?	4
Derecho a la educación	5
Que esperamos lograr en la atención de niños con discapacidad	5
Tipos de Discapacidad: orientaciones para la atención educativa	6
Trastornos del Desarrollo Neurológico	
Discapacidad Intelectual	8
Signos de Alerta	9
Trastorno de la Comunicación	10
Signos de Alerta	11
Trastorno del Espectro Autista (TEA)	13
Signos de Alerta	14
Trastorno de Déficit de Atención con Hiperactividad	16
Signos de Alerta	18
Discapacidad Física	
Parálisis Cerebral Infantil	19
Signos de Alerta	20
Discapacidad Sensorial	
Estudiantes con Discapacidad Auditiva	22
Signos de Alerta	23
Estudiantes con Discapacidad Visual	25
Signos de Alerta	28
Referencias	30

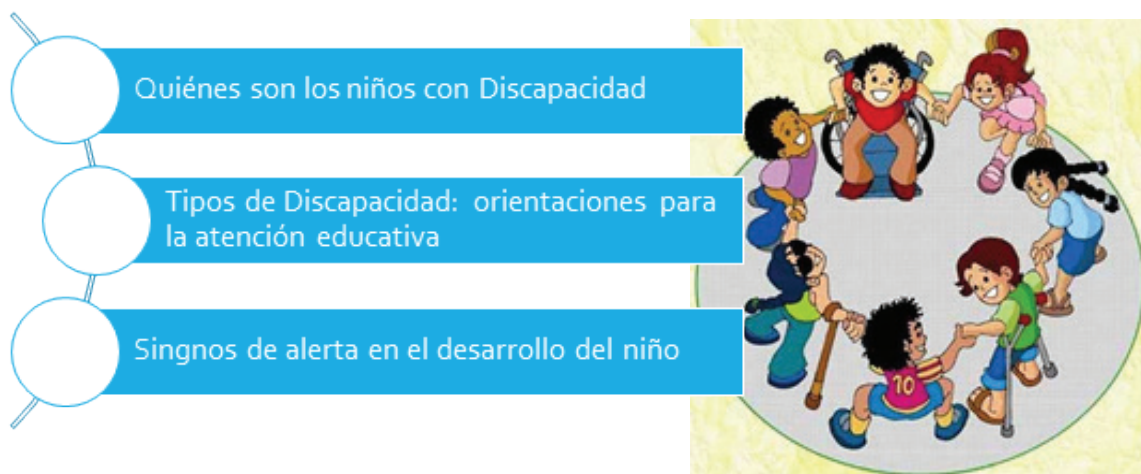
Introducción

La primera infancia es el período que se extiende desde el desarrollo prenatal hasta los ocho años de edad. Se trata de una etapa crucial porque las experiencias en esta etapa pueden influir en todo el ciclo de vida de un ser humano. Para todos los niños, la primera infancia es una importante ventana de oportunidad para preparar las bases para el aprendizaje y la participación permanentes, previniendo posibles retrasos del desarrollo y discapacidades. Y para los niños con discapacidad, es una etapa vital para garantizar el acceso a procesos de aprendizaje que puedan contribuir con su calidad de vida.

En esta guía aprenderemos más sobre los niños con discapacidad y sus necesidades de cuidado y desarrollo integral. De igual forma se proponen estrategias y medidas que contribuyen con la atención educativa de calidad de los niños según la condición de persona con discapacidad, en los centros de cuidado infantil.

Finalmente, se ofrecen orientaciones para identificar signos de alarma que nos alerten sobre algún riesgo en el desarrollo de los niños.

Para ayudarnos a cumplir con este propósito, esta guía ha sido estructurada de la siguiente forma:



¿Quiénes son los niños con discapacidad?

La concepción de la discapacidad y de quiénes son las personas con discapacidad ha cambiado considerablemente con el tiempo. Reflexionemos por un momento:

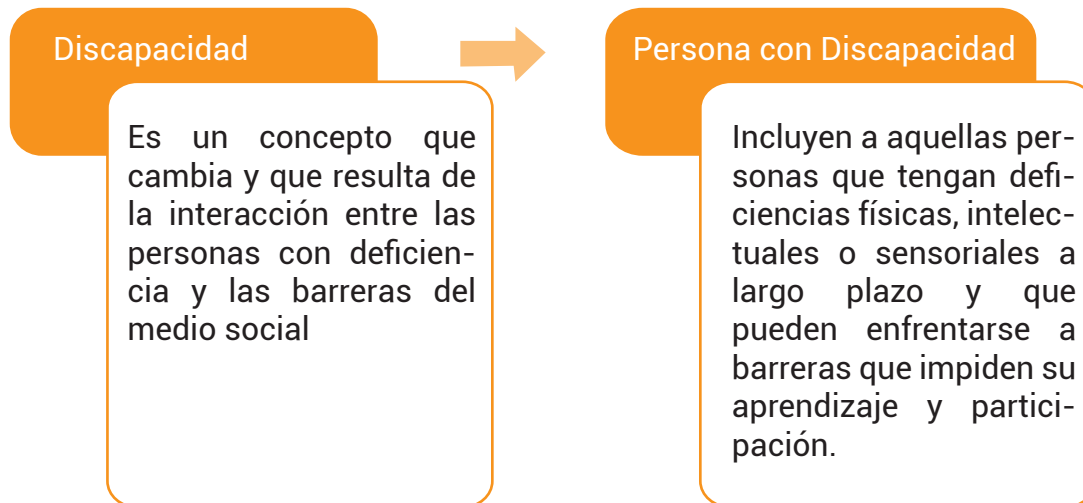
¿Qué es la discapacidad?

¿Cuál ha sido mi experiencia con personas con discapacidad?

La Clasificación internacional del funcionamiento, de la discapacidad y de la salud, versión niños y jóvenes (CIF-NJ) considera a la discapacidad no como una cuestión puramente biológica ni puramente social, sino más bien como una interacción entre problemas de salud y factores ambientales y personales.

Por lo tanto, es el entorno el que hay que adecuar, hacerlo inclusivo, respetuoso, y de acceso universal. Desde ahí se construye el nuevo paradigma basado en un enfoque de Derechos Humanos y de inclusión social, a diferencia de aquel en donde el foco está centrado en las deficiencias de la persona.

Términos como inválido, minusválido, disminuido, anormal, atípico, retrasado, entre otros, con los que se ha denominado hasta hace muy poco tiempo a las Personas con Discapacidad, contribuyen a alimentar prejuicios y discriminación, pues no consideran a la persona como tal sino en función de las condiciones propias de su deficiencia.



¿Qué son los derechos de los niños con discapacidad?

La Convención sobre los Derechos del Niño se aplica a todos los niños del mundo, incluidos los que tienen alguna discapacidad. Establece los derechos humanos básicos que tienen todos los niños del mundo: el derecho a la supervivencia, a desarrollarse plenamente, a ser protegidos de influencias perjudiciales, del abuso y de la explotación, y a participar plenamente en la vida familiar, cultural y social. También reconoce la importancia de la asistencia y el apoyo de la familia. Dos artículos hacen referencia específica a los niños con discapacidad: el artículo 2 establece el principio de la no discriminación e incluye a la discapacidad como motivo de protección frente a la discriminación, y el artículo 23 destaca los esfuerzos especiales que los Estados Partes deben hacer para que se cumplan esos derechos (6).

Bajo el enfoque de los Derechos Humanos, la diferencia ya no tiene que ser meramente tolerada y aceptada, sino que se promueve una demanda basada en que la diferencia sea valorada positivamente. Con el respeto por la diferencia y el reconocimiento de la diversidad humana, es posible el derecho a la igualdad y a la no discriminación. Con el cumplimiento de estos derechos se garantiza una participación plena y efectiva de las Personas con Discapacidad en la sociedad y se promueve la igualdad de oportunidades para la vida.

Derecho a la Educación

Con relación a la educación de las Personas con Discapacidad se ha creado el concepto de educación especial. Esta puede ser definida como una instrucción especialmente diseñada para cumplir con las necesidades únicas de los niños y niñas que tienen una o más discapacidades y sus familias.

Otro concepto que se vincula con la educación de las Personas con Discapacidad es la integración educativa, la cual fue derivando, a partir de las diversas prácticas y modalidades que se instauraron y evaluaron en distintos países, hacia un modelo de educación incluyente. La inclusión en la educación implica utilizar estrategias para aumentar la participación de los estudiantes y para reducir su exclusión de las escuelas.

En Honduras la Ley de Equidad y Desarrollo

Integral de las Personas con Discapacidad, regula la prestación de los servicios para asegurar la inclusión de las personas con discapacidad y su participación activa en los diversos procesos de la sociedad, a fin de que garantizan la equiparación de oportunidades y la no discriminación de este sector de la población.



¿Qué esperamos lograr en la atención de niños con discapacidad?

Dos son las grandes finalidades de la Educación Especial

■ **La normalización** se entiende como el conjunto de estrategias que facilitan a las personas con limitaciones físicas, sensoriales o intelectuales, vivir en condiciones lo más normales posibles. Normalización significa:

- Asistir a la Escuela
- Jugar con otros niños
- Aprender y Desarrollarse

■ **La integración educativa** es la estrategia para el logro de dicha normalización que deberá llevarse cabo en la infancia. El objetivo que debe orientar a los maestros y cuidadores es el de integrar para educar.

Tipos de Discapacidad: orientaciones para la atención educativa



Trastornos de desarrollo neurológico



Discapacidad Física



Discapacidad Sensorial

● Trastornos del Desarrollo Neurológico

Los trastornos del desarrollo neurológico son alteraciones intelectuales que pueden interferir gravemente en la maduración de las capacidades cognitivas y en la formación de la personalidad del niño. Debido a alguno de estos trastornos del desarrollo neurológico, las capacidades básicas de la persona pueden sufrir alguna alteración durante el desarrollo infanto-juvenil. Según el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5) existen una serie de disfunciones psicológicas que se engloban dentro de la categoría: trastornos del desarrollo neurológico. Los principales trastornos son: discapacidad intelectual, trastornos de la comunicación, trastorno del espectro autista, TDAH, trastorno específico del aprendizaje (lectura, expresión escrita o matemáticas).

● Discapacidad Física

Entendemos por discapacidad física a aquella situación o estado en que se da una circunstancia que hace imposible o dificulta en gran medida que la persona pueda moverse con libertad y de un modo en el que tenga plena funcionalidad. Este tipo de discapacidad afecta al aparato locomotor, siendo especialmente visible en el caso de las extremidades si bien puede afectar de manera que la musculatura esquelética no pueda ser movida de manera voluntaria. Las limitaciones presentes en las personas con discapacidad física hacen pues que tengan realmente complicado llevar una vida normal a menos que gocen de determinadas ayudas externas. Estas limitaciones pueden ser permanentes o temporales, según sea tratada la deficiencia que las provoca o se otorguen las suficientes ayudas como para que no haya una reducción de la funcionalidad.

● Discapacidad Sensorial:

La discapacidad sensorial es una discapacidad de uno de los sentidos y por lo general se utiliza para referirse a la discapacidad visual o auditiva; sin embargo, los otros sentidos también pueden desarrollar discapacidad.

Para cada uno de estos grupos de discapacidad, estudiaremos los principales tipos que pueden presentarse, conociendo su definición, características y orientaciones para su atención educativa.

Discapacidad Intelectual

Definición	Características
<p>La discapacidad intelectual (trastorno del desarrollo intelectual) es un trastorno que comienza durante el período de desarrollo y que incluye limitaciones del funcionamiento intelectual como también del comportamiento adaptativo en los dominios conceptual, social y práctico.</p> <p>Los niños con Síndrome de Down, Parálisis Cerebral, Espina Bífida, Hidrocefalia, generalmente poseen una discapacidad intelectual.</p> <p>La discapacidad puede ser:</p> <ul style="list-style-type: none">○ Leve○ Moderado○ Grave○ Profundo (En estos casos se requiere de centros especializados para su atención).	<ul style="list-style-type: none">○ Estos niños podrían necesitar más tiempo para aprender a hablar, caminar, vestirse o comer sin ayuda y también podrían tener problemas de aprendizaje en la escuela.○ Se sientan, gatean o caminan más tarde que otros niños○ Aprenden a hablar más tarde o tener problemas para hablar○ Tienen dificultad para recordar cosas○ Problemas para entender las reglas sociales○ Dificultad para ver las consecuencias de sus acciones○ Dificultad para resolver problemas.
Orientaciones para su atención educativa	
<ul style="list-style-type: none">○ Sea tan concreto como sea posible. Demuestre lo que desea decir en lugar de sólo dar instrucciones verbales.○ En lugar de relatar información verbalmente, muestre una foto.○ Proporcione al alumno materiales y experiencias prácticos y la oportunidad de probar cosas.○ Proporcione al alumno comentarios inmediatos.	

- Divida tareas nuevas y más largas en pasos más pequeños. Demuestre los pasos. Haga que el niño realice los pasos, uno por uno. Proporcione ayuda como sea necesario.



- Enséñele al niño destrezas de la vida tales como aquéllas para la vida diaria, sociales, conciencia, y exploración ocupacional, como sea apropiado. Haga que el niño participe en actividades en grupos o en organizaciones.
- Trabaje junto con los padres del niño y otro personal escolar para crear e implementar un plan educacional especial para cumplir con las necesidades del alumno.

Signos de Alerta

- Sus aprendizajes sean más lentos que el de otros niños, es decir que empiecen a gatear, sentarse o caminar más tarde que los demás.
- Al igual que con el habla, las personas con esta discapacidad intelectual tardan más en aprender a hablar.
- También pueden presentar problemas para entender las reglas sociales y para recordar determinadas cosas.
- Por último, también pueden tener dificultad para resolver problemas o para ver las consecuencias de sus acciones.

Trastorno de la comunicación

Definición	Características
<p>Dificultades persistentes en la adquisición y uso del lenguaje en todas sus modalidades (es decir, hablado, escrito) debido a deficiencias de la comprensión o la producción que incluye lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none">○ Vocabulario reducido (conocimiento y uso de palabras).○ Estructura gramatical limitada (capacidad para situar las palabras y las terminaciones de palabras juntas para formar frases basándose en reglas gramaticales y morfológicas)○ Las capacidades de lenguaje están notablemente y desde un punto de vista cuantificable por debajo de lo esperado para la edad. <p>Los principales trastornos son: tartamudez, dislalias (Pronunciar los sonidos de las palabras) y trastorno de comunicación social.</p>	<ul style="list-style-type: none">○ Los niños pequeños con trastornos de la comunicación no hablan del todo, o pueden tener un vocabulario limitado para su edad.○ Algunos niños con trastornos de la comunicación tienen dificultades para comprender instrucciones simples o no pueden nombrar objetos.○ Los niños en edad escolar con frecuencia tienen problemas para comprender y formular palabras.
Orientaciones para su atención educativa	
<p>Necesidad de plantear en el aula, múltiples situaciones comunicativas, ricas y variadas que favorezcan la comunicación interpersonal, permitan ofrecer modelos comunicativos en situaciones naturales</p> <p>Necesidad de crear en el aula, un clima de tolerancia y aceptación de las diferencias que facilite la integración con sus iguales, propiciando el respeto, la colaboración y ayuda entre todos los alumnos.</p> <p>Necesidad de estimular en el aula, el habla y el lenguaje oral en todas sus vertientes, planificando actividades de comprensión y expresión oral, como medio de favorecer su desarrollo y el aprendizaje</p>	

- Necesidad de conocer y utilizar en el aula, estrategias metodológicas y apoyos y recurso inusuales (auditivos, visuales, gráficos, sistemas de comunicación aumentativa, ayudas técnicas a la comunicación, u otros), cuando así lo requieran los alumnos con alteraciones en la comunicación y el lenguaje



Signos de Alerta

A los 3 meses

- No sonríe
- No mantiene el contacto ocular
- No reacciona ante el sonido o ante la voz.
- No succiona bien.
- No ha empezado a vocalizar sonidos.

A los 6 meses

- No balbucea.
- No mueve la cabeza hacia el sonido.
- No responde a los cambios de entonación del adulto.

A los 12 meses

- No se gira al oír su nombre.
- No produce sonidos con intención comunicativa.
- No comprende palabras de su entorno más cercano y familiar.

A los 18 meses

- No señala cuando quiere algo.
- No comprende el "no", ni órdenes sencillas como "toma", "dame",...
- No dice ninguna palabra con significado.

Entre los 18 y los 24 meses

- No utiliza una palabra como frase para expresar lo que quiere.
- No utiliza el "no".
- No acepta la dieta sólida ni mastica.
- No juega de forma simbólica, por ejemplo acostarse como si fuera a dormir, coger la cuchara como si estuviera comiendo, etc.



Entre los 24 y los 30 meses

- No construye frases de dos palabras.
- No va aumentando su vocabulario de forma regular.
- No mastica adecuadamente.

Entre los 30 meses y los 3 años

- No forma bien frases de 3 o más elementos.
- No utiliza verbos.
- No hace preguntas.

Entre los 3 y 4 años

- No utiliza oraciones complejas
- No tiene mucho vocabulario
- Cambia rápidamente de actividad sin entrar plenamente en ninguna.
- No interacciona con otros niños.
- No pronuncia bien muchos sonidos y su habla solo la entienden las personas de su familia y entorno más cercano.

Entre los 4 y 5 años

- No hace chistes, adivinanzas,...
- No pronuncia muchos sonidos. Es normal que todavía no pronuncie la s, ch, j, l y r que se aprenden más tarde, pero si el resto de los sonidos.



Trastornos del desarrollo neurológico

Trastorno del Espectro Autista (TEA)

Definición	Características
<p>El trastorno del espectro autista (TEA) es una condición neurológica y de desarrollo que comienza en la niñez y dura toda la vida. Afecta cómo una persona se comporta, interactúa con otros, se comunica y aprende.</p> <p>Se lo llama "trastorno de espectro" porque diferentes personas con TEA pueden tener una gran variedad de síntomas distintos. Estas pueden tener problemas para hablar con usted y es posible que no lo miren a los ojos cuando usted les habla. Además, pueden tener intereses limitados y comportamientos repetitivos. Es posible que pasen mucho tiempo ordenando cosas o repitiendo una frase una y otra vez. Parecieran estar en su "propio mundo"</p> <p>Tipos: Grado 1 Grado 2 Grado 3</p>	<ul style="list-style-type: none">○ No necesitan de consuelo en momentos en los que, por norma general, debería de necesitarlo.○ No son capaces de reconocer los sentimientos de los demás.○ No juegan con el resto de los niños, sino que se entretiene sólo con sus objetos.○ No habla ni se comunica con normalidad○ Les resulta sumamente difícil registrar los cambios en el entorno, cuando lo hacen esto les produce enorme angustia.

Orientaciones para su atención educativa

Mostrar fotos, ilustraciones o dibujos de expresiones emocionales en cuanto el niño pre
Uso de gestos para comunicarse siempre que sea necesario.



- Uso preferente de la modalidad visual, siendo la información clara, y sin adornos
- Uso de un lenguaje verbal preciso, con frases cortas y claras.
- Evitar estímulos innecesarios (visuales, verbales...), que confunden al niño, que centran su atención en lo irrelevante.
- Los materiales empleados en el trabajo con alumnos con TEA deben permitirnos abordar todos los ámbitos de trabajo haciendo hincapié en aquellas capacidades que están preservadas.
- Se aprovechan principalmente las capacidades viso-espaciales, dando únicamente la información relevante para la realización de esa actividad, huyendo de cualquier adorno innecesario.
sente una respuesta emocional es un gran apoyo para ir desarrollando la auto comprensión emotiva.



Signos de Alerta

En los primeros meses

- No balbucea, no hace gestos (señalar, decir adiós con la mano) a los 12 meses
- No dice palabras sencillas a los 18 meses
- No dice frases espontáneas de dos palabras

A los 24 meses

- Cualquier pérdida de habilidades del lenguaje o a nivel social a cualquier edad
- Poca frecuencia del uso de la mirada dirigida a personas
- No muestra anticipación cuando va a ser cogido
- Falta de interés en juegos interactivos simples
- Falta de sonrisa social
- Falta de ansiedad ante los extraños.

Después de los 36 meses

- Menor contacto ocular
- No responde a su nombre
- No señala para pedir algo (protoimperativo)
- No muestra objetos
- Respuesta inusual ante estímulos auditivos
- No mira hacia donde otros señalan
- Ausencia de imitación espontánea
- Ausencia de balbuceo social/comunicativo como si conversara con el adulto
- No señala con el dedo para compartir un interés
- Dificultades para seguir la mirada del adulto.
- No mirar hacia donde otros señalan
- Retraso en el desarrollo del lenguaje comprensivo y/o expresivo
- Falta de juego funcional con juguetes o presencia de formas repetitivas de juego con objetos
- Ausencia de juego simbólico
- Falta de interés en otros niños o hermanos
- No suele mostrar objetos
- No responde cuando se le llama
- No imita ni repite gestos o acciones que otros hacen
- Pocas expresiones para compartir afecto positivo
- Antes usaba palabras, pero ahora no

Trastorno de déficit de atención con hiperactividad

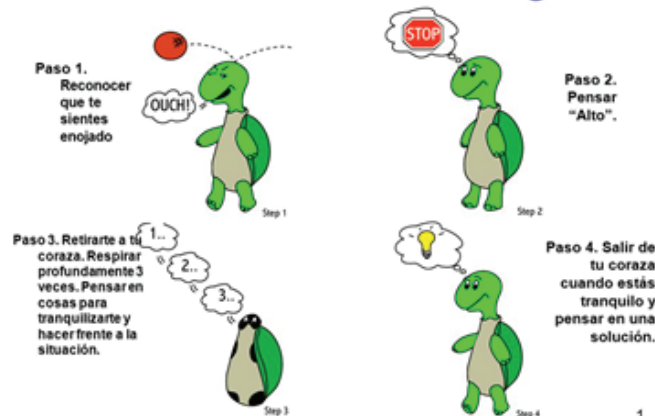
Definición	Características
<p>El trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH) es una condición que impide que un niño controle su nivel de actividad y sus reacciones frente a lo que sucede a su alrededor. A un niño con TDAH se le dificulta concentrarse o quedarse quieto.</p> <p>La mayoría de los especialistas afirman que es muy difícil diagnosticar el TDAH en niños menores de 4 años. Esto es porque algunos de las características (como la agitación y la necesidad de movimiento) son difíciles de diferenciar del comportamiento típico de los niños pequeños, que por lo general tienen mucha energía.</p>	<ul style="list-style-type: none">○ Generalmente está inquieto o se contorsiona, parece estar en constante movimiento.○ Habla mucho.○ Le cuesta participar en actividades tranquilas.○ A menudo corre de un lado a otro y se trepa en lugares inapropiados.○ Contesta antes de que terminen de hacerle una pregunta.○ No tiene paciencia.○ Tiene dificultad para esperar su turno o quedarse quieto en una fila.○ Actúa y habla sin pensar.○ Se lanza a cruzar la calle sin mirar.○ Interrumpe a otros.
Orientaciones para su atención educativa	
<ul style="list-style-type: none">○ Es muy importante el estímulo y refuerzo frecuente, para evitar su desánimo, ajustando el refuerzo al esfuerzo realizado y no tanto al logro obtenido, reforzando las habilidades en las que se desenvuelve mejor, no incidiendo en los fallos de forma pública.○ El mantenimiento de un contacto visual frecuente evitará distracciones.	

- La organización del espacio permitirá el desarrollo de diferentes situaciones de enseñanza-aprendizaje que el alumnado debe conocer y utilizar en función de su finalidad.
- Es muy importante el estímulo y refuerzo frecuente, para evitar su desánimo, ajustando el refuerzo al esfuerzo realizado y no tanto al logro obtenido, reforzando las habilidades en las que se desenvuelve mejor, no incidiendo en los fallos de forma pública.
- El mantenimiento de un contacto visual frecuente evitará distracciones.
- La organización del espacio permitirá el desarrollo de diferentes situaciones de enseñanza-aprendizaje que el alumnado debe conocer y utilizar en función de su finalidad.
- Los estudiantes con TDA-H suele tener una necesidad imperiosa de moverse, por lo que éste es un aspecto clave en la planificación de actividades que impliquen mayor o menor movimiento, mayor o menor concentración, más o menos manipulación, y también en la utilización de los diferentes espacios del aula que les permitan descansar entre una tarea y otra, o darles la posibilidad de realizar tareas que supongan pequeñas responsabilidades dentro o fuera del aula. En cualquier caso, será necesario establecer tiempos que les permitan moverse.
- Siempre que sea posible se han de ajustar los horarios en función del índice de fatiga.
- La ubicación del alumno/a se realizará en un lugar dónde se evite el máximo de distracciones, pero no se le aislará o separará de forma significativa. La cercanía al profesorado puede favorecer el contacto visual y la supervisión.
- El sentarlo al lado de un compañero que pueda servirle como modelo positivo será de gran utilidad.
- Utilizar estrategias para la gestión de sentimientos de irritabilidad, como la técnica de la tortuga:
- Esta técnica utiliza la analogía de la tortuga, la cual como bien se sabe, se repliega dentro de su concha cuando se siente amenazada. De la misma manera, se enseña al niño a replegarse dentro del caparazón imaginario cuando se sienta amenazado, al no poder controlar sus impulsos y emociones ante estímulos ambientales, etc.

En la práctica:

- Se enseña al niño a responder ante la palabra clave "tortuga", encogiéndose, cerrando su cuerpo, metiendo la cabeza entre sus brazos.
- Después de que el niño ha aprendido a responder a la tortuga, se lo enseña a relajar sus músculos mientras hace la tortuga. La relajación es incompatible con la elevación de la tensión de los músculos necesaria para mostrar una conducta disruptiva/agresiva y, por tanto, decrece la probabilidad de la ocurrencia de esta conducta.
- Enseña al niño a utilizar las técnicas de solución de problemas para evaluar las distintas alternativas para manejar la situación que le ha llevado a hacer la tortuga. Esta tercera parte de la secuencia TORTUGA-RELAJACION- SOLUCION DE PROBLEMAS se puede enseñar de distintas formas, contando una historia, modelando, haciendo juego de roles y con refuerzo directo, etc. Se instruye a los niños en cada paso de la técnica hasta que tengan el dominio de la misma y entonces se puede pasar a la etapa siguiente. De esta manera, paso por paso, queda asegurado que todos los niños han aprendido el procedimiento.

La Técnica de la Tortuga



Signos de Alerta

- Mueve el cuerpo de manera excesiva: manos, piernas, brazos.
- A menudo corre o salta excesivamente en situaciones en que es inapropiado hacerlo.
- Se mueve constantemente cuando está sentado.
- Abandona su asiento constantemente en situaciones en las que se espera que permanezca sentado.
- Tiene dificultades para jugar tranquilamente.
- Habla en exceso con frecuencia.
- Tiene dificultades para mantener la atención en tareas o actividades lúdicas (durante al menos 3 minutos).

Parálisis Cerebral Infantil

Definición	Características
<p>En la actualidad existe un consenso en considerar la parálisis cerebral (PC) como un grupo de trastornos del desarrollo del movimiento y la postura, causantes de limitación de la actividad, que son atribuidos a una agresión no progresiva sobre un cerebro en desarrollo, en la época fetal o primeros años.</p>	<ul style="list-style-type: none">○ La PC se caracteriza por alteraciones del tono muscular, la postura y el movimiento.○ Problemas auditivos.○ Alteraciones del reconocimiento de los estímulos sensoriales, especialmente, las relacionadas con el tacto.○ Pérdida de la facultad de llevar a cabo movimientos coordinados para un fin determinado.○ Alteraciones de la atención, por lo que la persona se distrae con frecuencia.○ Dificultades para realizar movimientos voluntarios
Orientaciones para su atención educativa	
<ul style="list-style-type: none">○ Prever espacios más amplios que faciliten las maniobras con una silla de ruedas.○ Ampliación de la anchura de las puertas.○ Sustitución de los escalones de acceso por rampas con la pendiente adecuada.○ Colocación de pasamanos en ambos lados de la escalera y pasillos.○ Apoyar los procesos de terapia física y del lenguaje○ Uso de crayolas y lápices gruesos	

- Materiales imantados
- Utilizar estrategias de comunicación aumentativa y alternativa como los tableros de comunicación.
- Establecer una metodología activa que favorezca el contacto con su entorno y les motive en sus adquisiciones.
- Rodearle de abundante estimulación manipulativa y social
- Aprovechar al máximo sus recursos motrices

Signos de Alerta

A los 3 meses:

Los padres observan que el bebé no mira a la cara No sonríe cuando se le habla.
La voz de la madre no le tranquiliza.
No controla la cabeza: no la levanta estando boca abajo o se le cae cuando está vertical.
No se mira las manos.
Tiene las manos siempre cerradas con el pulgar dentro de los otros dedos.
Irritabilidad, excitabilidad.
Reacción de susto exagerada.

A los 6 meses:

- No agarra objetos.
- Está muy pasivo.
- No anticipa los brazos para que le cojan.
- Piernas siempre estiradas y tensas.
- No se sostiene sentado ni cortos períodos de tiempo.
- No busca el origen de los sonidos. No emite sonidos.

A los 9 meses:

- No se sienta.
- No agarra objetos ni los manipula.
- Miembros inferiores rígidos.
- No llama con la voz.
- Lloro mucho o no llora nunca.

A los 12 meses:

- No se pone de pie.
- No señala con el dedo.
- No se interesa por el entorno.
- Parece ensimismado sin jugar o repitiendo una u otra vez el mismo juego.
- No parece entender órdenes sencillas: toma, dame...
- No balbucea usando consonantes (d, p, m, g)

A los 18 meses:

- No camina.
- No señala partes del cuerpo cuando se le nombran.
- No señala con el dedo para preguntar o para señalar.
- No participa en juegos de imitación. No se interesa por otros niños.

Discapacidad Auditiva

Definición	Características
<p>La discapacidad auditiva se refiere a la falta o disminución para oír, esto debido a la pérdida en algún lugar del aparato auditivo. La pérdida auditiva puede ser desde lo más superficial hasta lo más profundo.</p> <p>Los alumnos con discapacidad auditiva, por su propio déficit, presentan mayores dificultades a la hora de acceder a la adquisición de algunas competencias básicas y objetivos, por lo que estas necesidades educativas adquieren el carácter de especiales, precisando de una mayor ayuda o, de una ayuda distinta a la del resto de sus compañeros de su edad para poder dar respuesta a las mismas.</p>	<ul style="list-style-type: none">○ El desarrollo del lenguaje no ocurre de forma espontánea, sino que su adquisición y desarrollo es fruto de un aprendizaje intencional mediatizado por el entorno: entorno familiar, posibilidad de que los padres tengan el mismo problema, necesidad de uso del lenguaje de signos, etc.○ Retraso en el vocabulario como consecuencia del lento desarrollo fonológico. Desarrollo tardío del juego simbólico, lo que puede afectar en la evolución intelectual.○ Problema en la lectura de textos.
Orientaciones para su atención educativa	
<ul style="list-style-type: none">○ Pronuncia con claridad y normalidad. No corras, no ralentes, respeta un ritmo normal de lenguaje.○ Colócate a nivel del niño para que pueda ver los movimientos de los labios y la expresión de tu rostro.○ No te tapes la boca al hablar ni uses bigote grande.○ Llama su atención antes de hablar, asegura su atención visual.○ Dirígete a él en un lugar con buena iluminación y a corta distancia. Sitúalo en las primeras filas.	

- Asegúrate de que te mira y sabe de qué hablas. No puede mirar a la vez una imagen y seguir la lectura labial.
- Trabaja con los alumnos en semicírculo, seguirá mejor todas las explicaciones.
- No olvides que se apoya también en la información visual, apóyate en indicaciones, gestos, dibujos significativos.
- Habla con normalidad, sin exagerar los movimientos de los labios ni gritar, se deforma la posición y no entenderá.
- Aprendizaje de la Lengua de Señas:

ALFABETO DACTILOGICO UNIVERSAL



Signos de Alerta

- El niño responde con irregularidad a los estímulos auditivos.
- A veces reacciona, otras parece no hacer caso.
- No siempre entiende lo que se le dice.
- Se acerca al hablante en un gesto de oír mejor.
- Busca la cara del que le habla para entender mejor.
- Participa poco en las actividades de la clase o interrumpe y llama constantemente la atención.
- Utiliza un vocabulario limitado, a veces mal pronunciado y con frases incorrectas.
- En clase es inquieto, poco atento, distraído y con tendencia a molestar a sus compañeros.

En ocasiones se muestra agresivo y con tendencia al aislamiento.

No se gira o no responde si le hablas de espalda, o tienes que acercarte mucho. –

No reacciona ante el sonido del papel de un caramelo o al rasgar una hoja de papel a su espalda.

No logra repetir correctamente las palabras cuchicheadas que le dices a la espalda.

Si a los 2 años no es capaz de:

- Identificar las partes del cuerpo cuando se le dicen.
- Entender órdenes sencillas, sin gestos ni contexto situacional.
- Expresar frases de dos palabras.

Si a los 3 años no es capaz de:

- Contestar a preguntas sencillas.
- Repetir frases de dos o más palabras.
- Tener un lenguaje bastante inteligible.

Si a los 4 años no es capaz de:

- Expresar sus deseos y necesidades ni mantiene un diálogo con otra persona.

Si a los 5 años su lenguaje es difícil de entender y no se relaciona con otros niños en situación de conversación.

Discapacidad Visual

Definición	Características
<p>Hablamos de personas con ceguera para referirnos a aquellas que no ven nada en absoluto o solamente tienen una ligera percepción de luz (pueden ser capaces de distinguir entre luz y oscuridad, pero no la forma de los objetos).</p> <p>Por otra parte, cuando hablamos de personas con deficiencia visual queremos señalar a aquellas personas que con la mejor corrección posible podrían ver o distinguir, aunque con gran dificultad, algunos objetos a una distancia muy corta. En la mejor de las condiciones, algunas de ellas pueden leer la letra impresa cuando ésta es de suficiente tamaño y claridad, pero, generalmente, de forma más lenta, con un considerable esfuerzo y utilizando ayudas especiales.</p>	<ul style="list-style-type: none">○ Dificultades para recibir la información del entorno. Incluso cuando el alumno tiene resto visual, puede estar recibiendo una información confusa y distorsionada, por partes, o basada en otros sistemas perceptivos, por lo que luego necesita integrar la información, lo cual requiere más tiempo.○ Dificultad para aprender por imitación. Todo esto conlleva una lentitud en el aprendizaje y adquisición de conceptos y habilidades.○ En psicomotricidad, puede aparecer retraso en el desarrollo locomotor. <p>En cuanto al desarrollo cognitivo, puede ser algo más lento.</p>

Orientaciones para su atención educativa

En la escuela

- Recorrer el espacio físico disponible en la escuela permitiéndole que reconozca por sí mismo (a), muros, obstáculos, desniveles, etc., describiéndoselo anticipadamente, acompañándolo (a) y apoyándolo (a) sólo lo necesario.
- Presentar a cada una de las docentes por su nombre y voz dentro de sus aulas y describir en parte cómo es, y cómo es el espacio físico dónde se encuentra, así como a todo el personal de la escuela.
- Acompañarlo (a) durante el período de tiempo necesario, en los recreos escolares o en las salidas del aula, hasta observar que es capaz de reconocer por sí mismo (a) el espacio.

En el aula

- Identificar los espacios físicos, materiales y disposición de los muebles dentro del aula.
- Sentar al niño (a) en la parte delantera, cerca del centro del pizarrón.
- Rodear al alumno de abundante estimulación manipulativa y social.
- Suplir la percepción visual de los objetos mediante el tacto y el oído.
- Mantener los espacios habituales de la escuela y el aula sin alteraciones (entrenarlo previamente para que conozca bien los lugares), facilitar la disposición del espacio para su desenvolvimiento.
- Avisarle oportunamente cuando se hagan modificaciones en la disposición de los muebles o otros objetos con los que se pueda encontrar y que habitualmente no se encuentran en esos sitios.
- Utilizar material concreto (en tres dimensiones).
- Realizar relieve en materiales de dos dimensiones (dibujos, fotos, formas), de no ser posible, explicarle verbalmente.
- Proveerle de materiales y experiencias táctiles (letras de plástico o en relieve, para su nombre, plastilina), permitirle 'sentir' las letras, etc.
- Contar con audiolibros para su esparcimiento y enseñarlo a manejar los aparatos de audio adecuándolos.
- En sus hojas de trabajo, colocar relieve en los lugares necesarios, para facilitarle su realización autónoma.
- Apoyarla en la realización de las actividades, trabajando en binas o en equipos pequeños y dar el apoyo sólo lo necesario.
- Realizar adaptaciones para la identificación de sus objetos personales (cascabeles, relieves, texturas, etc.)

Estrategias de Intervención

Expresión oral

Explicar sólo lo necesario, evitar el verbalismo.

Precisar el lenguaje ('allá', 'ese', 'este', 'arriba', 'abajo' vs junto a, a tu izquierda, arriba de, encima de)

Explicar el contexto donde se encuentra y lo que se espera de él (ella).

Describir los apoyos visuales cuando se le presenten en el (láminas, imágenes, pizarrón, etc.)

Promover que toque los objetos y hable de ellos.

Implementar estrategias didácticas mediante el juego, la música, las escenificaciones y representaciones).

Propiciar que describa objetos, acciones, a fin de lograr la abstracción.

Promover el uso adecuado de formas discursivas (construcción de enunciados, descripciones).

Describir los objetos y sus usos, características y cualidades.

Expresión Escrita

Utilizar los mismos materiales que para todo el grupo, realizando las adaptaciones necesarias.

Utilizar un sistema alternativo de comunicación escrita (letras en relieve, Braille).

Hacer intentos de escritura convencional con guía táctil o relieves.

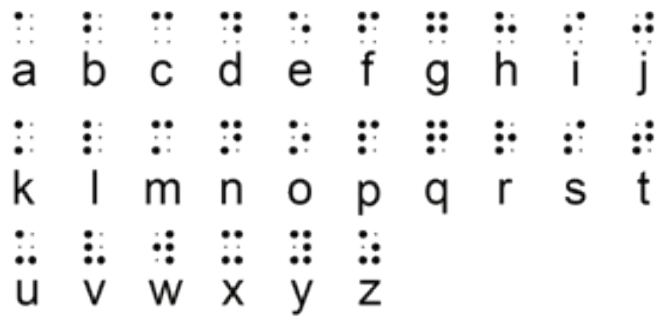
Presentar los portadores de texto en realce o relieve (con pintura textil, pegamento, plastilina).

Identificar su nombre propio en relieve.

Emplear una tabla con plastilina, arena, para la escritura o trazos.

Introducirla al conocimiento del sistema Braille, elaborándole material específico.

The Braille Alphabet



Signos de Alerta

Cuando es un bebé

- Cuando se nota que el bebé no enfoca la mirada
- No sigue una cara con los ojos
- Hace extraños movimientos de ojos
- Sus ojos no están alineados
- Tiene sensibilidad extrema a la luz
- Tiene un párpado caído
- Se frota los ojos frecuentemente
- Le tiemblan los ojos
- Las pupilas se ven nubladas, opacas o una es más grande que la otra

Cuando es un niño

- Se tropieza con frecuencia
- Tuerce o desvía un ojo o ambos
- Se queja de visión borrosa
- Se frota los ojos frecuentemente
- Se acerca demasiado al televisor
- Guiña un ojo
- Se queja de dolor de cabeza

Cuando empieza a leer y escribir

Hoy en día, muchos niños con apenas 4, 5 o 6 años empiezan a aprender a leer y escribir. Aunque algunos son todavía inmaduros para la lectura y la escritura, y por eso mismo se puede sospechar que hubiera un problema visual cuando no lo hay, hay ciertos signos que podrían indicarnos que debemos consultar con un oculista:

- Se acerca mucho al papel
- Le cuesta comprender lo que lee
- Se le cansan los ojos cuando lee o escribe
- Tiene problemas para visualizar lo que lee
- Confunde letras y palabras con frecuencia
- Tiene problemas para copiar de la pizarra

- Ramos Bárcena, S. (2003). Caminos de inclusión. Experiencia educativa en el mundo del sordo, en Madrid. Educadores: Revista de la Federación Española de Religiosos de Enseñanza, 49(207-208), 299-307.
- American Psychiatric Association. (1994). Diagnostic criteria from DSM-IV (No. 616.89 A43). American Psychiatric Association [Washington].
- Estrategias de atención para las diferentes discapacidades. Manual para padres y maestros. Angélica L. Cardona Echaury. Reimpresión 2007. Editorial Trillas.
- Robaina-Castellanos, G. R., Riesgo-Rodríguez, S., & Robaina-Castellanos, M. S. (2007). Definición y clasificación de la parálisis cerebral:¿ un problema ya resuelto. Rev Neurol, 45(2), 110-7.
- Serrano Jaime, M., & Hernández, G. (2005). Déficit de atención e hiperactividad. Revista Mexicana de Neurociencia, 6(2), 124-128.

© 2014 United Way Honduras

Nacer Aprendiendo es una marca registrada de United Way, se prohíbe su reproducción parcial o total sin previa autorización. Estas guías han sido modificadas única y exclusivamente para este proyecto.

United Way
Honduras





**United Way
Honduras**



Coordinación General: Vania Montecinos
Coordinación de Proyecto: Lourdes García y Enmy Hernández
Adaptación y Coordinación de contenidos: Carla Paz
Diagramación y adaptación del material Gráfico: Sonia Fiallos