



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 12 – NOVIEMBRE DE 2008

## “DIFICULTADES DE APRENDIZAJE”

AUTORIA <b>LUCÍA ORTEGA ROMERO</b>
TEMÁTICA <b>EDUCACIÓN ESPECIAL</b>
ETAPA <b>EP</b>

### Resumen

En este artículo voy a explicar aspectos importantes de las dificultades de aprendizaje que podemos encontrar entre los alumnos. Es cierto que en el colegio no todos los alumnos son iguales, cada uno tiene sus intereses, gustos y sus necesidades de aprendizaje. Por ello, en función de las características de cada uno, el maestro deberá satisfacer sus necesidades.

### Palabras clave

Dificultades de aprendizaje, deficiencias, metodologías, intervención educativa especial, áreas curriculares, adaptaciones del currículum, dificultades fonéticas y fonológicas, hipoacusia, funciones del maestro de apoyo, parálisis cerebral.

### Artículo

**Comentar, brevemente, los principios rectores que definen las “señas de identidad” de nuestro sistema educativo en cuanto a las dificultades de aprendizaje.**

En la legislación educativa de España no se dispone de una definición concreta para las dificultades de aprendizaje. En 1970 con la Ley General de Educación, se puede observar oficialmente el campo de las deficiencias para el aprendizaje como un subárea de la educación especial (tanto para los alumnos de centros de educación especial como para los alumnos de las aulas especiales de los centros ordinarios). Con la publicación de la Ley de Integración Social del Minusválido (1982) y su concreción en el Real Decreto 334/1985, de 6 de marzo, se establece que son los servicios de apoyo a la escuela junto con el profesorado del centro, los encargados de atender a estos alumnos/as que aún teniendo una inteligencia normal no obtienen los resultados educativos esperados. La LOGSE introduce el concepto de necesidades educativas especiales, y ellos supone unos cambios profundos como la existencia de nuevos recursos educativos para la escuela ordinaria, responsabilizar a la escuela tanto del éxito como del fracaso en el proceso de aprendizaje del alumno, se centra en los problemas de aprendizaje del alumnado, las necesidades educativas especiales dependen del nivel de



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 12 – NOVIEMBRE DE 2008

aprendizaje del grupo y de los recursos disponibles, el origen de las dificultades de aprendizaje residen tanto en las limitaciones internas del alumno como las del entorno.

Todos estos cambios han dado lugar a un desarrollo posterior en la legislación, concretado en una serie de principios rectores que definen sus señas de identidad. Entre ellos la importancia de la participación de las familias en la toma de decisiones en todo lo que concierne al proceso de enseñanza-aprendizaje de sus hijos, la escolarización del alumnado en centro y programas ordinarios y en casos concretos en centros de educación especial, regidos por los principios de normalización e integración, es decir, que pretendan en todo momento la integración de ese alumnado a la sociedad como proporcionarles todos los medios y estrategias para desarrollar su vida con normalidad, la valoración psicopedagógica del alumnado previa a cualquier intervención cualificada, incorporación de una serie de medidas para atender al alumnado con necesidades educativas especiales en los proyectos curriculares de centros y en las programaciones didácticas, así como estrategias curriculares específicas para organizar las respuestas educativas a esas necesidades (refuerzo educativo/ adaptaciones curriculares) y finalmente la dotación de los centros educativos recursos materiales y personales (profesores especializados y cualificados para atender a las necesidades del alumnado)

## **Las similitudes y diferencias entre las dificultades de aprendizaje del deficiente visual y las del ciego**

### **DIFERENCIAS DEL DEFICIENTE VISUAL:**

En cuanto a la **percepción**, el deficiente visual al no tener visión suficiente o normalizada presentan dificultades en esta área. Estos alumnos presentan limitaciones para la visión de distancia, pero pueden ver objetos a pocos centímetros. El desarrollo visual alcanzado dependerá de la estimulación recibida. Presentan dificultades en la realización de actividades básicas del aseo y del vestir, y en las tareas escolares (coordinación viso-motora); incapacidad de reconocer un objeto si varía de tamaño, el color y la posición (constancia de la forma); desorganización, inatención, se distrae con los estímulos que le rodean, omite partes, es incapaz de seleccionar detalles importante, a pesar de tener ayudas específicas, (discriminación de figura-fondo); problemas para comprender el significado de palabras que indica posición, para distinguir los conceptos de izquierda y derecha, no tienen dominio estable de la mano, el dibujo de la figura humana es pobre en relación a su momento evolutivo (percepción de posiciones y relaciones en el espacio); problemas de retención visual y más dificultad a la hora de reconocer objetos y su posterior descripción de los mismos.

**Dificultades en lecto-escritura:** escritura pobre comparada con la capacidad del niño, dificultad para mantener la escritura recta, descontrol de los movimientos al escribir, problemas para escribir al tamaño que le es permitido en el papel (área viso-motora); en la lectura pierde la linealidad, confunde palabras aparentemente iguales, ignora la puntuación, se salta operaciones, problemas, presenta problemas en el diccionario (área de la figura-fondo); el tamaño de la letra es irregular, confunde las letras que se parecen, escribe letras mayúsculas en mitad de la palabra u oración, no reconoce un problema matemático que había aprendido si está escrito de otra forma (horizontal o vertical), (área de la Constancia – Perceptual); dificultad en ver los símbolos escritos en la posición correcta respecto a sí mismo, dificultad para copiar palabras, oraciones o problemas de la pizarra,..(área de posiciones y



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 12 – NOVIEMBRE DE 2008

relaciones en el espacio); dificultad en los copiados de los textos, mayor número de faltas ortográficas, menor refuerzo visual en el aprendizaje de los idiomas..(memoria visual)

**Dificultades en las áreas curriculares:** En los idiomas la mayoría de los métodos son visuales. Hay que realizar adaptaciones para trabajar con su memoria auditiva y así superar las limitaciones visuales. En Ciencias Sociales y Naturales tendrá problemas al realizar o interpretar mapas o gráficas, para captar detalles y las relaciones entre las partes y el todo, debido a que reciben los bloques de datos de forma parcial. En plástica, dibujo y música, tienen problemas para percibir los detalles, en la calidad de los acabados y el uso de materiales, y será difícil leer partituras musicales. En Educación Física, éste a veces no verá con claridad las señales que delimitan los campos de juego, y cree que los otros ven como él, no sabe lo que ven los demás y lo que debería ver.

#### DIFERENCIAS DEL ALUMNO CIEGO

Limitación para recibir información real del mundo que le rodea, de donde se deduce la importancia de la verbalización de los contenidos y experiencias en el aprendizaje de estos alumnos. El niño ciego necesita explorar por partes los objetos para conocerlos. Esta exploración táctil conlleva un ritmo de aprendizaje más lento y que influirá en la selección de actividades. El aprendizaje vivencial es muy importante y no se puede dar nada por sabido. Otra dificultad es el verbalismo(utilizar palabras en un cierto contexto sin comprender su significado). El niño ciego controla el espacio circundante, interiorizando el espacio a partir de una percepción analítica de los elementos referenciales de su alrededor. Ausencia de modelo visual al que imitar.

**Dificultades en las áreas curriculares:** En el área de lenguaje hay dos fases: la fase de aprendizaje(Infantil y 1er ciclo de Primaria) donde necesita apoyo ya que la sistematización y estructura del braille exigen un proceso de aprendizaje con una evolución diferente al sistema visual. Aquí tiene lugar un proceso de preescritura(para acceder a la orientación espacial y formación de las letras) y un proceso de prelectura (para desarrollar su percepción táctil); y la fase de desarrollo donde el alumno puede seguir un ritmo normalizado y debe integrar la signografía nueva que se le vaya presentando. El principal problema es la motivación hacia la lectura, pues los libros son grandes y no tienen dibujos. En el área de matemáticas, en primer lugar hay que apoyarse en la actividad manipulativa para permitir su acceso a la actividad a través de la percepción háptica, la interacción entre el profesor y alumno, y motivar al descubrimiento. En geometría el alumno debe manipularlo todo para realizar una representación lo más real posible. En el área de conocimiento del medio natural y social, el alumno ciego será evaluado desde tres puntos de vista: la orientación en el Espacio y el Tiempo, el nivel alcanzado en cuanto a la elaboración de hipótesis y preguntas y el grado de desarrollo de su orientación vital(tanto autonomía personal como su integración familiar y social). En Lengua Extranjera se exige un nuevo código, siendo útil partir de experiencias del niño y utilizar la conversación como recurso, utilizar dibujos en relieve para el aprendizaje del vocabulario y adaptar todo lo posible al braille. En Educación Artística el profesor debe comprender y reconocer sus gustos, representaciones gráficas así como sus limitaciones; y en Educación Física el alumno debe alcanzar los objetivos al igual que sus compañeros y el profesor utilizará dos técnicas: la secuenciación y globalización de los contenidos, pues esta área exige una enseñanza individualizada.

#### SIMILITUDES

En el área de Lenguaje al principio la lectura es lenta, no siguen el ritmo lector de la clase, lectura inexacta. En Educación Física deben alcanzar los objetivos al igual que sus compañeros, con las adaptaciones necesarias. En los idiomas los métodos empleados son visuales por lo que habrá que



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 12 – NOVIEMBRE DE 2008

realizar adaptaciones, al igual que en Matemáticas y Conocimiento del Medio. Es muy importante en ambos casos la verbalización y la manipulación táctil de objetos.

**Según el caso que a continuación se expone, di qué aspectos tratarías y en qué orden, así cómo la metodología que emplearías y el modelo de intervención que te parece más adecuado.**

*“Una niña de 3 años de edad y 7 meses. Cursará este año 2º de Educación infantil en un colegio público de un pueblo de Málaga. Acude a este gabinete por tener diagnosticada una hipoacusia de transmisión media. Utiliza prótesis auditivas y tiene muy buenas ganancias. Según el informe del E.O.E. y de su tutora sus progresos escolares son en principio adecuados a su edad, y se halla integrada en el aula. Es afable y colaboradora. Su maduración motriz ha estado dentro de la normalidad: anduvo a los 13 meses. gateó mucho. No es una niña torpe. Configuración bucal normal: normoglosia lingual y palatina, no hipertrofia de frenillo, oclusión labial y de las arcadas dentarias. En la movilidad se observa torpeza lingual generalizada de la lengua, especialmente en los movimientos apicales. Su mímica facial está poco desarrollada. Respiración bucal. Soplo muy débil. No duerme bien y es nerviosa. Su articulación no es correcta, está poco definida. Presenta problemas de:*

*Omisión de fonemas consonánticos, en posición directa e inversa : “po piata, vaqueo, moca”*

*Asimilación en el punto de articulación: “niyo, chi, teta (cesta)”*

*Reducción de grupos consonánticos : “te novi, queo, taba, ten, letas, cuayo, libo”*

*Anteriorización: “po pita”*

*Simplificación de diptongos: “ tene, jala”*

*Adición de fonemas: “pacaíto(pato), puinsta (punta)”*

*Sustitución de fonemas: “niyo, cabecha, yo(dos), dibuco”*

Teniendo en cuenta el cuadro de adquisición de los fonemas\* (*“El niño que habla”*. Marc Monfort y Adoración Juárez), esta niña estaría en el tercer grupo, por debajo a su edad.

GRUPO INICIAL p b m t Sólo sílabas directas (C-V)	PRIMER GRUPO DE DIFERENCIACIÓN l n ñ d j k g
SEGUNDO GRUPO DE DIFERENCIACIÓN  s f ch ll	TERCER GRUPO DE DIFERENCIACIÓN  z
<b>CUARTO GRUPO DE          DIFERENCIACIÓN</b>  r rr  Se añaden sílabas inv. y mixtas con l.	QUINTO GRUPO DE DIFERENCIACIÓN  Se añaden sífonos con r, combinaciones de 3 consonantes

Presenta dificultad:

- ✓ En la discriminación auditiva en fonemas fricativos: /f/, /c/, /j/
- ✓ En las frecuencias agudas /s/ y con un pico en las más graves /k/ y /d/
- ✓ En la pronunciación del fonema /r/

Esta niña presenta una **hipoacusia de transmisión media**. Existen diversos tipos de deficiencias auditivas, pero la manera de actuación de las mismas va a depender de una serie de **variables**, como son el grado(en este caso con una prótesis adecuada es posible que el niño adquiriera el lenguaje oral, con posibles déficits dependiendo del umbral en el que se encuentre, pero es necesario apoyo logopédico y una estimulación auditiva significativa; el momento (esta hipoacusia se denomina perilocutiva, que ocurre desde los 2 a los 4 años, cuando está en fase temprana de adquisición del lenguaje. Los niños ya han adquirido una cierta competencia en el lenguaje oral y una extensa experiencia con los sonidos que influyen luego en el desarrollo de sus habilidades lingüísticas.), localización( se trata de una hipoacusia de transmisión o conducción, que se deriva de patologías en el oído externo y/o medio y son consecuencia de problemas en la transmisión mecánica del sonido.) causa(puede ser por razones hereditarias o bien por consecuencia de causas exógenas)y las variables del entorno( que pueden ser el ámbito familiar: factores como el nivel socio-cultural y económico son relevantes para la actuación educativa así como el grado de aceptación de la deficiencia por parte de los padres, aprendizaje del sistema de comunicación aumentativo y control del entorno, y el ámbito escolar: se refiere a los tipos de escolarización del alumno con este tipo de deficiencia así como el tipo o método de intervención que se utiliza).

**Método de intervención:** no existe un método mejor que otro, sino que cada uno es utilizado según las circunstancias que rodean a cada alumno. Con los niños sordos de 0 a 3 años, la intervención es global. Se trabaja el desarrollo comunicativo, cognitivo y emocional. Se introducen los sistemas aumentativos: Signos en la modalidad de Bimodal y Palabra complementada. Se determina la



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 12 – NOVIEMBRE DE 2008

capacidad funcional de la audición y se estimula en consecuencia. Se trabaja con la familia, asistiendo a las reuniones de reeducación, y con los profesores, recibiendo información y asesorándolos sobre la evolución de los niños. Es importante trabajar las siguientes áreas:

Educación Auditivo-Vocal(lograr la percepción auditiva, diferenciar silencio-sonido, discriminar e identificar sonidos y emisiones vocales, respetar el ritmo de adquisición, estimular la escucha de la voz), motricidad específica, praxias orofaciales, y ejercicios para trabajar el soplo, realizar un entrenamiento del sistema comunicativo adecuado a sus características.

Respecto a la evaluación de un caso de hipoacusia, el proceso de evaluación debe abarcar la audición como el lenguaje. Se parte de la idea de que todo alumno tiene unos conocimientos lingüísticos por el simple hecho de hablar se evaluará la Articulación(órganos bucofonatorios, respiración, soplo, voz, ritmo y fluidez del habla, comunicación no verbal fonética-fonológica) la Fonética-Fonología ( capacidad de imitación, atención y memoria visual) léxica-semántica(conocimiento del léxico, las relaciones semánticas como el conocimiento espacial y temporal.) morfológica y sintáctica (tipo de oraciones empleadas, las estructuras sintácticas utilizadas, cómo usa las reglas gramaticales utilizadas) evaluación pragmática(uso del lenguaje en la comunicación)

**M.S.P. niña de tres años y medio afectada de parálisis cerebral atetoide que solicita escolarización en un centro ordinario, donde hay otros niños en integración pero hasta ahora ninguno con problemas motóricos.**

**Tiene buen desarrollo cognitivo. Es capaz de mantener la atención ante explicaciones orales, cuentos, canciones y juegos. Tiene curiosidad por el entorno y conoce a las personas de su entorno próximo. Manipula los objetos cuando se le acercan fundamentalmente con su mano izquierda que se encuentra menos afectada. No tiene habla. Se comunica con niños y adultos con gestos naturales y sonidos.**

**M.S.D acude a la escuela infantil con silla de paseo tipo nido, pues no ha adquirido todavía el control de tronco.**

**Diseña un plan de intervención en el centro escolar para atender las necesidades educativas especiales que presenta M.S.P., teniendo en cuenta que es la primera alumna con estas características que se escolariza en el centro. Por otro lado, concreta las actuaciones específicas que serán necesarias llevar a cabo con dicha alumna para atenderla adecuadamente**

## PLAN DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA

Nombre: M.S.P.

Edad: tres años y medio

Etapa: Educación Infantil

Diagnóstico: Parálisis cerebral atetoide

Duración: 3meses

## INFORMACIÓN SOBRE LA ALUMNA



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 12 – NOVIEMBRE DE 2008

#### ASPECTOS DE SU DESARROLLO:

Buen desarrollo cognitivo, mantiene la atención hacia los juegos, cuentos, canciones,.. y la curiosidad por las cosas y personas de su entorno. Manipula los objetos con la mano izquierda, que la tiene menos afectada, no habla, sólo transmite sonidos y gestos, no controla el tronco y se sienta en una silla de paseo tipo nido . Existen movimientos incoordinados.

#### SITUACIÓN DEL ALUMNO/A RESPECTO AL PROYECTO CURRICULAR DEL CENTRO

#### NIVEL DE COMPETENCIA CURRICULAR

(Tomando como referencia el Proyecto Curricular del Centro)

##### A) ÁMBITO DE IDENTIDAD PERSONAL Y DESARROLLO CORPORAL.

Conoce algunas partes del cuerpo..

Se reconoce a sí mismo en el espejo o en fotografías.

Conoce sus señas de identidad: su nombre, edad, objetos personales.

##### B) ÁMBITO DE AUTONOMÍA PERSONAL Y RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS.

Sonrisa afectiva.

Sigue con la mirada.

Reconoce a las personas próximas de su entorno.

Necesita ayuda para las actividades de la vida diaria: aseo, vestirse, comer, ir al baño.

Comprende órdenes simples.

##### C) ÁMBITO DE CONOCIMIENTO DEL MEDIO FÍSICO Y SOCIAL.

Reconoce su entorno más cercano. (casa, centro escolar...)

Identifica algunos objetos cotidianos. (Utensilios de comer, mobiliario escolar, mobiliario de casa, el vestido, los alimentos)

Identifica algunos seres vivos más comunes (animales domésticos, animales salvajes, plantas)

##### D) ÁMBITO DE COMUNICACIÓN Y REPRESENTACIÓN.

###### COMUNICACIÓN

No tiene adquirida comunicación oral.

Solo emite sonidos

Señala objetos.

Capaz de pedir ayuda.

###### ESCRITURA

Imposibilidad de usar objetos convencionales .

Precisa objetos alternativos de escritura:

#### ADAPTACIONES DE LOS ELEMENTOS DE ACCESO AL CURRÍCULUM

El centro tiene eliminadas todas las barreras arquitectónicas para permitirle desplazarse con autonomía(suelos lisos y antideslizantes, pasillos amplios y con pasamanos laterales, puertas de



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 12 – NOVIEMBRE DE 2008

entrada espaciosas, rampas, interruptores y enchufes accesibles, ascensor y cuarto de baño adaptado). En el aula la distribución del mobiliario permite el desplazamiento del alumno con comodidad. La alumna permanece todo el tiempo en su aula, salvo los periodos dedicados a tratamientos específicos.

La alumna precisa los siguientes recursos personales:

- Fisioterapeuta.
- Logopeda.
- Médico
- Cuidador.
- Psicólogo

Los recursos materiales que necesita la alumna se señalan a continuación:

El mobiliario adecuado para sentarse como el bipedestador pupitre, la mesa de escotadura, la silla con taco separador o el tumble form. En cuanto a útiles para escribir y comunicarse se pueden utilizar adaptadores de lápices, adaptadores de tijeras. Para trabajar la atención, el control del cuello o la postura erguida de la cabeza, el inicio de la comunicación mediante el sí y el no y el aprendizaje de órdenes simples “toma” y “dame”, se pueden utilizar sonajeros con ventosas para trabajar la direccionalidad, móviles colgados en el techo para la direccionalidad y fortalecimiento del cuello, materiales d estimulación táctil, muñequeras con cascabeles para poner en la muñeca o en el pie y ver que los sonidos son producidos por el movimiento y las reproduce con más frecuencia, y los juguetes con pilas adaptados, para dominar los movimientos voluntarios de cualquier parte del cuerpo.

## ADAPTACIÓN DE LOS ELEMENTOS BÁSICOS DEL CURRÍCULUM

### A) ÁMBITO DE IDENTIDAD PERSONAL Y DESARROLLO CORPORAL.

#### OBJETIVOS GENERALES DEL ÁMBITO

Experimentar, conocer e identificar experiencias sensitivas, motrices y perceptivas en relación al propio cuerpo, al espacio físico y al medio.

Conocer y controlar el propio cuerpo teniendo en cuenta sus capacidades.

Desarrollar habilidades motrices implicadas en actividades de la vida cotidiana

Adoptar hábitos básicos de salud, higiene y bienestar.

Percibir e identificar sus necesidades básicas.

Controlar y acondicionar su comportamiento a las situaciones de la vida cotidiana.

Adquirir bienestar personal en la relación con los demás.

## CONTENIDOS RELACIONADOS CON EL ÁMBITO

### 1) DESARROLLO DEL MOVIMIENTO Y JUEGO SENSO-MOTRIZ Y CORPORAL

Desarrollo de habilidades perceptivas y motrices: gateo, marcha con apoyo, marcha autónoma, subir, correr, saltar, girar, balanceo...



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 12 – NOVIEMBRE DE 2008

Desplazamiento autónomo en el espacio: arriba, abajo, dentro, fuera, debajo, delante, detrás, cerca, lejos, a un lado.

Exploración de las posibilidades motrices del cuerpo en situaciones lúdicas y de la vida cotidiana.

Utilización de las habilidades motrices en la resolución de problemas: abrir puertas, manejo de andadores, sillas eléctricas, etc. para llegar al lugar propuesto.

Adaptación del ritmo corporal y afectivo a las secuencias y rutinas de la vida cotidiana.

Adquisición de coordinación y control corporal en las actividades que implican adquisición de habilidades motrices nuevas: desplazamientos, exploración de objetos y lugares, juegos físicos, juegos con pelotas, uso de objetos para jugar, etc.

## 2) IDENTIFICACIÓN DE SENSACIONES DEL PROPIO CUERPO.

Desarrollo de los sentidos: tacto, visión, olfato, gusto y oído.

Localización a través de percepciones sensitivas: vista...

Asociación de los sentidos con situaciones cotidianas: oír música, ver fotos oler alimentos.

Percepción y control del ritmo corporal: respiración, sueño, vigilia...

Desarrollo de experiencias perceptivas relacionadas con tensión-relajación corporal.

Desarrollo de sensaciones acústicas e identificación de las mismas.

Identificación de sensaciones: calor, hambre, sueño, cansancio, etc. con identificaciones de la jornada escolar y/o situaciones de la vida ordinaria.

## 3) CONOCIMIENTO DEL CUERPO.

Conocimiento de las partes del cuerpo: mano, pie, boca ojos...

Conocimiento de características personales diferenciales: sexo, altura, color de pelo...

Adquisición de su imagen corporal: conocimiento de si mismo en el espejo, en fotografía...

Diferenciación de los otros: conocer su nombre, sus pertenencias...

Conocimiento de sus señas de identidad: nombre, edad, familia...

## 4) IDENTIFICACIÓN DE SENTIMIENTOS Y EMOCIONES.

Identificación de sensaciones de placer-dolor, risa-llanto, alegría-enojo.

Asociación de emociones básicas con las situaciones naturales en las que ocurren.

## 5) ADQUISICIÓN DE HABILIDADES MANIPULATIVAS Y UTILIZACIÓN CORRECTA DE UTENSILIOS COMUNES.

Adquisición de control y precisión en movimientos necesarios para las actividades lúdicas: meter fichas, repartir cartas, girar piezas...

Adquisición de control de movimientos necesarios para la exploración o ejecución de acciones en las rutinas cotidianas: abrir con llave, cerrar cajas, abrir botes, pegar sellos.

Utilización correcta de pequeños aparatos y objetos: pinzas de la ropa, botones, cremalleras, punzón, tijeras, lápiz, grapadora,...



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 12 – NOVIEMBRE DE 2008

6) **ADQUISICIÓN DE VIVENCIAS PERSONALES RELACIONADAS CON LO TEMPORAL Y ESPACIAL.**

Diferenciación de la hora de dormir, de ir a la escuela, de comer, de jugar, volver a casa.

Diferenciación del lugar y el momento en que suceden experiencias vitales básicas: alimentación, descanso, sueño, higiene, juego, aprendizaje.

Asociación de vivencias básicas con carteles o símbolos que les permitan anticipar.

Desarrollar estrategias comunicativas que le den autonomía en lasituaciones cotidianas.

Asociación de los propios desplazamientos con la variable temporal: ahora, rápido, lento, deprisa, despacio, pronto.

Asociación de los propios desplazamientos con la variable espacial: aquí, allí, lejos, cerca, dentro,...

7) **ADQUISICIÓN DE RÍTMO RELACIONADO CON LA VIDA COTIDIANA.**

Adaptación a las tareas y ritmos de la vida cotidiana: ritmo de sueño y vigilia; ritmo de la jornada escolar, ritmo de la jornada en el domicilio...

Adaptación y aceptación de los cambios que se producen en ambiente.

Identificación y realización de las acciones ligadas a las rutinas familiares.

Identificación y realización de acciones relacionadas con las rutinas escolares establecidas.

Interés por realizar tareas o encargos ligados a la experiencia personal.

8) **CONOCIMIENTO DE LOS OBJETOS A TRAVÉS DEL CUERPO.**

Exploración de objetos a través de los sentidos.

Desarrollo de curiosidad por los objetos e interés en su exploración y funcionamiento.

Uso y manipulación de objetos de forma convencional y no convencional: sonajeros, cucharas, sacapuntas, tenedores, cepillos...

**LOS EJERCICIOS A REALIZAR**

Ejercicios de relajación en colchoneta

Ejercicios pasivos de miembros:                    Superiores  
   Inferiores  
   Manos  
   Pies

Control de cabeza

Sedestación:                    Con Apoyo



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 12 – NOVIEMBRE DE 2008

Bipedestación: Con Ayuda

Marcha: Con Ayuda

Ejercicios activos de miembros: Superiores  
Inferiores  
Manos  
Pies

Manipulación de objetos

Ejercicios: En paralelas  
En espalderas  
Con pesas

## METODOLOGÍA

Se pueden aplicar todos los estilos de enseñanza, siempre que fomenten la personalización, atiendan a la socialización, favorezcan la sensibilización, impliquen cognoscitiva, afectiva y físicamente al alumnado. Según estas características, podemos decir que la metodología se caracteriza por ser:

Realista: parte de la vida real de los alumnos.

Significativa: relaciona los conocimientos y experiencias previas con lo nuevo.

Globalizadora: situaciones de aprendizaje contextulizadas en torno a núcleos de globalización.

Interactiva: comunicativa entre profesor-alumno y entre iguales.

Integradora: valoración positiva de la diversidad.

Motivadora y flexible: dar propuestas variadas que puedan realizar todos los alumnos y recibir las también por parte de ellos.

## CRITERIOS DE EVALUACIÓN.

Se seguirá para ello los criterios establecidos en el Proyecto Curricular. La evaluación del alumno/a tendrá como objetivo fundamental:

- \* Conocer lo que va aprendiendo
- \* Las ayudas que necesita.
- \* Las modificaciones a realizar.

Se realizará un informe de evaluación individualizado del alumno/a de carácter ordinario el que se mencionará:

El grado de adquisición de los objetivos que se habían establecido para este alumno.

La descripción de los logros y/o dificultades habidos en relación con la consecución de dichos objetivos.

Las medidas educativas complementarias que serán necesarias aplicar.

Las medidas educativas complementarias que se estimen necesarias para garantizar con éxito el proceso de aprendizaje, con especial referencia a los ámbitos y materias que hayan sido evaluadas negativamente.

Y la decisión relativa a la promoción del alumno.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 12 – NOVIEMBRE DE 2008

**Explica la diferenciación entre dificultades fonéticas y fonológicas y las consecuencias que ésta implica en la respuesta educativa.**

**La diferencia existente entre dificultades fonéticas y dificultades fonológicas es la siguiente:**

Las dificultades fonéticas consisten en la incapacidad del niño para pronunciar los fonemas en relación con los movimientos articulatorios, no formando este fonema parte de su inventario fonético y por lo tanto produce errores en cualquier contexto lingüístico, es decir, no pronuncia un fonema en ninguna posición de palabra ni en expresiones repetidas; y las dificultades fonológicas se refieren a la dificultad que presenta el alumno para pronunciar el fonema (aunque forma parte de su inventario fonético) en un determinado contexto lingüístico, es decir, en cualquier posición de la palabra o frente a otro fonema o lo sustituye erróneamente por otro fonema.

Las consecuencias que implican en la respuesta educativa.

La existencia de dificultades fonológicas y fonéticas implican una respuesta educativa diferenciada e independiente para cada tipo de dificultad.

En el tratamiento de las dificultades fonéticas se emplean una intervención de corte tradicional orientada a la consecución de los fonemas ausentes en el repertorio fonético del niño con la finalidad de conseguir su generalización a lenguaje dialogal. Consta de dos tipos de intervenciones:

1. Intervención indirecta: Está orientada al tratamiento de las bases funcionales y se realiza a través de actividades orientadas a desarrollar los aspectos deficitarios y así permitir la articulación de los fonemas que no pronuncia bien, adaptándolos en función de éstos. Las actividades pueden ser de respiración (actividades para interiorizar un patrón respiratorio costoabdominal y para coordinar correctamente los momentos de inspiración-espирación), soplo (actividades que favorecen la intensidad, duración, direccionalidad y control del soplo con distintos materiales), praxias (su objetivo es el control y coordinación de movimientos de direccionalidad, posicionamiento y diadococinesis de los órganos articulatorios activos), discriminación auditiva (discriminación silenciosa y seguimiento del sonido, reconocimiento de sonidos, de las cualidades sonoras,..), ritmo (ejercicios de asociación del ritmo a movimientos corporales, interiorización de las cualidades de intensidad y duración y a la asociación de ritmos a expresiones orales), discriminación fonética (discriminación de estímulos verbales) relajación (técnica utilizada con los niños que consiste en la contraposición de tensión y relajación de los músculos, permitiéndoles vivenciar la sensación que se siente).

2. Intervención directa: Está orientada a la integración del fonema y se desarrolla en tres fases: fase de adquisición (en esta fase se obtiene la consecución del fonema aislado facilitando la entrada de colocación correcta para su articulación), fase de consolidación (se persigue afianzar la articulación correcta del fonema previamente adquirido afianzándolo en distintas unidades lingüísticas) y fase de



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 12 – NOVIEMBRE DE 2008

generalización (en esta fase se favorece la integración del fonema tratado en lenguaje dialogal y situaciones naturales)

El tratamiento de las dificultades fonológicas se desarrolla desde una perspectiva basada en los procesos fonológicos y el uso de rasgos distintivos. A partir de un modelo más conceptual, que favorece el contraste de significados, tratamos el fonema desde la palabra, el sintagma, la oración y el lenguaje dialogal, utilizando estrategias de intervención en la producción y percepción. Se fundamenta en el principio de generalización, que implica que la intervención en unos errores produce un cambio en el proceso de simplificación que los motiva eliminando otros afectados por el mismo proceso. El objetivo de la intervención es favorecer la eliminación de los procesos fonológicos de simplificación del habla ayudando al niño a utilizar contrastes de sonidos que hagan tomar conciencia de los cambios de significado que producen en las palabras. Se orienta al desarrollo del sistema fonológico y mejorar la inteligibilidad del habla (consiste en estabilizar el sistema fonológico del niño mediante un programa de intervención basado en el establecimiento de contrastes a través de la eliminación de procesos de simplificación. Para ello hay que atender la eliminación de la inestabilidad, de homónimos, de los procesos fonológicos y el establecimiento de contrastes así como los procedimientos de intervención como programa de pares mínimos significativos, el programa de acercamiento por ciclos y el método de bombardeo auditivo), de la fluidez en la producción de secuencias de sonidos (favorece la memoria de secuencias de sonidos verbales y la habilidad para pronunciar de forma fluida secuencias de fonemas atendiendo al ritmo, intensidad, posturas corporales, etc. Se trabaja mediante actividades de repetición con series de sílabas, palabras, retahílas, trabalenguas o canciones.) y del conocimiento metafonológico (La conciencia fonológica o metafonología se refiere a la habilidad para reflexionar conscientemente sobre los segmentos constituyentes de la palabra: sílabas y fonemas, con el objetivo de superar la continuidad implícita en el lenguaje oral y tomar conciencia de ellos)

**Elena es una niña de diez años de edad, de un pueblo de la provincia de Huelva, diagnosticada de una enfermedad crónica ha de acudir periódicamente a un centro hospitalario en Sevilla, para recibir tratamiento médico o continuas revisiones por su patología.**

**Esto le obliga a permanecer como mínimo dos o tres semanas hospitalizada.**

**A su vuelta a casa y como consecuencia de su enfermedad, deja de acudir regularmente a su centro docente, unas veces por las secuelas que los tratamientos médicos le imponen, otras por prevención por parte de los padres o sencillamente porque se encuentra que ha sufrido un desfase escolar después del tiempo que ha estado hospitalizada.**

**Actividad a realizar:**

- **Enumera y desarrolla brevemente las actividades que se tendrían que llevar a cabo, desde el primer ingreso hospitalario.**
- **Explica las actuaciones que ha de desarrollar el profesor del Centro Hospitalario y el tutor de Elena.**
- **Coordinación con el centro docente. Personas implicadas.**
- **La vuelta a casa. Intervención Educativa.**
- **Valoración final y conclusión.**



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 12 – NOVIEMBRE DE 2008

## INTERVENCIÓN EDUCATIVA

### Objetivo 1º:

Crear, con los profesionales que atienden a la niña, un ambiente de actividades semejante al de su vida cotidiana; que le estimule a seguir desarrollándose en todas sus capacidades personales: físicas, afectivas, intelectuales y sociales, con la mayor normalidad posible.

#### Acciones a desarrollar :

Ofrecer un trato cariñoso y comprensivo, valorando sus sentimientos, necesidades e intereses como niña. y respondiendo a ellos de forma positiva.

Facilitarle relaciones con los compañeros, por medio del trabajo y juego en grupo.

Darle a conocer el material escolar y lúdico, del cual puede disponer durante su permanencia en el hospital.

#### Actividades:

Realizar un primer contacto con ella y su familia, donde se aportará la información necesaria sobre su patología, nivel de aprendizaje, hábitos, acciones que desarrolla en casa y en el colegio, métodos de estudio, lo que no hace desde que está hospitalizada, sobre sus amistades y su familia.

#### Agentes:

Profesor del Aula Hospitalaria y la familia de Elena.

#### Temporalización

Durante todo el curso

### Objetivo 2º:

Prestar atención educativa directa a Elena, a fin de dar continuidad a su proceso educativo durante su tiempo de permanencia en el hospital.

#### Acciones a desarrollar :

Continuar el currículum establecido, realizando las oportunas adaptaciones curriculares

#### Actividades:

Realización individual de tareas escolares y trabajos relacionados con las áreas del currículum del nivel educativo al que pertenece Elena.

Realización de actividades en grupo relacionadas con el desarrollo del currículum de la educación básica para niños y niñas de edades y cursos similares.

#### Agentes:

Profesor del Aula Hospitalaria y el tutor del colegio de Elena.

#### Temporalización:

Durante todo el curso

### Objetivo 3º:

Diseñar y desarrollar actividades educativas de carácter lúdico y recreativo, ajustadas a las características y situaciones individuales de esta niña.

Juegos libres y/o dirigidos.

#### Acciones a desarrollar:



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 12 – NOVIEMBRE DE 2008

Enseñanza de las diversas habilidades y estrategias necesarias para hacer frente a la hospitalización, de cómo aprovecharlas en diferentes situaciones de la vida, así como el desarrollo de la creatividad plástica y musical.

Actividades:

Realización de coloquios con la niña y su familia sobre sus intereses personales

Leer libros y confeccionar resúmenes y mapas conceptuales

Dramatizaciones.

Pasatiempos (crucigramas, sopas de letras, búsqueda de diferencias, ordenar historias, otras).

Actividades de plástica

Actividades de música

Aplicaciones informáticas

Agentes:

El profesor del Aula Hospitalaria, el tutor del colegio de Elena, y su familia.

Temporalización.

Durante todo el curso.

Objetivo 4º:

Gestionar la atención educativa domiciliaria y el seguimiento escolar de aquellos niños y niñas que por motivos de enfermedad no puedan acudir a un centro educativo, ni ser atendidos en el Aula Hospitalaria.

Acciones a desarrollar:

Informe médico que justifique la imposibilidad de acudir al centro educativo.

Solicitud de elaboración de la correspondiente valoración multidisciplinar.

Informe de la Delegación Provincial sobre la atención educativa necesaria.

Solicitud de los padres para la atención educativa directa en el domicilio.

Coordinación con los tutores y centros educativos

Agentes:

La familia de Elena, médicos especialistas, el Equipo de Orientación de la Zona, Servicios de Ordenación Educativa e Inspección de la Delegación Provincial de Educación, Asociaciones, ONGs,.....

Metodología:

Teniendo presente la particularidad de Elena, sus circunstancias, posibilidades y características, partimos de una enseñanza caracterizada por los siguientes rasgos:

Individualizada(se garantiza la atención a sus necesidades e intereses o en la merecida distribución de esfuerzos, recursos y oportunidades con aquellas personas que por tener un patología no pueden acceder a todos los beneficios que les brinda la educación), motivadora (todas las actividades deben partir de propuestas que les gusten y los motive para construir sus propios conocimientos), socializadora(permite la actividad participativa, donde los alumnos en grupo puedan comunicarse y entablar amistades con niños hospitalizados), flexible(se adapta a la patología del alumnado , a la diversidad de edades y de ritmo de aprendizaje), globalizadora (centrando la actividad



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 12 – NOVIEMBRE DE 2008

educativa en los procesos y estrategias, capaces de satisfacer las necesidades e intereses de ellos y ellas desde el punto de vista personal y colectivo.), participativa( en el proceso educativo del alumno en el hospital, se ven implicados la familia, que será el enlace entre el Aula Hospitalaria y el centro docente, el personal sanitario, que expresará cuando es el momento oportuno para la asistencia al aula, limitaciones por su estado de salud o en último caso, la realización de las actividades en su habitación) y significativa (los docentes serán facilitadores, guías en el proceso de construcción por parte del alumnado de los conocimientos, relacionando lo que ellos saben junto con sus experiencias y lo nuevo, proporcionándoles así una educación funcional, útil y eficaz a su propia realidad.

Estimulando al niño/a y creándole un clima de seguridad y confianza se favorezca la espontaneidad, originalidad y creatividad. Esto hace que el niño gane confianza, seguridad y adaptación.

Recursos materiales:

Material escolar de los alumnos, ficha de coordinación, material bibliográfico, otro material educativo, material lúdico y materiales para manualidades.

Criterios de Evaluación:

Es necesario la utilización de instrumentos que permitan el registro y análisis de los objetivos, elementos personales y materiales para la mejora del programa en cuanto a los siguientes apartados:

Valoración del grado de cumplimiento de los objetivos y actuaciones planteadas en el programa:

En relación a los alumnos y alumnas, las familias, los centros educativos (nivel de coordinación con los tutores y centros) y otros profesionales implicados en el desarrollo del programa.

Resultados globales sobre:

Nº total de alumnos y alumnas atendidos y distribución por edad, tiempo de atención y tipo de actuación.

## CONCLUSIÓN

Debido al hecho de padecer una patología crónica, una niña debe ser hospitalizada cada cierto tiempo, y en consecuencia ésta debe ausentarse con frecuencia de su domicilio para recibir su tratamiento médico. Esto conlleva a verse en la obligación de no asistir a su colegio, por lo que para evitar el retraso escolar, se decide entre la familia, el centro docente y el personal del Hospital desde la Pediatría, la continuación de sus estudios al igual que sus compañeros y compañeras, en la medida que sus condiciones y circunstancias le permita. Para ello se realizarán las adaptaciones curriculares necesarias y las medidas necesarias en cuanto recursos personales, materiales y funcionales, con la finalidad de continuar su formación, alcanzar los objetivos del nivel al que pertenezca y disfrutar de los bienes que la educación nos proporciona a todos.

**Analizar las funciones del profesor de Apoyo que marca la ley y compáralas con las que se realizan en la realidad de los centros.**



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 12 – NOVIEMBRE DE 2008

#### FUNCIONES DEL PROFESOR DE APOYO SEGÚN LA LEY

- a) La realización, junto con el tutor, de las adaptaciones curriculares necesarias para los alumnos/as de Educación Primaria con necesidades educativas especiales.
- b) La elaboración de programas generales, adaptados o de desarrollo individual que se requieran para la correcta atención del alumnado que lo necesite.
- c) El seguimiento de esos programas en cada uno de los alumnos/as que lo necesiten.
- d) La realización de los aspectos concretos de los programas que requieran una atención individualizada o en pequeño grupo, dentro o fuera del aula.
- e) La orientación a los maestros tutores del alumnado atendido en lo que se refiere al tratamiento educativo concreto del mismo; así como aquella otra de carácter preventivo de posibles dificultades que, con carácter general, pudieran surgir en el resto de los alumnos/as del grupo.
- f) La elaboración de material didáctico
- g) La colaboración con el maestro-tutor del aula en la orientación a los padres y madres de los alumnos que atienden, con vista a lograr una participación activa en el proceso educativo de sus hijos/as.

#### OTRAS FUNCIONES: Según López Melero se desarrollan en tres niveles:

- 1) Respecto al Centro: Participar en claustros, reuniones de etapas y departamentos, dinamizando en lo posible aquellos aspectos, tanto de organización como de metodología, que suponen mejoras para todos los alumnos.
- 2) Colaboración con el profesor-tutor: Han de tener reuniones para definir cuál es la situación de cada niños, especialmente de los niños con N.E.E., determinar los fines y objetivos, por lo que deberán durante un tiempo, al principio del curso, observar la clase y su desenvolvimiento y a la luz de ello se establecerá la dinámica a seguir. Antes de iniciarla, es preciso, contar con la colaboración de padres y con la información de los técnicos a través de los servicios de apoyo de la zona, Establecer el plan a seguir y los modos de recoger la información para valorar al final el trabajo realizado.
- 3) Debe proporcionar material específico, técnicas adecuadas para problemas de niños con retraso ligero o acusado, elaborar programas combinados para niños con retraso grave, tomar el papel del profesor tutor para ver el trabajo del especialista, colaborar en la elaboración y revisión del diagnóstico, en las decisiones sobre circunstancias especiales de evaluación, asesorar e informar a los padres, ejecución de programas con el niño en concreto, registrar e informar sobre el proceso del niño y preparación de material específico para realizar actividades educativas dentro de la clase ordinaria.

#### Según Gortázar, sus funciones se dividen en tres niveles:

- 1) El apoyo al centro: participar en la elaboración del proyecto educativo, detección de necesidades de formación entre los componentes del claustro, coordinación de los programas de formación en el centro (bien entre los profesionales de un área o ciclo, o de todo el claustro, o con profesionales de otros centros), elaboración de la planificación de horarios y recursos de los alumnos con N.E.E., coordinación con los profesionales del centro o fuera de él que intervienen en la educación del alumno con N.E.E. y creación de un aula de recursos dentro del centro.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 12 – NOVIEMBRE DE 2008

- 2) El apoyo al maestro: Elaboración de la programación de aula junto con el profesor tutor, detectando las necesidades educativas especiales, elaboración de instrumentos para la detección de N.E.E., de adaptaciones curriculares así como su aplicación dentro y fuera del aula, colaboración con el tutor en el establecimiento de la metodología y evaluación para los alumnos con N.E.E, búsqueda o elaboración de recursos didácticos y adaptación de materiales.
- 3) El apoyo al alumno: Identificación de necesidades educativas especiales y realización del programa a seguir, intervención directa en forma de refuerzo pedagógico y observación del progreso del alumno y evaluación sistemática en colaboración con el profesor tutor.

## BIBLIOGRAFIA

ÁLVAREZ PÉREZ, L. (2000): *La diversidad en la práctica educativa: modelos de orientación y tutoría*. Madrid: CCS

BAUTISTA JIMÉNEZ, R. (1991): *Necesidades Educativas Especiales. Manual teórico-práctico*. Archidona: Aljibe

BELTRÁN, J. et al. (2000): *Intervención psicopedagógica y currículum escolar*. Madrid: Pirámide

CABRERIZO, J y RUBIO, M. J. (2007): *Atención a la diversidad. Teoría y Práctica*. Madrid: Pearson

GARCÍA VIDAL, J. Y MANJÓN, D.G. (2000): *Dificultades de aprendizaje e intervención psicopedagógica*. Madrid: ESO

GARCÍA, J.N. (2001): *Dificultades de aprendizaje e intervención psicopedagógica*. Barcelona: Ariel

GARRIDO LANDÍVAR, J. (1993): *Adaptaciones curriculares. Guía para los profesores tutores de Educación Primaria y de Educación Especial*. Madrid: CEPE

GONZÁLEZ MANJÓN, D. (1993): *Adaptaciones curriculares. Guía para su elaboración*. Archidona: Aljibe

GUZMAN, C. (1989): *Enseñanza y dificultades de aprendizaje*. Madrid: Escuela Española

JIMENEZ, B. (Coord.) (1991): *Necesidades educativas especiales*. Archidona (Malaga): Aljibe

LÓPEZ OCAÑA, A.M. y ZAFRA JIMÉNEZ, M. (2003): *La atención a la diversidad en la Educación Secundaria Obligatoria*. Barcelona: Octaedro

SALVADOR, F. (Dir.) (2001): *Enciclopedia psicopedagógica de necesidades educativas especiales*. Archidona: Aljibe

TORRES GONZÁLEZ, J.A. (1998): *Intervención didáctica en Educación Especial*. Jaén: Servicio de Publicaciones de La Universidad de Jaén



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 12 – NOVIEMBRE DE 2008

VARIOS (1988): *Diccionario Enciclopédico de Educación Especial*. Madrid: Santillana

Autoría :

---

- Nombre y Apellidos: Lucía Ortega Romero
- Centro, localidad, provincia: Maestra funcionaria interina( sustituciones)
- E-MAIL: luciaortegaromero@hotmail.com



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 12 – NOVIEMBRE DE 2008