

Estudio de casos en educación infantil

**Diseños de intervención aplicados a la
práctica educativa**

Eliana M. Moreno

Estudio de casos en educación infantil

Diseños de intervención aplicados a la práctica
educativa

Eliana M. Moreno

Estudio de casos en Educación Infantil. Diseños de intervención aplicados a la práctica educativa.

Departamento de Psicología de la Universidad de Córdoba. Material docente.

© Eliana María Moreno Osella

2017

ISBN: 978-84-617-8204-8

Reservados todos los derechos. Ni la totalidad ni parte de este libro puede reproducirse o transmitirse por ningún procedimiento electrónico o mecánico, incluyendo fotocopias, grabación magnética o cualquier almacenamiento de información y sistema de recuperación sin permiso de los autores del copyright.

Índice de capítulos

Introducción	8
Capítulo I. Estrategias para la inclusión de una niña con discapacidad auditiva en el aula de infantil	12
<i>María de los Dolores Pastor Jordano y Eliana M. Moreno</i>	
Resumen	13
Introducción	14
Marco Teórico	15
Metodología	20
Presentación del caso	21
Diseño del programa de intervención	24
Objetivos y características de la intervención	24
Procedimiento	25
Actividades	26
Evaluación	34
Estrategias analíticas	36
Resultados esperados	38
Planificación	39
Conclusiones	41
Referencias bibliográficas	42
Anexos	44

Capítulo II. Deficiencia visual: Estrategias para favorecer la orientación y movilidad en el aula de infantil 46

Nerea Gama Luna y Eliana M. Moreno

Resumen	47
Introducción	48
Marco Teórico	50
Metodología	55
Presentación del caso	56
Diseño del programa de intervención	58
Objetivos y características de la intervención	58
Procedimiento y Actividades	60
Evaluación	68
Estrategias analíticas	70
Resultados esperados	72
Planificación	74
Conclusiones	75
Referencias bibliográficas	76
Anexos	78

Capítulo III. Intervención para la inclusión de un niño con Trastorno Específico del Lenguaje en el aula de infantil 81

Marina Ordóñez Morales y Eliana M. Moreno

Resumen	82
Introducción	83
Marco Teórico	84
Metodología	89

Presentación del caso	90
Diseño del programa de intervención	92
Objetivos y características de la intervención	93
Procedimiento	94
Actividades	95
Evaluación	103
Estrategias analíticas	106
Resultados esperados	107
Planificación	108
Conclusiones	109
Referencias bibliográficas	110
Anexos	112

Capítulo IV. Diseño de un programa de intervención para mejorar las habilidades sociales en una niña con Síndrome de Down 115

Andrea M. Carcelé Luque y Eliana M. Moreno

Resumen	116
Introducción	117
Marco Teórico	118
Metodología	126
Presentación del caso	128
Diseño del programa de intervención	130
Objetivos y procedimiento	130
Actividades	132
Evaluación	141
Estrategias analíticas	143
Resultados esperados	144

Planificación	145
Conclusiones	146
Referencias bibliográficas	147
Anexos	149

Introducción

El estudio de casos es una metodología que ha sido ampliamente utilizada en contextos como el derecho, las ciencias económicas o las ciencias de la salud. Mas concretamente, en el ámbito educativo ha sido frecuentemente empleada en relación a la educación especial. Sin embargo, su aplicación en el terreno de la educación infantil no se encuentra actualmente muy extendido.

Esta metodología permite un acercamiento al conocimiento de las particularidades presentes en un sujeto, en un grupo pequeño o en una situación concreta, donde se pretende acceder a lo específico o idiosincrásico de esa realidad única, en un contexto determinado.

Dentro de los estudios de casos podemos encontrar distintos tipos de diseños que varían desde los experimentales, con un mayor nivel de control de variables, hasta los observacionales o simplemente descriptivos (Kazdin, 2001). Además, según el objetivo que persigan y el número de unidades de análisis que utilicen podemos encontrar diseños de casos múltiples o diseños de caso único. En el presente trabajo nos centraremos en este último tipo de diseños.

Según Wainer (2012), los estudios de caso único no siguen un procedimiento homogéneo, sino que también, pueden ser desarrollados con métodos de investigación y diseños diferentes, sin embargo, entre ellos es posible encontrar una serie de aspectos comunes, como por ejemplo que la muestra está compuesta exclusivamente por un único caso ($n=1$), y que la selección de la muestra no suele ser probabilística, sino intencionada. Russos (2007) menciona algunas ventajas de este tipo de estudios, una de ellas es la posibilidad de captar la variabilidad o diversidad presente en el contexto educativo. Cada ser humano presenta características psicológicas diferentes y manifiesta diversos factores que pueden repercutir en su comportamiento, esto da lugar a variaciones individuales que pueden ser reflejadas en los estudios de caso único. Otros

aspectos que destaca es la capacidad de generar hipótesis, y la capacidad de trabajar con situaciones atípicas, ya que existen problemas o trastornos que se manifiestan de modos poco comunes y que hacen difícil el planteamiento de una investigación en grupo.

Por otra parte, se considera que estos estudios pueden tener un gran valor para la práctica, ya que los procedimientos, intervenciones o estrategias utilizadas para dar respuesta a un determinado problema pueden ser aplicables en otros casos o contextos similares, de este modo pueden servir de guía para otros profesionales y ayudar a tomar decisiones o diseñar actividades aplicables en la práctica educativa. Éste último, es uno de los principales objetivos de este material, por ello se desarrollan estudios de casos único que presentan un diseño metodológico simple, adecuado para iniciarse en este tipo de investigación y, además, se muestran estrategias y actividades innovadoras que podrían aplicarse a otros casos similares en el ámbito educativo.

En este trabajo se presentan cuatro estudios de casos únicos de niños y niñas de 3 a 5 años con distintos tipos de problemas en el desarrollo y que a su vez, tienen necesidades educativas que requieren de una atención específica. Estos casos surgen a partir de los trabajos finales de grado elaborados por cuatro maestras de educación infantil. Todos ellos presentan una estructura similar, y están organizados como capítulos independientes.

Al inicio de cada capítulo se plantea una breve justificación e introducción teórica que describe las principales características del problema o discapacidad que se abordará en el estudio de cada caso. Se describen problemas tales como, dificultades de orientación y movilidad en una niña con discapacidad visual, inclusión de una niña con deficiencia auditiva, dificultades específicas en el lenguaje, y déficits en las habilidades sociales en una niña con Síndrome de Down.

En un segundo momento se hace la presentación de cada caso objeto de estudio, siguiendo los modelos que habitualmente se utilizan para hacer dicha presentación: datos del sujeto y contexto familiar/escolar, descripción del problema, diagnóstico y antecedentes del mismo, características del

funcionamiento o descripción funcional del comportamiento en el ámbito familiar y escolar. Cabe destacar que todos los casos son reales, aunque han sido adaptados con fines pedagógicos y adecuados a los requisitos que exige un trabajo de fin de grado. Algunos de ellos son casos que han sido objeto de observación durante el periodo de prácticas, otros surgen de allegados o familiares, estos han despertado el interés de las autoras en conocer en mayor profundidad las problemáticas en cuestión y han servido de motivación para encontrar recursos o estrategias para mejorar las oportunidades de aprendizaje de los niños y niñas de cada estudio. Para la elaboración y composición de cada caso se han utilizado tanto datos reales, surgidos de registros de observación (formales e informales) o de entrevistas con los padres, como información extraída de la lectura de textos y documentación científica, que ha permitido la comprensión de los casos y la elaboración de propuestas educativas ajustadas.

Dentro del apartado de metodología se explica detalladamente el programa de intervención educativa diseñado para cada caso y se describe el procedimiento dividido en fases y actividades concretas. Todas las propuestas de intervención tienen como objetivo transversal, mejorar la inclusión en el aula de infantil de niñas y niños con problemas sensoriales, del lenguaje y discapacidad intelectual. Los programas plantean también objetivos específicos, que pretenden favorecer el desarrollo de aprendizajes concretos y promover la adquisición de algunas habilidades afectadas en estos niños y niñas. Para alcanzar las metas educativas y de intervención fijadas, se propone una serie de actividades y pautas de modificación del entorno escolar que pueden servir de guía u orientación para el trabajo en el aula.

Además, se presenta una propuesta de evaluación para comprobar la eficacia del programa, a partir de la definición de variables o indicadores e instrumentos que se aplicarían en un procedimiento simple de tipo test-retest. Junto con esto se explican las estrategias que podrían utilizarse para analizar los posibles resultados obtenidos.

Finalmente, se muestra una síntesis de la planificación de las actividades y una breve reflexión a modo de conclusión.

Referencias bibliográficas

- Kazdin, A. E. (2001). *Métodos de investigación en psicología clínica*. México: Pearson Educación.
- Roussos, A. (2007). El diseño de caso único en investigación en psicología clínica. Un vínculo entre la investigación y la práctica clínica. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 16(3), 261-270.
- Wainer, A. (2012). Estudios de caso único en el campo de la investigación actual en psicología clínica. *Subjetividad y procesos cognitivos*. 16(2), 214-222.

Capítulo I

Estrategias para la inclusión de una niña con discapacidad auditiva en el aula de infantil

María Dolores Pastor Jordano y Eliana M. Moreno

Resumen

La presencia de una persona con discapacidad auditiva en el aula de Educación Infantil requiere de una serie de adaptaciones para que el proceso de enseñanza-aprendizaje se desarrolle de manera adecuada. Para ello se inicia aquí una investigación cuyo objetivo principal es diseñar un programa de intervención para mejorar la inclusión de una niña con deficiencia auditiva. Dicha intervención estará basada en la iniciación a la lengua de signos mediante el juego, utilizando técnicas como la imitación para que los niños y niñas del aula aprendan de manera lúdica.

En conclusión, se trata de convertir una situación, que en muchas ocasiones es recibida como un problema y de manera negativa, en algo enriquecedor tanto para la niña con deficiencia auditiva, como para los demás miembros del centro educativo, abordando el tema como un reto común.

1. Introducción

La discapacidad auditiva en el aula de Educación Infantil, requiere de la adaptación de diversos aspectos a la situación, para la cual será necesaria la comprensión de la sordera. Además, según Ramos (2010), se pueden establecer tres elementos que afectan directamente al éxito o fracaso de la inclusión escolar de un niño sordo en un aula ordinaria y que son el profesorado, que debe respetar las necesidades del niño y mostrarse comprensivo y motivado; los compañeros, que deben conocer la deficiencia auditiva y valorar al pequeño, y el currículo, que debe estar abierto a una posible adaptación si fuera necesario.

Según Villalba, (1996) el niño sordo suele tener problemas de relación con sus iguales ya que sus interacciones son poco flexibles y muy breves. Además, se produce cierto rechazo por parte de sus compañeros y compañeras oyentes debido a que no encuentran la forma de comunicarse con él. Por eso, es muy importante que el niño sordo comparta con los demás un sistema de comunicación que le permita transmitir sus ideas y necesidades, y recibir las de los demás, como puede ser la Lengua de Signos. Si no es así, se desarrollarán en la persona sorda sentimientos de inseguridad y bajo autoconcepto.

Por otra parte, es necesario que se trabaje el tema de la sordera dentro del aula para que se oriente la intervención de forma positiva, al igual que también es necesario un proceso de evaluación que permita conocer el desarrollo de ésta. Además, las estrategias usadas para la inclusión de un niño sordo pueden ser utilizadas en casos que tengan características similares, siempre y cuando se realicen las adaptaciones necesarias.

Por último, se llevará a cabo la metodología de casos únicos ya que es una forma de conocer las necesidades de cada niño de manera profunda, para poder desarrollar la intervención adecuada.

2. Marco teórico

Definición y características de la sordera

Según la Confederación Española de familias de personas sordas – FIAPAS, se define sordera como la *“pérdida o alteración de una función anatómica y/o fisiológica del sistema auditivo”*, lo que implica la discapacidad para oír, y unas consecuencias directas en el lenguaje oral. Esto, va a influir de manera inmediata en el desarrollo integral de la persona, tanto a nivel lingüístico y comunicativo como social y emocional.

Por otra parte, “Canadian Association of the Deaf” (s.f) define la palabra “sordera” como un término médico o audiológico que hace referencia a aquellas personas que tienen poca audición funcional o ninguna.

La intensidad del sonido es medida en decibelios (dB). Así, Marchesi (1991) establece, de manera aproximada, que 20 dB corresponden al habla en tono bajo, 40 dB corresponden al habla suave, 60 dB a una conversación normal, 80 dB al ruido del tráfico y 100 dB al ruido de una perforadora.

Las pérdidas de audición se pueden clasificar según diferentes criterios: según el momento de adquisición, la sordera puede ser prelocutiva (cuando aparece antes de que se haya desarrollado el lenguaje) o postlocutiva (cuando aparece después de que se haya desarrollado el lenguaje); según la localización de la lesión, puede ser de conducción o transmisión (cuando existen alteraciones en la transmisión del sonido a través del oído externo y medio), de transmisión o neurosensorial (cuando existen lesiones en la vía nerviosa auditiva o en el oído interno), o mixta, cuando se combinan las dos anteriores; por último, según el grado de pérdida auditiva, la sordera puede ser leve (con un umbral de audición entre 20 y 40 decibelios), media (entre 41 y 70 dB), severa (entre 71 y 90 dB) y profunda (entre 91 y 100 dB), datos que aparecen, también, en la página web de la Confederación Española de familias de personas sordas – FIAPAS.

Dicha confederación establece una serie de factores de riesgo, adaptados del JCIH (*Join Committee on Infant Hearing Position Statement*), del año 2007:

- Sospecha de alteración en el desarrollo de la audición, lenguaje y psicomotricidad; historia familiar de hipoacusia en la infancia
- Ingreso del neonato en una unidad de cuidados intensivos con una de las siguientes causas: oxigenación con membrana extracorpórea, ventilación mecánica, fármacos ototóxico, etc.
- Infecciones intrauterinas, como rubeola, sífilis y toxoplasmosis
- Malformaciones craneofaciales
- Rasgos físicos, asociados a una hipoacusia neurosensorial o conductiva permanente.
- Síndromes asociados a hipoacusia, o hipoacusia de instauración tardía o progresiva, como el síndrome de Usher.
- Enfermedades neuro-degenerativas, como el síndrome de Hunter
- Infecciones postnatales con cultivo positivo asociadas con hipoacusia neurosensorial. Y otros factores como traumatismo craneal, quimioterapia, o enfermedades endocrinas.

Prevalencia de la sordera en la sociedad actual

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2013) hay unos 360 millones de personas con pérdida de audición en todo el mundo (5% de la población mundial). De manera general, el 80% de las sorderas infantiles están presentes en el momento del nacimiento. Así, al año, en España, nace uno de cada mil niños con sordera profunda bilateral y cinco de cada mil con algún tipo de deficiencia auditiva.

Además, según la Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia (EDAD), del Instituto Nacional de Estadística (2008), se estima que en España viven un millón sesenta y cuatro mil personas mayores de 6 años con esta deficiencia, de las cuales 13300 son usuarias de la lengua de signos.

A nivel escolar, según Marchesi (1991), en torno al 20% de los escolares sufren alguna dificultad temporal de tipo auditivo en algún momento de su etapa educativa. Los padres del 95% de los niños y niñas que nacen con deficiencia auditiva son oyentes.

Diagnóstico de la deficiencia auditiva

Según Monsalve y Núñez (2006), para llevar a cabo el diagnóstico, es imprescindible que la evaluación sea global, ya que se trata de una deficiencia que afecta de manera interdisciplinar, por lo que se deberán recoger datos audiológicos, clínicos, psicológicos, comunicativos, lingüísticos, etc.

Estos autores defienden que la revisión sanitaria en el primer o en los primeros días tras el nacimiento, puede ser clave para la detección de algún tipo de deficiencia auditiva, lo cual permitirá efectuar pruebas más específicas para poder tener más información sobre el posible problema, para cuyo diagnóstico se pueden utilizar dos técnicas objetivas, que son los potenciales evocados auditivos del tronco cerebral (PEATC) y las otoemisiones acústicas evocadas (OEA). Ambas se pueden combinar.

Por otra parte, según Aguilar, et al. (2008), en el ámbito escolar se puede detectar la presencia de una posible deficiencia en función del comportamiento del niño o la niña en su rutina diaria, lo cual se hará presente si el alumno o la alumna no comprende las instrucciones del maestro, ni los mensajes de sus compañeros y compañeras, tiene dificultades para estar atento, ya que se distrae mucho en actividades básicamente orales, su lenguaje (si existe) es poco inteligible, con un escaso vocabulario y estructuras gramaticales muy sencillas, no disfruta de una adecuada inclusión en el aula, aislándose con facilidad, y todo ello repercute en un bajo rendimiento escolar.

Estrategias para la intervención

En primer lugar, cabe destacar que según la “Ley Orgánica 8/2013, de 9 de diciembre, para la mejora de la calidad educativa”, publicada en el BOE el 10 de diciembre de 2013 el sistema educativo deberá contar con los mecanismos necesarios para fomentar y potenciar el talento que poseen todos los estudiantes. Por ello será necesario llevar a cabo estrategias que favorezcan el desarrollo de todo el alumnado respetando sus necesidades.

Según Pastor y Salazar, (2001) existen una serie de estrategias a seguir para la iniciación en el aprendizaje de la lengua de signos. Algunas de ellas son: propiciar la motivación y el interés de los niños y niñas, favoreciendo la participación activa; actuar desde el refuerzo positivo, valorando siempre sus

logros y ayudándoles a superar sus dificultades; crear en el aula un ambiente de respeto y armonía, utilizando el juego para mejorar las relaciones y la comunicación. Además, son importantes los aspectos relacionados con la organización del aula, ya que los alumnos deben estar colocados de manera que todos puedan verse las caras, es decir, en círculo o en forma de “U”.

Por otra parte, una estrategia de apoyo es la imitación, cuya importancia merece ser destacada en la etapa infantil, ya que es un elemento clave para el avance del niño en el conocimiento de su entorno. A través de la imitación, van creando progresivamente un conjunto de signos que da lugar al lenguaje corporal. Además, entre los 3 y los 6 años, la imitación no se limita sólo a simples movimientos, sino que, a través de ella, el niño pasará a desempeñar roles o personajes concretos, apareciendo así, el juego simbólico. Por último, cabe destacar, también, que la imitación será una vía para que los niños y niñas expresen cómo se sienten. (Cañete, 2009).

Definición y beneficios de la lengua de signos

Según la Confederación Estatal de personas sordas, la lengua de signos es una *“lengua de carácter visual, espacial, gestual y manual que cumple fielmente las características formales del lenguaje humano, ya que posee una gramática visual rica y propia”*.

Ruiz (2010), remarca, además, que *“no sólo se basa en gestos realizados con las manos sino que va acompañada siempre de una gesticulación facial, de gran expresividad y en muchas ocasiones complementada con movimientos del cuerpo”*.

Esta misma autora, establece que la lengua de signos tiene un gran valor en el ámbito educativo, ya que proporciona a los niños y niñas sordos un modo de comunicación que le permita expresar sus necesidades básicas así como compartir y recibir información. Mejora las relaciones y genera un clima de aceptación y compañerismo en el aula.

Además, “World Federation of the Deaf” (s.f.) apunta que los estudiantes sordos con un buen dominio de la lengua de signos obtienen, también, buenos resultados en pruebas de lectura y escritura y tienen un correcto desempeño de las tareas cognitivas.

Por último, la lengua de signos encuentra respaldo en la “Ley 27/2007, de

23 de octubre, por la que se reconocen las lenguas de signos españolas y se regulan los medios de apoyo a la comunicación oral de las personas sordas, con discapacidad auditiva y sordociegas”, publicada en el BOE el 24 de Octubre de 2007, en la cual se reconoce el derecho de las personas con deficiencia auditiva, visual o ambas a adquirir un conocimiento de las lenguas de signos españolas y a recibir diferentes medios de apoyo para la lengua oral.

3. Metodología

Objetivos del estudio

Diseñar un programa de intervención para mejorar la inclusión de una niña con deficiencia auditiva en su grupo-clase. Evaluar los resultados de la aplicación del programa.

Descripción del método

Para concretar este objetivo se aplica la metodología de estudio de casos, se presenta el estudio de un caso único, donde se incluye el diseño de un programa de intervención ajustado a las necesidades del caso y se plantea una evaluación de tipo test-re-test.

Presentación del caso

Carmen es una niña de 4 años matriculada en 2º curso del 2º ciclo de Educación Infantil, en la modalidad educativa B, es decir, asiste a un aula ordinaria pero recibe apoyo externo. Es un centro público situado en un barrio de nivel económico medio. En su clase hay 22 niños, 10 niños y 12 niñas. Las relaciones entre ellos son buenas, no existen problemas graves de convivencia.

Carmen, padece una sordera prelocutiva bilateral profunda, solo es capaz de percibir las vibraciones de sonidos muy fuertes. Fue diagnosticada a los dos días de su nacimiento, al dar positivo en el cribado de audición neonatal, pues tuvo respuesta alterada en los dos oídos a 40 dB.

Desde entonces, la niña ha pasado por numerosos especialistas en patologías de la audición, hasta que la familia comenzó a aceptar la situación, cuando Carmen tenía unos 2 años de vida. Su desarrollo físico es totalmente normal. Comenzó a gatear a los 9 meses y a andar a los 12. Su estatura y peso están dentro del rango adecuado para su edad.

Debido a su deficiencia auditiva, no ha desarrollado las habilidades lingüísticas y comunicativas, hasta los dos años usaba algunos gestos sencillos, como señalar. A partir de entonces comenzó a aprender la lengua de signos.

Carmen, no ha recibido ningún tipo de intervención quirúrgica, pero sí apoyo educativo y psicológico, tanto ella como su familia, para ayudarle a afrontar la situación y obtener el mayor provecho posible para la niña.

En cuanto a las características socio-familiares, se encuentra en un entorno de nivel económico bajo-medio. Vive junto a sus padres y sus dos hermanas menores, con quienes tiene una relación cariñosa y afectiva. Su padre trabaja en una fábrica de material de albañilería y su madre en el sector de la agricultura. Suele ser ésta última la que cuida de ella y sus hermanas por las tardes, y cuando no es así, se encargan los abuelos maternos. En casa suele encontrarse tranquila y alegre, juega a menudo con sus hermanas. Se comunica con su familia mediante la lengua de signos, lo que hace que en todo momento

ésta pueda transmitir sus pensamientos o ideas y explicar lo que le ocurre.

Sin embargo, Carmen parece otra niña en el contexto escolar. Su comportamiento cambia cuando llega el momento de entrar al colegio, y se vuelve una niña distante y seria, incluso irritada y agresiva en determinadas situaciones. En clase no puede comunicarse debido a que sus compañeros no conocen la lengua de signos, lo que influye de manera directa en sus relaciones y, por lo tanto, en su inclusión en el aula. A menudo, se encuentra junto a su maestra, con quien se siente segura y comprendida, ya que puede comunicarse con ella a través de la lengua de signos. Sin embargo, el día a día en el aula se resume en rabietas y pataletas, pues la niña recurre a ellas cada vez que no se siente bien o no es comprendida. Además, cabe destacar el aislamiento que experimenta con respecto a sus iguales, pues normalmente no se involucra en las actividades grupales. En el recreo suele sentarse en el suelo a jugar con algún juguete que haya cogido de clase, y a menudo recurre a la maestra para mostrarle lo que ha

hecho o conseguido en su juego. También, suele correr por el patio o jugar con algún balón. Mientras los demás niños juegan juntos, Carmen se mantiene al margen y se limita a jugar sola. También, es frecuente que busque a su hermana durante el horario de recreo, es notable su gran alegría al verla, ya que es una de las pocas personas con las que puede comunicarse fácilmente.

A nivel intelectual, es una niña muy inteligente, con un desarrollo cognitivo acorde a su edad y con mucho interés en conocer el mundo. Es una niña motivada, con un entorno familiar que le ayuda y apoya, pero con una deficiencia que no le permite desarrollarse de manera integral durante el día a día en el aula, ya que la falta de audición provoca una falta de información que repercute en el desarrollo de su aprendizaje.

La familia está muy involucrada con la niña, y tras pasar por el inicial e inmediato choque emocional tras el diagnóstico de su hija, y un enorme sentimiento de culpabilidad y negación de la realidad, los padres se encuentran en la fase de aceptación y trabajan de manera positiva con Carmen,

aprendiendo la lengua de signos, y son miembros de una asociación para familias de personas sordas

situada en la población en la que viven.

Diseño del Programa de Intervención

Objetivos de la intervención

Objetivo general:

- Desarrollar los conocimientos básicos sobre lengua de signos en todos los niños y niñas de la clase para favorecer la inclusión de la niña sorda.

Objetivos específicos:

-Fomentar las relaciones positivas entre los niños y niñas.

-Iniciar el aprendizaje de un sistema alternativo de comunicación de manera divertida y amena.

- Fomentar la autoestima y autonomía en la niña sorda, superando los sentimientos negativos y el aislamiento.

Con estos objetivos, se pretende: a) mejorar la participación de la niña en las diferentes actividades del aula. b) Favorecer la concienciación y comprensión de la situación por parte del resto de compañeros y compañeras para aumentar así su colaboración.

Características generales de la intervención:

Se llevará a cabo una intervención dirigida a mejorar las relaciones en el aula a través del conocimiento de la lengua de signos, para lo cual se usará como apoyo el cuerpo y la imitación. Dicha intervención será orientada mediante un proyecto de trabajo que se llamará "*Hablar con las manos*", a través del cual los pequeños se involucrarán fácilmente. Esta metodología ayudará desde el primer momento a la inclusión de la niña, pues todos trabajarán juntos para aprender de la situación, ya que, como establecen Nunes, Pretzlik, y Olsson (2006), uno de los objetivos de la inclusión es el desarrollo de una percepción positiva del niño sordo por parte de sus iguales. Un elemento clave de la intervención será que cada juego o actividad sea adecuada a los gustos e intereses de los niños y niñas y que se establezca una conexión entre una actividad y la siguiente.

Se trata de orientar la intervención de manera que no sea dirigida directamente hacia la niña, dejando a la deficiencia auditiva en un plano negativo y otorgando toda la importancia a un esfuerzo que “debe” realizar la persona sorda para integrarse en su entorno, sino como una aventura que emprendemos todos juntos y de la cual aprenderemos, siendo orientada, de esta forma, de una manera mucho más positiva y satisfactoria tanto para la niña como para los demás niños y la maestra.

Procedimiento:

La duración de la intervención será de un curso escolar y estará dividida en cuatro fases:

Fase I: Toma de contacto. Tiene el objetivo de introducir en los niños y niñas la curiosidad y el interés por el tema de la sordera y la lengua de signos.

Fase II: Nos interesamos por los signos. Etapa en la que se realizarán juegos de mímica y expresión corporal que facilitarán el posterior aprendizaje de la lengua de signos.

Fase III: Iniciación a la lengua de signos. En la cual se introducirá la lengua de signos mediante actividades lúdicas y juegos.

Fase IV: Consolidación de los aprendizajes. Etapa en la que se afianzarán los conocimientos adquiridos anteriormente y se perfeccionará lo aprendido.

Actividades

Fase 1. *Toma de contacto.*

Objetivo: iniciar el tema de la sordera en el aula para que los alumnos y alumnas tomen conciencia y comprendan la situación, propiciando así la colaboración y participación del grupo en el proyecto.

Actividad 1 - ¿Por qué mueve las manos?

Características: grupo – clase. Tiempo aproximado: 30 – 45 minutos.

Objetivo: introducir el tema de la sordera y la lengua de signos de una manera positiva para motivar al alumnado y lograr que comprendan la situación.

Procedimiento: durante la asamblea, los niños deberán ir diciendo “Buenos días” a los compañeros. Cuando llegue su turno, la maestra pedirá a la niña con deficiencia auditiva que haga una pequeña presentación de sí misma en lengua de signos. Buenos días y su nombre será suficiente. Cuando todos hayan saludado, será un buen momento para iniciar el tema de la sordera, haciendo que los niños se pregunten: ¿Por qué Carmen mueve las manos en lugar de hablar?, ¿Por qué para hablar con ella, la maestra también tiene que mover las manos? ¿Carmen es sorda? ¿Los demás somos sordos? ¿Qué es ser sordo u oyente? A continuación, se llevará a cabo una pequeña charla sobre la sordera en la cual descubriremos que Carmen no oye como los demás niños y que usa otro sistema diferente para poder comunicarse. Deberá resaltarse la idea de que ese sistema de comunicación que usa Carmen, es divertido y útil no solo para ella, sino para todos los demás, y que todas las personas pueden aprenderlo. Además, después sería interesante que Carmen, nos enseñara cómo se dice “Buenos días” en lengua de signos.

Materiales: no se necesitan materiales, sólo las manos para realizar los signos.

Actividad 2 - Un video diferente.

Características: grupo – clase. Tiempo aproximado: 30 minutos.

Objetivo: experimentar cómo se siente una persona que no puede oír nada, desarrollando así el sentimiento de empatía de los niños y niñas hacia la persona sorda.

Procedimiento: nos sentaremos en la alfombra y realizaremos, en la pantalla digital, el visionado de un video sobre un cuento como ya habremos realizado anteriormente otras veces. Sin embargo, esta vez habrá algo diferente, ya que no tendrá voz. Todos veremos el cuento sin saber qué es lo que nos están contando. Después, juntos deberemos decir lo que pensamos que ha pasado en el cuento, y nos daremos cuenta de que cada uno lo habrá percibido y entendido de una manera diferente. Además, debemos aprovechar esta charla para hablar también de cómo nos hemos sentido, qué hemos pensado...

Materiales: video sobre un cuento infantil y pizarra digital.

Actividad 3 - Sígname un cuento.

Características: grupo – clase. Tiempo aproximado: 30 minutos.

Objetivo: crear interés y apreciar el valor que tiene la lengua de signos para las personas oyentes y no oyentes.

Procedimiento: tras la experiencia de la actividad anterior, hemos reflexionado y buscado una manera de que todos, tanto Carmen como los demás niños, podamos disfrutar tranquilamente de un cuento. Por ello, esta vez, será el papá de Carmen el que venga a clase a signarnos una historia. Así, mientras él va realizando los signos, la maestra podrá ir diciendo oralmente a los niños lo que el papá signa. De esta manera, todos podremos disfrutar del cuento.

Materiales: el cuerpo y la voz para signar y contar el cuento.

Fase 2. Nos interesamos por los signos.

Objetivo: propiciar en los niños y niñas, a través de juegos de mímica, de la observación y el movimiento, el interés por la lengua de signos y las personas que se comunican a través de ella, y motivarles para su posterior aprendizaje.

Actividad 4 - ¿Dónde está la pelota?

Características: grupo – clase. Tiempo aproximado 30 minutos.

Objetivo: desarrollar la expresión corporal y la mímica para iniciar el

aprendizaje de la lengua de signos.

Procedimiento: en esta actividad hay una regla fundamental, nadie puede hablar, tiene que haber absoluto silencio. Todos los niños cierran los ojos excepto uno, que esconde una pelota pequeña en cualquier lugar de la clase. Cuando termina los demás abren los ojos y el niño debe explicarles donde está el objeto únicamente mediante mímica. Los demás niños deberán buscar el objeto en función de lo que el niño signa. El niño que lo encuentre debe esconderlo en otro lugar y el juego volverá a empezar.

Materiales: pelota pequeña o cualquier otro objeto.

Actividad 5 - ¿Qué has hecho en el fin de semana?

Características: actividad individual. Tiempo aproximado 20 minutos.

Objetivo: propiciar la comunicación mediante la expresión corporal y la iniciación en la lengua de signos.

Procedimiento: cada lunes a la vuelta del fin de semana los niños nos contarán en la asamblea lo que han hecho en esos días. Deberá de decirlo en voz alta y representarlo mediante mímica. Conforme vayamos avanzando en la lengua de signos, deberán decir algunas palabras clave de lo que han hecho en el fin de semana en lengua de signos.

Materiales: nuestro propio cuerpo.

Actividad 6 - ¿Qué soy?

Características: grupos de 5 niños. Tiempo aproximado 20 minutos.

Objetivo: crear motivación hacia la comunicación no verbal y la expresión corporal.

Procedimiento: se divide a los niños en grupos de 5. En cada grupo habrá una caja con tarjetas de diferentes profesiones. Uno de los niños de cada equipo deberá coger una tarjeta y representar, mediante mímica, la acción que aparezca en ella. Los demás niños del equipo tienen que adivinarla. Cuando uno de los niños la acierte, éste pasará a coger una nueva tarjeta. Se pueden utilizar tarjetas con otros temas como "Los animales".

Materiales: caja de cartón y tarjetas con las imágenes que deseemos.

Actividad 7 - ¡Corre!

Características: en equipos de 5 personas. Tiempo aproximado 15 minutos.

Objetivo: promover el interés por la lengua de signos de manera lúdica y fomentar el trabajo en equipo y las relaciones positivas en el aula.

Procedimiento: se divide la clase en grupos de 4 o 5 niños, que se colocarán en fila en un extremo de la clase. En el otro extremo se colocarán tantos cubos como equipos haya, y en cada cubo se colocan una serie de objetos como pelotas, lápices, peluches, estuches, guantes... Después, uno de los niños hará un objeto en lengua de signos y el primero de cada fila deberá ir a coger el objeto y regresar a su equipo.

Materiales: objetos variados como lápices, pelotas, peluches,...

Actividad 8 - ¡Seguimos el ritmo!

Características: en parejas y en grupo – clase. Tiempo aproximado 20 minutos.

Objetivo: promover en la niña la capacidad de llevar un ritmo establecido facilitando así su inclusión a través de la coordinación con los demás compañeros.

Procedimiento: en primer lugar los niños se colocan por parejas y se cogen de la mano y, después, todas las parejas forman un círculo. A continuación la maestra pone una música con un ritmo constante y fácilmente identificable. Una de las parejas comenzará marcando el ritmo de alguna manera, por ejemplo, dando palmadas o chocando las manos entre sí, y todas las demás deberán seguirle. Cuando todos lo hayan conseguido se rotará hacia la pareja de la derecha, de manera que ésta deberá continuar marcando el ritmo de otra forma, por ejemplo, con el pie, y así sucesivamente.

Materiales: reproductor de música y nuestro propio cuerpo.

Fase 3. Iniciación a la lengua de signos.

Objetivo: favorecer el desarrollo del aprendizaje de algunas nociones básicas en relación a la lengua de signos, así como su uso en el día a día del aula.

Actividad 9 - Nuestra enciclopedia de lengua de signos.

Características: en casa con la familia. No tiene una duración concreta.

Objetivo: propiciar la participación de las familias en las actividades de clase.

Procedimiento: en clase tendremos una carpeta dentro de la cual se establece un tema concreto, por ejemplo, los objetos de la escuela. La maestra, elaborará una lista con elementos básicos del aula. Después, cada día un niño se llevará a casa la carpeta y, junto a su familia, deberá aprender algún signo de la lista elaborada por la maestra, copiar el nombre del objeto en la hoja que le corresponda y hacer un dibujo que lo represente. Al día siguiente nos la enseñará en clase y practicaremos el signo.

La lista elaborada por la maestra, debe ser limitada, organizada por categorías, y con un vocabulario acorde a la edad de los niños y niñas. También, debe tener en cuenta las necesidades básicas de la niña sorda, para las cuales podrá elaborar una lista con el vocabulario de: hacer pipi, hacer caca, lavarse las manos, beber agua, comer, etc. Por otra parte, es importante propiciar el vocabulario necesario que permita expresar la ubicación de determinados objetos del aula, o para desarrollar diversos juegos y actividades, es decir, vocabulario como: arriba- abajo, delante – detrás, dentro-fuera, etc. En cuanto al número de palabras aprendidas, deberá ser en torno a 20-30.

Materiales: carpeta de plástico y hojas de papel.

Actividad 10 - ¡Así nos llamaremos!

Características: grupo – clase. Tiempo aproximado 30 minutos.

Objetivo: reconocer y aceptar las características propias y las de los demás.

Procedimiento: en la comunidad sorda, las personas se conocen por un “apodo” que surge de un rasgo característico de cada uno. Por eso, nos sentaremos todos en la alfombra y cada niño irá diciendo una serie de características suyas, que la maestra irá escribiendo en la pizarra. Después, todos juntos decidiremos cuales de esas características es más relevante y única en esa persona. Por último, crearemos un signo que identificaremos con el niño y el cual usaremos siempre para referirnos a él.

Materiales: nuestro propio cuerpo para realizar los gestos.

Actividad 11 - ¡Buenos días!

Características: grupo – clase. No tiene una duración concreta.

Objetivo: aprender algunos elementos básicos de la lengua de signos e integrarlos en el día a día del aula.

Procedimiento: durante la asamblea, comenzaremos a cantar la canción de “Buenos días”, tras ello la maestra comenzará a hablar de lo interesante que sería aprender esa canción en lengua de signos para que así Carmen también pudiera disfrutarla junto a todos los demás. Así, en cada asamblea practicaremos la canción en lengua de signos para que, al final, podamos signarla sin problemas. Se deben simplificar lo máximo posible los signos, a razón de la edad y la escasa experiencia de los niños y niñas.

Materiales: no se necesitan materiales, sólo el propio cuerpo.

Actividad 12 - ¿Y tú, qué desayunas hoy?

Características: individual. Tiempo aproximado: 10 minutos.

Objetivo: adquirir vocabulario básico en lengua de signos a través de momentos de la rutina diaria como es la hora del desayuno.

Procedimiento: se les presentará a los niños una ficha con el dibujo del signo de “Desayunar”, y en la cual deberán dibujar el desayuno que lleven ese día. Todos practicaremos el signo. Además, la maestra llevará una serie de tarjetas con vocabulario básico en lengua de signos como: galletas, pan, leche, zumo, fruta,... las cuales colocará en la pared del aula. Así, los niños podrán mirar cómo se signa el desayuno que lleven cada día y podrán compartirlo con los demás compañeros. Antes de cada desayuno, se hará una ronda en la que cada niño signe y diga en voz alta lo que va a comer.

Materiales: fichas con el dibujo del signo de “Desayunar” y tarjetas con el vocabulario básico de alimentos del desayuno.

Actividad 13 - ¿Puedo ir al baño?

Características: grupal. Tiempo aproximado: 45 minutos.

Objetivo: conocer una serie de signos que permitan a los niños y niñas expresar las necesidades básicas en lengua de signos, tales como ir al baño, lavarse las manos, etc.

Procedimiento: se realizará un panel en el cual en la parte izquierda aparezcan una serie de dibujos de los hábitos básicos de higiene, y en la parte derecha los signos respectivos a cada dibujo. Cada uno de los hábitos y dibujos se pegarán al panel con velcro, y estarán desordenados. En un primer momento, la niña sorda realizará alguno de los signos y los demás niños tendrán que intentar adivinar de qué hábito se trata (lavarse los dientes, lavarse las manos, hacer pipí, peinarse, etc). Podremos repetir este juego tanto tiempo como los niños y niñas muestren interés. A continuación, podrán jugar con el panel y colocar cada signo con su acción correspondiente.

Materiales: cartulina, papel, velcro,... todo lo necesario para realizar el panel.

Fase 4. Consolidación de los aprendizajes.

Objetivo: afianzar los conocimientos adquiridos durante las fases anteriores y adquirir una visión global del desarrollo del proyecto para llevar a cabo posibles refuerzos.

Actividad 14 - ¡Reconocemos los signos!

Características: grupo – clase. Tiempo aproximado 20 minutos.

Objetivo: iniciar el proceso de aprendizaje de la lengua de signos.

Procedimiento: los niños se colocan dispersos por el aula y la maestra hace el signo de una acción, como andar, comer, beber, cantar, correr, etc. Los niños deberán reconocerlo y empezar a simular esa acción.

Materiales: nuestro propio cuerpo para realizar los signos y las acciones.

Actividad 15 - ¡Pin pon!

Características: grupal. Tiempo aproximado: Tantas sesiones como los niños necesiten. Cada sesión puede durar alrededor de unos 30 minutos.

Objetivo: consolidar los aprendizajes obtenidos anteriormente y mantener el interés de los niños y niñas por la lengua de signos.

Procedimiento: en esta ocasión, nos sentaremos todos en la alfombra. La maestra les contará que, como ya han aprendido previamente el vocabulario de los hábitos de higiene, van a aprender la canción de “Pin Pon”, que guarda cierta

relación con lo anterior. Así, en primer lugar, mostraremos en la pizarra digital el video de Pin Pon en lengua de signos. Durante las sesiones que sean necesarias, ensayaremos la canción, por partes y en función de la evolución que vayamos observando en el grupo. En la canción, se pueden identificar fácilmente tres partes. Por eso, es recomendable ensayar cada una de ellas por separado, dedicando unos días para cada parte. Cuando se la sepan, podremos compartirla con las demás clases de Educación Infantil.

Materiales: video de “Pin Pon en Lengua de Signos” y pantalla digital.

Evaluación

Se llevarán a cabo dos tipos de evaluación, una evaluación continua y otra que tendrá lugar antes y después de realizar la intervención, además de una evaluación del programa.

Evaluación continua

Estará basada en una serie de indicadores de calidad a través de los cuales comprobaremos si nuestros objetivos han sido alcanzados. Se aplicará a nivel grupal. Así, uno de nuestros indicadores será conocer si las actividades realizadas han mejorado las relaciones en el aula, dando lugar a una mayor cohesión dentro del grupo y conllevando al desarrollo del trabajo en equipo y la cooperación.

Otro indicador será el hecho de haberse iniciado el aprendizaje de un sistema aumentativo o alternativo de comunicación, en este caso, la lengua de signos.

Variables

- **Sensibilización:** es importante conocer si se ha producido una mayor comprensión sobre el tema de la sordera y la situación de las personas que la padecen. Para ello será necesario tener en cuenta una serie de conductas a observar:

- Conocimiento sobre la sordera.
- Muestras de interés por el tema de la deficiencia auditiva.
- Participación en las actividades.

Instrumento

Se utilizará una "*Hoja de registro de la actividad grupal*" a través de la cual se plasmará la evolución del grupo en relación al programa de intervención. La hoja de registro se basa en una tabla con 10 ítems en la primera columna y un sistema de puntuación del 1 al 4, donde el número 1 significa "Nunca", el 2 "A veces", el 3 "Casi siempre" y el 4 "Siempre". Así, en función del ítem será marcada la casilla que más se adecúe al progreso de los niños y niñas (Ver Anexo 1). Estos datos serán registrados una vez a la semana, para conseguir así tener una visión

global del programa de intervención.

Evaluación antes y después de la intervención

se llevará a cabo una evaluación individual de la niña, que se realizará al inicio y al final de nuestro trabajo y en la cual se pretende conocer el progreso de la pequeña en las habilidades de integración: participación, autonomía, independencia, comunicación y autoestima.

Variables:

- **Integración/inclusión:** se observará en la participación de la niña en las diferentes actividades del aula, de manera que se sienta un miembro perteneciente al grupo, y con unas relaciones de igualdad con los demás compañeros.
- **Autoestima:** se trata del valor positivo sobre sí misma, que le haga tener una idea realista y afrontar la realidad de manera optimista.

Instrumento

Esta evaluación particular de la niña la realizaremos a través de una "*Hoja de registro individual para la niña con deficiencia auditiva*". Dicha hoja establece 10 ítems en la primera columna, con un sistema de puntuación que va del 1 al 4, donde 1 significa "Nunca", el 2 "A veces", el 3 "Casi siempre" y el 4 "Siempre". Se marcará la casilla que mejor exprese el nivel en el que la niña se encuentra en cada ítem. (Ver Anexo 2).

Evaluación global del programa de intervención

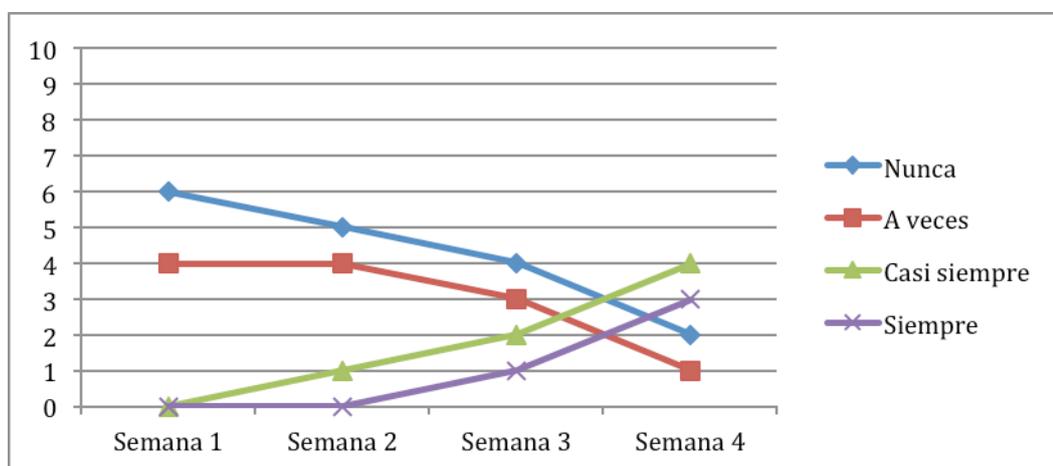
Esta evaluación se realiza a través de un "*diario de campo*" en el cual anotaremos aquellos rasgos destacables tanto positivos como negativos, que nos permitan establecer juicios de valor sobre el progreso de la intervención. El diario de campo será útil cada vez que sea necesario, es decir, se debe tener siempre cerca para usarlo cuando sea oportuno.

Estrategias analíticas

Se llevarán a cabo dos estrategias analíticas diferentes:

1) Estrategia analítica para la evaluación grupal: los datos recogidos previamente a través de las hojas de registro semanales serán resumidos en una tabla de doble entrada. En la primera columna se establecerán los ítems, en la primera fila aparecerán las fechas de las diferentes semanas. Así, se irá completando con el número del 1 al cuatro según se pretenda evaluar con “Nunca”, “A veces”, “Casi siempre” y “Siempre”. De esta manera se obtendrá una visión global de la evolución del grupo. Posteriormente estos datos serán reflejados en una gráfica de líneas (Ver Figura 1), en la cual se colocará, en el eje horizontal, las semanas que deseemos comparar, y en el eje vertical tantos números como ítems haya, en este caso del 1 al 10.

Figura 1. Evolución del registro semanal de la “*Hoja de registro de la actividad grupal.*”



**Ejemplo de gráfica con los datos de 1 mes.*

2) Estrategia analítica para la evaluación individual: se realizará una tabla (ver Tabla 1) para resumir los datos obtenidos en cada uno de los ítems, en las fases de evaluación previa y posterior a la intervención los cuales serán registrados con el número correspondiente en función de la escala “Nunca”, “A veces”, “Casi siempre” y “Siempre”. Una vez resumida esta información en la tabla,

se sumará el número de respuestas “1” y “2” (consideradas negativas) y el número de respuestas de “3” y “4” (consideradas positivas) de la evaluación previa y posterior a la intervención. Con estos datos se calcularán frecuencias y porcentajes con respecto al total de ítems. Así se podrán establecer comparaciones entre los datos del inicio con la evaluación final y analizar la evolución de la niña en el programa de inclusión.

La intervención se considerará positiva si en la evaluación posterior el porcentaje de ítems marcados con “3” y “4” es igual o superior el 70% del total.

Tabla 1. Comparación de puntuaciones obtenidas en la evaluación previa y posterior a la intervención de la niña con deficiencia auditiva.

	Pre- evaluación	Post- evaluación
Se siente aceptada y comprendida por los demás alumnos y alumnas	1	3
Se muestra alegre y motivada durante la jornada escolar	2	4
Por las mañanas entra al centro sin llantos ni pataletas	2	4

**Ejemplo de tabla con las puntuaciones de tres ítems.*

4. Resultados esperados

Tras el desarrollo de la intervención, se espera observar una serie de cambios tanto en el grupo-clase como en la niña con deficiencia auditiva.

Se espera que los compañeros y compañeras de Carmen adquieran nuevos conocimientos sobre el tema de la sordera, por ejemplo: qué es la sordera, la diferenciación entre las personas sordas y las oyentes, la forma de comunicarse de las personas sordas, etc. Por otra parte, qué es la lengua de signos, quienes la utilizan, en qué consiste, así como una serie de signos básicos adaptados a su edad. Además, se espera que desarrollen una mayor empatía con Carmen, una mejor comprensión de la situación así como una relación más cercana con la niña.

En segundo lugar, en cuanto a los avances y cambios producidos en la niña sorda, se espera que haya logrado integrarse en las actividades del día a día, hacer nuevos amigos, jugar en pequeños grupos, etc; y que, además, le haya llevado a mejorar su autoestima y autoconcepto, sintiéndose más segura de sí misma en un entorno en el que se siente comprendida y admirada.

5. Planificación

	Título	Objetivo	Materiales	Duración
FASE 1	¿Por qué mueve las manos?	Introducir el tema de la sordera y la lengua de signos.	No se necesitan materiales	30 - 45 minutos.
	Un video diferente.	Experimentar cómo se siente una persona sorda.	Video sobre un cuento infantil y pizarra digital	30 minutos.
	Signame un cuento.	Apreciar el valor que tiene la lengua de signos para las personas oyentes y no oyentes.	El cuerpo y la voz para signar y contar el cuento.	30 minutos.
	¿Dónde está la pelota?	Desarrollar la expresión corporal y la mímica para iniciar el aprendizaje de la lengua de signos.	Pelota pequeña o cualquier otro objeto.	30 minutos.
FASE 2	¿Qué has hecho en el fin de semana?	Propiciar la comunicación mediante la expresión corporal y la iniciación en la lengua de signos.	Nuestro propio cuerpo.	20 minutos.
	¿Qué soy?	Crear motivación hacia la comunicación no verbal y la expresión corporal.	Caja de cartón y tarjetas con las imágenes que deseemos.	20 minutos.
	¡Corre!	Promover el interés por la lengua de signos de manera lúdica.	Objetos variados como lápices, pelotas, peluches,...	15 minutos.
	¡Seguimos el ritmo!	Promover en la niña la capacidad de llevar un ritmo establecido.	Reproductor de música y nuestro propio cuerpo.	20 minutos.
FASE 3	Nuestra enciclopedia de lengua de signos.	Propiciar la participación de las familias.	Carpeta de plástico y hojas de papel.	No tiene una duración concreta.
	¡Así nos llamaremos!	Reconocer y aceptar las características propias y las de los demás.	Nuestro propio cuerpo para realizar los gestos.	30 minutos.
	¡Buenos días!	Aprender algunos elementos básicos de la lengua de signos e integrarlos en el aula.	No se necesitan materiales, sólo el propio cuerpo.	No tiene una duración concreta ya que no es un único día.
	¿Y tú, qué desayunas hoy?	Adquirir vocabulario básico en lengua de signos a través de momentos de la rutina diaria.	Fichas con el dibujo del signo de "Desayunar" y tarjetas con el vocabulario básico de alimentos del desayuno.	10 minutos.

FASE 4

¿Puedo ir al baño?	Conocer una serie de signos que permitan a los niños y niñas expresar las necesidades básicas.	Cartulina, papel, velcro,...	45 minutos.
¡Reconocemos los signos!	Iniciar el proceso de aprendizaje de la lengua de signos.	Nuestro propio cuerpo para realizar los signos y las acciones.	20 minutos.
¡Pin pon!	Consolidar los aprendizajes obtenidos y mantener el interés.	Video de "Pin Pon en Lengua de Signos" y pantalla digital.	Sesiones de 30 minutos.

6. Conclusiones

La inclusión en el grupo es clave para el desarrollo de una educación plena y satisfactoria para todos. Por ello, cabe destacar la importancia de esta investigación que pretende establecer estrategias para conseguir mejorar la situación de un caso concreto y con unas características propias, pero las cuales pueden ser aplicadas en contextos más amplios, siempre y cuando el reto sea la inclusión. Su realización práctica es posible, ya que la intervención tiene siempre presente las características de la realidad, sin requerir de grandes medios económicos o materiales para que pueda ser llevada a cabo.

Por otra parte, podrá ser aplicado a cualquier aula, sin necesidad de ningún tipo de discapacidad o deficiencia, ya que es un tema interesante y enriquecedor para trabajar en educación infantil, dotándoles de los conocimientos básicos de una segunda lengua que podrá aportarles grandes beneficios.

7. Referencias bibliográficas

- Aguilar, J.L., Alonso, M., Arriaza, J.C., Brea, M., Cirón, M.I., Camacho, C. y Sánchez, J.J. (2008). *Manual de atención al alumnado con Necesidades Específicas de Apoyo Educativo derivadas de Discapacidad Auditiva*. (s.l.) Junta de Andalucía. Consejería de Educación. Dirección General de Participación e Innovación Educativa. Recuperado de: http://www.juntadeandalucia.es/averroes/~14001657/IMG/pdf/7-_DISCAPACIDAD_AUDITIVA.pdf
- Canadian Association of the Deaf (s.f.) *Terminology*. Recuperado de: http://www.cad.ca/terminology_links.php
- Cañete, M. (2009). La expresión corporal en la etapa de infantil. El gesto y el movimiento. La expresión corporal como ayuda en la construcción de la identidad y de la autonomía personal. Juego simbólico y juego dramático. Las actividades dramáticas. *Revista digital innovación y experiencias educativas*. 25. Granada, s.e. Recuperado de: http://www.csi-csif.es/andalucia/modules/mod_ense/revista/pdf/Numero_25/MARIA_DE_L_MAR_CANETE_PULIDO02.pdf
- Confederación española de familias de personas sordas (2005) ¿Qué es la sordera? Recuperado de: <http://www.fiapas.es/FIAPAS/queeslasordera.html>
- Confederación Estatal de Personas Sordas (s.f.) Actividades en LSE. Recuperado de: http://www.cnse.es/actividadesenlse/pdf/actividades_06_todo.pdf
- Federación de Padres y Amigos del sordo de Castilla y León. (s.f.) Guía sobre la discapacidad auditiva. Recuperado de: <http://www.saludcastillayleon.es/sanidad/cm/gallery/Aula%20de%20Pacientes/Gu%C3%ADa%20sobre%20Discapacidad%20Auditiva.pdf>
- Instituto Nacional de Estadística (2008). Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia (EDAD). Recuperado de: http://sid.usal.es/idocs/F8/FDO26217/sordera_infantil2012.pdf
- Ley 27/2007, de 23 de octubre, por la que se reconocen las lenguas de signos

- españolas y se regulan los medios de apoyo a la comunicación oral de las personas sordas, con discapacidad auditiva y sordociegas.
- Ley Orgánica 8/2013, de 9 de diciembre, para la mejora de la calidad educativa.
- Marchesi, A. (1991) *“El desarrollo cognitivo y lingüístico de los niños sordos”*: *Perspectivas educativas*. Madrid: Alianza.
- Monsalve, A. y Núñez, F. (2006) La importancia del diagnóstico e intervención temprana para el desarrollo de los niños sordos. Los programas de detección precoz de la hipoacusia. *Intervención psicosocial*. 15(1) Madrid.
- Nunes, T., Pretzlik, U., y Olsson, J. (2006) Deaf children’s social relationships in mainstream schools. *Journal of Deaf Education International*, 3, 123-136.
- Pastor, S., y Salazar, V. (2001) *Estudios de lingüística: Tendencias y líneas de investigación en adquisición de segundas lenguas*. Alicante, s.e
- Ramos, S. (2010) El desafío del sonido. Un marco para la inclusión del niño con discapacidad auditiva en la escuela. *Desafíos de la diferencia en la escuela: Guía de orientación para la inclusión de alumnos con necesidades educativas especiales en el aula ordinaria*. Madrid: Edelvives.
- Ruiz. C. (2010), Manos para aprender. La importancia de la lengua de signos en el ámbito escolar para la vida de las personas sordas. *Revista Digital Innovación y Experiencias Educativas*. 29. Granada, s.e. Recuperado de: http://www.csif.es/andalucia/modules/mod_ense/revista/pdf/Numero_29/CELIA_M_RUIZ_1.pdf
- Organización Mundial de la Salud (2013, Febrero). Sordera y pérdida de audición. Recuperado de: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs300/es/>
- Villalba, A. (1996) Las necesidades educativas de los alumnos sordos. Aspectos a considerar. *Atención Educativa de los alumnos con Necesidades Educativas Especiales Derivadas de una Deficiencia Auditiva*. Consejería de Cultura, Educación y Ciencia. Comunidad Valenciana. Recuperado de: <http://www.aeivalencia.com/DesarrolloCognitivo.pdf>

8. Anexos

Anexo 1. Hoja de registro de la actividad grupal

	1	2	3	4
CONOCIMIENTOS SOBRE EL TEMA				
Saben qué es la deficiencia auditiva y qué les ocurre a las personas que la padecen				
Conocen la forma que tienen las personas sordas de comunicarse				
Se muestran motivados hacia el conocimiento del tema				
Conocen la existencia de la lengua de signos				
Muestran interés por la iniciación en la lengua de signos				
Saben algunos signos sobre vocabulario básico				
POSTURA ACTITUDINAL				
Respetan a las personas con deficiencia auditiva y entienden su situación				
Comprenden la situación del aula y actúan para hacerla más fácil				
Integran a la niña con deficiencia auditiva en sus juegos y actividades				
Valoran a la niña sorda y aprenden de su situación				

**Anexo 2. Hoja de registro individual para la niña con
deficiencia auditiva**

	1	2	3	4
INTEGRACIÓN/INCLUSIÓN				
Se relaciona satisfactoriamente con los niños y niñas de su clase.				
Se integra en los juegos en el patio de manera positiva				
Participa en las actividades que se desarrollan diariamente en el aula				
Se comunica con sus compañeros y compañeras de clase de manera satisfactoria				
Se siente aceptada y comprendida por los demás alumnos y alumnas				
Se implica voluntariamente en los juegos que desarrollan los niños y niñas de manera espontánea				
AUTOESTIMA				
Se muestra alegre y motivada durante la jornada escolar				
Por las mañanas entra al centro sin llantos ni pataletas				
Posee una buena autoestima y tiene una visión positiva de sí misma				
Se encuentra ilusionada en su día a día junto a sus compañeros y compañeras				

Capítulo II

Deficiencia visual: Estrategias para favorecer la orientación y movilidad en el aula de infantil

Nerea Gama Luna y Eliana M. Moreno

Resumen

En el presente trabajo se expone el estudio de un caso único de una alumna de Educación Infantil con deficiencia visual grave que presenta problemas para adaptarse al entorno físico del aula en la que se encuentra escolarizada. Esta situación le genera sentimientos de ansiedad, que le llevan a desarrollar conductas de inhibición y aislamiento en el aula y recreo.

Con el objetivo de atender las necesidades específicas de este caso, se diseña un programa de intervención para todo el curso escolar, dividido en cuatro fases.

A través de la metodología de casos únicos se pretende conocer el efecto producido a partir de la intervención educativa diseñada sobre dicha alumna. Para ello, se realiza una evaluación previa y otra posterior a la intervención y una evaluación continua e individual, en la que las variables medidas son la adaptación al aula y las conductas de ansiedad e inhibición.

1. Introducción

Distintos estudios, estiman que en España hay alrededor de 7.400 niños y niñas con ceguera o discapacidad visual grave, y, de ellos, más del 98% son escolarizados en centros de enseñanza ordinarios. En el nivel de Educación Infantil podemos encontrar al rededor de 1581 alumnos con este tipo de discapacidad y en Educación Primaria unos 1394. En Educación Secundaria Obligatoria se encuentran un total de 889 y muchos de ellos alcanzan niveles superiores de educación, siendo unos 244 lo que asisten a Bachillerato, 229 en Formación Profesional y a la Universidad han podido acceder 692, por su parte, otros 2374 alumnos se reparten en otros tipos de enseñanza en toda España (Paideia, 2011).

Estos niños, dentro del aula, reciben una atención acorde a sus necesidades, pero tradicionalmente, se suele prestar mayor atención a las adaptaciones curriculares para hacer más accesible la información relacionada con las diversas áreas, conceptos o temáticas que se trabajan en Educación Infantil, otorgando menos importancia a los problemas de adaptación al entorno. No se ha de olvidar que los niños y niñas con ceguera y deficiencia visual tienen mayor dificultad para desarrollar su autonomía personal, de modo que la realización de actividades simples y cotidianas dentro del aula, como puede ser desplazarse por el espacio o manipular distintos materiales, supone para ellos un gran reto, por lo que es de vital importancia trabajar la orientación y movilidad, logrando facilitar su adaptación al entorno escolar.

En relación con las habilidades de orientación y movilidad, se debe llevar a cabo una atención temprana, puesto que es en los primeros años de vida, es decir, en la etapa de Educación Infantil, cuando se producen grandes cambios, los que van a condicionar el desarrollo posterior de los pequeños (Codina, 2012).

También hay que destacar la importancia de evaluar las prácticas de intervención educativa para conocer la eficacia de las mismas, de manera que puedan mejorarse los aspectos con los que no se han obtenido los resultados

esperados. Y, si se demuestra que las estrategias empleadas han funcionado de forma adecuada y se han obtenido avances y mejoras, esta manera de trabajar, podría ser aplicada por otros docentes en casos de características similares.

En este trabajo se presentará el estudio de un caso único de una niña de cinco años con deficiencia visual que sufre problemas de adaptación y movilidad en el aula. Se diseña una propuesta de intervención educativa con el fin de conseguir que la niña conozca mejor el ambiente en el que convive cada día con el resto de sus iguales, ganando confianza y autonomía para moverse en dicho espacio, y evitando así el aislamiento o la exclusión dentro del contexto educativo.

2. Marco teórico

Definición de deficiencia visual

Al llevar a cabo un análisis del término deficiencia visual, se puede comprobar que no es fácil encontrar una diferenciación exacta, dado que dicho término hace referencia tanto a las personas que carecen por completo de visión, como a las que cuentan con restos visuales.

Barraga (1992, citado en Arráez, 1998), estableció cuatro grupos de deficiencia visual teniendo en cuenta las características de los sujetos que presentan dicha discapacidad, estos son:

-Ceguera: Inexistencia de visión o únicamente percepción de la luz.

-Discapacidad visual profunda: Discapacidad que dificulta la realización de tareas visuales gruesas, mientras que imposibilita el desempeño de tareas que exijan una visión detallada.

-Discapacidad visual severa: Permite desarrollar actividades visuales con inexactitudes, teniendo siempre en cuenta la adecuación al tiempo y las ayudas necesarias.

-Discapacidad visual moderada: Posibilita desempeñar tareas visuales con una correcta ayuda e iluminación de forma parecida a las que realizan las personas con una visión normal.

Prevalencia

En agosto de 2014, la Organización Mundial de la Salud (OMS) informó que en el mundo hay alrededor de 285 millones de personas que padecen discapacidad visual, de las cuales 39 millones son ciegas, mientras que las 246 millones restantes presentan baja visión.

Hatton (2001), citado en López, 2004, refleja que el índice de ceguera a nivel mundial varía, siendo más elevado en los países subdesarrollados o en vías de desarrollo, llegando a afirmar que una de cada diez mil personas en dichos países presentan ceguera frente a una de cada diez mil en los países desarrollados.

En el caso de Europa, en el año 2000, había en torno a once millones de personas que padecían baja visión, y, un millón, ceguera. Mientras que en España, entre finales de 2007 y principios de 2008, la Encuesta de Discapacidad, Autonomía personas y situaciones de Dependencia (EDAD 2008), recogida en la Guía de orientación en la práctica profesional de la valoración reglamentaria de la situación de dependencia en personas con ceguera y deficiencia visual grave, estimó que había en torno a un millón de personas con discapacidad visual, entre las cuales, 58.500 presentaban ceguera total y 976.000, tenían dificultades para desenvolverse en situaciones relacionadas con la visión.

Sin embargo, un aspecto a destacar es que el 80% de los casos de discapacidad visual, podrían corregirse e, incluso, evitarse.

Síntomas

Con respecto a la detección temprana de los problemas de visión, los síntomas que pueden indicar que un bebé presenta algún tipo de problema visual, son los siguientes: no enfoca la mirada ni sigue con ella el rostro de alguien, realiza movimientos extraños con los ojos, se frota con constancia los ojos, sus pupilas se ven opacas, presenta gran sensibilidad a la luz...

Aunque la mayor parte de los casos de alumnos con déficit visual grave se detectan antes de su escolarización, se pueden encontrar niños a los que aún no se les ha detectado. Existen unos indicadores que pueden ayudar a sospechar que un alumno presenta déficit visual, los cuales son: bizqueo, ojos enrojecidos o acuosos y en constante movimiento, párpados caídos,... Además, el niño puede inclinar hacia delante la cabeza para mirar objetos, colocar muy cerca la cabeza del libro al escribir, parpadear de modo excesivo, chocar con objetos, así como quejarse de que sufre dolor de cabeza, de escozor de ojos y de visión nublada y

borrosa (Guía para la Atención Educativa del Alumnado con Ceguera y Deficiencia Visual).

En esta misma línea, la organización Instituto Braille, argumenta que los síntomas de que una persona está perdiendo visión, pueden ser: ojos rojos o inflamados, dolor repentino en los ojos, doble visión, ver una mancha oscura en medio del punto de visión, pérdida repentina de la vista en un ojo, pérdida de la visión periférica,...

Características del desarrollo de los niños y niñas con deficiencia visual

En relación a las características del desarrollo y conductuales que presentan las personas con deficiencia visual, el Instituto Nacional de Tecnologías Educativas y de Formación del Profesorado (INTEF), sostiene que existen unos rasgos conductuales que pueden darse en las personas ciegas, pero que también pueden presentarlos los videntes, por ello, es de gran importancia conocer la historia personal de cada persona con discapacidad. De este modo, puede observarse que el niño con ceguera puede estar más tiempo en cada etapa evolutiva que un niño vidente, lo que se debe a que la ausencia de visión ralentiza el normal desarrollo, pero no por ello tiene que existir también algún problema psicológico o deficiencia en el desarrollo.

Con respecto al desarrollo del lenguaje, Pérez Pereira y Castro (1994), citado en López, 2004, establecen que los niños con deficiencia visual no manifiestan problemas al compararlos con los niños videntes de su misma edad, aunque sí que se les pueden atribuir una serie de rasgos característicos, como que sus primeras palabras suelen estar vinculadas a los objetos que les rodean, además, también es usual encontrar un elevado número de repeticiones e imitaciones. Sin embargo, López (2004, p. 1555) dice que para Ochaíta (1993) sí existirían problemas en el correcto uso de los pronombres personales “yo”, “mi”, “tu” y “ti”, lo que puede deberse a que muestran dificultad para reconocer los cambios de roles que se producen en los intercambios comunicativos.

López (2004, p.155) también cita a Fraiberg (1982), el que expone que el

niño ciego debe dar nombre a los objetos que no ve, de forma que si no recibe la estimulación necesaria, es bastante probable que dé muestras de retraso o alteraciones en el lenguaje, por ello, debe conocer las características táctiles y acústicas de los objetos y personas que se encuentran a su alrededor. Además, el significado que otorga a los objetos, puede ser distinto que para los niños videntes.

Por último, Leonhardt, Cantavella, Tarragó y Trevarthen (1998, citados en López, 2004) consideran que los aspectos más destacables del desarrollo del lenguaje de estos niños, son los siguientes: el lenguaje aparece más tarde por la ausencia de información visual; el estadio de imitación tiene una duración mayor; repite palabras, las que en ocasiones no guardan relación con el contexto; se siente atraído por los sonidos de las palabras; tiende a centrarse en la discriminación de estímulos auditivos, táctiles u olfativos; se prolonga el empleo de la tercera persona; aparece el verbalismo, es decir, el empleo de términos vacíos de contenido experiencial que utiliza porque los ha oído pero que desconoce; una vez que adquiere el lenguaje, aunque resulta llamativo comprobar que el niño ciego tiene más vocabulario y se expresa mejor que un niño vidente de su misma edad.

Haciendo referencia al área motriz, es sencillo comprender que el desarrollo motor de los niños ciegos o con baja visión se altere, ya que no sienten la necesidad de explorar y conocer todo aquello que está lejos de su alcance y que, por lo tanto, no pueden palpar. Los niños que nacen con baja visión, han de desarrollar su motricidad mediante la exploración de su entorno con un sentido visual impreciso, mientras que los niños ciegos han de recurrir a otras vías para conocer el entorno en el que se encuentran.

Es por ello, por lo que se pueden encontrar una serie de características en relación con el área motora de estos niños, las cuales son: deficiencias en la organización del esquema corporal; deficiencias en el equilibrio; alteraciones de la postura y el tono muscular; dificultades en la lateralidad; escasa habilidad manual; aparición de estereotipias,...

Con respecto al área de la personalidad y la socialización, los rasgos

característicos que presentan estos niños, son: pasividad; deficiente imagen personal; dificultad para la interacción social; dependencia afectiva; tendencia a aislarse,...

Problemas de orientación y movilidad

Uno de los problemas más destacables para las personas con deficiencia visual, se refiere al conocimiento del espacio y la orientación y movimiento en el mismo. Estas personas pueden sufrir problemas personales y sociales debido a que dependen de otros para poder moverse.

Orientación y movilidad son dos conceptos que guardan estrecha relación, por lo que no puede aludirse a uno sin hacer referencia al otro. La movilidad se refiere a la capacidad para desplazarse por el entorno, mientras que la orientación es la capacidad de un individuo para saber dónde se encuentra y llegar a otro punto sin perderse (Martín Andrade).

Para resolver este problema, se llevan a cabo programas de entrenamiento en orientación y movilidad, cuya finalidad es lograr que el niño desarrolle las habilidades necesarias para desempeñar tareas que le faciliten la integración social y la construcción de un autoconcepto positivo. Para llevar a cabo las enseñanzas necesarias, se debe realizar una evaluación individualizada previa para conocer las capacidades de movilidad y orientación del individuo para, a continuación, diseñar un programa o adecuar uno ya existente a las necesidades del alumno (López, 2004).

Por último, señalar que las necesidades de desplazamiento autónomo varían entre los individuos, lo que es debido a factores como la edad y las normas sociales, por ello, la enseñanza de estas habilidades debe hacerse de forma continua, añadiendo logros en relación con las necesidades que vayan surgiendo.

3. Metodología

Objetivos del estudio

-Describir las principales características y dificultades de un caso de deficiencia visual en el ámbito escolar.

-Diseñar un programa de intervención educativa para mejorar la orientación y movilidad en el aula.

-Evaluar la eficacia de dicha intervención.

Descripción del método

La metodología empleada es la de estudios de casos, que, según Barlow y Hersen (1984), este tipo de estudios surge como una alternativa a los diseños que comparan grupos, que presentan la limitación de no poder conocer los efectos que producen las intervenciones sobre cada sujeto en particular.

A continuación se presenta el estudio de un caso único, para el cual se diseña una intervención educativa y se propone evaluar la eficacia de la misma en un procedimiento de Test-re-test, para comparar los resultados obtenidos, antes y después de la intervención.

Presentación del caso

Marta es una niña de cinco años de edad que presenta deficiencia visual grave, contando únicamente con un 40% de restos visuales en el ojo izquierdo. Está escolarizada en un Centro de Enseñanza Público de Educación Infantil y Primaria, que está ubicado en una barriada de nivel sociocultural medio-bajo. Está cursando el 3^{er} curso del 2^o ciclo de infantil, que es de modalidad B, es decir, un aula ordinaria con apoyos fuera de la misma.

El núcleo familiar, que es de clase media, se compone por ambas figuras parentales y dos hijos, Marta de cinco años, y Lucas, de nueve. El padre trabaja en un taller de mecánica y la madre ejerce como administrativa en una oficina.

Es la madre quien se encarga de los cuidados de sus hijos, puesto que tiene un horario laboral más flexible. Sin embargo, ambos padres se muestran atentos en la crianza, tratando de responder lo mejor posible a las necesidades de la niña, aunque, en ocasiones, podría decirse

que tienden a la sobreprotección. Marta recibe una gran estimulación por parte de sus padres, por lo que, dentro de sus dificultades, muestra un correcto desarrollo cognitivo. Además, su hermano mayor siempre ha estado concienciado del problema, por lo que hay una buena relación entre ambos.

Sus padres detectaron que existía un problema en los primeros meses de vida de Marta al observar que no seguía ni sus rostros ni objetos con la mirada, por lo que decidieron acudir a médicos especialistas, donde recibieron el diagnóstico. La niña padecía ceguera en el ojo derecho, mientras que solo contaba con un 40% de restos visuales en el izquierdo.

Desde los nueve meses, Marta ha sido atendida de forma periódica por el Equipo de Atención Educativa a Deficientes Visuales, además, en el centro en el que está matriculada, recibe la ayuda de un maestro de apoyo a la integración y del Equipo de Orientación Educativa, que acude al centro una vez por semana, es por ello, que los padres tuvieron constancia de que era posible que su

hija llevase una educación integrada.

Con respecto a su adaptación escolar, esta ha sido positiva en una serie de aspectos. La relación con el resto de sus iguales es favorable, los demás alumnos y alumnas, gracias a las explicaciones de su maestra, han podido comprender que Marta padece un grave problema de visión, es por ello que se acercan a ella para jugar y le prestan ayuda cuando se dan cuenta de que tiene dificultades para realizar algunas actividades o juegos, tanto dentro como fuera del aula. La relación con su maestra es buena, la niña pasa mucho tiempo cerca de ella, ya que se siente más segura a su lado.

En ciertas ocasiones, la pequeña se muestra pasiva, ya que su capacidad de imitación es muy limitada. Tampoco comprende el significado de ciertos objetos ni sus características, esto se debe a que su exclusiva fuente de información es verbal y no puede elaborar una imagen mental de los objetos, sobre

todo cuando no los percibe por el tacto.

El mayor problema de Marta radica en la dificultad que manifiesta para adaptarse al aula. A la pequeña le cuesta situarse en el entorno escolar así como ubicar de forma espacial las cosas, además, pierde con facilidad el sentido de la orientación y la movilidad. A la niña le genera ansiedad el hecho de que, en determinadas ocasiones, haya demasiado bullicio en el aula de clase o en el patio de recreo, esto se observa en que respira de forma agitada y entrecortada y se muestra nerviosa y alterada, sudándole las manos. Añadir que también se muestra inquieta ante espacios y escenarios con gran cantidad de elementos desconocidos y desorganizados, lo que conlleva a que se encuentre inhibida, sin querer moverse del lugar en el que se encuentra e inclinándose hacia delante la cabeza, sin responder cuando se le pregunta cómo se encuentra o qué le ocurre.

Diseño del Programa de intervención

Objetivo general de la intervención:

- Favorecer la adaptación, orientación y movilidad al entorno escolar de una niña con deficiencia visual en un aula de educación infantil.

Objetivos específicos:

- Propiciar la orientación espacial de la niña, de manera que consiga saber dónde se encuentra en cada momento y dónde se sitúan los diferentes rincones y elementos significativos que la rodean.
- Disminuir las respuestas de ansiedad e inhibición, tanto en el aula como fuera de la misma.
- Mejorar su autonomía personal.

Además de los objetivos que han sido planteados anteriormente, se han de considerar los cambios y logros que se pretenden que alcance esta alumna, los que se pueden concretar en:

- Que adquiera la suficiente autonomía y confianza en sí misma para moverse por el aula.
- Que sepa ubicarse para saber dónde se encuentra en cada momento.
- Que pueda ubicar de forma espacial los diferentes rincones y elementos de los que dispone el aula de clase.
- Que aprenda a autorregular sus conductas de ansiedad e inhibición en el contexto del aula.

Características de la Intervención

Con el propósito principal de alcanzar los objetivos y logros que han sido propuestos, la intervención se centrará en mejorar la adaptación y orientación de la niña al aula de clase, es decir, que la pequeña sepa dónde se encuentra en cada

momento para así evitar que manifieste ansiedad en determinadas ocasiones.

Para ello, han sido planteadas una serie de actividades de carácter lúdico, las que se trabajarán de forma exclusiva con la alumna en cuestión, por parejas o por grupos. A través de las mismas, se potenciará el empleo de otros sentidos alternativos a la visión, como son el tacto, el oído y la cinestesia, que, según la Real Academia Española, es la percepción del equilibrio y de la postura de las distintas partes del cuerpo.

Para concluir con la intervención, los materiales que se van a emplear, son: balón sonoro, de manera que el sonido del mismo se empleará para guiar a Marta por el interior del aula, propiciando, así, sus estímulos auditivos; pictogramas en alto relieve, los que podrá conocer e identificar a través del tacto y música relajante, la que ayudará a los niños y niñas del aula a alcanzar un estado más calmado.

Procedimiento

El proceso de intervención de este caso estará dividido en **cuatro fases**, las que englobarán una serie de actividades que irán de menor a mayor complejidad. La primera de ellas se destinará a la preparación y adecuación del entorno a las necesidades de Marta, así como a la concienciación del resto de alumnos, con el fin de lograr que cooperen con ella.

En la siguiente fase, se pondrán en marcha una serie de técnicas de relajación, para conseguir que la pequeña aprenda a tranquilizarse por sí sola ante distintas situaciones de estrés. La tercera fase, estará vinculada a trabajar la orientación y movilidad con la ayuda de sus iguales, y la cuarta y última será de afianzamiento, de modo que Marta desarrolle su autonomía personal.

El tiempo que durará dicha intervención será a lo largo de todo el curso escolar, puesto que es necesario trabajar continuamente con esta niña, logrando que no solo mejore su orientación y movilidad, sino también su autonomía, autoestima y seguridad.

Fase I: “Preparación del entorno y sensibilización del alumnado”

Objetivos:

- Organizar los diferentes recursos y elementos del aula, facilitando la adaptación de la niña a su entorno más inmediato.
- Concienciar al alumnado del problema que padece una de sus compañeras.

Temporalización: Dos semanas.

Actividad 1: “Organización del espacio”

-Duración: Una semana.

-Objetivo: Organizar el entorno físico, teniendo en cuenta las características y necesidades de la niña.

-Procedimiento: El aula de clase deberá ser acomodada para facilitar la

adaptación de Marta en el espacio, es por ello que la maestra, a principios de clase, reorganizará los elementos, con el fin de eliminar los obstáculos y barreras. Se han de tener en cuenta los siguientes puntos:

- **Puerta de acceso:** En educación infantil, las puertas deben tener algún mecanismo que evite que un niño se haga daño al pillarse un dedo (Aragall, 2010). Hay que tener en cuenta que la puerta es un obstáculo para el alumnado con deficiencia visual, por lo que debe estar siempre abierta o cerrada, pero no entornada.
- **Rincones y mobiliario:** Los rincones y estanterías deben estar pegados a la pared, de manera que no dificulten el desplazamiento de la niña. Las mesas de trabajo no deben tener esquinas sobresalientes para evitar accidentes.
- **Ubicación de la niña en el aula:** La mesa de la niña debe ser la más cercana tanto a la mesa de la maestra como a la pizarra, la que debe estar a una altura y distancia adecuada para facilitar su visibilidad.
- **Organización y clasificación de los materiales:** Se dispondrá de material específico, como cuentos y libros en altorrelieve y braille, para que vaya familiarizándose con el mismo. El material estará ubicado en las estanterías y a una altura adecuada para la niña, y se identificarán con pictogramas en altorrelieve.

-Materiales: Distintos elementos y recursos del aula.

Actividad 2: ¿Deficiencia visual?, ¡descubramos qué es!

-Características: Grupal. Duración: Una semana.

-Objetivo: Concienciar y sensibilizar al alumnado sobre la deficiencia visual.

-Procedimiento: La maestra, durante la asamblea, leerá un cuento a los niños cuyo tema central sea la discapacidad visual, de manera que puedan descubrir qué sucede a las personas que la padecen y las alternativas que deben emplear a la vista para poder desenvolverse con normalidad. Así, comprenderán la importancia de cooperar y ayudar a Marta, lo que, además, es algo positivo para ellos, porque se les estarán fomentando interacciones positivas de respeto y

solidaridad.

El cuento que se trabajará se titula *Aurora, locutora*¹; narrado en primera persona por la protagonista, explicando que, a pesar de padecer deficiencia visual, tiene mucha imaginación, contando lo que más le gusta hacer y aquello que se le da mejor que a nadie.

Una vez finalizada la lectura, se realizará a los niños una serie de preguntas acordes con el tema abordado, para conocer si los niños lo han entendido y así afianzar los conocimientos. Algunas de estas preguntas podrían ser:

- ¿Cuáles son las formas que dice Aurora que usa para ver las cosas?
- ¿Qué es lo que más le gusta hacer?
- ¿Aurora cree que hay algo imposible de hacer?, y ¿qué pensáis vosotros?

El cuento trabajado en clase, se colocará en la biblioteca del aula, para que puedan acudir a él cuando lo deseen.

-Materiales: Cuentos ilustrados.

Fase II: “Aprendemos a relajarnos”

Objetivo:

- Trabajar técnicas de relajación, mejorando los episodios de ansiedad e inhibición de la niña y logrando disminuir el nivel de ruido dentro del aula (Ver Anexo 1).

Temporalización: Un trimestre.

Las actividades que se llevarán a cabo, son:

Actividad 3: ¡Somos un árbol!

-Características: Individual.

-Duración: Una vez por semana.

-Objetivo: Fomentar técnicas de relajación en los niños.

-Procedimiento: Después del recreo, que es la parte del día en el que los

niños y niñas están más alterados, es el momento idóneo para desarrollar actividades de relajación, con el fin de lograr que los pequeños, al menos al final de la jornada escolar, disminuyan el nivel de ruido dentro del aula, lo que conllevará a que Marta no se ponga nerviosa por el bullicio y se retraiga, sin querer moverse del lugar.

La maestra les dirá que se sitúen en la alfombra para hacer un juego a través del cual se convertirán en un árbol, añadirá también que lo van a hacer con la luz apagada, de este modo, se fomenta la empatía en los demás niños, que pueden llegar a comprender mejor lo que padece Marta.

La profesora les pedirá que cierren los ojos y estiren los brazos, para asemejar las ramas de los árboles. Dirá que se encuentran en un gran bosque en el que hay muchos árboles y animales, que el sol calienta sus hojas, y el viento silba. A continuación, añadirá que el viento mueve las hojas, de forma que los niños tendrán que mover suave y lentamente los brazos, seguirá diciendo que el viento cada vez sopla más fuerte, balanceando las ramas, para que así ellos muevan el tronco y los brazos inclinándose hacia los lados.

Para finalizar, explicará que el viento cada vez sopla más suave, hasta que se detiene, y una familia de pájaros que hay en un nido comienza a piar, por lo que su canto se oye por todo el bosque.

Esta actividad estará acompañada de música relajante, en la que se oirá el sonido del viento y los pájaros.

-Materiales: Radio y música relajante.

Actividad 4: ¡Shh! Escucha tu respiración.

-Características: Individual.

-Duración: Dos veces por semana.

-Objetivo: Propiciar técnicas de relajación, para que aprendan a tranquilizarse por sí mismos.

-Procedimiento: Para que los niños aprendan a calmarse por sí mismos, se les enseñará una técnica de respiración, la que, cuando la conozcan, podrán

poner en marcha por sí solos cuando ellos lo consideren oportuno o cuando la profesora lo pida, además, Marta también puede emplearla para tratar de calmarse cuando sufra episodios de ansiedad e inhibición.

Para ello, la maestra pedirá a los niños que cierren los ojos y se imaginen que tienen un globo dentro de la barriga, el que hay que inflar y desinflar. Se tendrán que colocar una mano en la barriga, para notar el globo que tienen dentro. Para hincharlo, tendrán que tomar aire lentamente por la boca, y, para deshincharlo, deberán soltar el aire contenido muy despacio, así repetidas ocasiones, de modo que estén relajados y puedan trabajar en clase sin hacer demasiado ruido.

-Material: El propio cuerpo.

Fase III: “Explorando mi clase”

Objetivo:

Trabajar la orientación y movilidad en el aula, de forma que la pequeña aprenda a ubicar los elementos y zonas de clase.

Temporalización: Un trimestre. Las actividades propuestas, son:

Actividad 5: ¿Cuál es mi perchero?

-Características: Individual.

-Duración: Las primeras dos semanas al inicio del curso escolar.

-Objetivo: Propiciar el reconocimiento de objetos personales en clase.

-Procedimiento: Al lado de la puerta del aula, habrá un perchero en el que los niños y niñas colgarán cada mañana su abrigo y mochila antes de entrar en clase. Cada percha tendrá una foto del niño y un cartel con su nombre, de manera que sean capaces de reconocer por ellos mismos el lugar que corresponde a sus pertenencias, en cambio, el perchero de Marta tendrá un pictograma en alto relieve con su nombre, de modo que ella pueda, a través del tacto, reconocer su percha.

Por ello, a la entrada al centro, mientras los demás alumnos cuelgan su

abrigo, la profesora conducirá a Marta hasta su percha y le ayudará a tocar el pictograma, para que ella aprenda a reconocerlo.

-Material: Pictograma en alto relieve.

Actividad 6: ¡Conozcamos los rincones de clase!

-Características: Por parejas o individual.

-Duración: Dos veces por semana.

-Objetivo: Propiciar la orientación espacial de la niña, de manera que sepa ubicar los diferentes rincones que se encuentran en el aula de clase.

-Procedimiento: En la primera fase, la maestra reorganizó los rincones de aula, lo que sirvió para evitar que fuesen un obstáculo, además, al estar al lado de la pared, para ella será más fácil localizarlos, ya que solo tendrá que caminar de forma paralela a la misma. Dichos rincones, son: el hospital, la biblioteca, el arte y la naturaleza.

Al lado de cada rincón y a la altura de la niña, habrá colocado un pictograma en alto relieve representativo de la zona en la que se encuentra, de modo que, a medida que la niña vaya desplazándose y palpando la pared, hallará el pictograma y sabrá dónde está.

El rincón del hospital estará representado por una ambulancia, el de la biblioteca por un libro, el del arte por un pincel y el de la naturaleza por un árbol.

Para el desarrollo de dicha actividad, la maestra dirá a la niña que van a descubrir las zonas de la clase, para que así ella pueda acudir a cada una cuando lo desee y poder jugar y aprender con el resto de los niños.

Le hará saber que hay cuatro rincones, indicando el nombre de cada uno y pondrá delante de ella los pictogramas. Juntas los palparán, para que Marta los vaya identificando y relacionando con cada rincón.

A continuación, le dirá que estos van a estar siempre en la pared, al lado del rincón que le corresponde para que así los pueda descubrir por sí misma.

Una vez que la niña los reconozca, estos se colocarán en el lugar que les

corresponde y comenzarán a desplazarse por el aula deslizando una mano por la pared, como se ha indicado anteriormente, hasta que la niña localice cada pictograma y sepa exactamente dónde se encuentra.

Al principio, este recorrido lo puede realizar acompañada de la maestra o de un igual, hasta que, poco a poco, adquiera confianza y autonomía y sea capaz de hacerlo sin ayuda de nadie.

-Material: Pictogramas en alto relieve.

Actividad 7: Ven, ¡conozcamos juntos nuestra clase!

-Características: Por parejas.

-Duración: Dos veces por semana.

-Objetivo: Impulsar la orientación espacial de la niña, para lograr que conozca los espacios y objetos del aula.

-Procedimiento: Se realizaría con Marta un recorrido por el aula, con la ayuda de la maestra o un igual.

La dificultad de dicha actividad irá en aumento, dado que no se puede pretender que la pequeña aprenda a moverse por todo el aula en un corto período de tiempo.

Es por ello que, en un primer momento, el recorrido que hará irá desde la puerta hasta el lugar de asamblea, puesto que es la primera zona a la que acuden cada mañana.

Cuando se estime oportuno, se alargará la ruta, yendo después hasta su mesa. El paso siguiente, será conducir a Marta hasta la mesa de su maestra, la que estará a tan solo unos pasos de la suya propia.

Para finalizar, se acercará a la niña hasta la zona de los rincones, donde ella puede moverse con mayor autonomía, puesto que dicha zona se está trabajando de forma simultánea a esta actividad.

Es conveniente señalar que este recorrido lo realizará primero agarrada de la mano o del brazo de la maestra o de un compañero de aula, hasta que, con el

transcurso de los días, pueda guiarse escuchando la voz de la persona que la acompaña, la que irá a su lado en todo momento. Y, por último, se guiará gracias al sonido de un balón sonoro, que lo conducirá otra persona.

-Material: Balón sonoro.

Fase IV: “Puedo hacerlo sola”

Objetivo:

Promover el desplazamiento y movimiento de la alumna, mejorando, así, su autonomía personal.

Temporalización: Un trimestre.

Un ejemplo de actividad propuesta en esta última fase, es:

Actividad 8: ¿Puedes ir a buscarlo?

-Características: Individual.

-Duración: Un par de veces por semana.

-Objetivo: Propiciar la autonomía personal de la alumna.

-Procedimiento: En determinadas ocasiones en las que la niña se encuentre más relajada, la maestra le pedirá su ayuda para localizar un objeto. De esta forma, puede solicitarle que vaya a buscar cierto elemento o juguete que se encuentre en algún rincón, dado que la niña ya los conoce y puede desplazarse hasta ellos con seguridad.

Una variante de esta actividad puede ser que se le demande que lleve algún elemento a la maestra u otro compañero, o incluso que, cuando necesite algo, ella misma pueda desplazarse hasta el lugar de un igual y pedirselo.

-Materiales: Elementos que se encuentran en el aula.

Evaluación

La evaluación se aplicará de manera individual en tres momentos que se describen a continuación:

De manera general se llevará a cabo una evaluación **continua**, para poder valorar los logros y progresos que se van obteniendo a lo largo del curso escolar.

Antes de comenzar con el proceso de intervención educativa, se realizará una **evaluación de línea base**, donde se llevará a cabo una observación y registro de las conductas y actitudes de la niña, de forma que se pueda conocer con mayor exactitud las dificultades que sufre en relación con su adaptación al entorno físico y movilidad en el aula, y poder ajustar la intervención a sus necesidades más inmediatas.

Después de concluir todas las fases de la intervención, se realizará una **evaluación final** para valorar y comparar los cambios y progresos que ha obtenido Marta, además se estimará la eficacia de las estrategias y actividades que se han llevado a cabo. Para ello se aplicará el mismo instrumento de evaluación en ambos momentos, de modo que se puedan establecer comparaciones.

Variables e instrumentos

Las variables que se van a medir son la adaptación al aula (orientación y movilidad) y las conductas de ansiedad e inhibición.

Adaptación: se evaluará la orientación espacial de la niña, es decir, su capacidad de reconocer en qué zona de la clase está en cada momento del día o actividad, así como la capacidad de ubicar objetos o personas dentro del aula.

Autonomía y movilidad: se valorará en qué grado es capaz de moverse por el espacio sin ayuda.

Ansiedad e inhibición: se evaluará si la niña conoce alguna técnica de

relajación y es capaz de ponerla en marcha cuando siente miedo o estrés, también se medirán las conductas de inhibición o retraimiento.

Instrumentos: El instrumento que se va a utilizar para medir las variables será una **hoja de registro**² elaborada para este estudio, que consta de un total de dieciocho ítems, ocho para medir la variable de relajación e inhibición y diez para la de orientación y movilidad.

Los dieciocho ítems señalados medirán el grado de cumplimiento de los objetivos previamente planteados, los que se valorarán en función de los siguientes parámetros: 1- nunca, 2-casi nunca, 3-casi siempre, 4-siempre.

Para llevar a cabo la evaluación continua y de forma complementaria a esta hoja de registro, se realizará un **cuaderno de campo**, en el que la profesora podría realizar anotaciones de situaciones que surjan en el aula y sean de relevante importancia, aspectos destacables del comportamiento y los avances de la alumna en relación a los objetivos y logros que se pretenden alcanzar.

Estrategias analíticas

En primer lugar, se han de sumar, por un lado, las respuestas negativas, es decir, las que se corresponden con los parámetros 1-nunca y 2-casi nunca y, por otro, las respuestas positivas, valoradas con los parámetros 3-casi siempre y 4-siempre, tanto de la pre- evaluación como de la evaluación final.

A continuación, han de obtenerse los porcentajes de dichas respuestas para poder realizar una gráfica de barras, a través de la que observar las diferencias entre el momento inicial y el final.

Para concluir, hay que realizar una interpretación de esas diferencias, de modo que puedan conocerse los avances y logros obtenidos por la alumna.

A modo de ejemplo de los resultados que podrían obtenerse, decir que en la evaluación inicial, en relación con los ítems de relajación e inhibición, se han recogido un 75% de respuestas negativas, mientras que el total de respuestas positivas es de 25%. En la evaluación final, se observa el caso contrario, habiendo un 75% de respuestas positivas, siendo el 25% restante, negativas. De este modo, se observa que, tras el desarrollo de la intervención, ha habido un avance en estas conductas, demostrándose que la niña ha conseguido mostrarse más tranquila y desinhibida en el aula (Ver Anexo 2).

Con respecto a los ítems que evalúan la adaptación y movilidad en el aula, en la evaluación inicial se han obtenido un 90% de respuestas negativas frente a un 10% de respuestas positivas. Posteriormente, en la evaluación final se han recogido un total de 80% de respuestas positivas y 20% negativas. Todo esto refleja una gran mejora en las habilidades de adaptación y movilidad al entorno del aula.

Esto, podría reflejarse en una gráfica de columnas, quedando como se muestra a continuación:

Figura 1. Respuestas positivas y negativas en los ítems de relajación e inhibición en evaluación inicial y final.

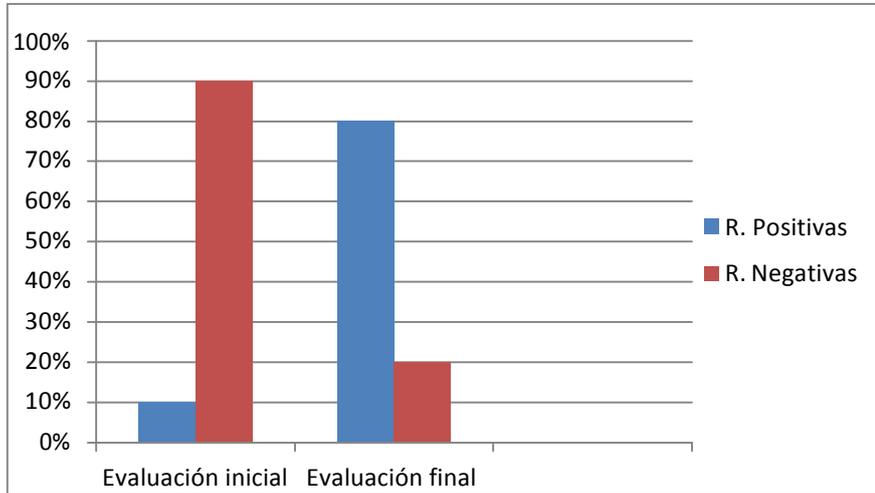
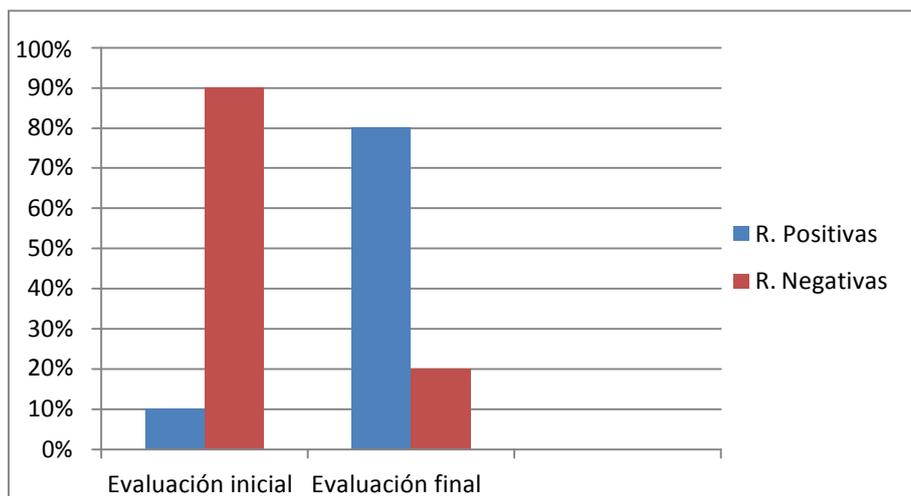


Figura 2. Respuestas positivas y negativas en los ítems de adaptación y movilidad en evaluación inicial y final.



4. Resultados esperados

Una vez terminada la intervención, se espera que la niña realice una serie de logros y cambios positivos en relación con los objetivos planteados.

Referido al ámbito de adaptación, es decir, orientación y movilidad, lo principal que se espera de Marta es que reconozca, en todo momento, en qué zona del aula se encuentra, que reconozca los distintos rincones y actividades asociadas a ellos.

También se espera que, independientemente de dónde esté, pueda moverse por el aula sin apoyos (o con menos apoyos) y llegar a otras zonas, en especial a los rincones de juego y trabajo, así, viéndose una mejoría en su autonomía personal.

Además se espera que después de la intervención mejore su capacidad de reconocer y localizar personas y objetos que se usan habitualmente en las actividades del aula. Esto también podría mejorar su rendimiento en la manipulación de objetos y en la realización de distintas tareas.

Con respecto a las conductas de ansiedad e inhibición, es de esperar que Marta ya no permanezca quieta en un mismo lugar y sin querer moverse, dado que conoce el aula y los diferentes elementos que en ella se encuentran.

También es de suponer que no se mostrará alterada y nerviosa, pero, de ser así, se espera que pueda autorregular dichas conductas, usando las técnicas aprendidas.

Para concluir, añadir que se esperan una serie de cambios en el resto de alumnos y alumnas. Así, los niños estarán concienciados acerca de las dificultades de una compañera, por lo que la respetarán y ayudarán cuando lo necesite. Además, gracias a las técnicas de relajación trabajadas, controlarán el nivel de

ruido dentro del aula, lo que es un claro beneficio para la destinataria de esta intervención, para el clima del aula y todos los alumnos en general.

5. Planificación

Las fases del proyecto de investigación, junto con las tareas desarrolladas en cada una de ellas y su temporalización, se recogen en el siguiente cuadrante:

Fases	Tareas	Temporalización
Elección del tema	1. Búsqueda de información de diferentes temáticas.	Tres semanas.
	2. Documentación del tema seleccionado.	Dos semanas.
Elaboración de la justificación y marco teórico	1. Documentación.	Dos semanas.
	2. Revisión bibliográfica.	Dos semanas.
	3. Lectura de los documentos.	Tres semanas.
	4. Síntesis y redacción.	
Definición del método de estudio	1. Lectura del material sobre metodología.	Una semana.
	2. Síntesis y redacción.	Una semana.
Presentación del caso	1. Redacción.	
Diseño del programa de intervención	1. Establecimiento de objetivos.	Una semana.
	2. Desarrollo del procedimiento.	
	3. Planteamiento de las cuatro fases.	Mes y medio.
	4. Redacción de las actividades.	
Evaluación	1. Descripción inicial.	Dos semanas.
	2. Descripción de los instrumentos.	
	3. Redacción de estrategias analíticas empleadas.	
Resultados esperados	1. Descripción y redacción.	Un par de días.
Referencias bibliográficas	1. Búsqueda y documentación.	A lo largo del proyecto.
	2. Redacción.	
Anexos	1. Selección de los desarrollados.	Una semana.
	2. Búsqueda y redacción del cuento.	
	3. Redacción y descripción de la tabla de evaluación.	

6. Conclusiones

El programa de intervención que se desarrolla en este trabajo podría llevarse a la práctica por otros profesionales en Educación. Pudiendo ser de gran utilidad, puesto que las estrategias en orientación y movilidad en el aula no son un tema al que se le otorgue la importancia que necesita en relación con la deficiencia visual, ya que tradicionalmente se trabaja en realizar adaptaciones curriculares en los diferentes contenidos y áreas de Infantil.

Además, tomando como base esta investigación, en el futuro se puede profundizar en otros temas, el presente proyecto únicamente trabaja con la niña dentro del aula, pero sería conveniente e interesante diseñar una intervención educativa para que los alumnos con deficiencia visual puedan adaptarse a todo el entorno del centro en el que estén escolarizados (patio de recreo, aseos, entrada al centro,...).

Una limitación de esta investigación, es el hecho de que al tratarse del estudio de un caso único, se centra en las características concretas y personales de la alumna en cuestión, por lo que los resultados no podrían generalizarse a toda la población de niños con deficiencia visual.

7. Referencias Bibliográficas

Aragall, F. (2010). *La accesibilidad en los centros educativos*. Colección Telefónica Accesible. Madrid: Cinca.

Arráez, J. M. (1998). *Motricidad, autoconcepto e integración de niños ciegos*. Universidad de Granada.

Barlow, D. H. y Hersen, D. (1984). *Single case experimental designs: Strategies for studying behavior change*. New York: Pergamon.

Becoña, E., Vázquez. F. y Oblitas, L. (n.d.) *Diseños de caso único*. Metodología de investigación en psicoterapia. Universidad de Santiago de Compostela, España y Universidad Intercontinental, México. Recuperado de:

http://www.ametep.com.mx/aportaciones_noviembre_investigacion06.htm

Codina, B. (2012). *Bases de las habilidades de desplazamiento de los niños deficientes visuales*. Recuperado de:

<https://www.youtube.com/watch?v=twOwMuHTRfw&list=PL7F841ED1889FF7A6&index=2>

Elías, M. A. (2008). *Movilidad y orientación de niños ciegos en la escuela utilizando dispositivos móviles*. Universidad de Chile. Facultad de Ciencias Físicas y Matemáticas. Recuperado de:

http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/111722/elias_me.pdf?sequence=1&isAllowed=y

González, J. L., Jiménez, C. y Vicente, M^a. J. (n.d.) *Guía de orientación en la práctica profesional de la valoración reglamentaria de la situación de dependencia en personas con ceguera y deficiencia visual grave*. Gobierno de España. Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad: Imserso.

Instituto Braille. (2013). *Ayudando a personas con discapacidades visuales a vivir plenamente*. Los Ángeles, California.

Instituto Nacional de Tecnologías Educativas y de Formación del Profesorado. Discapacidad Visual: Signos de alarma. Recuperado de:
http://descargas.pntic.mec.es/cedec/atencion_diver/contenidos/nee/discapacidadvisual/cmo_se_detecta.html

Junta de Extremadura. (n.d.) *Guía para la atención educativa del alumnado con ceguera y deficiencia visual*. Consejería de Educación, Ciencia y Tecnología. Dirección General de Formación Profesional y Promoción Educativa.

Latonda, E. (2010). *Aurora, locutora*. Fundación ONCE. Recuperado de:
<http://bibliotecainfantil.fundaciononce.es/cuentos/aurora.html#>

López, M^a. D. (2004). *Aspectos evolutivos y educativos de la deficiencia visual*. España: Netbiblo.

Martín, P. *Alumnos con deficiencia visual. Necesidades y respuesta educativa: Guía de orientación para la inclusión de alumnos con necesidades educativas especiales en el aula ordinaria*. Escuelas Católicas. Recuperado de:

<http://www2.escuelascaticas.es/pedagogico/Documents/Discapacidad%20Visual%205.pdf>

Organización Mundial de la Salud. (2014). *Ceguera y discapacidad visual*. Recuperado de: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs282/es/>

Paideia (2011). *La escolarización de los niños con discapacidades visuales*.

Universidad de Sevilla. Recuperado de:
<https://paideiablog.wordpress.com/2011/10/25/la-escolarizacion-de-los-ninos-con-discapacidades-visuales/>

8. Anexos

Anexo 1. Cuento *Aurora, locutora*

Soy como un felino, me muevo silenciosamente, nadie sabe dónde estoy, en qué lugar de mi casa me encuentro... Sin embargo yo sí puedo oírles a todos, ¡ja! Tengo el oído más fino que nadie... Mi padre se enfada cuando me escondo, pero yo me divierto de lo lindo.

Lo de ser como un felino tampoco le gusta a Flaco, mi perro guía. Yo creo que es por ese lío que hay siempre entre perros y gatos. No sé quién dijo que se llevaban mal, pero desde aquel mismo día levantó una enemistad que es una autentica tontería. Por cierto, le puse el nombre de “Flaco” porque está como un tonel.

Yo intento convencer a mi fiel amigo de que los gatos son calentitos y zalameros. “Mira Pirlo, el gato de la tía abuela Cecilia. Cuando le toco, su pelo me hace cosquillitas en los dedos y su lengua es tan graciosa, áspera y pequeña, que me hace reír mucho.” Pero Flaco ni caso. Aunque sólo en lo de los gatos, porque en lo demás es el perro más bueno y obediente que jamás haya existido.

A mí me cuesta ver con los ojos, así que veo de otra forma. Por ejemplo, puedo tocar algo y saber cómo es, o escuchar los sonidos... Es como si estuviera en un cine muy particular en el que hay que dejarse llevar por la imaginación y eso sí que mola.

Yo me imagino de todo... Me imagino a mi madre cuando cocina patatas a la importancia,

¡que le salen de rechupete! Me imagino a mi profe corriendo detrás de Alfonso que es un niño muy pillo que hay en mi clase. Me imagino las nubes cargadas de gotas de lluvia y el arco iris caldeado por el sol. ¡Tantas cosas imagino!

Pero con diferencia, lo que mejor se me da es imaginar los partidos de fútbol que escuchamos el abuelo y yo todos los domingos por la radio. Porque a mí, además de los animales, me encantan los deportes y entre todos los deporte, el que más el futbol, porque es muy emocionante.

Cuando hay partido, nos sentamos junto a la vieja radio, los dos muy juntitos, como creo que hacen los pingüinos cuando tienen mucho frío, y escuchamos atentamente: “¡Avanza por la banda derecha, regatea a un rival, centra al área, y... goooooool!

¡Buf! ¡Qué subidón! El abuelo y yo nos abrazamos y saltamos de alegría, esta vez como los pingüinos cuando ven salir el sol después de una ventisca.

Gritamos juntos “¡viva viva!”, y mientras mamá nos dice que no gritemos tanto, yo pienso en lo bonito que sería hacer que la gente saltara de emoción al oír mi voz diciendo: “¡Gool!”

Es verdad que todavía soy un poco pequeña para tomar decisiones, aunque ya tengo diez

¿eh?; pero estoy segura de lo que quiero ser de mayor: locutora de radio. Radiaré los partidos junto al abuelo y formaremos todo un equipo. Él irá diciéndome lo que pasa al oído y yo lo contaré con pasión por el micro.

Hay quién cree que es un sueño imposible, y me intentan desanimar. Es entonces cuando yo les suelto con mi voz alta, clara y limpia: “Lo imposible...es la meta de los que creen”

Y no sé qué tiene esta frase que escuché un día en el cole, pero después de decirla y quedarme tan a gusto, todos se acercan a darme un gran beso.

Y es entonces cuando lo noto. Sus mejillas junto a la mías, me hablan de que puedo hacer lo que me proponga, porque mi vista llega mucho más lejos. Yo puedo ver incluso más allá del horizonte.

Fin.

Anexo 2: Hoja de Registro

Hoja de Registro				
Relajación e inhibición				
Se muestra tranquila en clase				
Si se altera, pone en marcha técnicas de				
Es capaz de calmarse por sí misma				
Agacha la cabeza en determinadas situaciones				
Hay presencia de sudor en sus manos				
Es capaz de controlar su respiración				
No se queda callada en momentos concretos				
Responde siempre que se le pregunta cómo se				
Adaptación y movilidad				
Permanece quieta en un mismo lugar				
Se desplaza con seguridad por el aula cuando la				
Conoce los rincones del aula				
Sabe identificar su percha				
Se desplaza hasta llegar a los distintos rincones				
Puede llegar hasta su mesa				
Sabe ir desde la puerta de entrada a la asamblea				
Se desplaza hasta la mesa de la maestra				
Sabe localizar algunos objetos				
Puede desplazarse por sí sola por un objeto				

Capítulo III

Intervención para la inclusión de un niño con Trastorno Específico del Lenguaje en el aula de infantil

Marina Ordóñez Morales y Eliana M. Moreno

Resumen

La realización de una intervención sobre la inclusión de un niño con Trastorno Específico del Lenguaje es conveniente porque en las aulas existen alumnos que presentan este trastorno. Es primordial conocerlo y saber abordarlo para poder trabajar satisfactoriamente con este alumnado. La metodología de esta investigación es el estudio de casos únicos, y tiene el objetivo de diseñar y evaluar un programa para trabajar con todos los alumnos de la clase. Se pretende que con la ayuda de los profesores, padres y compañeros, el niño consiga una socialización adecuada. La intervención se dividirá en tres fases, y se evaluarán los resultados en dos momentos.

1. Introducción

El Trastorno Específico del Lenguaje es un tema que, aunque está cobrando importancia, todavía es desconocido para una gran cantidad de personas.

En la actualidad, existe un gran número de niños y niñas que tienen este problema. La falta de información y conocimiento sobre este trastorno se convierte en un obstáculo a la hora de poder detectarlo.

Muchos alumnos con esta dificultad están escolarizados en aulas ordinarias y deben ser atendidos adecuadamente para ayudarlos tanto en su rendimiento escolar como en su desarrollo integral.

Además, estos niños suelen recibir apoyo fuera del aula con PT por lo que dentro del aula no se le presta toda la atención que pueden necesitar.

Este trastorno puede provocar importantes inconvenientes al alumno en el aula, como problemas para comunicarse con los demás y socializarse, adoptar un comportamiento introverso o dificultades que le impidan el rendimiento escolar esperado para su edad.

Por todas estas razones, considero de gran relevancia que el Trastorno Específico del Lenguaje sea el tema de estudio de mi trabajo. También, espero que este estudio pueda ser útil y se pueda aprovechar en otros casos similares.

Por último, quiero destacar que lo más importante a la hora de desarrollar un modelo de intervención es la evaluación para comprobar si se han cumplido los objetivos propuestos en un principio.

2. Marco teórico

Como se indica en el Ministerio de Educación, Cultura y Deporte a través de “CEDEC” el Trastorno Específico del Lenguaje (TEL) es un problema evolutivo que afecta a la adquisición y procesamiento del lenguaje. Se puede prolongar hasta la adolescencia, repercutir en la edad adulta o en casos extremos, incluso puede perdurar toda la vida. El TEL se denomina específico ya que no tiene porque ser consecuencia de un déficit, por ejemplo una discapacidad intelectual o cognitiva.

Este trastorno se ha visto influenciado por la falta de conocimiento sobre él, ya que resulta complicado detectar sus causas, además de que se puede ver ligado a otros trastornos como el Trastorno del Espectro Autista.

El TEL es un problema más frecuente de lo que las personas creen. Este trastorno ha tenido diferentes nombres a lo largo de las décadas. Este trastorno no tiene porque ser consecuencia de problemas neurológicos, de inteligencia o de audición. Un niño con TEL aprende el lenguaje lentamente y con gran esfuerzo.(Leonard, 2014).

Los síntomas de este trastorno son difíciles de detectar ya que varían dependiendo de cada individuo.

Según Leonard (1998,citado en Acosta, 2003) los criterios diagnósticos para el TEL son los siguientes:

- *“Puntuación en los tests de lenguaje de -1,25 desviaciones estándar o inferior CI (Coeficiente de Inteligencia) no verbal de 85 o más alto.*
- *Superar un screening de audición (prueba auditiva para identificar a los niños que nacen con sordera de acuerdo con los niveles convencionales.*
- *No presentar episodios recientes de otitis media con serosidad.*
- *No presentar disfunciones neurológicas, tales como parálisis cerebral o lesiones cerebrales.*
- *.Ausencia de anomalías estructurales en la cavidad oral.*

- *Motricidad oral correcta mediante screening.*

A estos criterios, Bishop (1997) añade los siguientes:

- *En niños de 7 años o más, la edad lectora no está más de 6 meses por debajo de la edad lingüística.*
- *La edad lingüística (media de la edad lingüística receptiva y de la edad lingüística expresiva) es, al menos, 12 meses más baja que la edad cronológica o que la edad mental no verbal.*
- *La edad lingüística receptiva es, al menos, 6 meses más baja que la edad cronológica o que la edad mental no verbal.*
- *La edad lingüística expresiva es, al menos, 12 meses más baja que la edad cronológica o que la edad mental no verbal.”*

Según Acosta (2003), es difícil identificar a un niño con TEL, ya que estos criterios sólo hacen referencia a una parte de los aspectos del lenguaje que pueden verse afectados por este trastorno.

Por otro lado, como indica este autor, la década de 1990 fue llamada la “década del TEL” por un gran número de autores ilustrados. A lo largo de los años, los problemas de la adquisición del lenguaje se han rodeado de términos como “afasia evolutiva”, “retraso del lenguaje” o “disfasia evolutiva” y actualmente como “Trastorno Específico del Lenguaje” (TEL).

Del mismo modo, se ha relacionado y confundido el Trastorno Específico del Lenguaje con el Retraso del Lenguaje. En la actualidad, este último concepto se relaciona con trastornos en la adquisición del lenguaje, como un retraso en el ritmo o velocidad de éste. En cambio, se usa el término “disfasia” para designar a los trastornos del lenguaje de origen neurológico. El conjunto de estos dos términos conforman el TEL.

Para Monfort y Juárez Sánchez (1989) resulta muy complicado poder evaluar a un niño con un Trastorno Específico del Lenguaje debido a que el desarrollo del lenguaje tiene un proceso muy amplio y pueden existir grandes diferencias según el sujeto.

Según CEDEC “Centro Nacional de Desarrollo Curricular en Sistemas no Propietarios” en el Ministerio de Educación, Cultura y Deporte. La prevalencia de

este trastorno es complicada de establecer exactamente ya que es frecuente observarlo unido a otros problemas o trastornos. Pero se podría decir que se encuentra entre un 1% y un 7% y es más habitual en niños que en niñas.

Según Rice (1994), este trastorno se basa en restricciones en los elementos lingüísticos, es decir, los niños con trastorno específico del lenguaje poseen serias limitaciones en las estructuras lingüísticas.

Para Bishop (1997) los niños con este trastorno tienen un vocabulario muy pobre y tienen dificultades para entender el significado de las palabras.

Diversos autores como Watking y Rice (1991) han subrayado dificultades con el aprendizaje y morfemas gramaticales en los niños con este trastorno. Gopnick y Crago (1991, citado en Acosta, 2004) sostienen la falta de poder expresar el plural como un elemento de este problema.

El Trastorno Específico del lenguaje puede ser de dos tipos: expresivo, en el que el niño tiene dificultades para poder expresarse a pesar de entender el lenguaje; o mixto en el que el niño no comprende el lenguaje y por tanto no puede expresarse.

Según Aguado (1999), este trastorno afecta a todos los elementos del lenguaje. Los niños con este problema de lenguaje tienen dificultades para discriminar y codificar la información acústica y para memorizar secuencias.

Los niños con Trastorno Específico del Lenguaje padecen una discapacidad persistente en las habilidades ligadas al lenguaje, lo que provoca alteraciones en su vida escolar e incluso pueden sufrir secuelas para toda su vida. Además, un gran porcentaje de estos niños muestran otras dificultades de carácter conductual o cognitivo que influyen de forma negativa tanto en la evolución del lenguaje como en su desarrollo integral. Algunas de estas dificultades pueden ser la falta de atención o limitaciones en el proceso de la información como una menor velocidad para resolver determinadas tareas. Asimismo, este trastorno conlleva unas alteraciones de tipo psicolingüísticas como dificultades en las estructuras sintácticas, en la construcción de estructuras mentales de aquello que percibe, en la memoria secuencial auditiva, en la comprensión y asociación visual y auditiva o en la memoria secuencial visomotora.

En general, estos niños presentan complicaciones para relacionarse lo que provoca alteraciones en el comportamiento ya que se sienten frustrados por su

situación.

Un niño con este trastorno tiene grandes dificultades de comunicación e interacción social ya que unas de las características de este problema radica en la dificultad para entender lo que percibe, además de la confusión para relacionar conceptos abstractos y la dificultad para expresarse.

Como señala Acosta (2012) “Muchos niños con TEL exhiben en sus primeros años de vida, auténticas dificultades para interaccionar con otras personas de su ambiente y poner en juego habilidades de reciprocidad, atención conjunta y gestos simbólicos.”

Los niños y las niñas que presentan este trastorno son considerados como alumnos que requieren necesidades educativas en las que hay que definir propuestas metodológicas y estratégicas específicas para estos alumnos acordes a sus necesidades.

Dentro de estas estrategias se pueden encontrar las siguientes: un apoyo pedagógico dentro o fuera del aula, dependiendo de las alteraciones que puedan ser perjudiciales tanto para el alumno como para sus compañeros de clase; actuar con la participación y ayuda de la familia para reforzar el aprendizaje, implicar a todo el profesorado para conseguir unos resultados productivos y adaptación curricular de todos aquellos elementos necesarios para el rendimiento escolar adecuado del alumno.

La inclusión es un tema primordial en referencia a los niños con necesidades educativas. Todos los alumnos tienen derecho a una educación de calidad y que le ayude a formarse y desarrollarse como persona.

Blanco, (2006) remarca que la inclusión no supone que los alumnos con necesidades educativas se adapten a la enseñanza, sino que ésta se debe adaptar a todo el alumnado para que todos dispongan de las mismas oportunidades de aprendizaje para conseguir una educación igualitaria. En muchos países existe una confusión entre integración e inclusión, en el que se señala estos dos conceptos como sinónimos, pero es una equivocación. La inclusión se centra en la escolarización, participación y enseñanza de todos los alumnos, especialmente aquellos con necesidades educativas y que sufren riesgo de ser discriminados o excluidos. La base de la inclusión radica en el derecho de toda persona a una educación de calidad en la que pueda desarrollar sus capacidades y conlleve una

participación del individuo en la enseñanza ya que es la mejor forma para aprender.

3. Metodología

Objetivos del estudio:

Diseñar y evaluar un programa de intervención planteado para mejorar la inclusión en el aula de un niño con Trastorno Específico del Lenguaje.

Descripción del método

Se aplica la metodología de estudio de casos, con el objetivo analizar en profundidad las dificultades del lenguaje presentes en un caso único y diseñar un programa de intervención ajustado a las necesidades detectadas. Se elabora una propuesta de evaluación antes y después de la intervención, para determinar la eficacia de la misma.

Presentación del caso

Álvaro es un niño de 5 años que asiste a un centro de Educación Infantil y Primaria, con un nivel económico medio. Está escolarizado en una modalidad educativa B en la que recibe apoyo externo de Pedagogía Terapéutica (PT) y un logopeda. Presenta un diagnóstico de Trastorno Específico del Lenguaje, de tipo expresivo.

Su situación económica familiar es media, su padre es electricista y su madre trabaja en un restaurante como camarera, es el menor de dos hermanos, va al mismo colegio que su hermana María de 7 años. Normalmente, cuando Álvaro sale del colegio se queda con su padre o con su madre. Tiene una buena relación familiar y afectiva con sus padres y su hermana.

En casa, se muestra tranquilo y le encanta cuando su primo lo visita para jugar con él. Obedece a sus padres aunque parece estar más apegado a su madre. Por lo general se comunica con su familia, aunque no habla mucho. La mayoría de las veces en las que se comunica lo hace a través de gestos. Por ejemplo, cuando quiere algo lo señala con el

dedo.

Cuando Álvaro era bebé se comportaba como cualquier niño, no parecía presentar ningún problema. A medida que fue creciendo, sus padres observaron que no hablaba, pero no le prestaron atención ya que pensaban que ya hablaría más adelante. Sin embargo, con el paso del tiempo también observaron que el niño parecía no escuchar lo que le decían, por lo que acudieron al médico pensando que tenía un problema de audición. Hasta llegar al diagnóstico final, Álvaro pasó por numerosas pruebas para conseguir llegar al problema.

Cerca de los dos años y medio, se hizo más evidente el problema de lenguaje, ya que aún no hablaba, y apenas decía algunas palabras aisladas, ocasionalmente. Más adelante, notaron que el niño iba entendiendo aquello que se le decía pero seguía sin expresarse oralmente y sólo señalaba o realizaba gestos para comunicarse. También, percibían que cuando algún otro niño se le acercaba, se ponía a llorar o a gritarle.

En la actualidad, Álvaro

tienen un nivel cognitivo adecuado para su edad cronológica buen rendimiento académico, aunque a la hora de la lecto-escritura tiene dificultades.

Posee un nivel muy bajo de vocabulario, comete errores de concordancia y de estructuras morfosintácticas y fonológicas. Además, habla de una forma considerablemente más lenta que sus compañeros y con largas pausas entre las palabras. Le cuesta comenzar a hablar y hay que hablarle y repetirle varias veces las frases para que responda. A sus compañeros les resulta bastante complicado poder entenderlo, por lo que Álvaro termina abandonando los intentos de conversación o la interacción con ellos. No expresa adecuadamente formas verbales ni utiliza nexos. Formula frases muy cortas, de pocas palabras.

En clase, a la hora de jugar, Álvaro casi siempre se encuentra sólo. Cuando algún compañero se acerca a él, éste se muestra tímido, sólo se limita a asentir o negar con la cabeza o a comunicarse mediante

gestos. Ante esta situación, sus compañeros se alejan de él. A la hora del recreo, acostumbra a jugar sólo ya que cuando intenta acercarse y jugar con sus compañeros, al no poder comunicarse adecuadamente con ellos, éstos se muestran distantes y al final Álvaro termina marchándose del grupo.

A la hora de realizar las actividades y juegos en la clase, permanece ajeno cuando la profesora pregunta, pero cuando se trata de ejercicios de gimnasia o juegos de deportes se muestra participativo. De manera general, parece que entiende y comprende lo que están contando sus compañeros y su maestra pero siempre se muestra callado.

Cuando se encuentra con el logopeda, manifiesta una actitud positiva e intenta esforzarse en todo lo que puede. Desde que comenzó la terapia con el logopeda hace 2 años, va mejorando progresivamente aunque a un ritmo lento.

Diseño del programa de intervención

Características generales de la intervención

Como ya se ha expuesto anteriormente, el aspecto por el cual se va a llevar a cabo la intervención es la inclusión en el aula de este niño con trastorno específico del lenguaje.

Se trabajará para que el niño, poco a poco, vaya comunicándose con sus compañeros, mediante el lenguaje no verbal o el lenguaje verbal. Para ello, habrá que crear un ambiente acogedor para que el alumno se sienta integrado en el aula.

Para conseguir la inclusión el niño en la clase, hay que tener en cuenta un aspecto muy importante en la vida de cualquier niño como es la autoestima. Este elemento afecta de una forma directa a las relaciones que tienen los niños con su entorno, por ello es necesario que cada alumno desarrolle una autoestima positiva.

Por otro lado, la expresión de las necesidades y emociones de cada niño es primordial e indispensable para el desarrollo del carácter de cada alumno, para ello es importante trabajar en esto.

Para la inclusión del niño en el aula, es necesario trabajar con todos los alumnos realizando con ellos una serie de actividades para favorecer la comunicación y relación con el niño y evitar cualquier tipo de actitud negativa por parte de ellos hacia el niño.

La familia es un elemento muy importante en la educación de todos nuestros alumnos. Para un niño con un trastorno específico del lenguaje aún lo es más, por lo tanto, los padres también tendrán que participar en la intervención educativa. En la socialización del niño, la familia es un apoyo primordial y es fundamental que cooperen en nuestra intervención. Para ello, le pediremos que realicen algunos ejercicios con el niño en casa para mejorar su progreso y poder continuar con él.

En cuanto al lenguaje del niño, se trabajará su expresión oral a la hora de hablar.

Se trabajará su expresión no verbal para acercarnos a él, poder entenderlo

y trabajar con él.

Objetivos de la intervención

Objetivo general:

- Conseguir la inclusión social del niño en el aula.

Objetivos específicos:

- Favorecer la comunicación del alumno con sus compañeros y personas de su alrededor.
- Conseguir que el alumno exprese necesidades y peticiones.
- Mejorar la autoestima de los alumnos, especialmente de Álvaro
- Lograr que el alumnado manifieste sus emociones y preferencias, principalmente de Álvaro.

Con el planteamiento de estos objetivos, se pretende abordar un importante problema que posee el niño derivado del Trastorno Específico del Lenguaje, como es la dificultad en la comunicación y relación con los demás. Para ello el alumno tiene que adquirir unas habilidades sociales adecuadas para que pueda comunicarse de una forma lo más natural dentro de sus posibilidades y así poder favorecer sus relaciones sociales.

Procedimiento

La intervención se dividirá en tres fases que se explican a continuación:

La **primera fase** se centrará en la autoestima tanto del niño en concreto como de todos los compañeros de clase. Es decir, conseguir que los alumnos se valoren, confíen en sí mismos y se acepten tal y como son.

Este elemento es primordial para el desarrollo de los niños y niñas y sus relaciones con los demás. Una autoestima positiva en la infancia influye en el deseo para comunicarse.

Además, y en referencia a Álvaro, con esto se conseguirá que nuestro alumno tenga una motivación por aprender y mejorar en su lenguaje y que no se sienta cohibido en sus interacciones.

También propiciaremos una relación de cariño y afecto entre ellos. Asimismo, es importante que la profesora tenga esta misma relación con el alumno para que tenga total confianza en ella.

Una vez que se haya trabajado el clima del aula y reforzado la autoestima, la **segunda fase** estará enfocada en conseguir que el alumno adquiera habilidades de comunicación básicas como expresar sus necesidades y expresarse con función de petición o rechazo, es decir, aprender a pedir lo que necesita y a rechazar lo que no quiere o no le apetece. Desarrollar estas habilidades ayuda a prevenir rabietas y problemas de conducta. Por ejemplo comunicar cuando tiene sed o está cansado, pedir lo que quiere o algún juguete a sus compañeros, decir que no cuando algo no le apetece.

Por último, en la **tercera etapa** se trabajará la expresión de las emociones del niño, sus gustos y preferencias por ejemplo, expresar que está triste, alegre o que le gusta alguna actividad.

Con esto se pretende conseguir que el alumno se interese por las ideas y sentimientos de sus compañeros y viceversa para así, poder adquirir unas relaciones afectivas positivas.

A continuación, se exponen los objetivos y actividades de cada fase:

Actividades

Fase I. “¡Sé quién soy!”

Objetivos:

- Favorecer la autoestima del alumnado y especialmente de Álvaro.
- Conocer y valorar tanto sus propias características personales como las de los demás.

Actividad 1.. ¿Qué sé hacer?

Características: Esta actividad va dirigida para todos los alumnos y durará aproximadamente 30 minutos.

Objetivos:

- Mejorar la autoestima de los alumnos.
- Favorecer una valoración personal positiva de cada alumno.

Materiales: Para la realización de esta actividad sólo se precisa del cuento “La extraña pajarería”.

Procedimiento: Esta actividad consta de dos partes:

Primeramente, nos colocaremos en la asamblea, sentados en corro y se les leerá el cuento de “La extraña pajarería”. En segundo lugar, cada alumno dirá algo bueno que sabe hacer, por ejemplo: dibujar bien un coche, contar el cuento de “Los tres cerditos” o realizar un puzzle.

Actividad 2. ¿Cómo soy?

Características: Se llevará a cabo con todo el grupo de alumnos del aula. Durará aproximadamente 30 minutos.

Objetivo: Conocer las características personales de cada alumno.

Materiales: Sólo se precisará de una pelota.

Procedimiento: Primeramente, los niños se colocarán en el sitio de la asamblea de pie. Se lanzará una pelota, los niños tendrán que ir cogiéndola de uno en uno. Cuando un niño haya agarrado la pelota, todos se detendrán y el niño

tendrá que decir un adjetivo o algo bueno de él mismo. Conforme los niños vayan diciéndolo, se sentarán en el suelo para que todos puedan participar en la actividad.

En el caso de Álvaro, se le ayudará intentando que diga por lo menos un adjetivo, por ejemplo: soy bueno o cariñoso. Si no quisiera decir nada, lo expresará mediante mímica, por ejemplo abrazando a alguien.

Fase II “Aprendiendo a expresarme”

Objetivos:

- Conseguir que Álvaro exprese sus necesidades, haga peticiones y rechazos.
- Lograr que el alumno cuente experiencias vividas.

Actividad 3. ¿Sabes qué es?

Características: Esta actividad se llevará a cabo con todos los alumnos, especialmente con Álvaro. La temporalización de ésta será aproximadamente de 45 minutos.

Objetivos:

- Mejorar el nivel semántico de Álvaro, favoreciendo su aumento de vocabulario.
- Favorecer la expresión del alumno.

Materiales: Para la realización de este ejercicio no es necesario mucho material, sólo se debe disponer de una serie de dibujos con objetos o de cualquier objeto que haya en clase.

Procedimiento: Esta actividad se dividirá en dos partes:

- Primeramente, se le enseñará a los niños dibujos de diversos objetos. En cada dibujo se representa un objeto y cada niño deberá describir el elemento que observa. Por ejemplo, un oso. El niño dirá cosas como: grande, marrón, sonrisa o blandito.

También se puede utilizar objetos reales que dispongamos en el aula.

- En segundo lugar, se les enseñará diversos dibujos con objetos y se les irá diciendo diversos adjetivos y elementos para que el alumno consiga averiguar a qué dibujo corresponde con la descripción.

En el caso de Álvaro, se le ayudará si no consigue describirlo, por ejemplo se le irá diciendo adjetivos y él tendrá que ir descartándolos o aceptándolos. Sus compañeros podrán ayudarlo y el niño irá repitiendo los adjetivos.

Actividad 4. ¡Vamos de compras!

Características: Se llevará a cabo con todo el alumnado y durará aproximadamente 30 minutos.

Objetivo: Conseguir que Álvaro realice peticiones.

Materiales: Será necesario juguetes ligados a objetos de supermercados.

Procedimiento: Esta actividad consistirá en jugar a ir al supermercado. Unos niños serán los vendedores y otros los compradores, y viceversa. Los niños tendrán que realizar adecuadamente su rol, por ejemplo si son los vendedores tendrán que dar los buenos días al cliente, preguntar correctamente qué desean o despedirse apropiadamente.

Se le prestará atención a Álvaro para que realice las peticiones adecuadamente y se le ayudará en el caso de que la necesite. Los propios compañeros podrán ayudarlo explicándole cómo tiene que pedir un objeto.

Actividad 5. ¿Qué necesito?

Características: Esta actividad va dirigida a todos los alumnos y durará aproximadamente 30-40 minutos.

Objetivo: Lograr que Álvaro manifieste peticiones y rechazos.

Materiales: Se realizará previamente las tarjetas con objetos como zapatos, frutas, perros, pescados, etc.

Procedimiento: En primer lugar, se colocarán cinco alumnos en el centro.

Cada alumno realizará un rol, por ejemplo: frutero, peluquero, veterinario, zapatero y pescadero. Los demás compañeros tendrán la tarjeta con un objeto dibujado. En fila irán enseñando sus tarjetas y preguntando a los cinco niños si necesitan ese objeto. Los cinco alumnos deberán decir si lo necesitan o no.

Se hará hincapié en realizar adecuadamente las preguntas, peticiones y rechazos.

Actividad 6. ¿Cuál es el correcto?

Características: Se realizará para Álvaro, pero participarán todos los compañeros. La duración será aproximadamente de 20 minutos, pero puede variar dependiendo de lo que necesite.

Objetivos:

- Asegurarse de que el niño comprende frases sencillas.
- Mejorar la expresión oral del alumno consiguiendo que repita correctamente una frase.
- Favorecer la expresión de gustos y preferencias del niño.

Materiales: Es necesario disponer de tarjetas con dibujos de personas realizando diferentes acciones.

Procedimiento: Esta actividad se compone de dos partes:

-En primer lugar, se le enseñará al alumno diversos dibujos de dos en dos, en uno de ellos estará dibujado una persona realizando una acción correcta, y en el otro se observará una acción incorrecta. Por ejemplo, un niño que va a meter un plato de comida en el armario y un niño que mete el plato de comida en el microondas. El niño deberá decir cuál de los dos dibujos es el apropiado.

-La segunda parte de esta actividad es parecida a la anterior pero ya no tendrá el apoyo del dibujo. Se le irá diciendo al niño frases sencillas y cortas que expresen diversas acciones, de dos en dos para que no sea muy complicado, una vez que éste escuche las frases deberá repetir la correcta. Por ejemplo “Pablo hace de comer en la cocina”, “Pablo hace de comer en el cuarto de baño” y “Pablo hace de comer en el salón”, de estas tres opciones deberá decir cuál cree que es la correcta. Se intentará que Álvaro repita la frase correcta lo más adecuadamente

posible y se le ayudará y repetirá la frase hasta que consiga anunciarla.

Los compañeros también irán realizando la actividad para que Álvaro no se sienta observado e irán ayudando a su compañero, por ejemplo diciendo la respuesta correcta para que Álvaro la repita.

Fase 3 “¡Digo lo que siento!”

Objetivos:

- Ayudar al alumnado a expresar sus emociones y sentimientos, principalmente a Álvaro.
- Lograr que los alumnos manifiesten sus gustos y preferencias, primordialmente Álvaro.

Actividad 7. ¿Cómo me siento?

Características: Esta actividad se llevará a cabo con todos los alumnos y se realizará en la hora de la asamblea cada día durante todo el año escolar.

Objetivo: Conseguir que el alumno identifique sus emociones y consiga expresarlas.

Materiales: Se necesitará una cartulina dónde se situarán caras con distintas emociones: contento, triste, enfadado, llorando. Además, es necesaria una foto de cada alumno.

Procedimiento: En primer lugar, se colocará la cartulina en la pared en un sitio accesible para los niños, por ejemplo en el sitio dónde se realiza la asamblea. Cada día, antes o después de la asamblea, los niños colocarán su foto al lado de la cara que coincida con su estado de ánimo en ese momento.

Actividad 8. ¡Adivina quién soy!

Características: Esta actividad se realizará de forma grupal con todos los alumnos de la clase y durará alrededor de 40 o 45 minutos.

Objetivo: Fomentar la participación del niño en el aula.

Materiales: Es necesario las tarjetas con dibujos de animales.

Procedimiento: Consta de dos partes:

Se dividirán a los alumnos en dos grupos. Uno de ellos dispondrá de unas tarjetas con dibujos de animales y cada niño deberá imitar al animal que le haya tocado. El otro grupo deberá de acertar que animal se ha imitado. Cuando todos los niños del grupo hayan representado a un animal, se intercambiarán.

También se puede modificar, permitiendo que los niños puedan realizar algún sonido si les resulta complicado acertar el animal. Con esto se puede evitar que se cree un ambiente inapropiado y que Álvaro no consiga perder un poco la timidez.

Por otro lado, cada niño tendrá que describir su animal preferido con pocas palabras y los demás deberán de averiguar de qué animal se trata.

También se puede modificar, permitiendo que los niños puedan realizar algún sonido si les resulta complicado acertar el animal. Con esto se puede evitar que se cree un ambiente inapropiado y que Álvaro no consiga perder un poco la timidez.

Con esta actividad se pretende que el niño se integre en un ejercicio en el aula con todos sus compañeros. Se intenta que al no tener que hablar mucho sea más fácil para él participar.

Actividad 9. ¡Historietas sin fin!

Características: La temporalización de esta actividad será aproximadamente de 30 o 40 minutos, dependiendo de si se utiliza o no vídeos y de la dificultad que pueda poseer el alumno. Se realizará con todo el alumnado.

Objetivos:

-Mejorar su nivel pragmático fomentando la conversación y el intercambio de ideas.

- Favorecer la expresión y comunicación del niño.

Materiales: Para el desarrollo de esta actividad sólo es necesario algún vídeo en el caso de que se vaya a utilizar este recurso.

Procedimiento: Este ejercicio consta de dos partes:

Por un lado, se le contará a los alumnos historietas cortas pero éstas no tendrán final, para que de esta forma tengan que inventarse ellos mismos lo que sucederá después y contar el final de la historia.

Por ejemplo, “María era una niña de 3 años que iba con su padre por la calle y de repente se asustó...”. Para que Álvaro pueda continuar con la historieta le haremos preguntas como “¿Por qué se asustó María?, ¿Qué hizo María cuando se asustó?, o ¿Qué hizo el padre de María? Con estas preguntas propiciaremos que el niño comprenda mejor cómo realizar la actividad y podrá dar unas respuestas más adecuada.

Asimismo, se podrá utilizar también algún vídeo y pararlo antes del final para realizar el mismo proceso que con la historieta contada.

Por otro lado, los niños deberán dibujar lo que ellos quieran en un folio y contarán lo que están dibujando. Para Álvaro, se le puede pedir que diga frases relacionadas con el dibujo. Por ejemplo “En el parque hay un niño” o “Hay muchos niños en el parque”, frases de este tipo.

Actividad 10. ¿Qué hice ayer?

Características: Esta actividad la realizaremos en dos tiempos, es decir, un día la mitad de alumnos representarán por gestos mientras que los otros tendrán que acertar; y al otro día, al contrario. De esta forma se evitará que los niños se cansen y consigan prestar atención a cada niño.

Objetivo: Fomentar la participación de Álvaro en actividades de clase.

Materiales: Para llevar a cabo esta actividad no es necesario ningún material, únicamente un pañuelo o algún otro objeto para tapar la boca a los niños para que no puedan hablar.

Procedimiento: Esta actividad consiste en que los niños cuenten lo que hicieron el día anterior pero sin hablar, sólo con gestos. Para evitar que los alumnos hablen o digan alguna palabra, se le tapaná la boca con un pañuelo. Los demás niños permanecerán sentados en un corro alrededor y tendrán que ir diciendo aquello que representa el compañero a través de la mímica.

Una vez terminada la actividad, se les preguntará a los niños si les ha parecido difícil expresarse y entender al compañero que estaba realizando la mímica. Por ejemplo, “¿Te ha parecido fácil cuándo has representado que ibas al parque con tu padre? o ¿Te ha sido difícil averiguar qué quería explicar el compañero?”

Después, se les explicará que su compañero Álvaro no puede comunicarse como ellos y que le cuesta mucho trabajo poder expresarse con palabras y por ello lo hace con gestos. Pero que si le prestamos atención lo podremos entender y comunicarnos con él.

Evaluación

Una de las partes más importantes en una intervención o programación es la evaluación, es decir, qué resultados se han obtenido en ella. Para ello, la evaluación tiene que ser adecuada a los aspectos que se quiere conseguir. Por otro lado, también debe estar relacionada y en concordancia con los objetivos que se planificaron en un principio y de los que han tenido que ser la clave para desarrollar la intervención. En la evaluación es dónde se observa si se ha conseguido lo que se pretendía alcanzar.

Para que la evaluación sea lo más efectiva y objetiva posible y para poder establecer comparaciones es aconsejable que se realice tanto al principio de la intervención como al final de ella.

Para ello, se utilizará dos hojas de registro:

- En primer lugar, se usará en la evaluación previa y en la final, constará de 11 ítems divididos en dos partes. La primera, relacionada con la inclusión del niño en el aula; y la segunda, asociada al lenguaje del alumno. (Anexo I, “Hoja de registro de inclusión y habilidades de lenguaje”)

- La segunda hoja de registro se empleará al finalizar cada fase y se compone de 8 ítems diferenciados por cada fase. Por ejemplo, si se ha trabajado la primera fase, se rellenará tanto los ítems de la primera fase como los de las otras dos, para poder saber en qué medida ha progresado el alumno en cada fase. (Anexo II, “Hoja de registro para la evaluación por fases”)

Los ítems se evaluarán de 0 a 4, siendo: 0: Nunca, 1: A veces, 2: A menudo, 3: Siempre.

Evaluación previa

Se realizará antes de comenzar con la intervención. De esta forma se podrá conocer con precisión en qué situación se encuentra el alumno y cuáles son los aspectos que más hay que trabajar con él. Para ello, se utilizará una **hoja de registro** “Hoja de registro de inclusión y habilidades de lenguaje” con una serie de ítems que se evaluarán de 0 a 3 (ver Anexo I).

Evaluación por fases

A continuación, se llevará a cabo una evaluación finalizar cada fase de intervención para ir observando el progreso del alumno.

Para esto se aplicará la “Hoja de registro para la evaluación por fases” (ver Anexo II) que determinará si el alumno consigue progresar en referencia a los objetivos establecidos en las distintas fases. Por ejemplo, en la primera fase relacionada con la autoestima, se observará si el niño conoce sus características personales y si posee una valoración positiva de sí mismo. Con respecto a la segunda fase se examinará si el alumno ha mejorado en la expresión de sus necesidades o peticiones y por último, en la tercera fase se evaluará si manifiesta sus emociones, sentimientos o gustos. Asimismo, se intentará tener una reunión con los padres al final de cada fase para proporcionarles estas hojas de registro para que ellos también puedan evaluar a su hijo y saber cómo progresa en la clase.

Además, se empleará un **diario de campo** en el que se anotará elementos o anécdotas más llamativos o significativos que observemos en el niño. Este diario se tendrá en la clase y se dispondrá de él cada vez que percibamos un suceso diferente en el niño. También se anotarán aquellos aspectos que se observe que ha cambiado en el niño.

Evaluación final

Se aplicará “Hoja de registro de inclusión y habilidades de lenguaje” al finalizar la intervención, en la que se pueda observar si se ha conseguido los ítems propuestos en un principio.

Además, se llevará a cabo una última reunión con los padres del alumno para ver si han encontrado un progreso adecuado en él y conocer en qué medida ha notado esa evolución.

Variables a evaluar

Se evaluará la inclusión adecuada de Álvaro al aula. Para ello se observará si han mejorado las relaciones con sus compañeros y la participación en las actividades de clase.

Por otro lado, se va a evaluar si ha mejorado su expresión verbal y la

estructuración sintáctica de las frases y si ha aumentado su vocabulario. Igualmente se estudiará si en su comunicación ha disminuido el uso de gestos, intercambiándolos por palabras.

Estrategias analíticas

Para sacar una conclusión acerca de la eficacia de la intervención y ver si se han cumplido los objetivos planteados, en primer lugar se presentará una síntesis de los datos recogidos en una tabla usando el programa Excel y luego se realizará una gráfica de barras.

En dicha gráfica, se establecerá una comparación entre los resultados de la evaluación previa a la intervención y los de la evaluación final. De esta forma se obtendrá una representación visual clara de los datos para poder observar si existen diferencias entre ambas evaluaciones y analizar los resultados conseguidos en la intervención (ver Anexo III).

Los aspectos considerados en la evaluación inicial son los mismos que los estudiados en la evaluación final ya que es primordial observar si el alumno ha progresado en esas variables.

Asimismo, se trasladarán los datos recogidos con las hojas de registro al finalizar cada fase en otra tabla y se realizará una gráfica de líneas para comparar el progreso obtenido en cada fase (Ver anexo III). Así poder establecer una diferenciación detallada de los aspectos en los que más ha avanzado y en los que ha habido mayor dificultad.

4. Resultados esperados

Una vez finalizada la intervención, se espera que Álvaro haya progresado en los aspectos que se determinaron al principio y que se haya cumplido los objetivos propuestos y en los que se ha ido trabajando a lo largo de toda la intervención.

En primer lugar, se desea que el alumno haya conseguido integrarse en el aula, es decir, que se relacione con sus compañeros, que participe en actividades de clase y que haya un ambiente acogedor en el que el niño se sienta bien. También, que se interese por relacionarse con sus compañeros, evitando ese sentimiento de vergüenza a la hora de hablar.

Asimismo, se espera que Álvaro haya superado su timidez y no se sienta cohibido a la hora de comunicarse con los demás, que consiga expresar sus sentimientos y preferencias; y que tanto el alumno como sus compañeros posean una autoestima positiva en la que reconozcan sus características personales y acepten las de los demás.

En referencia a los aspectos del habla del alumno, se pretende lograr que conozca y utilice las habilidades básicas de comunicación, que mejore su expresión verbal y que respete las normas de comunicación.

5. Planificación

Fase	ACTIVIDAD	OBJETIVOS	TEMPORALIZACIÓN
Fase I <i>"Sé quién soy"</i>	Actividad 1. "¿Qué sé hacer?"	Mejorar la autoestima de los alumnos. Favorecer una valoración personal positiva de cada alumno.	30 minutos, aproximadamente.
	Actividad 2. "¿Cómo soy?"	Conocer las características personales de cada alumno.	Aproximadamente 30 minutos.
	Actividad 3. "¿Sabes qué es?"	Mejorar el nivel semántico de Álvaro, favoreciendo su aumento de vocabulario. Favorecer la expresión del alumno.	45 minutos.
	Actividad 4. "¡Vamos de compras!"	Conseguir que Álvaro realice peticiones.	30 minutos.
	Actividad 5. "¿Qué necesito?"	Lograr que Álvaro manifieste peticiones y rechazos.	30-40 minutos.
Fase II <i>"Aprendiendo a expresarme"</i>		Asegurarse de que el niño comprende frases sencillas.	
	Actividad 6. "¿Cuál es el correcto?"	Mejorar la expresión oral del alumno consiguiendo que repita correctamente una frase. Favorecer la expresión de gustos y preferencias del niño.	Aproximadamente 20 minutos.
	Actividad 7. "¿Cómo me siento?"	Conseguir que el alumno identifique sus emociones y consiga expresarlas.	5-10 minutos en la asamblea.
	Actividad 8. "¡Adivina quién soy!"	Fomentar la participación del niño en el aula.	40-45 minutos.
Fase III <i>"¡Digo lo que siento!"</i>	Actividad 9. "¡Historietas sin fin!"	Mejorar su nivel pragmático fomentando la conversación y el intercambio de ideas. Favorecer la expresión y comunicación del niño.	30-40 minutos, aproximadamente.
	Actividad 10. "¿Qué hice ayer?"	Fomentar la participación de Álvaro en actividades de clase.	45 minutos aproximadamente, varias sesiones.

6. Conclusiones

Para concluir, hay que destacar la importancia de planificar una intervención sobre este tema ya que, y como ya se ha expuesto anteriormente, en cualquier aula puede haber un alumno con este trastorno y es necesario conocer el problema para poder abordarlo.

Tratar un trastorno como éste es complejo porque cada alumno puede desarrollar unos problemas específicos y por lo tanto, hay que llevar a cabo un estudio exhaustivo para poder ayudar al alumno en su progreso y desarrollo. Se considera que la metodología de estudio de casos únicos puede ayudar a esto y a plantear programas para atender las necesidades de cada caso particular.

Por otro lado, el Trastorno Específico del Lenguaje es un asunto poco conocido en la actualidad, con grandes dificultades en la detección y el diagnóstico, y requiere un camino largo y complicado para solucionar los problemas que conlleva. Se espera que este trabajo de fin de grado mejore la comprensión sobre este tema y aporte ideas prácticas para ayudar a atender las necesidades de los niños y niñas que presentan este problema en el aula. El lenguaje es un tema fundamental en el desarrollo de cualquier niño o niña, por ello espero que este trabajo sea útil también para otras investigaciones sobre intervenciones en problemas del lenguaje dentro del aula.

7. Referencias bibliográficas

- Acosta, V.M. (2012) Algunos retos y propuestas en la conceptualización, evaluación e intervención del Trastorno Específico del Lenguaje (TEL). *Revista Chilena de Fonoaudiología*. 11, 23-36.
- Acosta, V. (2003). Trastorno Específico del Lenguaje. En M. P. Rondal, *Manual de desarrollo y alteraciones del lenguaje*. Barcelona: Masson.
- Aguado G. (1999). Trastorno específico del lenguaje. Retraso del lenguaje y disfasia. Archidona: Aljibe.
- Asociación trastorno específico del lenguaje de Madrid (ATELMA) (2013). *Manual para padres con hijos con trastorno específico del lenguaje*. Sitio web: <http://www.atelma.es/>
- Bishop D (1997). *Uncommon understanding. Development and disorders of language comprehension in children*. Hove: Psychology Press.
- Blanco, R. (2006) La equidad y la inclusión social: uno de los desafíos de la educación y la escuela hoy. *Revista Electrónica Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación*, 4(3).
- Centro Nacional de Desarrollo Curricular en Sistemas no Propietarios (CEDEC) (s.f.) *Atención a la Diversidad*. Sitio web: <http://cedec.ite.educacion.es/>
- Juárez Sánchez, A y Monfort, M. (1989). *Estimulación del lenguaje oral. Un modelo interactivo para niños con dificultades*. Madrid: Santillana.
- Leonard, L. (2014). *Children with Specific Language Impairment*. MIT Press.
- Rice, M. (1994). Gramatical categories of children with specific language impairments. En M. Watkins y M. Rice (Eds.), *Specific Language impairments*

in children. Communication and language intervention series. Cap 5.
Volumen 4. Baltimore: Paul H Brookes Publishing.

Watking R y Rice M. (1991).Verb particle and preposition acquisition in language-
impaired preschoolers. Journal of Speech, Language, and Hearing
Research; 34: 1130-1141.

8. Anexos

Anexo I "Hoja de registro de inclusión y habilidades de lenguaje" (Pre-evaluación y evaluación final).

	Ítems	0	1	2	3
Inclusión en el aula	1. ¿Se relaciona con sus compañeros?				
	2. ¿Manifiesta sus emociones y sentimientos?				
	3. ¿Posee una autoestima positiva?				
	4. ¿Expresa sus preferencias?				
	5. ¿Participa en las actividades de clase?				
	6. ¿Realiza peticiones y rechazos?				
	7. ¿Reconoce sus características personales y las de los demás?				
Lenguaje	8. ¿Su expresión verbal es adecuada para su edad?				
	9. ¿Comprende frases sencillas?				
	10. ¿Muestra un buen nivel de vocabulario?				
	11. ¿Utiliza adecuadamente las normas básicas de comunicación?				

Anexo II “Hoja de registro para la evaluación por fases.

Fases	Ítems	0	1	2	3
Fase I. “¡Sé quién soy!”	1. ¿Ha mejorado su autoestima?				
	2. ¿Posee una valoración positiva de sí mismo?				
	3. ¿Reconoce sus propias características personales?				
	4. ¿Reconoce y acepta las características personales de sus compañeros?				
Fase II. “¡Aprendiendo a expresarme!”	5. ¿Manifiesta sus necesidades cuando es necesario?				
	6. ¿Expresa peticiones y rechazos?				
Fase III. “¡Digo lo que siento!”	7. ¿Expresa sus emociones y sentimientos?				
	8. ¿Expresa sus gustos y preferencias?				

Anexo III “Ejemplo de gráfica”

Figura I: Comparación de los resultados de la evaluación previa y posterior a la intervención

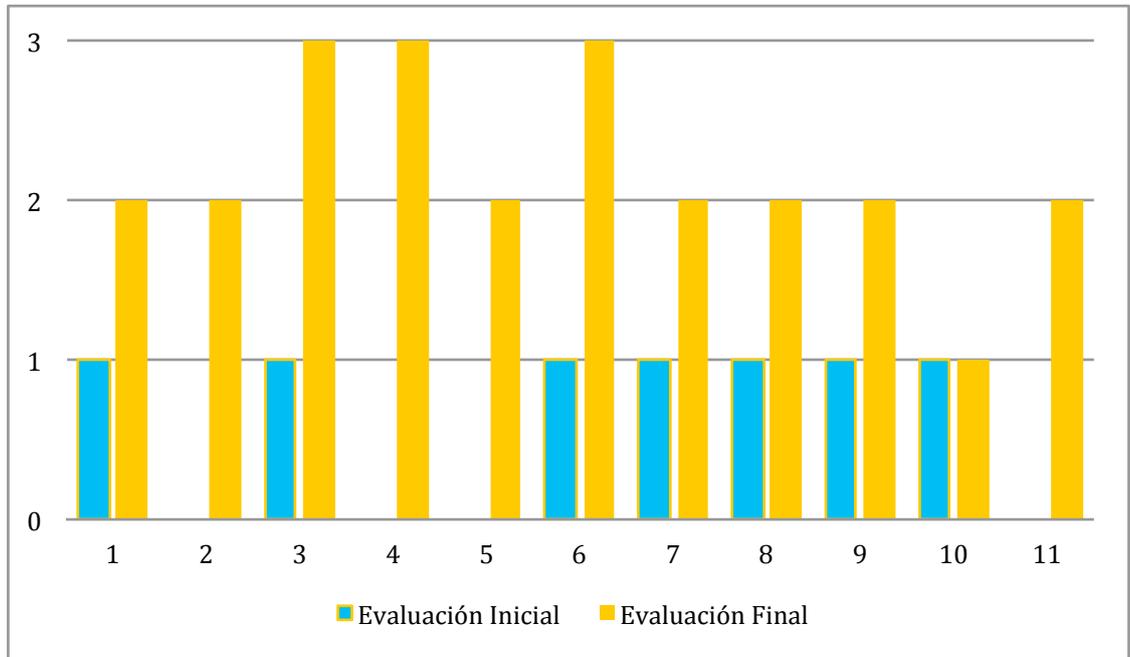
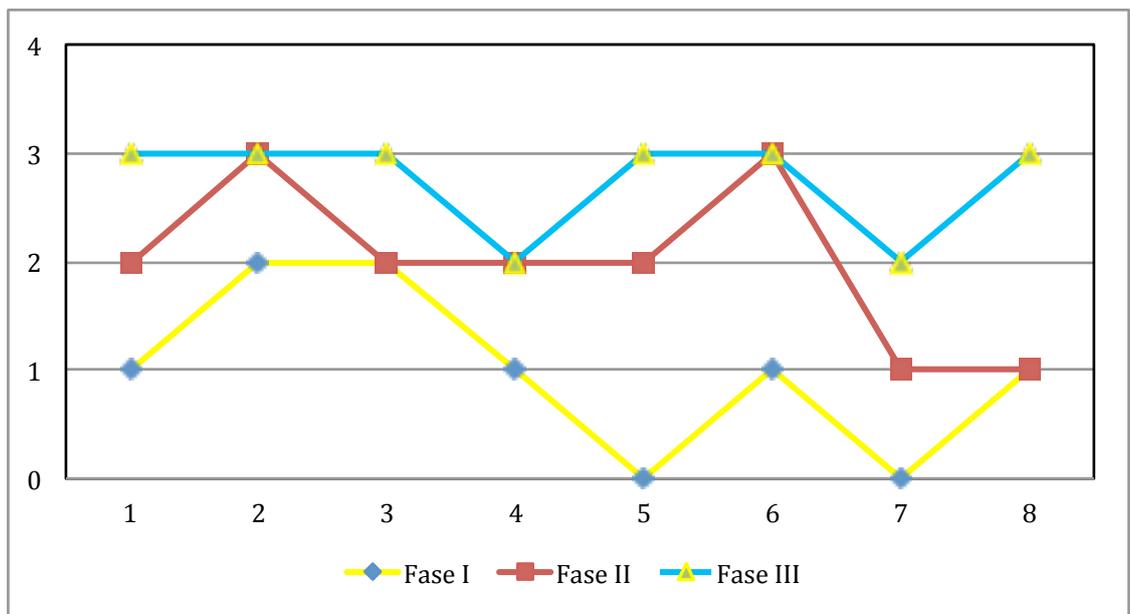


Figura II: Síntesis de los resultados de cada fase



Capítulo IV

Diseño de un programa de intervención para mejorar las habilidades sociales en una niña con Síndrome de Down

Andrea M. Carcelé Luque y Eliana M. Moreno

Resumen

Se desarrolla el estudio de un caso único, de una niña de 4 años con Síndrome de Down que presenta problemas en las relaciones interpersonales con sus iguales en el contexto escolar. El objetivo de este estudio es evaluar la eficacia de una propuesta de intervención diseñada para mejorar sus habilidades sociales.

El programa consta de tres fases que abarcan todo el curso escolar, se plantea la realización de dos tipos de evaluaciones en diferentes momentos de la intervención, una evaluación continua y una evaluación pre-post.

Como resultado de este programa, se espera obtener un aumento en el número de interacciones sociales entre la niña y sus compañeros y una disminución de las conductas de aislamiento.

1. Introducción

Actualmente, existen leyes que han beneficiado la escolarización y atención de las NEE y el cambio hacia la inclusión, como la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación. Por ello, es normal ver escolarizado a un niño o niña con Necesidades Educativas especiales en un aula ordinaria, tales como niños con Autismo, problemas sensoriales, trastorno del lenguaje o Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad. Además de los síntomas y problemas específicos de cada condición, estos niños suelen

presentar también problemas en las relaciones sociales y/o comunicación, lo que dificulta sus posibilidades de integración y participación en la vida del aula.

A pesar de ello, los docentes tienden a priorizar y atender a problemas de tipo académico, ofreciendo ayudas para el acceso al currículo o coordinando los apoyos específicos con los profesionales fuera del aula. Por este motivo se suele dedicar menos atención a los problemas de relación o al bienestar social y emocional de los niños con NEE dentro del aula.

Con esta investigación pretendo dar importancia al diseño de programas y estrategias de intervención educativa más específicas y a la importancia de llevarlas a cabo, para así atender a las necesidades educativas particulares de cada caso. Cabe destacar que una parte importante de la labor docente es evaluar las prácticas educativas para saber si son eficaces o no.

Las estrategias diseñadas para intervenir con este caso en particular, podrían aplicarse a otros casos que tengan características similares en el futuro, facilitando de este modo la planificación docente y el abordaje de estos problemas dentro del aula.

2. Marco teórico

Definición y clasificación

El síndrome de Down es un tema de especial importancia, ya que, a diferencia de otros trastornos genéticos, es un síndrome muy común. Según Artiga López (2002) sucede en uno de cada 800 nacimientos. Por ello, todo docente debe conocerlo en todos sus aspectos puesto que, seguramente, en algún momento de sus vidas profesionales se encontraran con algún alumno con dicha discapacidad, y deben saber cómo intervenir.

La asociación Down España, menciona que el Síndrome de Down es un trastorno genético natural producido por un cromosoma extra. Artiga López (2002), destaca que esta condición genética causa retrasos físicos y en el desarrollo intelectual.

La principal causa del síndrome de Down es debido a un error en la división celular que se conoce como no-división. Este error ocurre en el momento de la concepción, por lo que no se relaciona a hábitos de la madre durante el embarazo. Esta posibilidad de error aumenta al aumentar la edad de la madre. Aunque el 80% de los casos del síndrome se presenta en hijos de mujeres menores de 35 años.

Esta anomalía presenta unos rasgos característicos distintivos. Según Pérez Chávez (2014), las características físicas que poseen estas personas son, un rostro más plano de lo habitual, nariz pequeña y plana, los ojos achinados, manos planas, mandíbula más pequeña lo que provoca que la lengua la tengan constantemente fuera, cuello corto y ancho, pies planos, teniendo el dedo gordo más separado del resto y menor estatura media que la población general, con cierta tendencia a la obesidad.

Además del retraso mental, es posible que tengan otras patologías asociadas como anomalías cardíacas, problemas intestinales y son más

propensos a contraer infecciones que afectan a los pulmones y a la respiración. También pueden presentar problemas oculares, de oído y alteraciones digestivas, como el estreñimiento. La asociación Down España destaca que estas patologías asociadas pueden ser existentes o no.

Según el Manual Diagnóstico y Estadístico de las Enfermedades Mentales DSM V (APA, 2014), el trastorno del desarrollo intelectual se clasifica en: **Leve:** CI 50-55/aprox. 70. **Moderado:** CI 35-40/50-55 . **Grave:** CI 20-25/35-40. **Profundo:** CI inferior a 20-25

Retraso global del desarrollo: Diagnóstico reservado a niños/as menores de 5 años que presentan evidencia de un trastorno intelectual pero son incapaces de someterse a una evaluación sistemática del funcionamiento intelectual. Esta categoría requiere de una reevaluación pasado un tiempo.

Discapacidad intelectual (trastorno del desarrollo intelectual) no específico: Diagnóstico reservado a niños/as mayores de 5 años que presentan evidencia de un trastorno intelectual pero es difícil o imposible de evaluar por un déficit sensorial o físico, discapacidad locomotora o presencia de conductas graves. Se usa en circunstancias excepcionales y requiere de una reevaluación pasado un tiempo.

Características de las personas con Síndrome de Down

Madrigal Muñoz (2004) y la fundación Down Cantabria, coinciden y describen algunas características de las personas que presentan Síndrome de Down y las agrupa en las siguientes categorías:

Aspectos cognitivos: explica que las personas con síndrome de Down tienen problemas de memoria a corto y largo plazo, lentitud para procesar y codificar la información, les cuesta planificar las estrategias para resolver problemas, desorientación espacial y temporal, problemas para realizar operaciones de cálculo, dificultad en los procesos de conceptualización, abstracción, generalización y transferencia de aprendizaje y se toman la información de forma literal, ya que les cuesta comprender expresiones de doble sentido. Por ello, se les debe proporcionar la información teniendo en

cuenta estas limitaciones. Para dirigirse a una persona con dicho trastorno genético, se debe hacer hablando despacio, con mensajes breves, concisos, directos y sin dobles sentidos.

Características de la personalidad: Escasa iniciativa y baja tendencia a la exploración, por lo que hay que animarlo a que participe en actividades sociales normalizadas; poca capacidad para controlar e inhibir sus emociones, se manifiesta en una excesiva efusión de sentimientos, por lo que se les debe proporcionar control externo; tendencia a la persistencia de la conducta y resistencia al cambio, por lo que se recomienda cambiar de actividades periódicamente para así facilitarles su adaptación a un entorno social y cambiante; baja capacidad de respuesta y reacción frente al ambiente, suelen responder con menor intensidad a lo que ocurre a su alrededor, lo que puede parecer desinterés a lo nuevo, apatía y pasividad; y son muy responsables, puntuales y perfeccionistas con el trabajo.

Síntomas psicomotrices: Hipotonía de los músculos, reducido tono muscular a causa de la pérdida de ligamentos; ausencia del reflejo del Moro en recién nacido, hiperflexibilidad y torpeza y lentitud de movimientos, debido a los problemas de la psicomotricidad gruesa (movimientos de brazos y piernas), como de la psicomotricidad fina (coordinación ojo-mano). Es aconsejable tener en cuenta estos aspectos para mejorarlos con un entrenamiento físico adecuado.

Problemas del lenguaje y la comunicación: Tienen problemas de fluidez verbal, tales como repetir palabras mientras que va pensando en lo que quiere decir, largas pausas en

mitad de una frase, enfatizar palabras, dificultad para comprender lo que se le dice y tartamudez. Cabe destacar que el nivel del lenguaje comprensivo es superior al del lenguaje expresivo, es decir, saben lo que quieren decir, pero no pueden expresarlo, llegando incluso a repetir siempre la misma respuesta sin variación. Por este motivo, se apoyan en el lenguaje de gestos y en onomatopeyas.

Siguiendo con los problemas del lenguaje, en la etapa escolar, es

recomendable que sean trabajados individualmente por el especialista en audición y lenguaje.

La mejor manera de ayudarles es hablarles y escucharles en el trato cotidiano, son las mejores estrategias, intentando no corregirles continuamente. La lectura y la escritura favorecen el desarrollo del lenguaje, por lo que es bueno introducirles en ello en edades tempranas. Además, remarca que, a medida que mejoran sus competencias lingüísticas, suelen reducir sus comportamientos disfuncionales y que al ir alcanzando un adecuado nivel lector y aficionarse a la lectura, disminuyen las conductas autoestimulantes y estereotipadas.

Habilidades sociales: menciona que existen ciertos estereotipos en torno a como se relacionan las personas con Síndrome de Down, como por ejemplo la creencia extendida de que “son más cariñosas”. Esta afirmación puede inducir a errores, o a pensar que los niños y niñas con este Síndrome no tiene problemas para relacionarse. Sin embargo, presentan un déficit importante en el desarrollo de habilidades sociales, la interacción con iguales, asertividad, etc. Esto se debe a que tienden a tener menos iniciativa, teniendo una conducta social más pasiva y muy pocas veces se relacionan de manera espontánea. En la infancia son muy dependientes de los adultos por lo que suelen jugar solos y no relacionarse con sus compañeros, prefiriendo jugar con niños de menor edad.

Por otro lado, el aislamiento, en ocasiones, es debido a las condiciones ambientales o a sus propias carencias, a veces están solo porque así lo eligen, debido a que les cuesta seguir la enorme cantidad de estímulos que presenta el entorno.

En general, si se han establecido normas claras de actuación, su comportamiento social suele ser apropiado. Si no se les proporciona medios de interacción social apropiados, existe la posibilidad de agresión u otras formas de llamar la atención. Pero, en este

ámbito social, señalan que lo más importante es la normalización, darles un trato semejante a los demás, en derechos y exigencias. Tanto la

protección excesiva como la dejadez y el abandono son actuaciones negativas para ellos. Los límites sociales bien definidos les proporcionan tranquilidad, seguridad y confianza.

Por ello, recomiendan fomentar el contacto con otras personas a través de actividades deportivas y lúdicas. De este modo favorecerá la adquisición de dichas habilidades sociales.

Finalmente, la fundación Down Cantabria remarca que, estas características no son estables, puesto que existe una interrelación entre la genética y las condiciones ambientales. A pesar de la carga genética tan sustancial, la intervención ambiental produce mejoras. La intervención educativa bien programada y sistemáticamente realizada produce resultados y es eficaz.

Modelos de Intervención

Según Madrigal Muñoz (2004), existen diversos tratamientos para cada uno de sus problemas, tales como: cuidados médicos para los problemas de salud, rehabilitación con terapias físicas y psicomotricidad para los síntomas psicomotrices, terapia ocupacional para enseñar autonomía, tratamientos de logopedia. Además encontramos otros tipos de intervenciones tales como:

- Terapias asistidas con animales: para trabajar distintas áreas funcionales, entre ellas la comunicación.
- El método Tomatis: que consiste en reeducar la habilidad de escucha mejorando la capacidad de aprendizaje y comunicación.
- Terapias artísticas: como la danza o el teatro, para aumentar la autoestima y las habilidades sociales de las personas con Síndrome de Down; y Musicoterapia, utilizar la música con fines terapéuticos para beneficiar los aspectos emocionales y motivacionales, la salud física, las funciones cognitivas y sensoriomotoras, así como las habilidades sociales y la comunicación.

En estos dos últimos tratamientos, terapias artísticas y musicoterapia, son en los que nos basaremos para realizar el programa de intervención de este caso clínico.

Los niños con Síndrome de Down tienen una gran sensibilidad por la música, por lo que intervenir con procesos con música resultara más sencillo. De este modo se desarrollan capacidades básicas como la atención, la percepción sonora, la memoria rítmica, ya que el proceso de asimilación, de integración, de comprensión y de reproducción de sonidos, ritmos y canciones se produce de una manera más natural, sin la necesidad de que se produzca un procesamiento de la información, ya que esta terapia musical utiliza un lenguaje que conecta con el niño y con el entorno, provocando un medio natural y social en el que poder interactuar al ritmo adecuado (Muñoz, 2011).

Según Flórez, Troncoso y Dierssen (1997), centrándonos en la integración del niño en el aula, el docente deberá realizar siete importantes estrategias:

- Atención directa al alumno: dedicar un tiempo adicional al alumno con NEE.
- Delega la atención: el docente se hará cargo del alumno a la hora de realizar la tarea.
- Permanece de forma continuada.
- Repite instrucciones: dará las órdenes claras y sencillas, para que el alumno no tenga dificultad a la hora de realizar la tarea. Si no lo entiende, se le repetirá las instrucciones.
- Ayuda a la ejecución: debido a que los niños con Síndrome de Down no suelen pedir ayuda, el docente estará atento por si necesita ayuda a la hora de realizar la tarea.
- Refuerza verbalmente: es importante elogiar a los alumnos, tanto al inicio, transcurso y al finalizar, de este modo le dará motivación.
- Estilo de exigencia: el docente no debe adoptar un estilo permisivo en todas las ocasiones, debe tener un estilo permisivo pero estricto en ocasiones.

De este modo, con estas estrategias, el alumnado estará normalizado en el aula, y sus compañeros lo verán como uno más de ellos, lo que facilitara las relaciones interpersonales.

Otra intervención que se puede realizar en el aula, y que ayuda a la comunicación del niño/a con Síndrome de Down, es mediante el uso de tecnología de apoyo.

Según Miller, Leddy y Leavitt, (2001), los niños con Síndrome de Down se esfuerzan por progresar en sus capacidades comunicativas, ya que, de este modo, les permite hacer frente a sus necesidades básicas; desarrollar su independencia; establecer relaciones sociales y conseguir oportunidades educativas, recreativas y laborales.

Por ello, el uso de los ordenadores y de los sistemas de apoyo de comunicación como instrumentos de la tecnología de apoyo, ayudaran a las personas con Síndrome de Down en las siguientes conductas comunicativas:

- Mejorar las capacidades cognitivas que guardan relación con el desarrollo de la comunicación.
- Aprender a usar las palabras para su comunicación.
- Utilizar métodos alternativos para expresar ideas cuando el habla resulta difícil de entender.
- Aprender a entender frases de mayor longitud.
- Establecer relaciones sociales con los compañeros.

Los niños con síndrome de Down que dominan estas capacidades pueden ser más independientes y tener más éxito.

Otra técnica o estrategias es la modificación de conducta mediante una economía de fichas. Según Gómez Márquez (2010), es una buena estrategia educativa y motivadora para reducir conductas disruptivas y desarrollar las habilidades sociales en niños con Síndrome de Down.

En esta técnica interviene el reforzamiento positivo, puesto que si realiza correctamente la conducta deseada, se le apremiara dicha conducta. Es un sistema de intercambio, los niños ganan fichas que se cambian por determinadas recompensas, que pueden ser materiales y/o sociales.

Cabe destacar que las fichas deben de tener un valor de intercambio muy claro para el alumno y que una vez puesto en funcionamiento, cada vez que ocurra la conducta deseada se deberá reforzar para motivar al alumno y lograr implementarla.

3. Metodología

Objetivos del estudio

El objetivo de esta investigación es evaluar la eficacia de un programa de intervención diseñado para mejorar las habilidades sociales en el aula en una niña con Síndrome de Down.

Descripción del método

Según Martínez Bonafé (1988), un caso único o también llamado caso clínico o estudios de casos, son métodos y técnicas de investigación que tienen en común el centrarse en un estudio en profundidad de un determinado ejemplo o caso, es decir, es una investigación sistemática de un caso específico.

Siguiendo la misma base, el método de estudios de caso, según Martínez Carazo (2006), es una herramienta valiosa de investigación, que sirve para medir y registrar la conducta de las personas involucradas en el fenómeno estudiado. Esta recogida de datos pueden ser obtenidos desde una variedad de fuentes, tanto cualitativas como cuantitativa, es decir, entrevistas directas, observación directa, registros de archivos, observación de los participantes e instalaciones y objetos físicos.

Las ventajas del estudio de casos, según Martínez Bonafé (1988), son:

- Altamente individualizado; el enfoque teórico y práctico se centra en un individuo o varios, según sea un único caso o múltiples casos, tomando a estos como unidad de análisis.
- Interrelación entre estrategias de aprendizaje y las técnicas de organización y dirección del aprendizaje. El estudio de casos permite no reducir el análisis a procesos de aprendizaje independientes de la totalidad de factores con los que, sin embargo, encuentra interdependencia.
- Focaliza la atención en la experiencia de los estudiantes en la situación, y la

interacción resultante.

Es una metodología ventajosa, ya que proporciona percepciones de ejemplos específicos y situaciones particulares.

Presentación del caso

Blanca es una niña de 4 años que padece Síndrome de Down. Su grado de discapacidad intelectual es leve con un coeficiente intelectual de 60.

Pertenece a una familia cuya característica socio-económica es media. Su padre es profesor de educación física y su madre es ama de casa. Es hija única.

Está escolarizada en el segundo ciclo de la Etapa Infantil, en la Modalidad B, por lo que recibe apoyos fuera del aula ordinaria, además de apoyos dentro de la misma, ocasionalmente.

A nivel cognitivo, presenta dificultades en la adquisición de conceptos, resolución de problemas, capacidad de atención y memoria principalmente. Estas dificultades son leves y gracias a los apoyos y adaptaciones de Pedagogía Terapéutica (PT) su rendimiento está mejorando.

Su temperamento habitualmente es tranquilo y su conducta es pasiva ante distintas tareas. Aunque en ocasiones, cuando alguna actividad le motiva, se muestra más activa y curiosa.

En el área de lenguaje expresivo, Blanca tiene un vocabulario básico que utiliza de manera funcional para hacer peticiones, expresar necesidades, gustos y preferencias, o realizar elecciones, descripciones, recuentos y nombramientos de cosas. También presenta disfemia, es decir, hace un esfuerzo para hablar debido a que repite sílabas. Recibe apoyo de Audición y Lenguaje (AL), para ampliar su vocabulario, mejorar los aspectos morfosintácticos y tratar la tartamudez.

Su nivel de comprensión del lenguaje es adecuado, comprende frases simples, es capaz de seguir órdenes y consignas sencillas entiende nociones espaciales simples. Aunque

presenta dificultades para comprender conceptos más complejos, bromas, dobles sentidos e ironías, o para seguir el hilo de una narración o conversación. Por ello la profesora de PT también interviene en este aspecto.

En cuanto a la comunicación e interacción social en clase, cuando la maestra le pregunta, suele contestar con respuestas simples y ajustadas al contexto en la mayoría de las ocasiones. También expresa algunas necesidades básicas y hace peticiones como por ejemplo ir al baño, ya que está comenzando a aprender el control de esfínteres.

Su principal dificultad se encuentra en la interacción con sus pares. En la relación con sus compañeros muestra una actitud tímida, con limitaciones para comunicarse, hablar, compartir experiencias... A la hora de jugar en el recreo o en clase, suele aislarse y jugar sola, en pocas ocasiones juega con los niños, pero sin comunicarse. A veces, sus compañeros se dirigen a ella, pero Blanca solo contesta asintiendo con

la cabeza. Este problema está presente desde los tres años, pero como Blanca no asistió a ningún centro de Educación Infantil de 0 a 3 años, se pensaba que a medida que la niña fuera adaptándose al colegio, aflorarían sus habilidades sociales. Sin embargo, se observa que la relación de Blanca con sus compañeros mejora en las actividades que implican bailar o cantar, ya que parece desinhibirse. En estas ocasiones es capaz de comunicarse, bailar con sus compañeros en parejas o todos juntos, cantar, tomar turnos, etc.

Por este motivo, partiendo del interés motivador de Blanca por la danza y la música, se realizara un programa de intervención con actividades relacionadas con el interés motivador de Blanca. Este programa de intervención incluirá a toda la clase, con el objetivo de conseguir que Blanca vaya desarrollando las habilidades sociales adecuadas para poder relacionarse con sus compañeros y para su futuro desarrollo en la vida social.

Diseño del Programa de intervención

Objetivos de la intervención

El objetivo principal de este programa es que Blanca adquiera las habilidades sociales adecuadas para poder relacionarse con los compañeros, y en un futuro, con la sociedad.

Procedimiento

Este programa de intervención se compone de tres fases con sus objetivos específicos y actividades. Las mismas se llevarán a cabo a lo largo de todo el curso escolar, realizándose por trimestres.

En la **primera fase** nos centraremos en informar al centro educativo del caso, además de hablar con la familia de Blanca para darles estrategias y técnicas para que vayan trabajando paralelamente, ya que escuela y familia deben estar en continua relación.

La **segunda fase** será preparatoria. Realizaremos unas actividades de acercamiento con instrumentos, sólo con Blanca para ir preparándola para que pueda desarrollar las habilidades de la tercera fase.

En la **tercera fase** se llevarán a cabo actividades grupales de baile, se seguirán ritmos con la música y se tocarán instrumentos, tal y como Blanca realizó previamente en la fase de acercamiento individual.

La elección de la metodología basada en la danza y música se debe a que estos dos factores son altamente motivadores para Blanca, lo que puede facilitar su aprendizaje y el desarrollo de las habilidades de socialización que se quieren enseñar.

Cabe destacar que a lo largo de este procedimiento, tanto la maestra de

AL como la docente en su trabajo grupal, utilizaran la técnica de modificación de conducta de economía de fichas. Se aplicarán refuerzos positivos para disminuir las conductas problemáticas en la niña y favorecer el aprendizaje de las conductas esperadas. Cuando la conducta deseada aparezca, se reforzara con actividades de su preferencia (escuchar 10 min su canción preferida, juegos lúdicos...) o con refuerzo social (elogios tal como, “muy bien”, “así se hace”, “genial”...), de este modo reforzaremos la conducta positiva e iremos cambiando su actitud negativa.

Actividades

Fase I: “Informar al centro educativo y a las familias”

Objetivos:

- Informar al centro sobre el programa de intervención que se va a llevar a cabo.
- Facilitar la coordinación de las actividades entre tutores, docentes, maestros especializados (PT y AL) y familia.
- Comunicar a las familias las actividades que sus hijos realizarán.
- Orientar a la familia de Blanca para saber cómo actuar ante esta problemática.

Temporalización: Esta primera fase se realizará durante la última semana del mes de Diciembre.

Actividad 1: Reunión con el equipo educativo.

Antes de cualquier actividad, se reunirá a los docentes y al equipo directivo para informarles de la problemática y de todas las actividades que se llevarán a cabo.

Duración: 40 minutos.

Materiales: Informe del caso de la niña.

Actividad 2: Charla con las familias.

Se reunirá a las familias de los niños y se les hablará acerca de la importancia que tiene adquirir habilidades sociales. Además se informará de las actividades que se van a realizar para que los padres estén informados.

Duración: 40 min.

Actividad 3: Reunión con la familia de Blanca.

Le daremos las siguientes técnicas y estrategias a la familia.

Las técnicas más eficaces para que puedan enseñar nuevas conductas a los hijos son:

a) El refuerzo positivo.

Lo primero que se debe tener en cuenta son:

Las conductas que estáis reforzando.

Las conductas que no reforzáis y a las que no prestáis atención, ignorándolas.

Si las conductas que reforzáis son las adecuadas.

Para aplicar el refuerzo se debe:

- Seleccionar la conducta a incrementar.
- Seleccionar el refuerzo que se va a utilizar.
- El refuerzo ha de proporcionarse inmediatamente después de producirse la conducta deseada.
- Debe ser algo que motive al niño y, para ello, hay que conocer muy bien sus intereses y preferencias.
- Los refuerzos deben poder utilizarse de forma continuada, pero teniendo mucho cuidado en que el niño no se acostumbre a ellos y puedan llegar a perder su carácter de premio.
- Deben fijarse solamente en lo positivo de la conducta. Cuando se da un refuerzo positivo a un niño no se puede, en ese momento, recordarle que tiene otros fallos.

Aplicar el refuerzo.

- Explicarle al niño de forma muy clara la conducta que se espera de él.
- Utilizar la alabanza, prestar atención o utilizar las caricias al tiempo que se refuerza al niño con refuerzos tangibles y concretos.
- Se debe reforzar inmediatamente siempre que aparezca la conducta deseada.
- Modificar progresivamente la naturaleza de los refuerzos.
- Ofrecer refuerzos de actividades (juegos lúdicos, escuchar música...) pero de forma

progresiva será necesario ir transformando la naturaleza de los refuerzos, convirtiéndolos en reforzadores de naturaleza más abstracta como pueden ser las alabanzas, un abrazo, una mirada de satisfacción...

b) El modelado: Los padres tienen que dar ejemplo.

c) La práctica de tareas cotidianas.

Los límites se enseñan a través de la emisión de órdenes sencillas que deben:

- Ser firmes, claras, concisas y sencillas.
- Darse en función de su capacidad de desarrollo madurativo global.
- Ser coherentes y válidas para situaciones similares.
- Ser consensuadas por todos los miembros de la familia.

d) La firmeza y el acuerdo de la pareja en las actuaciones.

Duración: 45 minutos.

Materiales:

- Programa de la Fundación Down. *Tú y yo aprendemos a relacionarnos.*

Técnicas y estrategias. Extraídas de: Izuzquiza, D y Solís, P. (2007)
Manual para las familias. Down España

Además de estas técnicas y estrategias, se hará hincapié en las habilidades sociales básicas que deben trabajar con Blanca, sobre todo en las dos últimas.

- Los saludos.
- Las presentaciones.
- Pedir favores y dar las gracias.
- Pedir disculpas.
- Unirse al juego de otros niños.

- Iniciar, mantener y finalizar conversaciones.

Fase II: “Preparación para la intervención”

Objetivos:

- Conocer los materiales y técnicas con las que se trabajaran.
- Relacionar a la niña con la técnica para comprobar que quiere participar.

Temporalización: Esta segunda fase se desarrollará las dos primeras semanas del segundo trimestre, durante el mes de Enero.

La docente de AL intervendrá individualmente con Blanca para que vaya conociendo las técnicas que posteriormente realizaremos colectivamente. Será los lunes, miércoles y viernes. En sesiones de 15-20 minutos.

Actividad 1: Tambores africanos*.

*Extraída de: Benzón, R. (1998). *La nueva musicoterapia*

En primer lugar, dejara que Blanca toque libremente el tambor. Cuando ya se ha adaptado a él, la docente tocará un ritmo y la niña lo tendrá que repetir.

Finalmente, la docente tocará un ritmo y Blanca otro a modo de pregunta y respuesta. Al finalizar la sesión, la niña deberá expresar lo que ha sentido.

Duración: 15-20 minutos.

Materiales: 2 tambores.

Evaluación: Se llevará a cabo mediante la observación directa y el registro en un diario de clase, en el que se apuntará las reacciones y actuaciones de Blanca, y su progresión ante esta actividad.

Fase III: “Intervención grupal”

En esta fase realizaremos actividades grupales para comenzar el programa de intervención. Se realizara a lo largo del segundo trimestre y durante los dos

primeros meses del tercer trimestre.

Objetivos:

- Participar conjuntamente sin ninguna discriminación.
- Integrar a todos y todas en las actividades.

Actividad 1: Habilidades sociales básicas.*

Extraídas de: Izuzquiza, D y Solís, P. (2007). *Manual para las familias*. Down España

Todos los días, en clase, también se practicara las habilidades sociales básicas.

- Los saludos.
- Las presentaciones.
- Pedir favores y dar las gracias.
- Pedir disculpas.
- Unirse al juego de otros niños.
- Iniciar, mantener y finalizar conversaciones.

Duración: Todos los días en los momentos necesarios.

Actividad 2: Tambores africanos*

* Extraída de: Benzon, R. (1998). *La nueva musicoterapia*.

Esta actividad es la misma que Blanca y la docente de AL, realizan previamente.

Primero, los niños tocaran libremente el tambor. Después, la docente tocará un ritmo y los niños deberán repetirlo. Finalmente, tocará un ritmo y los alumnos tocaran otro, pregunta y respuesta. Al finalizar la sesión, deberán expresar lo que han sentido.

Duración: 40 minutos.

Materiales: tambores para la docente y los alumnos. En el caso de que no haya para todos, será un tambor por cada 2 o 3 alumnos

Actividad 3: Construcción de instrumentos.

Con materiales reciclados los niños realizarán instrumentos musicales diversos. Experimentarán sonidos de diferentes instrumentos.

Duración: 1 hora.

Materiales: diversos materiales reciclados. Como por ejemplo vasos de yogur arroz.

Actividad 4: Diversos instrumentos*

* Extraída de: Benzon, R. (1998). *La nueva musicoterapia*

Se sentarán en círculo con todos los instrumentos realizados en el centro. Cada niño cogerá un instrumento cualquiera y lo tocarán. Seguidamente intercambian los instrumentos, reptando tímidamente, pero siempre vuelven a su sitio inicial.

En esta actividad los niños solo tocan y se intercambian los instrumentos, la docente no realiza nada.

Duración: 30 minutos.

Materiales: Los instrumentos realizados previamente.

Actividad 5: Diversos instrumentos*

*Extraído de: Benzon, R., Hernsy, V. y Wagner, G. (1997). *Sonido. Comunicación, terapia.*

Esta actividad será igual que la anterior, pero esta vez la docente dirá lo que deben hacer.

Cuando elijan un instrumento lo cogen sin hacerlo sonar, se sientan con él y comienzan a tocar, seguidamente, la docente elegirá una persona para que comience el ritmo, y va eligiendo quien continúa. Después, cambiarán de instrumentos y volverán a sentarse, esta vez, la docente dirá a unos alumnos que se levantan y se mueven al ritmo de lo que toquen los que se quedan sentados, quien no quiera tocar instrumentos que haga el ritmo con el cuerpo como aplaudir.

Al finalizar, deberán dejar los instrumentos en el centro y decir una palabra de

cómo se han sentido.

Duración: 50 min.

Materiales: los instrumentos realizados

Actividad 6: Seguimos el ritmo y cantamos*

*Extraídas de: González, V. y Solís, P. (2012). *Taller de música y danza: Expresión corporal en un centro de apoyo a la integración de personas con discapacidad intelectual*

En esta actividad, se escuchara canciones populares conocidas por todos y marcaran el ritmo de la canción con los instrumentos realizados, cada uno el suyo. Seguidamente acompañaran la canción con baile.

Duración: 40 minutos.

Materiales: reproductor de música, canciones populares y los instrumentos realizados.

Actividad 7: Danza.

Primero, habrá un momento de baile libre. Después, jugaremos al “baile congelado” cuando suene la música bailaran y cuando se pare la música ellos deberán quedarse quietos, congelados. Seguidamente, realizaran el juego de “baile ritmo cambiante”. Este último juego consiste en que los niños van bailando por el espacio, cuando diga 1 bailaran rápido, 2 lento y 3 se pararan. Finalmente se realizara la relajación.

Duración: 1 hora.

Materiales: reproductor de música y música.

Actividad 8: Baile y expresión corporal.

En primer lugar jugaran al juego de “inseparables”. Por parejas, uno de los dos se pega al otro y no se separa de él. Siempre hay una persona que dirige y el otro que se deja llevar. Tras 2 minutos se cambian los papeles.

Seguidamente jugaremos a “¿cómo me pongo?”. Se divide el grupo en dos, la

mitad eligen a un compañero/a y le seguirán, haciendo todos los ejercicios que realice el primero. Los movimientos deben ser acciones que habitualmente realizamos, (atarse el zapato, meter las manos en los bolsillos, sentarse, cruzar piernas...).

A continuación se jugará a “la estatua”. Por parejas se desplazan trotando suave por la sala sin molestarse acompañados de música. Cuando la música se para, la mitad del grupo debe adoptar una posición y quedarse como estatuas. Las personas de la otra mitad buscarán a su pareja e intentarán ponerse en la misma posición. Tras varias repeticiones se cambian los papeles.

Para acabar esta sesión, realizaremos la relajación.

Duración: 1 hora

Materiales: reproductor de música y música.

Actividad 9: Jugamos bailando.

En primer lugar, jugaremos a la “conga imitadora”. Por turnos, uno dirige a los demás que irán detrás de él en fila. El primero marca el ritmo y los pasos, y tras unos minutos, nombra al siguiente que dirigirá la conga, así hasta que todos hayan dirigido.

Seguidamente se jugará al “espejo”. Dividido el grupo en dos, se colocan en dos filas de frente mirándose. Se trata que, durante la canción, una fila imite los movimientos de la otra y posteriormente se invierten los papeles. Al acabar se realizará la relajación para volver a la calma.

Duración: 1 hora.

Materiales: reproductor de música y música.

Actividad 10: Los globos bailan.

La docente repartirá globos a cada uno y deberán hincharlos.

Una vez con los globos hinchados, jugarán a “que no caiga el globo”. Cada persona con su globo intenta darle con distintas partes del cuerpo sin que el globo caiga al suelo.

Posteriormente en grupo con un solo globo se vuelve a hacer el mismo ejercicio.

Seguidamente, comenzarán a jugar a “el globo bailarín”. Al ritmo de la música

mueven los brazos con un globo en cada mano. Cuando la música para se debe tocar a los compañeros en las partes que vaya nombrando la docente (hombro, pie, espalda, culo, brazo derecho...) intentando que los compañeros no nos den a nosotros.

A continuación, bailaran con globos. Por parejas, cada pareja utiliza un único globo, cuando suena la música empezamos a bailar cogiendo de las manos al compañero mientras que mantenemos el globo entre nosotros sin tocarlo con las manos. Cambiar de parejas cuando pare la música; ese momento es el único en el que podemos coger los globos con las manos. Finalmente se realizará la relajación.

Duración: 1 hora.

Materiales: reproductor de música, música y globos.

Evaluación: Los niños están muy contentos de realizar estas actividades. Blanca al principio, a la hora de buscar pareja, no elegía a nadie, esperaba que la eligieran a ella, pero poco a poco se ha visto con más iniciativa.

A finales de Mayo, la docente irá preparando a los alumnos para que, en el festival de fin de curso, realicen una actuación final.

Actuación final:

En primer lugar, todos los niños realizaran una presentación, diciendo que son los alumnos de 4 años.

Seguidamente, se pondrá una canción popular. Los niños, con sus instrumentos reciclados, tocarán el ritmo de la canción y posteriormente, se pondrán en parejas para bailar y acabaran todos en corro bailando.

Esta actuación mostrará a las familias de los niños todo lo que han aprendido.

Materiales: Tendrán una vestimenta común para que todos vayan igual. Llevaran los instrumentos reciclados. Se necesitará música y un reproductor de música.

Evaluación

Variables

Las variables a evaluar serán las siguientes:

Variable I: Habilidades sociales (HHSS)

Variable II: comunicación verbal

Variable III: interacción social

Variable IV: estatus social.

Instrumentos

Instrumento 1: “Hoja de registro de Habilidades Sociales en el aula”. Este instrumento evalúa las variables I, II y III. Mediante la técnica de la observación directa, la docente anotará las conductas más relevantes. Como por ejemplo, Blanca juega sola, acompañada, inicia una conversación, saluda a sus compañeros...

Instrumento 2: “Cuestionario de habilidades sociales para padres” (Fundación Down España, 2007). Este instrumento evalúa la variable I. La docente, en una entrevista con los padres, les pasará este instrumento. Consta de 60 ítems (muestro 22 ítems de ejemplo) y tres opciones de respuesta (sí, a veces, no), que deberán completar con una X. (Ver anexo I)

Instrumento 3: “Escala de apreciación gráfica y numérica”. Evaluarán las variables II y III. Consta de 10 ítems. Los primeros 4 ítems se rellena con una X en nunca, rara vez, ocasionalmente, frecuentemente o siempre; los 6 restantes con números del 0 al 5 para ver con qué frecuencia realiza esa conducta. Estas escalas las rellenaran la docente y los padres. (Ver anexo II)

Instrumento 4: “Sociograma”. Este instrumento evalúa el estatus social, es decir, la variable IV. Con este instrumento la docente registrará el grado de integración de la niña.

Según Romero (2010), un sociograma es una técnica para determinar las preferencias de los individuos respecto a diversos estímulos (personas) que forma parte de su medio. Esta técnica sirve para recoger datos y ver si

existe algún problema social en el aula, y de este modo, poder intervenir tratando de dar una solución al problema.

Procedimiento de evaluación

En este programa de intervención, se utilizará dos tipos de evaluación. Por un lado una evaluación continua, la cual evaluará todo el proceso realizado en el programa. Y la segunda, será pre-post, que valorará las intervenciones realizadas antes y después de la aplicación del programa.

Antes del programa

La docente evalúa a Blanca mediante la técnica de la observación directa y anotando en una “hoja de registros” las conductas relevantes. Además concertará una entrevista con los padres de la niña en cuestión. En dicha entrevista, se les pasará el “Cuestionario de habilidades sociales para padres” (anexo I) sacado del programa de la fundación DOWN ESPAÑA.

Durante el programa.

Durante el programa de intervención, la docente evaluará mediante la observación directa, anotando en “hojas de registro” y mediante las “escalas de apreciación gráfica y numérica” (anexo II) la conducta y las mejoras de Blanca a lo largo de todo el proceso. Estas mismas escalas serán realizadas por los padres y por la docente.

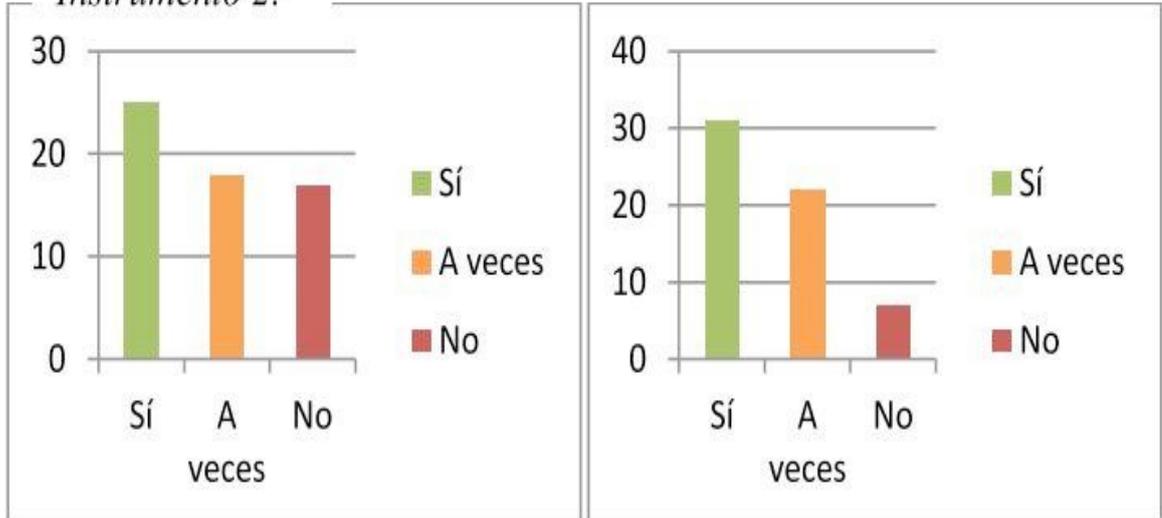
Después del programa.

Después de la intervención, la docente seguirá observando la conducta de Blanca para ver si ha mejorado y se relaciona con sus compañeros. Además de la observación directa, se realizará un sociograma para ver el estatus social de Blanca. Finalmente, la docente y los padres volverán a rellenar las “escalas de apreciación gráfica y numérica” que rellenaron previamente, durante el programa.

Estrategias analíticas

En la siguiente tabla se mostrará una síntesis de los datos registrados en los distintos momentos de evaluación.

Instrumento 2:



Instrumento 3:

ÍTEMS	RESULTADOS
1	Ocasionalmente
2	Nunca
3	Rara vez
4	Nunca
5	1
6	1
7	6
8	1
9	2
10	0

ÍTEMS	RESULTADOS
1	Frecuentemente
2	Ocasionalmente
3	Ocasionalmente
4	Rara vez
5	3
6	5
7	3
8	4
9	4
10	3

Instrumento 4:



4. Resultados esperados

Con la aplicación de este programa de intervención se espera que Blanca y sus compañeros estén motivados para participar en las actividades, lo que beneficiará y mejorará el clima del aula. Sobre todo, se espera un aumento en el número de interacciones sociales entre la niña y sus pares.

5. Planificación

Fases	Temporalización	Actividades	Duración	Materiales
Fase I: Informar al centro educativo y a las familias.	Última semana del mes de Diciembre.	- <u>Actividad 1:</u> Reunión con el equipo educativo.	40 min.	Informe del caso de la niña.
		- <u>Actividad 2:</u> Charla con las familias.	40 min.	
		- <u>Actividad 3:</u> Reunión con la familia de Blanca.	45 min.	Programa de la Fundación Down. <i>Tú y yo aprendemos a relacionarnos.</i>
Fase II: Preparación para la intervención.	Dos primeras semanas del segundo trimestre, en Enero.	- <u>Actividad 1:</u> Tambores africanos.	15-20min.	2 tambores.
Fase III: Intervención grupal.	A lo largo del segundo trimestre y durante los dos primeros meses del tercer trimestre.	- <u>Actividad 1:</u> Habilidades sociales básicas.	Todos los días en los momentos necesarios.	
		- <u>Actividad 2:</u> Tambores africanos.	40 min.	Tambores para la docente y los alumnos o un tambor por cada 2 o 3 alumnos.
		- <u>Actividad 3:</u> Construcción de instrumentos.	1 hora.	Diversos materiales reciclados. Como por ejemplo vasos de yogur y arroz.
		- <u>Actividad 4:</u> Diversos instrumentos.	30 minutos.	Los instrumentos realizados previamente.
		- <u>Actividad 5:</u> Diversos instrumentos. Pautado.	50 min	Los instrumentos realizados
		- <u>Actividad 6:</u> Seguimos el ritmo y cantamos.	40 minutos.	Reproductor música, canciones populares y los instrumentos.
		- <u>Actividad 7:</u> Danza.	1 hora.	Reproductor de música y música.
		- <u>Actividad 8:</u> Baile y expresión corporal.	1 hora.	Reproductor de música y música.
		- <u>Actividad 9:</u> Jugamos bailando	1 hora.	Reproductor de música y música.
		- <u>Actividad 10:</u> Los globos bailan	1 hora.	Reproductor de música, música y globos.
		- <u>Actuación final.</u>		Vestimenta común, música, los instrumentos reciclados y un reproductor de música.

6. Conclusiones

Para concluir este trabajo de fin de grado, destacar que, a mi parecer, es un tema relevante para la práctica profesional, ya que es altamente probable que podamos encontrarnos con casos y situaciones similares en el futuro. Por ello, creo que realizar este trabajo me es de gran utilidad, puesto que en mi labor como docente, gracias a este enriquecimiento de conocimientos nuevos, sabré cómo intervenir ante estos casos, cómo tratar al niño/a que está sufriendo el problema e integrar y normalizar la situación en el aula y fuera de ésta.

Con esta investigación pretendo dar importancia a los problemas de relación o bienestar social o emocional de los niños con NEE, aportando una intervención lúdica para resolver dicho problema dentro del aula y ofrecerle al alumnado una educación de calidad. Una de las principales limitaciones de esta investigación se encuentra en la posibilidad de mejorar el procedimiento de evaluación de la intervención para demostrar su eficacia. Esto se debe, en parte, a que existen pocos instrumentos específicos para evaluar habilidades sociales, autoestima o relaciones interpersonales en niños pequeños con Síndrome de Down.

Por último, mencionar que me ha resultado dificultoso recoger información específica acerca de este tema en general, pues en la biblioteca no había muchos libros relacionados con éste.

Propongo que la Universidad invierta más en recursos y materiales sobre este tipo de temáticas o instrumentos de evaluación, ya que cualquier docente necesitará dicha información en cualquier punto de su vida profesional.

7.Referencias bibliográficas

- American Psychiatric Association (2014). *DSM-5: Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales*. Estados Unidos: Panamericana.
- Artigas López, M. (2002). Síndrome de Down (Trisomía 21). Recuperado de <https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/6-down.pdf>
- Benenzon, R., Hernsy,V. y Wagner,G. (1997). *Sonido, comunicación, terapia*. Salamanca: Amarú.
- Benenzon, R. (1998). *La nueva musicoterapia*. Buenos Aires: Lumen. Benenzon, R. (1981). *Manual de musicoterapia*. Barcelona: Paidós Educador.
- Buela-Casal, G. y Sierra, J.C. (2002). Normas para la redacción de casos clínicos. *Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud*, 3 (2), 525-532.
- Flórez, J., Troncoso, M.V. y Dierssen, M. (1997). *Síndrome de Down: biología, desarrollo y educación*. Santander: Masson.
- Gómez Márquez, C. (2010). Estrategias para modificar las conductas de alumnos con Síndrome Down y TDHA, *Revista digital. Innovación y experiencias Educativas*, 25,1-11.
- González, V., y Solís, P. (Enero-febrero de 2012). Taller de música y danza: Expresión corporal en un centro de apoyo a la integración de personas con discapacidad intelectual, *EmásF, Revista Digital de Educación Física*, 3 (14), 52-59.
- Izuzquiza,D. y Ruiz, R. (2007). *Manual para las familias. Down España. Tú y yo aprendemos a relacionarnos*. Madrid: Fundación Prodis. Down España.
- Madrigal Muñoz, A. (2004). El Síndrome de Down. Extraído el 22/02/2015 desde <http://sid.usal.es/libros/discapacidad/10413/8-4-1/el-sindrome-de-down.aspx>
- Martínez Bonafé, J. (1988). El estudio de casos en la investigación educativa, *Investigación en la Escuela*, 6, 41-50.
- Martínez Carazo, P.C. (2006). El método de estudio de caso. Estrategias metodológicas de la investigación científica, *Pensamiento y Gestión*. 20, 165-193.
- Miller, J.F., Leddy, M. y Leavitt, L.A. (2001). *Síndrome de Down: comunicación, lenguaje, habla*. Barcelona: Masson.
- Muñoz, C. (2011). *Musicoterapia con niños con Síndrome de Down*. Madrid: Música Boleau.

Pérez Chávez, D.A (2014). Síndrome de Down. *Revista de Actualización Clínica*,(45), 2357-2361.

Romero, R. (2010). El Sociograma, *Revista digital. Innovación y experiencias Educativas*, 35, 1-15.

8. Anexos

Anexo I. “Cuestionario de habilidades sociales para padres”

ÍTEMS	SÍ	A VECES	NO
1.- Mira a los ojos de las personas cuando está hablando con ellas.			
2.- Sonríe cuando saluda o se despide de alguien.			
3.- Sabe expresar sus emociones.			
4.- Tiene una actitud corporal abierta a la comunicación			
5.- Mantiene la distancia adecuada cuando se dirige a su interlocutor.			
6.- No abusa del contacto físico al comunicarse con las personas.			
7.- Demuestra malestar cuando su apariencia no es adecuada (manos, cara y ropa sucias, prendas mal puestas...) y manifiesta intención de arreglarla.			
8.- Utiliza un volumen de voz adecuado a las distintas situaciones.			
9.- Sabe presentarse a los demás (dice su nombre y apellidos).			
10.- Cuando es presentado, da un abrazo o la mano de forma correcta.			
diciendo: “hola, buenos días”...			
12.- Se despide al abandonar un lugar en el que hay otras personas (“adiós, hasta mañana”...).			
13.- Pide las cosas “por favor”.			
14.- Da las gracias cuando le ofrecen o le dan algo.			
15.- Pide disculpas a los niños cuando ha hecho algo que no está bien.			
16.- Pide disculpas a los adultos cuando ha hecho algo que no está bien.			
17.- Se acerca a otros niños con intención de jugar y los otros tienden a incluirle en sus juegos.			
18.- Responde adecuadamente cuando otro niño le invita a jugar.			
19.- Comparte sus juguetes con otros niños.			
20.- Respeta los juguetes de los demás.			
21.- Respeta las reglas establecidas en los juegos.			
22.- Expresa lo que le gusta, lo que piensa y desea respetando a los demás.			

Anexo II. “Escalas de apreciación gráfica y numérica”

ÍTEMS	NUNCA	RARA VEZ	OCASIONALMENTE	FRECUENTEMENTE	SIEMPRE
1. En el aula sus compañeros toman la iniciativa de relacionarse con él.					
2. En el juego libre toma la iniciativa de jugar con sus compañeros.					
3. Presenta facilidad para entablar amistad y relacionarse correctamente con su grupo de iguales.					
4. Cuando se relaciona con sus compañeros, participa en la toma de decisiones.					

ÍTEMS	FRECUENCIA					
	0	1	2	3	4	5
5. Cuántas veces interacciona con sus compañeros durante una actividad grupal.						
6. Cuántas veces durante el juego libre se acercan compañeros para jugar con él.						
7. Cuántos días a la semana durante el recreo está sólo sentadito en un rincón observando a sus compañeros.						
8. Cuántos días a la semana está acompañado y jugando con sus compañeros en el recreo.						
9. Cuántas veces comparte sus juguetes con otros niños.						
10. Cuántos días a la semana ha iniciado una conversación.						



