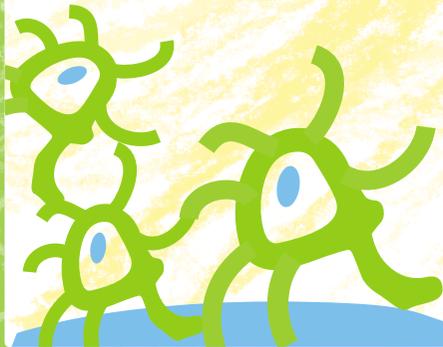




**Edita:** Haurreskolak Partzuergoa.  
Avda. Otaola, 29. Edificio Jaizkibel, 1ª.  
20.600-EIBAR  
GIPUZKOA  
[www.haurreskolak.net](http://www.haurreskolak.net)

**ISBN:** 84-609-6389-6  
**Nº:** 05149157

# Haurreskolak



**Textos:** Rafael MENDIA.

**Diseño y maquetación:** Belén MORENO.

**Imágenes:** Ian Villar, Endika Gonzalez  
Ane Fernandez, Laura Pardavila,  
Eider Burugain, Nerea Suarez, (...)  
(Oartzungo Udal Ikastola Partzuergoa).

**Impresión:** Leitzaran Grafikak, S.L.



LA ATENCION A LAS NECESIDADES EDUCATIVAS  
ESPECIALES EN HAURRESKOLAK

Rafael Mendia



# CONTENIDOS

1.	PRESENTACIÓN.	7
2.	LAS NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES EN HAURRESKOLAK.	9
3.	PROTOCOLO DE ACTUACIONES DE LAS EDUCADORAS DE HAURRESKOLAK ANTE DETERMINADAS NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES.	13
3.1.	Supuesto nº1:	14
3.1.a	Certificado de minusvalía.	16
3.1.b	Entidades que prestan servicios de "Intervención Temprana" Homologadas por las Diputaciones Forales.	17
3.2.	Supuesto nº2:	22
3.2.a	Primera observación.	24
3.2.b	Áreas de Experiencia.	25
3.2.b.1	Área de Identidad y Autonomía Personal.	26
3.2.b.2	Descubrimiento del Medio Físico y Social.	28
3.2.b.3	Comunicación y Representación.	30
3.3.	Supuesto nº3.	32
3.4.	Supuesto nº4:	33
3.4.a	Algunas ideas elementales sobre maltrato.	34
3.4.b	Clasificación del maltrato.	35
3.4.c	Clasificación del maltrato por edades. infantil.	35
3.5.	Supuesto nº5: Situaciones extraordinarias.	37
4.	GUÍA BREVE DE NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES.	40
4.1.	El niño y la niña con síndrome de Down.	44
4.2.	El niño y la niña con retraso global del desarrollo.	46
4.3.	El niño y la niña con déficit visual.	48
4.4.	El niño y la niña con déficit auditivo.	50
4.5.	El niño y la niña con discapacidad motora.	52
4.6.	El niño y la niña con síndrome del espectro autista.	54



## I. PRESENTACION.

Este documento tiene como función orientar a las educadoras y los educadores del Consorcio HAURRESKOLAK en la atención a los bebés con necesidades educativas especiales o en riesgo de tenerlas.

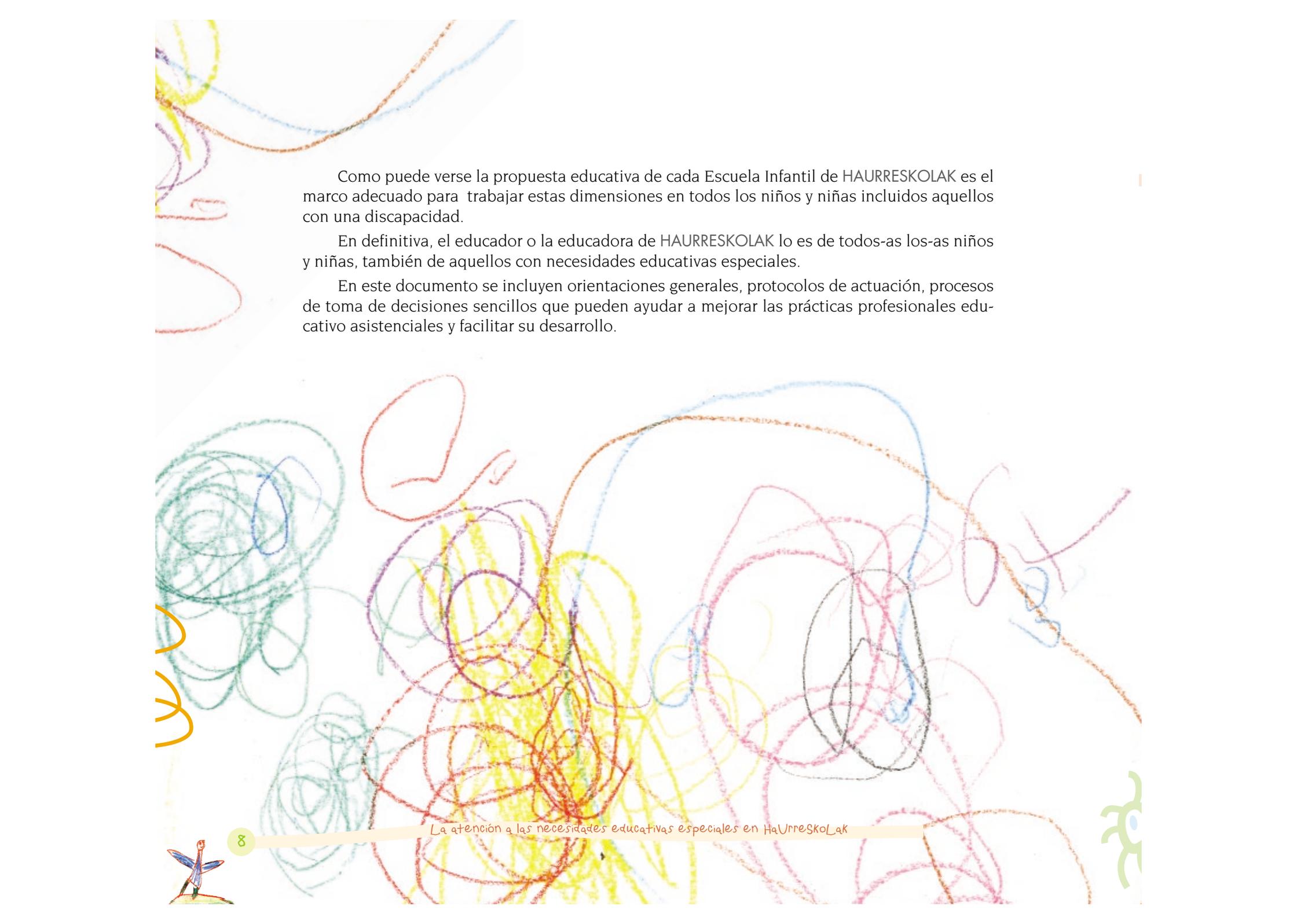
De todo el colectivo de educadoras y educadores es conocida la importancia de la actuación educativa y asistencial precoz en los niños y niñas con una discapacidad en orden a reforzar determinados aspectos de su desarrollo así como en la detección y en la prevención de necesidades educativas especiales.

La función de las Escuelas Infantiles del Consorcio HAURRESKOLAK no es el desarrollo de programas rehabilitadores o habilitadores propios de otras instituciones que actúan en el ámbito de la atención precoz, pero sí, con su programa educativo-asistencia es su labor el reforzar esta intervención, completarla, colaborar en su seguimiento en un trabajo conjunto con las entidades que prestan ese servicio.

Hay que señalar que las actividades educativas y asistenciales que se desarrollan en las Escuelas Infantiles de HAURRESKOLAK vienen a completar el trabajo de atención temprana que desarrollan otras instancias. La manera de completarlo es desarrollando para todos los niños y niñas el proyecto educativo previsto, prestando especial atención a los bebés que presentan determinadas discapacidades.

Esta labor se realizará sustancialmente mediante la observación, el desarrollo de la estimulación de la comunicación y el lenguaje, de la motricidad, de la socialización etc. la transmisión de información a los padres y madres o responsables, la comunicación con las entidades que prestan el servicio de atención temprana y prestando determinadas atenciones específicas que fueran necesarias.



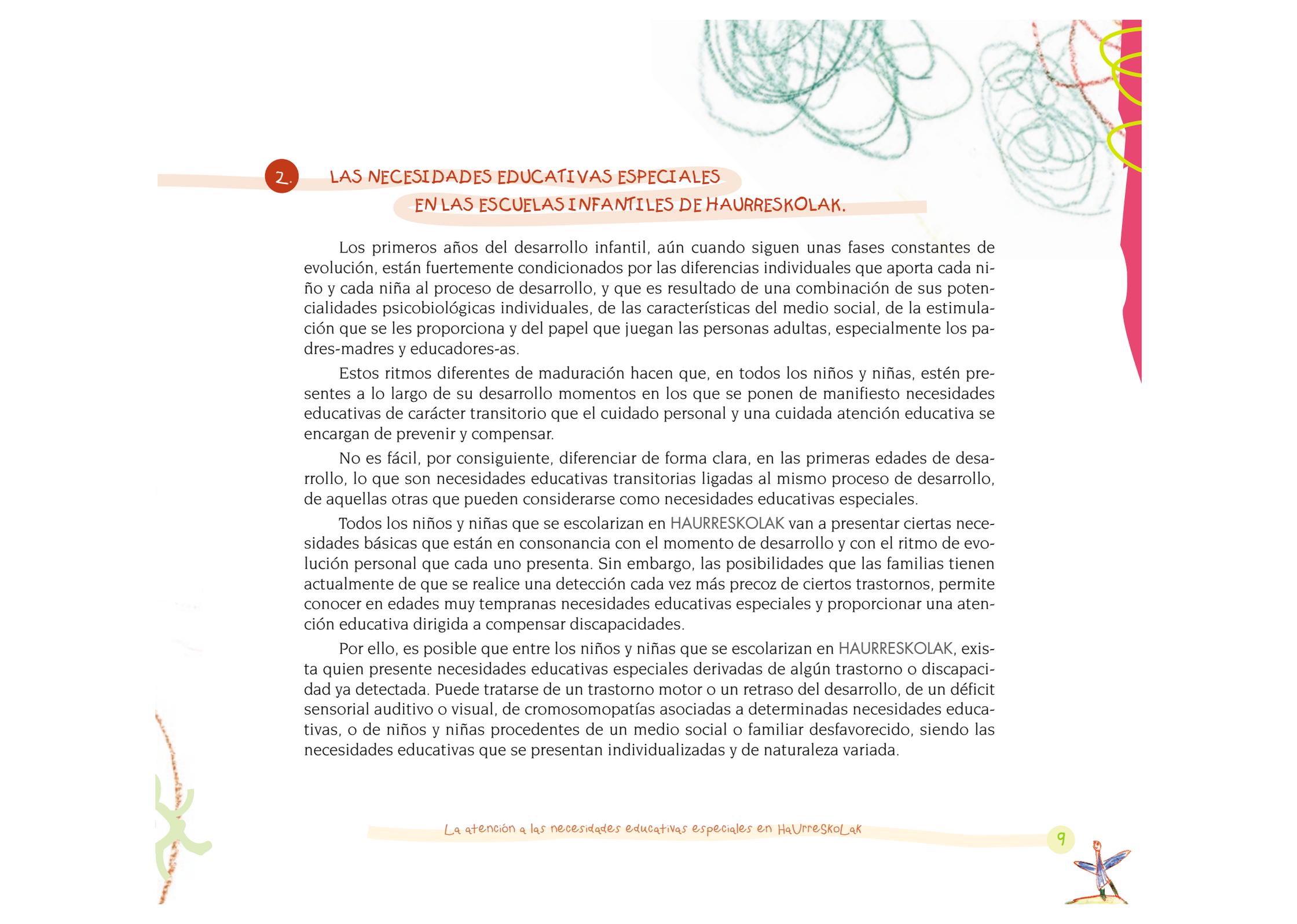


Como puede verse la propuesta educativa de cada Escuela Infantil de HAURRESKOLAK es el marco adecuado para trabajar estas dimensiones en todos los niños y niñas incluidos aquellos con una discapacidad.

En definitiva, el educador o la educadora de HAURRESKOLAK lo es de todos-as los-as niños y niñas, también de aquellos con necesidades educativas especiales.

En este documento se incluyen orientaciones generales, protocolos de actuación, procesos de toma de decisiones sencillos que pueden ayudar a mejorar las prácticas profesionales educativo asistenciales y facilitar su desarrollo.





2.

## LAS NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES

### EN LAS ESCUELAS INFANTILES DE HAURRESKOLAK.

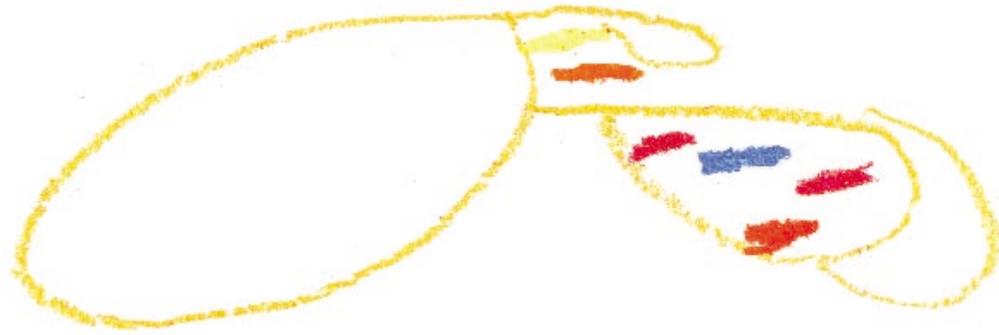
Los primeros años del desarrollo infantil, aún cuando siguen unas fases constantes de evolución, están fuertemente condicionados por las diferencias individuales que aporta cada niño y cada niña al proceso de desarrollo, y que es resultado de una combinación de sus potencialidades psicobiológicas individuales, de las características del medio social, de la estimulación que se les proporciona y del papel que juegan las personas adultas, especialmente los padres-madres y educadores-as.

Estos ritmos diferentes de maduración hacen que, en todos los niños y niñas, estén presentes a lo largo de su desarrollo momentos en los que se ponen de manifiesto necesidades educativas de carácter transitorio que el cuidado personal y una cuidada atención educativa se encargan de prevenir y compensar.

No es fácil, por consiguiente, diferenciar de forma clara, en las primeras edades de desarrollo, lo que son necesidades educativas transitorias ligadas al mismo proceso de desarrollo, de aquellas otras que pueden considerarse como necesidades educativas especiales.

Todos los niños y niñas que se escolarizan en HAURRESKOLAK van a presentar ciertas necesidades básicas que están en consonancia con el momento de desarrollo y con el ritmo de evolución personal que cada uno presenta. Sin embargo, las posibilidades que las familias tienen actualmente de que se realice una detección cada vez más precoz de ciertos trastornos, permite conocer en edades muy tempranas necesidades educativas especiales y proporcionar una atención educativa dirigida a compensar discapacidades.

Por ello, es posible que entre los niños y niñas que se escolarizan en HAURRESKOLAK, exista quien presente necesidades educativas especiales derivadas de algún trastorno o discapacidad ya detectada. Puede tratarse de un trastorno motor o un retraso del desarrollo, de un déficit sensorial auditivo o visual, de cromosopatías asociadas a determinadas necesidades educativas, o de niños y niñas procedentes de un medio social o familiar desfavorecido, siendo las necesidades educativas que se presentan individualizadas y de naturaleza variada.



Lo frecuente en estos casos es que en el momento de escolarización estén ya detectadas las necesidades educativas especiales y los y las educadoras puedan recibir una orientación y asesoramiento preciso acerca de las condiciones de atención educativa más favorables y el programa de trabajo más adecuado.

Para estos niños y niñas el proceso de socialización que se inicia en este momento es potenciador de su desarrollo; sus necesidades específicas coinciden además con las mismas necesidades básicas de cualquier otro-a niño-a de su edad:

- tienen necesidades de cuidado personal y afectivo.
- necesitan desarrollar la autonomía personal.
- necesitan desarrollar la motricidad y el conocimiento de su cuerpo.
- tienen necesidad de desarrollar su mundo interno y su afectividad.
- necesitan socializarse, aprender con los demás.
- necesitan conocer y comprender el entorno físico.
- tienen que desarrollar competencias para comunicarse con los demás.

Las orientaciones generales para la atención educativa de los niños y niñas con discapacidad son, en principio, coincidentes con el tipo de atención educativa que se plantea para cualquier niño o niña de la misma edad.

Las pautas educativas que, en razón al trastorno y las necesidades especiales concretas, deban seguirse con un niño o niña sujeto de necesidades educativas especiales, estarán incluidas en la actividad educativa global dirigida a todo el grupo.



De forma especial, cuando hay criaturas con necesidades educativas especiales en las aulas de HAURRESKOLAK, se han de atender especialmente los aspectos siguientes, que aunque coincidentes con los aspectos relevantes del grupo, requieren una observación y toma de decisiones específicas:

- el periodo de adaptación al contexto escolar que puede requerir más tiempo que el de otros niños o niñas;
- la enseñanza de hábitos básicos de higiene y alimentación;
- el cuidado y enseñanza del control de esfínteres;
- la interacción con otros niños y niñas, con los objetos y los juegos;
- la organización del ambiente de enseñanza-aprendizaje de forma que se establezcan sucesos o actividades cotidianas que den coherencia al medio, ayudándoles a situarse en él;
- la relación con las familias y los servicios que puedan colaborar en su atención.

En estas situaciones es conveniente tener en cuenta ciertas consideraciones:

#### CUANDO SE ESCOLARIZAN NIÑOS Y NIÑAS CON N.E.E. EN HAURRESKOLAK ES CONVENIENTE:

##### I AL IGUAL QUE EN CUALQUIER CASO:

Mantener un contacto estrecho con la familia para conocer sus necesidades y valorar de forma conjunta el proceso de adaptación.

Realizar una adaptación general a las características individuales. No todas las personas somos iguales.

Respetar cada ritmo de desarrollo y adaptarse a las necesidades de su momento evolutivo.



## CUANDO SE ESCOLARIZAN NIÑOS Y NIÑAS CON N.E.E. EN HAURRESKOLAK ES CONVENIENTE:

### 2. ATENDIENDO ESPECÍFICAMENTE A LAS NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES:

Conocer cuáles son las necesidades educativas especiales del niño o niña para adaptar la actividad educativa y asistencial.

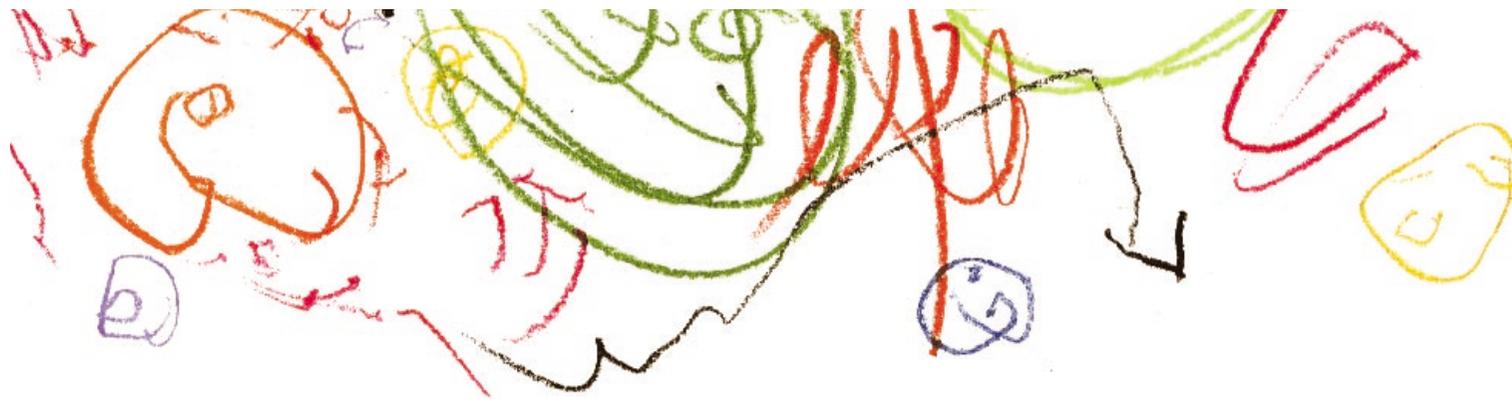
Establecer con tacto con las entidades que desarrollan el programa de atención temprana, si es que el niño-a y la familia estuvieran participando en uno de estos programas.

Orientar a la familia si es que se detectara algún retraso grave en el desarrollo o se sospechara de alguna discapacidad no detectada por su entorno cercano.

Asegurar la coordinación necesaria para una correcta transición de la Escuela Infantil de HAURRESKOLAK al aula de dos años en el que se fuera a escolarizar el niño o la niña a fin de definir las condiciones más favorables para su escolarización.

Prever la necesidad de flexibilizar el horario de permanencia en la Escuela Infantil, ya que es posible que el niño o niña tenga que asistir a algún centro médico o de Atención Temprana.

Una adaptación más específica de ciertos materiales o sistema de comunicación, si fuera necesario.



### 3. PROTOCOLOS DE ACTUACION DE LAS EDUCADORAS DE HAURRESKOLAK ANTE DETERMINADAS NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES.

Partiendo de la base de intervención general planteada en el apartado anterior, es conveniente establecer determinados procedimientos de intervención homogéneos para todas las Educadoras y todos los centros pertenecientes al Consorcio HAURRESKOLAK.

Los procedimientos se establecen en base a las distintas situaciones que a continuación se enumeran.

- a) Las personas responsables (padres, madres, tutores, educadores, familias acogedoras etc.) manifiestan que el niño o niña tiene una discapacidad.
- b) Las personas responsables (padres, madres, tutores, educadores, familias acogedoras etc.) no manifiestan que el niño o niña tiene una discapacidad, pero la educadora descubre o sospecha dicha discapacidad.
- c) El niño o la niña vive en un contexto de riesgo social.
- d) Existe una sospecha fundada de maltrato.
- e) Transición del niño o niña de la Escuela Infantil de HAURRESKOLAK al Aula de dos años del centro escolar.

Los procedimientos de actuación se establecen y explican en las páginas sucesivas. En todo caso hay que señalar que en esta como en otras circunstancias, estos procedimientos deben adecuarse a las distintas realidades personales y sociales del contexto.

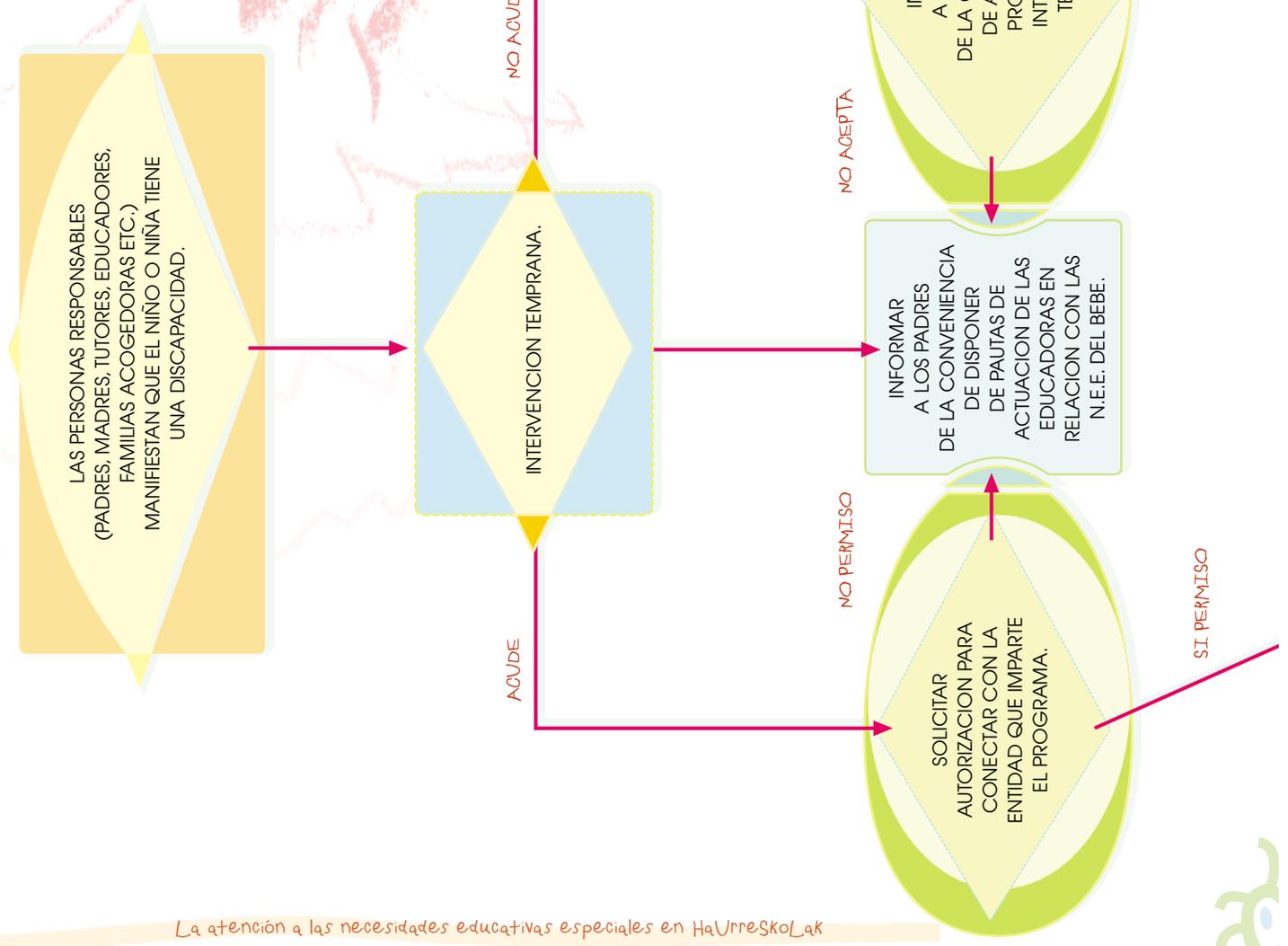


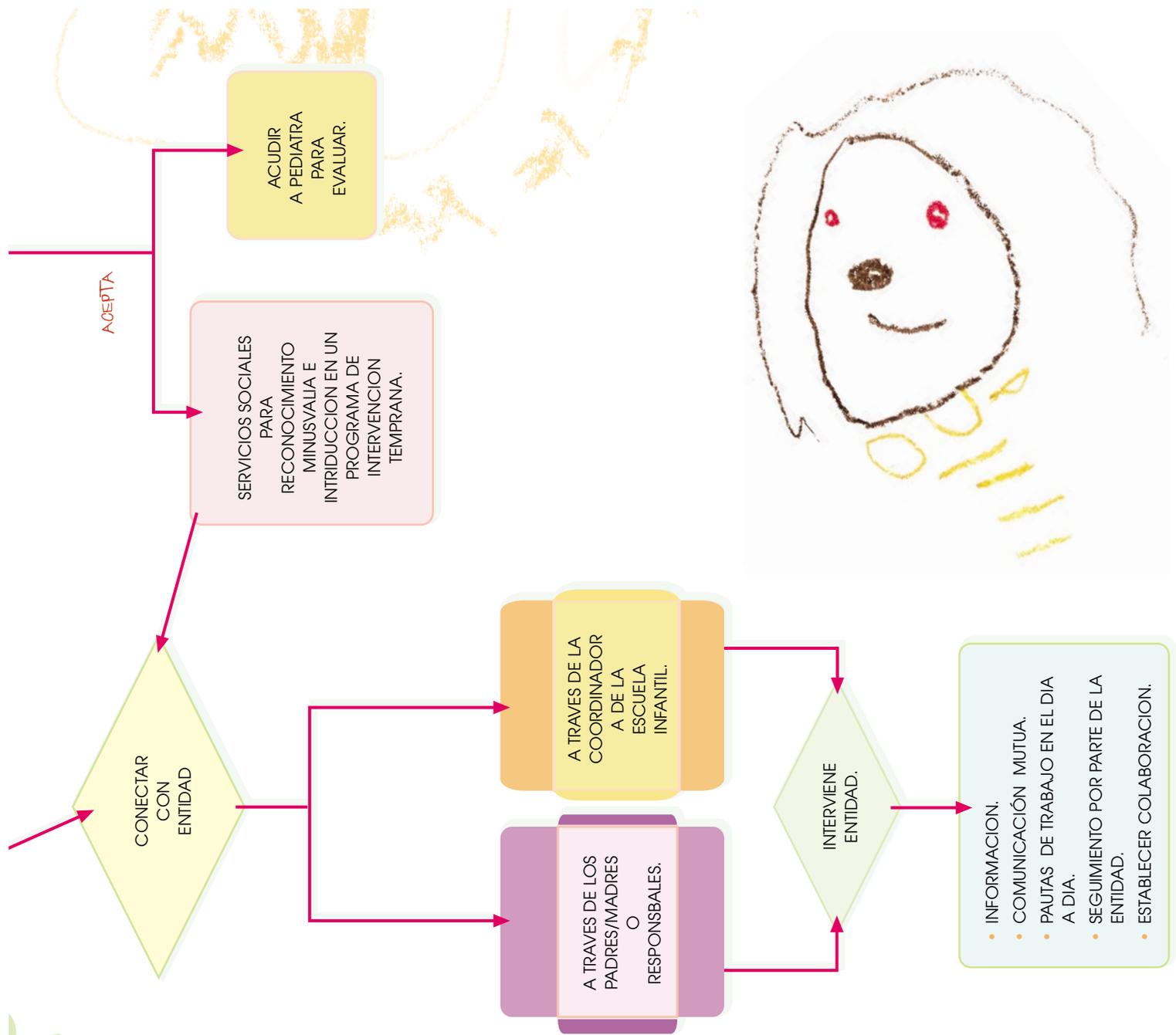


WU

3.1.

SUPUESTO Nº1





3.1.a

### CERTIFICACION DE MINUSVALIA.

ARABA

INSTITUTO FORAL DE BIENESTAR SOCIAL - ÁLAVA.  
Información y Gestión de tramites  
administrativos.

c/ Diputación, 13 - 5º.  
01.001 - VITORIA-GASTEIZ.  
Tel.: 945 15 10 15  
Fax: 945 15 10 17

BIZKAIA

"EQUIPO DE VALORACIÓN Y ORIENTACIÓN"  
DEL CENTRO BASE DE MINUSVÁLIDOS.  
Servicio de Personas con Discapacidad  
Departamento de Acción Social.  
Diputación Foral de Bizkaia.

c/ Marcelino Oreja, 3-5.  
48.010 - BILBAO.  
Tel.: 944 06 78 02

GIPUZKOA

SERVICIOS SOCIALES DE BASE Y UNIDAD  
DE VALORACIÓN Y ORIENTACIÓN DE  
PERSONAS CON DISCAPACIDAD.

EDIFICIO TXARA-2.  
Pº de Zarategi, nº 99.  
20015 - DONOSTIA.  
Tel.: 943 48 25 00  
Fax: 943 48 26 66



3.1.b

## ENTIDADES QUE PRESTAN SERVICIOS DE "INTERVENCIÓN TEMPRANA" HOMOLOGADAS POR LAS DIPUTACIONES FORALES.

ARABA	CENTRO DE VALORACIÓN Y ORIENTACIÓN.	c/ Manuel Iradier, 27 - bajo. 01.005 - VITORIA-GASTEIZ. Tel.: 945 23 31 90
	ASPASOR. "ASOCIACIÓN DE PADRES Y AMIGOS DE LOS SORDOS DE ÁLAVA".	c/ Aragón, 11 - bajo. 01.003 - VITORIA-GASTEIZ. Tel.: 945 287392
	ASPACE ALAVA. "ASOCIACIONES DE PARÁLISIS CEREBRAL EN ESPAÑA- ÁLAVA"	c/ Pintor Vicente Abreu, 7 - Dpto. 1. 01.008 - VITORIA-GASTEIZ. Tel.: 945 24 59 60 Fax: 945 22 55 50 E-mail: asociacion@spacealava.org
	APDEMA. "ASOCIACIÓN PRO DEFICIENTES MENTALES DE ÁLAVA"	c/ La Paloma, 1 - bajo. 01.002 - VITORIA-GASTEIZ. Tel.: 945 28 97 71 Fax: 945 25 80 99 E-mail: apdema@apdema.org Web: www.apdema.org



ARABA	ASOCIACION PRO SINDROME DE DOWN DE ALAVA " ISABEL ORBE ".	C/ Vicente Abreu, 7 - bajo, dpto. 11. 01.008 - VITORIA-GASTEIZ. Tel.: 945 22 33 00 Fax: 945 22 33 00 E-mail: isabelorbe@teleline.es
	ASOCIACIÓN ALAVESA DE AUTISMO "ARAZOAK".	Pasaje de las Antillas, 2 of. 4. 01.012 - VITORIA-GASTEIZ. Tel.: 945 22 18 59 Fax: 945 22 50 66, E-mail: maikaro@euskalnet.net
BIZKAIA	"ALTXA". ASOCIACIÓN PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD DE NIÑOS Y ADOLESCENTES.	Barrainkua, 16 - 1º. 48.009 - BILBAO. Tel.: 944 23 75 50
	APNABI. ASOCIACIÓN DE PADRES DE NIÑOS AFECTADOS DE AUTISMO Y OTRAS PSICOSIS DE BIZKAIA.	Programa GOIZ Plza. Aita Patxi, 10 - bajo 13. (Entrada por Navarro Villoslada) 48.015 - BILBAO. Tel.: 944 75 57 04
	ASPACE ASOCIACIÓN VIZCAINA DE AYUDA A LA PARÁLISIS CEREBRAL.	c/ Máximo Agirre, 18 bis - 5º Dto 2. 48.011 - BILBAO. Tel.: 944 41 47 21



## BIZKAIA

CENTRO DE PSICOLOGÍA INFANTIL Y ESTIMULACIÓN TEMPRANA.

c/ Ercilla, 24 - 2º Dto.10.  
48.011 - BILBAO.  
Tel.: 944 15 73 81

FUNDACIÓN SÍNDROME DE DOWN DEL PAÍS VASCO.

c/ Iparragirre, 9 - 4º  
48.009 - BILBAO  
Tel.: 946 61 12 22

UGATZ.

c/ Bixente Kapagana, 21.  
esc. dcha.  
48.215 - IURRETA. (BIZKAIA).  
Tel.: 944 66 83 70

GORABIDE.  
ASOCIACIÓN VIZCAINA A FAVOR DE LAS PERSONAS CON DEFICIENCIA MENTAL

c/ Lcdo. Poza, 14 - 2º.  
48.011 - BILBAO.  
Tel.: 944 43 12 10

ASOCIACIÓN PROYECTO BIDEGAIN.  
Para una atención infantil temprana.

Avda Basagoiti, 87.  
48.990 - GETXO.  
Tel.: 944 60 88 84

CENTRO DE PEDAGOGÍA TERAPEÚTICA  
ESCUELA DE PSICOMOTRICIDAD.

c/ Kasune, 29 - bajo.  
48.990 - GETXO.  
Tel.: 944 30 53 09

## BIZKAIA

ASOCIACIÓN BENÉFICA COLEGIO DE SORDOS  
GREGORIO YBARRA.

Avda. Madariaga, 58.  
Tel.: 944 74 59 27  
944 75 99 02  
48.014 - BILBAO,

IMANOL AIZPURUA LABOA

c/ Virgen del Carmen, 7 - bajo.  
Tel.: 943 32 13 11  
20.012 - DONOSTIA.

CRISTINA ANTON MAS

c/ Arrasate, 15 - 1º izq.  
Tel.: 943 43 03 28  
20.001 - DONOSTIA.

## GIPUZKOA

ARANTZA BELASTEGUI DURAÑONA

DITEPS  
c/ Bermingham, 5 - Entlo. dcha.  
Tel.: 943-281767  
20.002 - DONOSTIA.

MONTSERRAT CORCHETE SANCHEZ

- Clínica San Ignacio  
Avda. José Elósegi, 43.  
Tel.: 943 28 73 00  
20.013 - DONOSTIA.
- PSIQUE-GABINETE PSICOLÓGICO  
Avda. Navarra, 25 - 5º.  
Tel.: 943 52 92 05  
20.100 - ERRETERIA



## GIPUZKOA

ANA MARIA SANCHEZ ELIAS

- GABINETE DE PSICOLOGÍA.  
c/ Okendo, 2 - bajo.  
Tel.: 943 27 30 97  
20.004 - DONOSTIA.
- CLÍNICA SAN IGNACIO.  
Avda. José Elósegi, 43.  
Tel.: 943 28 73 00  
20.013 - DONOSTIA.

GLORIA MIGUEL GONZALEZ

- c/ Juan de Olazabal, 2 - 3º B.  
Tel.: 943 00 22 70  
20.100 - ERRETERIA.
- c/ Catalina de Erauso, 17 - entlo. C.  
Tel.: 943 00 22 70  
20.010 - DONOSTIA.

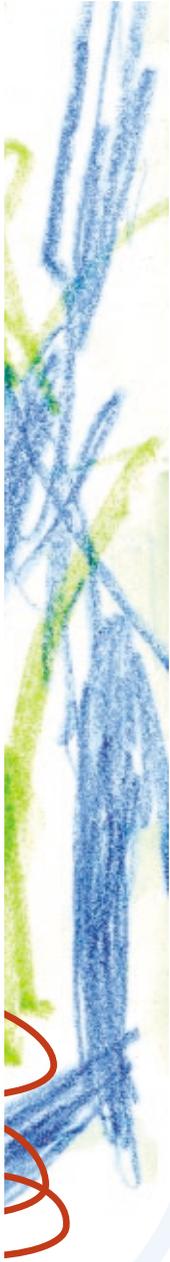
CENTRO PSICOPEDAGÓGICO DE  
MONDRAGÓN/PSIKOPEDAGOGIA ZENTRUA.  
Profesionales: KONTXI LAZCANO,  
EDURNE IRIONDO e  
ITZIAR IRIONDO.

c/ Ignacio Zuloaga, 10 - 1º izq.  
Tel.: 943 79 48 77  
20.500 - ARRASATE.

FUNDACIÓN SÍNDROME DE DOWN  
DEL PAÍS VASCO.  
Profesional: LAURA ESCAÑO.

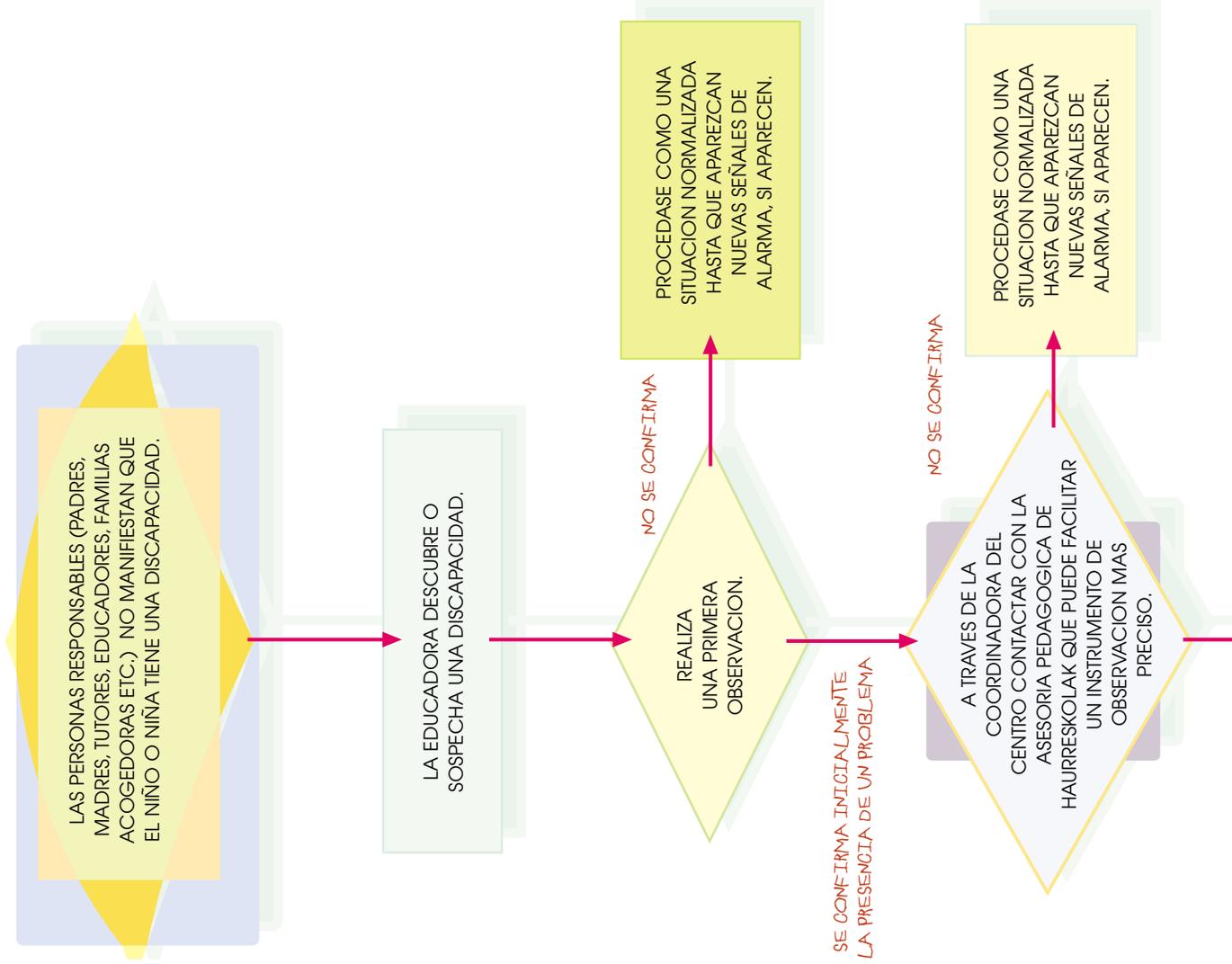
c/ Iparraguirre, 9 - 4º.  
Tel.: 946 61 12 22  
48.009 - BILBAO.  
(también tienen un centro en  
Amorebieta)

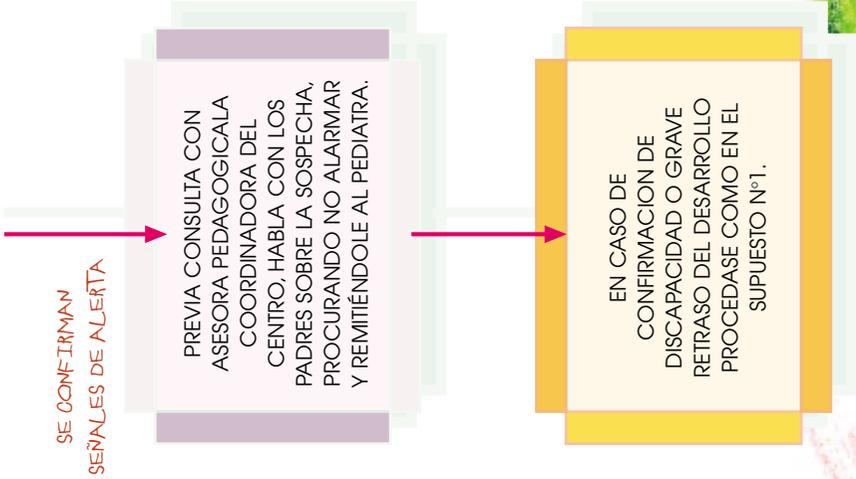




3.2.

SUPUESTO Nº2





### 3.2.a PRIMERA OBSERVACION.

#### **“Guía de Observación del Desarrollo Madurativo Infantil en las edades de 0 a 2 años”\***

##### AUTORES:

Ascensión MADRIGAL ANDRÉS,  
Estrella PUERTA CLIMENT,  
Luz MORÁN GANZO,  
Felipe RETORTILLO FRANCO.

Es necesario aclarar que no se trata de un instrumento de evaluación de los objetivos didácticos y contenidos del proceso de enseñanza-aprendizaje, dado que para esto es necesario elaborar el instrumento de evaluación a partir de la programación concreta de cada aula.

Esta **guía** permite:

- Realizar la evaluación inicial tanto individual como grupal de los niveles de maduración de los alumnos, a partir de la cual se pueden tomar decisiones respecto a la programación de aula.
- Realizar evaluaciones de seguimiento que permitan conocer el curso de maduración de los alumnos.
- Realizar una evaluación final que nos de a conocer el progreso evolutivo del alumno al terminar un nivel o ciclo.
- Desarrollar funciones de detección de posibles desfases o alteraciones del curso madurativo y, en consecuencia, constituir un mecanismo de prevención.
- Secuenciar contenidos en momentos mas concretos que los que se presentan en el documento “Objetivos y contenidos de Haurreskolak”.

\* Extraído de la Guía de Observación del Desarrollo Madurativo Infantil de los autores citados. El documento completo y otras informaciones de interés sobre la Atención Temprana pueden bajarse en la siguiente página del Proyecto GENYSI: <http://paidos.rediris.es/genysi/framinf.htm>





3.2.b

Áreas de Experiencia.

EDADES	AREA DE EXPERIENCIA
Bebés a 1 año	Identidad y Autonomía.
	Descubrimiento del Medio Físico y Social.
	Comunicación y Representación.
1 a 2 años	Identidad y Autonomía.
	Descubrimiento del Medio Físico y Social.
	Comunicación y Representación.



3.2.b

1

### Area de Identidad y Autonomía Personal.

• 4 meses a 1 año.

EDAD	COMPETENCIAS EVOLUTIVAS
4 meses	<ul style="list-style-type: none"><li>• Tumbado boca a bajo, levanta la cabeza apoyándose sobre las manos.</li><li>• Intenta algunos movimientos de prensión hacia un objeto o mano que se le tiende.</li><li>• Con un objeto en la mano, lo observa, agita, pero a menudo lo pierde.</li></ul>
5 meses	<ul style="list-style-type: none"><li>• Cuando se le presenta un objeto tiende la mano hacia él.</li><li>• Permanece sentado con un ligero apoyo.</li></ul>
6 meses	<ul style="list-style-type: none"><li>• Coge sus pies llevándoselos a la boca</li><li>• Retiene un objeto en la mano para coger otro.</li></ul>
7 meses	<ol style="list-style-type: none"><li>8. Pasa los objetos de una mano a otra y los golpea.</li><li>9. Inicia los movimientos de gateo.</li></ol>
8 meses	<ul style="list-style-type: none"><li>• Gatea con manos y con pies.</li><li>• Se lleva el biberón a la boca.</li><li>• Se incorpora con ayuda hasta sentarse.</li><li>• Se sostiene de pie cogido por las axilas.</li><li>• Come una galleta.</li></ul>
9 meses	<ul style="list-style-type: none"><li>• Coge un objeto entre el pulgar y el índice.</li><li>• Puede soltar las cosas voluntariamente.</li></ul>
10 meses	<ul style="list-style-type: none"><li>• Gatea y se sienta en el suelo alternativamente.</li><li>• Se tiene de pie y derecho con ayuda.</li></ul>



11 meses	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se sienta y levanta por sí solo, cogido a los barrotes de la cuna.</li> <li>• Camina cogido de las dos manos.</li> </ul>
12 meses	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Empieza con alimentos sólidos de fácil masticación.</li> <li>• Cooperar al vestirse, extendiendo el brazo o la pierna.</li> </ul>

• 1 a 2 años.

EDAD	COMPETENCIAS EVOLUTIVAS
1 año	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Coge la cuchara y la dirige a la boca.</li> <li>• Anda con apoyo.</li> <li>• Es capaz de beber agua en un vaso sosteniéndolo con las 2 manos.</li> <li>• Camina solo.</li> <li>• Empuja la pelota con el pie.</li> <li>• Empieza a usar la cuchara y el tenedor, aunque con poca habilidad.</li> <li>• Sube las escaleras de pie dándole la mano.</li> <li>• Utiliza normalmente la cuchara.</li> <li>• Da muestras de afecto (besos, abrazos).</li> </ul>
Año y 1/2	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si se le pide hace garabatos.</li> <li>• Se sienta por si solo en una silla baja.</li> <li>• Coloca cubos en fila imitando un tren.</li> <li>• Se quita ropas sencillas.</li> <li>• Señala partes de su cuerpo (ojos, pelos, boca, oreja).</li> <li>• Se lava y seca las manos y la cara con ayuda.</li> </ul>
2 años	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Imita trazos sin dirección determinada.</li> <li>• Da algunas señales de madurez para iniciar el control de esfínteres.</li> </ul>



3.2.b

2

## Descubrimiento del Medio Físico y Social.

• 3 meses a 1 año.

EDAD	CONDUCTAS EVOLUTIVAS
3 meses	<ul style="list-style-type: none"><li>• Sonríe a los gestos y expresiones de los adultos.</li><li>• Vuelve la cabeza para seguir un objeto.</li></ul>
5 meses	<ul style="list-style-type: none"><li>• Mantiene un objeto en su mano y mira a un segundo objeto.</li><li>• Retira un pañuelo de su cara.</li></ul>
6 meses	<ul style="list-style-type: none"><li>• Sonríe ante una persona familiar.</li><li>• Juega con los objetos (agitar, golpear) en su mano.</li></ul>
7 meses	<ul style="list-style-type: none"><li>• Observa con atención el objeto que produce un sonido.</li></ul>
8 meses	<ul style="list-style-type: none"><li>• Intenta atraer la atención a través de la sonrisa y el contacto visual.</li><li>• Busca un objeto que se le ha caído.</li><li>• Descubre juguetes parcialmente escondidos.</li></ul>
9 meses	<ul style="list-style-type: none"><li>• Retira lo que cubre un juguete totalmente escondido.</li><li>• Responde diferencialmente a las personas familiares y desconocidas.</li></ul>
10 meses	<ul style="list-style-type: none"><li>• Participa en juegos interactivos (cucu-trás...).</li></ul>
11 meses	<ul style="list-style-type: none"><li>• Señala los objetos con el índice.</li></ul>
12 meses	<ul style="list-style-type: none"><li>• Señala los objetos con el índice.</li><li>• Introduce y saca objetos de una caja.</li><li>• Repite acciones que se le han reído.</li><li>• Inicia juegos provocando al adulto para que juegue con él.</li></ul>



• 1 a 2 años.

EDAD	COMPETENCIAS EVOLUTIVAS
1 año	<ul style="list-style-type: none"><li>• "Da" cosas a los adultos cuando se la piden.</li><li>• Imita actividades relacionadas con la función de los objetos.</li><li>• Explora y manipula materiales tierra, plastilina...).</li><li>• Disfruta con juegos de manipulación (tapar, destapar, sacar-meter...).</li></ul>
Año y 1/2	<ul style="list-style-type: none"><li>• Juega al lado de otros niños.</li><li>• Le gusta deambular por toda la escuela.</li><li>• Colabora con el adulto en la recogida del material.</li><li>• Da de comer a la muñeca y la acuesta.</li><li>• Observa con atención cuando se producen cambios (se acaba la música, se apaga y enciende la luz...).</li></ul>
2 años	<ul style="list-style-type: none"><li>• Llena un cubo de arena y lo vacía repetidamente.</li><li>• Recoge los juguetes si se le ordena.</li></ul>





3.2.b

3

### Comunicación y Representación.

• 3 meses a 1 año.

EDAD	CONDUCTAS EVOLUTIVAS
3 meses	<ul style="list-style-type: none"><li>• Mira a las personas que hablan y gesticulan.</li><li>• Aparece la sonrisa "al otro" propiamente dicha.</li><li>• Juega con su voz.</li><li>• Pega y despega los labios emitiendo sonidos (ba,ma).</li><li>• Repite sonidos emitidos por el adulto (a,i).</li><li>• Gira la cabeza al oír su nombre.</li></ul>
6 meses	<ul style="list-style-type: none"><li>• Imita sonidos vocálicos.</li></ul>
8 meses	<ul style="list-style-type: none"><li>• Imita gestos como "adiós", "palmas", "cinco lobitos".</li></ul>
9 meses	<ul style="list-style-type: none"><li>• Sonríe o se balancea al oír una música.</li><li>• Reconoce algunos objetos familiares (biberón, chupete...) cuando se le nombran.</li></ul>
11 meses	<ul style="list-style-type: none"><li>• Imita sonidos como la tos.</li></ul>
12 meses	<ul style="list-style-type: none"><li>• Balbucea Pronunciando dos sílabas seguidas.</li><li>• Repite sílabas emitidas por otros.</li><li>• Vocaliza intencionadamente "mamá","papá".</li></ul>



- 1 año a 2 años.

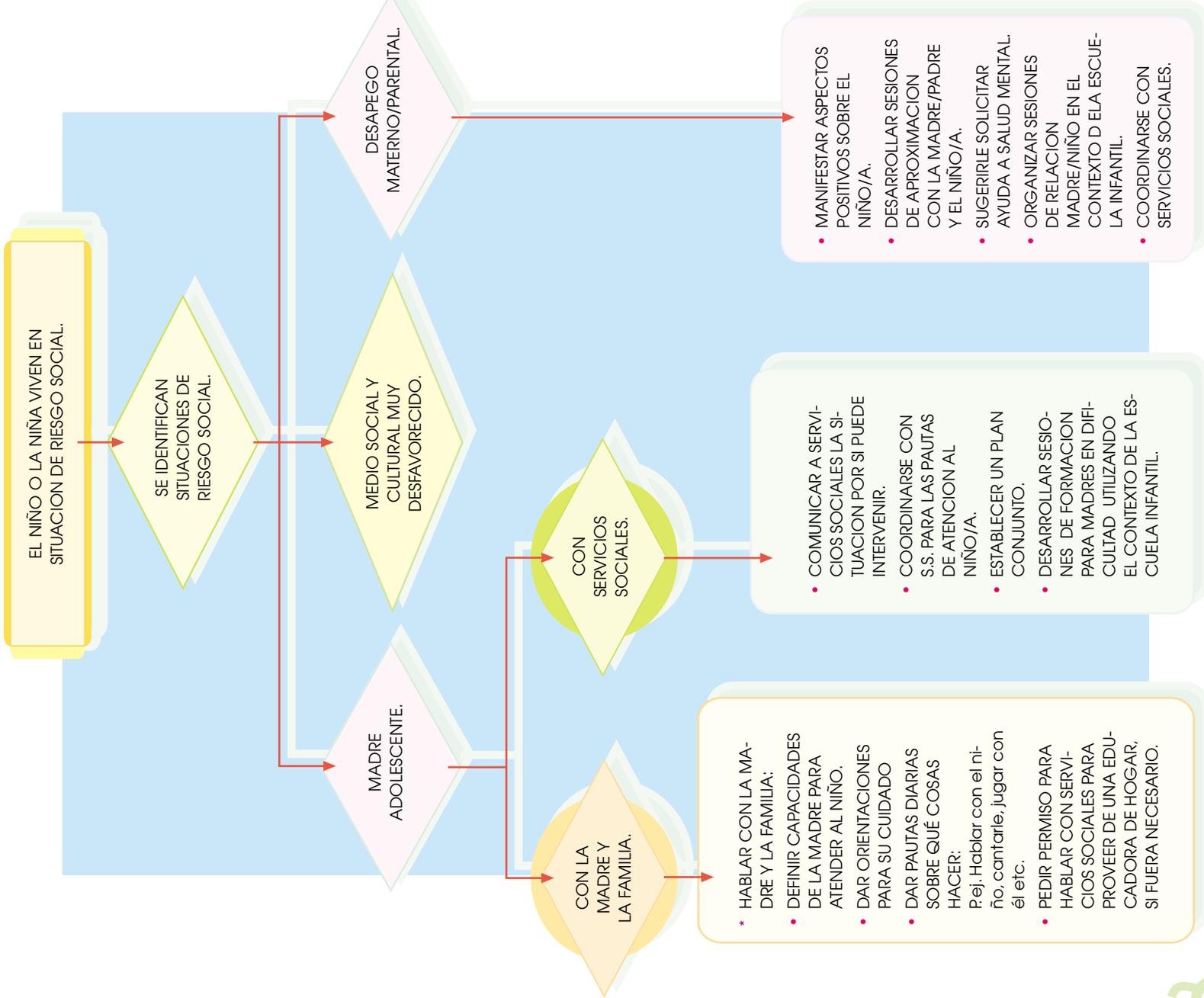
EDAD	COMPETENCIAS EVOLUTIVAS
1 año	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Señala con el dedo lo que desea.</li> <li>• Dice alguna palabra además de "papá" y "mamá".</li> <li>• Atiende durante algún tiempo un cuento o canción.</li> <li>• Señala el lugar de la clase donde está un objeto si se le pregunta.</li> <li>• Señala en un dibujo animales y objetos familiares que se nombran.</li> <li>• Llama por su nombre a algún compañero o adulto.</li> </ul>
Año y 1/2	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comprende y cumple órdenes sencillas. (P.ej.: "ven", "siéntate", "coge la pelota").</li> <li>• Dice unas diez palabras.</li> <li>• Atiende al adulto cuando éste le cuenta un cuento sin imágenes.</li> <li>• Utiliza el gesto y la palabra "sí".</li> <li>• Juega a imitar sonidos de animales.</li> <li>• Comprende una frase compuesta. (P.ej.: "Dame el babero que está en la mesa").</li> </ul>
2 años	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombra objetos y los señala en el dibujo.</li> <li>• Utiliza los adverbios "aquí", "ahí".</li> <li>• Dice su nombre.</li> </ul>

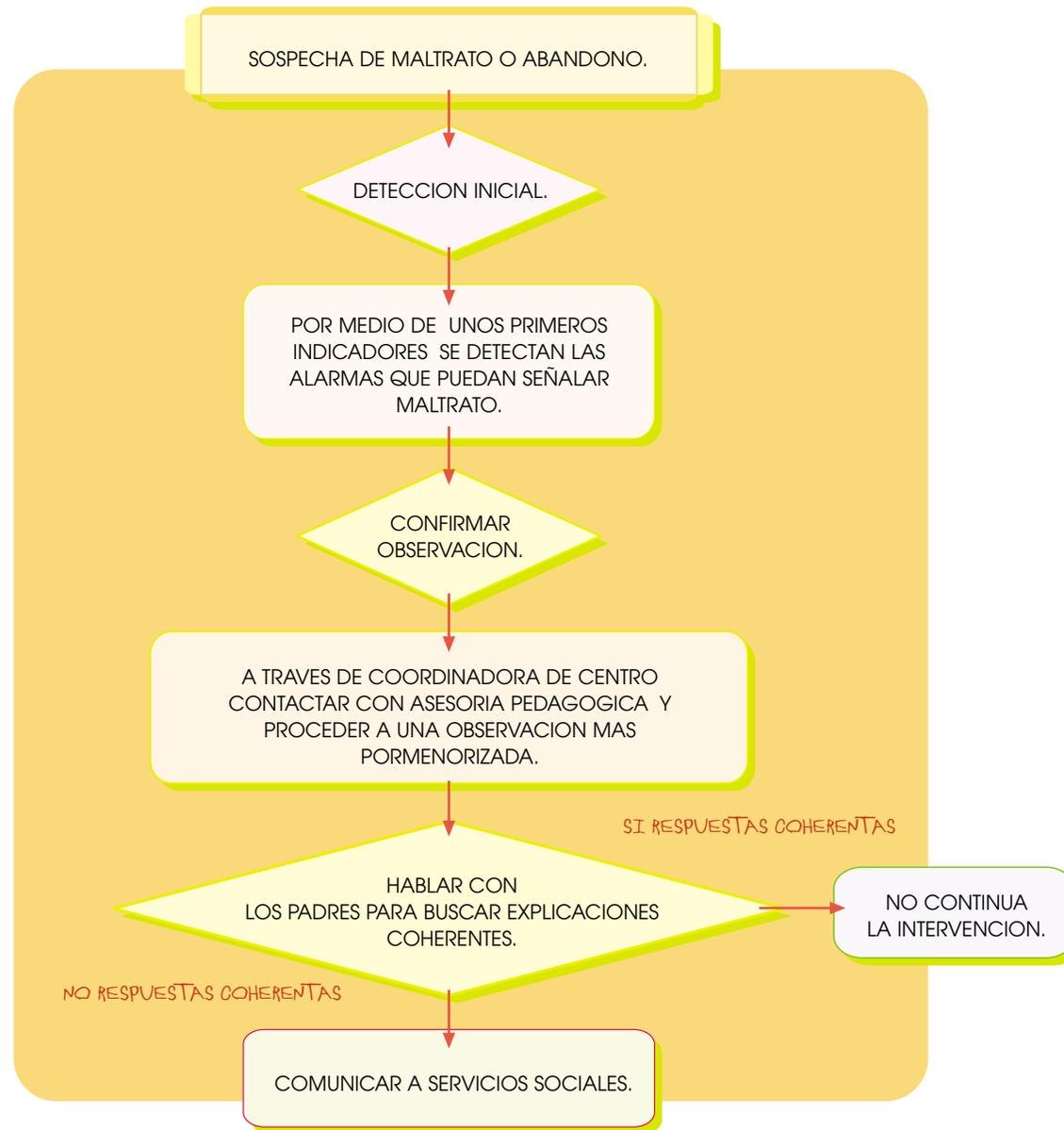




3.3.

SUPUESTO Nº3





### Algunas Ideas Elementales sobre Maltrato Infantil.

Un niño-a sufre maltrato cuando su salud física o mental o su seguridad están en peligro, ya sea por acciones u omisiones llevadas a cabo por la madre o el padre u otras personas responsables de sus cuidados, produciéndose el maltrato por acción, omisión o negligencia.

El maltrato a los niños-as es un grave problema social, con raíces culturales y psicológicas, que pueden producirse en familias de cualquier nivel económico y educativo.

El maltrato viola derechos fundamentales de los niños o niñas y por lo tanto, debe ser detenido, cuanto antes mejor.

El origen de la crueldad hacia los niños-as en su sentido más amplio puede ser dividido en cuatro categorías:

1. Crueldad inspirada en conceptos exagerados de disciplina y en base a sus funciones que se resultan ser sujetos profundamente inadecuados e irresponsables: alcohólicos, drogadictos, criminales o delincuentes, débiles mentales etc.
2. Actos de violencia o negligencia cometidos por padres o adultos ejerciendo rígidas interpretaciones de la autoridad y de normas y reglas de conducta.
3. Crueldad patológica cuyos oscuros orígenes mentales o psicológicos son muy difíciles de identificar y todavía más de tratar.
4. La crueldad más intangible de todas, la crueldad oficial o la organizada, aquella que se comete por ignorancia, por insensibilidad o por omisión en la forma de falta de legislación o de cumplimiento de la misma que proteja adecuadamente al menor.



### 3.4.b Clasificación del maltrato.

El abuso infantil es un patrón de maltrato o comportamiento abusivo que se dirige hacia el niño-a y que afecta los aspectos físico, emocional y/o sexual, así como una actitud negligente hacia el menor, a partir de la cual se ocasiona amenaza o daño real que afecta su bienestar y salud.

El maltrato infantil se puede clasificar en **maltrato por acción** y **maltrato por omisión**.

A la vez que el maltrato **por acción** se divide en:

**Maltrato físico, abuso fetal, maltrato psicológico o emocional, abuso sexual.**

El maltrato **por omisión** es el abandono o negligencia, el cual se subdivide:

**Abandono físico y negligencia o abandono educacional.**

### 3.4.c Clasificación del maltrato por edades

#### ● Menos de nueve meses:

Los niños-as no aprenden a girar sobre su cuerpo sino hasta que cumplen unos tres meses o más. Dependen de los demás para moverse de un lado a otro.

Por lo tanto, es poco probable que se lesionen en manos de alguien que no sea aquel que los cuida, aunque no hay que descartar la posibilidad de un accidente. Por consiguiente, los moratones en los bebés pueden considerarse como no accidentales, cuando se llega a una posible comprobación del daño.

La explicación de que el bebé tiene una patología de "huesos quebradizos" o una tendencia hereditaria a las hemorragias es algo que se emplea a menudo.

Estas condiciones son en extremo poco comunes, pero es parte del cuidado médico rutinario examinarlas.

Los bebés tienen una capacidad extraordinaria para recuperarse de las enfermedades graves o de las lesiones severas, pero también es cierto que son más frágiles que los niños de mayor edad.



Sus vidas pueden extinguirse como resultado de un episodio breve pero violento, ya que no pueden huir o esconderse de su atacante.

Debido a esto, no puede criticarse una tendencia al error en torno de la precaución cuando un bebé puede estar bajo riesgo.

### ● Los niños-as que gatean o empiezan a andar:

Una vez que los niños-as pueden moverse, se lastiman con mayor facilidad. Por lo general, estas heridas se hacen visibles en la frente o en aquellas partes del cuerpo que tienen más probabilidad de recibir un golpe con el mobiliario o el suelo: codos, rodillas, pies, etcétera.

Cuando estos niños-as son golpeados, a menudo sólo es posible afirmar que los daños son compatibles con las lesiones no accidentales.



3.5.

## SUPUESTO Nº5

ESCOLARIZACION DE UN NIÑO O NIÑA DE N.E.E, EN UN AULA DE 2 AÑOS, DESDE UNA ESCUELA INFANTIL DE HAURRESKOLAK.

- INFORMAR A LOS PADRES/MADRES DE LA CONVENIENCIA DE ADVERTIR AL CENTRO DE RECEPCION QUE EL NIÑO TIENE NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES.
- SOLICITAR PERMISO PARA TRASLADAR LA INFORMACION DE LA EVOLUCION DEL NIÑO/A AL AULA DE DOS AÑOS.
- FACILITAR LA COMUNICACION DE LA ENTIDAD QUE PRESTA EL PROGRAMA DE INTERVENCION TEMPRANA CON LA ESCUELA INFANTIL.

### SITUACIONES EXTRAORDINARIAS.

Aunque es posible una cierta tipificación de situaciones, el amplio espectro de las necesidades educativas especiales, ligadas a distintas condiciones personales y sociales puede requerir prestar especiales atenciones en otras circunstancias.

Se puede hablar de situaciones como:

- Bebés que por diversas patologías vienen a la Escuela Infantil y deben utilizar determinadas ayudas sanitarias o técnicas, como por ejemplo: aparatos protésicos, respiradores, etc.



- Niños o niñas con diabetes que requieren determinados controles de glucemia, la aplicación de determinadas medidas de control de indicadores del shock diabético.
- Niños y niñas con convulsiones o riesgo de crisis epilépticas.
- Bebés con complejas alergias a alimentos o alergia grave a alimentos con riesgo de shock anafiláctico
- Niños y niñas con sordera
- Etc.

En muchas de estas ocasiones sólo es necesario disponer de protocolos médicos para incorporarlos a las rutinas del centro.

Por ejemplo: medición de glucemia en niños y niñas con diabetes o detección de síntomas de hipoglucemia y actuaciones a tener en consideración. O, siendo esta más problemática, el suministro de insulina, si bien en este caso según cómo sea este suministro lo deberá realizar un especialista sanitario o la propia familia, organizando los horarios de manera que pueda atenderse a este requerimiento.

En otros casos, por ejemplo, en riesgo de shock anafiláctico, producto de una alergia grave a determinados alimentos, es necesario disponer del protocolo de actuación urgente.

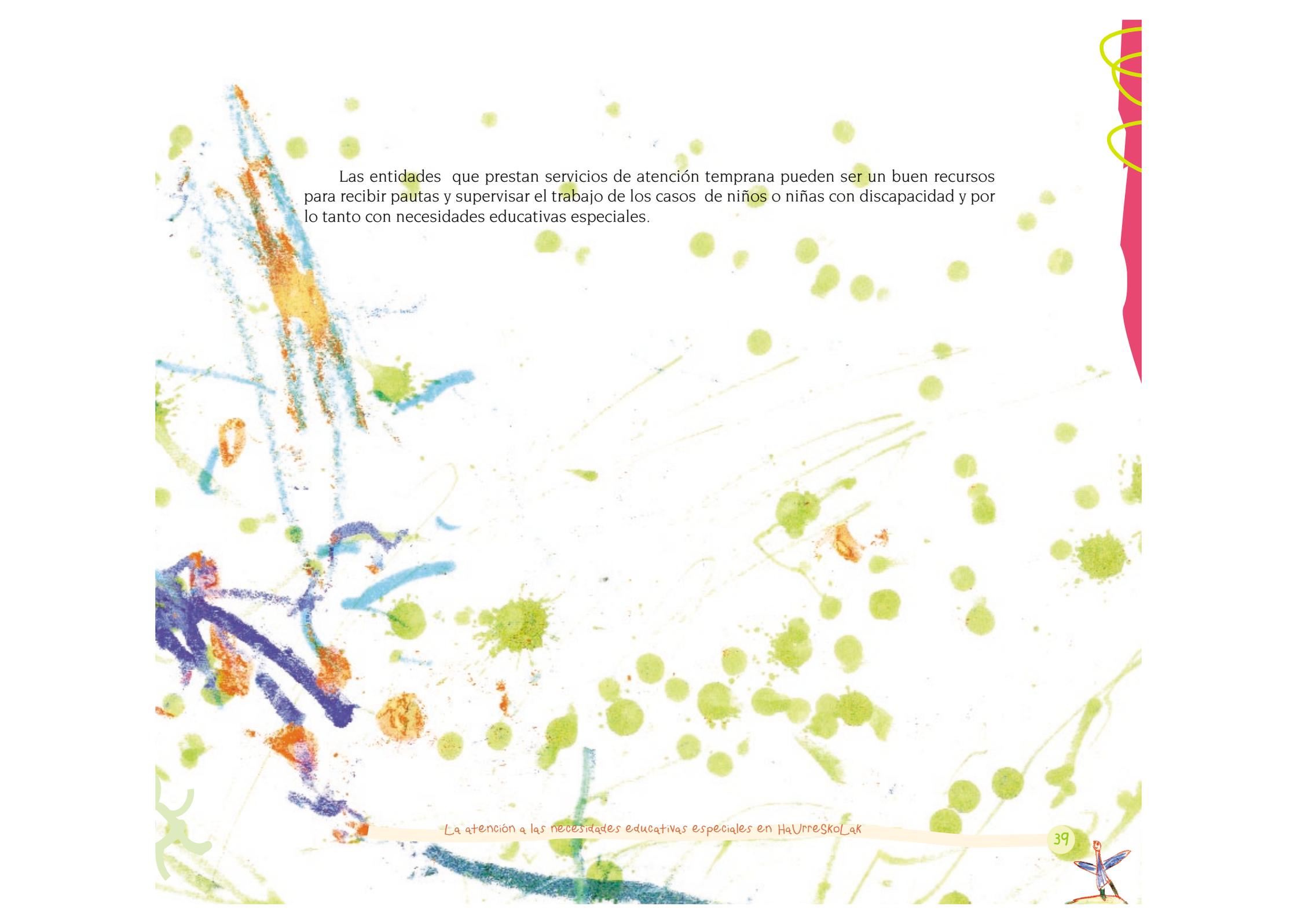
En todo caso, siempre estas actuaciones entran dentro de las rutinas ordinarias de la Escuela Infantil y se sitúan dentro de los cuidados individualizados que precisan los bebés.

En determinados casos, muy individualizados, posiblemente se requiera una modificación de la ratio, debido a especiales circunstancias individuales, como puede ser una plurideficiencia, utilización de dispositivos o aparatajes especiales, u observaciones sucesivas y en periodos muy cortos.

Puede ser de gran interés en casos de niños-as sordos-as y ciegos-as que a los-as Educadores-as se les facilite una formación adicional, sencilla pero efectiva, con el objeto de que dispongan de pautas y herramientas para hacer posible la comunicación.

En el caso de los niños-as ciegos están los CRIs y en el caso de los niños y niñas sordos en cada Territorio hay entidades que pueden dar pautas y herramientas de trabajo, así como facilitar formación “ad hoc” para esta tarea.





Las entidades que prestan servicios de atención temprana pueden ser un buen recurso para recibir pautas y supervisar el trabajo de los casos de niños o niñas con discapacidad y por lo tanto con necesidades educativas especiales.



## LA FAMILIA DE UN HIJO O UNA HIJA CON NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES

## CARACTERÍSTICAS

- Las familias necesitan saber lo que sus hijos e hijas realizan bien, los aspectos positivos de su desarrollo y los avances que van realizando.
- Es importante para las madres y los padres tener información acerca del trabajo escolar que se realiza con su hijo o su hija, conocer las prioridades de aprendizaje y su evolución.
- Necesitan que se les ofrezca la disposición y el tiempo necesario para hablar con confianza de la evolución de sus hijos-as.
- Son muy sensibles a la manera como se acoge a su hijo o hija en la Escuela Infantil y valoran mucho cómo se le integra con los demás, que esté bien atendido, que se responda a sus necesidades, etc.
- Puede ser muy positivo para ellos ponerse en contacto con otras familias, con grupos de autoayuda o con Asociaciones de Padres y Madres que tienen su misma problemática y trabajan en la resolución de problemas comunes.

\* Adaptado del libro *“Las necesidades educativas especiales en el 2º Ciclo de Educación Infantil”*. Alicia SAINZ MARTINEZ y otras, Servicio de Publicaciones del Gobierno Vasco. Puede descargarse en la Pág. Web del Departamento de Educación, Universidades e Investigación. <http://www.hezkuntza.net>



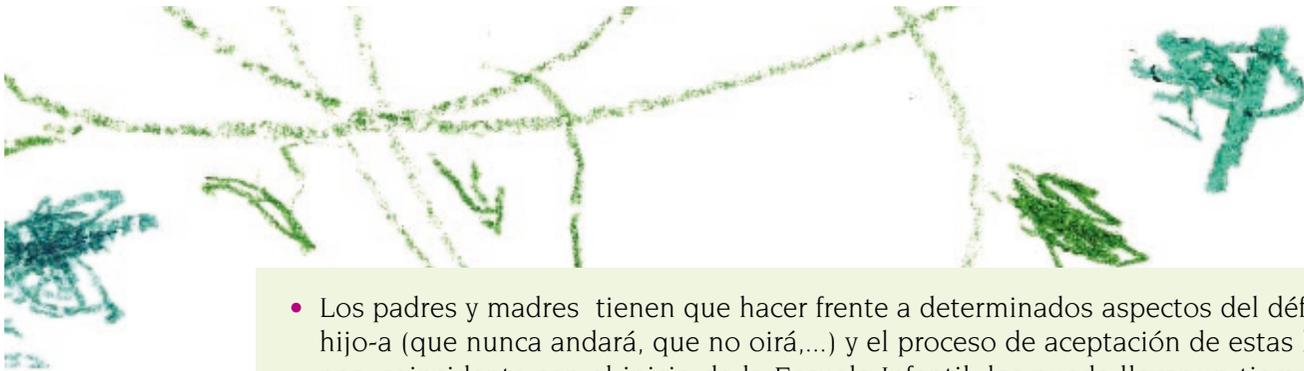
## ¿QUÉ NECESITAN?

- Las familias necesitan saber lo que sus hijos e hijas realizan bien, los aspectos positivos de su desarrollo y los avances que van realizando.
- Es importante para las madres y los padres tener información acerca del trabajo escolar que se realiza con su hijo o su hija, conocer las prioridades de aprendizaje y su evolución.
- Necesitan que se les ofrezca la disposición y el tiempo necesario para hablar con confianza de la evolución de sus hijos-as.
- Son muy sensibles a la manera como se acoge a su hijo o hija en la Escuela Infantil y valoran mucho cómo se le integra con los demás, que esté bien atendido, que se responda a sus necesidades, etc.
- Puede ser muy positivo para ellos ponerse en contacto con otras familias, con grupos de autoayuda o con Asociaciones de Padres y Madres que tienen su misma problemática y trabajan en la resolución de problemas comunes.

## ¿QUÉ DIFICULTADES TIENEN?

- Las familias con hijos-as disminuidos están frecuentemente bajo una gran tensión y los momentos de iniciar la Escuela Infantil son particularmente difíciles para ellos.
- El inicio de la Escuela Infantil supone enfrentarse a las necesidades educativas de su hijo o hija, siendo un momento en que se aprecian las consecuencias del déficit que presentan. Es entonces cuando se les debe ofrecer información y orientación suficiente y un plan de actuación y seguimiento del proceso escolar de su hijo o hija.





- Los padres y madres tienen que hacer frente a determinados aspectos del déficit de su hijo-a (que nunca andará, que no oírán,...) y el proceso de aceptación de estas limitaciones, coincidente con el inicio de la Escuela Infantil, les puede llevar un tiempo que es necesario respetar.
- Las diferentes familias tienen también diferentes necesidades, y éstas además, pueden variar a lo largo del tiempo; por eso, las personas implicadas en la ayuda de un niño o niña disminuidos tienen que ser extremadamente sensibles a las necesidades familiares que pueden presentarse en un momento dado.

## ¿CÓMO PODEMOS AYUDARLES?

- Todas las familias que tienen hijos-as con necesidades educativas especiales necesitan apoyo en un momento u otro y algunas familias necesitan más ayuda que otras.
- Es importante darles información sobre las necesidades de su hijo o hija y sobre los aspectos positivos de su avance; las familias que reciben este apoyo conocen y aceptan mejor a sus hijos e hijas y como resultado están menos angustiadas y son más positivas hacia sus hijos-as y hacia el medio escolar.
- Se les ha de presentar el plan de trabajo que se va a realizar en el centro escolar y establecer con ellos-as la colaboración que se puede mantener entre escuela y familia.
- Para las familias puede ser muy positivo el contacto con otros padres y madres que tienen hijos con problemas similares al suyo; el descubrimiento de que otras personas experimentan las mismas dificultades puede significar un gran alivio para ellos.





• Con estas pautas de intervención y colaboración •

- Llevando un sistema de coordinación con la familia y las personas que colaboran en su atención. Se debe acordar los días en que tendrán lugar las reuniones o encuentros, qué objetivo tendrán, si se trata de hacer un seguimiento de la evolución escolar o revisar un aspecto concreto de su evolución como los hábitos de autonomía, etc.
- Puede ser de utilidad llevar un "cuaderno de sucesos" entre la escuela y la familia en el que se anotan los pormenores más significativos del día o la semana y que se revisarán en la reunión para ver los avances o las dificultades que han podido surgir.
- Facilitando a las familias que tienen hijos e hijas con necesidades educativas especiales la participación en la gestión educativa del centro a través de los órganos de participación del mismo
- Estableciendo una colaboración que complemente el rol propio de la Escuela Infantil y el de la familia, en la que se incluyan tareas motivantes y comprensibles para los padres y madres. Las propuestas de una Escuela de Padres-madres en la que se aborden problemáticas concretas de sus hijos e hijas, charlas informativas, etc., pueden ser de gran utilidad para las familias.



## EL NIÑO Y LA NIÑA CON SÍNDROME DE DOWN

## CARACTERÍSTICAS

- El niño o la niña con Síndrome de Down presenta en sus primeros años un desarrollo que sigue, en términos generales, patrones evolutivos muy similares a los del resto de los niños y niñas.
- Sin embargo, muestra notables peculiaridades en diversos aspectos del comportamiento en los que sí tienen diferencias cualitativas que hay que atender de forma diferenciada.
- El Síndrome de Down aparece a veces asociado a otros problemas entre los cuáles son comunes las malformaciones cardíacas y los déficits visuales o auditivos.

## ¿QUÉ COSAS LES GUSTA Y HACE BIEN?

- Tienen una buena percepción emocional del otro.
- Están muy capacitados para la imitación.
- Tienen, por lo general, una buena comprensión lingüística.
- Tienen buena percepción y memoria visual que facilita las tareas de asociación, el reconocimiento de formas, las tareas gráficas, etc.

## ¿QUÉ DIFICULTADES TIENEN?

- Les resulta más difícil la expresión del lenguaje y suele ser habitual el retardo del mismo, mientras que la capacidad para comprender el lenguaje verbal es cualitativamente mejor.
- En relación a la expresión motriz, suelen tener mayores dificultades en la motricidad fina, en la adquisición de destrezas finas (atar y desatar,...) y necesitan un mayor entrenamiento en estos aspectos.
- Suelen tener mayores dificultades en la percepción y memoria auditiva que en la visual para la que son más habilidosos.



¿CÓMO LE PODEMOS AYUDAR?	COMPENSANDO ESTOS ASPECTOS	CON ESTAS PAUTAS DE INTERVENCIÓN Y AYUDA
<ul style="list-style-type: none"> <li>• En algunos casos pueden necesitar más tiempo para conseguir los objetivos planteados a los demás niños o niñas de su edad.</li> <li>• Las actividades, situaciones y el tipo de interacciones que se producen en el aula son de una gran riqueza para el desarrollo social, comunicativo y cognitivo de estos niños y niñas.</li> <li>• Se sabe que tienen mejores resultados en el aprendizaje cuando: la tarea se les presenta con ayudas visuales como fotografías, dibujos, señales, etc., cuando el lenguaje verbal va acompañado además de lenguaje expresivo, manual o gestual.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Atención, Percepción y Motivación.</li> <li>• Nombrar objetos, acciones...</li> <li>• Habilidades de autonomía</li> <li>• Desarrollo del lenguaje expresivo.</li> <li>• Habilidades motrices.</li> <li>• Desarrollo de hábitos de atención y centrado.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Utilizar el refuerzo social: sonreírle, mirarle, estar a su lado en la tarea, etc.</li> <li>• Iniciar las actividades desde un nivel máximo de facilitación.</li> <li>• Adecuar el material de forma que se facilite la percepción visual.</li> <li>• Usar refuerzos visuales que centren su interés como tarjetas, señales, fotos.</li> <li>• Simultanear la ayuda física con instrucciones verbales y el modelado en algunas de las actividades.</li> </ul>



## EL NIÑO Y LA NIÑA CON RETRASO GLOBAL DEL DESARROLLO

## CARACTERÍSTICAS

- Los niños y niñas con retraso global en su desarrollo tienen en esta etapa educativa una evolución retardada que, sin embargo, sigue patrones evolutivos muy similares al resto de los compañeros de su edad.
- Lo característico del retraso generalizado es que no afecta de forma exclusiva a un área concreta, sino que son todas las áreas de su desarrollo intelectual, afectivo y social las que están retardadas.
- En muchos casos, con la conveniente estimulación, adquieren pautas evolutivas y un ritmo similar al de su edad pues se trata solamente de un retraso en la adquisición de capacidades y destrezas.
- En otros casos, aún con los avances conseguidos, este retraso madurativo, mostrará en edades futuras un déficit de capacidad intelectual.

## ¿QUÉ COSAS LES GUSTA Y HACE BIEN?

- Suelen tener respuestas muy positivas a la interacción social y al aprendizaje cuando se proponen actividades ajustadas a su nivel madurativo.
- Aprenden más fácilmente cuando se utiliza junto con la estimulación verbal la vía visual como refuerzo para la comprensión de los mensajes.
- Les gusta que se les refuerce todas las realizaciones positivas por pequeñas que éstas sean.
- Como a cualquier niño les gusta la actividad, los juegos, explorar objetos, moverse en el espacio, pero es necesario adaptar los programas, tiempos y ritmos de las actividades a su nivel madurativo.

## ¿QUÉ DIFICULTADES TIENEN?

- Sus dificultades son globales y afectan a distintas áreas del desarrollo; surgen desfases en el conocimiento, coordinación y control del propio cuerpo.
- El nivel de motivación hacia las actividades puede verse afectado por una insuficiente comprensión verbal, por hábitos de atención que no están suficientemente instaurados o por la propia dificultad de la tarea que se le propone.
- Suelen presentar un retraso en la formación de conceptos y para establecer categorías, clasificaciones, relaciones entre los objetos, hechos, etc.
- El área de lenguaje tanto comprensivo como expresivo puede estar más o menos retardada, especialmente cuando no hay apoyo del contexto.



¿CÓMO LE PODEMOS AYUDAR?	COMPENSANDO ESTOS ASPECTOS	CON ESTAS PAUTAS DE INTERVENCIÓN Y AYUDA
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Será necesario secuenciar y adaptar los contenidos y actividades teniendo en cuenta sus aprendizajes previos.</li> <li>• Se les ha de dar mayor tiempo para que aprendan y para que puedan interpretar y comprender el entorno en el que se desenvuelven, los objetos, las personas, su propio cuerpo, etc.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El conocimiento del propio cuerpo.</li> <li>• El desenvolvimiento en el espacio</li> <li>• Las habilidades motrices a través de la estimulación psicomotriz y el juego</li> <li>• Las habilidades de autonomía</li> <li>• La experimentación y diferenciación de objetos y espacios</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Proporcionándoles ayuda física encaminada a sostener, guiar o apoyarle para que pueda realizar la actividad.</li> <li>• Estructurando las actividades, el tiempo y el espacio de forma consistente para que pueda interiorizar las nociones espacio temporales.</li> <li>• Trabajando a través del modelado y la imitación cuando es necesario.</li> <li>• Aprovechando las situaciones de juego, psicomotricidad y expresión para trabajar los conceptos básicos.</li> <li>• Recurriendo a ayudas visuales y gestuales que les permita realizar las tareas con éxito.</li> <li>• Valorando sus adquisiciones de aprendizaje y sus éxitos</li> </ul>



## EL NIÑO Y LA NIÑA CON DEFICIT VISUAL

## CARACTERÍSTICAS

- Los niños-as con déficit visual o ambliopía tienen un desarrollo similar al de los demás niños de su misma edad siempre que su medio sea parecido y hayan recibido la estimulación temprana suficiente.
- La ceguera por sí misma no causa problemas intelectuales o de maduración, aunque sí deben ser atendidas las necesidades y peculiaridades de su desarrollo.
- El conocimiento y las experiencias que tienen del mundo están condicionadas por las formas de acceder al mismo; sus experiencias son verbales, auditivas, táctiles, olfativas,...., y la representación mental que van construyendo de lo que les rodea es diferente a como la construye el niño y la niña vidente.
- La falta de suficiente estimulación visual puede convertirlos en niños-as excesivamente tranquilos y poco demandantes ya que para ellos no existe aquello que no pueden experimentar con su cuerpo; es preciso establecer una mediación entre el entorno y ellos-as para evitar movimientos estereotipados, ecolalias, etc.

## ¿QUÉ COSAS LES GUSTA Y HACE BIEN?

- Como cualquier persona prefieren aquéllas actividades para las que poseen mecanismos de respuesta adecuados.
- Pueden desarrollar buenas estrategias de exploración táctil que les permite aislar los rasgos distintivos de los objetos e identificarlos.
- El oído les dice parte de lo que el sistema visual no les puede ofrecer, siendo una vía que les ayuda a tener éxito si se desarrollan convenientemente.
- Tienen mayor éxito en tareas que suponen atención, vigilancia y detección de claves y señales del entorno.
- En los niños y niñas pequeños las claves que reciben por vía auditiva deben complementarse con la experiencia táctil, ambas percepciones ayudan a identificar los objetos, a localizarlos en el espacio y a descubrir su permanencia. El sonido es facilitador cuando ha habido contacto táctil previo.

## ¿QUÉ DIFICULTADES TIENEN?

- La noción de permanencia del objeto en el espacio se adquieren más tarde que en un niño vidente ya que tiene que hacerlo sólo a través de la percepción táctil y auditiva.
- Pueden tener retraso en la movilidad si no se les anima a explorar, a buscar y a dirigirse hacia los objetos y las personas que están próximos pero que no pueden percibir visualmente.
- Aunque sus competencias verbales se desarrollan bien pueden necesitar más tiempo para describir las acciones de las personas y los objetos externos a ellos mismos.
- Tienen dificultad para acceder, procesar y representar informaciones que se recogen en códigos gráficos; se ha de tratar de aprovechar sus restos visuales y sustituir la información visual por percepción táctil y auditiva.



### ¿CÓMO LE PODEMOS AYUDAR?

- Asegurándonos del buen aprovechamiento de sus restos visuales, si los hay, y fomentando a través de ellos la exploración de los objetos.
- Las imágenes, etc., resultan insuficientes si no tienen la adaptación y el aumento necesario para cada niño y niña.
- Desarrollando pautas de exploración táctil y psicomotora para aprender acerca del mundo de los objetos, para descubrirlos y manipularlos.
- Favoreciendo la utilización activa de todas las partes del cuerpo que deseen, dándoles oportunidades de acción e interacción que le proporcione una experiencia adecuada con el medio físico y social y un desarrollo creciente de su autoestima.
- Dándoles el tiempo necesario para la realización de las tareas.

### COMPENSANDO ESTOS ASPECTOS

- Dándoles ayuda específica a aspectos del desarrollo en los que la falta de visión constituye un problema.
- En la comprensión de problemas figurativos y espaciales cuando las dimensiones son amplias. En estos casos la exploración táctil no permite abarcar la totalidad del objeto, es fraccionaria dificultando la representación mental del objeto.
- Cuando se inicia el uso del sistema Braille, en la aproximación a la lecto-escritura, ha de tenerse en cuenta que el tacto es lento y secuencial y pueden originarse problemas en el procesamiento y recuerdo de informaciones complejas o figurativas.
- Utilizando un material que pueda ser fácilmente analizado a través del tacto.
- Estimulando al máximo las habilidades motoras ya que debe utilizar vías alternativas a la visión.
- Utilizando varias modalidades sensoriales para facilitar la recogida de información y la representación mental de objetos, acciones y situaciones.



## EL NIÑO Y LA NIÑA CON DEFICIT AUDITIVO

## CARACTERÍSTICAS

- Decimos que algunos sujetos tienen sordera profunda cuando su audición no es funcional para la vida ordinaria y no les posibilita la adquisición de un lenguaje oral.
- Algunos niños y niñas tienen sordera postlocutiva, ya que la han adquirido después de haber tenido experiencia de lenguaje oral o después de hablar por lo cual disponen de estructuras lingüísticas que les serán de gran utilidad para el desarrollo del lenguaje oral.
- Se habla de hipoacusia cuando la audición es deficiente y, con prótesis o sin ella, tienen una audición más o menos funcional para la vida. Su déficit les permite adquirir lenguaje por vía auditiva, si bien presentan deficiencias de articulación, léxico y estructuración, que serán mayores o menores en función del grado de hipoacusia o pérdida auditiva.

## ¿QUÉ COSAS LES GUSTA Y HACE BIEN?

- Puede realizar y disfrutar con todas las actividades cotidianas siempre que se le dé información individual suficiente y de forma adecuada para que comprendan lo que sucede a su alrededor.
- Realizan bien todas aquellas actividades cuyo soporte para participar en ellas no dependa del sentido del oído.
- Les gusta y están particularmente dotados para aquellas actividades basadas en la percepción visual, la expresión corporal, la atención, la representación visual y gráfica del mundo externo, etc.
- Las actividades vibro-táctiles como juegos de ritmo realizados con instrumentos de percusión les gustan de forma especial pues, aunque no perciban auditivamente, sí pueden percibir a través de movimientos vibratorios.

## ¿QUÉ DIFICULTADES TIENEN?

- Todas las dificultades están en función del tipo, grado y momento de aparición de la sordera, pero principalmente su dificultad es la adquisición del lenguaje oral de forma espontánea.
- La dificultad principal es la comprensión y expresión del lenguaje oral y como consecuencia se da una falta de comprensión del mundo circundante, ya que gran parte de la cultura se adquiere mediante la percepción auditiva.
- Pueden surgir dificultades para anticipar hechos y respuestas, para simbolizar y adquirir conceptos de tipo abstracto, los cuales no tienen una referencia visual sino que se sustentan en una estructura de lenguaje.



### ¿CÓMO LE PODEMOS AYUDAR?

- Potenciando al máximo los restos auditivos y enseñándoles a utilizarlos para evitar el aislamiento.
- Favoreciendo todo tipo de comunicación utilizando un código de comunicación común junto con los sistemas complementarios al lenguaje oral, alternativos (lenguaje de signos) y/o aumentativos (lenguaje bimodal), y las ayudas técnicas útiles para cada caso.
- Necesitan una rehabilitación del lenguaje oral de forma continuada y ayuda logopédica
- Se ha de cuidar la pronunciación, expresión, vocabulario y estructura de lenguaje cuando hablamos con ellos o para ellos, de forma que el input lingüístico les llegue en condiciones óptimas.
- Utilizar estrategias visuales ya que sabemos que la vía de comunicación preferente para el niño y la niña con sordera se realiza a través de la percepción visual.
- Las ayudas técnicas, y entre ellas las prótesis auditivas, son de gran ayuda para muchos niños y niñas con sordera, por lo que se ha de favorecer al máximo su uso, enseñándoles su cuidado y mantenimiento.

### COMPENSANDO ESTOS ASPECTOS

- No comenzar con una explicación sobre lo que han de realizar sino con una demostración de lo que queremos que hagan o que entiendan.
- Dirigir su atención de forma que puedan mirarnos de frente cuando hablamos, evitando contraluces y situándoles o situándonos en un lugar desde el que sea cómodo ver la cara y las expresiones del tutor, la tutora o de los niños que hablan.
- La pronunciación de muchos fonemas y palabras no son visibles a través de los labios por lo que hay que ayudarse de gestos significativos y expresión corporal.
- Se ha de tener en cuenta que la atención y la acción no son simultáneas como en el caso de los niños y niñas oyentes, por lo que habrá que prever un aumento de tiempo para realizar algunas acciones y para expresarse.
- Se les ha de dar información complementaria para explicar muchos hechos de su entorno que para los demás son perfectamente comprensibles y que les ayudarán a anticipar consecuencias y evitar miedos y desconfianzas. PEj.: Cuando el grupo va hacia la puerta porque ha oído un timbre o música que les anuncia la salida, el niño o la niña con sordera necesitará que se le explique este hecho y que se le proporcione además otra clave que sea más inteligible para él o ella.



CARACTERÍSTICAS	¿QUÉ COSAS LES GUSTA Y HACE BIEN?	¿QUÉ DIFICULTADES TIENEN?
<ul style="list-style-type: none"> <li>• La discapacidad motora puede tener su origen en variadas disfunciones que producen trastornos diversos y complejos, siendo mayor o menor en función de la gravedad de la lesión, del momento en que ésta se ha producido y del lugar de la afectación.</li> <li>• Puede estar originada por alteraciones en los músculos y articulaciones (distrofia), alteraciones en los nervios motores, en la médula espinal (espina bífida) o en el cerebro (parálisis cerebral).</li> <li>• Los trastornos más frecuentes afectan a la postura, el movimiento y la autonomía personal, dando lugar a problemas de equilibrio, torpeza en los movimientos finos, alteraciones en la sensibilidad del tacto, falta de control de esfínteres, etc.</li> <li>• Cuando los trastornos son más graves puede verse afectada la capacidad para la marcha, la prensión y el habla, dando lugar a dificultades en la adquisición o incapacidad para la misma.</li> <li>• Hay casos leves en los que las actividades motoras pueden realizarse con tan sólo pequeñas disfunciones.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Para un niño o niña con discapacidad motora es importante que tenga la oportunidad de madurar junto con los demás, que pueda jugar, aprender y vivir en un ambiente normalizado.</li> <li>• En muchos casos las capacidades intelectuales de estos niños y niñas son totalmente normales y pueden adquirir una comprensión aceptable del lenguaje y de lo que sucede alrededor, aunque tengan problemas importantes en la expresión y para hacerse entender.</li> <li>• Pueden disfrutar y participar de situaciones de juego y de relación con los otros sobretodo si no están en un ambiente restringido y se les posibilita interacciones ricas y variadas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• En muchos casos les es imposible lograr la relajación muscular incluso cuando están en reposo, siendo necesario un gran esfuerzo para realizar el movimiento deseado.</li> <li>• Tienen dificultades en la organización espacial y en la representación mental de la sucesión de movimientos para realizar una acción.</li> <li>• Pueden tener dificultades más o menos importantes en la expresión hablada por mala coordinación de la respiración y de los órganos fonoarticulatorios. En los casos de una afectación motriz grave les será imposible utilizar el habla como medio para comunicarse.</li> <li>• Debido a su falta de movilidad tienen menos experiencias de interacción con el entorno físico y social, de manipulación de los objetos, para incidir sobre los hechos y los objetos a través de otras personas, para intercambiar experiencias sociales, etc.</li> <li>• Muchas de las experiencias perceptivas y sensoriales están vedadas para ellos, por lo que tienen dificultades para adquirir conceptos básicos relativos al espacio, al tiempo y a las características de los objetos.</li> </ul>
	<p>¿QUÉ DIFICULTADES TIENEN?</p>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les resulta costoso controlar sus movimientos y su postura para realizar actividades de motricidad fina.</li> </ul>	



¿CÓMO LE PODEMOS AYUDAR?	COMPENSANDO ESTOS ASPECTOS	CON ESTAS PAUTAS DE INTERVENCIÓN Y AYUDA
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se ha de potenciar al máximo su autonomía facilitándoles el control de los movimientos y de su postura, que irán adquiriendo conforme organizan, desarrollan y adquieren nuevas habilidades.</li> <li>• Respetando su ritmo lento de actuación, dándoles tiempo suficiente y esperando sus respuestas sin adelantarnos a resolver la situación con nuestra expresión.</li> <li>• Se ha de aprovechar el potencial oral de los niños y niñas que pueden adquirir lenguaje, aunque presenten errores en la articulación, entonación, ritmo etc.</li> <li>• Aprovechando al máximo los movimientos residuales para la autonomía personal y el aprendizaje.</li> <li>• Poniendo a su alcance objetos, juguetes, imágenes, etc. con el fin de que lleguen a establecer relaciones de contingencia y puedan acceder a la representación mental de los objetos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Eliminando las barreras arquitectónicas mediante rampas o elevadores y acondicionando el edificio con barandillas, ampliando la anchura de puertas, adaptando baños, etc., de forma que se facilite el desplazamiento autónomo en el centro.</li> <li>• Adaptando el mobiliario escolar del aula infantil de forma que se le facilite el desplazamiento y que pueda estar sentado convenientemente, modificando la altura de la pizarra o espejo, con asientos antideslizantes para que no resbale, adaptando el respaldo de la silla, con tableros con la inclinación adecuada, etc.</li> <li>• Adaptando los materiales didácticos que se usan en el aula para facilitar la manipulación de los mismos, mediante soportes, superficies magnéticas, antideslizantes, etc.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Atendiendo todas las señales de comunicación que de forma intencional realizan a través de gestos propios, ya sea con la cabeza, las manos, los ojos o todo el cuerpo.</li> <li>• Observando y aprovechando posibles conductas comunicativas como gestos miradas, sonidos, etc., con el fin de atribuirles un contenido que las haga significativas.</li> <li>• En el caso de los niños y niñas que no tienen lenguaje verbal se ha de iniciar el uso de sistemas alternativos que les sirvan para comunicarse con el entorno. Si su habla es difícil de comprender es necesario proporcionarle un sistema aumentativo de comunicación y decidir las ayudas técnicas que puedan serle de utilidad.</li> </ul>



## CARACTERÍSTICAS

- El Autismo es un trastorno profundo del desarrollo caracterizado por alteraciones importantes en el comportamiento, en la comunicación social y en el desarrollo cognitivo, que se dan de forma simultánea.
- A menudo los niños y niñas con autismo tienen además retraso mental y, aunque pueden ser muy diferentes entre sí, todos ellos tienen muchas dificultades para aprender y relacionarse.
- En mayor o menor grado afecta al uno por mil de los niños y niñas y se debe a enfermedades diversas relacionadas con el desarrollo cerebral.
- Tienen una profunda falta de comprensión del mundo social, que les dificulta el contacto afectivo con otras personas, saber lo que el otro piensa y siente, por lo que les resulta muy difícil establecer relaciones e interactuar con los demás.
- Sus intereses son muy limitados y rutinarios presentando movimientos repetitivos y una incapacidad para disfrutar del juego y la actividad imaginativa.
- Tienen muchas dificultades para comunicarse y utilizar eficazmente el lenguaje hablado o el de la mímica y aunque algunos

llegan a desarrollarlo, su lenguaje es peculiar, con estereotipias verbales, que pocas veces utilizan para expresar emociones e ideas.

- Con atención adecuada tienen progresos a medida que se van haciendo mayores, pero la mayoría necesitará apoyos y servicios adecuados que mejoren su calidad de vida.

## ¿QUÉ COSAS LES GUSTA Y HACE BIEN?

- Las actividades que en su realización no se requiere capacidades altas de comunicación verbal o social como son las actividades de emparejamiento, asociación, manipulación y construcción, etc.
- Para la mayor parte de los niños y niñas con autismo la música es una actividad grata que puede ser muy útil como ayuda para estructurar el espacio y el tiempo.

## ¿QUÉ DIFICULTADES TIENEN?

- Los niños y niñas autistas, al carecer de competencias nece-

sarias para el desarrollo social y comunicativo, tienen dificultades para imitar, para entender lo que piensan los demás y para comprender las normas sociales del entorno.

- Su comunicación es deficitaria por lo que su rendimiento es peor en aquellas actividades que requieren un alto grado de competencia comunicativa.
- Les resulta difícil realizar juegos simbólicos en los que tienen que imaginar situaciones y representar distintos papeles.
- Pueden presentar problemas de tipo conductual sobretodo por falta de competencias sociales para comprender el entorno o por tener un retraso en la adquisición de hábitos de autonomía básicos, como alimentación, control de esfínteres, etc.
- Tienen dificultades para organizar el tiempo y entender las claves lingüísticas del entorno, predecir los acontecimientos, entender las emociones y expresiones de los demás, etc.
- Les resulta difícil interactuar y mantener una atención compartida con otra persona, poder mirar juntos un objeto, intercambiar expresiones de agrado o desagrado sobre una cosa, etc.



¿CÓMO LE PODEMOS AYUDAR?	COMPENSANDO ESTOS ASPECTOS	CON ESTAS PAUTAS DE INTERVENCIÓN Y AYUDA
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Utilizando símbolos que indiquen cada rincón, fotografías de distintas actividades, gráficos para el tiempo, etc.</li> <li>• Indicando de forma clara, mediante fotografías o dibujos las secuencias temporales de las distintas actividades que se realizan a lo largo del día.</li> <li>• Hábitos de Autonomía básicos: alimentación, aseo, control de esfínteres,..., para favorecer su integración y evitar posibles problemas conductuales que la falta de estos hábitos puedan originar.</li> <li>• Atención con actividades cortas, estructuradas, simples y claras para que pueda mejorarse y conseguir progresivamente un centrado en las tareas.</li> <li>• Manipulación y exploración adecuada de los objetos.</li> <li>• Realizando juegos interactivos propios de la edad infantil: cu-cu, esconder y buscar, falta algo, dónde está, dar de comer a las muñecas, etc.</li> <li>• Con canciones y juegos en los que haya que imitar acciones.</li> <li>• Enseñándole y mirando con el niño o niña láminas, objetos, dibujos, juguetes móviles, musicales, etc.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Es importante realizar observaciones sobre cómo se comunica, cuándo, en qué situaciones, con qué personas, etc.; aunque no tenga una comunicación verbal, se ha de aprovechar cualquier conducta comunicativa para potenciarla y hacerla útil y funcional.</li> <li>• Hemos de presentarle un entorno coherente, ordenado, estructurado, en el que sucedan cosas que pueda prever, con rutinas que, llegado un momento, habrá que interrumpir para favorecer la comunicación.</li> <li>• Estructurando las actividades, el tiempo, el espacio y los materiales de forma que se pueda predecir lo que va a suceder.</li> </ul>	<p>puede confundir al niño o a la niña.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Utilizando un lenguaje sencillo y ajustado a su nivel para que pueda ser comprensible.</li> <li>• Hablando sobre hechos recientes, sucesos concretos o en presencia de los objetos.</li> <li>• Recurriendo a ayudas visuales y/o auditivas como música, timbres, etc. que puedan clarificar la comprensión de los mensajes.</li> <li>• Puede ser de utilidad llevar un cuaderno de "sucesos" entre la escuela y familia donde se anotan los pormenores de cada día. Acordar los días en que periódicamente se revisarán con la familia los avances y/o dificultades que puedan surgir, participando todos los profesionales que intervienen en su atención: tutora, auxiliar, consultora, etc., en la toma de decisiones sobre la adaptación curricular o atendiéndole en su plan de trabajo.</li> </ul>
	<p>CON ESTAS PAUTAS DE INTERVENCIÓN Y AYUDA</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Siendo claros en las emociones de forma que se entiendan.</li> <li>• Exagerando las emociones y expresiones.</li> <li>• Trabajando a través de la imitación.</li> <li>• Evitando el habla excesiva que</li> </ul>	

