



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N° 16 – MARZO DE 2009

## “INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN LA DISCAPACIDAD MOTÓRICA Y SENSORIAL”

AUTORÍA <b>MARÍA DOLORES DEL BARCO GONZÁLEZ</b>
TEMÁTICA <b>DISCAPACIDAD SENSORIAL Y MOTÓRICA</b>
ETAPA <b>EI</b>

### Resumen

Los niños/ as disminuidos físicos tienen las mismas necesidades físicas, sociales, comunicativas, afectivas, cognitivas, de relacionarse y jugar... que los demás niños/ as; pero a medida que crecen y se intentan incorporar a la sociedad las diferencias aumentan.

En el presente artículo recojo las necesidades específicas de apoyo educativo que requieren niños y niñas con alguna discapacidad sensorial o motórica, haciendo una descripción más detallada de la “espinas bífidas” y el tipo de intervención más idónea para su tratamiento en la escuela.

### Palabras clave

Diversidad sensorial, diversidad motórica, espina bífida.

## 1. DESCRIPCIÓN DE LAS NECESIDADES ESPECÍFICAS DE APOYO EDUCATIVO EN LA DIVERSIDAD SENSORIAL Y MOTÓRICA

### 1.1. Deficiencia Auditiva

Antes de adentrarnos en las necesidades educativas especiales que se derivan de la deficiencia auditiva vemos conveniente hacer una pequeña definición sobre lo que entendemos por este término. Así pues, diremos que la **deficiencia auditiva** es una disminución o incapacidad para percibir o conducir el sonido, la cual acarrea consigo una serie de alteraciones que estarán determinadas en función de factores como la *intensidad de la pérdida auditiva* (hipoacusia leve, moderada, severa o profunda), el *lugar donde se produzca la lesión*



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 16 – MARZO DE 2009

(hipoacusia de transmisión, de percepción o mixta) y el *momento en que se produjo esta incapacidad* (hipoacusia prelocutiva o postlocutiva).

El hecho de que las personas con déficit auditivo se encuentren imposibilitadas para percibir los sonidos que emanan del entorno, hace que no dispongan de una información muy importante, la cual incide en su desarrollo evolutivo, posibilitando con ello la aparición de un inadecuado desarrollo lingüístico, cognitivo, emocional y social.

Así por ejemplo, cuando la deficiencia auditiva es profunda y prelocutiva se compromete seriamente el desarrollo lingüístico y cognitivo del niño. De modo que en la medida que la disminución auditiva sea menos profunda tendrá consecuencias menos drásticas. No obstante, las deficiencias auditivas siempre llevan asociadas un cierto retraso lingüístico y verbal: dislalias, retraso general del lenguaje y del habla, etc.

Una vez adquirida una breve noción de lo que es la deficiencia auditiva, pasaremos a nombrar las **necesidades** más importantes que se derivan de este déficit. Estas son:

- Necesidad de realizar una adecuada evaluación inicial y periódica de la audición del niño, a fin de tener un completo conocimiento de su situación que permita una atención personalizada.
- Necesidad de asesoramiento psicopedagógico de carácter específico tanto a los niños como a sus familiares y a sus profesores.
- Necesidad de crear un clima idóneo para su adecuada integración tanto a nivel de aula como a nivel de centro.
- Necesidad de una adaptación curricular que respete sus limitaciones y dé respuesta a sus necesidades.
- Necesidad de recurrir a estrategias visuales que le proporcionen información del medio y les permita comunicarse, aprovechando todo tipo de canales compensatorios, amplificadores y sustitutivos del canal auditivo.
- Necesidad de proporcionar informaciones más amplias sobre los acontecimientos a través de aprendizajes significativos en los que se le permita la experimentación directa de los sucesos.
- Necesidad de adquirir y afianzar su identidad personal, así como presentar una adecuada autoestima.
- Necesidad de asegurar una explicación clara y directa de las normas sociales.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 16 – MARZO DE 2009

## 1.2. Deficiencia Visual

Al igual que hemos hecho con la anterior deficiencia, me parece interesante ofrecer una noción general de qué podemos entender por deficiencia visual, pues esto nos ayudará a comprender mejor cuáles son las necesidades de las que precisa. Por tanto, podemos considerar la **deficiencia visual** como una limitación o anomalía del sistema visual, más concretamente de alguno de sus segmentos o funciones, de modo que su capacidad para ver se encuentra disminuida o anulada.

Dentro del déficit visual nos encontramos con **diversos problemas** que van desde los más leves que se corrigen con compensación óptica, hasta los más graves que son aquellos que desembocan en una *discapacidad visual* que les limita para la realización de ciertas actividades visuales, como la lectura, la escritura, y la orientación y movilidad.

Por tanto, nos podemos encontrar desde alumnos que no posean ningún resto visual hasta alumnos con un resto visual importante que incluso tengan capacidad para realizar tareas como la propia lectura en tinta sin necesidad de ningún tipo de auxiliar óptico. Esto, sin lugar a dudas, va a condicionar en gran medida nuestra respuesta educativa, pues ambos grupos presentan necesidades educativas distintas.

Tenemos, por consiguiente, dos grupos claramente diferenciados: los ciegos totales y los sujetos con baja visión. No obstante, en este último grupo existen varias diferenciaciones.

Otro dato importante a tener en cuenta es el momento en el que aparece la deficiencia visual, ya que dependiendo de éste estableceremos una distinción entre déficit visual congénito y adquirido. Los primeros son aquellos que han nacido ciegos y por tanto deben construir su conocimiento sobre el mudo sin la información visual, únicamente con la información que le proporcionen sus otros sentidos (oído y tacto principalmente). Mientras que los del segundo grupo ya disponen de una serie de experiencias visuales previas a la pérdida las cuales les pueden servir de apoyo para sus aprendizajes.

Las **necesidades específicas** que manifiestan las personas con déficit visual a nivel general son:



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N° 16 – MARZO DE 2009

- Necesidad de realizar una adecuada evaluación inicial y continua de la visión del niño, a fin de tener un amplio conocimiento de su situación que permita una atención personalizada.
- Necesidad de estimulación de sus otros sentidos (tacto, oído, olfato y gusto) de modo que con ello se le facilite el acceso a su entorno en el caso de niños ciegos; y que le ayude a completar la información visual que poseen en el caso de niños con déficit visual.
- Necesidad de proporcionar al deficiente visual los procedimientos adecuados para que pueda utilizar de modo operativo el resto visual del que dispone, así como para que mediante la estimulación y el entrenamiento visual consiga aumentar la información visual que posee.
- Necesidad de adaptar determinados aspectos como la organización de los espacios, los materiales, etc., a fin de compensar la disminución visual del alumno.
- Necesidad de instruir al niño para que sepa desenvolverse con una soltura y autonomía progresiva en sus desplazamientos, orientándose en el espacio.
- Necesidad de una adaptación curricular que incida sobre todo en la adquisición y afianzamiento de la lectura y la escritura.
- Necesidad de asesoramiento psicopedagógico de carácter específico tanto a los niños como a sus familiares y a sus profesores.
- Necesidad de ayudarlo en la formación de una imagen positiva de sí mismo que potencie su autoestima.
- Necesidad de crear un clima idóneo para su adecuada integración tanto a nivel de aula como a nivel de centro.

### **1.3. Deficiencia Motora**

Cuando hablamos de **deficiencia motórica** estamos haciendo referencia a personas que presentan dificultades para realizar algún tipo de movimiento, encontrándose implicado en ello el sistema nervioso, pues es él el que se encarga de producir y regular el movimiento.

Son múltiples y variadas las **clasificaciones** que se pueden hacer respecto a esta deficiencia dependiendo del criterio que escojamos, así tenemos que según el *tipo de afección cerebral* que presente el niño su discapacidad motórica se puede clasificar en Parálisis Cerebral (si la lesión cerebral está clara) o bien en Espina Bífida, Miopatía y Poliomiелitis (si no hay afección cerebral). También podemos clasificarlas atendiendo a la *causa que provocó la*



ISSN 1988-6047    DEP. LEGAL: GR 2922/2007    Nº 16 – MARZO DE 2009

*deficiencia* motora, encontrándonos que las causas más comunes son las infecciones, la genética, y la enfermedad o lesión del sistema nervioso o del aparato locomotor.

El **origen** de la deficiencia motora puede ser cerebral (Parálisis cerebral, Traumatismo craneoencefálico, Tumores), espinal (Espina Bífida, Poliomiélitis, Lesiones o Traumatismos medulares), muscular (Miopatía) u óseo-articulario (Malformaciones congénitas, Distrofia, Tuberculosis, Reumatismo infantil, Lesiones óseas).

Las **necesidades específicas** que plantearían los discapacitados motóricos serían las que siguen:

- Necesidad de realizar una adecuada evaluación inicial y periódica de la capacidad motórica del niño, con la intención de poder ofrecerle una atención personalizada.
- Necesidad de asesoramiento psicopedagógico de carácter específico a sus familiares y profesores a fin de que puedan responder a sus necesidades del mejor modo posible.
- Necesidad de crear un clima idóneo para su adecuada integración tanto a nivel de aula como a nivel de centro.
- Necesidad de crear un clima de enseñanza que permita incrementar las habilidades que posee de un modo tanto cuantitativo como cualitativo, de manera que sus limitaciones físicas no interfieran en su desarrollo personal.
- Necesidad de eliminar las barreras arquitectónicas que puedan dificultar su autonomía en los desplazamientos.
- Necesidad de modificar y proporcionar espacios y elementos adecuados a su discapacidad: materiales, mobiliario, etc.
- Necesidad de realizar una adaptación curricular que atienda a sus capacidades.
- Necesidad de aplicar distintas técnicas de reeducación del habla y del lenguaje como medida para hacer inteligible su mensaje.
- Necesidad de ayudarles a que adquieran una imagen positiva de sí mismos que favorezca su autoestima.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 16 – MARZO DE 2009

#### 1.4. Necesidades educativas derivadas de la espina bífida

Una vez poseemos unas nociones previas sobre las necesidades específicas que se derivan de las discapacidades sensoriales y motóricas, me voy a centrar en las propias de la dimensión de intervención que he elegido para realizar este artículo. Para ello, creo oportuno comenzar explicando de modo general qué es la Espina Bífida, con el fin de comprender mejor las necesidades educativas que de esta deficiencia se desprenden.

La **Espina Bífida** es malformación congénita que consiste en un defecto del cierre de la columna vertebral durante el desarrollo prenatal. La gravedad de este trastorno varía desde un tipo leve (espina bífida oculta) en el que casi no existen signos de anormalidad, a casos extremos, donde la columna está completamente abierta y se producen trastornos neurológicos graves. Una parte de la médula espinal y sus membranas pueden salir al exterior en el interior de un saco frágil.

En Europa y Estados Unidos la espina bífida afecta a un 5% de la población, y el tratamiento quirúrgico suele ser necesario en la mayoría de los casos moderados-graves. Si no se trata con cirugía los niños afectados pueden fallecer o quedar muy incapacitados. Incluso con fisioterapia, muchos de estos niños presentan incapacidad física y a menudo mental.

Con frecuencia, más concretamente en el 70% de los casos, aparece **hidrocefalia** asociada, lo cual causa un engrandecimiento de la cabeza como consecuencia del exceso de líquido cefalorraquídeo que se acumula en el cerebro. Los niños que no presentan hidrocefalia o que la tienen controlada suelen tener una inteligencia normal que les permite lograr éxito en sus estudios. No obstante, nos podemos encontrar también con niños con Espina Bífida que presentan déficits cognitivos e incluso retrasos mentales severos asociados. Muchos de ellos tendrán defectos perceptivos, déficit de atención, alteraciones en la coordinación oculomanual, mala manipulación, así como otros trastornos menores motivados por las alteraciones cerebrales asociadas.

La Espina Bífida da lugar a tres **tipos de manifestaciones** mayores que son: a) la pérdida de la sensibilidad en la piel más debajo del nivel de la lesión, b) debilidad muscular más abajo del nivel de la lesión, y c) debilidad de los músculos de la vejiga y del intestino.

Teniendo en cuenta todo esto determinaremos que las necesidades específicas de apoyo educativo que presentan los niños con Espina Bífida son:

- Necesidad de aumentar su tono muscular con el fin de favorecer sus movimientos.

C/ Recogidas Nº 45 - 6ºA 18005 Granada [csifrevistad@gmail.com](mailto:csifrevistad@gmail.com)



ISSN 1988-6047    DEP. LEGAL: GR 2922/2007    Nº 16 – MARZO DE 2009

- Necesidad de enseñarle a controlar sus esfínteres en la medida de lo posible.
- Necesidad de instruirle en la adquisición de posturas correctas.
- Necesidad de ayudarle en la aceptación adecuada de su discapacidad, propiciando el desarrollo de una imagen positiva de sí mismo.
- Necesidad de eliminar todas aquellas barreras que le puedan suponer un obstáculo en la realización de tareas cotidianas.
- Necesidad de proporcionarle los materiales, medios y espacios más oportunos para su desarrollo personal.

## **2. IMPLICACIONES CURRICULARES, ORGANIZATIVAS Y PROFESIONALES**

### **2.1. Implicaciones Curriculares**

Las implicaciones curriculares deben regular, modificar y adaptar aspectos como la modalidad de escolarización de los niños con este tipo de deficiencia y los elementos de acceso al currículum.

#### **Modalidad de Escolarización**

Lo primero que hay que tener en cuenta es que el alumno con deficiencia motórica debe estar integrado tanto en el aula como en el centro, debiendo partir esta integración desde una evaluación inicial de las capacidades y limitaciones del niño. Así mismo, el centro deberá autoevaluarse para comprobar en qué medida puede dar respuesta a las necesidades de ese niño, a fin de que éstas sean atendidas de la mejor manera posible.

Para que se lleve a cabo una adecuada integración escolar se hace necesario que:

- Se disponga de los servicios educativos necesarios.
- Se pongan a disposición del niño dichos servicios educativos.
- Se tengan en cuenta las características singulares del niño, así como la situación escolar, la programación didáctica y las estrategias metodológicas más adecuadas



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 16 – MARZO DE 2009

Así pues, la modalidad de escolarización más adecuada para este tipo de alumnos sería en un centro normal y en un aula ordinaria a tiempo completo, siempre que se disponga del material y las aportaciones necesarias, tanto espaciales como materiales y humanas. Siendo de otro modo, es decir, careciendo de estos últimos requisitos, se estudiaría la posibilidad de que pasara un tiempo parcial en el aula específica, pues en ella se atendería mejor sus necesidades.

### **Elementos de Acceso al Currículo**

Los elementos de acceso al curriculum que han de ser modificados de acuerdo con la deficiencia elegida son:

- Eliminación de las barreras arquitectónicas que limiten la capacidad de movimientos de ese alumno en concreto.
- Situar estratégicamente al alumno.
- Controlar la postura adoptada por el niño.
- Proporcionarle los recursos necesarios para realizar las tareas, así como para poder comunicarse.
- Recursos materiales para favorecer la manipulación, la presión, etc.
- Recursos humanos que atiendan los problemas que no puedan ser solucionados a través de los recursos materiales ni de los recursos organizativos.

Por otro lado, también se deberán adaptar los tiempos de realización de la tarea, la selección de los contenidos a impartir y a evaluar, el tipo de actividades, la capacidad de comunicación... En definitiva, se trata de seleccionar los objetivos y contenidos que se encuentren en relación con las capacidades de las que dispone.

### **2.2. Implicaciones Organizativas**

Las implicaciones organizativas hacen referencia a la redistribución del entorno cercano al niño como medio para facilitar sus desplazamientos, movilidad y accesibilidad. Ello implica el que el aula se encuentre en la planta baja, que los materiales educativos sean de fácil accesibilidad, que la distribución del aula permita los desplazamientos, etc.



ISSN 1988-6047    DEP. LEGAL: GR 2922/2007    Nº 16 – MARZO DE 2009

Del mismo modo, el centro deberá estar libre de barreras arquitectónicas que impidan los movimientos autónomos del niño, deberá disponer de instalaciones adecuadas a su discapacidad como por ejemplo servicios situados cerca del aula .

### **2.3. Implicaciones Profesionales**

El centro al que acuda el niño con discapacidad motórica deberá estar provisto de un equipo de profesionales que sepan atender sus necesidades, así como mantener un contacto directo con la familia manteniéndoles informados, colaborando con ellos y ofreciéndoles el apoyo necesario.

Todos estos profesionales deben a su vez estar convenientemente coordinados y disponer de un espíritu optimista que les lleve a estar seguros de que sean cuales sean las necesidades que se planteen estas siempre podrán ser cubiertas satisfactoriamente, obteniendo un avance en el desarrollo del niño. Para ello, se hace necesario que experimenten curiosidad, la cual les llevará a investigar y experimentar diversas técnicas psicopedagógicas o rehabilitadoras.

No obstante, deben ser pacientes, realistas, observadores y planificadores, pues no deben dejar las cosas sujetas a la improvisación, lo cual no significa una pérdida de flexibilidad y la espontaneidad.

### **BIBLIOGRAFÍA**

LÁZARO DIEST, F. (2002). *Escuela compartida: Una investigación cualitativa*, Almería: ed. Universidad de Almería.

GONZÁLEZ PÉREZ, J. (2002), *Necesidades Educativas Especiales e Intervención Psicopedagógica*, Alcalá: Universidad de Alcalá Servicio de Publicaciones.

GALLARDO JÁUREGUI, M.V. y SALVADOR LÓPEZ, M<sup>a</sup> L. (1994). *Discapacidad motórica. Aspectos psicoevolutivos y educativos*, Málaga: ed. Aljige.

TRIANES, M.V., DE LA MORENA, M.L., MUÑOZ, A. (1999). *Relaciones sociales y prevención de la inadaptación social y escolar*, Málaga: ed. Aljige.

#### **Autoría**

---

- Nombre y Apellidos: María Dolores del Barco González
- Centro, localidad, provincia: CEIP “Benito Pérez Galdós”, Málaga
- E-mail: dbarcog82@hotmail.com