



UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL

PROGRAMA EDUCATIVO DE PSICOLOGIA EDUCATIVA

UNIDAD AJUSCO

T E S I S

**“INTERVENCIÓN PSICOEDUCATIVA PARA DESARROLLAR HABILIDADES DE
PRELECTO-ESCRITURA EN UN NIÑO CON PARÁLISIS CEREBRAL INFANTIL”**

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA EDUCATIVA

P R E S E N T A:

ALMA FABIOLA SOBERANES URIBE

Asesor

Mtro. Nicolás Tlalpachícatl Cruz

México, D. F. Octubre, 2009

AGRADECIMIENTOS

A mis padres

Por haberme apoyado en toda mi formación académica y alentándome a continuar adelante sin importar los tropiezos que llegue a tener por alcanzar un objetivo. Te caes y te levantas, palabras de mi madre que retumbaron en mí para concretar este ciclo. A mi padre por darme motivos suficientes para terminar lo empezado y por estar en mis desvelos de manera obligatoria. Gracias.

A mis hermanos y familiares por hacerme saber que el trabajo y el esfuerzo siempre tienen una recompensa.

Nico

Por ser mi asesor y mi amigo, por darte la oportunidad de conocerme y darme la oportunidad de conocerte.

Dos mundos que venían en diferente tamaño, color y presentación se cruzaron y hoy después de algunos años de convivencia nos hemos apoyado en diferentes circunstancias de nuestra vida. Por lo tanto dos personas diferentes en una misma, merecen un agradecimiento en momentos separados.

A mi asesor: Por haber creído en esta locura de tema diferente y al mismo tiempo igual que al resto. Por el tiempo invertido en la lectura y construcción de un libro agradezco cada atención y cada detalle brindado para que este que es un proyecto en común sea más que una realidad para ambos. En el proceso hubieron diversos momentos, puntos de vista diferentes, inconformidades y... bueno no todo fue tan malo ya que también existieron ideas complementarias y acuerdos que hicieron finalizar, después de algún tiempo, este proyecto donde muchos fueron testigos de lo que costo cimentar una locura convertida en cordura.

A mi amigo: Como expresarte la alegría de lo que es compartir a tu lado este triunfo que es de ambos. Aún recuerdo el inicio del final, donde estuviste ahí conmigo escuchándome al intentar aterrizar una idea que no tenía ni pies ni cabeza. Y aun en el proceso de construcción escuchaste mis frustraciones, mis alegrías y no solo de lo que ocasionaba en mí este proyecto, sino que de todo lo que ocurría en mi vida, de los cambios personales que atravesaba, de las despedidas o bienvenidas de algunas personas y aun con todo ello tu te mantenías a mi lado. Gracias por darme ánimos cuando ya no quería hacer más por la inspiración y el convencimiento de creer que hay un mañana donde todo se puede ver mejor si me pongo en otra visión.

Ambas personas tienen el mismo nombre por lo que agradezco infinitamente su presencia a mi lado. Maestro y Amigo Nicolás T. C.

Alfonso

Reapareciste en mi mundo cuando intentaba retomar el cierre de un ciclo en mi vida y hoy después de algunos meses, estás presenciando el punto final de esta etapa y al mismo tiempo estás siendo protagonista al abrir un capítulo nuevo en mi vida y que deseo que sea para toda la vida, aquí es cuando me pregunto, si el inicio es el final o el final es el inicio... de cualquier forma gracias por el apoyo brindado a sabiendas de que todo lo que se logre en pareja es por el beneficio futuro que queremos tener al luchar por una causa en común.

A todos los amigos y personas que estuvieron y fueron testigos de todo el proceso gracias por el acompañamiento en la inmensa soledad.

Alma!!

Este trabajo no es más que el reflejo de lo que tú misma eres, es la muestra de tu dinamismo, de tu inteligencia, de tu carácter humano que tanto me identifica, de tu paciencia, de tu capacidad para enfrentar los retos. Eso es lo que admiro de ti y de verdad que estoy muy agradecido por todo lo que compartimos durante este proceso. Muchas gracias por la confianza que depositas en mí, por los buenos y malos momentos, sobre todo por permitirme conocerte más allá de las actividades académicas. Eres muy importante y especial para mí... Te quiero mucho Mostra!! Mi Mostra!!

Nico.

Índice

Introducción.....	8
Planteamiento del problema.....	10
Pregunta de investigación.....	11
Justificación.....	12
Objetivos.....	14
Objetivo general.....	14
Objetivo específico.....	14

Capítulo I: Educación Especial, Integración e Inclusión

Antecedentes.....	15
Integración-inclusión.....	21
Integración Educativa en México.....	23
¿Qué es la inclusión educativa?.....	30
Discapacidad y Necesidades Educativas Especiales (N.E.E.).....	32

Capítulo II: Parálisis Cerebral Infantil (PCI) e Intervención Temprana (IT)

Parálisis Cerebral Infantil (PCI).....	36
Definición.....	36
Etiología.....	37
Clasificación.....	37
Discapacidades Asociadas.....	40
Intervención.....	42
Intervención temprana.....	46
Definición.....	46
Diferencia entre Atención, Prevención y Estimulación Temprana.....	47
Detección de alteraciones.....	49
Adecuaciones curriculares.....	52

Capítulo III: Factores que intervienen en el aprendizaje de la prelectura y preescritura.

¿Qué se necesita para la prelectura y preescritura?.....	56
Factores perceptivos.....	59
La percepción.....	59
La percepción visual.....	59
La percepción auditiva.....	61
La percepción táctil.....	61
Factores psicomotrices.....	62
Esquema corporal.....	62
Organización espacial.....	63
Organización temporal.....	64
Factores lingüísticos.....	64
Comprensión y expresión oral.....	65
Grafomotricidad.....	66
Función simbólica.....	67
Factores cognitivos.....	67
Memoria.....	68
Atención.....	68
Inteligencia.....	68
Imaginación.....	69
Creatividad.....	69
Método.....	70
Tipo de intervención.....	70
Participante.....	70
Escenario.....	71
Instrumentos.....	71
Procedimiento.....	73
Fase I. Evaluación inicial.....	73
Fase II. Intervención.....	74
Fase III. Evaluación final.....	77

Análisis de resultados	77
Fase I. Evaluación inicial.....	78
Fase II. Intervención.....	80
Fase III. Comparación de la Evaluación Inicial y la Evaluación final.....	81
Discusión y conclusiones	95
Bibliografía	106
Anexos	110

RESUMEN

En el presente trabajo se aborda un programa de intervención psicoeducativa para desarrollar, en un niño con Parálisis Cerebral Infantil (PCI), los prerrequisitos para la adquisición de la lecto-escritura. El sustento teórico describe una breve historia de la integración de personas con Necesidades Educativas Especiales, las características de la PCI así como los prerrequisitos para el desarrollo de la lectura y escritura. Se trata de un estudio de caso en el que se mencionan las características específicas del participante además de la intervención que consistió en la adecuación de los materiales y apoyos según las propias capacidades y necesidades del niño. La evaluación se realizó a través de la prueba *Evaluación de Precurrentes Instrumentales para la adquisición de la lecto-escritura (FACILITO)*, la cual muestra como resultado un avance considerable en las habilidades previas para la adquisición de la lectura y escritura del niño después de aplicar las estrategias para estimular las áreas motriz, cognitiva y de lenguaje. Una conclusión importante de la tesis es que el desarrollo de los prerrequisitos de la lecto-escritura son un paso muy importante para facilitar la integración-inclusión del niño en el contexto escolar y social a través de estas habilidades, la lectura y escritura por ser una de las formas de comunicación y así mismo la importancia de la aceptación de las personas con discapacidad en la sociedad.

Introducción

En la actualidad en México, a través de las reformas educativas, se ha reconocido a la Educación como uno de los derechos más importantes del desarrollo del ser humano, la cual provee de conocimientos y valores que resultarán imprescindibles a los niños para mejorar su calidad de vida y con ello facilitar su inserción en la sociedad.

En México, la educación es un derecho al que se puede acceder cualquier persona sin importar sus condiciones físicas, sociales, económicas o culturales. Considerando este factor, en el presente documento se presenta el trabajo con un niño con Parálisis Cerebral Infantil (PCI), entendida esta discapacidad como un grupo de limitaciones motoras producidas por un daño en el cerebro del niño, que puede ocurrir en el período prenatal, perinatal o postnatal. Por lo tanto es preciso que se apoye en su educación y, más aún, que reciban una atención temprana adecuada que permita fortalecer y desarrollar sus habilidades físicas, afectivas e intelectuales. La atención temprana posibilita un soporte que contribuye a la inclusión de niños con PCI en la educación preescolar, en una institución regular. En donde también, de manera continua, serán necesarios apoyos para su desarrollo.

Los niños con PCI, a nivel preescolar, comenzarán con su proceso de prelecto-escritura. Sin embargo, algunos de los problemas a los que se enfrentarán para lograrlo son, por un lado, las dificultades en el lenguaje y por otro los referidos a la motricidad fina necesaria para la escritura.

Debido a toda la problemática que presenta el niño con PCI en lo referente a la lecto-escritura, la presente intervención se realizó en un niño con estas características con la finalidad de dar continuidad a la intervención temprana que ya había recibido. La intervención se enfocó principalmente a estimular aquellos factores relacionados con la prelecto-escritura como son la percepción, la motricidad, el lenguaje y la cognición.

El presente documento se integra por las siguientes apartados donde se inicia describiendo el planteamiento del problema de investigación que atañe a este trabajo, su justificación, los objetivos generales y los específicos, la revisión teórica sobre educación especial, parálisis cerebral y factores relacionados con la prelecto-escritura continuando con el desarrollo del método propuesto para realizar esta investigación en niños con PCI, finalizando con la presentación y análisis de resultados así como las conclusiones correspondientes.

Planteamiento del Problema

Los niños con PCI tienen algunas dificultades de movimiento y coordinación, es decir, tienen problemas en su desplazamiento, por lo que es más difícil integrarse con el resto de sus compañeros en las mismas actividades o juegos. Así mismo existen discapacidades asociadas como problemas de lenguaje, visión, audición, cognición entre otros y con ello el ritmo de aprendizaje puede verse entorpecido al no tener una atención e intervención temprana acorde a sus necesidades.

Dentro de esta población la atención suele ser limitada por una alta demanda de servicio y por ello el número de espacios es reducido. Las familias que tienen un integrante con esta discapacidad no siempre pueden acceder a los adelantos científicos y tecnológicos por ser demasiado costosos, tienen que buscar otro tipo de opciones que les brinden atención y apoyo, lo más completo posible.

Es necesario resaltar que, el adecuado desarrollo del niño es primordial para la integración, en primera instancia, dentro de una escuela regular y posteriormente a la sociedad; es decir, la convivencia constante con los individuos, tomando en cuenta que una manera de integrarse a la sociedad se facilita a través del lenguaje, siendo este uno de los principales mediadores para satisfacer las exigencias de la comunidad.

Por lo anterior, se plantea la necesidad de aplicar estrategias adecuadas para el desarrollo de la prelecto-escritura en el niño con PCI que participa en esta intervención, a través de las cuales se pretende favorecer el desarrollo de esta habilidad, que le ayudará a tener una vida

académica plena para que con el paso del tiempo pueda integrarse a la sociedad y que a su vez le posibiliten tener las herramientas necesarias para transmitir sus ideas, pensamientos y sentimientos de forma oral o escrita.

De esta manera, se plantean las siguientes preguntas a manera de guía del presente trabajo, las cuales serán contestadas con la intervención propuesta.

Pregunta de Investigación

1.- ¿Cuáles son las estrategias que estimulan los factores perceptivos, motrices, cognitivos y lingüísticos involucrados en el aprendizaje de la prelecto-escritura de niños con PCI?

Justificación

La presente intervención pretende aportar elementos teóricos y metodológicos referentes a las estrategias que se aplican para el desarrollo de la prelecto-escritura del niño con PCI, así como conocer los beneficios que proporciona la atención temprana y sus alcances.

Los niños con PCI tienen ciertas limitaciones en el desplazamiento, postura, manipulación y, en algunas ocasiones, esta discapacidad suele ir acompañada de lesiones sensoriales o problemas de lenguaje.

En cuanto a la cognición, Guzmán (1989) menciona que algunos de los niños con deficiencia motora tienen conservada su capacidad intelectual; esta idea es retomada en el Programa de Conversión Social del Instituto Nacional de Desarrollo Social (Alternativas de comunicación, s.a.), para plantear que hay niños que además de la PCI tienen discapacidad intelectual y otros presentan problemas de lenguaje, sin embargo, éste no siempre es el caso, ya que muchas veces se trata de niños con inteligencia promedio o superior a la normal.

Por otro lado, la PCI es una discapacidad que impide al quien la presenta desenvolverse en esta sociedad que está en constante movimiento y cambio. Una de las herramientas que ayuda a la integración de las personas a la sociedad es la comunicación, sea esta oral o escrita.

Sin embargo, la deficiencia motora que padecen los niños es una carga muy pesada, y es una gran limitante para que puedan socializar, es por ello que es de vital importancia brindarles a los niños con PCI las armas necesarias para el inicio de su adquisición de la lecto-escritura, ya

que esto les permitirá desenvolverse mejor dentro de una sociedad, con el simple hecho de poder comunicar sus pensamientos, opiniones, gustos, etc., mediante el lenguaje oral o escrito, aparte de que se podrá evitar un retraso en su aprendizaje.

En cuanto a la intervención temprana, la *European Agency for Development in Special NEEDs Education* (2005) refiere que ésta, es el derecho de todos los niños y sus familias a recibir el apoyo que pueden necesitar, es decir, se centra en el desarrollo evolutivo del niño y en la repercusión de la interacción social, en el desarrollo humano en general y en la del niño especial.

Es de suma importancia que los niños con PCI reciban el tipo de intervención temprana que requieran, porque esto ayudará a que sus capacidades puedan desarrollarse de la forma más “normal” posible. En este caso, la intervención se pretende llevar a cabo dentro de un contexto educativo preescolar, en una escuela de educación especial, para brindarle al niño con parálisis cerebral infantil las herramientas necesarias para desarrollar sus habilidades de prelecto-escritura; de tal forma que con estas habilidades no solo pueda integrarse al contexto educativo, al aula regular, sino que también al entorno inmediato que le rodea. Todo esto se logrará con las estrategias utilizadas, es decir, el grado de estimulación perceptiva, motórica, cognitiva y lingüística que los especialistas les brinden a los niños con PCI.

Es importante que se hagan este tipo de trabajos ya que no sólo benefician a los niños con PCI, (el pilar básico y el por qué de esta investigación) sino también a los padres de familia, educadoras y a la población en general, de manera indirecta ya que con esto se puede brindar

a los niños con PCI una mejor calidad de vida, propiciando la inclusión dentro de la sociedad y una cultura de respeto y tolerancia para las personas con PCI.

Objetivos

Objetivo General

Diseñar y aplicar un programa de intervención psicoeducativo para desarrollar las habilidades de prelecto-escritura de un niño con PCI.

Objetivo Específico.

- Desarrollar las habilidades de prelecto-escritura de un niño con PCI, a través de la estimulación de su percepción, motricidad fina, habilidades cognitivas y lingüísticas

Capítulo I: Educación Especial, Integración e Inclusión.

En el presente capítulo se aborda el proceso socio histórico de la Educación Especial (EE) durante el cual se fueron modificando sus objetivos y la visión que se tiene referente al arte de enseñar, educar y transformar.

Se centra la atención en la definición de EE así como la forma en que las investigaciones teóricas han aportado evidencias de lo que llega a ser una realidad en el ámbito educativo: la integración-inclusión de los niños, jóvenes y adultos con alguna discapacidad a la sociedad.

De esta manera, el objetivo de este apartado es que se hagan explícitos los conceptos de Necesidades Educativas Especiales (NEE), discapacidad, integración-inclusión y EE bajo un marco teórico que avale la información presentada.

Antecedentes

La Educación en toda su extensión y a lo largo de la historia ha sufrido cambios que han ayudado a mejorar la calidad que ésta pretende brindar a la sociedad. Un sector específico de la educación es la especial que consiste en brindar un tipo de educación a todos aquellos niños que tienen alguna NEE y/o discapacidad y que les impide tener el mismo nivel, ritmo y facilidad para poder desenvolverse dentro de un contexto educativo.

De acuerdo con Taylor y Sternberg (1989, citados en Castanedo 2002), la EE es ofrecer instrucción diseñada específicamente para hacer frente a las necesidades educativas de

alumnos excepcionales e implica el ambiente físico, procedimientos de enseñanza, y adecuar el material psicopedagógico.

Es necesario, sin embargo, conocer de manera breve la etapa científica o historia moderna de la EE, la cual se da a partir del trato que se les da a las personas excepcionales. Dicha etapa se inicia a finales del siglo XVIII y principios del XIX. Con Gaspard Itard (1774-1836) al iniciar el tratamiento de la Deficiencia Mental (DM) con el “niño lobo de Aveyron” (1801). Aproximadamente en esa misma fecha, Samuel Gridley Howe (1801-1876) y años más tarde funda la Escuela Perkins para ciegos y Thomas Gallaudet, en Hartford, una escuela para sordos. Eduardo Claparede (1873-1940) inicia las primeras aulas especiales para atender la DM en las escuelas públicas suizas (Sánchez, Acle, De Agüero, Jacobo y Rivera, 2003).

En la era de las Escuelas Especiales, María Montessori (1870-1952) funda la “Casa del Bambini” y elabora técnicas de entrenamiento sensorial para niños con DM y marginados.

Mientras tanto en México, durante el siglo XIX, las personas con alguna discapacidad eran atendidas por medio de comida, ropa, albergue a través de algunas instituciones de beneficencia. La Iglesia era la que se ocupaba de aquellas personas “desprotegidas” (así se les llamaba), sin garantizar que estas personas hayan tenido una atención adecuada y oportuna de acuerdo a sus necesidades. Con el tiempo, la Iglesia le transfirió al Estado esta función (Sánchez, et al., 2003).

Los mismos autores mencionan que en el siglo XX el Estado empieza a crear escuelas especiales para aquella población que presenta alguna discapacidad, sin embargo hasta los

años sesenta y setenta se da un movimiento social llamado “Normalizador”, el cual provoca grandes y profundas transformaciones en el ámbito de la EE, con la finalidad de que todos los niños que sufrían alguna discapacidad, tuvieran las mismas oportunidades que los llamados niños “normales” en diversos contextos.

En 1959 en Dinamarca se inicia un movimiento que incorpora que las personas con DM deben desarrollar su vida tan normalmente como le sea posible. El concepto de normalización se va extendiendo en pocos años en países desarrollados.

Las implicaciones que tiene la normalización en la realidad social se resumen en los siguientes puntos (Gómez-Palacio, 2002):

- Aceptación de la diferencia en todas sus manifestaciones, con disminución de los prejuicios sociales.
- Atención a los sujetos minusválidos por equipos multiprofesionales.
- Apreciación de las leyes que estipulan:
 - *El derecho de todo ciudadano a una vida normal.
 - * El derecho a tener experiencias que favorezcan el desarrollo de una personalidad propia.
 - *El derecho a formar parte de una sociedad que le proporcione una forma de empleo.
 - *El derecho a una protección económica por parte del Estado, que le permita algún tipo de vida independiente.

Años más tarde, el principio de normalización llegó a las escuelas bajo el título de *Mainstrimming* o de “integración”. La normalización en la escuela tenía como fin organizar una suma de opciones para que el sujeto con necesidades especiales encontrara la respuesta idónea a sus exigencias de aprendizaje en el ámbito de la escuela regular.

En la Secretaría de Educación Pública (SEP) y en la Dirección General de Educación Especial (DGEE) existen documentos oficiales que avalan que la historia de la EE en México está conformada por 5 etapas las cuales son:

- 1867-1932: Se crea la Escuela Nacional de Sordomudos y Ciegos, así como el departamento de Psicopedagogía e Higiene Escolar.
- 1933-1958: Se crean diversos institutos y escuelas especiales así como la Escuela Normal de Especialización.
- 1959-1966: Se fundan Escuelas Primarias para niños con problemas de aprendizaje.
- 1967-1994: Se originan los grupos integrados de atención a niños sobresalientes y grupos de atención a niños con problemas de lenguaje y el Programa Nacional de Integración.
- Época actual: Hay una confusión por los límites y alcances de la EE

Cabe recordar que a partir de la SEP y la DGEE se crea una serie de leyes en beneficio de aquellas personas con discapacidad. En el artículo 39 de la Ley General de Educación se señala que “En el sistema educativo nacional, queda comprendida la Educación inicial, la Educación Especial y la Educación para Adultos”. En el artículo 41 se menciona que “La

Educación Especial está destinada a individuos con discapacidades transitorias o definitivas, así como para aquellos con aptitudes sobresalientes”¹.

Estos artículos dan una visión general de lo que se pretende lograr dentro del terreno educativo, en beneficio de las personas con alguna discapacidad, teniendo como objetivo la integración de los niños con discapacidad en una institución educativa regular y la EE será un apoyo para las personas con discapacidades o niños superdotados para que logren un desarrollo adecuado con los apoyos ofrecidos y según sus propias capacidades.

Desde hace tiempo se han continuado las acciones de la EE a través de foros en los cuales se tiene la finalidad de dar seguimiento a la inclusión de niños con NEE con o sin discapacidad en la sociedad. México ha participado en dichos foros y ha firmado compromisos en todos los niveles, como el cambio de políticas en los diferentes ámbitos (económico, social, educativo, etc.).

A continuación se mencionan algunos de los foros que se han venido realizando en diferentes países y con ello la implantación de nuevas declaraciones a favor de los niños y la educación que ellos deben recibir independientemente de su condición física, cognitiva, social o psicológica (personas con y sin discapacidad).

¹ **Ley General de Educación.** Reformada publicada en: Diario Oficial de la Federación (DOF), enero 4, 2005.

- La *Declaración Universal sobre los Derechos Humanos* (París, 1948) promueve que todos los niños y las niñas tienen el derecho inalienable a la educación básica gratuita.
- La *Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Niños* (Nueva York, 1989) se establece una declaración que los niños tienen derecho a una educación sin discriminación.
- La *Declaración Mundial sobre la Educación Para Todos* (París, 1990) estableció un marco de acción para lograr la atención de las necesidades de aprendizaje de niños, jóvenes y adultos.
- En 1993, en México se estandarizaron las *reglas de igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad*, por lo que la educación debe darse en un ambiente escolar integrado dentro de la educación regular.
- Dentro del marco de acción para atender las necesidades educativas especiales (NEE), la *Declaración de Salamanca* (1994) se promovió la integración educativa de todos los niños y las niñas independientemente de su condición física, intelectual, social, emocional, incluyendo también a aquellos que pertenecen a grupos minoritarios marginados y en desventaja por su condición étnica, lingüística y cultural.
- La *Consulta Internacional sobre Educación para la Primera Infancia y las Necesidades Educativas Especiales* (París, 1997) informó sobre el tipo de servicios que deberían ser proporcionados a los preescolares, con la finalidad de integrarlos al sistema de educación formal.
- En el *Foro Mundial sobre la Educación* realizado en Dakar (2000) se revisó el marco de acción sobre las metas de la Educación Para Todos, denominadas metas para el milenio y los países que participaron, entre ellos México, acordaron que para el 2015,

todos los niños y las niñas deberían tener una educación básica gratuita y continua, enfatizando la educación de las mujeres y los grupos marginados.

- En la reunión sobre la *Educación Para Todos* en Jomtien, Tailandia (2001), se refrendó la necesidad de garantizar la inclusión de las personas con discapacidad.
- La *Convención de las Naciones Unidas sobre la Discapacidad* (2005) promovió los derechos de las personas con discapacidad, declarando que la discapacidad es una potencialidad para el desarrollo personal, social y laboral.
- En el *Encuentro Internacional "Pensar(se) en la Inclusión"* (2008) realizada en México, se hizo un recuento de las políticas nacionales e internacionales y las alternativas de atención a las personas con discapacidad para lograr su inclusión en la escuela y la sociedad.

En síntesis, en estas declaraciones, encuentros y foros se reitera el compromiso que los países tienen con todos los niños con y/o sin discapacidad, y el derecho que tienen, de recibir una educación obligatoria, gratuita y sin discriminación, así mismo que atienda de manera específica sus NEE dentro de una escuela regular, integradora e inclusiva.

Así es como se ha intentado lograr la integración y la inclusión, por ello, a continuación se hará referencia a todo lo que implica lograr este proceso inclusivo.

Integración-Inclusión

Gómez-Palacio (2002) menciona que el siglo XX se caracterizó por la promulgación de la escuela obligatoria, por esta razón llegaron a las escuelas, alumnos con problemas y limitaciones que exigían una atención especial. Cuando el problema era muy complejo y no

podía ser atendido por el profesor, éstos eran rechazados de la escuela dando lugar nuevamente a que asista a una institución de educación especial.

Así mismo la autora menciona algo muy importante y que no se puede dejar de lado, esto es que: “Diversidad e integración son dos caras de una misma moneda, pues para poder integrar a los individuos con alguna discapacidad es necesaria la diversidad” (pp. 23). Sin embargo también es importante mencionar que la integración y la diversidad educativa juntas aún no resuelven el problema de segregación dentro del contexto educativo, entendiendo por diversidad a prácticamente toda la población considerando las diferencias culturales, por capacidades, género, etc.

La evidente diversidad en la población supone un gran reto para el actual sistema educativo, ya que lleva implícito el posibilitar el acceso al currículo a todos los alumnos, aceptando las diferencias a todos los niveles para procurar dar respuestas educativas justas y acordes a las necesidades planteadas.

López Melero (1997, citado en Jiménez y Vila, 1999) hace una distinción entre diferencia, diversidad y desigualdad expresando que la *diversidad* hace referencia a la identificación de la persona como tal y como es y no como se desearía que fuera o no fuera, la *diferencia* supone una apreciación subjetiva en lo que es ya la valoración de la diversidad; valoración a partir de la cual se pueden originar distintas actitudes (rechazo, aceptación y comprensión) y por su parte la *desigualdad*, remite al establecimiento de jerarquías entre las personas en función de criterios de distinta índole (económico, social, político, de género, étnico, etc.).

Bajo el supuesto anterior, el reconocimiento de las diversidades existentes constituye el punto de partida para evitar que las diferencias se conviertan en desventajas entre los niños. Por lo tanto la diversidad es todo aquello que hace a las personas y a los colectivos diferentes en cuanto a capacidades, estilos, ritmos, motivaciones y valores culturales.

Las diferencias individuales determinan la identidad de cada persona y provoca la necesidad de ofrecer a cada individuo una educación acorde a sus características, pretendiendo hacer de cada uno un ser original. La diversidad se manifiesta a través de varios factores que podemos agrupar en tres grandes bloques (Belmonte, 1998):

- Factores físicos
- Factores socioculturales
- Factores académicos

Tanto la integración educativa como la diversidad son acciones que se deben llevar a cabo en los centros educativos, pero para ello hace falta actuar todos en conjunto. A continuación se describe lo que ha pasado en México respecto al proceso de integración educativa.

Integración educativa en México

La integración educativa tiene varias definiciones, algunas de ellas son:

Birch, (1974, citado en Bautista, 2002) la define como un proceso que pretende unificar la educación ordinaria y especial con el objetivo de ofrecer un conjunto de servicios a todos los niños con base en sus necesidades de aprendizaje.

Kaufman (citado en Bautista, 2002) la define como la integración temporal, instructiva y social de un grupo seleccionado de niños excepcionales, con sus compañeros normales, basada en una planificación educativa y un proceso programador evolutivo e individualmente determinado. Esta integración requerirá una clasificación de responsabilidades entre el personal educativo regular y especial, así como del personal administrativo, instructor y auxiliar.

Ramírez (1998, citado en Castillo, 2007) considera que para tener éxito en la integración educativa, el ejercicio de la educación especial debe centrarse en las “acciones o medidas” que ayuden al sistema escolar y principalmente al docente a mejorar su capacitación de frente a la diversidad educativa de su grupo clase.

Gómez-Palacio (2002) menciona que el integrar no significa trasladar a los niños de las escuelas especiales a las escuelas regulares, sino decidir cuáles de esos niños se pueden beneficiar más en un ambiente regular, contando con los apoyos y las adaptaciones necesarias, pero lo que es más importante, es que la escuela regular cambie de un sistema “homogeneizante” a un sistema “diversificado”.

Así como éstas, existen otras definiciones y/o posturas en cuanto a la integración educativa. Sin embargo, ésta supone que un niño que se escolariza por primera vez y que por sus características podría haber sido dirigido al centro especial, es acogido en el centro ordinario. Ya que se trata de que los niños con alguna discapacidad tengan una vida lo más normal posible, por lo que es necesario que asistan a la escuela regular, que convivan con sus demás compañeros y que trabajen con el mismo currículo considerando la variante de la adaptación

de éste, según las necesidades especiales de algunos niños y si estos se benefician en dicho sistema.

Sin embargo, es importante mencionar que aunque se quiere que todos los niños con alguna discapacidad sean escolarizados en aulas regulares, en la realidad no es así, no todos ellos logran entrar en una escuela y esto dependerá en gran medida del tipo de discapacidad, el grado, las habilidades que tiene, así como del apoyo que éste requiere, enfatizando también en las estrategias y la capacitación que debe tener el docente.

Castanedo (2002) menciona que dentro de la integración se diferencian 4 niveles que son:

- *Completa*.- Los niños asisten a colegio y aula normal pero recibe algún tipo de ayuda, es decir, niños que presentan dificultades específicas de aprendizaje o pequeños signos de inmadurez. No hay minusvalías y es recomendado para niños antes de los 6 años de edad.
- *Combinada*.- Niños que asisten al colegio normal y clase normal según su edad pero reciben por un periodo alguna sesión con profesor especialista. Deficiencias graves de visión, audición, motricidad o presentan niveles ligeros de retraso mental
- *Parcial*.- Niños que asisten al colegio normal pero reciben su escolarización en el aula especial con profesor de educación especial. Los niños participan de la vida habitual del resto de los niños: recreos, actividades extra-escolares, educación física, etc. Niños con retraso mental considerable, con plurideficiencias, etc. Este tipo de integración ha ido desapareciendo.

- *Centro específico*.- Niños que no asisten al colegio normal; jornada completa en colegio especial. Actividades integradoras de convivencia con otros niños de su edad. Niños con deficiencias asociadas o con retraso general severo y profundo.

Así como esta forma de integración existen otros modelos citados en Bautista (2002):

- El sistema COPEX (1976- Canadá)
- El sistema de servicios en cascada, de DENO (1970- USA)
- El sistema de contenidos curriculares por niveles de Dunn (1973), y
- El sistema de ubicación en contextos instruccionales (Meyen, 1982).

En la integración, los padres juegan un papel de suma importancia. Correa (1999, citado en Castillo, 2007) plantea la necesidad de la acción de los padres de familia como una figura de supervisión de los programas, sus avances y necesidades. La presencia de los padres, siempre ha sido un elemento fundamental en la aproximación y la búsqueda de alternativas de solución. Han sido los padres de familia quienes han empezado proyectos de investigación; se han responsabilizado de instituciones privadas de educación especial; han formado comunidades para atender a sus hijos o familiares con NEE. En México la Cámara de Senadores, en el 2001, reconoció que el propio trabajo legislativo a favor de la discapacidad surgió a partir de senadores o diputados que tenían hijos o familiares con alguna discapacidad. Por esta razón se dio la iniciativa de Ley sobre Discapacidad.

Cabe mencionar que la integración educativa es un hecho participativo, voluntario y una concentración de los diferentes agentes educativos. Asimismo, la integración en el país se

convierte en una tarea ambiciosa y un reto nacional para todos los sectores sociales, institucionales, económicos y políticos, pues deben ampliar su visión más allá de los alumnos con NEE con o sin discapacidad.

Por lo que la propuesta primordial es lograr que la integración sea un *estilo de vivir* o una *filosofía de vida*, a partir de la creación, como dice Correa (1999, citado en Castillo, 2007), de una *Teoría de la Integración*.

García y Escalante (2000) mencionan que la integración educativa se basa en algunos fundamentos filosóficos:

- Respeto a las diferencias
- Derechos humanos e igualdad de oportunidades,
- Escuela para todos.

De los tres puntos anteriores, los primeros dos quedan sobreentendidos, pero ¿que significa una escuela para todos? El artículo primero de la Declaración Mundial sobre la educación para todos señala que cada persona debe contar con posibilidades de educación para satisfacer sus necesidades de aprendizaje (PNUD, UNESCO, UNICEF, Banco Mundial 1990, citados en García y Escalante, 2000). Por lo que el concepto de una escuela para todos va más allá de la garantía de que todos los alumnos tengan acceso a la escuela.

Esta educación también se relaciona con la calidad. Pero para lograr estos propósitos que son la cobertura y la calidad es necesario hacer una reforma en el sistema educativo. La UNESCO propone que la escuela reconozca y atienda a la diversidad.

Los mismos autores mencionan algunos principios filosóficos generales que guían la operación y desarrollo de los servicios educativos para la integración educativa las cuales son: normalización, integración, sectorización y la individualización de la enseñanza.

Normalización: Proporcionar a las personas con discapacidad los servicios de habilitación o rehabilitación para que alcancen tres metas esenciales: buena calidad de vida, disfrute de sus derechos humanos y la oportunidad de desarrollar sus capacidades (García P, 1993; Pablo, 1987, citados en García y Escalante, 2000)

Integración: Consiste en que las personas con discapacidad tengan acceso al mismo tipo de experiencias que el resto de su comunidad por lo que se eliminara la marginación y segregación.

Sectorización: Esta implica que todos los niños puedan ser educados y recibir los servicios de apoyo necesarios cerca del lugar donde viven, por lo que es necesario descentralizar los servicios educativos para que no impliquen un gasto mayor para la familia.

Individualización de la enseñanza: Se refiere a la necesidad de adaptar la enseñanza a las necesidades y peculiaridades de cada alumno mediante las adecuaciones curriculares.

Estos principios filosóficos, que fundamentan este trabajo, ayudan a la formación de ciudadanos ideales ya que no sólo se favorecen las personas con discapacidad a la adquisición de habilidades y capacidades para integrarse a la sociedad, sino que también los niños que no

sufren alguna discapacidad adquieren conciencia y valores de respeto y tolerancia, por mencionar algunos.

Aunado a lo anterior Martínez-Otero (2003, citados en Beltrán, 2004) mencionan que existen cuatro pilares básicos que deben existir en el proceso educativo para una óptima integración, las cuales son:

* Aprender a conocer: Implica dominar los instrumentos del conocimiento, vivir dignamente y hacer cada uno su propio aporte a la sociedad. En el fondo debe haber el placer de conocer, comprender y descubrir.

* Aprender a hacer: Se trata de adquirir competencias personales: trabajar en grupo, tomar decisiones, relacionarse con los compañeros de grupo y aceptar las diferencias.

* Aprender a convivir: Además de descubrir que se tienen diferencias con los otros, sobre todo interesa saber que existen interdependencias, que hay dependencia los unos de los otros. Se trata por tanto, de resaltar la diversidad.

* Aprender a ser: Es el desarrollo total y máximo de la persona, el cual generalmente se observa cuando se cumplen los objetivos de acuerdo a la etapa de la vida en que se encuentre el individuo.

Estos pilares han de ser retomados al momento de integrar a una persona con discapacidad, son habilidades que se van aprendiendo a lo largo de la vida; sin embargo, deben considerarse de manera paralela durante el proceso.

Cabe mencionar que el niño merece la máxima integración posible. Su situación podrá y deberá ir variando en la medida en que se vayan modificando sus condiciones de aprendizaje. Esto significa que se trata de que no solamente se inserte al niño con NEE con o sin discapacidad al aula regular; es necesario que se hagan modificaciones profundas al proceso de enseñanza-aprendizaje, esto significa que debe haber no solo integración sino también inclusión educativa.

¿Que es la Inclusión Educativa?

El Programa Nacional de Educación (PRONAE) [SEP, 2001-2006] y la Organización para la Cooperación del Desarrollo Económico (OCDE) [2003] coincidieron en declarar que los bajos resultados escolares en educación básica corresponden a la gran desigualdad existente en México y a la consecuente baja calidad de la educación. Por lo que la SEP ha asumido el reto de elevar la calidad educativa y ofrecer igualdad de oportunidades para toda la población mexicana (independientemente de su sexo, raza o nivel de habilidades) considerando además que el modelo de integración educativa no ha sido suficiente o satisfactorio para atender las NEE de la población de estudiantes, por lo que se ha optado por replantear los propósitos y las políticas de la educación regular y la E. E. orientándolos hacia una inclusión educativa.

De acuerdo con lo anterior, la inclusión educativa no sólo es integrar a los niños con discapacidad dentro de un aula regular, tampoco se centra en atender los diversos tipos de

NEE que pueden tener, sino que la inclusión es realizar cambios profundos dentro de la institución de tal forma que puedan estar en todas las actividades y los tomen en cuenta como personas que pueden opinar y participar y no solo limitarse a unas cuantas cosas.

Es por ello que el Programa Nacional de Fortalecimiento de la Educación Especial (SEP, 2002) plantea realizar cambios en dos ámbitos: a) en el docente, mediante su formación, actualización y otorgamiento de los recursos indispensables a la educación inicial y la educación básica regular, así como en la educación especial; todo ello para enriquecer su práctica educativa lo cual le permita proporcionar una mejor atención de los estudiantes con NEE, principalmente de aquellos con discapacidad y b) en el proceso educativo, a través de un currículo flexible, la reorganización de la escuela y la gestión escolar, establecer una vida colegiada entre los docentes y promover la participación y el compromiso de los padres dentro de la escuela.

De acuerdo con dicho Programa, los cambios que se requieren para que se lleve a cabo la inclusión como se espera, y con el fin de favorecer a los niños con discapacidad, son más allá de cambios a nivel institucional en cuanto a su infraestructura, actividades extracurriculares, etc., cambios en los procesos de enseñanza-aprendizaje y las estrategias que los profesores deben utilizar para brindarles la misma atención de calidad que reciben los niños que no tienen ninguna discapacidad.

La inclusión educativa consiste en que convivan los niños con alguna discapacidad o NEE en una misma aula de educación regular, con el fin de que estén trabajando con el mismo currículo con sus adaptaciones correspondientes, así mismo participando en actividades

extracurriculares que se realicen, por lo que el objetivo es recibir una educación de manera equitativa evitando la discriminación y la segregación que pueda existir.

Por lo que, en este trabajo se usará el término de integración-inclusión definiéndolo como el proceso que se lleva a cabo en una institución, cuando los niños son integrados a una escuela y aula regular y son participes de todas y cada una de las actividades que se realizan.

Así mismo sería importante definir lo que es la discapacidad y las NEE que se presentan dentro de los salones y que a veces los profesores no lo saben identificar y asumir por no tener los conocimientos necesarios, empezando por no saber el significado de cada término.

Discapacidad y Necesidades Educativas Especiales (N.E.E.)

Dentro de la EE se habla mucho de los niños que sufren alguna *discapacidad*, pero ¿qué es una discapacidad? Este término indica una condición limitante de las personas debido a problemas de tipo físico y/o mental, generados por alguna enfermedad congénita o adquirida, traumatismo u otro factor ambiental (Sánchez, Cantón y Sevilla, 1997, citados en Sánchez et al., 2003).

Regularmente, esto se denota en sus características físicas y mentales, algunos ejemplos son: las personas con Síndrome de Down (SD), Parálisis Cerebral (PC), Retraso Mental (RM), por mencionar algunas. La discapacidad como se ha señalado es la imposibilidad para poder realizar las cosas de forma normal y al ritmo esperado. En muchas ocasiones la discapacidad hace que todos los demás vean a los que la padecen, como personas ajenas a la sociedad y con ello se origina la discriminación y todos aquellos sentimientos y actitudes de rechazo.

A partir de aquí se da un concepto que no necesariamente incluye a la discapacidad, pero que es notorio que el niño tiene NEE, pero ¿qué se entiende por NEE?

El concepto de NEE surge en el Informe Warnock, publicado en 1978 (citado en Bautista, 2002) éste tuvo como objetivo fundamental, analizar la prestación educativa a favor de niños y jóvenes con deficiencias físicas y mentales, para prepararlos para entrar al mundo del trabajo. Es aquí donde se consolida el término de NEE, el cual se define como aquellas necesidades que presentan los niños que tienen problemas o dificultades para la adquisición de los contenidos escolares, y no necesariamente porque tengan alguna discapacidad, es decir, son todas aquellas ayudas pedagógicas que el niño precisa a lo largo de su escolarización.

Por su parte el Programa Nacional de Fortalecimiento de la Educación Especial y de la Integración Educativa (SEP, 2002) define a una persona con NEE como:

“... aquella que, en comparación con sus compañeros de grupo, tiene dificultades para el aprendizaje de los contenidos establecidos en el currículo, por lo cual requiere que se incorporen a su proceso educativo mayores recursos y/o recursos diferentes para que logre los fines y objetivos educativos.”

El Programa tiene como principal objetivo garantizar una atención educativa de calidad para niños, niñas y jóvenes con NEE, otorgando prioridad a los que presentan discapacidad, mediante el fortalecimiento del proceso de integración educativa y de los servicios de educación especial.

El término de NEE es más amplio y no se limita en ningún sentido ya que toma en cuenta que todas las personas en algún momento de su proceso educativo han tenido necesidades educativas especiales, es decir, tienen dificultades en la adquisición de los contenidos escolares y por lo tanto necesitan ayuda extra, fuera del contexto escolar.

Por lo tanto hablar sobre los antecedentes de la educación especial, así como de los principales términos que se utilizan en este campo permitirá que los siguientes capítulos sean mejor comprendidos; así mismo sirve de marco contextual para analizar si un niño con discapacidad motora realmente está siendo incluido.

A continuación se presentan las características de la Parálisis Cerebral Infantil (PCI) y de las alternativas de atención, principalmente de la Intervención Temprana (IT).

Capítulo II: Parálisis Cerebral Infantil (PCI) y la Intervención Temprana (IT)

Las discapacidades motoras son aquellas que provocan, en la persona que las presenta, alguna disfunción en el aparato locomotor. Ésta implica ciertas limitaciones posturales, de desplazamiento y de coordinación de movimientos. El origen puede ser congénito o adquirido, y se puede presentar con grados muy variables (Servicio de Programas Educativos y Atención a la Diversidad de Mérida, 2007).

Dichas discapacidades son una gama de variedades. Se clasifican, por su etiología y su momento de aparición, principalmente en: espina bífida, distrofias musculares y parálisis cerebral.

Este trabajo se enfoca a la Parálisis Cerebral Infantil (PCI) la cual es un problema que aqueja a algunos niños al nacer por diversas circunstancias, ésta consiste principalmente en que al niño se le dificulta mover sus extremidades (dependiendo de la severidad). Es por ello que es de suma importancia que los niños reciban la intervención temprana (IT) adecuada y de forma inmediata para que, con el tiempo, pueda desarrollar sus habilidades, fortalecerlas y potencializarlas dentro de la educación preescolar.

La relación que guarda la PCI y la IT tiene como objetivo desarrollar en el niño las competencias que vayan acorde a su edad y nivel de maduración para así evitar retrasos evolutivos, los niños con PCI presentan algunas discapacidades asociadas por lo que la IT

tiene como finalidad prevenir problemas o de armonizar las áreas motrices, cognitivas y de lenguaje pensando así en el fomento de la integración-inclusión social y educativa de la familia y del niño con PCI.

Parálisis Cerebral Infantil (PCI)

Definición

Arco y Fernández (2004) describen a la PCI como un trastorno motor, una alteración de tono muscular, movimiento, fuerza y postura que resulta por un daño (o lesión) no progresivo ni degenerativo pero permanente, en un encéfalo inmaduro.

Bartram (citado en Gómez-Palacio, 2002) menciona que: “El término parálisis cerebral designa un grupo de desórdenes no progresivos que resultan de un mal funcionamiento de los centros y vías motoras del cerebro; se caracteriza por parálisis, debilidad, falta de coordinación u otras aberraciones de la función motora, cuyo origen puede encontrarse durante el embarazo (etapa prenatal), al momento de nacer (etapa perinatal) o bien, antes de que el sistema nervioso central haya alcanzado su madurez (etapa postnatal)” pp. 121.

De acuerdo a lo anterior, la PCI es una discapacidad que limita al área motora de todas aquellas personas que la padecen, ya que ésta impide el movimiento de algunos de los miembros del cuerpo como pueden ser principalmente los brazos o las piernas.

Etiología

La PCI puede ser producto de diferentes causas como algún accidente o traumatismo, se produce regularmente durante el nacimiento en los días inmediatos, afecta directamente al sistema nervioso central (SNC). En el 35 % de los casos las lesiones ocurren antes del nacimiento (infecciones, enfermedades, consumo de alcohol, drogas, etc.); en el 55 % la lesión ocurre en el momento del parto (prematuridad, sufrimiento fetal, uso de fórceps, hemorragia intracraneal, incompatibilidad Rh, hipoxia, anoxia, etc.); mientras que en el 10 % se debe a lesiones postnatales (traumatismos craneales, infecciones, accidentes vasculares, deshidratación, hipoglucemia, anemias neonatales, anoxia, etc) (Arco y Fernández, 2004).

Heward (citado en Arco y Fernández, 2004) menciona que en la actualidad la PCI se configura como la causa más frecuente de discapacidad motora grave en la infancia, tras casi la total erradicación de la poliomielitis. Los estudios de prevalencia indican que aproximadamente 1.5 por 1.000 de la población infantil tiene PCI.

Clasificación

Es de suma importancia tener una clasificación de la PCI más exacta, ya que esto ayudará, a que la intervención que se lleve a cabo sea benéfica para el niño, con el objetivo de que motive su desarrollo así como su integración en la sociedad. Por lo tanto algunos autores como Batshaw (citado en Arco y Fernández, 2004) hace una clasificación que consiste en:

a) Sintomatología:

1. Espasticidad: Excesivo incremento del tono muscular.
2. Atetosis: Dificultad para la coordinación de movimientos voluntarios.

3. Ataxia: Dificultad para medir la fuerza, la distancia y la dirección de los movimientos, por lo que tenderán a ser lentos y torpes.

Del mismo modo es importante considerar el grado de rigidez o hipertonía y de temblores que dificultan la movilidad general (Arco y Fernández, 2004).

b) *Áreas corporales del sujeto con afectación motora* (Batshaw, citado en Arco y Fernández 2004);

* Monoplejía: Afecta una sola extremidad.

* Hemiplejía: Afectada la pierna y el brazo del mismo lado.

* Diplejía: Afectación, ubicada en ambas extremidades inferiores y de forma incompleta en los brazos.

* Paraplejía: Afectadas únicamente las extremidades inferiores.

* Triplejía: Un miembro, regularmente el brazo, este menos afectado que los otros tres miembros.

* Tetraplejía: Afectadas las cuatro extremidades.

c) *Tono muscular y ubicación de la lesión en el encéfalo*: esta, es muy similar al inciso a (Arco y Fernández, 2004).

- La parálisis espástica, produce rigidez en el tono muscular y la lesión originaria se localiza en la corteza cerebral afectando a los centros motores, éste afecta un 75% de los casos.

- La parálisis atetoide se define como la presencia de movimientos involuntarios y lentos, esta representa solo un 10% de la población, la lesión se ubica en los ganglios basales.
- La parálisis atáxica, en la cual se da una importante afectación en la coordinación de movimientos y el equilibrio, como: inestabilidad en la marcha, coordinación oculo-manual, etc. La lesión se ubica en el cerebelo y se da un 15% de los casos.

Por último, a la combinación de los tres casos descritos anteriormente se le asignará el nombre de parálisis mixta (Arco y Fernández, 2004).

Otro grado de clasificación que entra es, la intensidad de la PCI, ésta puede ser: leve, que permite una autonomía, casi total, ya que se tiene la capacidad para la marcha y el habla; Moderada, en la que se presentan dificultades en la marcha y el habla, por lo que los niños con PCI podrían precisar algún tipo de ayuda. Y por último, la grave que suele implicar una autonomía casi nula, con incapacidad para la marcha y afectación severa del habla (Servicio de Programas Educativos y Atención a la Diversidad de Mérida, 2007).

De acuerdo con Gómez-Palacio (2002), la PCI puede ser clasificada de acuerdo a:

- Causas específicas (si se conocen)
- Estado funcional (grado)
- Topografía (de acuerdo con la afección del miembro específico)
- Fisiología (trastorno del movimiento)

Discapacidades Asociadas

La PCI suele estar acompañada en muchas ocasiones por algunas discapacidades asociadas, ya que al tener un encéfalo inmaduro pueden no desarrollarse áreas del cerebro que comúnmente conllevan a dificultades para el adecuado control de grupos musculares y su grado de dificultad puede variar (Arco y Fernández, 2004).

Puyuelo y Arriba de la Fuente (2000) describen que en muchos de los casos de PCI además del trastorno motor, se presentan otros problemas que dificultan el desarrollo como son los problemas oculares (miopía, estrabismo y nistagmus) en alrededor del 40% de los casos; problemas auditivos, 10% de la población en general; retraso mental, que oscila entre 40 y 60% de los casos, al igual que la epilepsia. Así mismo, problemas de percepción visual, auditiva, táctil, perceptivo-motores con alteraciones en el esquema corporal, lateralidad, orientación espacial y problemas del comportamiento tales como inseguridad, obsesión e hiperactividad.

Lo más frecuente son las alteraciones en el desarrollo del lenguaje, que están entre 70 y 80% de los casos.

Dentro de la PCI, en la mayoría de los casos, quedan bloqueadas las habilidades comunicativas, y en pocos casos las cognitivas también. Estas habilidades son de suma importancia ya que se basan en la capacidad de exploración de su entorno, sin estas los niños quedarían totalmente ajenos al mundo que les rodea, ya que no habría interacción, asimilación e integración de su espacio.

Gómez-Palacio (2002) menciona que la parálisis cerebral ha sido considerada como de multidiscapacidad. Los problemas que con mayor frecuencia se relacionan con la PCI son:

- Deficiencia mental. Un 50% de los niños con PCI (Cartwright, Cartwright y Ward, 1995, citados en Gómez-Palacio 2002)
- Problemas de habla. 50% de los casos.
- Problemas visuales. 30% de los niños.
- Problemas en la audición. 15% de los niños con PCI
- Convulsiones. Solo el 30% aproximadamente.
- Problemas dentales y orales. 50% de los casos.

Los datos que se señalan respecto al lenguaje son muy importantes, ya que se sabe que para leer algún texto regularmente, se necesita entonación, fluidez verbal, claridad y volumen de voz. Un niño con PCI puede no tener estas características, ya que como se mencionó anteriormente, se encuentra afectado el lenguaje en los niños con PCI. Esto mismo ocurre en el lenguaje escrito, cuando la motricidad fina también resulta afectada, el proceso de escritura se ve disminuido. Sin embargo, las capacidades cognitivas no siempre se ven afectadas, por lo que se pueden aprovechar para apoyar el proceso de prelecto-escritura.

Intervención

Los tipos de tratamiento que benefician en gran medida a los niños con PCI son: la terapia de desarrollo neurológico, logopedia, terapia ocupacional, fisioterapia y el tratamiento psicopedagógico.

El tratamiento que se debe considerar es multifactorial y tradicionalmente se viene admitiendo que los pilares terapéuticos son cuatro: fisioterapia, logopedia, educación compensatoria y terapia ocupacional (García P., 1999).

Al tener los niños con PCI tantas necesidades, (dependiendo del grado de severidad) se denota que esta deficiencia es compleja y por ello necesitan un equipo de profesionales que esté al pendiente de ellos.

El equipo psicopedagógico se conforma por: equipo diagnóstico, médico rehabilitador, médico psiquiatra, psicólogo, trabajador social, maestros especializados en Educación especial, fisioterapeutas, logopedas, terapia ocupacional, musicoterapeuta, auxiliares técnicos educativos, personal del centro ocupacional y, por último, el personal de administración y servicios (García, 1999).

El trabajo conjunto de todo este equipo interdisciplinario, ayudará en gran medida a que el niño con PCI avance, ya que cada profesional de las distintas áreas que se mencionaron con anterioridad, contribuyen a la formación integral, social y cognitiva. Para que un niño con PCI logre integrarse dentro de un aula regular, es preciso hacer previamente un examen psicopedagógico para saber el grado de afectación que tiene. A partir de él, se decidirá si el

niño debe estar en una institución especializada o si puede estar en una escuela regular, o en ambas.

Cabe mencionar que el niño con PCI no puede dar un salto tan grande, y pasar de una a otra institución. Es por la misma seriedad de sus afectaciones que existen propuestas o sistemas para que los niños con NEE, logren adaptarse ya sea a la institución o a los programas de enseñanza que se imparten en el centro educativo.

Uno de estos sistemas es la denominada cascada de servicios de Deno (1970, citado en Bautista, 2002) en esta existen 7 niveles los cuales tienen servicios y programas específicos. Este sistema se concibe como un medio para adaptar los servicios a las necesidades de los niños. Estos niveles son:

- 1. Niños disminuidos incluidos en las clases normales a tiempo completo. Capaces de seguir los programas con ayuda del profesor de apoyo itinerante. Los programas escolares son regulares.
- 2. Niños disminuidos en las clases normales y con servicios educativos complementarios impartidos por el profesor de apoyo fijo. También tienen programas escolares regulares.
- 3. Comparten clase especial y aula normal. Programa combinado y el profesor de apoyo. Se hace una adaptación a los programas escolares.
- 4. Niños deficientes en aulas especiales dentro de la escuela ordinaria. Participación en actividades no académicas, profesor especialista en el aula y servicios de apoyo. También se hacen adaptaciones a los programas escolares.

- 5. Niños deficientes en centros específicos, contactos extracurriculares con los colegios del sector y servicios de apoyo. Adaptaciones a los programas escolares.
- 6. Intervención en hospitales o residencias. Se les dan programas sanitarios especiales.
- 7. Servicios médicos y supervisión del servicio social; también son programas sanitarios asistenciales.

Por otro lado el informe C.O.P.E.X. publicado en Québec en 1976 (citado en Bautista, 2002), propone un sistema que consta de ocho niveles, este sistema comporta una diversidad de medidas graduadas en función de las necesidades del niño, pero desde una perspectiva de normalización.

Los niveles son:

- Nivel 1: Clase regular con educador regular, primer responsable de la prevención, identificación, evaluación y corrección de dificultades menores del alumno.
- Nivel 2: Clase regular con servicios de asistencia al educador regular.
- Nivel 3: Clase regular con servicios de asistencia al educador regular y al niño.
- Nivel 4: Clase regular con participación del niño en una clase de apoyo.
- Nivel 5: Clase especial en la escuela regular con participación en las actividades generales de la escuela.
- Nivel 6: Escuela especial
- Nivel 7: Enseñanza a domicilio.
- Nivel 8: Enseñanza en una institución o en un centro hospitalario.

Es decir, este tipo de educación consiste en acceder poco a poco a un nivel cada vez más alto en la educación, en el supuesto de que ayuda a que el niño tenga un mejor desarrollo en cuanto a sus capacidades cognitivas y de socialización, donde tiene que ir avanzando, conforme los especialistas lo vayan tratando, con el objetivo último de que logre integrarse a una escuela y aula regular y siendo lo mas autónomo posible, disminuyendo la ayuda para que tenga una integración completa.

Sin embargo, el hecho de que el niño esté dentro de un aula regular no significa que ya esté en las mejores condiciones y pueda valerse por si mismo, sino que el niño ya es capaz de poder integrarse a un ambiente de este tipo, tomando en cuenta que las terapias deben continuar, ajustándose los horarios; es decir, se realizará un programa especial para establecer sus actividades, así mismo, el centro educativo debe hacer lo posible para que ocurra la integración ya que por más que el niño pueda hacer todo para poder entrar a un centro escolar regular, a veces hay más limitantes por el centro que por el niño, como es la infraestructura del centro educativo, las actividades que se tienen, y lo más importante, los profesores que imparten clases, deben adquirir una cultura de integración-inclusión, para que exista una completa comunicación con el equipo psicopedagógico que está orientando y apoyando al niño.

Todo esto será vital para el niño con PCI, ya que podrá integrarse poco a poco a la sociedad que habitamos y que su calidad de vida vaya mejorando, así como sus capacidades cognitivas, de lenguaje y de socialización.

Es importante destacar que en este trabajo se hablará de tres acciones principales: Intervención Temprana (IT), Adecuaciones Curriculares (AC) y estrategias utilizadas para estimular los factores que facilitan la adquisición de la prelecto-escritura. Las dos primeras se abordarán en este capítulo, la tercera será tema del capítulo tres.

Intervención Temprana (IT).

Un recién nacido, inclusive un niño menor de 3 años, tiene en su cerebro algo que se denomina plasticidad cerebral, esto le beneficia en gran medida ya que su forma de aprendizaje es más profunda y rápida, por lo que en el caso de un niño con PCI, sería importante aprovecharla al máximo en los primeros años de vida (Puyuelo y Arriba, 2000).

El óptimo desarrollo del niño con PCI depende en gran medida de la IT que sus padres y profesionales les brinden, ya que como se menciona, ésta tiene una clasificación que va de acuerdo a la severidad.

Definición

La *Intervención temprana (IT)* abarca la educación infantil temprana, los servicios de salud materno-infantil, la E. E. y la investigación sobre el desarrollo del niño, es decir, se toma en cuenta a los niños que apenas nacieron hasta los 5 años aproximadamente, antes de que entren al preescolar.

La IT es como una orientación para apoyar a todas aquellas personas que lo necesiten, específicamente con niños que tengan alguna discapacidad o que estén en riesgo de tenerla.

Martínez-Mendoza (1997) menciona que la intervención temprana, son acciones deliberadas e intencionales dirigidas hacia grupos específicos de población identificados por sus condiciones de riesgo, principalmente en personas con algún trastorno o discapacidad. Se tomará en cuenta que la población en riesgo puede tratarse de niños sanos o aparentemente sanos; ejemplos de ello son las madres mayores de 35 años que están embarazadas, el número de hijos, condiciones extremas de pobreza, una pobre alimentación, poca higiene, problemas de salud.

Diferencia entre Atención, Prevención, y Estimulación Temprana.

Ahora bien, es importante demarcar la diferencia entre IT, atención temprana, prevención y estimulación temprana ya que estos términos se suelen confundir mucho, por creer que significan lo mismo, al tener la palabra “temprana” como la clave y la generalización de todo, sin embargo no es así, ya que todo tiene su lugar y su momento.

Antes de todo ello, se realizará una entrevista a los padres, esta servirá como guía para saber el nivel de capacidades que tiene el niño, es un expediente que puede ayudar en caso de riesgo. Dentro de la entrevista se tiene que conocer todo el historial clínico, social y cognitivo del niño. De acuerdo con Durán, Delgado y Denigra (1995), para prevenir o evitar la aparición de una discapacidad son necesarios ciertos requisitos:

- Conocer las condiciones biológicas, socioculturales, de comportamiento o asociadas de manera interactiva con la discapacidad.
- Determinar los grupos de riesgo dentro de la población general.
- Establecer los factores de riesgo de la población hacia la que se dirige la intervención.

- Conocer y disponer de los medios para llevar a cabo el plan de intervención.
- Ejecutar el plan de prevención establecido.
- Evaluar los resultados obtenidos.

La *prevención*, es el primer paso para la IT, es decir, es un grupo de acciones que se realizan para anticipar un daño potencial, estas medidas se pueden ubicar en tres niveles, de acuerdo con lo que afirma Salvador (1987):

- Prevención primaria: Evitar que aparezca una enfermedad, trastorno o daño.
- Prevención secundaria: Se da luego de observar que existe un riesgo y se ocupa en actuar para impedirlo.
- Prevención terciaria: Es cuando el daño está establecido y se procura minimizarlo al máximo.

La intervención que se presentará en este documento será con un nivel de prevención terciaria, debido a que ya existe un daño y lo que se quiere es minimizar al máximo las consecuencias, específicamente en el proceso de lecto-escritura.

García (1999; p. 21) menciona que: “La Atención Temprana es aquella que se presta a los niños en las primeras etapas de su vida, con el fin de potenciar y desarrollar al máximo sus posibilidades físicas, intelectuales y afectivas, ajustándose a las etapas del desarrollo evolutivo del niño normal y sin forzar el curso biológico de la maduración. La atención temprana va dirigida a los niños de 0 a 3 años que presentan alguna deficiencia, retraso o riesgo de padecerla, así como a las familias”

Por su parte, la *European Agency for Development in Special N. E. E.ds Education*, en el 2005, define a la atención temprana, como el derecho de todos los niños y sus familias a recibir el apoyo que pueden necesitar.

Finalmente, la *estimulación temprana* comenzó a emplearse con la finalidad principal del tratamiento de los niños que padecían alguna deficiencia física, psíquica o sensorial desde los primeros días de vida (Gómez y Viquer, 2003). Como observamos existe gran semejanza con el concepto de atención temprana que se mencionó en un principio, sin embargo, existe una diferencia entre ambos conceptos. La atención abarca la asesoría, detección y el tratamiento, dentro del tratamiento se encontraría la estimulación, ya que ésta trabaja directamente con el niño, por ejemplo, la estimulación de las piernas, de los brazos, etc. (Conversación personal con el Mtro. Nicolás Tlalpachícatl, el 25 de marzo de 2007).

Detección de Alteraciones

Se puede detectar si un bebé padece de PCI, ya que las manifestaciones principales, por ejemplo, en los tres primeros meses son: la falta de empatía social, déficit en la persecución ocular de objetos en movimiento, dificultades en la coordinación oculomotriz, incapacidad para mantener la cabeza derecha, posturas anormales y tono muscular inapropiado, por mencionar algunas. En los seis meses posteriores, las alteraciones en el tono muscular son evidentes, persistencia de los reflejos primarios normales en recién nacidos, asimetría en el tono muscular, dificultad para mantenerse sentado y la incapacidad para la prensión de objetos de forma voluntaria. Alrededor de los nueve meses, en que los niños ya tiene la persistencia de la hipotonía en la zona abdominal y en el tronco, muestra la dificultad para mantenerse sentado, retraso en el lenguaje, incapacidad para manipular objetos, ausencia de

reacciones posturales automáticas ante posibles caídas, y espasticidad en las piernas (Arco y Fernández, 2004).

Todas estas características suelen presentarse con gran incidencia en los bebés que tienen PCI, y al observar esto se cae en la cuenta de que su desarrollo se puede ver afectado, por lo que es preciso darles la atención que necesitan, con el objetivo de comenzar lo antes posible una serie de acciones destinadas a la prevención y al mejoramiento de su evolución personal.

La intervención temprana es de suma importancia para los niños con PCI, pues ésta les ayudará a no tener un rezago mayor por las limitaciones que el niño tiene y se emplearán con mayor rapidez las acciones. Sin embargo, ¿cómo tener la certeza de que el niño aprende, si tiene una discapacidad? Los niños al momento de nacer, presentan un grado elevado de plasticidad cerebral, esta les ayuda, a asimilar y a integrar todo aquello que los adultos le transmiten, es necesario aprovechar esta etapa que el niño tiene en los primeros 3 años de vida (Puyuelo y Arriba, 2000).

Es importante mencionar que la plasticidad cerebral es la adaptación funcional del Sistema Nervioso Central (SNC) para minimizar los efectos de las alteraciones estructurales o fisiológicas sea cual fuere la causa originaria (Sarnat, 1992, citado en Castroviejo, 1996)

Un detalle de suma importancia es que la capacidad del cerebro para adaptarse a la nueva situación y para compensar los efectos de la lesión aunque sólo sea de forma parcial, es mayor en el cerebro inmaduro que en el del adulto. Sin embargo, hay que reconocer que en todas las edades hay probabilidad de recuperación, dependiendo a su vez de diversos factores, como la

edad, el área del cerebro afectada, extensión de la lesión y los mecanismos de reorganización cerebral.

De acuerdo con Buchwald (1990, citado en Castroviejo, 1996), se admite la existencia de varios tipos de plasticidad neuronal de acuerdo a:

Parámetros de edad: plasticidad del cerebro en desarrollo, plasticidad del cerebro en periodo de aprendizaje y plasticidad del cerebro adulto.

Enfermedad: plasticidad del cerebro mal formado, plasticidad del cerebro con enfermedad adquirida y plasticidad neuronal por las enfermedades metabólicas.

Sistemas afectados: plasticidad en las lesiones motrices, plasticidad en las lesiones que afectan a cualquiera de los sistemas sensitivos, plasticidad en la afectación del lenguaje y plasticidad en las lesiones que alteran la inteligencia.

De acuerdo a lo mencionado anteriormente, los niños con parálisis cerebral, requieren cuidados especiales y distan mucho de lo que un bebé sin ninguna discapacidad requiere. Es importante reconocer que mientras más temprana se dé la intervención, la plasticidad cerebral será más favorecida. Si se considera la edad y el sistema afectado, en lo que corresponde al presente trabajo, los niños con PCI necesitan desarrollar principalmente el sistema motor fino y el lenguaje.

Esto se menciona por el tipo y grado de PCI que se detecta, y que por lo tanto hacen diferente el tipo de atención temprana que el niño recibirá, así como la intervención y la evaluación que se le hará para observar los progresos o retrocesos que éste ha tenido.

Por ello, y de acuerdo con Vidal y Díaz (2002) es muy importante identificar las áreas que regularmente son evaluadas como:

- Reflejos.
- Motricidad
- Lenguaje.
- Socialización
- Cognición
- Actividades que debe realizar de acuerdo a su edad.

Por otro lado, a un niño con PCI se le puede evaluar tomando en cuenta las mismas características, pero de forma diferenciada, es decir, dando prioridad a algunas áreas. De acuerdo con los resultados de estas evaluaciones, se realizarán las adecuaciones necesarias. A continuación se describirá lo que se entiende por adecuaciones curriculares.

Adecuaciones Curriculares

Dentro del contexto educativo, las actividades que se realizan en el salón de clases para que se dé el proceso de enseñanza-aprendizaje, no nacen de la nada, sino que están previamente planificadas y concentradas en un currículo. De acuerdo a González, Ripalda y Asegurado (2002, citados en Bautista, 2002) el currículo no sólo se entiende como un conjunto de conocimientos, destrezas, valores y normas de comportamiento, sino como el conjunto de

experiencias que la escuela como institución pone al servicio de los escolares con el fin de potenciar su desarrollo integral.

A partir de que en aulas escolares se integran personas con NEE la educación tiene como objetivo un bien deseable para todos los ciudadanos, sin distinción ni excepción de ninguna clase, por lo tanto el currículum debe concebirse de forma abierta y flexible ya que es una herramienta para promover el desarrollo de las capacidades y habilidades de los niños.

Desde una perspectiva educativa y partiendo del concepto de NEE, la atención debe centrarse en las diversas ayudas pedagógicas extraescolares que el alumno o alumnos pueden requerir para mejorar su proceso de aprendizaje. Se caracterizan por dos tipos de ayudas: adaptaciones o adecuaciones al currículum y la de dotación de servicios complementarios que hagan posible el acceso al currículum.

Por lo tanto el objetivo del currículum es hacer posible el acceso de sus alumnos a los objetivos de la educación y al mismo tiempo asumir la diversidad que existe dentro de un salón de clases.

A partir de todo lo que se ha generado por las modificaciones en el currículum para los niños con NEE, dentro de la EE este se concibe como el conjunto de medidas que la escuela pone al servicio de una respuesta adaptada a la diversidad de sus alumnos.

Las adaptaciones curriculares se entienden como el conjunto de recursos y medidas que el sistema pone a disposición de una respuesta adecuada a las necesidades educativas de todos

los alumnos y la adecuación progresiva, busca un equilibrio entre el mayor grado posible de normalidad en la respuesta educativa y la mayor eficacia, como ya se mencionó, en la promoción del desarrollo integral del niño.

Sin embargo, se necesita hacer una distinción entre los Programas de Desarrollo Individualizados (PDIs) y las Adaptaciones Curriculares Individualizadas (ACIs) (Bautista, 2002)

Los PDIs son programas en su sentido estricto, es decir, se basan en la organización de un plan para la descripción minuciosa de las limitaciones del alumno, sin tomar en cuenta el currículo en general.

Por su parte las ACIs es un procedimiento de ajuste paulatino y que podrá desembocar o no en un programa individual.

Las cuestiones que se tienen que tener en cuenta para la adaptación curricular, de acuerdo con Bigge y Sánchez, González (1991 y 1997 respectivamente, citados en Arco y Fernández, 2004) son:

En primer lugar, habría que tener en cuenta que las perspectivas de intervención pueden verse limitadas por la posible presencia de afectación intelectual o de retraso mental asociado a problemas físicos y de salud, como sucede en el caso de la parálisis cerebral. El abordaje en tales circunstancias conlleva una complejidad añadida.

Un segundo aspecto de suma importancia es la edad del sujeto, por que cuanto más tempranamente se comience el abordaje, mejores expectativas pueden albergarse sobre el desarrollo de habilidades, aprendizaje e incluso recuperación motora.

Un tercer punto es la colaboración multi e interprofesional, para cubrir la gran variedad de perfiles que cada caso puede mostrar.

Arco y Fernández (2004) asumen que el currículum ordinario puede modificarse de cara a su adaptación en cinco áreas: comportamiento motor y psicomotricidad, lenguaje, y comunicación habilidades de autonomía funcional, área social y emocional y sobre todo la adaptación de contenidos.

A partir de saber lo que es la PCI y lo que necesita fuera y dentro del contexto educativo, como por ejemplo, las adecuaciones curriculares, es preciso conocer los factores que intervienen en el aprendizaje de la prelecto-escritura, los cuales se retomaran en el siguiente capítulo.

Capítulo III: Factores que intervienen en el aprendizaje de la prelecto-escritura.

¿Qué se necesita para la prelecto-escritura?

Para el aprendizaje de la prelecto-escritura es necesario que se consideren algunos factores que contribuyen de manera directa o indirecta en este proceso. Se trata de factores que incluyen la existencia de la percepción visual y auditiva adecuadas, que haya coordinación visomotriz, que exista buena comunicación lingüística y que los procesos cognitivos no estén alterados. Por tanto, en el presente capítulo se describen los factores que consideran diversos autores.

En cuanto a la PCI y su relación con los aspectos comunicativos, Puyuelo y Arriba (2000) (pág. 113), afirman que: “Durante la educación infantil, los alumnos desarrollan un conjunto de habilidades y destrezas que sientan las bases del dominio del lenguaje escrito a nivel de producción y a nivel comprensivo”.

En ese sentido, Hammill y Mc Nutt (1981, citado en Mercer 1991) mencionan que las habilidades para la escritura son las más relacionadas con la lectura, así mismo existe una íntima relación entre la lectura y la escritura ya que es una forma receptiva del lenguaje escrito. Con estas habilidades se tiene la capacidad para comunicar las necesidades, gustos, intereses, pensamientos y sentimientos, para facilitar la inserción en la sociedad.

Para desarrollar estas habilidades Puyuelo y Arriba (2000) argumentan que existen facilitadores para una adecuada adquisición del aprendizaje de la lecto-escritura y la memorización como son:

- Competencia grafomotora
- Dominio del espacio gráfico
- Orientación espacial y temporal-secuencial
- Discriminación de sílabas y sonidos del habla.

Este conjunto de capacidades, constituyen la facilitación del aprendizaje y memorización de las letras, la conversión de palabras escuchadas en escritura y viceversa, la transformación de la escritura en expresión oral. A estas habilidades en su conjunto y por el fin que persiguen, se les llama proceso de pre-lectura y pre-escritura.

Lebrero y Lebrero (1996) afirman que el aprendizaje de la lecto-escritura se divide en cuatro áreas que retoman los prerrequisitos para su adquisición los cuales son:

- *Área cognoscitiva*: atención, memoria, inteligencia, imaginación y creatividad
- *Área psicomotriz*: esquema corporal y la organización espacial y temporal
- *Área lingüística*: comprensión y expresión oral, grafomotricidad y función simbólica
- *Área perceptiva*: percepción visual, auditiva y táctil

Mientras que Schoning (1990) considera cinco factores para la adquisición de la lectoescritura los cuales son:

- *Motricidad gruesa*: Postura, fuerza muscular y esquema corporal y espacial.
- *Integración sensorio motriz*: Esquema corporal, lateralidad y orientación.

- *Habilidades perceptivas*: Visuales y auditivas.
- *Desarrollo del lenguaje*: Articulación, vocabulario y escuchar
- *Socialización*: Imagen de sí mismo, reacciones positivas y resistencia.

Finalmente, para el aprendizaje de la lectoescritura se requiere un óptimo nivel de maduración en los siguientes aspectos según Fuentes (2002): la articulación de palabras, imitación vocal, discriminación visual de tamaño, forma y ubicación, discriminación visual de conjuntos y de elementos de conjunto, expresión oral y gráfica, trazo de líneas e imitación gráfica de secuencias de líneas.

Es importante mencionar que se atendió a un niño con PCI, por lo que fue preciso desarrollar las habilidades de la lectura y la escritura con estrategias y actividades que se adecuaron a sus necesidades, algunas de esas actividades se describen en este capítulo para ser retomadas para la intervención.

A partir de lo anterior dichos prerrequisitos serán analizados en cuatro áreas generales, ya que como menciona Lebrero y Lebrero (1996) que "... la lectura y la escritura son dos aspectos de un mismo proceso. De ahí la conveniencia de que exista simultaneidad en la enseñanza de ambas. Sin embargo es palpable la dificultad de una sincronización total debido a la diversidad de funciones implicadas en cada una de los procesos y a la diferente motivación del alumno en uno y otro ejercicio..." (pág. 21)

Las áreas generales en las que se analizarán los pre-requisitos son: Características perceptivas, psicomotrices, lingüísticas y cognitivas. A continuación se presentan una por una.

Factores perceptivos.

La Percepción

Las relaciones básicas entre el cerebro y conducta comienzan con la percepción que es definida por los siguientes autores como:

Mussen (1975, en Esquivel, 1999) define la percepción como “La selección, la organización, la interpretación inicial o categorización de las impresiones sensoriales del individuo, es decir lo que ve, oye, toca, huele y siente”.

Schoning (1990) menciona que la percepción es una de las funciones psicológicas más importantes ya que sirve de vínculo entre el ser humano y su medio, considera que es un fenómeno muy complejo porque implica varios factores y los sentidos son los que la conforman. Ya que los sentidos juegan un papel fundamental en la percepción, estos se pueden clasificar en visual, auditiva, espacial y temporal, y son de vital importancia en el proceso de lectura y escritura

La percepción visual

Es un proceso mental mediante el cual se define la naturaleza de un objeto por asociación nemónica visual, es decir por el establecimiento de relaciones con los otros elementos de experiencias pasadas y llevado a nivel de la conciencia y para que esto suceda es necesario que el sujeto posea capaz de recibir las impresiones sensoriales del mundo exterior, identificarlas e interpretarlas en relación con sus experiencias pasadas.

Schonning (1990) “La percepción visual como tal se desarrolla entre los tres años y medio de edad y los siete años y medio, pero el ojo es capaz , desde las primeras semanas de vida de recibir y almacenar en el cerebro diferentes estímulos del medio”.

La percepción visual, como la emplea Frostig (1983, citado en Esquivel, 1999), es la facultad de reconocer y discriminar los estímulos visuales y de interpretarlos asociándolos con experiencias anteriores, sugiere que la percepción visual no es más que ver en forma correcta, y que esta interviene en casi todas las acciones que ejecutamos: su eficacia ayuda al niño a aprender a leer y a escribir.

Frostig (citado en Lebrero, 1996) comenta que existen “cinco variables independientes de la percepción visual” (pag. 79), las cuales son:

- Coordinación viso-motora. Que el niño sea capaz de coordinar lo que ve con lo que hacen sus manos.
- Relaciones figura-fondo. Focalizar la atención sobre un objeto o determinado grupo de objetos (figura) destacándolos del resto de los objetos que los envuelven (fondo).
- Constancia de la forma. Permite ver los elementos como unidades significativas y coherentes.
- Posición y relaciones espaciales. Ubicar la posición de un objeto con respecto a otro, identificar las posiciones arriba, abajo, derecha, izquierda.

Por lo que, las actividades en este rubro deben estar destinadas a comprender el significado de todo aquello que se percibe por la vista, sea un objeto, imagen o texto escrito.

Dentro de algunas actividades se deben destacar que el niño logre discriminar colores, formas, tamaños, permanencia del objeto, asociaciones y creación de secuencias de imágenes visuales.

La percepción Auditiva

“Existen pruebas que ponen en evidencia la íntima relación existente entre la percepción auditiva (tanto en la audición como en la discriminación) y la habilidad para la lectura” (Lebrero y Lebrero, 1996) [pág. 86].

Los sonidos tienen origen, duración, timbre, altura y secuencias espacio-temporales antes de poseer cualidad de símbolos o de poder percibirse auditivamente.

Por lo que, las actividades orientadas a desarrollar esta habilidad de manera adecuada son; el discriminar sonidos naturales, onomatopéyicos, ambientales, efectos sonoros, es decir identificarlos y reconocerlos que pertenece a que objeto o situación, así mismo, se pretendió desarrollar la memoria auditiva a partir de la ejecución de secuencias de sonidos con ello la atención y la sensibilidad musical, así como identificar la localización de la fuente de sonido y descubrimientos de sonidos nuevos.

Percepción táctil

Este rubro se refiere a la forma que responde la piel al tacto o contacto con diferentes estímulos, Dentro de actividades pedagógicas, es de vital importancia que el niño tenga contacto con diferentes materiales que se puedan amoldar, destruir, reinventar, transformar, etc, para que con ello llegue al descubrimiento de múltiples formas y a la par el desarrollo de su imaginación y creatividad.

Las actividades encaminadas al desarrollo de este aspecto hacen referencia al reconocimiento de objetos por medio del tacto que tengan diferentes texturas, descubrir propiedades de la materia y experimentar acciones con diferentes materiales.

Factores psicomotrices

Todas las actividades humanas requieren de los movimientos corporales, para ello se necesitan habilidades como alcanzar y asir una cosa o seguirla con los ojos cuando se mueve, las cuales se adquieren muy temprano y dependen en gran parte de los patrones reactivos innatos (reflejos). El ser humano dentro de los primeros años de su vida aprende numerosas habilidades psicomotoras y éstas intervienen en acciones tales como comer, vestirse, hablar, la regulación corporal para guardar el equilibrio. Por lo que, estas habilidades tienen gran importancia para el individuo ya que son indispensables para la supervivencia y las actividades diarias de toda una vida y son parte del repertorio que casi nunca se toma conciencia.

La motricidad significa movimiento, por lo que esta habilidad depende principalmente de la maduración cortical, del desarrollo muscular y del aprendizaje (Schoning, 1990)

Esquema Corporal

A medida que el niño toma conciencia de sí mismo y del medio que lo rodea va desarrollando su dimensión intelectual.

Oñativia (1974) menciona que el esquema corporal es una imagen vivida y espontánea que reúne y armoniza modelos posturales actitudes y medios de orientación y disposiciones para la acción, ya que armoniza y regula los movimientos intransitivos: dirección y tendencias de todo el cuerpo y de sus miembros hacia delante, hacia atrás, hacia la izquierda, hacia la derecha, en rotación, gestos y movimientos de las extremidades.

En el niño con PCI ésta es una parte compleja, ya que en la manera de cómo va percibir su cuerpo, si va depender de otro para realizar ciertas acciones, hablando de niños que no tengan una lesión severa, en el caso de los niños con PCI como menciona Sánchez (2004) es muy difícil, ya que tendrá que ir logrando su independencia afectiva y cognitiva pero sin separarse (muchas veces) físicamente del otro.

Las actividades están encaminadas a mejorar y reconocer su esquema corporal y, para los chicos con PCI, se basan en que adquieran un mayor conocimiento de la imagen corporal, descubrir la propia simetría y las diferentes posturas corporales así como desarrollar la expresión corporal libre.

Organización espacial

En un sentido amplio indica el espacio ocupado por el sujeto y la vivencia del espacio interno, como la estructuración del espacio físico o externo.

Así mismo, es la relación que guarda un objeto en el espacio con respecto al observador, una persona siempre es el centro de su propio mundo y percibe los objetos que están situados por detrás, por delante, por arriba, por debajo o al lado de sí mismo.

Frostig (1983, citado en Esquivel, 1999) menciona que el niño que tiene escasa percepción de la posición en el espacio se encuentra disminuido en muchos sentidos.

Dentro de las actividades propuestas se encuentra el lograr una mejor localización y situación espacial, potenciar el sentido de direccionalidad, adquirir mayor dominio en la estructura del espacio y fomentar la experiencia de vivencias mediante el desarrollo corporal.

Organización temporal

El tiempo y el espacio son dos características que influyen en la elaboración y estructuración del esquema corporal. Se entiende como tal la orientación y estructuración del mundo exterior en relación al yo, a los otros y a los objetos.

En la etapa anterior a los seis años la organización temporal, aun no se concluye este proceso, se va adquiriendo progresivamente.

Las actividades encaminadas al desarrollo de esta habilidad son aspectos que incluyan coordinación con el espacio, tiempo y movimiento, percepción y experimentación de la duración, velocidad y ritmo.

Factores lingüísticos

Gallardo y Gallego (citados en Bautista, 2002) mencionan que: “El lenguaje es la facultad exclusivamente humana que sirve para la representación, expresión y comunicación de pensamientos o ideas mediante un sistema de símbolos”.

Rondal (citado en Bautista, 2002) señala que el lenguaje es aquella función compleja que permite expresar y percibir estados afectivos, conceptos, ideas, por medio de signos acústicos o gráficos.

De acuerdo con las definiciones anteriores, se puede rescatar que el lenguaje es la capacidad del ser humano para la transmisión de ideas, pensamientos y, así mismo, la comprensión de aquellos símbolos que vienen del exterior. Y que la adquisición y evolución del lenguaje infantil se entiende como un proceso de integración. Sin embargo, es difícil establecer momentos diferenciados, donde se menciona la edad en que se debe aprender un número de palabras adecuado.

Comprensión y expresión oral

El lenguaje es el instrumento básico de comunicación y al mismo tiempo de socialización, particularmente en la etapa de los 0 a los seis años.

Esta habilidad supone una serie de mecanismos mentales que permiten atribuir significado a los vocablos y relacionarse con el medio. La base intelectual del lenguaje lo forma la capacidad representativa y de simbolización y solamente cuando el niño haya alcanzado ambas podrá usar el lenguaje en su plenitud.

En este sentido, las actividades encaminadas a favorecer la capacidad representativa y de simbolización, consisten en enriquecer el vocabulario y la expresión oral, discriminar diferentes tipos de sonidos y fomentar la comunicación.

Grafomotricidad

Esta implica la realización de grafías a través del movimiento concretamente de la mano, por lo que su principal función es lograr que el niño pueda realizar de forma autónoma, con corrección y sin dificultad las grafías componentes a la escritura.

Esta habilidad requiere una maduración motora y neurológica por lo que Lebrero y Lebrero (1996) menciona que existen condiciones generales y específicas para su desarrollo las cuales son:

Condiciones generales.

- Control motor de la actividad global del organismo (control motor grueso): control tónico, independencia derecha – izquierda, capacidad de inhibición motriz y control visomotriz gruesa.

Condiciones específicas para la actividad gráfica.

- Control motor fino: coordinación de los movimientos oculares, dominio funcional de la mano, hábitos correctos de presión, coordinación visomotriz fina (coordinación oculomanual).

García Núñez (1980, citado en Lebrero y Lebrero, 1996) menciona que “dar el mayor número posible de sensaciones corporales, con el objeto de que el cerebro tenga el máximo soporte informativo que le permita ir organizando las sensaciones tanto exteroceptivas como propioceptivas y transformarlas en esquemas perceptivos, facilitando de este modo el control neuromuscular y permitiendo la coordinación necesaria para la automatización del gesto gráfico” (pág. 132)

Por lo que las actividades propuestas para este rubro se basan en la experimentación de diversos materiales, favorecer el garabateo, controlar movimientos oculares y la amplitud del trazo progresivo y desarrollar la coordinación visomotora gruesa y fina.

Función simbólica

En este apartado se considera la capacidad del sujeto para representar o evocar significados y modelos ausentes mediante símbolos o significantes diferenciados como el gesto, la imagen o el lenguaje.

Para que pueda desarrollar esta habilidad es preciso que el niño considere a los símbolos, imágenes y objetos con valor comunicativo, así como crear e interpretar los diversos símbolos que se le presenten.

Factores cognitivos

Dentro del ámbito de la lecto-escritura se involucran funciones tales como la memoria, la atención, inteligencia, imaginación y creatividad.

Nicasio (1998), dentro de los procesos cognitivos implicados en la lectura, lo deriva en un “Modulo perceptivo”, del cual se dice que es la primera tarea que se enfrenta cuando se lleva a cabo la lectura, ya que en ella se encuentra la extracción de información que son los procesos que tienen que ver con la memoria puesto que se efectúan tareas de reconocimiento y análisis lingüístico.

Memoria

Esta es la capacidad o función psíquica que consiste en evocar una información que anteriormente se había adquirido. Dentro de ésta existe la memoria visual, siendo ésta la más importante para el aprendizaje de la lectura y de la escritura tiene como función el almacenamiento de información así como el recuerdo selectivo cuando se tiene la necesidad de ella, la memoria visual debe ser capaz de reconocer, identificar, localizar (posición) y distinguir las series que presentan la misma sucesión de elementos, entran en juego los dos tipos de memoria (corto y largo plazo) y la memoria auditiva habilidad para discernir y reconocer las complejidades auditivas.

Atención

Luria (1979, citada en Lebrero y Lebrero, 1996) menciona que la atención es un proceso selectivo de la información necesaria para su consolidación de programas de acción y mantenimiento de un control permanente sobre el curso de los mismos. Dentro de este apartado intervienen múltiples factores de orden fisiológico, psicológico y personal, por lo tanto en el ámbito educativo esta característica en el alumno es de suma importancia ya que interviene directamente con su rendimiento escolar.

Inteligencia

Ésta es una función compleja y se estudia desde diferentes enfoques el mas usual es hacerlo en base a los procesos que la manifiestan como la comprensión, codificación, deducción y resolución de problemas.

Imaginación

Esta capacidad se basa en el pensamiento, en la memoria o percepción para representar mentalmente imágenes en cualquiera de sus modalidades y con independencia de los estímulos. Por lo que las actividades destinadas tienen que ver con el desarrollo de la imaginación creadora y descriptiva a través de situaciones y objetos sencillos.

Creatividad

Se basa en la capacidad de descubrimiento y de producción de algo novedoso y de algún valor. Siendo en el ámbito educativo prioritario desarrollar esta habilidad en todos los niveles.

Como se puede observar interfieren varios facilitadores para la adquisición de la lecto-escritura ya que de estas características y/o habilidades depende el adecuado desarrollo de esta competencia. Así mismo, las actividades que se realizaron ayudaron a potenciar cada vez más la adquisición de la lecto-escritura especificando las adecuaciones que se tienen que realizar para los chicos con PCI y con posibilidad de acceder a esta habilidad.

Hasta aquí llega la revisión teórica que sirvió como base para el diseño del programa de intervención, así como para discutir los resultados y obtener las conclusiones correspondientes. A continuación se presentan los aspectos metodológicos así como los resultados obtenidos.

Método

Tipo de intervención. Estudio de caso.

Se trata de un estudio de caso en el cual se trabajó con un niño con PCI, con una fase de pre-evaluación, una de tratamiento y una de post-evaluación. Tiene un enfoque cualitativo, porque se trató de un caso a profundidad, considerando circunstancias, contexto y características individuales, observando el progreso que obtuvo el niño conforme pasaron las sesiones. Así mismo, el presente trabajo es un estudio descriptivo ya que pretende describir la forma en que las estrategias aplicadas fueron desarrollando las habilidades de prelecto-escritura en el participante con PCI.

Participante

Un niño con PCI de 3ro de Preescolar con las siguientes características, resaltando que su nombre ha sido modificado para fines de confidencialidad.

Julio.

Edad cronológica: 5 años 9 meses.

Diagnóstico. PCI tipo cuadriparesia atetósica moderada.

El diagnóstico significa lo siguiente: En cuanto a motricidad gruesa Julio tiene control de tronco, de cuello, las piernas las tiene en patrón de tijera (cruzadas) por lo que se desplaza arrastrándose impulsándose con los brazos. Su motricidad fina está en proceso de adquisición, puede tomar adecuadamente objetos como la cuchara, sin embargo, se le dificulta tomar objetos más pequeños (frijoles, maíz), es capaz de tomar un lápiz para hacer trazos que en ocasiones eran fuertes o débiles. Tiene lenguaje entendible con algunas dificultades en

articulación y fluidez. Posee adecuada percepción, memoria y atención; la orientación espacio temporal está en proceso de adquisición.

Escenario

La intervención se llevó a cabo en una Asociación de asistencia privada para la atención de personas con parálisis cerebral.

Instrumentos

Las pruebas que se utilizaron en este trabajo para la evaluación de Julio fueron:

Test de matrices progresivas. Escala coloreada, de J.C. Raven, J.H. Court y J. Raven. (Para fines prácticos se nombrará esta prueba como prueba de Raven) (Anexo 1).

Objetivo: Evaluar habilidades perceptuales de observación y razonamiento analógico para deducir la faltante de la matriz. También la capacidad intelectual para comparar formas y razonar por analogías.

Existen tres versiones de la prueba. La escala general es la más usada ya que tiene 12 elementos en 5 series y está destinada para sujetos de 12 a 65 años.

También están las matrices progresivas en color, es igual que la de escala general, la única diferencia es el color, y está pensada para niños de 3 a 8 años o con personas con deficiencia mental y se usa un tablero de formas, por lo que es una actividad más manipulativa. Así mismo se puede aplicar en personas con alguna discapacidad física como es el caso de la parálisis cerebral. Esta última versión de la prueba es la que se empleó para esta intervención ya que Guzmán (1989) menciona que algunos niños con PCI tienen conservada su capacidad

intelectual y además ayudó a corroborar que el niño que participo no tuviera discapacidad intelectual.

Edad de aplicación: Niños de 3 a 8 años o con deficiencia mental.

Diagnóstico que ofrece: Capacidad intelectual: superior al término medio, término medio, inferior al término medio y deficiente.

Evaluación de precurrentes instrumentales para la adquisición de la lecto-escritura (FACILITO) de Teresa Fuentes Navarro. (Anexo 2)

Objetivo: Identifica la situación del niño respecto a las habilidades que puedan facilitarle la adquisición de la lectura y la escritura.

Áreas que evalúa: siete precurrentes básicos y ofrece ejercicios idóneos para: articulación de palabras, imitación vocal, discriminación visual, expresión oral, expresión gráfica, trazo de líneas e imitación gráfica de secuencia de líneas.

Edad de aplicación: Se aplica a niños que oscilan entre los 2 y 3 años y niños por ingresar a primer grado de primaria.

Diagnóstico que ofrece: De forma general ofrece una visión de las habilidades que tiene el niño para la adquisición de la lecto-escritura, mostrando sus puntos fuertes y débiles.

Ambas pruebas fueron utilizadas al inicio de la intervención en el cubículo de psicología teniendo la autorización de la mamá del niño y de la profesora en turno. Al finalizar el programa de intervención se procedió a la aplicación del FACILITO por segunda ocasión en el cubículo de psicología.

Procedimiento

El procedimiento de la presente intervención consistió en tres fases generales con sus respectivas subdivisiones. La primera fase fue de diagnóstico, la segunda fue la intervención y la tercera fase fue la evaluación final del niño. A continuación se describen cada una de las fases.

Fase I. Evaluación inicial.

Objetivos.

- Conocer, por medio de la observación, el modo de trabajo que la institución implementa en el área de prelecto-escritura.
- Conocer las características y habilidades de los niños de un grupo de “preescolar 3”, por medio de la aplicación del RAVEN y FACILITO.
- Seleccionar a un niño para que participe en la intervención.

a) Modo de trabajo

- Se realizó un acercamiento inicial al centro de estimulación temprana para conocer su modo de trabajo, a la maestra encargada del grupo “Preescolar 3” y la población que conforma el grupo.
- Se procedió al análisis de los expedientes de los niños para conocer la situación de cada uno de ellos.
- Posteriormente se trabajó dentro del grupo “Preescolar 3” como maestra de apoyo con la finalidad de conocer a los alumnos, los materiales de trabajo y las estrategias utilizadas para el desarrollo de sus habilidades para la adquisición de la prelecto-escritura.

b) Aplicación de pruebas

Para cumplir el segundo objetivo de esta primera fase, se aplicaron las pruebas descritas en los instrumentos.

- Durante las clases se pidió permiso a las maestras de las diferentes áreas para hacer la evaluación a cada uno de los niños en el cubículo de psicología.
- Se aplicó la prueba Matrices Progresivas de Raven
- Se aplicó la prueba FACILITO
- Con base en los resultados, se seleccionó al participante.

Cabe aclarar que la aplicación de FACILITO que se hizo en esta etapa es la que se consideró como la evaluación inicial del niño que participó en este trabajo.

Fase II. Intervención

Objetivo:

1. Diseñar y aplicar un programa de intervención que facilite la adquisición de los precurrentes para la lecto-escritura.

El periodo de intervención duró tres meses, asistiendo a la institución tres veces por semana.

El programa contó con un total de 24 sesiones.

El programa se dividió en tres áreas principales que retoman los precurrentes mencionados en el Capítulo III, principalmente considerando la clasificación que hace Lebrero (1996). Se hace hincapié en que no existe grado de importancia ya que todos se relacionan y se trabajan paralelamente:

- *Factores cognoscitivos*: atención, memoria, inteligencia, imaginación y creatividad
- *Factores psicomotrices*: esquema corporal y la organización espacial y temporal *
- *Factores lingüísticos*: comprensión y expresión oral, grafomotricidad y función simbólica
- *Factores perceptivos*: percepción visual, auditiva y táctil.

Dentro de las estrategias específicas empleadas para el trabajo con Julio se resaltan 3 las cuales son: apretar con su mano izquierda una pelota de esponja para dirigir la fuerza hacia otro lado, fijar la hoja de trabajo a la mesa para evitar que se caiga, usar lápices gruesos para que refuerce su motricidad fina y dentro del área del lenguaje la especialista recomendó recordarle que respire por la boca y que hable de manera lenta y pausada para que pueda transmitir sus ideas de manera clara y fluida.

En la tabla 1 se describen las sesiones y los temas que se manejaron en cada una de ellas.

Tabla 1. *Sesiones por tema.*

Sesión	Precurrente a desarrollar	Tema
1	Desarrollo psicomotor; organización espacial.	“Relleno de figuras”
2	Comunicación lingüística; grafomotricidad.	“Trazo de líneas”
3	Comunicación lingüística; grafomotricidad.	“Relación de figuras con líneas rectas, utilizando línea guía”
4	Comunicación lingüística; grafomotricidad.	“Relación de figuras con líneas rectas utilizando pintura”
5	Comunicación lingüística; grafomotricidad.	“Relación de figuras con líneas rectas sin ayuda”
6	Comunicación lingüística; grafomotricidad.	“Relación de figuras con líneas curvas, utilizando línea guía”
7	Comunicación lingüística; grafomotricidad.	“Relación de figuras con líneas curvas utilizando pintura”
8	Comunicación lingüística; grafomotricidad.	“Relación de figuras con líneas curvas sin ayuda”

9	Comunicación lingüística; grafomotricidad.	“Relación de figuras con líneas en zig-zag, utilizando línea guía”
10	Comunicación lingüística; grafomotricidad.	“Relación de figuras con líneas en zig-zag utilizando pintura”
11	Comunicación lingüística; grafomotricidad.	“Relación de figuras con líneas en zig-zag sin ayuda”
12	Comunicación lingüística; grafomotricidad y función simbólica.	“Mi nombre en colores”
13	Comunicación lingüística; función simbólica.	“Recortando revistas”
14	Comunicación lingüística; función simbólica.	“Búsqueda de letras”
15	Comunicación lingüística; función simbólica.	“Relacionar imagen con palabras”
16	Comunicación lingüística; grafomotricidad.	“Boleado”
17	Comunicación lingüística; grafomotricidad.	“Separación de semillas”
18	Comunicación lingüística y procesos cognitivos; grafomotricidad e inteligencia.	“Caminitos”
19	Comunicación lingüística y procesos cognitivos; grafomotricidad e inteligencia.	“Identificación de parejas”
20	Desarrollo psicomotor y comunicación lingüística; organización temporal y comprensión y expresión oral	“Cántame una canción”
21	Desarrollo psicomotor; esquema corporal.	“Reconociendo mi cuerpo”
22	Desarrollo psicomotor; organización espacial.	“Identificación derecha-izquierda”
23	Desarrollo psicomotor; organización espacial y esquema corporal.	“Juguemos con el cuerpo”
24	Comunicación lingüística; grafomotricidad y atención.	“Identificación de vocales”

El programa completo así como las observaciones específicas aparecen en el anexo 3.

Fase III. Evaluación final.

Objetivo:

- Evaluar los logros que el niño consiguió en el área de prelecto-escritura después del programa de intervención.

Se utilizó la prueba FACILITO para analizar los resultados, ya que se trata de una prueba que va evaluando el proceso. Es decir, se trata de un seguimiento continuo.

Análisis de resultados

En este apartado se presentan los resultados de la siguiente manera:

Resultados Fase I.

Se analizó lo que pasó en la primera fase, la fase del sondeo general, así como la aplicación de la prueba de Raven.

Resultados Fase II.

Se describen brevemente algunos datos relevantes durante la aplicación del programa de intervención.

Resultados Fase III.

En ésta se presentan los resultados de la prueba FACILITO en las evaluaciones que se hicieron al niño, antes y después del programa de intervención. Esto se realiza con la finalidad de facilitar la comparación de dichos resultados y hacer evidentes los posibles cambios en los precurrentes de la lecto-escritura de Julio.

Resultados Fase I. Evaluación Inicial.

Sondeo

En el grupo había 14 alumnos, de los cuales a partir de la revisión de expedientes y observación

Julio y a Cristian reunieron los requisitos para participar en el proyecto al tener características particulares, como son; que tenga PCI, que no tuvieran problemas graves en el lenguaje, visión, audición. Sin embargo, solamente a un niño fue a quien se le pudo aplicar el programa de intervención completo, pues el otro tuvo faltas recurrentes y no había continuidad. Por tanto, solamente se trabajó con Julio.

En cuanto a los materiales y estrategias utilizadas para el desarrollo de sus habilidades para la adquisición de la pre-lectoescritura. Se observó que existía mucho material didáctico Montesori, en las áreas de matemáticas, salud, social, medio ambiente y lectura. Sin embargo solamente las sillas eran adaptadas para los niños, auxiliándose de fajas, collarines, petos para el cuello, lo cual les ayudaba para mejorar la postura de los niños. En sí se trataba de estrategias destinadas a manipulación y satisfacción de necesidades básicas, pero en referencia al aprendizaje de la pre-lectoescritura no existían estrategias específicas.

Aplicación de pruebas

Julio.

FECHA DE NACIMIENTO: 21 de Julio de 2002

ESCOLARIDAD: 3° de Preescolar

EDAD CRONOLÓGICA: 5 años 9 meses 13 días.

1.- Resultados del Raven

Se aplicó esta prueba con la finalidad de descartar que Julio tuviera discapacidad intelectual.

Se observó que el niño fue capaz de responder acertadamente, en la *serie A* 10 de 12 pruebas; en la *serie Ab*, 8 de 12 y en la *serie B* fueron 4 de 12. Estos datos indican que la capacidad **intelectual de Julio es superior al término medio**, lo cual significa que analiza muy bien lo que se le pide. Además la prueba evalúa la actitud del sujeto. En cuanto a la *forma de trabajo* es reflexiva, rápida, inteligente pero se distrae en varias ocasiones. Respecto a la *disposición*, la actitud de Julio es dispuesta, interesada, tranquila y segura. Finalmente se puede decir que la *perseverancia* es regular. Tiene una capacidad de razonamiento suficiente para aprender a leer y escribir.

El resultado de la prueba FACILITO se presenta al final, en los resultados de la Fase III, para hacer un comparativo entre lo que pasó antes y después de la aplicación del programa de intervención.

Resultados Fase II. Fase de Intervención.

En Julio se observó lo siguiente:

1. En su mayoría las sesiones se llevaron en tiempo y forma. Algunas de las ocasiones en que faltó fue porque Julio se enfermó o por el fin de ciclo escolar. Sin embargo, se mantuvo comunicación con la mamá para que diera continuidad a las actividades propuestas. Dentro de este rubro se destaca que la mayoría de las actividades estuvieron encaminadas hacia la grafomotricidad, es decir, a desarrollar las habilidades para mejorar los trazos que realizaba utilizando estrategias específicas para él, como eran; presión de una pelota de esponja en la mano izquierda para desviar los movimientos involuntarios, fijar la hoja de trabajo a la mesa para que no pueda moverse y esto cree errores en los trazos, usar lápices más gruesos ya que su fuerza hacía que los lápices normales en cuanto al grosor los rompiera de manera sencilla y por último dentro del área de lenguaje por parte de las recomendaciones de la especialista era controlar y moderar su respiración para poder transmitir sus ideas y pensamientos de manera clara y fluida.
2. Un gran deseo por aprender a leer y escribir, que iba a la escuela a jugar pero sobre todo a estudiar.
3. Gran participación y entusiasmo, así como disposición por parte del niño durante todas las sesiones del programa. Sin embargo, no se descarta el hecho de que en ocasiones se distraía.
4. La mamá de Julio también tuvo una participación muy activa en todo el proceso, pues siempre estuvo pendiente de las actividades que debían tener continuidad en casa para reforzar el aprendizaje.

5. Las maestras también fueron elementos importantes pues cooperaron con uno de los requerimientos que era el fomentar la independencia de Julio.

Resultados Fase III. Comparación de la Evaluación Inicial y la Evaluación final de la aplicación de la prueba FACILITO.

Los resultados de la prueba FACILITO se describen por cada una de las áreas que evalúa, se anotan datos cuantitativos y cualitativos, así como lo que sucedió antes y después.

Primero se analizó de manera global toda la prueba, considerando cada una de las subpruebas.

Esto se puede visualizar en la tabla 2.

Tabla 2. Comparativo cuantitativo antes y después de la intervención.

Subprueba	Antes	Después
Articulación de palabras	70%	80%
Imitación vocal	100%	100%
Discriminación visual de componentes de letras	50%	80%
Discriminación visual de figuras	80%	100%
Expresión oral	90%	100%
Expresión gráfica	No se aplicó	30%
Trazo de líneas rectas y curvas	50%	90%
Imitación de secuencias de líneas	50%	70%

Cuantitativamente es evidente el avance que tuvo Julio. Hace falta mucho camino por recorrer, sin embargo, lo que ha logrado Julio hasta ahora es muy importante pues facilitará su proceso de lecto-escritura.

A continuación se describen los resultados cualitativos por cada una de la subpruebas.

1. ARTICULACION DE PALABRAS	
Evaluación inicial	Evaluación final
A pesar de que su lenguaje es claro, se le dificulta pronunciar ciertos fonemas como por ejemplo; “r” “s”, “l”, “c” y “n”. Esto significa que la articulación de palabras de Julio es superior a la mitad de acuerdo a lo que se espera para su edad.	Cada vez es más claro el lenguaje, sin embargo, aun se le dificulta pronunciar ciertas letras como por ejemplo; “r”, “l”, enfatizando que en el apartado de conjunto, es decir, un fonema y la “r” mezclada existe dificultad en la pronunciación como por ejemplo “ dragón ” y en ocasiones el fonema “g”. Esto significa que la articulación correcta de palabras de Julio aumentó comparado con la evaluación inicial.

En la tabla 3 se presentan algunos ejemplos de las palabras que Julio pronuncia adecuadamente.

Tabla 3. *Ejemplos de palabras pronunciadas por Julio.*

Palabra	Antes	Después
Ayudan	Ayuda	Ayudan
Bondad	Bonda	Bondad
Dormir	Domi	Domi

En este caso se trabajó con una actividad que se denominó “Cántame una canción” en la cual hubo diversas canciones que Julio cantó junto con la maestra. Primero a manera de imitación y después lo intentaba él solo.

Algo semejante se hizo para estimular la imitación vocal. En este caso a Julio se le proporcionaban las vocales en desorden para que las ordenara pero al mismo tiempo que fuera pronunciando lo que se le iba pidiendo. La maestra ponía el ejemplo y Julio imitaba lo que se le pedía.

2. IMITACION VOCAL	
Evaluación inicial	Evaluación final
Julio es capaz de repetir las palabras que se le indican, independientemente de la correcta articulación.	El niño es capaz de repetir las palabras que se le indican, independientemente de la correcta articulación. Respeta la organización y secuencia del enunciado.

Estos son tres ejemplos de las frases que puede imitar vocalmente.

- a) *Veo una ventana.*
- b) *Ayer llovió muy fuerte.*
- c) *Las paletas de limón son muy sabrosas.*

Es preciso aclarar que la dificultad es ascendente en el número de palabras en la frase. Lo importante con Julio es que fue capaz de retener la frase completa y repetirla.

3. DISCRIMINACION VISUAL DE COMPONENTES DE LETRAS	
Evaluación inicial	Evaluación final
En lo que respecta a UBICACIÓN, CONJUNTOS y ELEMENTOS DE CONJUNTO no se pudieron realizar los ejercicios porque el niño se distraía, a pesar de ello se denota que existe la discriminación visual básica.	Aquí ya se pudo aplicar las áreas que no se aplicaron en la primera ocasión llegando a buenos resultados y enfatizando el reforzamiento de la lateralidad, por ello se denota que existe la discriminación visual.

A continuación se presentan algunos ejemplos de lo que el niño tenía que discriminar.

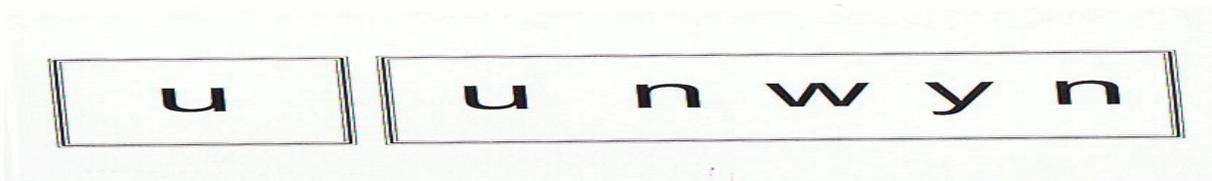
TAMAÑO: Identificar el mismo tamaño de la letra de la izquierda en las opciones de la derecha.



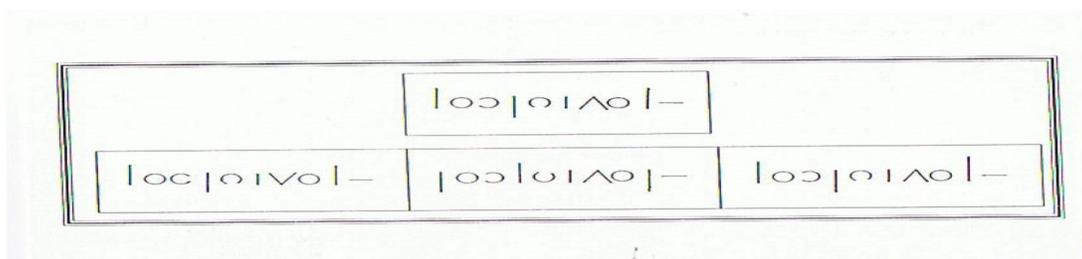
FORMA: Identificar la letra de la izquierda en las opciones de la derecha.



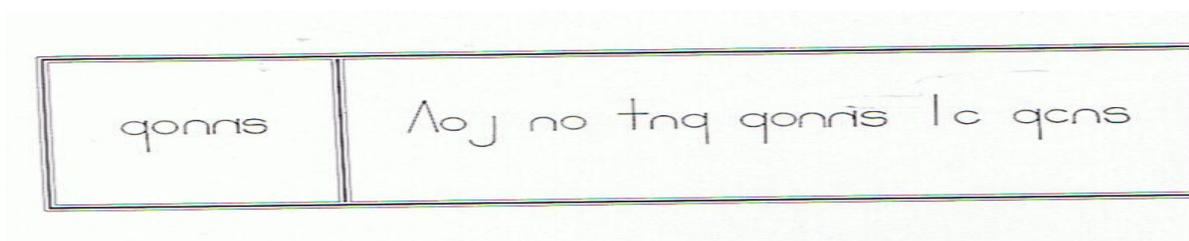
UBICACIÓN: Identificar la letra de la izquierda en las opciones de la derecha.



CONJUNTOS: Identificar la misma secuencia de la parte superior en las tres opciones de la parte inferior.



ELEMENTOS DE CONJUNTO: Identificar la misma secuencia de la parte izquierda en los símbolos de la parte derecha.



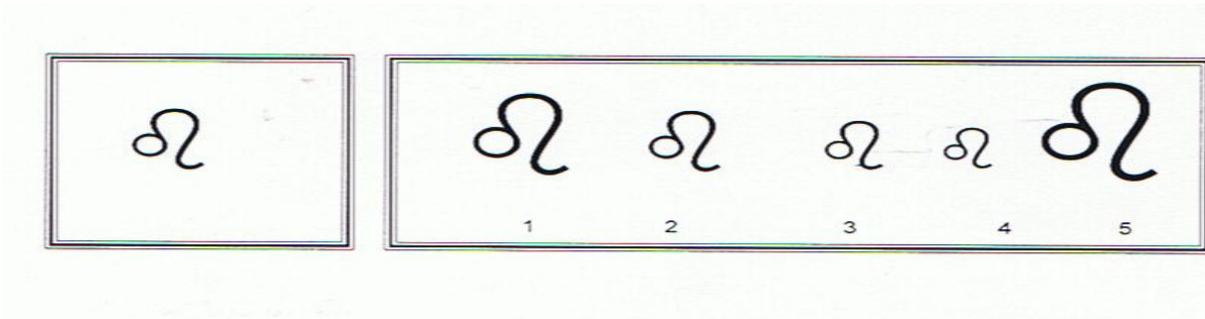
Para estimular la discriminación visual se realizaron diversas actividades entre ellas una que se llamó “Búsqueda de letras” con lo cual el niño buscar letras en diferentes palabras que se le escribían, específicamente que buscara las letras de su nombre.

Algo parecido se hizo para estimular la discriminación visual de figuras. El cambio que se realizó fue que no solamente eran letras sino que diferenciara dibujos entre una gama de varios que se le ponían enfrente.

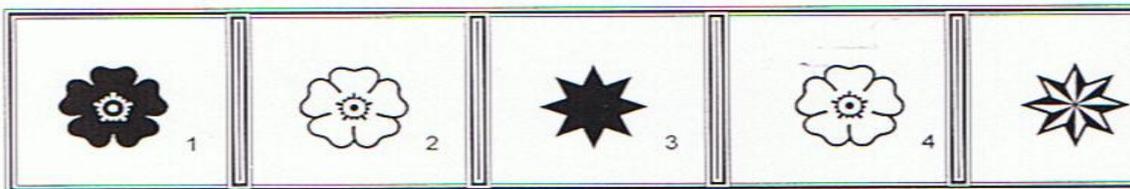
4. DISCRMINACION VISUAL DE FIGURAS	
Evaluación inicial	Evaluación final
En esta área Julio reconoce muy bien el tamaño y la forma de los objetos. En el apartado de UBICACIÓN y UBICACIÓN (en estos dos ejercicios se muestra lo que es derecha-izquierda y arriba-abajo, sin embargo uno es a través de flechas y otro de pescaditos) confunde arriba abajo y no reconoce derecha e izquierda.	Julio tiene la capacidad de responder manera correcta esta sección sin embargo habían muchos distractores como la presencia de la madre fuera del salón y el escuchar su voz provocaba inquietud en el niño, cuando se le volvía a preguntar contestaba de manera adecuada. En comparación con la prueba inicial, en este caso logro completarse esta área teniendo resultados positivos, destacando que es importante seguir reforzando la lateralidad.

A continuación se presentan algunos ejemplos de lo que el niño tenía que discriminar.

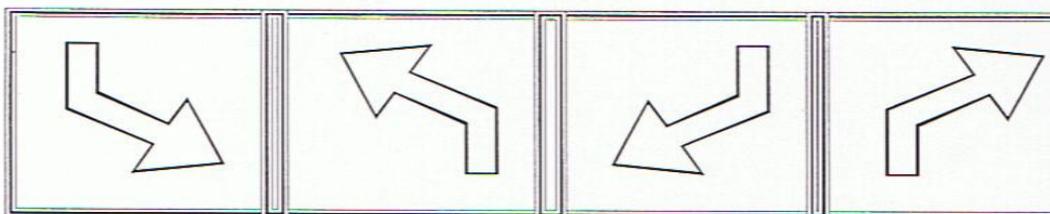
TAMAÑO: Identificar de la figura de la parte izquierda, en la derecha las mas grandes, las mas pequeñas y la del mismo tamaño que en el ejemplo.



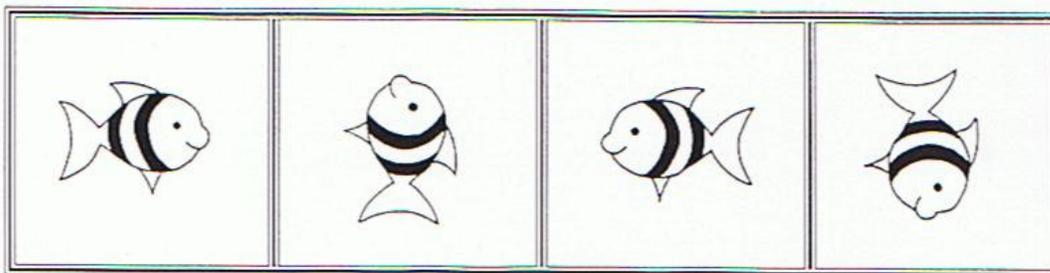
FORMA: Identificar dos flores iguales.



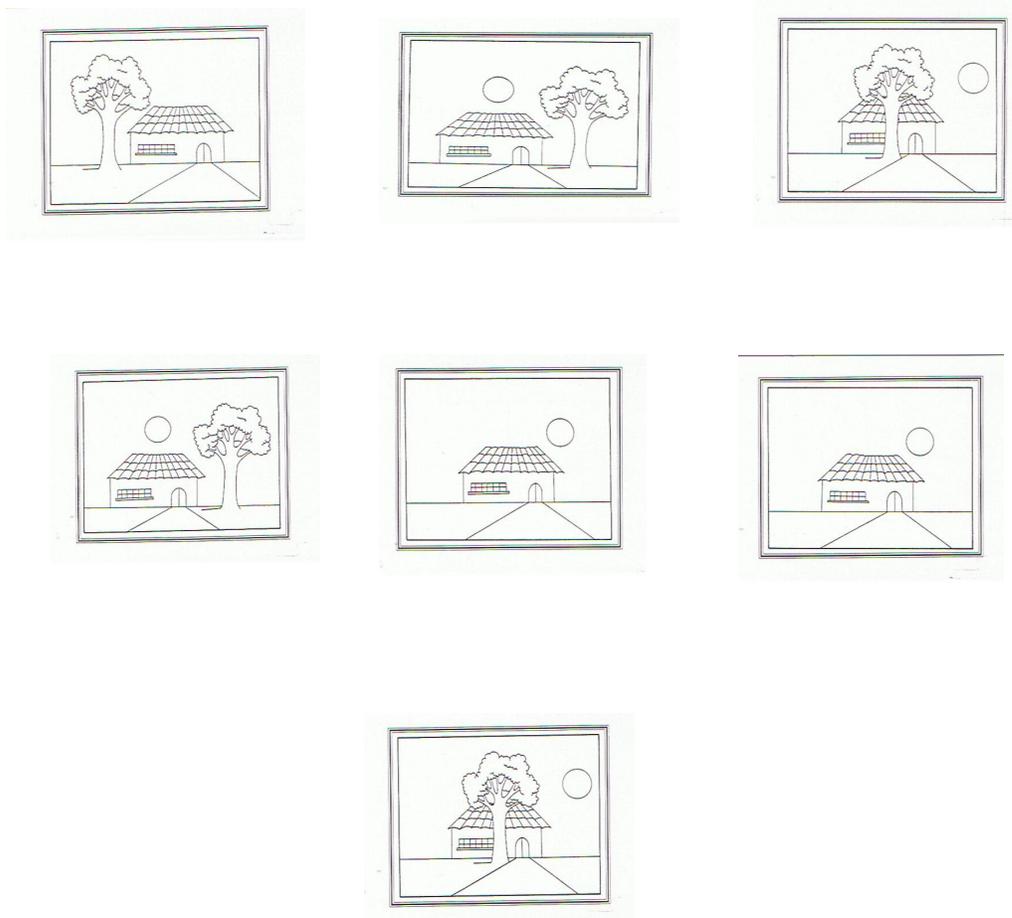
UBICACIÓN (Figuras complejas): Identificar la dirección de cada una de las flechas, por ejemplo; arriba a la izquierda, etc.



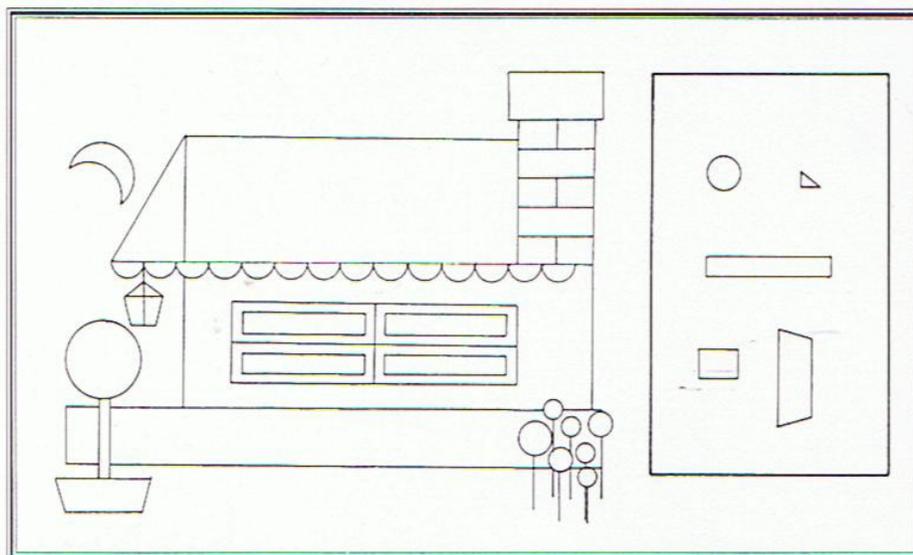
UBICACIÓN (Figuras simples): Identifica dirección de los pescados, por ejemplo; arriba, abajo, izquierda o derecha.



CONJUNTOS: Identificar las parejas de las tarjetas.



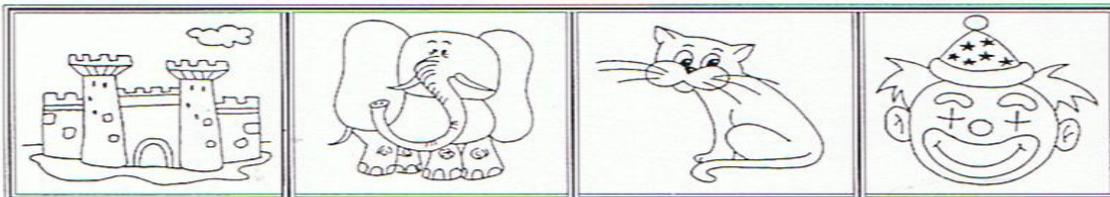
ELEMENTOS DE CONJUNTO: Identificar las figuras geométricas.



5. EXPRESION ORAL	
Evaluación inicial	Evaluación final
Realizó prácticamente la totalidad de lo que se le pidió, así que Julio es capaz de expresarse correctamente, siempre y cuando no exista presión.	Realizó todas las actividades de manera adecuada por lo que Julio es capaz de expresarse correctamente, siempre y cuando lo haga de manera lenta, tranquila y pausada.

A continuación se pondrá el ejemplo de las tarjetas empleadas.

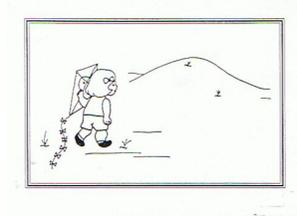
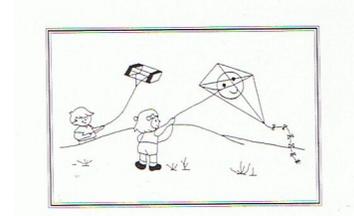
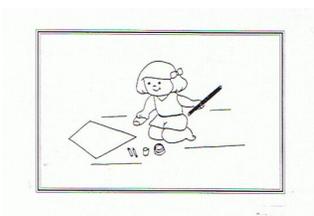
EXPRESION ORAL: Mencionar el nombre de la imagen.



SITUACIONES: Describir la acción que realizan en cada tarjeta.



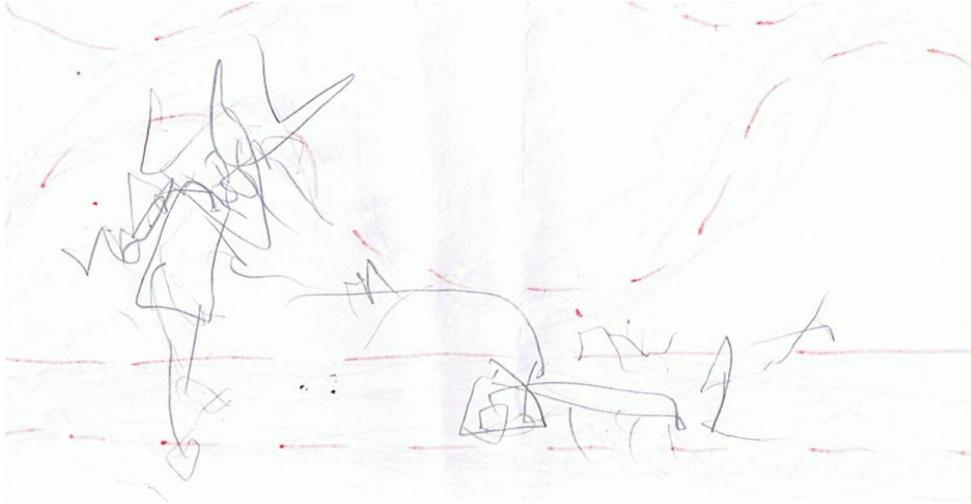
SECUENCIAS: Ordenar la historia



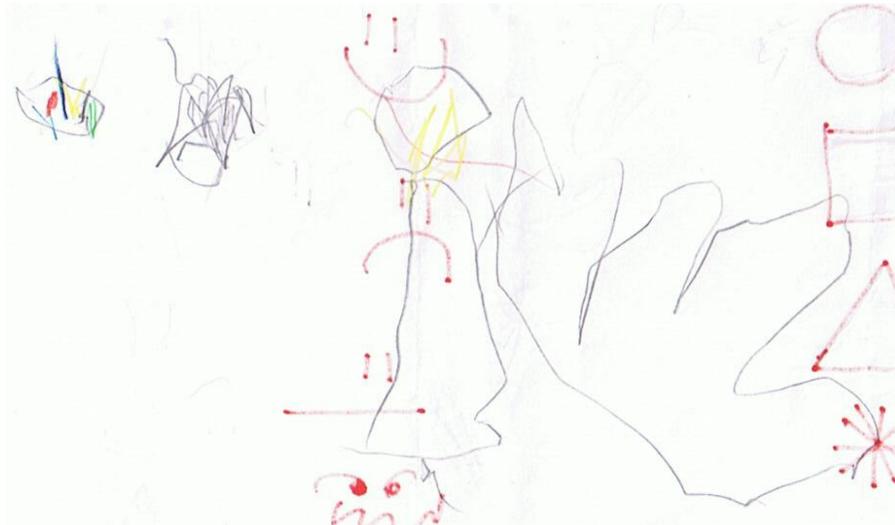
La expresión oral fue estimulada a través de diversas actividades, una de ellas fue también la de “cántame una canción”. Sin embargo, en cada sesión se le preguntaban muchas cosas a Julio con la finalidad de motivarlo a que platicara y así estimular su expresión. Por ejemplo se le preguntaba lo que había hecho el día anterior y que dijera lo que haría ese día, que platicara cómo llegaba a la escuela, cómo es su familia, etc.

6. EXPRESION GRAFICA	
Evaluación inicial	Evaluación final
Esta parte no se aplicó ya que, por la condición del niño, es difícil que puedan dibujar objetos exactos, por tanto se decidió pasar a la siguiente área.	Está dividida en 3 apartados, ILUSTRACIÓN DE OBJETOS realizando todos los dibujos tratando de hacerlos lo mas cercano a la realidad posible, con mayor claridad en 3 dibujos de 5 (mano, lápiz y mano) en ILUSTRACIONES DE SITUACIONES no pudo realizar ninguna y en ILUSTRACIÓN DE SECUENCIAS solo realizo el primer ítem de manera incompleta.

Se muestran los dibujos que realizo Julio



Se dibujo así mismo y al lado de el un perro con su correa.



Dibujo una pelota, un lápiz y su mano

La expresión gráfica fue el área que más se estimuló. En ella se consideran las últimas tres subpruebas, es decir, la subprueba anterior y la 7 y 8 que corresponden al trazo de líneas rectas y curvas y la imitación gráfica de secuencias de líneas. Se hicieron muchas actividades como el seguimiento de líneas, el trazo de éstas para relacionar dibujos o letras, sobre escribir una palabra o algunas letras. Cabe mencionar que las adecuaciones fueron importantes pues primero fueron a través de líneas guía, luego con líneas punteadas y después se le permitió que lo realizara sin ningún apoyo. Así mismo se mejoraban las nociones espaciales al ubicarlo en dónde estaban los dibujos o letras que se le pedía identificar. Era preciso que Julio dijera si estaba a la derecha, izquierda, arriba o abajo para después comenzar a trazar las líneas.

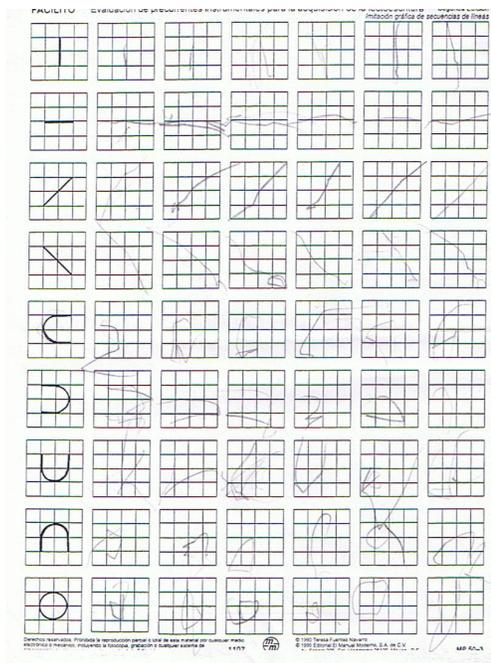
El paso siguiente fue la escritura de su nombre con colores, de igual manera primero sobre marcando algo ya escrito, luego punteando y al final que lo intentara solo.

7. TRAZO DE LINEAS RECTAS Y CURVAS	
Evaluación inicial	Evaluación final
En cuanto a líneas rectas y curvas la mitad de los ejercicios los realizó correctamente. Mucho puede deberse al diagnóstico que tiene Julio respecto a su tipo de parálisis (movimientos involuntario de las manos) y al espacio que tenía en la hoja para realizar el ejercicio.	En cuanto a líneas rectas y curvas, sus trazos han mejorado que los realizados en la prueba inicial, sin embargo es importante recordar que el diagnóstico de Julio corresponde a una parálisis atetósica (movimientos involuntarios de las manos) y al espacio que tenía en la hoja para realizar el ejercicio.

8. IMITACIÓN GRÁFICA DE SECUENCIAS DE LÍNEAS

Evaluación inicial	Evaluación final
<p>No tuvo la imitación esperada sin embargo entiende lo que debe de hacer y cómo, ya que constantemente volteaba a ver al patrón para ver qué seguía e intentaba realizarlo.</p>	<p>No tuvo la imitación esperada sin embargo entiende lo que debe de hacer y cómo, ya que constantemente volteaba a ver al patrón para ver qué seguía e intentaba realizarlo. Además es evidente que respeta mucho mejor los espacios establecidos, es decir, ya no se sale de la cuadrícula. Finalmente si se alcanzan a distinguir algunos trazos rectos, los círculos, las flechas aunque no sean completamente claras.</p>

A continuación se muestran algunos ejemplos.



Como se puede observar en la prueba inicial no pudo ser completada por la distracción y las habilidades que tenía, como por ejemplo, en el área de expresión gráfica. Posteriormente en la segunda etapa se aplicó la prueba de manera completa y al hacer la comparación se observan cambios y avances de manera significativa y paulatina ayudando a identificar los puntos en los cuales empezar a trabajar o las dificultades que tiene el niño que le impiden el acceso al aprendizaje de la pre-lectoescritura y en ello basar el programa de intervención que se aplicó sin olvidar reforzar las habilidades que ya tienen previamente adquiridas.

Es importante recalcar que si bien las actividades fueron separadas para estimular cada uno de los factores que facilitan la prelecto-escritura, al mismo tiempo se iban estimulando varias áreas. Así como se le pedía que trazara líneas o que escribiera algo, se le pedía que fuera leyendo y pronunciando lo que estaba haciendo. De esta manera se estimulaba el lenguaje oral, la lectura y la escritura.

Discusión y Conclusiones.

El programa de intervención cumplió su objetivo principal que fue el diseñar y aplicar las estrategias a un niño con PCI con la finalidad de fortalecer los precursores de la lecto-escritura. Así mismo se logró que el niño mejorara en sus capacidades perceptivas, motrices, lingüísticas y cognitivas a través de este programa. Es un caso solamente, pero es posible adecuar dichas actividades de acuerdo con las características de cada niño con PCI. Por ejemplo, en el caso de Julio era necesario que apretara una pelota de esponja con la mano izquierda para controlar el movimiento de la mano derecha. Algo relativamente fácil pero se requiere de un proceso de observación y de trabajo continuo para descubrir lo que cada niño necesita. Es importante mencionar que Julio se encuentra en espera de que se le brinde un medicamento para controlar los movimientos involuntarios.

La pregunta de investigación, en cuanto a las estrategias que estimulan los factores perceptivos, motrices, cognitivos y lingüísticos involucrados en el aprendizaje de la prelecto-escritura de niños con PCI, se logró contestar completamente al investigar que existen diversas estrategias relacionadas con cada uno de los factores mencionados anteriormente. Es necesario reconocer que no se pueden aplicar estrategias exclusivas para estimular cada uno de los factores pues todos están relacionados. Sin embargo, el programa de intervención propuesto es una evidencia de que se separan por cuestión funcional de aplicación pero cuando se aplica una estrategia para fortalecer algún factor, al mismo tiempo se estimula otro. Por tanto se puede decir que las estrategias son multifuncionales pero no por ello inseparables para estimular cada factor. Así mismo se reconoce que para cada caso es diferente, por las características particulares, por lo que es preciso conocer a fondo la situación considerando

que el niño se desempeña en un contexto particular como su casa o la escuela pero también en contextos más amplios de la sociedad en general. Así el desempeño del niño va desde lo que puede lograr en su propia familia, en la escuela, con sus amigos y finalmente se espera que sea capaz de llegar la integración social más amplia.

Al principio se tenían contemplados muchos niños con PCI, si fuera posible, se atenderían a todos los niños del grupo que fue evaluado; pero se hizo evidente que en el caso específico de esta discapacidad es necesario trabajar de manera individualizada y no por grupos. La misma discapacidad no permite generalizar las estrategias. Por tanto, las actividades planeadas al inicio de la idea de este proyecto no fueron cumplidas cabalmente pero se adaptaron para realizarlas con un solo niño. Lo cual es un gran trabajo pues se requiere de adaptaciones específicas. Además la participación de la familia y de los profesionales a cargo de estos niños es un factor muy importante por lo que las actividades planeadas para Julio fueron cumplidas al 100%.

Dentro de los prerrequisitos para favorecer el proceso de la prelecto-escritura, se retomaron las áreas descritas por Lebrero y Lebrero (2006):

- *Área cognoscitiva:* atención, memoria, inteligencia, imaginación y creatividad
- *Área psicomotriz:* esquema corporal y la organización espacial y temporal
- *Área lingüística:* comprensión y expresión oral, grafomotricidad y función simbólica
- *Área perceptiva:* percepción visual, auditiva y táctil

En cuanto a las actividades que se realizaron con Julio y los resultados obtenidos, dichas áreas fueron estimuladas cabalmente. Se consideraron todas y cada uno de ellos en la medida de las

capacidades del niño y en los resultados arrojados en la prueba FACILITO aplicada al inicio de la intervención.

El área de la percepción se trabajó a través de las actividades relacionadas con los dibujos, con la identificación de objetos y sonidos y con la repetición de los mismos. A Julio se le facilitó debido a que ya los tenía estimulados con anterioridad, lo que se hizo en este trabajo fue reforzarlos.

El área de la psicomotricidad, fue estimulada a través de juegos donde se procuraba que el niño identificara partes de su cuerpo y las de otras personas; de igual manera Julio se desplazaba por medio del arrastre, lo que favoreció su organización espacial y temporal.

Julio avanzó considerablemente en la grafomotricidad a través de la estimulación de la motricidad fina, encontrando ejercicios de los trazos de líneas, con ayuda y sin ayuda, así como por medio de la sobre escritura de su nombre y algunas otras frases. Las ayudas correspondientes, relacionadas con ponerle líneas paralelas o el punteado de las letras fue muy útil pues además se le escribieron en un tamaño mayor.

Finalmente el área cognoscitiva fue mejorando a través de hacerlo pensar en lo que estaba escrito, en la manera en que se le daban las instrucciones y haciendo que el niño las repitiera. Se notó que Julio es capaz de retener las instrucciones por un buen tiempo y que ejecuta muy bien las actividades que se le pedían.

Es necesario aclarar que eso no significa que Julio escriba como un niño “normal”. El avance es lento, paulatino, y va de acuerdo con sus propias capacidades. Es posible que al niño ya se le entiendan algunos trazos, algunas letras y que reconozca los símbolos que se le presentan.

Son los primeros pasos para que aprenda a leer y escribir correctamente, por tanto, es imprescindible que los profesionales que lo atiendan comprendan que todo va con respecto a sus capacidades y no se puede comparar con un niño regular debido a sus limitaciones motoras. Eso es la inclusión: aceptar las diferencias de todos y cada uno de los niños que asisten a las escuelas regulares.

Se lograron aportaciones importantes a la comunidad en general. ¿Cómo? A través de la demostración de que un niño con PCI es capaz de aprender a leer y escribir. Así, la comunidad se puede dar cuenta que un niño con estas características puede ser incluido no solo en la escuela sino también en la sociedad en general. Si se habla de manera específica, Julio tuvo más herramientas para participar en una escuela regular; la lectura y la escritura fueron factores primordiales para que se le facilitara aprender los contenidos básicos del nivel primaria. La familia resultó favorecida también, pues notaron que el niño es capaz de eso y tiene un gran potencial para realizar muchas cosas; da esperanza para que el niño estudie más, y, en su momento, sea capaz, incluso, de trabajar.

Además, el presente trabajo significa una aportación más a lo que se puede lograr con un niño con PCI. Desde el punto de vista psicoeducativo, se consideraron los factores psicológicos, se motivó al niño y a la familia para desarrollar las actividades, se fortaleció el aspecto emocional del niño al hacerle ver de lo que es capaz. En el aspecto educativo se aplicaron estrategias didácticas que fueron adaptadas a lo que el niño necesitaba. Una de las ventajas

que facilitaron este trabajo fue que hubo cooperación de la familia y de los docentes, además de las facilidades que la misma Institución ofreció. Otra ventaja fue la disposición del niño para participar y algo que él mismo decía “quiero venir y aprender”.

Por otro lado, no todos los profesores de escuelas regulares se encuentran capacitados para atender a niños con algún tipo de discapacidad y tienen que buscar apoyo para lograr avances notorios en ellos, cuando se presentan algún caso en su salón de clases y de lo contrario si no es posible la atención se les excluye de la mayoría de las actividades. En este caso la maestra que Julio tuvo en primer grado de primaria en escuela regular realizó algunas adecuaciones como el escribirle las cosas y que el niño sobreescriba para lograr la imitación y con ello la independencia en la escritura y por ende en la lectura, ya que se menciona que es un aprendizaje paralelo como lo menciona Hammil y Mc Nutt (1981, citado en Mercer, 1991).

Así mismo es importante enfatizar que al aceptar un niño con discapacidad dentro de una escuela regular es preciso realizar adecuaciones curriculares para adaptar lo que se le exige al niño a sus propias capacidades. Para ello hay que recordar lo que dicen Bigge, 1991, Sánchez, González, 1997 (citados en Arco y Fernández, 2004). Ellos mencionan que las cuestiones que se tienen que tener en cuenta para la adaptación curricular, son:

En primer lugar, habría que tener en cuenta que las perspectivas de intervención pueden verse limitadas por la posible presencia de afectación intelectual o de retraso mental asociado a problemas físicos y de salud, como sucede en el caso de la parálisis cerebral. El abordaje en tales circunstancias conlleva una complejidad añadida.

Un segundo aspecto de suma importancia es la edad del sujeto, por que cuanto más tempranamente se comience el abordaje, mejores expectativas pueden albergarse sobre el desarrollo de habilidades, aprendizaje e incluso recuperación motora.

Un tercer punto es la colaboración multi e interprofesional, para cubrir la gran variedad de perfiles que cada caso puede mostrar.

De ahí que se propone que Julio continúe con el proceso de integración, pero es un trabajo que apenas comienza al tener la oportunidad de integrarse a una escuela regular.

Es importante destacar que el programa de aprendizaje de la lecto-escritura, es el mismo que para los niños con desarrollo normal. Sin embargo, las adecuaciones se realizarán dependiendo de cada caso particular. Puyuelo y Arriba de la Fuente (2000) mencionan algunas sugerencias y estrategias que pueden ser retomadas para la adquisición de lecto-escritura.

En el caso que se presenta en esta intervención, las actividades que se realizaron tuvieron que ser de manera individual, trabajando en cooperación con la familia y con las maestras de grupo. Pero se trata de una escuela especializada en la atención de la PCI; son gente que está preparada para hacer las adecuaciones necesarias, por tanto, gran parte del avance de Julio se debió a que se encuentra en un nivel de atención especializado y, como un paso previo, se estimularon los prerrequisitos de la prelecto-escritura para colaborar en el proceso de integración-inclusión al nivel Primaria en una escuela regular, gracias al apoyo de la misma

institución y de la directora al realizar una plática de lo importante y conveniente que es la inclusión.

En este Centro, con el apoyo de las maestras especializadas en el área de lenguaje y terapia física principalmente así como la intervención que se realizó a Julio se le brindaron las herramientas necesarias para iniciar con su proceso de lecto-escritura, ¿Cómo? Se considero lo que se entiende por IT como lo dice Martínez-Mendoza (1997). El menciona que la intervención temprana, son acciones deliberadas e intencionales dirigidas hacia grupos específicos de población identificados por sus condiciones de riesgo, principalmente en personas con algún trastorno o discapacidad. En el caso de Julio, comenzó su IT a partir de los seis meses, desde entonces se le aplicaron estrategias para fortalecer su motricidad gruesa (principalmente) y fina, brindándose atención a nivel sensorial y en el área de lenguaje. Si se considera la importancia de la plasticidad cerebral y lo que esto provoca al intervenir, estimular y potencializar las diversas áreas, se tiene como resultado el avance del niño por lo que esto facilitó que Julio pudiera avanzar rápidamente en el programa de intervención propuesto y aplicado en este trabajo.

Así se comprobó lo que dice García (1999), que el tratamiento debe considerar muchos factores y tradicionalmente se viene admitiendo que los pilares terapéuticos son cuatro: fisioterapia, logopedia, educación compensatoria y terapia ocupacional. Ese fue trabajo del propio Centro.

Dentro de las discapacidades asociadas que se mencionan en el marco teórico, Julio no tuvo mayor dificultad en este aspecto más que en el aspecto motor por el tipo de discapacidad que

tiene (atetosico, movimientos involuntarios); siendo este el factor principal para que se le facilitara el aprendizaje. Por ejemplo, se dice que en los casos de PCI se presenta Deficiencia mental en 50% de los niños (Cartwright, Cartwright y Ward, 1995, citados en Gómez-Palacio 2002) y que también hay Problemas de habla en 50% de los casos. En este caso, se descartó la discapacidad intelectual a través de la prueba de Raven y los problemas de lenguaje no fueron severos.

Si se consideran los tres niveles de prevención que menciona Salvador (1987), el primario, secundario y terciario, se observa que este trabajo se enfocó en el último nivel, el nivel de prevención terciaria ya que es cuando el daño esta establecido y se procura minimizarlo al máximo. En este caso se minimiza en un aspecto específico, es decir, en la motricidad y las alteraciones en el lenguaje; dentro de la intervención se trataron de controlar los movimientos involuntarios canalizando la fuerza hacia otro lado, en este caso apretando una pelota de esponja con la mano izquierda, mientras que en el lenguaje se le recordaba la importancia de la respiración y el hablar de manera pausada y tranquila ya que estos apartados son indispensables para proceso de comunicación: en la lecto-escritura.

Continuando con el tema que se aborda dentro de este trabajo, las alternativas de atención a niños con PCI son limitadas. Entre ellas está APAC, siendo esta una institución donde se realizan actividades específicas para niños con esta discapacidad como es el caso de Julio durante la intervención.

El presente trabajo dio cuenta de lo importante que es dar herramientas a los niños con PCI para su integración a la sociedad, abordando el tema de la lectura y escritura ya que es una de las formas de comunicación más usual y concreta que tienen los individuos. Al trabajar con niños con discapacidad, es de pensarse en todo lo que requieren y también lo que significa llegar a la inclusión educativa y por ende de su aceptación dentro de un marco social. Uno de los obstáculos es la infraestructura con que cuentan los espacios públicos para su desplazamiento por ello mismo se pensó en otra forma de inclusión que es el tema abordado en este trabajo.

Así mismo la maestra favoreció la integración de Julio con sus demás compañeros evitando la discriminación o burla por las condiciones físicas. Una de las aportaciones para lograr esta inclusión fue la estimulación de los prerrequisitos de la prelecto-escritura, ya que como se menciona ésta es una de las herramientas que favorecen el uso funcional de la comunicación y, por tanto, la interacción y socialización entre los niños al tener la capacidad de comunicar, ya sea de manera hablada o escrita, lo que piensan.

Se reconoce lo que dice Castanedo (2002) en cuanto a los niveles de atención: Julio se encuentra en un nivel de integración *Completo* en donde los niños asisten al colegio y aula normal pero reciben algún tipo de ayuda, es decir, niños que presentan dificultades específicas de aprendizaje o pequeños signos de inmadurez.

Limitaciones y sugerencias.

Las dificultades mas grandes que se presentaron fueron referentes a las cuestiones de la propia institución. Lo que se observó es que se tienen que cumplir ciertos requisitos más bien administrativos, por ejemplo, al final fue un poco complicado ver a Julio pues se presentaban los eventos de fin de año. En cuanto a Julio, se observó que éste se distraía mucho cuando estaba alguien ajeno a la persona encargada de la intervención. Por ello fue necesario trabajar de manera individualizada, en un lugar cerrado. En ocasiones se recibía la visita de la familia y eso no permitía que Julio trabajara adecuadamente; sin embargo, la familia comprendió muy bien la situación y no solamente permitía que el niño trabajara solo sino que daba continuidad a las actividades en casa.

Para futuros trabajos como este, se sugiere que desde el principio se trabaje con uno o dos niños máximos pues es imposible trabajar con más niños. Es importante también que se brinde más tiempo de atención, no solamente en número de sesiones sino también en el tiempo, es decir, que las maestras y la institución permitan que se trabaje más tiempo y diariamente con él. Se sugiere también que se dé continuidad de las actividades en casa, es muy importante que la familia coopere así como los profesores a cargo de los niños.

Por mi parte, el presente trabajo me dejó mucho aprendizaje al observar y con ello comprobar que las habilidades de todas las personas con o sin discapacidad son distintas y el proceso de apropiación de conocimientos es diferente para cada uno, así mismo pude rescatar que la Licenciatura en Psicología Educativa tiene muchas cosas y beneficios que ofrecer a la

sociedad y centrándonos en la Educación Especial se pueden realizar avances y cambios de fondo para mejorar esta área.

Finalmente se puede decir que un trabajo dirigido a niños con PCI es muy enriquecedor no solamente para los niños sino también para la propia psicología educativa, es una manera más de poner un granito de arena para favorecer el proceso de integración-inclusión que es uno de los pilares de la educación.

Bibliografía

- Alternativas de Comunicación (sin año). *Mi hijo tiene PC*. México: Programa de Conversión Social del Instituto Nacional de Desarrollo Social (Edición Limitada)
- Arco T. J. y Fernández C. A. (2004). *Necesidades Educativas Especiales. Manual de Evaluación e Intervención Psicológica*. Madrid: Mc Graw Hill.
- Bautista, R. (2002) (Coord.). *Necesidades Educativas Especiales*. Caps. 1, 2 y 3. Málaga: Aljibe.
- Belmonte, N. (1998). *Atención a la diversidad*. La atención a la diversidad, pp. 16-21. España: Mensajero.
- Bellota N. M. (1996). *Enseño paso a paso 1. Ejercicios para el desarrollo de la motricidad fina*. México. Trillas.
- Beltrán, J. (2004). *Intervención psicopedagógica*. Madrid: Narcea.
- Castanedo, C. (2002). *Bases Psicopedagógicas de la educación especial. (4. Ed.)* Caps. 1 y 2. España: Ed. CCS.
- Castillo, M. A. (2007). La integración educativa: más allá del salón de clases Universidad del Valle de México. Recuperado el 2 de Noviembre de 2007 de:
http://www.calidadeducativa.org/archivos/ponencias06/MIGUEL_ANGEL_CASTILLO.doc
- Castroviejo, P. (1996). Plasticidad Cerebral. *Revista de Neurología (Barc.)* 24: 1361-1366. Artículo recuperado el 9 de mayo de 2008 de:
<http://www.psicomag.com/biblioteca/1996/Plasticidad%20Cerebral.pdf>
- Duran, B. R., Delgado, M. S. y Denigra, M. R. (1995). Trabajo interdisciplinar en personas con discapacidad. (pp. 1201-1284). En A. Verdugo. *Personas con discapacidad: perspectivas psicopedagógicas y rehabilitación*. España: Siglo XXI
- Esquivel A. (1999). *Psicodiagnóstico Clínico del niño*. México: Manual Moderno. pp 77-110

- European Agency for Development in Special NEEs Education, (2005) Síntesis en: *Atención Temprana. Análisis de las situaciones en Europa. Aspectos clave y recomendaciones.* European Agency for Development in Special NEEs Education
- Fuentes T. (2002). *Manual de la prueba: Evaluación de Precurrentes Instrumentales para la adquisición de la lecto-escritura (FACILITO)*. México: Manual Moderno.
- García P. A. (1999). *Niñas y niños con Parálisis Cerebral. Descripción, acción educativa e inserción social*. Madrid. Narcea.
- Gómez, A.A., y Viquer, S. P. (2003). Aproximación al estudio de la Intervención Temprana: antecedentes, orígenes y evolución histórica. (pp. 21-35) En: A. Gómez, P. Viquer y M.J. Cantero. *Intervención temprana. Desarrollo óptimo de 0 a 6 años.*, Madrid, Ediciones Pirámide
- Gómez-Palacio, M. (2002). *La Educación Especial. Integración de los niños excepcionales en la familia, en la sociedad y en la escuela*. México: FCE.
- Guzmán M. C. (1989). *Enseñanza y dificultades de aprendizaje*. Madrid: Escuela Española.
- Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática (INEGI). *XII Censo general de población y vivienda 2000*. México: INEGI. Disponible en: <http://www.inegi.gob.mx/est/contenidos/espanol/proyectos/censos/cpv2000/muestracensal/default.asp?c=1188>
- Lebrero P. y Lebrero T. (1996). *Como y cuando enseñar a leer y escribir*. Madrid: Síntesis
- Ley General de Educación, Artículo 41°. Reforma: D. O. F. enero 4, 2005.
- Martínez-Mendoza, F. (1997). *La estimulación temprana, enfoques, problemáticas y proyecciones. Centro de referencia latinoamericano para la educación preescolar*. Recuperado el 14 de Octubre de 2007 de: <http://www.campus-oei.org/celep/celep3.html>
- Mercer C. (1991). *Dificultades de aprendizaje 2*. Barcelona: Ed. CEAC.
- Nicasio J. García S. (1998). *Manual De Dificultades De Aprendizaje, Lenguaje, Lecto-Escritura Y Matemáticas*. Madrid: Narcea. pp 185-223

Oñativia O. V. (1974). *Metodo Integral Para La Enseñanza De La Lecto-Escritura Inicial*. Buenos Aires: Hvmánitas. pp 19-53 y 97-154

Puyuelo S. M. y Arriba de la F. J. (2000). *Parálisis cerebral infantil. Aspectos comunicativos y psicopedagógicos: Orientaciones al profesorado y a la familia*. Málaga: Aljibe.

Salvador, J. (1987). *La estimulación precoz en la educación especial*. Barcelona: CEAC

Sánchez, E. P., Aclé T. G., De Agüero, S. M., Jacobo, C. Z. y Rivera M. A. (2003). *Educación Especial en México*. En: P. Sánchez E. (coord.) (2003). *Aprendizaje y Desarrollo*. México: Grupo Ideograma editores.

Sánchez R. Llorca M. (2004). *Atención Educativa al alumnado con parálisis cerebral*. Malaga: Aljibe. pp 37-53

Schoning, F. (1990). *Problemas de Aprendizaje*. México: Trillas.

Secretaría de Educación Pública [SEP] (2001). *Programa Nacional de Educación 2001-2006*. México: Autor.

Secretaría de Educación Pública [SEP] (2002). *Programa Nacional de Fortalecimiento de la Educación Especial*. México: Autor.

Servicio de Programas Educativos y Atención a la Diversidad de Mérida (2007) *Guía para la atención educativa del alumnado con deficiencia motora*. Recuperado el 13 de octubre de 2007 de:

<http://www.edu.juntaex.es/dgcyE.E./pdf/guiadefmot.pdf>

Política internacional:

Dakar (2000). *Foro Mundial sobre la Educación*. Recuperado el 8 de noviembre de 2007 de: <http://www.rieoei.org/rie22a09.htm>

ONU (1948). *Declaración Universal de los Derechos Humanos, Artículos 1º y 2º*. Recuperado el 6 de noviembre de 2007 de:

<http://www.un.org/spanish/aboutun/hrights.htm>

ONU (1990). Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Niños. Recuperado el 6 de noviembre de 2007 de:
http://www.unhchr.ch/spanish/html/menu3/b/k2crc_sp.htm

ONU. (2005). *Convención sobre los derechos de las personas con Discapacidad*. Recuperado el 13 de noviembre de 2007 de:
<http://www.un.org/spanish/disabilities/convention/>

PNUD-UNESCO-UNICEF-BM (1990). *Declaración Mundial sobre la Educación Para Todos*. Jomtién, Tailandia. Recuperado el 10 de noviembre de 2007de:
http://www.unesco.cl/medios/biblioteca/documentos/ept_jomtien_declaracion_mundial.pdf

UNESCO (1994) Declaración de Salamanca. Recuperado el 8 de noviembre de 2007 de:
http://www.unesco.org/education/pdf/SALAMA_S.PDF

UNESCO (1997). *Consulta Internacional sobre Educación para la Primera Infancia y las Necesidades Educativas Especiales*. Recuperado el 13 de noviembre de 2007 de:
<http://unesdoc.unesco.org/images/0011/001120/112094so.pdf>

Anexos

Anexo 1. Protocolo de la prueba de RAVEN.

Anexo 2. Protocolo de la prueba FACILITO.

Anexo 3. Programa de Intervención.

Anexo 1. Protocolo de la prueba de RAVEN

PROTOCOLO DE PRUEBA DE RAVEN
 ESCALA COLOREADA



EDITORIAL PAIDÓS

Instituto, Escuela o Clínica _____

Nombre _____

Forma de aplicación _____ Prueba N° _____

Fecha de nac.: _____	Motivos de la apl. _____
Edad: ____ años ____ meses ____ Grado: ____	Fecha de hoy: _____
Distrito: _____ Escuela: _____	Hora de inic.: _____ Duración: _____
Localidad _____	Hora de fin.: _____

Nº	A			Nº	Ab			Nº	B		
	Tanteos	S	±		Tanteos	S	±		Tanteos	S	±
1				1				1			
2				2				2			
3				3				3			
4				4				4			
5				5				5			
6				6				6			
7				7				7			
8				8				8			
9				9				9			
10				10				10			
11				11				11			
12				12				12			

Punt. par.: _____ Punt. par.: _____ Punt. par.: _____

<p style="text-align: center;">ACTITUD DEL SUJETO <i>Forma de trabajo</i></p> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <p>Reflexiva</p> <p>Rápida</p> <p>Inteligente</p> <p>Concentrada</p> <p>Dispuesta</p> <p>Interesada</p> <p>Tranquila</p> <p>Segura</p> <p>Uniforme</p> </div> <div style="width: 45%;"> <p>Intuitiva</p> <p>Lenta</p> <p>Torpe</p> <p>Distraída</p> <p>Fatigada</p> <p>Desinteresada</p> <p>Intranquila</p> <p>Vacilante</p> <p>Irregular</p> </div> </div> <p style="text-align: center;"><i>Disposición</i></p> <p style="text-align: center;"><i>Perseverancia</i></p>	<p style="text-align: center;">DIAGNOSTICO</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">Edad cron.</td> <td style="width: 50%;">Puntaje</td> </tr> <tr> <td>T/minut.</td> <td>Percent.</td> </tr> <tr> <td>Discrep.</td> <td>Rango</td> </tr> </table> <p style="text-align: center; font-size: 1.2em;">Diagnóstico</p> <p style="text-align: center; border-top: 1px dashed black; margin-top: 20px;">Examinador</p>	Edad cron.	Puntaje	T/minut.	Percent.	Discrep.	Rango
Edad cron.	Puntaje						
T/minut.	Percent.						
Discrep.	Rango						

Anexo 2. Protocolo de la prueba FACILITO

FACILITO

EVALUACIÓN DE PRECURRENTES INSTRUMENTALES PARA LA ADQUISICIÓN DE LA LECTOESCRITURA

Segunda Edición

Protocolo

Nombre:	_____	
Sexo:	_____	Fecha de nacimiento: _____
Fecha de aplicación:	1ª _____	2ª _____

I. Articulación de palabras		
Fonemas con error		

II. Imitación vocal		
----------------------------	--	--

III. Discriminación visual		
1) Tamaño		
2) Forma		
3) Ubicación		
4) Conjuntos		
5) Elementos de conjunto		

IV. Expresión oral		
1) Denominación de objetos		
2) Descripción de situaciones		
3) Narración de secuencias		

V. Expresión gráfica		
1) Ilustración de objetos		
2) Ilustración de situaciones		
3) Ilustración de secuencias		

VI. Trazo de líneas		
1) Líneas rectas		
2) Líneas curvas		

OBSERVACIONES

VII. Imitación gráfica de secuencias de líneas		
1) Copia de secuencia		
2) Copia de secuencia con espacios intermedios		

© 1990 Teresa Fuentes Navarro
© 1999 Editorial El Manual Moderno, S.A. de C.V.
Av. Sonora 206, Col. Hipódromo 06100,
México, D.F.



Derechos reservados. Prohibida la reproducción parcial o total de este material por cualquier medio electrónico o mecánico, incluyendo la fotocopia, grabación o cualquier sistema de almacenamiento, sin permiso previo y escrito de la Editorial.

I. Articulación de palabras

Palabra	Pronunciación	Relación errónea de fonema
Hombre		
Ayudan		
Queremos		
Listones		
Dormir		
Juguetes		
Servicio		
Mueble		
Pronto		
Chaparro		
Eléctrico		
Tampoco		
Bondad		
Lluvia		
Negro		
Dulce		
Arrojo		
Dragón		
Granja		
Niño		
Plancha		
Flecha		
Café		
Rodolfo		
Barco		
Alrededor		
Azul		
Furia		
Pongo		
Guimalda		

Fonemas con error:

Total /64 = %

II. Imitación vocal

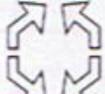
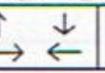
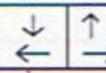
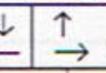
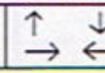
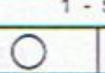
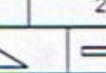
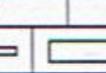
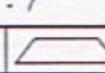
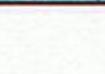
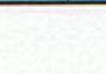
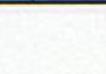
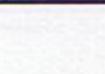
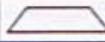
Enunciado	Imitación	Crédito
Veo una ventana.		
Tengo un carrito.		
La mariposa es azul.		
El vaso se rompió.		
Ayer llovió muy fuerte.		
Memo ya cumplió seis años.		
Javier está muy contento hoy.		
El tambor chico está en el suelo.		
Las paletas de limón son muy sabrosas.		
Isabel invita a Mari a jugar muñecas.		

Total — /10 = %

III. Discriminación visual de componentes de letras

Aspecto	Reactivos					Total	%
Tamaño	Z	S	W	J	V	/5	%
Forma	G - 3	N - 2	h - 1	g - 4	r - 5	/5	%
Ubicación	p - 5	q - 3	u - 1	b - 3	d - 2	/5	%
Conjuntos	1	3	2	3	2	/5	%
Elementos de conjunto						/5	%

III. Discriminación visual de figuras

Aspecto	Reactivos					Total	%		
Tamaño	1 y 2 +gde	1 y 4 +gde	3 y 5 +gde	1 y 2 +gde	1 y 5 +gde	/5	%		
	3 y 5 +ch	3 y 5 +ch	2 y 4 +ch	4 y 5 +ch	4 y 3 +ch	/5	%		
	4 igual	2 igual	1 igual	3 igual	2 igual	/5	%		
Forma	3 - 5	2 - 5	1 - 4	3 - 5	2 - 4	/5	%		
Ubicación						/4	/4	%	%
						/4	/4	%	%
Ubicación						/5	/5	%	%
						/5	/5	%	%
Conjuntos	1 - 5		2 - 3		4 - 7	/3	%		
Elementos de conjunto						/5	%		

IV. Expresión oral

1) Denominación de objetos

1) Zapato o tenis	2) Tijeras	3) Conejo	4) Gallo o gallina
5) Guante o mano	6) Pantalón	7) Rana o sapo	8) Barco
9) Libro o cuaderno	10) Chango	11) Casa	12) Manzana
13) Ratón o rata	14) Cubeta o balde	15) Sombrero	16) Lápiz
17) Castillo	18) Elefante	19) Gato o gata	20) Payaso

Total / 20 = %

2) Descripción de situaciones

1) Un niño comiendo un helado	2) Una niña corriendo
3) Un niño bañándose	4) Una niña jugando con muñecas
5) Una niña y una mujer viendo o leyendo un libro	

Total / 5 = %

3) Narración de secuencias

A) Una niña está haciendo un papalote.
B) La niña va al cerro llevando su papalote.
C) La niña y un niño vuelan sus papalotes.

Total / 3 = %

V. Expresión gráfica

1) Ilustración de objetos

- | | |
|---|---------------------------------|
| 1) PELOTA: Redonda | 2) LÁPIZ: Rectangular con punta |
| 3) ÁRBOL: Con tronco y follaje | 4) MANO: Con base y cinco dedos |
| 5) PÁJARO: Con cuerpo y cabeza con ojo y pico | |

Total / 5 = %

2) Ilustración de situaciones

- 1) UNA NIÑA ESCRIBIENDO UN CUENTO: Niña en posición de escribir, haciendo contacto con lápiz y papel o niña con cuento.
- 2) MAMÁ COCINANDO UN PASTEL: Mujer haciendo contacto con utensilios de cocina o mujer con un pastel.
- 3) UN NIÑO JUGANDO CON SUS AMIGOS: Más de dos niños interactuando.

Total / 3 = %

3) Ilustración de secuencias

- | | |
|---|--|
| 1) Niño y perro interactuando con pelota y periódico. | 2) Mamá interactuando con el perro. |
| 3) Niño buscando al perro o niño interactuando con mamá o niño enfermo. | 4) Persona(s) regresando el perro al niño o niño interactuando con el perro. |

Créditos por: Secuencia de 2, 3 o 4 episodios.

Total / 4 = %

VI. Trazo de líneas rectas y curvas

Muestra	Ensayos						Crédito
							/6
—							/6
/							/6
\							/6
(/6
)							/6
C							/6
O							/6

Totales : Líneas rectas	/ 24 =	%	Líneas curvas	/ 30 =	%
-------------------------	--------	---	---------------	--------	---

VII. Imitación gráfica de secuencias de líneas

Muestra	Copia de secuencia	Copia de secuencia con espacios intermedios
— —		
→		
┌ — ┐		
O		
/ (

TOTALES	/ 5 =	%	/ 5 =	%
---------	-------	---	-------	---

Anexo 3. Programa de Intervención

Sesión 1.

Área: Desarrollo psicomotor

Subárea: Organización espacial

Objetivo: Reforzar una mejor localización y situación espacial

TEMA	ACTIVIDADES	ADECUACIONES	MATERIALES	EVALUACIÓN
“Relleno de figuras”	Se darán dibujos grandes de un cuadrado, un círculo y un triángulo Se le dirá al niño que pegue confeti dentro de las figuras.	La línea de la figura geométrica se hará más gruesa para que el niño distinga dentro-fuera. Fijar la hoja a la mesa de trabajo Apretar con la mano izquierda una pelota de esponja para controlar el movimiento de la mano derecha	Dibujos de figuras geométricas. Pegamento blanco. Confeti.	El niño debe rellenar la figura tratando de no salirse del contorno.

Sesión 2.

Área: Comunicación lingüística.

Subárea: Grafomotricidad

Objetivo: Desarrollar la pinza fina de los niños

TEMA	ACTIVIDADES	ADECUACIONES	MATERIALES	EVALUACIÓN
“Trazo de líneas”	Se darán dibujos grandes de un cuadrado, un círculo y un triángulo Se le dirá al niño que pegue sobre la línea de los dibujos el confeti.	La línea de la figura geométrica se hará más gruesa para que el niño pueda seguirla más fácilmente. Fijar la hoja a la mesa de trabajo Apretar con la mano izquierda una pelota de esponja para controlar el movimiento de la mano derecha	Dibujos de figuras geométricas. Pegamento blanco. Confeti.	El niño debe seguir el trazo de los dibujos.

Sesión 3

Área: Comunicación Lingüística

Subárea: Grafomotricidad

Objetivo: Estimular la coordinación motriz fina

TEMA	ACTIVIDADES	ADECUACIONES	MATERIALES	EVALUACIÓN
“Relación de figuras”	<p>En hojas blancas se escribirán las vocales y números del uno al cinco en pares, teniendo 10 o 15 cm de distancia entre una y otra.</p> <p>Se pedirá al niño que una los pares de letras y números con una línea recta utilizando una crayola.</p> <p>Se pedirá al niño que verbalice las vocales al momento de unirlos.</p>	<p>Se colocaran dos líneas paralelas a manera de guía a una distancia de 5 cm entre una y otra. Dichas líneas unirán cada par de letras y números.</p> <p>Se utilizara crayola gruesa</p> <p>Fijar la hoja a la mesa de trabajo</p> <p>Apretar con la mano izquierda una pelota de esponja para controlar el movimiento de la mano derecha</p>	<p>Hojas blancas tamaño carta.</p> <p>Crayolas gruesas.</p>	<p>El trazo de las líneas debe ser lo más recto posible.</p> <p>La verbalización de las vocales y números.</p>

Sesión 4

Área: Comunicación Lingüística

Subárea: Grafomotricidad

Objetivo: Estimular la coordinación motriz fina

TEMA	ACTIVIDADES	ADECUACIONES	MATERIALES	EVALUACIÓN
“Relación de figuras”	<p>En hojas blancas se escribirán las vocales y números del 1 al 5 en pares, teniendo 10 o 15 cm de distancia entre una y otra.</p> <p>Se pedirá al niño que una los pares de letras con una línea recta, utilizando sus dedos y pintura <i>vinci</i>.</p> <p>Se pedirá al niño que verbalice las vocales y los números al momento de unirlos.</p>	<p>Se trazará la línea a manera de guía.</p> <p>Fijar la hoja a la mesa de trabajo</p> <p>Apretar con la mano izquierda una pelota de esponja para controlar el movimiento de la mano derecha</p>	<p>Hojas blancas tamaño carta.</p> <p>Pintura <i>vinci</i></p>	<p>El trazo de las líneas debe ser lo más recto posible.</p> <p>La verbalización de las vocales y los números.</p>

Sesión 5

Área: Comunicación Lingüística

Subárea: Grafomotricidad

Objetivo: Estimular la coordinación motriz fina

TEMA	ACTIVIDADES	ADECUACIONES	MATERIALES	EVALUACIÓN
“Relación de figuras”	<p>En hojas blancas se escribirán las vocales y números del uno al cinco en pares, teniendo 10 o 15 cm de distancia entre una y otra.</p> <p>Se pedirá al niño que una los pares de letras y números con una línea recta.</p> <p>Se pedirá al niño que verbalice las vocales al momento de unirlos.</p>	<p>Fijar la hoja a la mesa de trabajo</p> <p>Apretar con la mano izquierda una pelota de esponja para controlar el movimiento de la mano derecha</p>	<p>Hojas blancas tamaño carta.</p> <p>Crayolas gruesas.</p>	<p>El trazo de las líneas debe ser lo más recto posible.</p> <p>La verbalización de las vocales.</p>

Sesión 6

Área: Comunicación Lingüística

Subárea: Grafomotricidad

Objetivo: Estimular la coordinación motriz fina

TEMA	ACTIVIDADES	ADECUACIONES	MATERIALES	EVALUACIÓN
“Relación de figuras”	<p>En hojas blancas se escribirán las vocales y números del uno al cinco en pares, teniendo 10 o 15 cm de distancia entre una y otra.</p> <p>Se pedirá al niño que una los pares de letras y números con una línea curva utilizando una crayola.</p> <p>Se pedirá al niño que verbalice las vocales al momento de unirlos.</p>	<p>Se colocaran dos líneas curvas paralelas a manera de guía a una distancia de 5 cm entre una y otra. Dichas líneas unirán cada par de letras y números.</p> <p>Se utilizara crayola gruesa</p> <p>Fijar la hoja a la mesa de trabajo</p> <p>Apretar con la mano izquierda una pelota de esponja para controlar el movimiento de la mano derecha</p>	<p>Hojas blancas tamaño carta.</p> <p>Crayolas gruesas.</p>	<p>El trazo de las líneas no debe salir de las líneas que sirven de guía.</p> <p>La verbalización de las vocales y números.</p>

Sesión 7

Área: Comunicación Lingüística

Subárea: Grafomotricidad

Objetivo: Estimular la coordinación motriz fina

TEMA	ACTIVIDADES	ADECUACIONES	MATERIALES	EVALUACIÓN
“Relación de figuras”	<p>En hojas blancas se escribirán las vocales y números del uno al cinco en pares, teniendo 10 o 15 cm de distancia entre una y otra.</p> <p>Se pedirá al niño que una los pares de letras con una línea curva, utilizando sus dedos y pintura <i>vinci</i>.</p> <p>Se pedirá al niño que verbalice las vocales y los números al momento de unirlos.</p>	<p>Se trazará la línea a manera de guía.</p> <p>Fijar la hoja a la mesa de trabajo</p> <p>Apretar con la mano izquierda una pelota de esponja para controlar el movimiento de la mano derecha</p>	<p>Hojas blancas tamaño carta.</p> <p>Pintura <i>vinci</i></p>	<p>El trazo de las líneas debe ser lo más curvado posible.</p> <p>La verbalización de las vocales y los números.</p>

Sesión 8

Área: Comunicación Lingüística

Subárea: Grafomotricidad

Objetivo: Estimular la coordinación motriz fina

TEMA	ACTIVIDADES	ADECUACIONES	MATERIALES	EVALUACIÓN
“Relación de figuras”	<p>En hojas blancas se escribirán las vocales y números del uno al cinco en pares, teniendo 10 o 15 cm de distancia entre una y otra.</p> <p>Se pedirá al niño que una los pares de letras y números con una línea curva.</p> <p>Se pedirá al niño que verbalice las vocales al momento de unirlos.</p>	<p>Se harán líneas curvas punteadas a manera de guía.</p> <p>Fijar la hoja a la mesa de trabajo</p> <p>Apretar con la mano izquierda una pelota de esponja para controlar el movimiento de la mano derecha</p>	<p>Hojas blancas tamaño carta.</p> <p>Crayolas gruesas.</p>	<p>El trazo de las líneas debe ser lo más curvado posible.</p> <p>La verbalización de las vocales.</p>

Sesión 9

Área: Comunicación Lingüística

Subárea: Grafomotricidad

Objetivo: Estimular la coordinación motriz fina

TEMA	ACTIVIDADES	ADECUACIONES	MATERIALES	EVALUACIÓN
“Líneas punteadas ZIG-ZAG”	<p>En hojas blancas se escribirán las vocales y números del uno al cinco en pares, teniendo 10 o 15 cm de distancia entre una y otra.</p> <p>Se pedirá al niño que una los pares de letras y números con una línea en zig-zag utilizando una crayola.</p> <p>Se pedirá al niño que verbalice las vocales al momento de unirlos.</p>	<p>Se colocaran dos líneas curvas paralelas en zig-zag a manera de guía a una distancia de 5 cm entre una y otra. Dichas líneas unirán cada par de letras y números.</p> <p>Se utilizara crayola gruesa</p> <p>Fijar la hoja a la mesa de trabajo</p> <p>Apretar con la mano izquierda una pelota de esponja para controlar el movimiento de la mano derecha</p>	<p>Hojas blancas tamaño carta.</p> <p>Crayolas gruesas.</p>	<p>El trazo de las líneas no debe salir de las líneas que sirven de guía.</p> <p>La verbalización de las vocales y números.</p>

Sesión 10

Área: Comunicación Lingüística

Subárea: Grafomotricidad

Objetivo: Estimular la coordinación motriz fina

TEMA	ACTIVIDADES	ADECUACIONES	MATERIALES	EVALUACIÓN
“Líneas punteadas ZIG-ZAG”	<p>En hojas blancas se escribirán las vocales y números del uno al cinco en pares, teniendo 10 o 15 cm de distancia entre una y otra.</p> <p>Se pedirá al niño que una los pares de letras y números con una línea en zig-zag utilizando sus dedos y pintura vinci.</p> <p>Se pedirá al niño que verbalice las vocales al momento de unirlos.</p>	<p>Se trazara una línea en zigzag a manera de guía.</p> <p>Fijar la hoja a la mesa de trabajo</p> <p>Apretar con la mano izquierda una pelota de esponja para controlar el movimiento de la mano derecha</p>	<p>Hojas blancas tamaño carta.</p> <p>Pintura <i>vinci</i></p>	<p>El trazo de las líneas no debe salir de la línea que sirve de guía.</p> <p>La verbalización de las vocales y los números.</p>

Sesión 11

Área: Comunicación Lingüística

Subárea: Grafomotricidad

Objetivo: Estimular la coordinación motriz fina

TEMA	ACTIVIDADES	ADECUACIONES	MATERIALES	EVALUACIÓN
“Líneas punteadas ZIG-ZAG”	<p>En hojas blancas se escribirán las vocales y números del uno al cinco en pares, teniendo 10 o 15 cm de distancia entre una y otra.</p> <p>Se pedirá al niño que una los pares de letras y números con una línea punteada que sea en zigzag.</p> <p>Se pedirá al niño que verbalice las vocales al momento de unirlos.</p>	<p>Puntear la línea en zigzag a manera de guía.</p> <p>Fijar la hoja a la mesa de trabajo.</p> <p>Apretar con la mano izquierda una pelota de esponja para controlar el movimiento de la mano derecha.</p>	<p>Hojas blancas tamaño carta.</p> <p>Crayolas gruesas.</p>	<p>El trazo de las líneas no debe salir de la línea punteada que sirve de guía.</p> <p>La verbalización de las vocales.</p>

Sesión 12

Área: Comunicación lingüística

Subarea: Grafomotricidad y función simbólica

Objetivo: Estimular la motricidad fina y desarrollar la interpretación simbólica.

TEMA	ACTIVIDADES	ADECUACIONES	MATERIALES	EVALUACIÓN
“Mi nombre en colores”	En una hoja blanca se escribirá el nombre del niño. Se le pedirá que remarque su nombre con diferentes colores. Esto lo realizara un promedio de cinco veces	Las crayolas serán gruesas. El apoyo se dará de forma verbal ya que se relacionara sonido y letra. Fijar la hoja a la mesa de trabajo Apretar con la mano izquierda una pelota de esponja para controlar el movimiento de la mano derecha	Hojas y crayolas	Se observara el seguimiento correcto de cada letra. Pronunciar cada letra de su nombre y posteriormente el nombre completo.

Sesión 13

Área: Comunicación Lingüística

Subárea: Función simbólica

Objetivo: Desarrollar la interpretación simbólica.

TEMA	ACTIVIDADES	ADECUACIONES	MATERIALES	EVALUACIÓN
“Recortando revistas”	<p>Se pidió al niño que lleve una revista.</p> <p>Se le dio la instrucción de buscar las letras de su nombre en la revista.</p> <p>Se recortarán las letras y se le darán a los niños para que las peguen.</p> <p>El niño pegará las letras en hojas blancas formando su nombre.</p> <p>Se pedirá al niño que pronuncie cada una de las letras y el nombre completo.</p>	<p>Las maestras cortaran las letras que los niños encuentren.</p> <p>Las maestras acomodarán el orden de las letras para que los niños las peguen.</p> <p>Fijar la hoja a la mesa de trabajo.</p> <p>Apretar con la mano izquierda una pelota de esponja para controlar el movimiento de la mano derecha.</p>	<p>Hojas blancas tamaño carta, una revista por niño.</p> <p>Pegamento blanco.</p>	<p>El reconocimiento de las letras de su nombre.</p> <p>El orden que les dan al pegarlas.</p> <p>Pronunciación de las letras y el nombre completo del niño</p>

Sesión 14

Área: Comunicación lingüística

Subárea: Función simbólica.

Objetivo: Lograr un mayor dominio en el descifrado de símbolos.

TEMA	ACTIVIDADES	ADECUACIONES	MATERIALES	EVALUACION
“Búsqueda de letras”	En hojas blancas tamaño carta se escribirán diferentes palabras que contengan las letras de su nombre completo. Las encerrará en un círculo.	El lápiz será grueso de color rojo. Fijar la hoja a la mesa de trabajo. Apretar con la mano izquierda una pelota de esponja para controlar el movimiento de la mano derecha.	Hojas blancas tamaño carta. Lápiz grueso.	El reconocimiento de las letras de que llevan su nombre. El trazo de los círculos al encerrar las letras

Sesión 15

Área: Comunicación lingüística

Subárea: Función simbólica.

Objetivo: Reconocer el valor comunicativo de los símbolos.

TEMA	ACTIVIDADES	ADECUACIONES	MATERIALES	EVALUACIÓN
“Relacionar imagen con palabras”	<p>Se le dará al niño una hoja blanca con dos columnas en la izquierda contendrá imágenes, mientras que en la derecha las palabras.</p> <p>Se le preguntará el nombre de cada imagen y después se leerá cada palabra para que el niño vaya relacionando la palabra con la imagen.</p>	<p>Las maestras irán leyendo cada palabra y esperaran un momento para que el niño relacione con el dibujo.</p> <p>Las imágenes serán de tamaño grande para una mejor apreciación.</p> <p>Fijar la hoja a la mesa de trabajo.</p> <p>Apretar con la mano izquierda una pelota de esponja para controlar el movimiento de la mano derecha.</p>	<p>Hojas blancas con algunas imágenes y sus nombres escritos</p> <p>Colores o crayolas</p>	<p>Reconocimiento de las imágenes.</p> <p>Unir cada palabra con la imagen correcta.</p> <p>Pronunciación de los nombres de las imágenes.</p>

Sesión 16

Área: Comunicación Lingüística

Subárea: Grafomotricidad

Objetivo: favorecer el dominio funcional de la mano (destreza manual y digital)

TEMA	ACTIVIDADES	ADECUACIONES	MATERIALES	EVALUACIÓN
“Boleado”	<p>Se le pedirá al niño que haga bolitas con pedazos de plastilina utilizando el dedo pulgar e índice.</p> <p>Ya que están hechas las bolitas se le pedirá que pase suavemente las palmas de sus manos encima de ellas.</p>	Se guiará la mano de Julio.	Plastilina de diferentes colores	Se tomará en cuenta la consistencia y tamaño de las bolitas de plastilina.

Sesión 17

Área: Comunicación Lingüística

Subárea: Grafomotricidad

Objetivo: Favorecer el dominio funcional de la mano (destreza manual y digital)

TEMA	ACTIVIDADES	ADECUACIONES	MATERIALES	EVALUACIÓN
“Separación de semillas”	<p>Se pondrán en la mesa diferentes tipos de semillas de diferentes tamaños (frijol, garbanzo, lenteja, girasol).</p> <p>Se le pedirá al niño que separe las semillas y las coloque en el envase correspondiente utilizando el dedo pulgar e índice.</p>	No son necesarias	Semillas de diferentes tamaños (frijol, garbanzo, lenteja, girasol)	Se considerará la correcta separación de semillas.

Sesión 18

Área: Comunicación lingüística y procesos cognitivos

Subárea: Grafomotricidad e Inteligencia.

Objetivo: Estimular la coordinación viso motriz y la capacidad de razonamiento

TEMA	ACTIVIDADES	ADECUACIONES	MATERIALES	EVALUACIÓN
“Caminitos”	Se le proporcionara al niño una hoja donde venga impreso un laberinto y se le pedirá que lo realice.	Amplificar el tamaño del laberinto Fijar la hoja a la mesa de trabajo. Apretar con la mano izquierda una pelota de esponja para controlar el movimiento de la mano derecha.	Laberinto y colores.	Se evaluara la coordinación visomotriz en el trazo de las líneas así como la atención prestada en la adecuada resolución.

Sesión 19

Área: Comunicación lingüística y procesos cognitivos

Subárea: Grafomotricidad e Inteligencia.

Objetivo: Estimular la coordinación visomotriz y la capacidad de razonamiento

TEMA	ACTIVIDADES	ADECUACIONES	MATERIALES	EVALUACIÓN
“Identificación de parejas”	Se le proporcionará al niño una hoja donde venga impreso 3 hileras con 5 dibujos los cuales estarán en desorden en cada hilera y se le pedirá que con una crayola una los dibujos que son iguales.	Amplificar el tamaño de los dibujos Fijar la hoja a la mesa de trabajo. Apretar con la mano izquierda una pelota de esponja para controlar el movimiento de la mano derecha.	Dibujos y crayolas	Se evaluará la coordinación visomotriz en el trazo de las líneas así como la atención prestada en la adecuada resolución.

Sesión 20

Área: Desarrollo psicomotor y Comunicación lingüística.

Subárea: Organización temporal y comprensión y expresión oral.

Objetivo: Producir ritmos externos mediante el movimiento y conseguir una correcta articulación silábica y fluidez articulatoria.

TEMA	ACTIVIDADES	ADECUACIONES	MATERIALES	EVALUACIÓN
“Cántame una canción”	Se pondrá una grabadora para que reproduzca música infantil, y con ello que pueda aprenderse la canción de “wizy la araña” acompañada de movimientos. Esto se dará por imitación de la maestra.	No se precisan	Grabadora y discos	Se evaluará la comprensión y fluidez del lenguaje así como la organización de la información (memorizar la canción) y el movimiento corporal.

Sesión 21

Área: Desarrollo psicomotor.

Subárea: Esquema corporal.

Objetivo: Adquirir un mayor conocimiento de la imagen corporal.

TEMA	ACTIVIDADES	ADECUACIONES	MATERIALES	EVALUACIÓN
“Reconociendo mi cuerpo”	Se le proporcionara al niño un muñeco, y un dibujo de una persona y se le irán preguntando las diferentes partes del cuerpo para que las identifique señalándolas, en primera instancia en el, en otra persona, en este caso la maestra, en el muñeco y en el dibujo.	Amplificar el tamaño del dibujo y fijar este a la mesa de trabajo.	Muñeco y dibujo de una persona	Se evaluara la correcta ubicación de las diferentes partes del cuerpo.

Sesión 22

Área: Desarrollo psicomotor.

Subárea: Organización espacial.

Objetivo: Potenciar el sentido de lateralidad.

TEMA	ACTIVIDADES	ADECUACIONES	MATERIALES	EVALUACIÓN
“Identificación derecha-izquierda”	En la mesa se colocaran diversos objetos y se le irá pidiendo a Julio que los tome, entregándoselos a la maestra con la mano que se le indique.	Colocar un listón rojo en la mano izquierda para que recuerde y empiece a diferenciar.	Cepillo, trapo, recipiente de plástico, hojas, pelota, esponja, libro, botella de agua, lápices.	Se evaluará la correcta toma de objetos de acuerdo con la mano que se le piden.

Sesión 23

Área: Desarrollo psicomotor.

Subárea: Organización espacial y esquema corporal.

Objetivo: Reforzar el conocimiento del cuerpo y la lateralidad.

TEMA	ACTIVIDADES	ADECUACIONES	MATERIALES	EVALUACIÓN
“Juguemos con el cuerpo”	Se le dirá al niño que se hará un concurso de reconocimiento del cuerpo y únicamente con la mano izquierda (primero) tocara las partes de su cuerpo que se le vayan solicitando como por ejemplo; ojo derecho, oreja izquierda, pierna derecha y posteriormente se realizara con la mano derecha.	Colocar un listón rojo en la mano izquierda para que recuerde y empiece a diferenciar.	No se necesitan.	Se evaluará la identificación de la derecha y la izquierda.

Sesión 24

Área: Comunicación Lingüística

Subárea: Grafomotricidad y atención

Objetivo: Reforzar el reconocimiento de vocales y la producción de líneas

TEMA	ACTIVIDADES	ADECUACIONES	MATERIALES	EVALUACIÓN
“Identificación de vocales”	Se le proporcionara al niño una hoja donde estén escritas las vocales en par y en desorden de una y otra variando en el tamaño y se le pedirá identifique las vocales que son iguales y las una con líneas.	Amplificar el tamaño de las letras así mismo. Fijar la hoja en la mesa. Apretar con la mano izquierda una pelota de esponja para controlar el movimiento de la mano derecha.	Vocales y colores.	Se evaluara la coordinación visomotriz en el trazo de las líneas así como la atención prestada en la adecuada resolución.