

**Atención las necesidades educativas especiales**

**Escuelas Pedagógicas**

**Parte II**



Vania del Carmen Guirado Rivero

Odalys Gil Rodríguez

Fredesvinda Lindice Velázquez

Fé de la Luz García Cordovéz

Magdalena Rodríguez Rodríguez

Xiomara Rodríguez Fleitas

## **PRESENTACIÓN**

El presente texto, la Parte II de la obra de un Colectivo de autores, titulada “Atención a las necesidades educativas especiales”, es resultado del propósito de la Dirección de Formación Profesional del Ministerio de Educación, que pone a disposición de las Escuelas Pedagógicas este texto, con el cual se espera, además de ampliar el conocimiento y comprensión de las necesidades educativas especiales, asociadas o no a discapacidades que presentan algunos educandos, contribuir a facilitar y enriquecer la respuesta educativa para todos los educandos del nivel primario, en la Educación Especial o Primaria.

Igualmente se pretende para facilitar el manejo de términos específicos de la Educación Especial, asumir de manera operativa criterios conceptuales, que de una u otra forma están comprometidos en el proceso educativo y en la atención integral a los educandos con necesidades educativas especiales, asociadas o no a discapacidades.

Este documento está dirigido a los futuros educadores de la Educación Especial y en su esencia pretende el cuestionamiento argumentado de los saberes que se presentan, desde esta primera glosa hacemos un llamado al cuidado y conservación del resultado de grandes esfuerzos para llevar estos textos a las Escuelas Pedagógicas.

El texto está subdivididos en capítulos y cada capítulo dedicado a la atención especializada de los educandos, presenta el contenido en cuatro direcciones esenciales en correspondencia el contenido de que se trate, profundizando en los aspectos distintivos según sea el caso.

1. – Acerca de las cuestiones generales y evolución de la atención a cada una de las necesidades educativas especiales asociadas o no a discapacidades que se deben estudiar, la estructura de las manifestaciones más frecuentes, así como el pronóstico y evolución del desarrollo de los educandos.
2. – Presentación de las características psicopedagógicas correspondientes, con énfasis en el trabajo correctivo compensatorio; las estrategias educativas individuales o proyectos grupales y según corresponda el diagnóstico diferencial.
3. – Sobre las premisas de atención educativa integral a los educandos con necesidades educativas especiales asociadas o no a discapacidades, desde la detección temprana de los factores potencialmente generadores de dificultades en el

desarrollo, el tratamiento especializado en correspondencia; además se abordarán las condiciones organizativas del sistema de actividades educativas, el colectivo pedagógico como mediador del desarrollo de los educandos y el uso de las tecnologías de la informática y las comunicaciones.

4. – Sobre el papel de la familia en la estimulación a los escolares con cada necesidad educativa especial, asociada o no a discapacidades.

En cada capítulo, además, se insertan secciones que tienen diferentes propósitos, para motivar más la lectura del texto (Sabías que...; Curiosidades) otras que provocan inquietudes para la profundización (Es importante; Para saber más...; Conectando), algunas que permiten informar de acontecimientos (De la Historia), las que sirven para establecer pautas de la práctica educativa (En la práctica educativa; Es importante que conozcas...; Para saber siempre...), las secciones que recuerdan aspectos esenciales sobre el tema que se trate (En resumen...; Recuerda que...; Algunas consideraciones) y las que puntualizan cuestiones a considerar (Reflexiona; Desafío; Ejemplos). También se incluyen en algunos capítulos, la sección de Opiniones, con testimonios de personas discapacitadas.

Al final de cada uno de los capítulos, se inserta una sección que hemos llamado Comprueba los conocimientos, con tareas docentes que pueden ser utilizadas y enriquecidas. Se incluyen también, algunos recursos didácticos para la interacción en la formación y en la práctica educativa y la bibliografía consultada, que más aportó a su desarrollo. También encontrarás un glosario con algunos de los términos generales y específicos utilizados en el texto.

El Colectivo de autores agradece a los Profesores designados para realizar las oponencias a este texto y otros Especialistas consultados en determinadas áreas de atención a los educandos con necesidades educativas especiales asociadas o no a discapacidades, cuyos criterios permitieron perfeccionar el resultado que ponemos en manos de los estudiantes que se forman en las Escuelas Pedagógicas como maestros de la Educación Especial; e igualmente a Dariexys López Gil, técnica en informática, quien diseñó la imagen de la portada de estos textos, con su percepción creativa de la labor de los docentes de la Educación Especial.

Los invitamos entonces a su lectura analítica, reflexión y enriquecimiento desde los diversos contextos formativos, con el propósito de apoyar el proceso de enseñanza-aprendizaje de cinco asignaturas del plan de estudio, directamente relacionadas con la Especialidad en Educación Especial, que se imparten entre el primer y tercer año de la formación, que cubren un total de 288 horas clases.

Colectivo de autores.

# ÍNDICE

Contenido	Página
A MODO DE INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO 1 – LA ATENCIÓN A EDUCANDOS CON DISCAPACIDAD VISUAL.	3
1.1.- Evolución histórica de la atención a las personas ciegas.	4
Discapacidad visual. Diferentes definiciones.	7
Etiología de la discapacidad visual.	12
¿Cómo detectar si un educando tiene dificultades visuales en las primeras edades?	13
1.2.- Características psicopedagógicas de los educandos con discapacidad visual	14
1.3.- Premisas de atención educativa integral a los educandos con discapacidad visual.	18
¿Cuáles son los recursos didácticos específicos que más se utilizan en el proceso docente?	20
Recursos didácticos para educandos con baja visión	24
¿Cómo adaptar medios a relieve?	25
La orientación y la movilidad en los educandos con discapacidades visuales.	28
Estrategia de tránsito e integración social de los escolares con discapacidad visual.	30
Vínculos con la Asociación Nacional de Ciegos y Débiles Visuales (ANCI)	33
1.4.- Trabajo con la familia de los educandos con discapacidad visual.	35
Comprueba los conocimientos	36
CAPÍTULO 2 – ATENCIÓN A EDUCANDOS CON DISCAPACIDAD AUDITIVA.	37
2.1.- Antecedentes históricos de la atención a las personas sordas.	38
El proceso de la audición. Conocimientos básicos.	41

Discapacidad auditiva. Diferentes definiciones.	44
2.2.- Características psicopedagógicas de los educandos con discapacidad auditiva.	47
2.3.- Premisas de atención educativa integral a los escolares con discapacidad auditiva.	58
La comunicación en los educandos con discapacidad auditiva.	62
Las ayudas técnicas, tecnológicas y medios didácticos se utilizan para el desarrollo de la comunicación con los educandos sordos e hipoacúsicos	69
Vínculo con la Asociación Nacional de Sordos e Hipoacúsico de Cuba.	72
2.4.- Papel de la familia en la atención educativa a los educandos con discapacidad auditiva.	73
Comprueba los conocimientos	76
<b>CAPÍTULO 3 - LA SORDOCEGUERA COMO DISCAPACIDAD COMPLEJA.</b>	77
3.1.- Antecedentes históricos de la atención educativa a los sordociegos.	78
Definición, clasificación y etiología de la sordoceguera.	79
Criterio clasificatorio de la sordoceguera	81
3.2.- Características psicopedagógicas de los educandos con sordoceguera.	84
3.3.- Premisas de atención educativa integral a los educandos con sordoceguera	86
Componentes de la atención educativa a los educandos sordociegos.	87
Objetivo básico de la atención a los educandos sordociegos.	88
Los métodos de comunicación más importantes y más utilizados por las personas sordociegas	89
3.4.- Papel de la familia en la estimulación a los educandos sordociegos.	90
Comprueba los conocimientos	91
<b>CAPÍTULO 4 – LOS EDUCANDOS CON DISCAPACIDAD FÍSICO-MOTORA.</b>	92
4.1.- Antecedentes históricos de la atención a los educandos con discapacidad físico-motora.	93
La atención a las personas con limitaciones físico – motoras en Cuba.	96

Definición, clasificación y etiología de la discapacidad físico-motora.	97
4.2.- Características psicopedagógicas de los educandos con discapacidad físico-motora.	102
4.3.- Premisas de atención educativa integral a los escolares con discapacidad físico-motora.	104
Vínculo con la Asociación Nacional de Limitados Físico Motores	109
4.4.- Papel de la familia en la estimulación a los educandos con discapacidad físico-motora.	110
Comprueba los conocimientos	112
<b>CAPÍTULO 5 – LA FAMILIA, SU ROL EN LA ATENCIÓN EDUCATIVA INTEGRAL A LOS EDUCANDOS CON DISCAPACIDAD.</b>	<b>113</b>
Sobre las funciones de la familia.	114
Familia y discapacidad.	116
Las relaciones familia – escuela.	117
<b>CAPÍTULO 6 - EL MOVIMIENTO DE OLIMPIADAS ESPECIALES.</b>	<b>120</b>
6.1.- El Programa de Olimpiadas Especiales en Cuba	127
Comprueba los conocimientos	132
<b>CAPÍTULO 7 – EL ESTUDIO DE CASO EN EL CONTEXTO DE LA FORMACIÓN DE MAESTROS</b>	<b>133</b>
7.1.- El estudio de caso como método para obtener información de las particularidades de los educandos con necesidades educativas especiales asociadas o no a discapacidades.	133
Metodología para el estudio de caso como estrategia investigativa.	136
7.2.- La estrategia educativa para la atención educativa integral a los educandos con necesidades educativas especiales asociadas o no a discapacidades.	140
Características de la estrategia educativa para la atención educativa integral a los educandos.	143
7.3.- El estudio de caso como modalidad de culminación de estudios. Pautas metodológicas	146
Culminación de estudios y estrategias de evaluación en la formación	149

de maestros de la Educación Especial en las Escuelas Pedagógicas	
Pautas metodológicas del estudio de caso como ejercicio de culminación de estudios.	151
Comprueba los conocimientos	156
ANEXOS	157
RECURSOS DIDÁCTICOS	177
BIBLIOGRAFÍA	180
GLOSARIO	187

## **A modo de introducción**

Generalmente, a la hora de abordar las problemáticas relacionadas con las discapacidades sensoriales y motrices, así como, la concepción y dirección del proceso pedagógico de enseñanza-aprendizaje, resulta decisiva la percepción desde el diagnóstico, como punto de partida, y la estimulación del desarrollo como expresión de atención educativa integral.

A tenor de este hecho y de que el objeto de la profesión del educador de Educación Especial es el proceso educativo de atención a los escolares con necesidades educativas especiales asociadas o no a discapacidades en los contextos educativos institucionales y no institucionales, con la familia y la comunidad, hace patente la filosofía de la inclusión educativa (prácticas formativas cada vez más inclusivas).

El actual proceso de perfeccionamiento del Sistema educativo cubano, en el que también están inmersas las Escuelas Pedagógicas, debe favorecer la dirección del proceso educativo y la atención a la diversidad, así como el diseño, ejecución y evaluación de estrategias y proyectos educativos con un enfoque político-ideológico y científico-humanista y la valoración sistemática de los resultados alcanzados en su desempeño profesional y de las necesidades de autodesarrollo, desde la utilización de los recursos tecnológicos e informáticos y fuentes del conocimiento en idioma inglés, mediante la preparación metodológica y la superación permanente.

Estas aspiraciones representan un compromiso profesional y ético, de los maestros de la Educación Especial con la atención a las necesidades educativas especiales, asociadas o no a discapacidades, en este caso a los educandos con discapacidades sensoriales y motrices.

En este contexto, es fundamental el desarrollo de habilidades comunicativas, la independencia, la creatividad y la autodeterminación de los educandos, como centro del proceso formativo para lograr el máximo desarrollo posible de la personalidad, y la coherencia en el sistema de influencias educativas entre los diferentes contextos de actuación del maestro, desde la escuela como el centro cultural más importante de la comunidad.

La lógica seguida en la elaboración de esta segunda parte del texto “Atención a las necesidades educativas especiales” consta de siete capítulos, que abordan las

singularidades del desarrollo de los educandos con discapacidad visual, con discapacidad auditiva, la sordoceguera y la discapacidad físico motriz, además, se abordan en el capítulo 5 las cuestiones más generales y comunes del trabajo con la familia.

Los dos últimos capítulos se destinan a profundizar en el movimiento de Olimpiadas Especiales, por su connotación en el reconocimiento social de las potencialidades de los educandos con discapacidad y en el Estudio de caso, como estrategia o metodología de investigación de la realidad educativa y como modalidad de culminación de estudios.

En esta segunda parte del texto se ubican 11 anexos, que contienen guías de observación, de entrevistas a diversos agentes y agencias socializadoras, y algunas de las técnicas de diagnóstico y evaluación que pueden ser aplicadas por los docentes para avalar sus prácticas educativas.

Como recursos didácticos, para la formación se ofrecen la “Asamblea de la carpintería” en la que se manifiesta la necesidad de trabajar de conjunto; “Cambio de estrategia” que evidencia la importancia de la comunicación, desde la percepción de la discapacidad, en este caso visual y las “Bienaventuranzas del niños especial” que insiste en la afectividad en la atención a los educandos con discapacidad.

En la Bibliografía de este texto se relacionan, los libros a los que se hace referencia en cada uno de los capítulos, además de los clásicos de la Pedagogía y de la Educación Especial; cerrando el texto aparece un glosario de términos con 123 variantes conceptuales y perspectivas de algunos de los términos a los que se hace referencia, para mostrar su articulación interna y contribuir a la comprensión de las relaciones en el contexto de la atención a los educandos con necesidades educativas especiales asociadas o no a discapacidades.

## Capítulo 1 – La atención a los educandos con discapacidad visual.

“...Puesto que se vive, justo es que donde se enseñe, se enseñe a conocer la vida...”<sup>1</sup>

En el mundo hay aproximadamente 285 millones de personas con discapacidad visual, de las cuales 39 millones son ciegos y 246 millones presentan baja visión.<sup>2</sup>

La visión desempeña un importante papel en el reflejo del mundo que nos rodea y en la autonomía y desenvolvimiento de cualquier persona. El 80% de la información que inicialmente se obtiene del entorno, y que se necesita para la vida cotidiana, implica el sentido de la visión. Esto supone que la mayoría de las habilidades que el ser humano posee, los conocimientos que ha adquirido y las actividades que desarrolla las ha aprendido o las ejecuta basándose en la información visual; alrededor de la falta de visión se han mantenido durante siglos mitos y creencias que han estigmatizado a las personas que la padecían, algunos de ellos han perdurado hasta nuestros días y sigue siendo una condición muy temida por la sociedad.

Las diversas alteraciones al sistema visual pueden reducir en diversos grados la recepción de la información por esta vía. Cuando esto sucede, es de suma importancia determinar el nivel de pérdida de visión y las repercusiones funcionales que esta puede originar.

De ahí la importancia de abordar la evolución histórica de la atención a la discapacidad visual, su actualidad, delimitación conceptual y etiología, presentando los aspectos esenciales para detectar si un educando tiene dificultades visuales en las primeras edades; las principales manifestaciones desde la perspectiva funcional, sus características psicopedagógicas y las premisas de la atención educativa, con referencias puntuales acerca de los recursos didácticos específicos que más se utilizan en el proceso de enseñanza-aprendizaje, cómo adaptar medios a relieve, la orientación y la movilidad en los educandos con discapacidades visuales, la estrategia de tránsito e integración social y los vínculos con la Asociación Nacional de Ciegos y Débiles

---

<sup>1</sup> J. J. Martí, “Cartas de Martí”. 15 de agosto de 1883. Obras Completas, t. 9, p. 445.

<sup>2</sup> Ceguera y discapacidad visual. Nota descriptiva N° 282, Agosto de 2014. Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs282/es/>

Visuales (ANCI); además de la singularidad de la orientación familiar y social. Cierran el capítulo, algunas interrogantes para comprobar los conocimientos.

### **1.1.- Evolución histórica de la atención a las personas ciegas.**

Desde una perspectiva histórica y universal, la atención a las personas ciegas responde plenamente a las características y el desarrollo sociocultural; transitando por cuatro etapas, que van desde un manifiesto rechazo, incluyendo la aniquilación hasta su aceptación para llegar a la integración social, al respecto B. Lowenfel (1974), plantea las siguientes etapas relativas a la evolución de dicha atención en diferentes momentos de la historia:

- Primera etapa de exclusión y segregación, en los inicios de la historia occidental, en la cual los ciegos considerados individuos imperfectos, fueron segregados, bien porque se les eliminó físicamente como en Esparta o se les obligó a deambular como enfermos contagiosos o en la mendicidad. Otras ciudades como Atenas y Roma los segregaron reverenciándolos.
- Segunda etapa, de atención asistencial, la cual tuvo su origen en el cristianismo, caracterizado por posiciones filantrópicas, que constituyó cierto avance en el sentido de acercamiento del ciego a su grupo social, que aun cuando continuaron segregados de la actividad económica, educativa y social, al amparo de las Iglesias que le aseguró hospedaje y los mejores lugares para el ejercicio de la mendicidad.

#### *En resumen...*

Los invidentes han sido marginados en todas las épocas y en casi todas las culturas. Podríamos distinguir varias etapas hasta llegar a un reconocimiento universal de su capacidad de educación. Hasta bien entrado el siglo XVI, los ciegos habían de dedicarse a la mendicidad para poder sobrevivir. A partir de este siglo surgen asilos para personas ciegas, pero estas instituciones aun no asumían un carácter educacional propiamente dicho.

Tercera etapa, de atención emancipadora, que se caracterizó por la protección social y algunas personas ciegas lograron destacarse como músicos, matemáticos y poetas. Es en esta etapa que se registra el primer aporte de tipo educativo, cuando el francés

Valentin Haüy (1745-1822), impresionado por las vejaciones y el estado de miseria en la que vivían los ciegos, funda la primera escuela para invidentes en 1784, la cual por razones histórico-políticas, desapareció cinco años más tarde. Haüy tuvo la iniciativa de transferir el alfabeto al alto relieve para facilitar el aprendizaje de los ciegos y permitirle el acceso a la lectura. Más tarde, a inicios del siglo XIX, otro francés, Louis Braille, perfecciona el método de lecto-escritura, creando un sistema de escritura con un código de puntos al relieve, que permite a los ciegos apropiarse del sistema escrito, incorporarse al sistema educativo y vencer las dificultades de comunicación. (Barraga, 1985)

## De la historia



Louis Braille

Louis Braille (1809 - 1852) Nació en Coupvray, Francia, Educador e inventor francés del sistema de lectura y escritura táctil para invidentes que lleva su nombre, basado en un método de representación que utiliza celdas con seis puntos en relieve. El método Braille es en la actualidad el sistema de lectura y escritura punteada universalmente adoptado en los programas de educación de invidentes. Braille aplicó su novedoso método al alfabeto, a los números y a la notación musical.

- Cuarta etapa, de integración e inclusión, ésta, no ha respondido a movimientos uniformes de avances continuos, ha sido producto de un devenir histórico y a partir de mediados del siglo XX, se sucedieron experiencias interesantes a nivel educativo con la incorporación de personas ciegas a la escuela regular, en la cual el educando ciego solo requería los conocimientos del sistema Braille y habilidades de orientación y movilidad.

En Cuba, antes del triunfo de la Revolución, la Educación Especial era prácticamente inexistente. Existían aproximadamente 14 instituciones para darles atención a 134 niños con deficiencias intelectuales, auditivas, visuales, trastornos del lenguaje. La mayoría de estas instituciones eran mantenidas de forma privada o financiadas por patronatos. No existía uniformidad de criterios teóricos y metodológicos en relación con la

Educación Especial, sino que cada centro era regido por criterios pedagógicos personales de quienes lo dirigían.

En la década de los años 50, se crea en Santiago de Cuba, por la Superintendencia de Educación, la primera clínica psicopedagógica con la finalidad de efectuar la evaluación, el diagnóstico y las recomendaciones de los menores con severas deficiencias en el aprendizaje.

Sólo a partir de 1959 es que comienza en Cuba la atención organizada, masiva y sistemática de los niños, adolescentes y jóvenes que precisaban de los servicios de la Educación Especial, devenida por los cambios profundos que se produjeron en las estructuras y en las relaciones socioeconómicas del país, fundamentalmente en la educación de todos los educandos cubanos, incluidos aquellos que precisaban de esta educación. Se iniciaron entonces las labores pertinentes para la creación de un sistema de Educación Especial con el propósito de dar solución adecuada y progresiva a los educandos portadores de deficiencias físicas y mentales; se crearon las primeras escuelas especiales y las capacidades aumentaron en comparación con las existentes al triunfo de la Revolución.

A la luz de estos tiempos, la Educación Especial en Cuba es el resultado directo de más de cuatro décadas de incesante labor. Está concebida como un sistema de escuelas, modalidades de atención, recursos, ayudas, servicios de orientación y capacitación, puestos a disposición de los educandos, en grupos de riesgo y puestos además a la disposición de sus familiares, educadores y entorno en general.

Hoy en Cuba existen las condiciones necesarias para ofrecer la debida atención a los alumnos con necesidades educativas especiales mediante la utilización de un sistema coherentemente articulado que favorece la escolarización masiva de cuantos precisan de los servicios de la Educación Especial y la adecuada incorporación a la vida social y laboral como trabajadores activos de la sociedad con igualdad de derechos. Por otra parte, son beneficiarios también aquellos menores que sin precisar de una ubicación en los centros de esta educación son atendidos por los especialistas de los Centros de Diagnóstico y Orientación a través del proceso de orientación y seguimiento. (Martín, 2003)

## **Discapacidad visual. Diferentes definiciones.**

La percepción visual, en términos generales es la capacidad de reconocer y discriminar objetos, personas y estímulos, así como de interpretar lo que son; significa que un niño puede ser capaz de ver una piscina por primera vez (el objeto o una imagen), pero si no ha tenido una experiencia previa acerca de la piscina tal vez no sabrá lo que es.

El desarrollo de la percepción visual sigue el mismo proceso en todos los seres humanos. Primero se adquiere el dominio de los músculos del ojo, lo cual posibilita fijar la mirada, seguir un objeto y enfocarlos, y mover coordinadamente los ojos. De manera paralela, avanza en su interpretación visual por medio de algunas funciones naturales:

1. Discriminación. Distingue entre la luz y la oscuridad, las formas, los colores, los objetos y las personas.
2. Reconocimiento e identificación. Al principio, reconoce caras de personas, objetos concretos y después dibujos, líneas, semejanzas y diferencias entre dibujos.
3. Memoria visual. Recuerda personas, objetos o lugares, aun cuando no estén presentes, y más adelante evoca dibujos de objetos, personas y figuras abstractas.
4. Percepción espacial. Advierte que los objetos están en diferentes posiciones en el espacio (atrás, adelante, arriba, abajo o a un lado): al principio, respecto del propio cuerpo; después, en comparación con otros objetos y finalmente en cuanto a la distancia con las personas.
5. Coordinación visomotriz. Se refiere a lo que el niño hace con los objetos o personas utilizando su vista: los toma y los manipula; más tarde imita movimientos hasta copiar y seguir líneas y trazos. (Lobera, 2010)

Cuando en alguna medida y por las más diversas causas la percepción visual se afecta, se asume la discapacidad visual, que se puede presentar en diferentes grados de variabilidad, abarcando desde las dificultades visuales mínimas hasta la ceguera. En tal sentido, es esencial distinguir la diferencia en referencia al órgano afectado y la alusión a la funcionalidad.

## Recuerda que...

El aparato receptor del ojo es la retina, cuyas células sensoriales (conos y bastones) forman como un mosaico de puntos sensibles que se excitan ante la luz, de forma que es posible discriminar posiciones en el espacio. Antes de alcanzar la retina, los rayos luminosos tienen que atravesar el aparato dióptrico del ojo.

Las excitaciones nerviosas producidas en la retina son transmitidas por los nervios ópticos (II par craneal) en forma de impulso nervioso hasta la corteza cerebral, donde se producen los estímulos y las percepciones visuales.

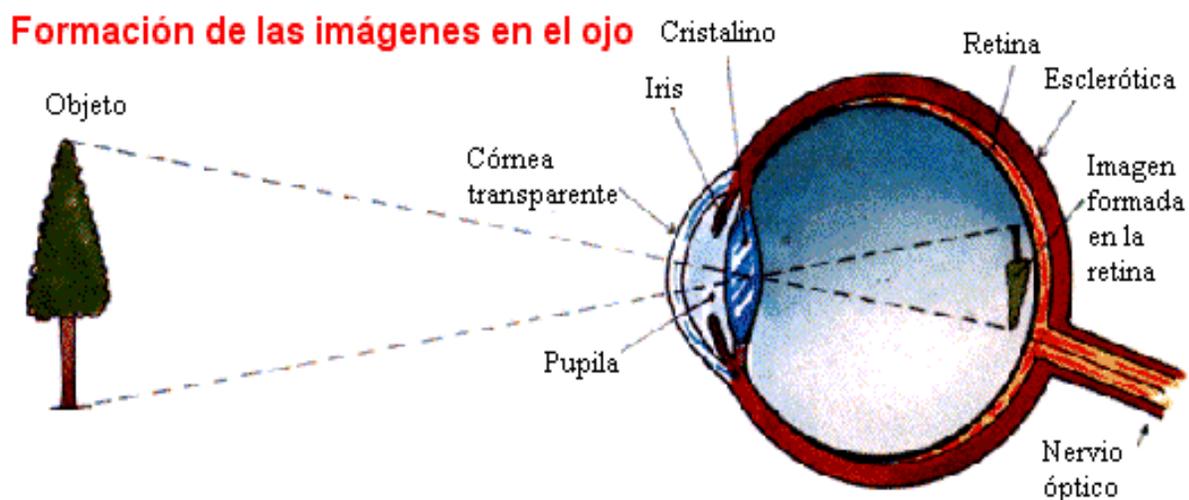


Ilustración ---

El grado de visión hace referencia a la agudeza visual y al campo visual. Por agudeza se entiende, la habilidad para identificar claramente detalles finos en objetos aislados o símbolos a una distancia determinada y repercuten en mayor medida en las tareas estáticas, como serían la lectura, de cerca o lejos, o el reconocimiento de objetos pequeños, viéndose menos afectadas las tareas de movilidad o desplazamientos del individuo.

Por campo visual se entiende, el área visualmente perceptible por delante de cada ojo, que en condiciones normales (Ilustración -----) supone un ángulo de 150 grados en la línea horizontal (90° hacia la zona temporal y 60° hacia la nasal) y 120 grados en la

línea vertical ( $50^\circ$  hacia arriba y  $70^\circ$  hacia abajo), en cada ojo (Barraga, 1986); y repercuten en una gran dificultad para la movilidad independiente y para el reconocimiento de objetos grandes, viéndose menos afectadas las tareas de lectura y reconocimiento de objetos pequeños, sea de cerca o de lejos.

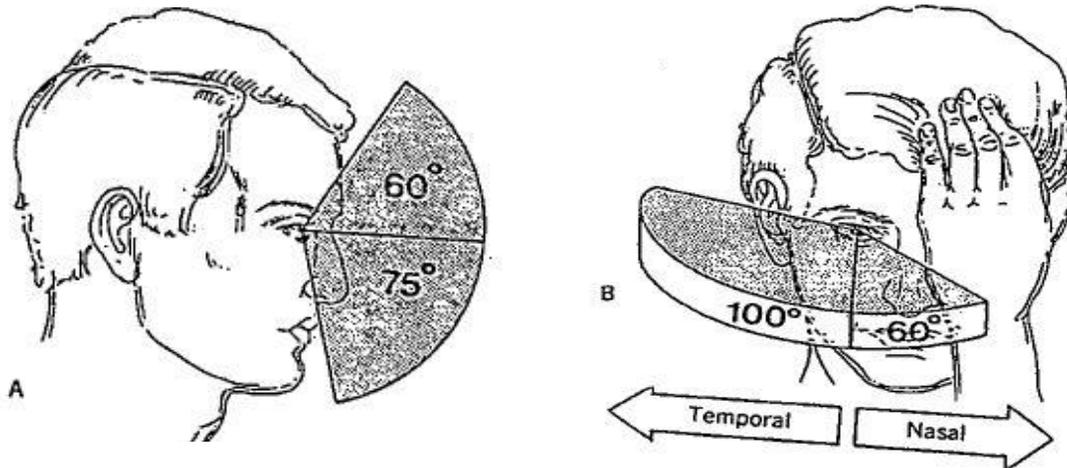


Ilustración --- amplitud del campo visual. Fuente: Barraga, 1986)

Las deficiencias visuales (dificultades de orientación y movilidad), en general, son muy diversas entre las cuales se pueden mencionar aquellas que tienen relación con la pérdida o disminución de la agudeza visual, referida a la distancia con la que es posible discriminar objetos y figuras; las que tienen relación con la pérdida o disminución del campo visual, referido al contorno que abarca nuestra visión, y, finalmente, las relacionadas con la disminución o ausencia de ambos.

Debido a las repercusiones educativas que estas condiciones implican, es importante saber que en la escuela es posible encontrar estudiantes que a pesar de presentar dificultades visuales, serán capaces de distinguir formas y colores, apoyados por las distintas ayudas ópticas existentes (lentes, lupas, telescopios), y también alumnos y alumnas que no podrán ver absolutamente nada, requiriendo de otras adaptaciones y ayudas técnicas que les permitan acceder a la información visual a través principalmente de los sentidos del tacto y la audición.

Desde el punto de vista funcional, es necesario tener en cuenta aquellos parámetros que den respuesta a las necesidades reales que para los aprendizajes pueden presentar los educandos; la presentación en el ámbito de la atención educativa, de la

singularidad del desarrollo de los educandos con deficiencias visuales, hace necesaria la diferenciación algunas de estas (Ciego – baja visión - estrábicos – ambliopes), por las connotaciones en las relaciones socioculturales.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la discapacidad visual consiste en la ausencia o disminución de la capacidad para ver que dificulta o impide la realización normal de las tareas visuales, provocando dificultades de interacción entre el sujeto afectado y su entorno, incluye la ceguera total y la baja visión en sus diferentes grados. Las condiciones visuales más comunes de la discapacidad visual se ilustran a continuación:



Visión borrosa



Pérdida de la visión central



Pérdidas múltiples del campo visual



Pérdida de contraste y deslumbramiento



Visión en túnel

Distorsión

En Cuba, para brindar atención especializada, se consideran *ciegas* aquellas personas que tengan ausente por completo la percepción de luz o diferenciación de color. Estas personas deben aprender a leer y escribir con el Sistema Braille. (Martín, 2003)

*Ciego:* Se define como ciego a los educandos que tienen percepción de luz sin proyección o aquellos que carecen totalmente de visión. Desde la óptica pedagógica, el escolar ciego aprende mediante el sistema Braille y no puede utilizar su visión para

adquirir ningún conocimiento, aunque la percepción de la luz pueda ayudarle para sus movimientos y orientación.

La Organización Mundial de la Salud define que una persona con *baja visión* es aquella que tiene una agudeza visual de 0,36 o 20 - 60 hasta la percepción de la luz en su mejor ojo, con corrección óptica y tratamiento médico quirúrgico, y un campo visual igual o menor de 10 grados, pero que utiliza, o potencialmente es capaz de utilizar la visión, para planear y ejecutar una tarea. (Bueno, 2000).

En otros textos, se expresa que la baja visión es el estado intermedio que existe entre la ceguera legal y la visión normal. Se entiende, por el estado visual, que aun disminuido, permite ser utilizado con los recursos adecuados en la adquisición de información del ambiente escritos, dibujos, imágenes y otros medios. Nos referimos a educandos que pueden ver objetos a pocos centímetros y utilizan su visión para muchas actividades escolares, incluso para leer, aunque algunos deberán además utilizar el Braille como complemento en su aprendizaje, y aún por el hecho de leer en este sistema no se le debe considerar ciegos.

La *ambliopía* u ojo vago, significa una disminución de la agudeza visual en uno o ambos ojos, debido a una estimulación visual inadecuada. En el proceso de desarrollo de la visión, el cerebro necesita que la retina de ambos ojos le envíe imágenes claras y nítidas, para poder integrar ambas imágenes en el proceso de fusión. De presentarse alguna patología que interfiera el curso del desarrollo de este proceso en uno o ambos ojos, no se afectaría el adecuado desarrollo de la visión, apareciendo entonces la llamada ambliopía, por ende, quedaría afectado el fenómeno de fusión en cualquiera de sus grados.

El *estrabismo*, en esencia, es la pérdida del paralelismo ocular, o sea entre ambos ojos, en las posiciones primarias y cardinales de la mirada. Es un trastorno de la visión binocular debido a la desviación de uno o ambos ojos a partir del punto conjunto de fijación; si es hacia dentro el estrabismo es convergente y si es hacia fuera el estrabismo es divergente.

Los ojos están alineados para ver todos los objetos. Para que estén sincronizados en sus movimientos y en todas sus posiciones, se requiere sobre todo la misma visión y capacidad acomodativa. Los seis músculos que mueven cada ojo deben trabajar juntos

de un modo coordinado. De esta manera el individuo tiene una visión binocular – estereoscópica y una buena percepción de profundidad. El cerebro superpone en una imagen única lo procedente de los dos ojos, lográndola percepción tridimensional. Si los ojos no miran exactamente en la misma dirección, la visión binocular es imposible. Si las condiciones antes descritas no llegan a cumplirse estamos ante un estrabismo.

Esta dificultad en la movilidad ocular, afecta la agudeza visual del ojo estrábico, así como la visión binocular, que debe corregirse con determinadas acciones clínicas, además de otras de carácter educativo. (Martín, 2003)

En tal sentido, es preciso considerar el momento de aparición de la deficiencia visual, hay que tener en consideración que la información sensorial es muy importante en los primeros estadios del desarrollo del educando, por lo que la privación de la información visual condiciona su desarrollo, que tendrá ciertas peculiaridades. Por un lado serán más difíciles de adquirir las conductas que tienen que ver con la vinculación madre-hijo, así como el hecho de no poder adquirir las conductas de alcance relacionadas con la coordinación ojo-mano que han de ser sustituidas por las de coordinación oído-mano, pero que no aparecen hasta casi seis meses después que las primeras; lo que va a condicionar aspectos relacionados con la adquisición de conceptos como la permanencia de los objetos o la adquisición de “yo”; así como un importante retraso en la movilidad autónoma.

## *Curiosidad*

Unos 1,4 millones de niños en el mundo son ciegos y las principales causas de ceguera entre los niños son: las cataratas, la retinopatía de la prematuridad y la carencia de vitamina A. Aproximadamente la mitad de todas las cegueras infantiles se pueden evitar o tratar.

### **Etiología de la discapacidad visual.**

Existen variados factores que conducen a la aparición de una discapacidad visual, los que pueden tener carácter genético, congénito o adquirido. Entre los factores genéticos suelen tener lugar los conocidos síndromes de Marfan y de Usher, entre otros, que poseen entre sus síntomas graves problemas visuales. Los de carácter congénito son

los factores prenatales como la virosis materna durante el primer trimestre del embarazo o traumatismos de la madre durante este período, y los adquiridos son factores perinatales como la prematuridad, y factores postnatales como las enfermedades infecciosas y traumatismos. (Martín, 2003)

Como causas prenatales, se estiman las infecciones virales o bacterianas de la madre durante el embarazo como son: la rubéola, toxoplasmosis, zica; también en este período tienen gran incidencia el alcoholismo materno, la sífilis congénita, diabetes y otras enfermedades sistémicas o no trasmisibles; la malnutrición de la madre y los antecedentes de discapacidad visual en la familia (herencia) como cataratas congénitas y glaucoma congénito.

Entre las causas perinatales, las de mayor incidencia son: las enfermedades crónicas no trasmisibles o sistémicas, que causan preclancia, los partos tardíos o demorados: uso de espátulas u fórceps y otros traumatismos obstétricos con afecciones de cara y cuello que comprometen la capacidad visual. En el momento del parto, igualmente son influyentes la frecuencia cardíaca fetal alterada por sufrimiento fetal, la prematuridad por bajo peso al nacer (menor de tres kilogramos o por tiempo, menor de 34 semanas), la hipoxia, las enfermedades infecciosas y malformaciones del recién nacido; así como el meconio grave.

Sobre las causas postnatales de la discapacidad visual, aparecen con mayor frecuencia los accidentes o traumatismos severos, las enfermedades infecciosas graves, como la inflamación de la córnea o queratitis. Igualmente son causales la atrofia del nervio óptico, la miopía degenerativa, nistagmos; así como el retinoblastoma, las lesiones del globo ocular y los trastornos de causas endocrinas.

Estos factores determinan la aparición de afecciones visuales que en la edad infantil se atienden de acuerdo al tipo de patología clínica; la diversidad de manifestaciones que se presentan constituye elemento importante en el proceso de atención a seguir con estos educandos.

### **¿Cómo detectar si un educando tiene dificultades visuales en las primeras edades?**

Ante cualquiera de las señales de alerta de discapacidad visual o de afectación en este importante analizador, se debe asistir rápidamente al oftalmólogo. Las primeras señales

de alerta en relación con la discapacidad visual son que el menor no cierra los ojos ante una luz brillante, no mueve la cabeza y los ojos hacia el lugar de donde proviene la luz; cuando manipula un objeto no lo mira y ante un sonido presentado al frente o al lado, gira la cabeza en sentido contrario al lugar de donde proviene, quedando su oído frente al mismo como si quisiera mirarlo.

El hecho de que no fije la mirada en la cara de las personas y la permanencia inactiva en la cuna con la mirada fija como si observara un punto lejano, que no trate de agarrar objetos que se sitúan frente a él son indicadores de poca percepción visual. Es frecuente también en estos menores que no sigan con la cabeza el movimiento de las manos y de los objetos que se mueven lentamente, además suelen reaccionar favorablemente ante estímulos sonoros y caricias, pero no ante los estímulos visuales.

En otros casos se observan conductas visuales poco comunes como: que se lleva los objetos muy cerca de los ojos, inclina la cabeza de una misma forma para observar los objetos, entrecierra los ojos para ver de lejos, la luz y la claridad le molestan, para ver un objeto voltea la cabeza hacia un lado u otro lado y observa de reojo y le gusta mirar las cosas con luz fuerte o con poca luz; también asiste rápidamente al oftalmólogo; porque son señales de que ve poco y posee una baja visión. (Oquendo, 2007)

## **1.2.- Características psicopedagógicas de los educandos con discapacidad visual.**

Al estudiar las características psicopedagógicas de los educandos con discapacidad visual es importante comprender que cada uno es una individualidad, a pesar de estar incluido en un grupo determinado, con el objetivo de brindarle ayudas necesarias en el área que tiene como afectada. Sería incorrecto e injusto analizar estas reflexiones y reproducirlas exactamente para cualquier educando con discapacidad visual, desconociendo peculiaridades propias y específicas como la profundidad de la dificultad, del medio donde se ha desarrollado, de la estimulación recibida y de una serie de factores que son propios de él y no de otro educando, pues lejos de ayudarlo lo estaríamos limitando. (Martín, 2003)

La discapacidad visual se define como la dificultad que presentan algunas personas para participar en actividades propias de la vida cotidiana, que surge como consecuencia de la interacción entre una dificultad específica relacionada con una

disminución o pérdida de las funciones visuales y las barreras presentes en el contexto en que desenvuelve la persona.

Tanto la deficiencia visual como su percepción van a incidir en el desarrollo espacial y psicomotor del deficiente visual. Supone analizar objetos, distinguir sus componentes fundamentales, comprender la relación entre elementos y la posibilidad de llevar a cabo una integración del conjunto de informaciones en un todo que tenga significado para el sujeto. La percepción visual es un proceso decisivo que se relaciona más con la capacidad de aprendizaje del educando que con su condición visual.

En los ciegos la memoria se desarrolla con particular fuerza, que supera por lo general la memoria de los videntes, a lo cual L. S. Vigotsky agregó: “Sería más correcto decir que en los ciegos existe la tendencia a un desarrollo elevado de la memoria; pero que esta se desarrolle o no en la práctica tan acentuadamente, depende de muchas complejas circunstancias. Esta tendencia, establecida de modo indudable en la psiquis del ciego, se torna totalmente explicable a la luz de la compensación en el ciego, la memoria se desarrolla bajo la presión de las tendencias a compensar las deficiencias creadas por la ceguera”. (Vigotsky, 1995)

De la misma manera y atendiendo a lo planteado por L. S. Vigotsky acerca de que la peculiaridad de la atención en el ciego consiste en la especial fuerza de concentración de las excitaciones del oído y el tacto que entran sucesivamente en el campo de la conciencia, a diferencia de las sensaciones visuales que entran simultáneamente, de golpe, en el campo visual, y que provocan una rápida sustitución y dispersión de la atención a causa de la concurrencia de muchos estímulos simultáneos, lo anterior nos permite entonces comprender las dificultades de la atención en los educandos con discapacidad visual.

Los aportes de las investigaciones de L. S. Vigotsky nos muestran los procesos psíquicos de las personas con discapacidad visual están subordinadas a las tendencias de compensar la discapacidad, por lo tanto, es el lenguaje, en principio, este refleja adecuadamente la realidad y va a cumplir con sus funciones, de comunicación y designación. La ausencia total o parcial de imágenes visuales va a ser en alguna medida compensada a través de las explicaciones verbales y la utilización de datos sensitivos accesibles al ciego.

## *Sabías que...*

Las personas ciegas parecen tener una sensibilidad especial para componer, tocar un instrumento musical o cantar, a continuación, algunos ejemplos.



Andrea Bocelli. Ciego desde los 12 años, por lesión cefálica.



Steve Wonder. Ciego de nacimiento.



José Feliciano. Ciego de nacimiento.

El desarrollo motor puede presentar algunas particularidades en estas personas, pero no constituyen alteraciones; de esta forma podemos encontrar que el niño pequeño adopta una postura característica (acurrucado, encogido), lo que permite percibir la proximidad de distintas partes de su cuerpo, la ropa, de forma tal que van construyendo su espacio, percibiendo los límites de su cuerpo que poco a poco va a ir separando del de su madre.

También es importante señalar que el educando ciego tiene dificultades para conocer su esquema corporal; se evidencian posturas incorrectas (inclinación pélvica, espalda arqueada, pecho hundido) así como movimientos estereotipados, con conductas repetitivas.

La percepción de las personas ciegas, se produce fundamentalmente a través de los órganos sensoriales conservados, el tacto y el oído. La percepción táctil y auditiva son básicas para el desarrollo de los educandos invidentes y deficientes visuales, por lo que es preciso impulsar un aprendizaje significativo y vivencial a través de estos sentidos, pero integrado, además las informaciones provenientes de los sentidos.

El educando ciego percibe el mundo, principalmente a través de sensaciones táctil, kinestésica y posteriormente a través del oído; la selectividad de la percepción se reduce a la estrecha esfera de intereses, debido a la insuficiente experiencia sensitiva y esta a su vez afecta a la comprensión perceptual.

La exploración táctil coordinadamente con la auditiva integra la percepción del mundo, ya que la información auditiva que recibe le facilita su ubicación espacial, aunque no la naturaleza del objeto, que sí le brinda la exploración táctil. Esta percepción es lenta y analítica, fragmentada por no poderse realizar el análisis de los componentes del estímulo, ni en la relación todo parte puede limitarse la determinación de las cualidades de los objetos, el tamaño, la distancia, la orientación y el movimiento en los casos que sobrepase el alcance del órgano receptor.

Las limitaciones que se presentan al no conocer a través de la visión la gran variedad de objetos y fenómenos del mundo circundante, trae como consecuencia que no puedan en muchos casos comparar la palabra con los objetos, por lo que muchas veces su vocabulario no se apoya en representaciones y se produce el fenómeno del verbalismo. El verbalismo contiene un aspecto positivo, pues supone un interés por adaptarse al mundo de los videntes. No obstante, las dificultades que en el área del lenguaje puedan presentar las personas con discapacidad visual, ellas poseen solución con sencillos métodos y procedimientos.

## *En resumen*

Las diferentes peculiaridades del desarrollo de los niños con discapacidades visuales deben ser estudiadas por los maestros, no para preocuparse solo por ellas, no para limitarlos más, sino para estimular sus potencialidades, utilizando las amplias posibilidades que poseen como personas y eliminando barreras físicas, pero sobre todo las psicológicas, que suelen ser las más dañinas, lo que debe constituir una forma de proceder no solo en el tratamiento de la discapacidad visual, sino en la atención a la compleja diversidad de alumnos que inevitablemente se encuentra en cualquier aula de cualquier tipo de escuela. (Martín, 2003)

### **1.3.- Premisas de atención educativa integral a los educandos con discapacidad visual.**

La atención educativa integral a los educandos con discapacidad visual puede tener como contexto la escuela general o la escuela especial, en dependencia del tipo de necesidades del educando, el desarrollo real alcanzado, de sus potencialidades, así como de las posibilidades que existan para lograr brindar toda la atención que requieren sin descuidar ninguna de sus áreas del desarrollo.

En este caso, resulta imprescindible la determinación de la estructura del defecto, asumiéndose que lo primario es la lesión del órgano sensorial, la existencia de la discapacidad visual y que aparecen como manifestaciones secundarias alteraciones en la esfera emotiva volitiva y restricciones en el desarrollo, así como comprensión tardía y diferente, las que a su vez pueden generar los llamados efectos terciarios, las alteraciones en el comportamiento y de adaptación social, además de actitudes negativas de determinados sectores de la sociedad y disminución de las experiencias del entorno.

La atención de los educandos con baja visión ha avanzado a un ritmo significativo gracias a las ayudas ópticas y no ópticas, recursos tecnológicos y tratamientos oftalmológicos que se emplean en la actualidad, de ahí las posibilidades que tienen para la utilización del resto visual para el logro de un mejor acceso a la información escrita.

Se podrán encontrar en la práctica pedagógica diferentes grupos en sus posibilidades educativas lo que está relacionado con su deficiencia visual, por ejemplo:

- Educandos que con ayudas ópticas y no ópticas pueden desarrollar casi todas las tareas visuales.
- Educandos que ejecutan tareas visuales con lentitud, fatiga y falta de precisión lo que repercute en el dominio lectoescritura.
- Educandos con dificultad para realizar actividades que requieren detectar detalles por lo que se hace necesario precisar el sistema lectoescritura que han de utilizar (tinta o braille) y no por el hecho de que use el sistema Braille se le puede considerar como ciego.



Ilustración ---

Por lo explicado anteriormente podrá observar que las necesidades educativas dependen del carácter y la gravedad del caso: por ejemplo, los educandos con ceguera total requieren de un aprendizaje enriquecido con el uso de otros sentidos, así como herramientas y técnicas de comunicación que permitan trasladar la información visual a un medio accesible para el educando, ya sea táctil (como el lenguaje Braille), sonoro, entre otros. También precisan dominar técnicas que favorezcan su interacción social, su autonomía y su movilidad, tareas para cuyo aprendizaje no pueden recurrir a la observación directa en las mismas condiciones que los educandos videntes.

Tanto los educandos con ceguera total como con baja visión, tienen una serie de necesidades para su aprendizaje: necesidad de contar con recursos especiales o adaptados, de acceder al mundo físico a través de otros sentidos, de aprender a orientarse y desplazarse en el espacio, para fomentar su autonomía y su participación, necesidad de aprender un sistema alternativo de lectoescritura.

La respuesta a estas necesidades coadyuvará a que puedan acceder al currículo general.

Educandos	Medios que se utilizan
Educandos con ceguera	Regleta, punzón o máquina de escritura a relieve Libros de textos en braille Material de Apoyo como mapas, gráficos, láminas adaptadas a su percepción. Recursos específicos: reglas adaptadas, pelotas sonoras, instrumentos de dibujo, reglas, compás, máquina de escribir braille,

	<p>ábaco, caja de aritmética, papel especial, gráficos a relieve, mapas, maquetas.</p> <p>Lectores ópticos o revisores de pantalla.</p>
Educandos con baja visión.	<p>Ayudas ópticas (Estarán en correspondencia con su grado de visión). Por ejemplo: lupas, telescopios, filtros, etc.</p> <p>Ayudas no ópticas:</p> <p>Iluminación adecuada.</p> <p>Material con contraste y tamaño adecuados.</p> <p>Papel pautado para garantizar su escritura, medios adaptados a su tipo de escritura y macrotipos si fuera necesario.</p> <p>Material fotocopiado con suficiente contraste</p>

**¿Cuáles son los recursos didácticos específicos que más se utilizan en el proceso docente?**

Para los educandos ciegos o con baja visión las adaptaciones curriculares que se van a utilizar son sobre todo de acceso:

- Condiciones físico-ambientales adecuadas como la eliminación de barreras arquitectónicas, condiciones adecuadas de luminosidad, ubicación del educando en un lugar adecuado, etc.
- Materiales, equipamientos y ayudas técnicas, como la regleta y el punzón, código de comunicación alternativo, como el sistema Braille.
- Recursos específicos para educandos con ceguera o baja visión que utilice el braille como sistema de lectoescritura.

El sistema Braille consiste en un código de 63 caracteres, constituidos por un rectángulo de seis puntos (signo generador) que conforman una figura determinada. Estos caracteres Braille están unidos en líneas sobre el papel y pueden leerse pasando las yemas de los dedos suavemente sobre el escrito.

Signo generador del sistema Braille

(1) ● ● (4)

(2) ● ● (5)

(3) ● ● (6)

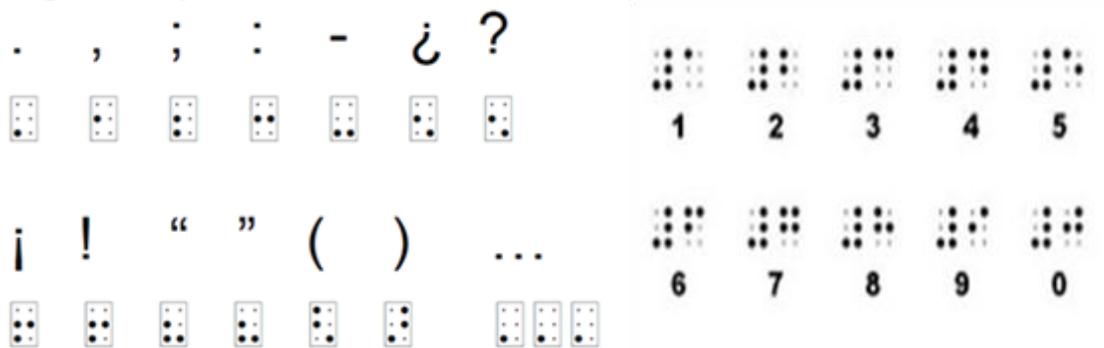
Ilustración -----

Durante el siglo XIX se habían realizado otros intentos para conseguir que los invidentes pudieran leer y escribir, aunque ninguno de los proyectos anteriores al Braille fue lo bastante satisfactorio. Braille decidió utilizar el sistema de grabación de los signos en relieve sobre un papel, ya utilizado anteriormente, pero usando un código alfabético distinto del latino y del griego.

En el alfabeto Braille la escritura se realizaba mediante impresiones en relieve sobre planchas, lo cual permitía un tipo de lectura analítica y táctil a la velocidad de 125 a 175 palabras por minuto. Las matrices que diseñó no sólo representaban letras sino también los números, los signos de puntuación y acentuación y algunas de las contracciones más usuales de los idiomas occidentales.

<p>a b c d e f g h i j</p> 	<p>Signo de mayúscula</p> <p>A B</p> 
<p>k l m n ñ o p q r s</p> 	
<p>t u v x y z</p> 	<p>á é í ó ú ü ñ</p> 

## Signos de puntuación



Este sistema se publicó por primera vez en 1829 y fue presentado en su modelo más completo en 1837 y en 1878 se aprobó en el Congreso Internacional de París como sistema universalista de enseñanza de los invidentes.

El sistema Braille también permite la escritura, que se realiza gracias a dos planchas metálicas entre las cuales se coloca el papel; una de las ellas tiene seis agujeros para meter el punzón y horadar según el signo que se desea emplear. Actualmente el sistema Braille puede escribirse también con máquinas con seis llaves, una para cada punto de matriz Braille. La primera máquina para escribir en Braille la inventó Frank H. Hall en 1892.



Regleta y punzón (fig.)



Máquinas de escribir (fig.)

Independientemente de la asignatura, los libros de texto para los educandos con ceguera adaptados al sistema Braille, ocupan mucho más espacio que la versión en tinta. Cuando el educando tiene resto visual, los libros que utilice serán los impresos en tinta, pero necesitará leerlos con las ayudas ópticas prescritas. En ocasiones, para facilitar el estudio, se pueden ampliar (macrotipos) solo si el alumno lo necesita.

El libro de texto adaptado en Braille tiene los mismos contenidos que el libro en tinta para permitir que el educando con discapacidad visual pueda seguir la clase, pero no olvide que una misma página en tinta corresponde a varias en Braille, por lo que la página del original en tinta no se corresponde con la del libro en Braille.



Libro en Braille (fig.)

Los libros pueden también adaptarse en formato de libro hablado, la disposición de estos materiales sonoros para los educandos tiene también ventajas en sí mismo, ya que, además de facilitar el acceso a este material puede ser utilizado por otros educandos.

El educando con discapacidad visual debe saber que siempre habrá imágenes a las cuales sólo podrá acceder mediante una explicación oral, por tanto, en el proceso de adaptación y transcripción de un libro de texto es habitual encontrarse con propuestas de actividades imposibles de realizar por el educando ciego y para las que no se encuentra posibilidad de adaptación. Ante una situación como esta, en la transcripción de una obra se procederá de la siguiente forma:

- En el libro Braille cuando aparezca una imagen sin posible adaptación por su carácter eminentemente visual como es el caso de fotografías, dibujos, aparecerá la nota «Actividad sin posible adaptación. Consulta con tu profesor y se incluye el pie de fotografía o descripción de la misma, o del dibujo si procede.
- En aquellas actividades con referencias a fotografías, dibujos, entre otros, que pudieran tener posible adaptación en el aula (descripción más extensa, material de clase, etcétera), se añadirá al enunciado, entre paréntesis y se incluirá el pie

de fotografía o descripción de la misma, o del dibujo si procede. Estas actividades pueden tener posible adaptación en el aula.

### *Es importante*

- La valoración de la zona de desarrollo próximo en las tareas visuales.
- Potenciar tanto como sea posible (según prescripción del oftalmólogo) la utilización de los restos visuales.
- Mantener un permanente intercambio con la familia
- Controlar la utilización adecuada de la oclusión y de los espejuelos o lentes de contacto y del tratamiento oftalmológico.
- Utilizar el perfil individual de la visión como instrumento de trabajo y de valoración del desarrollo.

#### **Recursos didácticos para educandos con baja visión.**

Estos educandos utilizan diferentes ayudas ópticas y no ópticas que les permiten hacer un mejor uso de su visión residual y alcanzar una mejor eficiencia visual.

En el caso de las ayudas ópticas las ayudas principales prescritas de manera individual son: filtros, lupas de soporte, microscopios y para la visión de lejos los telescopios manuales o montados en gafas. Como recursos técnicos para la ampliación del material visual son utilizados los amplificadores de pantalla o la lupa TV para la lectura de textos mediante un monitor.

En cuanto las ayudas no ópticas la más importante es la iluminación a la cual se hará referencia en el acápite referido a las adecuaciones en el aula. El educando con discapacidad visual tiene muy pocas imágenes, por lo que los maestros fundamentalmente de los primeros grados de primaria, deben insistir en la necesidad de tocar y manipular cuantos más objetos mejor, de una forma ordenada (primero las figuras más sencillas), y cercanas, las que suelen utilizar con mayor frecuencia, de tal forma que aprendan a reconocer la mayor cantidad de objetos, para enriquecer sus representaciones mentales.

En las primeras etapas se debe evitar enseñarles por ejemplo animales o muñecos que carecen de su forma real. Resulta importante que aprendan a discriminar, a reconocer las distintas formas y objetos descubriendo aquella parte o señal que lo hace distinto de

otro parecido. Posteriormente se pasará a la representación de objetos. Mientras que un educando con visión normal representa objetos espontáneamente, al que presenta una ceguera hay que enseñárselo.

La forma más natural suele ser la siguiente:

- Exploración directa del objeto a representar (dibujar, modelar) a través de la manipulación. En este proceso es importante que detecten aquellas diferencias que puedan percibir y que les orientará al tener que distinguirlo de otro semejante.
- Confección de las plantillas de dichas formas u objetos, comenzando por las más sencillas y que serán más fáciles de reconocer. Para ello se utilizará cartón o plástico, ya que les permitirá poder dibujarlas a su alrededor con un punzón sobre una gamuza o fieltro.

### **¿Cómo adaptar medios a relieve?**

La adaptación de medios y su uso adecuado contribuye al enriquecimiento sensorial, a reducir el verbalismo y a crear una imagen a través de los elementos que se aportan. En realidad, no hay mucho material preparado o material tiflológico estándar, pero se puede hacer, explotando al máximo la creatividad. Lo significativo es adaptar el material según las necesidades de cada educando.

Usted debe saber cómo adaptar material, con técnicas muy sencillas y materiales al alcance de todos. Para ello podrá utilizar para la elaboración: hilo, arena, cordones, cartón, paja, cartón piedra, o cualquier otro cartón grueso, corcho, cuerdas, alambre, espuma, acetato, acrílico, caucho-espuma, pegamento, brochas pequeñas y pinceles, silicona, rodadera (de la que utiliza la modista), pitas, lanas e hilos de diferentes grosores, aserrín, plastilina, piedritas (de las que se utilizan para los terrarios), escarcha, papeles y telas de diferentes texturas; marcadores, plumones, temperas, colores y crayolas, tablas de dibujo (positivo y negativo), en fin todo aquello que pueda ser percibido por el tacto del educando con discapacidad visual.

Al realizar adaptaciones de las ilustraciones hay que tener en cuenta:

- Edad y conocimiento del destinatario.
- Nivel de adiestramiento táctil del educando.
- Motivación personal.

En cuanto a la adaptación de un dibujo, nunca debemos ponerlo en perspectiva, la información que ofrece al educando vidente carece de información para el educando ciego.

Las características del material a relieve:

- Que sea de tamaño proporcional, de manera que facilite su comprensión y manejo.
- Que sea real o lo más aproximado a la realidad. En lo posible utilice modelos tridimensionales.



Ilustración --- Globo terráqueo a relieve, para ser palpado por los educandos ciegos.

- Resistente al tacto para facilitar su conservación.
- Que esté diseñado con diferentes materiales y texturas para facilitar una información clara.
- Si es necesario presente la información en forma «dosificada», es decir, un solo concepto por gráfica, ya que una gran cantidad de información puede causar confusión.
- Marque cada material con letreros que faciliten su lectura en Braille y/o macrotipo.
- Sencillos y representativos de lo que se quiere mostrar, con formas simples y bien definidas para facilitar el reconocimiento.
- Manejables y cómodos tanto para el reconocimiento como para su transporte.
- Inclusivos e interactivos, utilizando el color como elemento enriquecedor y favoreciendo la relación con los compañeros a través de los mismos.
- No reproducir un dibujo de forma bidimensional, que sea ininteligible al tacto.

- Es importante colocar una guía que indique el derecho del material, por ejemplo, un signo generador escrito en la esquina superior izquierda de las hojas, redondear la esquina inferior derecha de la hoja, entre otras guías.

### *Es importante que conozcas...*

Estos educandos perciben mejor:

- Los objetos reales, tridimensionales o maquetas.
- Las representaciones bidimensionales simples y con elementos.

La observación de láminas en este contexto.

En primer lugar, para la observación de una lámina se ha de tener en cuenta las características de la percepción háptica, (el término "háptico" es un adjetivo que designa a la vez el hecho de tocar y la cinestesia, el movimiento). Se trata de una percepción activa, a la inversa, por ejemplo, de la percepción cutánea, que es pasiva) lo que supone:

- Ha de tocar parte por parte, para lograr la representación global.
- Requiere más tiempo para la exploración y la generalización.
- Obtiene la información de forma más lenta y secuencial.

El programa de Mecanografía en tinta, les permitirá a los educandos con discapacidad visual, adquirir habilidades para el uso correcto del teclado, que les permitirá un mejor acceso a la computación y aniveles superiores de enseñanza. Se imparte con una frecuencia en 2do, 3ro, 4to, 5to y 6to, grado. Inicia de forma experimental en primer ciclo. En el laboratorio de computación se utilizará un programa accesible especial para la enseñanza de la mecanografía.

Las habilidades de la vida diaria, son aquellas que les permiten a todos los educandos la realización de las tareas de autocuidado, actividades sociales y de comunicación. Es de gran importancia la realización de estas actividades como parte del programa total por dos razones esenciales. Todas las personas necesitan adquirir varias habilidades para facilitar su desempeño, y desde el momento que las personas ciegas o con muy pobre visión no pueden adquirirlas por imitación, la enseñanza de estas habilidades debe ser parte del programa educativo.

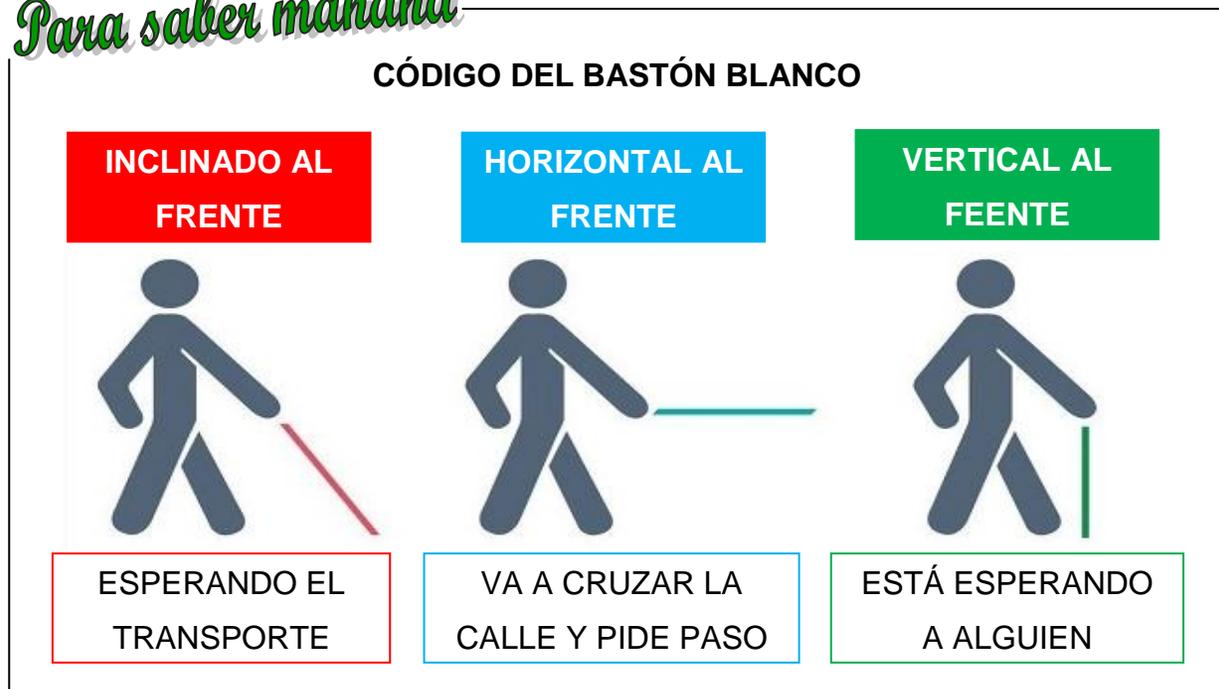
La autoimagen del educando y sus sentimientos de aceptación social depende de su capacidad para desempeñarse en la misma forma que lo hacen sus compañeros videntes. Es de gran importancia trabajar con una adecuada estrategia para lograr hábitos de control corporal, alimentación, vestirse, desvestirse e higiene personal.

### **La orientación y la movilidad en los educandos con discapacidades visuales.**

La visión, es el sistema perceptivo espacial por excelencia, permite organizar el espacio de forma rápida, global y estable, con una capacidad de anticipación perceptiva. A través de ella se conoce la forma, la distancia y la posición de todo el conjunto de estímulos ambientales que abarca el campo visual (Rosa y Ochaita, 1993).

Cuando falta o se dificulta la visión, las personas tienen que recurrir a modalidades sensoriales que recogen la información de forma más lenta, fragmentada, y para lograr un desplazamiento autónomo y seguro se requiere de un entrenamiento específico y adecuado de habilidades de orientación y movilidad en el espacio con la acción educativa de la familia, la escuela y la comunidad. (Oquendo, 2007)

## *Para saber mañana*



La orientación permite establecer y actualizar la posición que se ocupa en el espacio a través de la información sensorial, este proceso relaciona diferentes componentes, mientras que la movilidad, es una conducta espacial real, que se desarrolla en un

espacio concreto, en la que intervienen procesos perceptivos, motores, asociativos, mnésicos y representacionales. La orientación y la movilidad son conceptos interrelacionados, no se entiende uno sin el otro.

El entrenamiento de Orientación y Movilidad puede prolongarse durante toda la etapa de estancia en la escuela, pues se le enseña lo que le es importante en un momento determinado y sus objetivos son: lograr que el educando se movilice de una forma independiente, que se oriente correctamente, que obtenga confianza en sí mismo y en sus posibilidades y que ejercite al máximo sus sentidos y su visión residual. Durante la escolarización se imparten habilidades de Orientación y Movilidad, las que se incluyen técnicas sin auxiliares y con auxiliares de movilidad.

La escritura plana tiene como objetivo que los educandos ciegos puedan escribir en el sistema en tinta, lo que les permitirá una mejor integración social. Al finalizar el programa los educandos además de dominar la escritura en tinta deberían poder escribir su firma, lo que les garantizará una mayor autonomía e independencia. En el caso de los educandos ciegos, se imparte en 2do, 3ro, y 4to grados y se ajustarán las frecuencias de manera individual.

El programa de estimulación visual y rehabilitación visual, específico para los educandos con baja visión tiene como objetivo que aprenda a utilizar su visión residual y la emplee en las tareas de la lectoescritura, movilidad, habilidades de la vida diaria y por consiguiente, lograr una adecuada integración social y laboral. La incorporación de las actividades de estimulación visual y rehabilitación visual al plan de estudios podrá disminuir otros problemas de aprendizaje.

### *En la práctica educativa*

Es importante considerar los siguientes aspectos:

- Determinación del funcionamiento visual, que permita diseñar planes de intervención.
- Ejercitar las funciones de fijación, seguimiento y enfoque.
- Entrenar al educando en el empleo de las ayudas ópticas y no ópticas.
- Realizar el entrenamiento de la lectura, con y sin ayudas.

## **Estrategia de tránsito e integración social de los escolares con discapacidad visual.**

El modelo pedagógico establecido para la atención a las personas con discapacidad visual tiene como sustento la atención atendiendo a las particularidades y necesidades derivadas de la necesidad visual. En el caso de los educandos con ceguera, baja visión u otras deficiencias visuales, la reducción de la cantidad de información en ellos no necesariamente origina problemas en su desarrollo, por lo que, con una adecuada orientación, un apoyo específico y otras vías, se compensan las deficiencias o carencias visuales. Estos educandos reciben un currículo general unido a un ciclo específico de asignaturas donde se potencia el trabajo correctivo compensatorio.

En el análisis a los planes y programas de estudio generales y los específicos: orientación y movilidad, habilidades de la vida diaria, estimulación visual, estenografía Braille, han transitado por los diferentes perfeccionamientos desde el año 1977 hasta hoy. El perfeccionamiento es continuo, hoy se introducen programas de acceso a la computación, y se aprobó la plaza para maestro de: Orientación y Movilidad, se aprobó además la plaza para maestros para la estimulación visual.

Los educandos con ceguera y baja visión transitan al concluir el sexto grado después de haber recibido una atención desde un currículo general combinado con uno específico para lo cual se debe diseñar una estrategia que garantice el tránsito a la enseñanza general. Para que este proceso de tránsito se logre debemos garantizar un diagnóstico personalizado y desarrollador del educando y una estrategia educativa que se corresponda con sus necesidades y potencialidades.

Los educandos con diagnóstico de ambliopía y estrabismo reciben el currículo de la enseñanza general con las ayudas ópticas que se precisen desde las edades tempranas, como la premisa para el éxito del trabajo. Estos asisten a las consultas de oftalmología donde se orienta a la familia desde las más tempranas edades: uso de la oclusión, lentes correctores (lentes de contactos) o espejuelos. Estos educandos asisten a los salones de estimulación temprana o círculos infantiles, a las escuelas especiales o escuelas de la educación general. Los educandos que asisten a las escuelas especiales transitan a las escuelas de la enseñanza general al concluir el cuarto grado y teniendo entre ocho y nueve años.

## *Sabías que...*

En el caso de la atención a los educandos con baja visión, el trabajo con las áreas específicas y de atención individualizada contiene:

- Mecanografía en tinta, de 2<sup>do</sup> a 4<sup>to</sup> grados con una frecuencia semanal.
- Habilidades de la vida diaria, en el segundo ciclo con una frecuencia semanal
- Orientación y movilidad/rehabilitación visual, con dos frecuencias semanales de 1<sup>ro</sup> a 6<sup>to</sup> grados.

En el caso de la atención a los educandos ciegos, el trabajo con las áreas específicas y de atención individualizada es más abarcador con una mayor presencia de actividades de integración social:

- Mecanografía en tinta, de 2<sup>do</sup> a 4<sup>to</sup> grados con una frecuencia semanal.
- Estenografía Braille, con una frecuencia semanal en 4<sup>to</sup>, 5<sup>to</sup> y 6<sup>to</sup> grados.
- Habilidades de la vida diaria, en el segundo ciclo con una frecuencia semanal.
- Orientación y movilidad/rehabilitación visual, con dos frecuencias semanales de 1<sup>ro</sup> a 6<sup>to</sup> grados.
- Escritura plana, con una frecuencia semanal a partir del 2<sup>do</sup> grado hasta 6<sup>to</sup> grado. (Guirado, González y Más, 2015)

La estrategia para el tránsito de la educación especial a la enseñanza general consta de tres etapas:

- Primera etapa: organización del proceso de entrega pedagógica.
- Segunda etapa: seguimiento y control al proceso de entrega pedagógica
- Tercera etapa: análisis y evaluación de la calidad del proceso de entrega pedagógica.

En este proceso para el tránsito intervienen: el Centro de Diagnóstico y Orientación, la Comisión de apoyo al diagnóstico, metodólogos, directores de escuelas y la familia.

## *Es importante que conozcas...*

Resulta evidente que la intervención educativa estará en relación con la profundidad y tipo de defecto que tenga la persona con discapacidad visual.

Vele por el cumplimiento de las condiciones más adecuada en el aula que permitan el mejoramiento de la funcionabilidad de la visión para lo cual tendrá en cuenta:

- La ubicación del educando.
- Iluminación.
- Colores de pizarra, contraste.
- Características de los materiales de estudio.
- Utilización de ayudas ópticas y no ópticas.

En la labor educativa con estos alumnos tendrán resultados satisfactorios si los maestros siguen en su quehacer estas consideraciones básicas en el trabajo de estimulación visual:

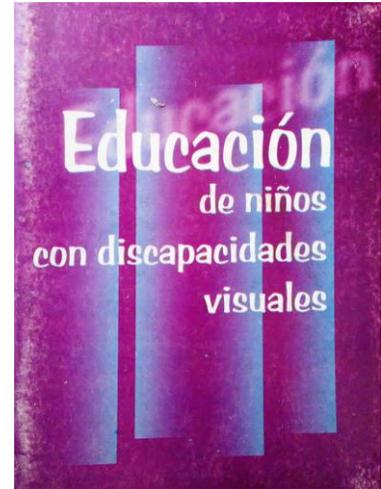
- La severidad del defecto no siempre determina cuanto el educando puede aún ver.
- Observando y evaluando las conductas visuales podemos estimular el aprendizaje visual. No se relaciona con la agudeza visual, ya hemos valorado cómo las medidas de agudeza es un dato cuantitativo que no hay que sobrevalorar, que nos orienta.
- Siempre que exista un residuo visual hay que estimularlo.
- El tamaño de la letra no está directamente relacionado con la agudeza visual.
- La visión no se puede “ahorrar o gastar”; cuanto más se usa mayores son las posibilidades de mejorar su funcionamiento. No hay ningún caso en el que el uso de la visión pueda dañar los ojos o disminuir la visión.
- Cuanto más pequeño son los educandos, mayores son las posibilidades de progreso.
- Poder leer visualmente no significa que la persona es visualmente eficiente para realizar cualquier tarea o que puede funcionar visualmente en cualquier medio.

- El educando con baja visión debe ser animado a usar la visión en todas las tareas y actividades. Bajas expectativas resultan en pobre progreso.

## *Conectando*

Si deseas profundizar en el contenido anterior te recomendamos consultar el siguiente texto:

- Educación de niños con discapacidades visuales. De: Martín, D. M. (Compiladora) (2003). La Habana: Editorial Pueblo y Educación.



### **Vínculos con la Asociación Nacional de Ciegos y Débiles Visuales (ANCI)**

La Asociación Nacional de Ciegos y Débiles Visuales, conocida por sus siglas ANCI es la primera organización nacional de los ciegos cubanos.

El objetivo fundamental de esta organización cubana es la de lograr la incorporación de los invidentes a la vida social, lo que se pretende a partir de la rehabilitación integral del individuo. De ahí que en los planes de la ANCI a todas las instancias aparezca la incorporación al trabajo y a la educación, así como la práctica de diversas disciplinas deportivas, el acceso a la cultura y a la recreación.

Surgió en 1975 y desde entonces ha encauzado el empeño estatal de Cuba por la inserción de esos individuos en la vida económica y social. Actualmente integran sus filas unos 25.255 miembros asociados en los 169 municipios del país, donde se trabaja en la preparación de los ciegos y débiles visuales para una mayor plenitud existencial y en la educación de los demás ciudadanos para apoyarlos. De ellos, 1039 son niños ciegos, todos escolarizados.



Ilustración --- Logotipo de la ANCI

Las escuelas mantienen un estrecho vínculo con la Asociación Nacional de Ciegos. Esta es una organización no gubernamental que a través del Programa de Acción Nacional protege y promueve la participación social de estas personas, que están amparadas con la seguridad social que les ofrece un grupo de prestaciones, a partir de las necesidades de cada discapacitado visual, cuyo fin es: promover el respeto de sus derechos, el acceso a todos los beneficios sociales de trabajo, deporte, salud y cultura; en fin, la integración social participativa. Además, de conjunto con la escuela especial, se coordinan acciones a desarrollar con los educandos discapacitados visuales. (ECURED)

Con el objetivo de sensibilizar, concienciar, llamar la atención, sobre esta problemática la Asamblea General de Naciones Unidas ha designado:



**DÍA INTERNACIONAL DEL  
BASTÓN BLANCO Y LA  
SEGURIDAD DEL CIEGO**

#### **1.4.- Trabajo con la familia de los educandos con discapacidad visual.**

El nacimiento de un niño con discapacidad visual, suele hacer emerger sentimientos contradictorios en las familias, pues después de la espera de un bebé que dibujaron en sus mentes, con determinadas características comunes en la familia, reciben un niño con características no esperadas y no saben cómo tratarlo, acariciarlo, abrazarlo o mirarlo. Evidentemente, estas familias necesitan orientación y atención de un personal especializado. (Martín, 2003)

En este caso la familia debe tener plena conciencia de que su hijo en primer lugar un niño, que tiene una limitación de tipo funcional y se resuelve con la cooperación y exigencia de todos, en la que se deben evitar las expresiones como: “pobrecito”, “no puede”, pues resultan dañinas y solo conducen a conflictos internos que se traducen en conductas inadecuadas y hasta en sentimientos de inferioridad e inhibición social.

Es importante entonces, que ante cualquier sospecha o manifestación de una afectación visual se oriente a la familia para que visite al oftalmólogo con el objetivo de identificar la dificultad y orientar el tratamiento a seguir desde edades tempranas.

La familia debe estimular cada logro por pequeño que sea, acompañándolo siempre con una dosis de amor y optimismo, proporcionando seguridad y confianza ante las tareas de la vida. El papel de la familia en la corrección del estrabismo y la ambliopía es muy importante para el logro del resultado en la rehabilitación de sus hijos, por lo que se hace necesario el acompañamiento permanente y sistemático con los especialistas y la escuela en general para que exista coherencia en las acciones a realizar como aspecto fundamental de la estrategia de intervención en el tiempo establecido.

Si bien es cierto que las técnicas de estimulación visual son aplicadas por personal especializado la familia debe ser asesorada para el uso continuado de la visión por parte del educando informe a los padres tanto para la etapa de evaluación como para la continuidad de las estrategias de estimulación visual.

## Curiosamente

La presbicia o vista cansada, es la disminución de la capacidad del enfoque del ojo, presenta dificultad para ver los objetos y necesita ayudas ópticas, este proceso se agudiza entre los 45 y 60 años.



### Comprueba los conocimientos

1. ¿Qué papel desempeña la visión en la actividad refleja del hombre y cuáles son consecuencias de sus trastornos?
2. ¿En qué consisten las particularidades del desarrollo psíquico de las personas con deficiencias visuales? ¿Cómo se manifiestan?
3. Argumente por qué un educando con baja visión debe aprender Braille.
4. Explica cómo es la atención educativa de los educandos con deficiencias visuales antes y después del triunfo de la Revolución.
5. ¿Qué importancia le concedes a la Orientación y Movilidad y a la Rehabilitación Visual para su inserción socio-laboral?
6. Formúlese la definición de los conceptos defectos y compensación. ¿Qué representan los defectos primarios y secundarios?
7. La familia juega un papel importante en la corrección del estrabismo y la ambliopía. Fundamente la afirmación anterior.
8. Investiga en tu municipio de residencia en la sede de la ANCI la población que atienden, objetivos y actividades que desarrollan.
9. Valora las etapas para el tránsito de los educandos con discapacidad visual de la escuela especial a la escuela general.

## Capítulo 2 – Atención a educandos con discapacidad auditiva.

“Sistema más rápido es el mímico, el más difícil el gramatical, el más sólido, el dactilológico”<sup>3</sup>

Todas las polémicas en relación con la atención a las personas con trastornos de la audición han tenido, a través de cada período histórico concreto, implicaciones tanto teóricas como prácticas, en la actitud hacia los sordos y la preocupación por su existencia y educación.

La audición constituye el proceso de percepción de estímulos sonoros que son captados por el órgano del oído y transformados en potenciales eléctricos. Mediante la vía auditiva, estos estímulos son conducidos al área correspondiente del cerebro, donde se produce la comprensión del mensaje.

El oído humano es capaz de percibir una amplia gama de frecuencias, desde 20 hasta 15 000 Hz. Los sonidos del habla en el idioma español están comprendidos entre 250 y 4000Hz. La amplitud de la onda sonora está correlacionada con la sensación de intensidad y para su medición se emplea como unidad de medida el decibel (dB).

Según estadísticas internacionales, se estima que aproximadamente de 1 a 3 de cada 1000 niños nacen con pérdidas auditivas severas bilaterales; mientras que la incidencia de pérdidas moderadas y leves es diez veces mayor (1 a 3 de cada 100 niños).

Con el objetivo de sensibilizar, concienciar, llamar la atención, sobre esta problemática la Asamblea General de Naciones Unidas ha designado:



DÍA INTERNACIONAL  
DE LAS PERSONAS  
SORDAS



Desde los anteriores argumentos y la necesidad de un acercamiento a las particularidades de los educandos con discapacidad auditiva en el presente capítulo se

<sup>3</sup> J. J. Martí, En: Ideario martiano, Ed. Pueblo y Educación, La Habana, 1990.

aborda la evolución histórica de la atención a la discapacidad auditiva, la singularidad del proceso de audición, su delimitación conceptual, las principales manifestaciones desde la perspectiva funcional, sus características psicopedagógicas y las premisas de la atención educativa, las características de la comunicación en los educandos con discapacidad auditiva y las ayudas técnicas y recursos didácticos para la interacción educativa, además de la singularidad de la orientación familiar y social.

## **2.1.- Antecedentes históricos de la atención a las personas sordas.**

(Castellanos y Rodríguez, 2003).

En la antigüedad, se asociaban las anomalías del desarrollo, tanto físicas como psíquicas, con el temor y la superstición. Eran incomprendidos y las causas de las deficiencias las consideraban como castigo de Dios, o bien creían que sus portadores eran enviados por el diablo, según el país o el momento del desarrollo de la sociedad; por otra parte, existían razones de índole económica para no ayudar a los deficientes, pues al considerarlos totalmente incapacitados, no se preocupaban por asignar medios para su sustento.

El filósofo griego Aristóteles (384 – 322 a.c.) quien fue una de las inteligencias más brillante de esa época, no pudo sustraerse a la idea de que si las personas no podían escuchar y no hablaban eran ineducables, pues él sustentaba la creencia de que, como no podía articular palabras tampoco podía comprender a otros, y por tanto no podía ser instruido, ni educado. Otras personalidades de esta época, entre ellos: filósofos, historiadores y personalidades bíblicas también sustentaban criterios erróneos que negaban la posibilidad de educación de los sordos; la ciencia se encargaría de comprobar y demostrar, que, empleando métodos y procedimientos adecuados, los sordos podían desarrollarse.

En la Edad Media, persistían aun los criterios de la Edad Antigua sobre la ineducabilidad de las personas sordas; la situación legal y social de esta era agravada aún más con los criterios oscurantistas de la época, que continuaba considerándolos como poseídos por un espíritu malo, o como un castigo del cielo para los padres. Ello provocó que perdieran algunos limitados derechos que le habían sido concedidos a finales de la Antigüedad, sobre todo a los que descendían de familias acaudaladas, no podían recibir herencias.

La Inquisición trató también de eliminar de la vida social a todos los que tuvieran defectos, con independencia de la posición social que ocuparan las familias; por otra parte existían también las absurdas creencias sobre la forma de curar la sordera; poco a poco comenzó a cambiar paulatinamente, en especial en lo referente a las posibilidades de educación, el médico italiano Géronimo Cardano (1501 – 1576), con sus investigaciones y aportes científicos demostró que el sordo tenía razón (pensamiento) y por lo tanto podía ser educado.

En el siglo XVI se señala como el inicio de la enseñanza para sordos y es a partir de 1555 que el moje español Fray Pedro Ponce de León (1520 – 1584) que comienza la educación del primer alumno un sordo perteneciente a la nobleza y a este le van siguiendo otros. Otros autores consideran como iniciadores de la educación de los sordos a Juan Pablo Bonet (1563 – 1607) y Jacob Rodríguez Pereire (1715 – 1780) este, extendió el alfabeto propuesto por Bonet y agregando el lenguaje manual y la técnica conocida como lectura labial, el cual sostuvo siempre en su teoría que los sentidos primitivos y todos los demás sentidos principales pueden modificarse con la enseñanza. Por los aportes de Pereire, el Rey Luis XV lo pensionó y además el método que el propuso recibió el nombre oficial por el Comité de la Academia de Ciencias de París.

En el siglo XVIII en Inglaterra se destacaron John y George Dalgarno (1712 – 1789) y en Francia el Abad Charles Michel de L' Epèe, quien fundó en París la primera escuela pública para sordos en el año 1755.

En Alemania, en la ciudad de Leipzig, Samuel Heinicke (1723 – 1790) fundó la primera escuela para niños sordos. A estos maestros fundadores en Europa lo siguieron Bast Graser (1766 – 1841), también Federico Maritz Hill (1805 – 1874), Inglaterra tuvo su primera escuela en Edimburgo en 1760 también con una orientación oralista. Esta escuela tuvo repercusión en Estados Unidos de Norteamérica por lo cual Tomas Hopkins Gallaudet (1787 – 1851), estudiante de teología, viajó a Escocia en 1837 para estudiar el método oral y con este tuvo éxitos.

En la segunda mitad del siglo XIX la educación de sordo fue cada vez más oralista y las escuelas se oponían a la utilización de signos en el lenguaje. Entre los años 1878 y 1880 en París y Milán respectivamente se desarrollaron Congresos que propusieron el

empleo de los signos para la conformación del habla, el año 1900, S. Gallaudet, hijo del antes mencionado, se opuso a la metodología oralista como único método para educar y enseñar a los educandos sordos, su método fue rechazado por la mayoría de los asistentes.

En la primera mitad del siglo XX y hasta aproximadamente los años 1970, se continúa con la metodología oralista, y el lenguaje de signos se relegó a un segundo plano y no es hasta después de esta fecha que comienzan a ocurrir cambios en la educación de los sordos, se comienzan a conocer las posibilidades y las ventajas de la lengua de señas, y las investigaciones arrojaron resultados a favor de estas y por su parte las personas comienzan a tener mayor conciencia de la necesidad de su empleo.

En 1980, en el Congreso Internacional de Hamburgo se reconoció que las consideraciones del Congreso de Milán (1880) fueron desacertadas, pues esta polémica entre el oralismo y el manualismo continúa presentándose en un primer plano en las discusiones sobre los métodos más adecuados para la educación de los sordos, hay posiciones que plantean que la lengua de señas es la lengua madre de los sordos.

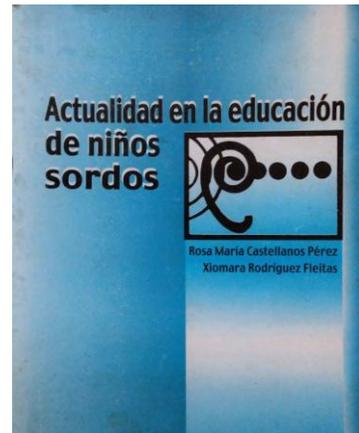
En los últimos años, ha aparecido una nueva polémica que es la integración, pues se discute con mucha fuerza la pertinencia o no de integrar en las escuelas o aulas regulares; en los países pobres y subdesarrollados hoy es polémica su atención, pues esta no responde a su desarrollo igualitario, se hace difícil la generalización de los logros que se obtienen en diversos países o instituciones por falta de voluntad política en unos casos y por dificultades económicas, entre otros.

En nuestro país antes del 1 de enero de 1959 existían algunas escuelas en La Habana que no brindaban la atención correcta pues estas funcionaban como asilos, no era posible el diagnóstico y la atención especializada en todo el país, por lo que fue necesario preparar al personal docente y la formación de maestros de nivel medio y en las Universidades de Alemania y en la extinta Unión de Repúblicas Socialistas Soviéticas (URSS), y más adelante en el entonces Instituto Superior Pedagógico "Enrique José Varona" de La Habana, extendiéndose luego, dicha formación, a otros centros universitarios del país para que los maestros pudieran elevar su nivel académico y científico y así contribuir en la formación general de la comunidad sorda de Cuba.

## Conectando

Si deseas profundizar en el contenido anterior te recomendamos consultar los siguientes textos:

- Actualidad en la educación de niños sordos.  
De: Castellanos, R. M. y Rodríguez, X. (2003).  
La Habana: Editorial Pueblo y Educación.



### **El proceso de la audición. Conocimientos básicos.**

Según investigaciones realizadas por Castellanos Pérez y Rodríguez Fleitas (2003) la audición constituye “el proceso de percepción de estímulos sonoros que son captados por el órgano del oído y transformados en potenciales eléctricos. Mediante la vía auditiva, estos estímulos son conducidos al área correspondiente del cerebro, donde se produce la comprensión del mensaje. De esta forma en el proceso de la audición ocurren dos fenómenos en secuencia: el fenómeno fisiológico y el psicocortical. (Castellanos y Rodríguez, 2003, p. 1)

El concepto de sonido debe analizarse con las leyes físicas que rigen un sistema vibratorio. La vibración de un cuerpo está condicionada por las propiedades de masa y elasticidad. La primera propiedad implica la tendencia a mantener un cuerpo en reposo, o en movimiento rectilíneo a velocidad constante, cuando se le aplica una fuerza de desplazamiento; la segunda, se define como una fuerza que tiende a que la masa recupere su posición inicial, tras un desplazamiento. Ambos conceptos son indispensables en un sistema vibratorio.

La propagación de la onda sonora es la transferencia de esta energía al medio que le rodea, el aire, que constituye su vehículo de transmisión y posee las mismas propiedades de masa y elasticidad. En este proceso se genera una presión acústica. La onda de presión acústica percibida puede medirse en intensidad y frecuencia.

“Las fluctuaciones periódicas de presión aérea, donde se alternan regularmente incrementos (condensación) y decrementos (rarefacción) de presión, conforman el sonido. Una onda sonora se caracteriza por su frecuencia y su amplitud. La frecuencia

está determinada por el número de oscilaciones o ciclos que ocurren en una unidad de tiempo y para su medición se emplea como unidad de medida el Hertzio (Hz), que corresponde a una oscilación de un ciclo en un segundo”. (Ponce de León, 2001, p. 2)

### *Sabías que...*

El oído humano percibe hasta 80 decibeles y la música muy alta o cuando arrastras una silla daña el medio ambiente y por ende la salud del hombre.

Resulta necesario para el trabajo preventivo alertar sobre la importancia de la higiene del oído ante sonidos de gran intensidad. Hay personas que ignoran el daño ambiental, específicamente al analizador auditivo, por ruidos intensos, como suele ocurrir con las audiciones musicales por adolescentes y jóvenes en los hogares y discotecas; en las escuelas durante los recreos; la permanencia en lugares con estas características por razones de vivienda o de trabajo.

El sistema auditivo consta de un aparato o receptor periférico integrado por el oído externo (OE), el oído medio (OM) y el oído interno (OI) (Ver ilustración ----); además de una sección central formada por las vías neurales y áreas corticales implicadas en la audición.

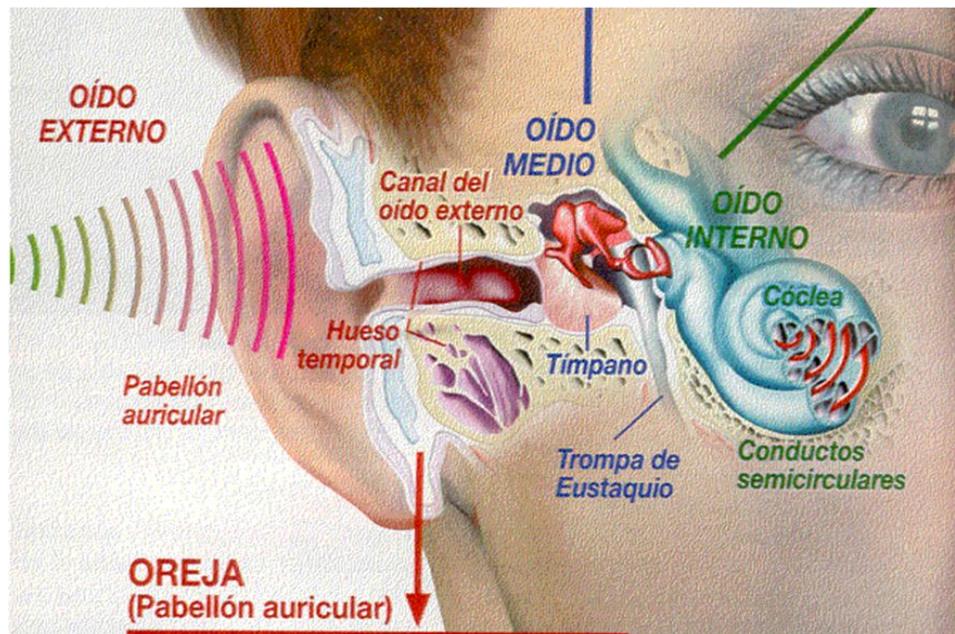


Ilustración ---- Estructura externa e interna del oído

El oído externo se compone por el pabellón de la oreja (auricular), que tiene la función de localizar la fuente sonora y amplificar selectivamente algunas frecuencias; mientras que el conducto auditivo externo, protege las estructuras del oído medio, coopera en la amplificación de algunas frecuencias, conduce el sonido y sirve de vía de transmisión hacia el oído medio.

### *Recuerda que...*

Todas las personas con el paso del tiempo pueden perder hasta 20 decibeles de audición, por diferentes causas: otitis, frecuentes catarros, desgastes físicos por la edad y cuando usas audífonos con la música muy alta.

El oído medio se compone por:

- Cadena tímpanosicular, formada por la membrana timpánica y los tres huesecillos (martillo, yunque y estribo).
- Los músculos de la cadena osicular.
- Trompa de Eustaquio.

Entre las funciones del oído medio se encuentran asegurar la transmisión de las ondas sonoras hacia el oído interno; realizar un acoplamiento de impedancias entre el oído medio y el interno para impedir la pérdida de energía sonora que se produciría al pasar el sonido de un medio aéreo, a un medio líquido y proteger al oído interno de los sonidos intensos, al atenuar la energía sonora que se transmite hacia estos.

La estimulación auditiva de fuerte intensidad desencadena una contracción refleja de los músculos del oído medio y protegen así al oído interno de daño por esta causa. En el hombre este reflejo depende esencialmente del músculo del estribo (estapedial), pues la contracción del músculo del martillo sólo se produce ante estimulaciones sonoras muy intensas.

El oído interno está formado por los canales semicirculares (laberintos), la cóclea o caracol, la membrana basilar y el nervio auditivo. Sobre la membrana basilar descansa el órgano de Corti, un neuroepitelio especializado que contiene las células sensoriales (ciliadas) de la audición y está recubierto por la membrana tectoria. A nivel del polo inferior de las células ciliadas se producen los contactos sinápticos con las

terminaciones nerviosas aferentes y eferentes del VIII par craneal. De esta manera el oído interno traduce la energía mecánica en energía bioeléctrica.

## Reflexiona

Cuando las personas reciben información del medio, a través de la vía auditiva, se desarrollan una serie de fenómenos fisiológicos y psicológicos que pasan desapercibidos. Ahora, un sujeto **oye** cuando es capaz de captar estímulos vibratorios del medio, lo que precisa de integridad anatómica y funcional de la vía auditiva desde el pabellón auricular hasta la corteza cerebral. Por otro lado, decimos que un sujeto **escucha** cuando dirige su atención de manera voluntaria hacia la fuente emisora del sonido.

### **Discapacidad auditiva. Diferentes definiciones.**

En Cuba se realizó un estudio de incidencia de trastornos auditivos que fueron estimados en una población de 5 260 niños en riesgo, con los siguientes resultados en niños de 6 meses a dos años: pérdidas severas (4%), ligeras y moderadas (13.7%); mientras que, en recién nacidos, se registró un 0.8% de pérdidas auditivas severas y un 9.6%, de ligeras y moderadas.

Entre estos factores de riesgo que pueden provocar pérdidas auditivas se destacan, por la frecuencia con que aparecen como factores causales, los siguientes:

- Antecedentes de sordera en la familia (no se refiere a pérdidas auditivas por vejez, ni a las de carácter profesional)
- Administración de medicamentos ototóxicos durante el embarazo o suministrados al bebé como, por ejemplo: gentamicina, kanamicina, neomicina y streptomina.
- Infecciones no bacterianas durante el embarazo. (rubéola, toxoplasmosis, citomegalovirus)
- Alcoholismo materno, sífilis, toxemia, diabetes y otras enfermedades sistémicas.
- Bajo peso corporal (3 ½ lb. o menos).
- Frecuencia cardíaca fetal alterada. Sufrimiento fetal. Meconio intenso.
- Traumatismo obstétrico con afecciones de cara y cuello.
  - Ejemplo la utilización de fórceps.

- Malformaciones en cara y cuello, labio leporino, fisura palatina.
- Malformación del conducto auditivo externo.
- Hipoxia perinatal.
- Infecciones perinatales o postnatales graves:
  - Meningoencefalitis
  - Infecciones generalizadas

## *Curiosidad*

En la literatura especializada se considera que aproximadamente el 50% de las pérdidas auditivas en los niños se deben a causas genéticas, un 25 % son adquiridas y un 25 % por causas desconocidas.

Ahora bien, en dependencia de la localización de la lesión en las estructuras de conducción o transmisión del sonido (oído externo o medio); en las de procesamiento de la información sonora (oído interno, vías nerviosas y áreas de la corteza cerebral), o estructuras conductivas y perceptivas, se clasifican en:

- Hipoacusias o sorderas de conducción o transmisión;
- De percepción o neurosensoriales (se afecta la cóclea o la vía auditiva);
- Mixtas (cuando en un mismo oído se encuentran patologías que comprometen el aparato de transmisión y el de recepción);
- Centrales, cuando el daño está en las zonas corticales.

Una de las clasificaciones de la pérdida auditiva más utilizada (Castellanos y Rodríguez, 2003), es la siguiente:

Pérdida auditiva ligera	21-40 dB.
Pérdida auditiva moderada	41-60 dB.
Pérdida auditiva severa	61-80 dB.
Pérdida auditiva profunda	81-100 dB.

En la práctica pedagógica, para una mejor comprensión por padres y maestros, las pérdidas auditivas profundas son referidas como sordera.

## *Sabías que...*

La pérdida auditiva mayor de 90 decibeles impide adquirir y utilizar el lenguaje oral de forma adecuada.

Existe otro elemento a considerar para juzgar la gravedad de una pérdida auditiva: si se trata de un trastorno unilateral o bilateral. El educando con una hipoacusia unilateral severa o profunda en un oído, con audición normal en el otro, puede desenvolverse con éxito en la mayoría de las situaciones de la vida práctica. Sin embargo, tiene dificultad cuando se le exige localizarla fuente de un sonido, o cuando existen ruidos de fondo que compiten con los sonidos de su interés y dificultan su percepción.

Para el trabajo pedagógico es muy importante considerar la valoración integral de la pérdida auditiva; además de la magnitud del daño (cuantitativo), deben tenerse en cuenta otros aspectos cualitativos, como:

- Momento en que se produjo la pérdida auditiva (congénita, pre lingüística o post lingüística).
- Causas que provocaron la disfunción auditiva.
- Momento de detección de la pérdida auditiva.
- Atención oportuna especializada (médica, familiar, psicopedagógica, en el marco de una institución común o especial).
- Magnitud en que el auxiliar auditivo compensa el daño (particularidades del rango auditivo y el tipo de amplificación sonora).
- Estado de la comunicación del niño (verbal o extraverbal, en sus diferentes formas de expresión gestual, oral y escrita).
- Particularidades individuales del educando (necesidades educativas y potencialidades).
- Condiciones del entorno sociocultural (estimulación y potenciación del desarrollo).

## *En resumen*

La sordera es considerada un defecto sensorial, cuya causa es el daño orgánico en el analizador auditivo, al respecto se considera como defecto primario: pérdida de la función de audición y como defecto secundario: alteraciones en la formación y desarrollo del lenguaje; además las alteraciones en otros procesos psíquicos.

En la compleja estructura de la diferencia auditiva, en general, junto al defecto primario señalamos desviaciones en el desarrollo del lenguaje y en los procesos psíquicos, la afección auditiva conduce al retardo en el desarrollo del lenguaje. La práctica demuestra que los educandos con pérdida auditiva, a pesar de la percepción incompleta de la composición sonora de la palabra, perciben el sentido de la misma si el contexto les es conocido.

### **2.2.- Características psicopedagógicas de los educandos con discapacidad auditiva.**

Al destacar la importancia de la educación social de los educandos sordos, L.S. Vigotsky (1995) explicó que la deficiencia física y funcional del oído, no sólo ocasionaba el cambio de actitud del educando hacia el mundo, sino que, ante todo, ejercía gran influencia en las relaciones interpersonales, por lo que el educador debía prepararse para enfrentar las consecuencias sociales de la pérdida auditiva, con un trabajo de mejor calidad.

En el trabajo educativo con personas sordas, hay que tener en cuenta, además de las causas de origen interno, dadas por la propia personalidad y vinculadas con las necesidades, motivos, intereses, hábitos, sentimientos, entre otras, las particularidades inherentes a los propios objetos que rodean al educando sordo durante la realización de determinada actividad, y que influyen en la concentración de su atención. Entre estas causas, pueden encontrarse las siguientes: la fuerza o intensidad del estímulo, el contraste entre los estímulos; la alternancia de la estimulación; la novedad y el momento y la forma en que esa estimulación es interrumpida.

Para lograr que el educando sordo dirija voluntariamente su atención hacia una tarea, él debe comprender por qué es importante realizarla, cuáles son sus objetivos y cómo

proceder para alcanzar un resultado exitoso al concluirla. Pero, antes de comprender esto, primero debe sentirse atraído visualmente, de forma táctil, cinestésica y hasta auditivamente.

El proceso de desarrollo de la atención, exige siempre de ejercicios, vinculados a una determinada actividad, ya sea lúdica, de estudio o laboral. En la edad temprana la atención no es premeditada y el educando no domina acciones especiales que le permitan concentrarse en algo. Los adultos deben conocer que la atención del educando sordo pequeño es involuntaria, no premeditada y depende fundamentalmente de las características de los estímulos, de su intensidad y contraste.

### *Para saber más...*

En las primeras edades, los educandos sordos se sienten atraídos por objetos brillantes, de colores vivos, por objetos en movimiento, sin embargo, la información auditiva que reciben es débil o nula en ocasiones, lo que les dificulta su concentración en juguetes sonoros, canciones de la madre, en los matices de las voces de personas que le rodean y esto limita una de las vías para atender a los estímulos auditivos.

Cuando el educando va creciendo, crecen también las exigencias del medio, aparecen tareas nuevas que él debe realizar de acuerdo con sus posibilidades, y de esta forma se desarrolla paulatinamente su atención, porque el adulto va educando en él una atención más dirigida y consciente. En las instrucciones del adulto sobre la tarea a realizar por el educando, es importante considerar el empleo de la lengua de señas desde las edades más tempranas. Sin esta comprensión, no es posible la atención.

Durante la etapa preescolar la actividad de juego desempeña, al igual que en todos los demás educandos, un papel fundamental en la formación de las cualidades psicológicas del educando sordo, el cual juega con placer, pero si su actividad lúdica no es organizada por el adulto, en sus primeros intentos, esos juegos pueden resultar superficiales y no educar, ya que el educando sordo no puede mantener su atención en una actividad que no entiende.

El ingreso a la escuela constituye para el educando sordo una motivación nueva, con relación a su nueva posición, como escolar, los materiales de estudio tan deseados, entre otras; por lo que se encuentra en una situación favorable hacia la actividad de estudio, cuyo fortalecimiento situación que depende de la organización y trabajo de la propia escuela. Como lo hicieron en etapas anteriores los padres, es ahora el maestro quien da instrucciones y plantea exigencias, lo que va formando en el escolar una actitud consciente hacia la concentración en la actividad docente.

En esta etapa el maestro desarrolla en el educando habilidades de distribución de la atención entre varios objetos y tareas, lo que exige del maestro una adecuada organización y un trabajo planificado en función del desarrollo de este proceso en el educando sordo, con el máximo aprovechamiento de todos los analizadores no afectados.

En relación con el proceso de desarrollo de la atención del escolar sordo, el maestro debe conocer que, mientras más impresiones significativas, origine un objeto, más intenso será el foco de excitación producido en el cerebro, lo que permitirá una mejor concentración sobre ese objeto, fenómeno o material de estudio. Aprender a distribuir la atención entre dos o más tareas, representa para el alumno sordo algo importante en su actividad familiar y sociolaboral, presente y futura, donde determinadas acciones exigen de una atención simultánea. (Sáez, 2006)

### *En la práctica educativa*

El maestro debe conocer con profundidad las características de la atención de cada uno de sus educandos, como proceso que interviene en el éxito de todo el funcionamiento psíquico. Solamente así será posible planificar las actividades, e intervenir, de modo que éstas constituyan una fuente de ejercitación y desarrollo. El maestro, además, debe saber diferenciar cuándo son realmente los problemas de atención que afectan el buen desarrollo de la actividad, y cuándo estos problemas tienen su base en la orientación y comprensión de la tarea.

Las características de la atención se encuentran muy vinculadas a las motivaciones e intereses de los alumnos, aspecto que debe ser tenido en cuenta por el maestro en la

preparación y desarrollo de las clases y en la organización del horario docente para cada una de las actividades que se programen, y que propicien una adecuada movilidad de la atención de una actividad a otra, aspecto en el que los educandos sordos presentan mayores dificultades, además de las referidas acerca de la estabilidad.

Sobre la actividad sensoperceptual de los educandos sordos, lo primero que se debe descartar es si no hay un déficit visual de tipo biológico-funcional, lo que también puede estar presente en algún educando sordo. Por su significación, es necesario realizar algunas reflexiones sobre posiciones y puntos de vista.

En Cuba, durante mucho tiempo predominó el criterio de que las personas sordas eran “alertas visuales”, y se tenía en cuenta para sustentar esta afirmación, el hecho de que éstas no presentan dificultades en su percepción visual; sin embargo, esta afirmación es infundada y no tiene presente que pueden constatarse en los educandos sordos afectaciones en todos los elementos de la percepción visual (integridad, constancia, racionalidad, selectividad y apercepción), los cuales hay que atender en todo el proceso de su desarrollo.

El proceso de percepción y reconocimiento de objetos por los alumnos sordos es lento, necesitan de un tiempo más prolongado para percibir aquellas propiedades que posibiliten el reconocimiento de los objetos de forma íntegra. Al inicio de la enseñanza escolar surgen mayores dificultades en la organización voluntaria de la percepción, lo que se encuentra muy relacionado, con las particularidades del proceso de la atención. Cuando los educandos sordos perciben objetos poco conocidos, necesitan de la comparación con figuras conocidas para completar la percepción.

La percepción visual es más global y menos diferenciada, lo que se debe a que se centran más en detalles secundarios que a lo esencial del objeto o fenómeno. Al educando sordo le resulta muy compleja la realización del análisis de aquellos objetos, cuya división en partes no se encuentra bien delimitada, por lo que debe atenderse el desarrollo de sus procesos de análisis y síntesis y el enriquecimiento de su léxico.

La actividad práctica y el lenguaje gestual tienen gran importancia para el desarrollo de la percepción visual del escolar con trastornos de la audición. En ausencia de la palabra, un gesto puede conducir a una mejor comprensión del objeto o fenómeno

percibido. Pueden reconocer los objetos por su contorno o silueta, lo que quiere decir que no presentan serias dificultades en la constancia perceptual.

La percepción de las relaciones temporales y espaciales representadas en láminas se produce de manera muy lenta en los educandos sordos, aspecto muy relacionado también con el desarrollo de su lenguaje verbal, específicamente por el desarrollo léxico-semántico y morfosintáctico del idioma español; sin embargo, cuando tienen dominio de su lengua natural (la lengua de señas), la percepción de esas relaciones transcurre sin dificultades.

### *Es importante...*

La preparación del maestro en el dominio de la lengua de señas cubana, porque sólo así podrá enseñar a sus educandos sordos a percibir toda la riqueza del mundo que le rodea, porque la percepción visual es un proceso que también se educa.

La percepción visual para la persona sorda tiene gran significación porque le brinda mayores posibilidades para la comunicación con el mundo que le rodea, se emplea ampliamente para el aprendizaje de la lengua de señas y el español, la lectura labiofacial, la interpretación de videogramas; constituye una fuente de representaciones sobre el mundo circundante, la naturaleza, las personas y desempeña un importante papel en la actividad laboral de los educandos sordos desde los primeros años de enseñanza.

La sensibilidad táctil-vibratoria en los educandos sordos, en determinadas situaciones, puede compensar la falta de audición, lo que adquiere gran significación para la asimilación y producción del lenguaje oral, complementa la percepción visual y la comunicación con otros, por ejemplo, mediante los visualizadores del habla con vibradores.

La memoria hace posible que se fijen, conserven y sean reproducidos los conocimientos que se adquieren durante la vida, como resultado de la experiencia social. En la vida de la persona sorda la memoria visual, desempeña un papel muy importante, es por ello que anteriormente los pedagogos difundían el punto de vista de

que los educandos sordos eran más observadores que los oyentes, ideas que eran compartidas también por maestros de escuelas para estos educandos, incluso hasta nuestros días. Confunde el hecho de que estos educandos sientan curiosidad por observarlo todo y esto se refleja en una memorización detallada de los objetos y fenómenos, por ejemplo, con relación a la ropa de los maestros, el peinado, las pertenencias de una u otra persona.

Cuando se representan los objetos en su forma habitual los educandos sordos memorizan mejor que los oyentes, mientras que cuando los objetos son reproducidos con aumentos o disminuciones, que provocan diferencias en sus características habituales, sucede lo inverso.

Los educandos sordos, en esencia, son más ágiles en encontrar detalles colaterales, lo independiente, que lo esencial. Una significación especial se le concede al problema de la interrelación entre las imágenes de objetos percibidos y las huellas mnémicas de la experiencia anterior, lo que está en dependencia de la tarea cognoscitiva a cumplir.

Algunas de las regularidades de la memoria imaginativa en los educandos sordos pueden resumirse como sigue:

- Para organizar del proceso de reproducción del material ilustrado, emplean, en menor medida que los oyentes, procedimientos de “búsqueda” de imágenes en la memoria.
- Las dificultades en la integración y comparación de imágenes, se reflejan en la reproducción reiterativa de figuras en sus dibujos, mientras que sucede lo contrario cuando pueden apoyarse en la percepción directa de objetos que facilitan su comparación.
- Estas dificultades se presentan fundamentalmente en la etapa preescolar y escolar primaria, después se van compensando bajo la influencia de la enseñanza.

Cuando los educandos sordos comienzan a asimilar las primeras palabras, los oyentes dominan ya un lenguaje gramaticalmente estructurado y rápidamente recuerdan las palabras nuevas por su significado, las nuevas expresiones verbales y los procedimientos de expresión gramatical.

En la actualidad los maestros que trabajan con alumnos sordos forman en ellos no sólo el lenguaje verbal, sino la memoria semántica. Lo que en la enseñanza del lenguaje actúa como actividad, como proceso de comunicación entre el pedagogo y los educandos y entre los educandos entre sí, se fija en forma de huellas mnémicas que estructuran la memoria verbal, por eso cuanto más exactos se formen en los educandos sordos los significados de las palabras, más rápidamente ellos podrán descubrir las relaciones de estas palabras con otras; mientras mayores sean las posibilidades para expresarse en forma independiente, surgirán en ellos conexiones verbales más numerosas y diferenciadas y así será más sólida y confiable la fijación y conservación, garantizándose de esta forma una reproducción más productiva. En la precisión de significados desempeña un papel importantísimo la lengua de señas.

Los educandos sordos con frecuencia presentan dificultades para emplear la palabra en correspondencia con su significado, en otra combinación o en un contexto diferente y es por eso que se esfuerzan mucho por la conservación íntegra del texto durante la reproducción.

Gran dificultad representa para los alumnos sordos la memorización de formas verbales, específicamente la conjugación de los verbos en diferentes tiempos, el empleo de preposiciones, conjunciones y artículos, debido a las insuficiencias que presentan en el aprendizaje de la segunda lengua (el español). Este aspecto exige de investigaciones especializadas, teniendo en cuenta la lengua de señas como basamento psicolingüístico necesario.

La imaginación desempeña un importantísimo papel en el trabajo pedagógico con educandos sordos, ya que a través de este proceso pueden expresar sus necesidades, sus formaciones motivacionales, conflictos, sentimientos, vivencias y conocimientos. En el proceso de asimilación de los conocimientos, los educandos tienen que, necesariamente, representarse objetos que no han existido en su experiencia pasada. Por ejemplo, al estudiar la historia del país, se forman representaciones sobre los hechos históricos, sobre sus héroes, sobre el lugar donde ocurrieron, aspectos muy alejados de la experiencia del educando sordo en el tiempo.

Un significado especial adquiere la imaginación reconstructora durante la lectura individual de la literatura recreativa. En el escolar lector se reconstruyen imágenes

creadas por el autor de la obra y esas imágenes, surgidas en el lector, lo hacen testigo de hechos ocurridos en diferentes países, en otras épocas lo ayudan a comprender los sentimientos humanos.

Las observaciones de los maestros indican que las imágenes que se forman en los educandos sordos en el proceso de la lectura de textos de la literatura recreativa no siempre se corresponden con la descripción, lo que deviene en causa de la incompreensión del sentido del texto leído.

La imaginación del educando sordo, como de cualquier otro educando, se forma poco a poco en el juego, lo que, inicialmente, es inseparable de la percepción de objetos y de la realización de operaciones lúdicas con ellos; el juego es un espacio donde se sustituyen objetos, se cambian situaciones y acontecimientos reales por los imaginados, y se crean imágenes nuevas, basadas en las representaciones acumuladas.

La imaginación de los educandos sordos puede educarse en las actividades escolares y extraescolares. Se sugieren las vías siguientes:

- Empleo de dramatizaciones y escenificaciones sobre el material estudiado en clases.
- Ilustración de contenidos estudiados mediante dibujos y actividades de modelado.
- Composiciones escritas sobre láminas o serie de láminas. El trabajo con láminas puede realizarse con dos intenciones:
  - Plantear directamente la tarea de describir o narrar sobre lo que está ilustrado.
  - Redactar oraciones, párrafos, composiciones sobre la lámina, donde se describa una situación imaginaria, de la cual esa lámina ilustre solamente un momento aislado.
- Trabajo con el relato, donde se aproveche al máximo la disposición espacial de los elementos dentro de él y el tiempo en que transcurre cada hecho.
- Uso de sustitutos imaginarios en juegos, fábulas, párrafos, incluso, desde la construcción de oraciones sencillas.
- Una vía que estimula el desarrollo de la imaginación de los educandos sordos es el trabajo con fábulas, las cuales poseen alto valor educativo y son pequeñas composiciones en las que palpita una moralidad ejemplarizante. Generalmente

son protagonistas los animales, utilizados para ilustrar rasgos humanos específicos.

El estudio del pensamiento de los escolares sordos no ha ocupado un lugar significativo en la literatura especializada, sin embargo, se subraya el importante papel de las interrelaciones que se establecen entre la palabra, el gesto y las acciones, las cuales van transformándose en el curso del desarrollo. Las regularidades que se ponen de manifiesto en los diferentes procesos mentales que conforman el pensamiento en los educandos sordos, son las siguientes:

- La capacidad de los educandos sordos para la resolución de tareas no verbales constituye un basamento importante para su desarrollo integral.
- En el desarrollo del pensamiento de estos escolares desempeña un papel fundamental el establecimiento de interrelaciones entre las imágenes visuales y las acciones prácticas.
- Necesitan mayor entrenamiento en la realización de actividades que exigen actuar con imágenes en el espacio, como, por ejemplo: diferentes tipos de construcción; la costura (necesita la representación mental de la correlación entre las diferentes partes de la pieza); el recortado de detalles dobles, etc.
- El tránsito de las formas operacionales concretas hacia las operaciones sólo mentales y viceversa, es lento, lo que se debe a que las insuficiencias en el desarrollo de la lengua oral, gestual y escrita y el sistema de influencias del entorno socioeducativo, tienen una incidencia significativa en la formación de la experiencia práctica de los escolares sordos.
- Durante las etapas preescolar y escolar inicial los educandos sordos, a través de los juegos y la asignación de tareas, realizan acciones prácticas en forma análoga a como cumplirían las mentales, lo que constituye una base para el desarrollo de su pensamiento. Los educandos sordos demuestran potencialidades para la resolución de tareas prácticas con empleo del lenguaje oral, gestual y escrito durante el juego u otra actividad. (Castellanos y Rodríguez 2003)

El análisis y la síntesis como procesos básicos del pensamiento desempeñan un importante papel en el conocimiento del mundo por parte de los educandos sordos. En

el proceso de análisis hay tres momentos fundamentales: separación de las partes del objeto, de sus propiedades en forma global y de las propiedades de cada una de las partes. En los tres momentos los educandos sordos presentan necesidades, que deben ser atendidas.

En el transcurso de la edad escolar los educandos sordos, adquieren la habilidad de separar y combinar propiedades esenciales de los objetos, primero las más generales y después las más específicas y su actividad analítico-sintética se retardan; generalmente por la inestabilidad de la atención, cuya concentración en determinada actividad, es imprescindible para el éxito de cualquier tarea. Un papel significativo en el cumplimiento de la actividad analítica y en la consolidación de sus resultados, lo desempeñan las expresiones verbales, y no verbales, que permiten a los alumnos sordos expresar los resultados de su actividad mental. (Castellanos y Rodríguez, 2003)

### *En la práctica educativa*

Los educandos sordos necesitan del apoyo sistemático en sus vivencias, como condición para el desarrollo de su actividad analítico-sintética y cognoscitiva en general y adquieren primero habilidades en el análisis de las cualidades generales de los objetos y más tarde aprenden a separar las cualidades específicas, sin embargo, les resulta difícil representarse imágenes de objetos y fenómenos descritos, ya que esto exige de un análisis complejo del material verbal y una síntesis de lo estudiado. La lengua de señas y la utilización de diferentes recursos didácticos contribuyen a una mejor comprensión.

Con relación al proceso de comparación que realizan los educandos sordos, se pueden apreciar como principales regularidades, las siguientes:

- Generalmente comienzan a comparar los objetos en forma global: o “parecidos, o “diferentes”.
- Durante la comparación, al separar en el objeto una u otra propiedad, no buscan esa misma propiedad en el otro objeto.

Durante el proceso de enseñanza aprenden procedimientos para comparar objetos y fenómenos, como la agrupación de características externas (tamaño, color, forma, textura) y después señalan propiedades en la estructura.

La enseñanza del lenguaje propicia el desarrollo de la comparación, les brinda la posibilidad de separar la forma, tamaño, nombrar el color del objeto, sus partes integrantes, decir cómo se emplea, expresar sus funciones, entre otros.

En la comparación prevalece la función nominativa del lenguaje, y son insuficientes los nexos de semejanza y diferencia que se establecen entre los objetos, aspecto que debe ser atendido durante todo el proceso educativo. Uno de los procedimientos que facilita a los educandos sordos la distinción de semejanzas entre los objetos, es la inclusión de un tercer objeto que tenga menos parecido con los dos primeros.

A través de la comparación se desarrolla también el lenguaje, no sólo el léxico, sino, además, se incorporan numerosos medios idiomáticos que se consolidan y perfeccionan a través de este tipo de actividad mental. La comparación, en sus diferentes variantes, debe ser ampliamente empleada como recurso didáctico en la enseñanza de alumnos sordos, cuya metodología de empleo exige de un tratamiento más profundo por parte de los maestros.

En el trabajo con los educandos sordos, fuera y dentro de la institución educativa, se les debe motivar a sustituir objetos en el momento en que esto sea necesario para el desarrollo del juego, tanto por objetos conocidos, como por desconocidos, que reúnan determinadas características, que les permita convertirse en objetos sustitutos. Esto propicia el desarrollo de la abstracción mediante la actividad lúdica, lo que desempeña un importante papel en la preparación del educando sordo para la vida.

En la actividad docente, los maestros deben conocer cómo enseñar a los alumnos a realizar abstracciones y generalizaciones durante las actividades, sobre la base de las formas elementales que se desarrollan en la actividad del educando, que lo preparan para asimilarlos conocimientos, primero, de su lengua de señas y sobre su base, de la segunda lengua (el español, en su forma oral o escrita). El dominio de la lengua de señas constituye el fundamento para el desarrollo de la expresión oral, escrita y la comprensión de conceptos abstractos.

Es conocido que todos los procesos del pensamiento (análisis, síntesis, abstracción, comparación, generalización), se producen en estrecha interrelación durante la actividad y a la vez, en una estrecha unidad con el lenguaje, por lo que el intento de separación en este texto, va dirigido a apoyar la preparación teórica, metodológica y práctica de los maestros para el trabajo educativo con los educandos sordos.

Los sentimientos humanos están estrechamente ligados al desarrollo del segundo sistema de señales (la palabra). En la persona sorda, al afectarse el dominio y empleo de la palabra como segundo sistema de señales, surgen necesidades de otras vías de comunicación para el desarrollo de sentimientos intelectuales, morales y estéticos, por lo que a los educandos sordos hay que proporcionarles vías asequibles para que puedan motivar positivamente sus propios sentimientos e influir adecuadamente en los sentimientos de las personas que les rodean. La comunicación, mediante la lengua de señas desde edades tempranas, contribuye a la comprensión del mundo circundante por el educando sordo.

En presencia de pérdida auditiva, la comunicación en general es más limitada; sin embargo, la lengua de señas constituye un apoyo básico para la comprensión de conceptos morales durante la etapa de educación primaria. El relato vivo del maestro, las ilustraciones, el conocimiento explicado de forma asequible, despierta intereses cognoscitivos.

### *Recuerda que...*

La confianza que el maestro brinda, la seguridad en las potencialidades generales y comunicativas de los educandos sordos, favorece en ellos la expresión de emociones y sentimientos. (Castellanos y Rodríguez, 2003)

### **2.3.- Premisas de atención educativa integral a los escolares con discapacidad auditiva.**

Para que el educando sordo o hipoacúsico obtenga beneficio en su aprendizaje es necesario prever las condiciones en el aula y en la escuela, con énfasis en eliminar o disminuir al máximo las causas que provocan ruido y reverberación de sonidos (eco). Es por eso que hay que evitar la ubicación del aula cerca del área deportiva, motor del

agua, talleres, carreteras u otros espacios y objetos ruidosos cercanos. El exceso del ruido puede provocar en el educando fatiga auditiva (cansancio), estrés, disminución del rendimiento intelectual, pérdida de la capacidad de oír y aparición de lesiones auditivas irreversibles y el uso la voz del maestro y de los educandos durante la clase debe ser natural, su intensidad no debe convertirse en ruido molesto para los educandos con sordera o hipoacusia.

A modo de ejemplo, se propone la relación de algunos ruidos con sus respectivas intensidades, que frecuentemente se escuchan en las escuelas (medidas aproximadamente) y su impacto para el oído:

Acción	Intensidad (dB)	Impacto auditivo
Conversaciones en voz normal	50	Ruido sin molestias
Conversaciones en aula	60	Puede provocar molestias para oído
Ladrido del perro	65	Puede provocar molestias para oído
Sonido continuo de claxon del carro	70	Puede provocar molestias para el oído
Televisor, alto volumen	70	Puede provocar molestias para oído
Clase de Educación Física en el área deportiva, ubicada dentro la escuela	100	Muy ruidoso, puede provocar las molestias
Cortador de césped	100	Muy ruidoso y puede provocar molestias
Camión	100	Muy ruidoso y puede provocar molestias
Ruido de construcción	110	Muy molesto y puede ser doloroso
Martillo taladro	120	Muy molesto y puede ser doloroso, puede ser dañino para el oído,
Banda musical	120	Muy molesto y puede ser doloroso, puede ser dañino para el oído

Acción	Intensidad (dB)	Impacto auditivo
Música de rock, reggaetón, puesta a volumen muy alto	Más de 120	Dañino para el oído

La reducción de los ruidos en el contexto educativo de los educandos sordos, exige del maestro y otros especialistas asumir medidas de control y prevención:

- Reducir las superficies duras que reflejan el sonido y aumentar en la medida de las posibilidades el uso de superficies blandas, que absorban o disminuyan el sonido, por ejemplo: cambiar sillas metálicas por las de madera o plástico, colocar regatones o tacos de goma en las patas de las mesas y sillas para disminuir los ruidos producidos en sus movimientos, reducir el sonido de las rejas para las puertas y ventanas.
- Colocar en lugares visibles las señalizaciones de cada espacio de la escuela y otras señales de alerta visual, como las de refugio, fuego, salidas de emergencia, entre otros, mediante carteles y/o señales lumínicas. Es recomendable visualizar el sonido del timbre escolar con un bombillo eléctrico que puede indicar el comienzo y el final de las actividades.
- Al ubicar al educando sordo o hipoacúsico en el aula, hay que tener en cuenta que ellos en su mayoría perciben la información con predominio de la vía visual, por lo que es necesario garantizar las condiciones para que el educando puede observar la cara del maestro, leer sus labios, así como toda información escrita en la pizarra, los carteles y los medios didácticos, que utilizados en las clases frontales.
- Es recomendable que la ubicación del educando en el aula sea de manera que le permita mantener el oído con que escucha mejor hacia la fuente sonora, es decir orientado hacia el maestro, el televisor cuando se usa u otra fuente sonora en uso, por lo que puede variarse su ubicación en las diferentes actividades atendiendo a este criterio.
- El asiento del educando sordo con Implante Coclear debe colocarse hacia el centro del aula para que pueda aprovechar mejor las dinámicas comunicativas que se producen en las clases, escuchar y comunicarse mejor con el maestro y los

compañeros que se sientan delante, a los lados y detrás, que constituyen mediadores sociales.

- Es recomendable ubicar al lado del educando, con discapacidad auditiva, a un compañero que pueda prestar la ayuda necesaria. En este caso debe existir entre ellos una buena relación afectiva y aceptación mutua. La ayuda no pueda ser ofrecida por la indicación, sino por la disposición propia del educando oyente y dirigida de manera indirecta por el maestro para que el educando sordo o hipoacúsico puede recibir este apoyo en los momentos necesarios, sin limitar su propia independencia para realizar las tareas.

### *Sabías que...*

Actividades especializadas en la atención a los educandos con sordos e hipoacúsicos en el nivel primario:

- Lengua de Señas, en preparatorio y 1<sup>ro</sup> inicial, con cinco frecuencias semanales y de 1<sup>ro</sup> a 6<sup>to</sup> grados con tres frecuencias semanales.
- Educación auditiva, desde preparatorio hasta 2<sup>do</sup> grado con dos frecuencias semanales y en 3<sup>ro</sup> y 4<sup>to</sup> grados con una.
- Desarrollo de habilidades comunicativas, con cinco frecuencias semanales de preparatorio a 1<sup>er</sup> grado; de 2<sup>do</sup> a 4<sup>to</sup> grados con cuatro frecuencias y en el segundo ciclo con dos frecuencias semanales.

**Importante:** en el nivel primario no se utiliza intérprete de Lengua de Señas en el aula. (Guirado, González y Más, 2015)

En el trabajo pedagógico es muy importante considerar la valoración integral de la pérdida auditiva; además de la magnitud del daño (cuantitativo), deben tenerse en cuenta otros aspectos cualitativos, como:

- Momento en que se produjo la pérdida auditiva (congénita, pre lingüística o postlingüística)
- Causas que provocaron la disfunción auditiva.
- Momento de detección de la pérdida auditiva.
- Atención oportuna especializada (médica, familiar, psicopedagógica, en el marco de una institución común y especial)

- Magnitud en que el auxiliar auditivo compensa el daño (particularidades del rango auditivo y el tipo de amplificación sonora).
- Estado de la comunicación del niño (verbal o extraverbal, en sus diferentes formas de expresión gestual, oral y escrita).
- Particularidades individuales del niño (necesidades educativas y potencialidades).
- Condiciones del entorno sociocultural (estimulación y potenciación del desarrollo a partir de un enfoque optimista, con énfasis en lo que puede hacer el niño con la ayuda de otros).

### **La comunicación en los educandos con discapacidad auditiva.**

Todos los educandos necesitan de un ambiente en que se hable de manera natural. El educando con discapacidad auditiva tiene potencialidades para acceder a dos sistemas lingüísticos distintos dados por las necesidades de recibir los elementos de la cultura en su lengua natural (Lengua de señas) y la lengua que se habla en su país, en este caso la lengua española, por lo que interactúa en un entorno lingüístico bilingüe siempre con el fin de lograr insertarse a la vida social activamente.

### *Para saber siempre*

Reglas para la comunicación con las personas sordas.

- Es importante no gritar (lo percibe por la expresión facial).
- No mover las manos exageradamente.
- Hablar claro, despacio y siempre de frente al interlocutor.
- No taparse los labios para que pueda leer en los mismos.
- Hablar en secreto constituye una falta de respeto.
- Siempre que sea necesario se debe preguntar para ver si entendió.
- Para llamar a otra persona debe ser con un toque suave y para llamar urgente debe tocar duro.
- No usar formas gramaticales que no existen en el lenguaje de señas.
- No decirle mudo, ellos hablan con las manos y además emiten sonidos, aunque sean ininteligibles.

La mayoría de estos educandos son hijos de padres oyentes que no son usuarios activos de la lengua de seña. Inician, de esta manera, la escuela primaria en desventaja lingüística, solamente emplean de forma general algunas palabras aisladas, gestos naturales y algunos elementos de lectura de labios, necesitando de apoyos y ayudas para acceder al currículo. Los educandos con hipoacusias leves o moderados frecuentemente presentan distorsión fonemática, aun cuando usan prótesis auditivas.

En la práctica pedagógica inclusiva de la escuela primaria, los educandos sordos e hipoacúsicos necesitan dominar la lengua de señas y el lenguaje oral para el acceso al currículo. Frecuentemente utilizan más de un sistema comunicativo a la vez, por ejemplo: el habla acompaña con señas y la expresión corporal, el lenguaje escrito con la dactilología, señas con la lectura labiofacial y la pronunciación aproximada, entre otras.

Un rol importante juega en la atención a estos educandos los especialistas, destacándose el logopeda, el psicopedagogo y el maestro de apoyo. Estos especialistas están en condición de prepararse y preparar al maestro del aula, y asesorarlo en el proceso de la selección y elaboración de las estrategias comunicativas que incluyen la utilización de diferentes sistemas de comunicación, cuya selección depende de las potenciales de los educandos, el nivel del lenguaje que poseen y las preferencias para el aprendizaje.

### *Es importante que conozcas...*

La creación de un ambiente oral para los educandos hipoacúsicos y en Lengua de señas para los sordos, constituye una condición indispensable para el desarrollo de las habilidades comunicativas de estos.

Entre los sistemas más utilizados en la práctica con los educandos sordos e hipoacúsicos se puede mencionar los siguientes:

- Comunicación oral. También se conoce como auditivo - oral. Es un sistema de comunicación que requiere de la audición para procesar el lenguaje hablado y la expresión oral, con los mayores resultados en los educandos hipoacúsicos y con

más discretos en los educandos sordos. Cuanto más severa sea la pérdida auditiva, menos información obtendrá el educando a través del oído y, en consecuencia, va a depender más de otras claves visuales para recibir, comprender e intercambiar los mensajes, por lo que en la práctica pedagógica de la escuela inclusiva esta comunicación, debe ser apoyada con otros sistemas comunicativos, principalmente en los educandos sordos. En caso de los educandos sordos con implante coclear el desarrollo del lenguaje oral constituye la forma principal de comunicación y también puede ser acompañada por otras de las alternativas de comunicación en los contextos educativos y sociales.

- Lectura labiofacial. Se refiere al reconocimiento de las palabras pronunciadas, mirando hacia los labios del hablante, los movimientos de su boca y las expresiones faciales. Es la habilidad que les permite a los educandos con la discapacidad auditiva descifrar el lenguaje oral hablado para comprender el mensaje emitido. Constituye uno de los principales medios que utilizan los educandos sordos e hipoacúsicos en la comunicación con los maestros y compañeros oyentes en el aula y en la escuela, por lo que requiere de una atención sistemática durante el proceso docente-educativo.
- Dactilología. Se refiere a los movimientos de los dedos y de las manos para representar cada una de las letras del alfabeto para formar palabras, frases y oraciones. Se utiliza para el aprendizaje de lectura y escritura de los sordos e hipoacúsicos, así como apoyo cuando hay que deletrear las nuevas palabras, principalmente para lograr su comprensión o memorización, el aprendizaje de las estructuras gramaticales complejas, reglas ortográficas y el autocontrol de ortografía en el lenguaje escrito.

El aprendizaje de los dactilemas se efectuará de manera funcional con los educandos con sordera e hipoacusias, y con los que emplean implante coclear, para esto se recomienda colocar en la mesa del educando de manera permanente la tarjeta con el alfabeto en forma dátil. En las actividades del logopeda el desarrollo del lenguaje dátil debe ser previamente planificado para reforzar este aprendizaje como una de las herramientas del educando de manera dirigida. (Ilustración ---)

# DACTILEMA

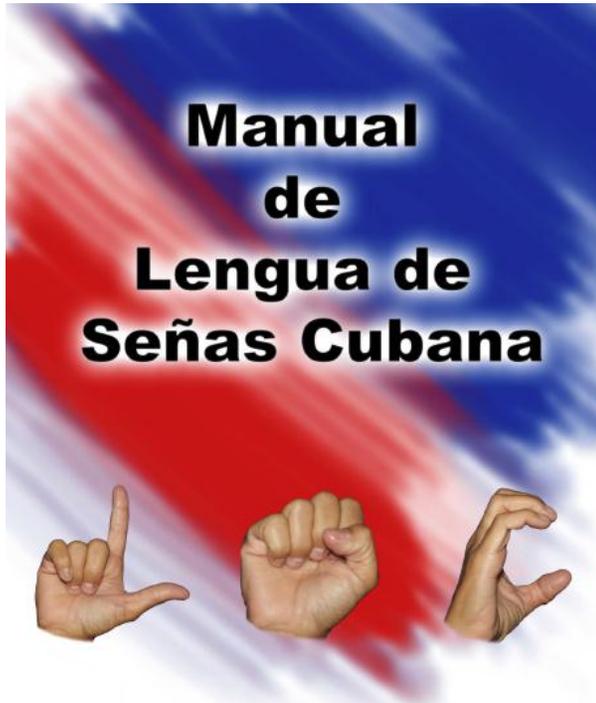
( Utilizado en Cuba )



Ilustración – Dactilema utilizado en Cuba.

- La lengua de señas. La lengua de señas es el sistema de comunicación de las personas sordas, es una expresión de derecho y la identidad cultural de esta comunidad minoritaria. En Cuba se identifica como Lengua de Señas Cubanas (LSC), es una lengua natural que se han desarrollado independientemente del

lenguaje hablado y no se corresponden lingüísticamente con él, teniendo sus propias estructuras sintácticas y organizativas. (Ilustración --)



Centro Nacional de Superación y Desarrollo del Sordo

### Glosario de flechas y símbolos

Los símbolos que a continuación te presentamos tienen como objetivo ofrecerte la orientación sobre los diferentes movimientos y expresiones no manuales (gestos) que no son de fácil percepción en los dibujos y fotos.



El movimiento se repite 2 veces en ambas direcciones.



El movimiento de la seña se realiza en forma ondulada en un sentido.



El movimiento de la seña se realiza en forma de arco repetido.



El movimiento de la seña se realiza en forma circular.



El movimiento se realiza en el sentido de la flecha. Cuando hay 2 flechas separadas en sentido contrario se realiza el movimiento de arriba-abajo al mismo tiempo.



El movimiento se realiza en el sentido de la flecha y se abren los dedos.

VII

## B



Ilustración ---- Manual de Lengua de Señas Cubanas.

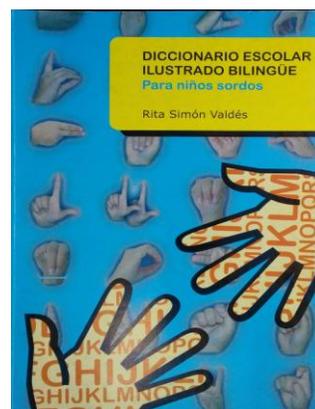
En la práctica educativa de la escuela primaria, donde están incluidos los educandos sordos, la lengua de señas por lo general, se utiliza como el apoyo a la comunicación oral y lectura labiofacial, pues estos educandos sordos en su mayoría, son hijos de los padres oyentes, nunca utilizaron anteriormente este sistema comunicativo o desde las edades tempranas tienen colocado el implante coclear.

- La comunicación total es el sistema de comunicación que implica la elección de uno de los métodos o de una combinación de varios (oral, lectura labiofacial, señas, dactilología y otros) para comunicarse de manera efectiva según convenga una situación dada. Es una forma de emplear todos los medios disponibles para que los educandos sordos tengan la oportunidad de aprender a utilizar sus restos auditivos y todas las formas y técnicas disponibles para desarrollar las habilidades comunicativas de los educandos con la discapacidad auditiva.

## *Conectando*

Si deseas profundizar en el contenido acerca de la Lengua de señas te recomendamos consultar el texto:

- Diccionario escolar ilustrado bilingüe. Para niños sordos. De: Simón, R. (2013). La Habana: Editorial Pueblo y Educación.



Para la atención a los educandos sordos e hipoacúsicos es importante crear las situaciones comunicativas significativas para lograr en estos educandos la necesidad de comunicarse, trabajado desde el empleo del lenguaje cotidiano hasta el vocabulario necesario por asignaturas. En todos los momentos la comunicación debe ser funcional, comprensible con la utilización de diferentes alternativas de apoyo (láminas, demostración, gestos sencillos, dactilema, entre otras).

## *Recuerda que...*

En todos los contextos, se debe estimular la participación comunicativa de los educandos sordos e hipoacúsicos, tanto en las actividades docentes y no docentes, independientemente que ellos no siempre cuentan con los recursos para expresarse; igualmente el lenguaje del maestro debe cumplir algunas exigencias esenciales, como la emisión de mensajes de forma clara y precisa, sin exageración en la articulación y durante su explicación no debe apartarse mucho de la idea principal del mensaje y ser modelo lingüístico en relación con la pronunciación para que los educandos pueden tener los patrones correctos de articulación.

Por la importancia de la lectura labio facial para la comunicación de los educandos sordos o hipoacúsicos, incluidos en la escuela primaria, se recomienda al maestro desarrollar durante todo el proceso educativo las habilidades de leer en labios y musculatura facial de frente y de perfil, tanto en las clases frontales como en los tratamientos logopédicos, creando para esto las condiciones para la práctica y el control de la lectura labiofacial (conversación, dictados de lectura de labios, ejercicios especiales entre otros).

No todos los educandos sordos e hipoacúsicos llegan al mismo nivel del desarrollo de la lectura labiofacial. Esto depende de las cualidades de la atención, concentración, memoria visual, rapidez mental e intuición para captar el mensaje, además de la expresión facial y corporal de la persona que habla y su forma de articular.

Los ejercicios se planifican previamente graduando en grado de dificultad siempre con el aula iluminada, primero se trabajan de frente al educando y posteriormente se retoman los ejercicios de lado para desarrollar las habilidades de la lectura de perfil. Las actividades consisten en que el educando interactúe con el maestro o compañeros oyentes leyendo en los labios y las expresiones faciales en sentido general en ausencia de sonido oral.

El material verbal para las conversaciones o dictados debe ser conocido por los educandos y estar en correspondencia con las exigencias de las asignaturas del grado, así como las potencialidades y necesidades comunicativas en su vida social. Las palabras y frases presentadas deben ser conocidas y de fácil diferenciación visual. No se recomienda presentar las palabras aisladas, sino mediante las situaciones del contexto conversatorio: las preguntas, respuestas, comentarios, entre otros.

El desarrollo de las habilidades de la lectura labiofacial tiene relación directa con el vocabulario activo y pasivo de los educandos, el dominio de las estructuras gramaticales del lenguaje, pronunciación, especialmente articulación. Por eso el mayor peso del trabajo especial sobre esta alternativa comunicativa se proporciona en las actividades del tratamiento logopédico individual, donde se puede planificar un tiempo para ejercitación de la lectura labiofacial de palabras, oraciones y párrafos, con énfasis en el desarrollo del lenguaje de uso cotidiano.

### *Recuerda que...*

Es recomendable apoyar la lectura en los labios con el material verbal escrito en rótulos o expresado además con las dactilemas o las señas.

El maestro debe hablarle de frente, con un lenguaje claro, breve, directo y preciso para facilitar al educando la comprensión del hablante. Debe hablarle con frases completas y gramaticalmente correctas, nunca con estilo telegráfico (como los indígenas con palabras aisladas). El ritmo o expresión ha de ser moderado y sin movimientos exagerados de la boca. Además, debe evitar colocar las manos, libros, lápices, palitos, caramelos u otro obstáculo delante de la boca o la cara, pues esto le dificulta al educando la lectura labiofacial.

La distancia entre maestro – educando en el proceso de la comunicación oral no debe exceder a 2 metros (lo ideal oscila entre 1- 1,5 metros); se debe hablar de frente y a su misma altura, siempre que sea posible. En el caso de los educandos sordos con el implante coclear la distancia entre maestro – educando no debe exceder a los 3 o 4 metros (lo ideal oscila entre 1-2 metros).

El aula debe estar bien iluminada para ver el rostro del hablante con claridad; el educando sordo o hipoacúsico debe estar de espaldas a la fuente luminosa y la cara del hablante iluminada para que perciba la posición articuladora correcta, lo que facilita su comprensión; y se trabaja no solo en el desarrollo de las habilidades de leer los mensajes emitidos por el maestro y de los compañeros del aula, sino también por otros educandos, los trabajadores de la escuela y las personas ajenas a la escuela.

**Las ayudas técnicas, tecnológicas y medios didácticos se utilizan para el desarrollo de la comunicación con los educandos sordos e hipoacúsicos.**

Existen diferentes ayudas técnicas y tecnologías computarizadas que permiten a los educandos sordos e hipoacúsicos el acceso a la comunicación, al currículo del grado y al entorno sonoro que los rodea. Entre las ayudas auditivas más conocidos en la práctica pedagógica están las prótesis auditivas (amplificadores de uso individual) que han evolucionados empleándose actualmente las digitalizadas, frutos del desarrollo de las propias ciencias, audiológicas y protésicas.

Es muy importante saber que las ayudas técnicas no restituyen la audición, solamente amplifican la audición residual existente; requieren del proceso de la adaptación, del uso sistemático y así como de su conservación, protección y el cuidado.

En los últimos diez años en Cuba se introdujo la utilización de los implantes cocleares, tecnología novedosa para las personas sordas, y que también puede ser considerada como una ayuda técnica potente. A diferencia de las prótesis auditivas, el implante coclear permite crear una sensación auditiva absolutamente nueva, proceso que se asemeja al desarrollo auditivo natural del educando oyente, aunque desfasado en su desarrollo ya que se comienza a formar a partir del momento de implantación. (Ilustración de implante coclear)



Ilustración --- Funcionamiento de implante coclear y vista externa

Todos los educandos con implante coclear comienzan a oír necesitando de aprendizajes para aprender a escuchar e interpretar la información auditiva, no obstante, para lograr comunicarse oralmente dependen de muchos factores, principalmente de la edad de la colocación del implante, la estimulación recibida, el estado de desarrollo del lenguaje, las motivaciones personales y los apoyos contextuales. (Chkout y Morales, 2008).

## Conectando

Si deseas profundizar en el contenido anterior te recomendamos consultar el siguiente texto:

- Los niños con implante coclear. Un acercamiento psicopedagógico. De: Chkout, T. y Morales, T. M. (2008). La Habana: Editorial Pueblo y Educación.



Es por eso que el educando sordo implantado tardíamente (después del periodo sensitivo de desarrollo del lenguaje) para aprender y comunicarse necesitan el apoyo de otros sistemas comunicativos, tales como la lectura labio facial, la dactilología e incluso la lengua de señas.

## Para saber más...

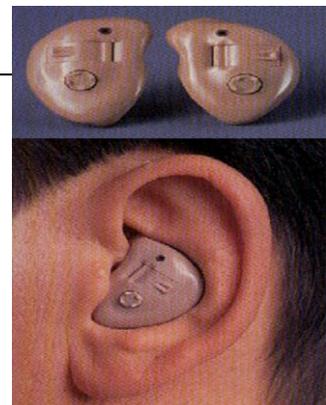
La prótesis auditiva, es una necesidad básica y prioritaria para los educandos sordos porque, entre otras razones, existe unanimidad en la comunidad médica y científica en la utilidad de la prótesis auditiva para la corrección funcional de la sordera; la prótesis auditiva es fundamental para la maduración y el estímulo constante de las vías auditivas, aprovecha los restos auditivos y favorece el desarrollo de las capacidades y habilidades auditivas que contribuyen al desarrollo y a la madurez neurológica y cognitiva.

Además, prótesis auditiva, desempeña un papel básico y singular en el desarrollo del lenguaje; repercute de forma positiva en la madurez psicológica y en la estabilidad emocional de quien está afectado por una pérdida de audición y facilita el contacto con el entorno.



Ilustración --- Audífono retroauricular

Ilustración --- Audífono intracanal ubicado en la concha



### **Vínculo con la Asociación Nacional de Sordos e Hipoacúsico de Cuba.**

La Asociación Nacional de Sordos e Hipoacúsico de Cuba conocida por sus siglas como ANSOC, se creó el 3 de enero de 1978 por el Ministerio de Justicia y avalada por la ley de asociaciones el 27 de diciembre de 1985. Es una organización social no gubernamental, con personalidad jurídica y económica propia, de carácter nacional y permanente. (ECURED) (Logotipo en Ilustración----)

La ANSOC tienen como objetivo central el de representar a la comunidad sorda cubana; lograr una mayor integración a la sociedad; coordinar y canalizar hacia los organismos estatales y las instituciones sociales las inquietudes, anhelos, intereses, dificultades y necesidades de los miembros. Tiene aproximadamente 15000 miembros. Celebró su 1er congreso en abril de 1998, en Santiago de Cuba.



Ilustración --- Logotipo de la ANSOC

El trabajo de la ANSOC es muy importante porque se ocupa de recoger todas las inquietudes de los miembros y sirve de enlace con los organismos e instituciones para la solución de los problemas que se presentan y para el mejoramiento de la calidad de vida de las personas sordas en todos los aspectos, influyendo positivamente en su educación.

Como comunidad lingüística minoritaria tiene las metas siguientes:

- Luchar por la integración social de la comunidad sorda.
- Fomentar el interés por el estudio y el nivel cultural.
- Lograr la incorporación del personal calificado sordo en el contexto escolar.

## Conectando

Los principales objetivos y logros de la Asociación Nacional de Sordos e Hipoacúsico de Cuba aparecen en la categoría: Asociaciones y Federaciones en



La ANSOC tiene un estrecho vínculo con el MINED y el Ministerio del Trabajo y Seguridad Social. Anualmente se realizan reuniones de trabajo conjuntas para evaluar el trabajo de ambas instituciones a favor del desarrollo de las personas sordas, en las que participan funcionarios involucrados en esta misión educativa y social.

Las escuelas mantienen un estrecho vínculo con la Asociación Nacional de Sordos e Hipoacúsico de Cuba, es una organización no gubernamental que a través del Programa de Acción Nacional protege y promueve la participación social de estas personas, están amparadas con la seguridad social que les ofrece un grupo de prestaciones partir de las necesidades de cada discapacitado visual, cuyo fin es promover el respeto de sus derechos, el acceso a todos los beneficios sociales trabajo, deporte, salud, cultura), en fin la integración social participativa. Además de conjunto con la escuela especial se coordinan acciones a desarrollar con los educandos discapacitados y la Asociación Nacional de Sordos e Hipoacúsico de Cuba (ANSOC).

### **2.4.- Papel de la familia en la atención educativa a los educandos con discapacidad auditiva.**

Es coincidente el criterio de que las influencias que el educando sordo recibe de su medio familiar, al igual que ocurre en otros menores, marcan su comportamiento al conducirse por el largo camino de la vida, pues las interrelaciones que se establecen se tejen con lazos muy sólidos. Es bajo de las influencias de los adultos los educandos con discapacidad auditiva, desde las primeras edades logran asimilar la experiencia social y contribuyen a la formación de su experiencia individual.

Las instituciones y los profesionales que atienden a estos educandos y a sus familias deben considerar el estudio y análisis de las realidades de los grupos familiares porque esta es la base de las acciones de estimulación de los ambientes de desarrollo de los educandos con discapacidad auditiva.

Para alcanzar el éxito en este proceso se debe:

- Conocer que sienten y piensan los padres sobre las dificultades de los hijos.
- Precisar cuáles son las preocupaciones de cada uno de los miembros de las familias en la solución de las problemáticas de estos educandos.
- Permitir y crear condiciones necesarias para que la familia exprese sus reflexiones y juicios.
- Conocer que han necesitado las familias para enfrentarla vida familiar de un educando con discapacidad auditiva.
- Potenciar el análisis y el reconocimiento de las acciones y actitudes que han sido más o menos efectivos en las dinámicas de las familias; como cada miembro explica la conducta de los otros, si se sienten amados, comprendidos, y tenidos en cuenta, que ayudas necesitan.

Para responder a las exigencias de sus hijos y acompañar a las instituciones educativas, la familia debe:

- Conocer ante todo las limitaciones que conlleva cualquier tipo de pérdida auditiva.
- Conocer el grado de pérdida auditiva y las posibles consecuencias.
- Elegir, en acuerdo con los especialistas, la opción escolar más adecuada.
- Conocerlas necesidad eso no de ayuda extraordinarias que requiere su hijo.
- Aceptar que la tarea de formar la personalidad de su hijo con discapacidad auditiva exige tiempo y paciencia.
- Buscar los estímulos convenientes para formar en los educandos una buena comunicación y sociabilidad.
- Hacer que los educandos con discapacidad auditiva participe de todas las circunstancias familiares de forma estable.
- Mantener a su hijo informado, en correspondencia con su edad, de todo lo que ocurre en el entorno familiar, socio económico, político y cultural, utilizando para ello las vías de comunicación asimilables para él.
- Mantenerse actualizado, como padreo familiar, de los avances educativos y participar activamente en estos.
- Respetar su pertenencia a la comunidad sorda.

En esencia, es imprescindible promover el desarrollo del educando con discapacidad auditiva en cualquier contexto y con la participación activa de las familias; pues debemos garantizarla formación integral del educando respetando sus características individuales, favoreciendo la atención adecuada y las ayudas oportunas, especialmente dirigidas a la socialización en su entorno y junto a la preparación de las familias, potenciando una intervención psicopedagógica satisfactorias que facilite su desarrollo.

## *Desafío*

Para comprender de mejor forma la definición de discapacidad auditiva, haga usted el siguiente ejercicio:

Tape sus oídos con las manos o utilice para ello tapones con el objetivo de reducir su audición al mínimo posible. Mantenga esta situación por unos minutos analizando cuál es su experiencia interna.

¿Qué siente?

¿Cómo se siente?

Imagine que esta condición de no poder oír es permanente y no modificable...

Piense ahora en continuar con su vida cotidiana.



## Comprueba los conocimientos

1. ¿Explica cómo era la atención educativa a las personas sordas antes y después del triunfo de la Revolución?
2. ¿Cuáles son los principales factores de riesgo que pueden provocar pérdida auditiva durante el embarazo o en educandos de 0 a 2 años de edad?
  - a. Enumere los tipos de pérdida auditiva y explique en qué consisten.
  - b. Argumenta qué importancia tiene el conocimiento del diagnóstico clínico de la audición para el maestro.
3. Resuma las características más generales del discapacitado auditivo.
4. Durante la observación de una clase registre:
  - a. Las vías que emplea el maestro para estimular el desarrollo de la memoria de sus alumnos.
  - b. ¿Qué momentos, de este trabajo de estimulación, no fueron aprovechados por el maestro?
5. ¿Qué importancia se le concede a la continuidad de estudio en la preparación de las personas con deficiencias auditivas para la vida?
6. El implante coclear constituye una de las tecnologías más avanzada para la ayuda auditiva para favorecer la comunicación oral de las personas sordas. Valore sus ventajas y desventajas.
7. Ejemplifique cómo las Técnicas de la Informática Comunicación contribuyen a elevar la calidad educativa y de vida de las personas sordas.
8. Investiga en tu municipio de residencia en la sede de la ANSOC la población que atienden, objetivos y actividades que desarrollan.

### Capítulo 3 - La sordoceguera como discapacidad compleja.

Es muy posible que mi Sol no brille como el vuestro... Los colores que embellecen mi mundo, el verdor de los campos o el limpio azul del cielo tal vez no se corresponden exactamente con los que conocéis vosotros... Pero, para mí, no por ello dejan de ser colores”.<sup>4</sup>

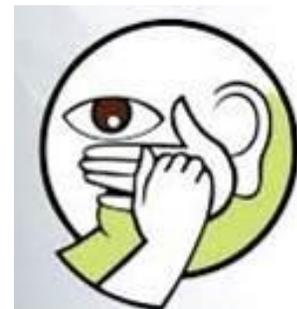
La Educación Especial cubana respondiendo a las exigencias de la contemporaneidad y desde la interpretación pedagógica, humanista y optimista ha permitido en los últimos años extender la atención a los menores con necesidades cualitativamente más complejas, entre ellos las personas sordociegas. Por tanto, para la atención de esta diversidad, se enfocan nuevos modelos dirigidos a la plena participación y el aumento de igualdad de oportunidades para estos, a partir del reconociendo de su derecho a la educación como un aspecto inherente para el desarrollo humano.

En este capítulo se presentan los antecedentes históricos de la atención educativa a los sordociegos, su definición, criterios clasificatorios y etiología de la sordoceguera. Se realiza un acercamiento a las características psicopedagógicas de los educandos con sordoceguera y a las premisas de su atención educativa integral, con énfasis en los componentes de la atención educativa y los objetivos básicos de la interacción con educandos y sus familias.

Con el objetivo de sensibilizar, concienciar, llamar la atención, sobre esta problemática la Asamblea General de Naciones Unidas ha designado:



DÍA INTERNACIONAL  
DE LA  
SORDOCEGUERA



<sup>4</sup> Helen Keller, sordociega.

### 3.1.- Antecedentes históricos de la atención educativa a los sordociegos.

La historia de la atención educativa “de sordociegos sigue siendo una de las más desconocidas en el mundo de pedagogía especial, debido a singularidad y complejidad de la naturaleza de esta discapacidad, reflejado ante todo en la ausencia de dos importantísimos analizadores, como son la audición y la visión, las particularidades de desarrollo psíquico de las personas con esta discapacidad y diferentes criterios sobre sus posibilidades para la integración social como personas útiles e independientes”. (Chkout, 2009, p. 6)

#### *De la historia*

Las primeras tentativas para la atención pedagógica a los niños sordociegos se remontan al siglo XIX. En el 1837 el Dr. Howe, tras haber fundado una escuela para ciegos, la célebre escuela de Perkins (Watertown Massachussets), acepta hacerse cargo de una sordociega: Laura Bringman. Los informes del Dr. Howe servirían más tarde a la maestra Anne Sullivan, quien se ocupa de la educación de Helen Keller, escritora estadounidense que superó sus graves limitaciones físicas, al quedar ciega y sorda desde los 19 meses. (Bosch, 2009)

En América Latina, la atención educativa a los sordociegos, no son promovidas hasta el año 1989, cuando en el Estocolmo se realiza la IV Conferencia Mundial “Helen Keller”, donde participó Yolanda Rodríguez, líder de sordociegos de Colombia, única representante de América Latina. En esta conferencia los representantes asistentes, trazaron las pautas que permitan elevar la calidad de vida de las personas con sordoceguera y la creación de políticas sociales y educativas. (Chkout, 2007)

En Cuba, se conoce de manifestaciones de sordoceguera desde principio del siglo XX, pero solo es a partir de 1990 que se realiza el primer intento de elaboración del programa educativo para un educando sordociego. En ese mismo año se desarrolló, el pesquisaje de retinosis pigmentaria, dirigido por el Dr. Orfilio Peláez en el municipio Río Cauto de la provincia Granma, que más adelante se generalizó en todo el país y cuyos resultados demostraron la existencia de un número considerable de personas

sordociegas, afectadas principalmente por el Síndrome Usher. El segundo acercamiento, es El Estudio Genético de Discapacidad, que se desarrolló entre los años 2000 y 2002 y que permitió la detección masiva de la población con sordoceguera. (Chkout, 2007)

En el año 1998 se constituye la Comisión Multidisciplinaria, dirigida por el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social y en el mismo año se crea el Programa Nacional de Atención a las Personas Sordociegas, integrado por diferentes organizaciones y organismos. Este Programa promueve el reconocimiento de estatus de sordoceguera como discapacidad única, aceptación por parte de la familia y la comunidad y el derecho de estas personas a la rehabilitación y la obtención de la igualdad de oportunidades en la participación de la vida social y su objetivo principal es el desarrollo de las acciones en la comunidad con las personas sordociegas en el campo de salud, educación, comunicación, la asistencia social y rehabilitación profesoral.

Desde estos múltiples acercamientos relacionados con la rehabilitación y habilitación de estas personas en el ámbito de la salud, asistencia social y educación, se promueven varios Programas de atención integral, que incluyen acciones de capacitación del capital humano a tal efecto; entre las más destacadas: el Programa Social de Atención a educandos Sordociegos; el estudio clínico integral y el apoyo con las ayudas técnicas ha iniciado el implante coclear en los educandos y adolescentes sordociegos de 0 a 14 años; y el Programa cubano de atención educativa a niños, adolescentes y jóvenes con esta discapacidad (1999), de conjunto con el Programa Internacional Hilton/Perkins.

Desde esta perspectiva histórica y la realidad en el caso de las personas con sordoceguera, la combinación de alteraciones significativas o totales de la audición y la visión, como defecto primario con una estrategia preventiva, puede evitar el surgimiento de defectos secundarios y terciarios; por tanto es necesario profundizar en las diversas combinaciones que se pueden presentar al analizar la estructura del defecto de una persona sordociega y concepción de la estimulación psicopedagógica al respecto.

### **Definición, clasificación y etiología de la sordoceguera.**

Existe cierto consenso en considerar que el sordociego es una persona que tiene impedimentos visuales y auditivos. Esta doble pérdida sensorial causa dificultades severas de aprendizaje y de conductas, ya que hay deprivación en los dos sentidos

importantes en la interacción con el medio. El término sordoceguera no necesariamente implica una pérdida visual y auditiva total. Solo un 10% de la población sordociega presenta estas características.

Como punto de partida para llegar a una aproximación diagnóstica del niño sordociego se toma en consideración el criterio de los especialistas de la Consulta Integral de Sordoceguera (genetista, oftalmólogo, audiólogo), que existe en cada provincia, pues el criterio de funcionalidad juega el papel principal.

En las personas con sordoceguera la pérdida de la visión y del oído, pueden darse antes o después del nacimiento y pueden estar involucrados otros daños en los sistemas perceptivos, además puede estar acompañada de otros impedimentos físicos o mentales. No obstante, el rasgo común es que tienen cierto grado de privación en el uso de los sentidos de la vista y la audición presentando una percepción distorsionada de la información del medio y una limitación importante en la comunicación y desarrollo del lenguaje.

### *Sabías que...*

Helen Keller nació el 27 de junio de 1880 en Tucumbia, una pequeña ciudad rural del Alabama, Estados Unidos. Sus incapacidades fueron causadas por una fiebre en febrero de 1882 cuando tenía 19 meses de edad. A la edad de siete años había inventado más de sesenta distintas señas que podía emplear para comunicarse con su familia. Cuando Helen tenía 24 años en 1904, se graduó con honores en la universidad, fue la primera persona sorda y ciega en graduarse, donde Anne Sullivan, su maestra, había traducido cada palabra en su mano.



Escribió once libros en total, y fue la autora de numerosos artículos. Estableció la lucha por los sensorialmente discapacitados del mundo como la meta de su vida. Helen Keller murió el 1 de junio de 1968 a la edad de 88 años.

La mayoría de las definiciones sobre la sordoceguera como discapacidad aparecen a partir de la década del 80 del siglo XX, cuando en muchos países de Europa, en Estados Unidos y Canadá se manifiesta un cambio en el modelo de educación especial, transitando de un modelo de segregación hacia la integración y cuando se intensifican los reclamos de las personas sordociegas y sus familias para que se reconozca la sordoceguera como la discapacidad única y que se respetan sus derechos, para el logro de una mejor calidad de vida y una plena integración social.

Se asume, en esencia, que la sordoceguera, desde el enfoque histórico cultural de la Educación Especial Cubana definida por la Dr.C Tatiana Chkout (2007) “es una discapacidad que puede presentar un ser humano, al poseer de manera combinada una pérdida significativa o total de la audición y la visión, que genera una forma peculiar de comunicación con el mundo que le rodea, utilizando todos los analizadores conservados con énfasis en el tacto, lo que le posibilita a partir de sus potencialidades el aprendizaje, lenguaje, orientación y movilidad y su integración social”. (Chkout, 2007, p. 35)

A tenor de lo anterior y desde el punto de vista clínico y psicopedagógico se asume un criterio clasificatorio de la sordoceguera atendiendo al desarrollo de la comunicación y la dinámica de interacción de factores biológicos y sociales y su incidencia en el desarrollo de las funciones psíquicas superiores, desde los presupuestos vigotskianos el determinismo social del desarrollo psíquico.

#### **Criterio clasificatorio de la sordoceguera. (Chkout, 2007)**

En este contexto es preciso tener claridad sobre las diversas combinaciones que se pueden presentar al analizar la estructura del defecto de los educandos con esta discapacidad y la concepción diversificada de la estimulación psicopedagógica que se puede realizar al respecto, para establecer los nexos con la realidad social y lograr su desarrollo integral.

- Sordoceguera congénita: La sordera y ceguera total o parcial (de severa a profunda) surgen durante el embarazo. Ante la carencia de la visión y de la audición desde el momento mismo del nacimiento, el niño no logra la adquisición de su lengua, aprendiendo un sistema de comunicación mediante la utilización de la información multisensorial acorde con sus potencialidades y necesidades funcionales, para tener contacto directo con el mundo que le rodea. Normalmente se expresan por gestos

naturales o símbolos concretos. Pueden llegar a aprender a usar la Lengua de Señas y posteriormente el alfabeto dactilológico, ambos adaptados a la versión táctil. Su comunicación receptiva sería con los mismos sistemas.

- Sordoceguera a temprana edad: Pérdida visual y auditiva, (total o parcial de severa a profunda), se produce en el nacimiento o antes de los tres primeros años de vida. El educando está limitado para acceder a la información del medio, la que recibe de manera incompleta o distorsionada. La comunicación con estos educandos comienza a través de la información multisensorial y el desarrollo de las relaciones significativas.
- Sordera congénita con ceguera adquirida: La sordera se produce durante el embarazo y la ceguera posteriormente (total o parcial de severa a profunda). La causa más frecuente es el Síndrome de Usher, el que surge generalmente en la adolescencia o en la juventud. En dependencia del grado de pérdida de audición el educando puede o adquirir o aprender la Lengua de Señas usado por la comunidad sorda y adaptarla a la situación real de la visión (reducción del campo visual o pérdida total de la capacidad visual). (Chkout, 2007, p. 35)

Con la desaparición de la visión funcional adapta la Lengua de Señas a la versión táctil, completando la comunicación receptiva con lectura labiofacial, mientras sus restos visuales lo permitan. Como consecuencia del retraso en el desarrollo del habla y del lenguaje presentan problemas con la lectoescritura. Pueden alcanzar logros en las actividades de la vida diaria a través de la imitación.

- Ceguera congénita con sordera adquirida: La ceguera se produce durante la gestación, mientras que la sordera se adquiere posteriormente (total o parcial de severa a profunda). Estos educandos por lo general tienen desarrollado el lenguaje oral expresivo y comprensivo y usan el Braille, sobre el cual están estructurando el nuevo sistema de comunicación. Normalmente no manejan la Lengua de Señas, sin embargo, la utilización de los alfabetos manuales, por ejemplo, la dactilología, es más provechoso para ellos por tener la posibilidad de mantener la misma estructura gramatical que el lenguaje oral. Desde el momento en que ya no entienden el lenguaje oral, comienzan a utilizar la comunicación táctil. Si la pérdida auditiva no

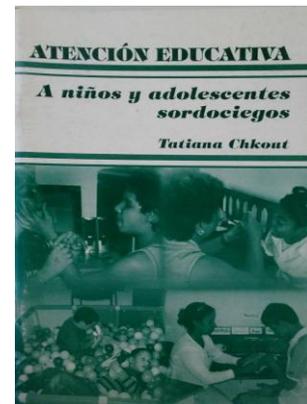
ocurre muy temprano los educandos con este tipo de sordoceguera pueden aprender las materias curriculares de la escuela regular.

- Sordoceguera tardía: La pérdida de visión y de audición (total o parcial de severa a profunda), surge después del período de adquisición de la lengua. El educando aprovecha al máximo la memoria visual y auditiva y, además, se entrena en otros recursos comunicativos, principalmente en el sistema Braille. La comunicación expresiva generalmente es mediante lenguaje oral, sin embargo, la receptiva será mediante de la escritura en la palma de mano o sistemas similares. Las personas sordociegas que pierden la visión y la audición en la adolescencia, juventud o más tarde, por lo general, tienen desarrolladas habilidades comunicativas y de movilidad, por lo que solo necesitan reorientación laboral y adaptación a su nueva condición de vida.

## Conectando

Si deseas profundizar en el contenido anterior te recomendamos consultar el siguiente texto:

- Atención educativa a niños y adolescentes sordociegos. De: Chkout, T. (2007). La Habana: Editorial Pueblo y Educación.



De la interpretación de la tipología de la sordoceguera, la comunidad de educandos sordociegos es muy heterogénea. Por tanto, su abordaje educativo requiere de las acciones específicas, teniendo en cuenta esta heterogeneidad, en este sentido las ideas de P. Jiménez (1999), tienen un connotado valor al plantear que “ser diferente no es un defecto, sino algo valioso, que ofrece un nuevo marco educativo en el cual la diversidad emerge como uno de sus principios esenciales.” (Jiménez, 1999, pp. 12)

Ello significa comprender, respetar y aceptar las múltiples singularidades e individualidades que los educandos sordociegos puedan presentar y que la influencia educativa debe direccionarse utilizando todos los analizadores conservados, con énfasis en el tacto, lo que le posibilita, a partir de sus potencialidades, el aprendizaje, el lenguaje, la orientación y la movilidad, así como su integración social.

### **3.2.- Características psicopedagógicas de los educandos con sordoceguera.**

La presentación de las características psicopedagógicas de los educandos sordociegos constituye actualmente uno reto porque la bibliografía especializada refleja muy pocas prácticas profesionales en este sentido, debido a las barreras de carácter comunicativo con que se encuentra el investigador evaluando a las personas con esta discapacidad. El acceso de las personas sordociegas al contexto inmediato, al mundo que les rodea, está, condicionado por sus potencialidades y la capacidad y habilidad para salvar las barreras comunicativas producidas por la falta de vista y oído.

En la literatura especializada, se describen formas de evaluación para los educandos sordos o ciegos, las que, en su esencia, no son confiables para los sordociegos, debido fundamentalmente a las barreras comunicativas que presentan y la necesidad de la participación de la tercera persona, lo que no permite generalmente identificar con certeza las potencialidades cognitivas, comunicativas y sociales de estos educandos.

#### *Reflexiona*

La mayor parte de la información sobre el mundo que nos rodea (más de 80%), estamos recibiendo a través de dos sentidos de la distancia: visión y audición. Los educandos sordociegos privados total o parcialmente de estos canales, en su mayoría no tienen esta información o la tienen en forma distorsionada, con poco ajuste a la realidad del contexto social y comunicativo.

Las personas sordociegas en general manifiestan las reacciones de la inseguridad, pasividad o autoagresión debido a las limitaciones del acceso a la información del medio en que viven; además se ve afectada la percepción de sí mismos como persona física, psicológica, social y cultural.

La mayoría de estos educandos poseen grandes potencialidades para utilizar el tacto, el gusto y el olfato, los cuales con una estimulación adecuada pueden convertirse en fortalezas para el desarrollo comunicativo, intelectual y psicológico facilitando de esta manera el desarrollo intelectual, las relaciones sociales y como instrumento para mantener el contacto con la realidad.

La falta de la percepción de los estímulos externos puede llegar a elaborar un modelo de comportamiento, adaptarse adecuadamente al entorno y desarrollar así su comunicación con el medio.

Los educandos sordociegos son muy heterogéneos y el comportamiento de cada uno de ellos es distinto en dependencia de las características de cada uno, sin embargo, a todos se puede dividir de manera simbólica en dos grupos:

- El primer grupo constituyen con educandos con sordoceguera congénita, cuando la combinación del deterioro de la audición y de la visión les impide el desarrollo normal del lenguaje y los sitúa en la condición del aislamiento comunicativo; necesitan un entrenamiento para utilizar los analizadores conservados, principalmente del tacto, el olfato y el gusto para entrar en conexión con el entorno. Por la importancia que tienen los primeros tres años de vida para el desarrollo del lenguaje, los educandos quienes adquieren la sordoceguera en esta etapa también se consideran funcionalmente sordociegos congénitos.
- El otro grupo lo constituyen los educandos con sordoceguera adquirida después de la etapa de la formación inicial del lenguaje, los educandos que tienen alguna experiencia de utilizar la audición y la visión en su interacción con el mundo en que viven. Por lo general estos educandos tienen conservada su memoria auditiva y visual. El momento de la aparición de sordoceguera y la estimulación del lenguaje conservado puede ser decisivo para la calidad de sus habilidades comunicativas.

Es imprescindible considerar todos los efectos y las implicaciones que pueden provocar estos factores en el aprendizaje y el desarrollo del educando sordociego en general, con énfasis en el lenguaje y su modo de adquisición de diferentes sistemas comunicativos, aspecto muy importante a considerar en la proyección e intervención de las estrategias educativas en los educandos con esta discapacidad.

Es extremadamente importante el conocimiento de las particularidades que pueden presentar los niños sordociegos en el proceso de desarrollo de comunicación, porque sin una comunicación organizada y apoyada por las personas que los rodean, ellos pueden llegar al aislamiento total y el desarrollo de su psiquis quedará afectada. Los niños con esta discapacidad tienen la percepción del espacio de forma distorsionada y

presentan serias dificultades en relaciones espaciales, fundamentalmente en desplazamientos y en el conocimiento de las características de objetos, además presentan frecuentemente las situaciones de pérdidas en el espacio, tienen afectado el sentido de distancia, suelen estar desorientados y se sienten inseguros. Los sentidos cenestésicos están afectados, principalmente el equilibrio y la estabilidad.

## *En resumen...*

Los educandos sordociegos en general:

- Presentan patrones de auto estimulación.
- Manifiestan estereotipias (se muerden, se golpean, etc.), estos son auto reforzantes porque proveen un sustituto a la privación de estímulos.
- Hacen un uso inconsistente de su remanente visual y auditivo. Puede dejar de usar alguno de ellos cuando se le presentan otros tipos de estímulos.
- Puede negarse a mirar y tocar al mismo tiempo o cuando está recibiendo información auditiva.
- Requiere de un aprendizaje integrado sensorialmente (visión-audición-tacto) ya que la discapacidad sensorial dual lo provee de una percepción fragmentada del entorno.
- Necesita aprender todo por experiencia propia.
- Necesita instrucciones directas.
- Tiene dificultad para socializar con otras personas.

### **3.3.- Premisas de atención educativa integral a los educandos con sordoceguera.**

Para determinar la organización de la atención educativa y las acciones psicopedagógicas que deben ser dirigidas al desarrollo del proceso de aprendizaje de los educandos sordociegos es importante encontrar las vías para reunir toda la información posible sobre estas personas, lo que permite una aproximación máxima al

diagnóstico como punto de partida para el diseño y la ejecución de las estrategias psicopedagógicas. (Chkout, 2007)

La comunicación desempeña un papel básico en todas las actividades de los educandos sordociegos propiciando el acceso a la información sobre el entorno, por lo que resulta muy importante en la evaluación inicial, a partir del conocimiento de sus particularidades de carácter clínico y psicopedagógico.

En particular, los educandos sordociegos, deben poseer conocimientos sobre los contenidos significativos de las diferentes ciencias, la educación sexual y familiar, las habilidades laborales y acerca de las tradiciones culturales, deportivas y patrióticas cubanas para elevar su cultura general y su preparación para la vida adulta independiente desde la utilización de los analizadores conservados con énfasis en el tacto, lo que le posibilita a partir de sus potencialidades el aprendizaje, el desarrollo del lenguaje, la orientación y la movilidad; además de promover espacios de intercambio y reflexión con vistas a desarrollar su competencia comunicativa en particular y su convivencia social en general.

En esencia la labor educativa con los educandos sordociegos se efectúa mediante la estimulación de las diversas áreas de desarrollo:

- Área de desarrollo de cognición, comunicación y lenguaje.
- Área de desarrollo motor.
- Área de integración sensorial.
- Área de desarrollo de las habilidades de la vida diaria.
- Área de desarrollo de orientación y movilidad.
- Área de orientación vocacional y preparación laboral.
- Área de desarrollo social.

### **Componentes de la atención educativa a los educandos sordociegos.**

Debido a la complejidad de la estructura del defecto primario en los educandos sordociegos y su incidencia en la aparición de los numerosos efectos secundarios y terciarios, así como enfermedades y síndromes que presentan la mayoría de los sordociegos, su educación está estrechamente vinculada con la utilización de diferentes mediadores sociales, instrumentales, anátomo-fisiológicos que permitan el desarrollo de

sus funciones psíquicas superiores para establecer relaciones con su entorno físico y social. (Chkout, 2009)

Soportes profesionales: Incluye la formación, capacitación y superación de las estructuras de dirección, los docentes y agentes educativos.

Servicios especializados: Integralidad del funcionamiento de todos los factores de apoyo que intervienen en la atención educativa al sordociego.

Recursos y apoyos: Profesionales con formación especializada, las condiciones físico-ambientales, centros específicos, tecnologías y ayudas técnicas y vías de extensión.

Modalidades de atención: Flexibles y aplicables en dependencia del estadio del desarrollo en que se encuentren los educandos sordociegos y de la disponibilidad de espacios de interacción.

“El currículo para niños sordociegos depende en gran medida de las características particulares de cada uno, principalmente de su situación real en relación con las potencialidades de carácter comunicativo, cognitivo y perceptivo” (MINED, 2013, p. 39).

La heterogeneidad de los educandos sordociegos impone la necesidad de utilizar los diversos sistemas comunicativos y por tanto la concepción del currículo debe ser personalizada y funcional.

Solo un currículo flexible y ecológico permite realmente dar respuesta a las necesidades interactivas de los educandos sordociegos, en correspondencia con sus potencialidades, a partir de la labor educativa preventiva, psicopedagógica, correctiva y compensatoria que desarrollen en estrecha vinculación la escuela, la familia y la comunidad. (Guirado, González y Más, 2015)

### **Objetivo básico de la atención a los educandos sordociegos.**

El objetivo básico de la educación de las personas con sordoceguera, es crear condiciones para que ellas se desenvuelvan y vivan en sus ambientes, logrando un desarrollo autónomo, independiente y desarrollando posibilidades para tomar parte activa en la vida social de la comunidad en la que se desenvuelven.

Las personas con sordoceguera requieren de ayudas específicas y adaptaciones singulares en cada caso para aprender a organizar sus espacios vitales, por tanto, la integración familiar y social es un proceso interactivo de múltiples acercamientos. Las condiciones de vida y desenvolvimiento de las personas sordociegas son un medio de proveer experiencias y lograr un mejor desarrollo de su potencial con la finalidad de cubrir sus necesidades fundamentales de una forma funcional. La persona sordociega debe contar con un intérprete que sirva de interlocutor (mediador) entre él y el mundo, que deberá acompañarlo a todas las actividades y debe tener una preparación específica a tal efecto.



#### Ejemplo

En Cuba entre el 2002 y 2004 se entrenaron 78 maestros y familiares de las personas sordociegas de las asociaciones de la ANCI y la ANSOC en un curso de guías – interpretes el mismo, pueda repetirse con nuevos miembros de la comunidad que se encuentren apoyando a las asociaciones. (Agiar, 2004)

#### **Los métodos de comunicación más importantes y más utilizados por las personas sordociegas:**

- Sistema de ayudas auditivas, para quienes poseen restos auditivos aprovechables.
- Sistema de magnificación de textos. Escritura de textos con letras grandes, lupas, telelupas, para quienes posean restos visuales.
- Alfabetos manuales dactilológicos, consistente en la formación de letras con los dedos, sobre la palma de la mano del individuo sordociego.

- Sistema de escritura manual, escribir con letras mayúsculas en la palma de la mano. Solo valdrá para las personas que antes de quedarse sordociegas conocían las letras.
- Sistema de alfabetos en relieve.
- Sistemas de percepción táctil del habla (Tadoma) consiste en la percepción del lenguaje oral por medio de la colocación de las manos en la garganta, cara y boca del interlocutor parlante.
- Lenguaje de signos y gestos.
- Sistemas basados en la imitación y gestos. Acciones y situaciones representadas con gestos. (Adaptado de Álvarez, y Leyton, ONCE, 2004)

### **3.4.- Papel de la familia en la estimulación a los educandos sordociegos.**

En el mejoramiento de las condiciones actuales de la atención a las personas sordociegas, la familia es un elemento indispensable, constituyen el primer eslabón en la comunicación, de su percepción de la problemática de los pequeños depende, en gran medida el futuro desarrollo, por tanto, es necesario dotar a esta familia de los conocimientos necesarios y suficientes para la interacción y mostrarles cómo aplicarlos en la práctica.

El desconocimiento, la sobreprotección, la poca dedicación, el desinterés y la desconfianza, por parte de la familia, han sido factores que atentan el desarrollo de capacidades y habilidades de los educandos sordociegos. Para los familiares supone un gran esfuerzo incluir a la persona sordociega como un ente activo dentro de la familia.

La atención a una persona sordociega requiere gran dedicación. Cuando esta ayuda debe ofrecerse desde la unidad familiar, la dependencia de la persona sordociega de uno o varios de los miembros de la familia puede crear situaciones de saturación o cansancio, frustración/enfado, tras los cuales se rompe el equilibrio familiar.



## Comprueba los conocimientos

1. Defina la sordoceguera atendiendo a nuevos elementos para lo cual debes consultar la bibliografía básica y otras. Aporta tus experiencias y criterios.
2. Haga una lectura del texto básico y realice un resumen del desarrollo histórico de la atención a personas con sordoceguera en el desarrollo histórico -social. Argumente.
3. Explique cómo en nuestro país se ha asumido la atención a las personas con discapacidad auditiva: Antes del triunfo de la Revolución y en nuestros días.
4. Explique las características psicopedagógicas de los educandos con sordoceguera.
5. Clasifica las causas de la sordoceguera tendiendo al momento de aparición. Haz un cuadro resumen.
6. Elabora un glosario de términos donde expliques el significado de palabras que te resulten llamativas.
7. La comunicación es la base para el aprendizaje, para la adquisición de conocimientos y para el establecimiento de relaciones interpersonales. Cuando una persona nace o se queda sordociego lo más urgente es intervenir para dotarla de un sistema de comunicación funcional. Explique por qué.

## Capítulo 4 – Los educandos con discapacidad físico-motora.

“... la esencia del reto está en garantizar las condiciones y medios para que todos los niños(as) aprendan y se desarrollen, en facilitar a todos, por diferentes vías, la posibilidad de alcanzar los objetivos más generales”.<sup>5</sup>

El abordaje de la educación de las personas con necesidades educativas especiales asociadas a las deficiencias físico-motoras es complejo, no solo por la dispersión del conocimiento y los diferentes enfoques de los estudios que se realizan, sino también por singularidad del desarrollo de las personas de que se trata.

Durante mucho tiempo los estudios relacionados con las personas con deficiencias físico-motoras se centraron en el análisis de sus limitaciones y discapacidades (en lo que no podían hacer), criterios a partir de los cuales se clasificaban a los discapacitados y se organizaban "servicios específicos", que satisfacían pobremente sus necesidades de desarrollo integral.

Las concepciones actuales parten del criterio de que la educación de las personas con deficiencias físico-motoras debe abarcar el tratamiento clínico-psicopedagógico, la determinación de las causas y las consecuencias sociopsicológicas que generan, incluidas las barreras que pueden incidir negativamente en el desarrollo de la personalidad de los educandos, desde la implementación de estrategias de estimulación individualizadas.

De lo anterior, la importancia de profundizar en el presente capítulo en los antecedentes históricos de la atención a los educandos con discapacidad físico-motora, los criterios de clasificación y la etiología de la discapacidad, en sus características psicopedagógicas, las premisas de atención educativa integral y la singular relación que debe, en estos casos establecerse con la familia.

---

<sup>5</sup> (López, R. 2000, Educación de alumnos con necesidades educativas especiales. Fundamentos y actualidades, p.5)

## *Opiniones*

Jesús Raga - Primer alcalde tetrapléjico en España, en ocasión de la posesión de su cargo dijo: "No hay que lamentarse cada día de que estás en silla de ruedas y no puedes mover las piernas o los brazos; tienes que asumir la situación en la que estás y darle un poco de movimiento a la vida". "En lo único que me ganaría otro alcalde es en una carrera".

### **4.1.- Antecedentes históricos de la atención a los educandos con discapacidad físico-motora.**

Desde que existen evidencias de la vida del hombre en sociedad, se muestran deficiencias y deformidades físicas y las ayudas en este sentido están representadas por la referencia al tratamiento de sus dificultades funcionales; en los pueblos primitivos los nacimientos que presentaba una deformidad física se dejaba morir.

La fuerza física determinaba la supervivencia y las doctrinas religiosas asumían que las deficiencias y malformaciones constituían castigos divinos, por pecados cometidos o como señales del espíritu del mal, por lo que se les negaba ayuda. Estas actitudes inhumanas, prevalecieron en algunas comunidades aisladas hasta inicios del siglo XIX.

Cada una de las etapas del desarrollo de la sociedad humana, marcó la percepción y comprensión de las deficiencias y deformidades físicas y desde esa perspectiva se definía la "suerte" de las personas "incapacitadas" (Navarro, 2006).

En Egipto la atención a las personas con limitaciones físico-motoras se circunscribía a las clases dominantes, la nobleza y los guerreros; aunque con las reformas de Pericles (495 – 429 a.c.) se comenzó a atender a los enfermos y desvalidos, fundándose varios lugares de convalecencia, saludables por el clima o por las aguas. De estas instituciones se beneficiaron algunos limitados físico-motores, aunque bajo la condición de enfermos, fue el primer intento de crear instituciones con la finalidad de asistir a estas personas.

Los Espartanos, decretaron la desaparición física de todos los que sufrieran de deformidad o incapacidad física, bajo el pretexto de asegurar una raza superior. El

infanticidio, el abandono y la utilización de estos niños con fines de lucro, son conductas que tipificaron al cruel Imperio Romano.

Al amparo de la Iglesia, surgieron instituciones para atender a todas las clases de enfermos y desvalidos y durante el imperio de Constantino se crearon diversas instituciones para la atención a los enfermos y necesitados. De esta iniciativa se beneficiaron los limitados físicos y las actitudes de desprecio se tornarán en muestras de caridad.

La Edad Media fue una época en la que se produjeron pobres progresos en el mejoramiento y bienestar de las personas con defectos físicos, sin embargo, el número de personas incapacitadas aumentó considerablemente, producto de las invasiones y cruzadas, llegando a constituirse una casta de mendigantes. (Navarro, 2006)

### *Es importante que conozcas...*

Hasta entonces la sociedad no reconoció su compromiso ante estas personas, los escasos beneficios recibidos estaban a cargo de la iglesia y la educación no se contemplaba ni como aspiración siquiera.

Durante el Renacimiento los problemas de los limitados físico-motores no fueron atendidos en forma específica, considerándose como enfermos, no obstante, recibieron los primeros beneficios derivados de la responsabilidad social, muestra de ello son las Leyes de los Pobres y Enfermos dictadas en Inglaterra durante el reinado de Isabel I; marcándose en este período, el primer paso de avance en el campo de la cirugía ortopédica, distinguiéndose la confección de las primeras prótesis y otros artificios ortopédicos para la rehabilitación y mejora de la calidad de vida de los limitados físicos.

Al otro lado del mundo en América, los primitivos habitantes tenían por costumbre abandonar los miembros “inválidos” de la tribu cuando la supervivencia del grupo exigía que cambiasen el lugar de residencia, porque se construían en una “carga”.

En 1634 en Inglaterra, el Sacerdote San Vicente de Paúl (1581-1660) fundó una institución para proteger a los “niños lisiados” que eran víctimas de la explotación. Esta fue la primera institución que en el mundo se estableció para el cuidado exclusivo de niños, aunque solo concebía su protección. En el siglo XVII se fundaron hogares para el

cuidado de “niños inválidos” y otras instituciones para los “inválidos adultos” en las que se atendían económica y físicamente, aunque no desde la perspectiva educativa.

A principios del siglo XIX comienza, aunque de forma incipiente, a reconocerse la responsabilidad de la sociedad para con estas personas que por nacimiento u otras causas tenían limitaciones físico-motrices. Ya en la segunda década del siglo XIX se fundarán numerosas instituciones no solamente para protegerlos, sino también para el estudio y tratamiento de sus problemas, todas por iniciativa privada. A partir de este período se inicia el ascenso hacia un trato más justo y humano al limitado físico-motor en todos los países.

Las tres primeras décadas del siglo XX se caracterizan por el surgimiento de instituciones y asociaciones que, aunque a título privado, se responsabilizaban con la atención, preparación y empleo de los limitados físicos, iniciativas que por su esencia no pudieron llegar a todas las personas que lo necesitaban. No obstante, desempeñaron un importante papel en el reconocimiento y demostración a la sociedad y al Estado de las necesidades de estas personas, así como proponer posibles alternativas para la solución de las mismas.

### *De la historia*

En 1932 Franklyn D. Roosevelt, un parapléjico a causa de Poliomiélitis, fue elegido Presidente de los Estados Unidos, acontecimiento que contribuyó notablemente a evidenciar las potencialidades de las personas con limitaciones físico-motoras.

En diciembre de 1950 en la Asamblea General de las Naciones Unidas fue aprobado un programa coordinado para la rehabilitación social de los físicamente incapacitados y la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO por sus siglas en inglés) comenzó a tener en cuenta en sus programas los problemas de la rehabilitación física de los niños impedidos con la donación de equipos para este propósito.

En el año 1975 se realizan modificaciones a partir de la aprobación de la “Declaración de los Derechos de los Impedidos”, en la cual se explicita, entre los derechos de estas personas, el de la educación, con independencia del lugar donde se realice y en 1978

fue introducido en Europa por el Warnock Report (1978) (informe elaborado por un comité de expertos por encargo del Parlamento del Reino Unido), que presentó el término “necesidades educativas especiales”, que rompió con la visión unilateral de que el problema estaba solo en el defecto del niño.

En 1982 la Asamblea General de las Naciones Unidas aprueba el Programa de Acción Mundial para los Impedidos, en el que se declara la equiparación de oportunidades como el proceso mediante el cual el sistema general de la sociedad, igual que las oportunidades de la educación, se hacen accesibles para todos.

### *En resumen...*

Las personas con limitaciones físicas-motoras fueron personas apartadas del grupo social, altamente adoradas o despreciadas, con frecuencias temidas y siempre incomprendidas. Recientemente han atravesado el negro velo de la ignorancia y la superstición y han surgido como personas diferentes, principalmente, en cuanto a la magnitud de sus necesidades.

La atención educativa e integración plena a la sociedad ha variado notablemente de tiempo en tiempo, de acuerdo con la cultura y el régimen económico-social imperante.

### **La atención a las personas con limitaciones físico – motoras en Cuba.**

El primer paso en materia de preocupación por el destino de los “inválidos” y los servicios que debían recibir estos “enfermos” fue dado por el Doctor Bernardo Rodríguez Sánchez, con la fundaron en 1919 de la “Asociación Nacional de Inválidos”, que agrupaba voluntariamente a todos los “inválidos” para luchar por la mejoría de las atenciones que debían recibir.

### *De la historia*

La precursora de la primera modalidad de atención educativa en Cuba, fue la Doctora Carmelina Virgilí en 1945, con la creación de aulas hospitalarias.

En Cuba antes del 1959, la protección estatal a las personas con limitaciones físicas-motoras, era prácticamente insignificante. La atención concebida tenía carácter privado, se limitaba a la ayuda desde la concepción de enfermos, llegada a un grupo reducido y solo priorizaban algunos servicios clínicos. No existían instituciones responsabilizadas con la atención educativa de los educandos con limitaciones físicas-motoras.

Después del triunfo de la Revolución en 1959, un nuevo contexto histórico-social marca una nueva etapa en la vida de las personas con limitaciones físicas-motoras y sus familias, baste decir que con anterioridad sólo existían cuatro aulas hospitalarias, las que se fueron incrementando hasta 10 en el período de dos años.

En 1962 surge la modalidad de atención para educandos con limitaciones físicas-motoras en la Escuela Especial Fructuoso Rodríguez, primera de este tipo en el país con un equipo multidisciplinario compuesto por pedagogos y además personal de salud.

En enero de 1985, se crea una nueva modalidad para la atención educativa a personas con limitaciones físicas-motoras entre 5 y 16 años de edad, al amparo de la Resolución No. 13 (RM 13/85), que instituyó la atención en el hogar por maestros ambulantes, para aquellos educandos que no podían asistir la institución escolar. Dos años después se reinicia la atención educativa a estos educandos y se inaugura la escuela especial Solidaridad con Panamá con cobertura nacional, o sea para todo el país.

En la actualidad la atención educativa a los educandos con limitaciones físicas-motoras se ofrece a través de aulas hospitalarias, maestros ambulantes, las escuelas especiales o maestros de apoyo, modalidades que se instrumentan en correspondencia con las características de los educandos; todas persiguen el mismo objetivo, lograr el pleno desarrollo de las potencialidades de cada educando.

### **Definición, clasificación y etiología de la discapacidad físico-motora.**

En general los educandos con limitaciones físico-motoras presentan alteraciones en el desarrollo biológico, que influyen directamente en la realización de movimientos precisos y coordinados; para su delimitación conceptual y clasificación se ha utilizado el criterio psicopedagógico cubano reconocido por el Ministerio de Educación, atendiendo al defecto primario.

En la discapacidad físico-motora está afectado primariamente el desempeño motor. En muchos casos, las dificultades en la ejecución de los movimientos o la ausencia de

estos pueden conducir a interpretaciones erróneas respecto a las capacidades intelectuales de estos sujetos, los que pueden ser tratados como retrasados mentales, basándose sólo en sus manifestaciones externas. (Puentes, 2005)

En este contexto se definen a las personas con discapacidad físico-motora son aquellas que presentan limitaciones en su actividad motora (moverse, trasladarse/locomoción, interactuar con los objetos) y se les dificultan la realización de las actividades propias de su grupo etario, ello condiciona que se asuma la siguiente definición como discapacidad físico-motora como las manifestaciones del desarrollo que “provocan imposibilidad o disminución para realizar las actividades motoras propias de un grupo etario de manera permanente o transitoria, debido a la ausencia o insuficiente funcionamiento de los sistemas ósteomioarticular y/o nervioso.

Pueden combinarse con alteraciones emocionales, intelectuales, sensoriales, del lenguaje, u otras. Los factores causales son diversos y surgen en cualquier período de la vida (Navarro, 2007). Cuando la discapacidad física motora se combina con otras alteraciones se convierte en una necesidad más compleja del desarrollo.

Las limitaciones físico-motoras pueden ser agrupadas desde diferentes criterios de clasificación, atendiendo al momento de aparición de la enfermedad de origen, al grado de compromiso motriz y a la topografía (parte del cuerpo donde se manifiesta el déficit motor), la esencia de estos criterios se muestra en el esquema a continuación:

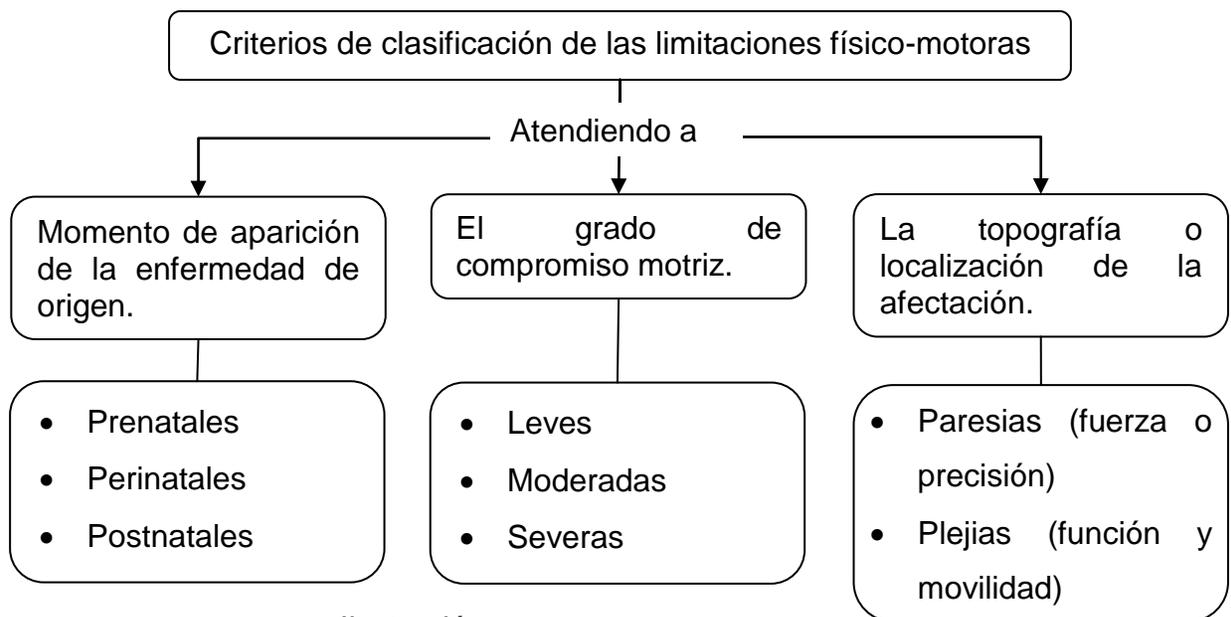


Ilustración ---

En general las limitaciones físico-motoras se presentan por trastornos neuromotores, malformaciones congénitas, enfermedades neuromusculares, alteraciones óseas, entre otras, entre las más severas y discapacitantes, que con mayor frecuencia se presentan en la población escolar cubana se encuentran las parálisis cerebrales, mielomeningocele, agenesias, artrogriposis y la meningocele; las distrofia muscular progresiva; la osteogénesis imperfecta y la osteomielitis, los traumatismos por accidente y la parálisis braquial. (Borges y Clavo, 2004)

Parálisis cerebral: Trastorno neuromotor central, de causa multifactorial, aparece como resultado de una lesión en el encéfalo: antes, durante y después del parto, que generalmente es estática (no empeora, no progresivo) e irreversible (no vira para atrás, no se quita) cuyo inicio se relaciona con los períodos pre, peri y postnatales, que provocan un desorden de la postura y el movimiento por una disfunción del sistema nervioso central. Entre las características más evidentes se encuentran: Aumento o disminución del tono muscular (Hipertonía- hipotonía), trastorno en la marcha, desde la imposibilidad (silla de ruedas) hasta el conocido andar del borracho, dificultades en la comunicación y pueden acompañarse de deficiencias auditivas y visuales.

Mielomeningocele o Espina bífida: Es el trastorno congénito (defecto de nacimiento: del cierre del tubo neural) donde la columna vertebral y el canal medular no se cierran antes del nacimiento permitiendo que la médula espinal y las membranas que la recubren sobresalgan por la espalda del educando. La lesión se produce en la médula espinal, que es una estructura del sistema nervioso. El tratamiento es quirúrgico e inmediato; generalmente compromete la marcha y la sensibilidad de la parte inferior del cuerpo.

En correspondencia con el tipo de malformación el educando puede o no desplazarse por sí solo, tener o perder la sensibilidad de alguna parte del cuerpo; por lo que resulta muy importante estar atentos a las señales del cuerpo, a su cuidado, de modo que se puedan evitar las úlceras por presión o “escaras” en aquellas zonas no sensibles que pasan mucho tiempo sobre determinada superficie, sobre todo en quienes se desplazan con la utilización de sillas de ruedas, toda la parte que descansa en ella.

Meningocele: cuando aparece un abultamiento en la espalda que consiste en un “saquito” que contiene líquido cefalorraquídeo. Suele haber afectación, aunque no muy grave.

Agencias: Ausencia de uno o varios miembros, de causa multifactorial y desconocida. Cuando no se desarrollan las manos estamos en presencia de una malformación llamada Aquiria y Apodia cuando no se desarrollan los pies, Hemimelia, cuando no se desarrollan la extremidad superior e inferior del mismo lado del cuerpo (hemicuerpo derecho o izquierdo), entre otras malformaciones.

Artrogriposis: Rigidez articular múltiple. De causa desconocida, afecta las grandes articulaciones (codos, caderas, rodillas y tobillos,) consiste en falta de elasticidad y gran engrosamiento de las cápsulas articulatorias, las fibras musculares circundantes están atrofiadas. Entre las características que permiten identificarlas están: Los brazos en rotación interna (hacia adentro), los muslos en rotación externa (hacia afuera), codos y rodillas en forma de cilindro, muñecas y dedos flexionados, dificultades para caminar, desde un andar inestable hasta la imposibilidad de permanecer de pie o caminar, debido a la falta de flexibilidad y a fuertes dolores en las articulaciones, principalmente en la rodilla.

La distrofia muscular progresiva es un trastorno hereditario caracterizado por debilidad muscular en las piernas y la pelvis, que progresa rápidamente y afecta posteriormente a todo el cuerpo. La más frecuente es del tipo Duchenne (DMP): Degeneración gradual de las fibras musculares, el tejido conectivo y adiposo por lo que el educando va perdiendo progresivamente fuerza muscular hasta perder la marcha. Generalmente fallecen antes de finalizar la segunda década de vida. Debuta entre los tres y seis años. Las manifestaciones más frecuentes son: Caídas frecuentes, dificultades para subir y bajar escaleras, fuertes dolores articulatorios, dificultades para correr, dificultades para sostener objetos pesados en las manos y dificultades para hacer movimientos que requieran de mucha precisión.

Las alteraciones óseas son variadas, solo haremos referencia a las más frecuentes en la infancia: ontogénesis imperfecta o también conocida como Educandos de Cristal y escoliosis. También pueden aparecer otras menos frecuentes como fracturas severas, “osteomielitis” que es un tipo de enfermedad infecciosa óseo- articular.

Ontogénesis imperfecta: Es una enfermedad congénita que se caracteriza porque los huesos de las personas que la sufren se rompen muy fácilmente, con frecuencia tras un traumatismo mínimo e incluso sin causa aparente. Frecuentes fracturas que se presenta en cualquier parte del sistema óseo de los educandos. De causa desconocida.

Se consideran los traumatismos por accidentes, cuando accidentalmente se afecta una estructura corporal por un accidente o trauma; como consecuencia se originan limitaciones en la actividad motora (actividad que implique moverse, trasladarse/locomoción e interactuar con los objetos) lo que dificulta la realización de las actividades propias de su grupo.

Algunos traumatismos o accidente pueden ser: golpe, caída, choque, u otros eventos que violenten la integridad física, también puede tratarse de heridas o mutilaciones por contacto accidental con herramientas punzantes, filosas u otra característica peligrosa.

Parálisis Braquial Obstétrica (conocida como PBO): Se trata de una parálisis del brazo de grado variable causada por una lesión en el plexo braquial (que es la reunión de nervios raquídeos, salientes de la médula espinal en la zona de la cervical, forman un manojo ubicado cerca del hombro se trata de una red de nervios que inervan el brazo, antebrazo y mano, cuya función es darle sensibilidad y movimiento) Este plexo se afecta ante un parto difícil cuando el hombro y el cuello del feto se golpean contra los huesos de la pelvis materna o se dañan ante manipulaciones médicas negligentes, lo que ocasiona lesiones en el nervio braquial.

### *Recuerda que...*

En el caso de las deficiencias físico-motoras, la mayoría de los educandos llegan al sistema educativo con un diagnóstico médico (clínico). Es el momento de realizar una detallada caracterización psicopedagógica de las necesidades educativas especiales que presenta, con el fin de organizar la respuesta educativa individualizada.

## **4.2.- Características psicopedagógicas de los educandos con discapacidad físico-motora.**

Las características de los educandos con discapacidad físico-motora varían de un educando a otro, en dependencia del momento en que aparece la deficiencia (estructural o funcional), las condiciones personales, sociales y el sistema de influencias en que se desarrolla; en tal sentido se valoran el autovalidismo, las alteraciones del lenguaje y la comunicación; el desarrollo motriz y cognitivo – afectivo, el desarrollo social y la autonomía personal

Las limitaciones en el autovalidismo, la autonomía e independencia física provocan que requieran de asistencia parcial, total o acompañamiento de terceras personas. Lo que genera una disminución de las experiencias/vivencias sociales; en general estas están acompañadas de alteraciones del lenguaje y la comunicación.

Pueden aparecer alteraciones en el lenguaje, generalmente Disartrias o Anartrias, como manifestación oral de la parálisis cerebral. En relación con los niveles de afectación puede ir desde una imposibilidad total para comunicarse por vía oral, hasta discretos trastornos al nivel de la motricidad articularia. Todas en sentido general pueden afectar las competencias comunicativas y los niveles de socialización.

Las alteraciones del lenguaje oral se relacionan básicamente con los retrasos del lenguaje de bases orgánicas o funcionales o ambas, las afasias reconocidas como alteraciones neuropsicológicas; es frecuente el retardo oral, la dislalia y la disartria (o anartria, como su forma más agravada).

Son frecuentes en los educandos con discapacidades físico-motoras las dificultades para establecer relaciones interpersonales, las que se tornan difíciles por las propias características físicas que poseen que interactúan con las diversas actitudes que, ante esta condición de discapacidad, existen en “los otros”.

Pueden aparecer alteraciones en la esfera afectivo-volitiva, lo que no es causa de la condición, sino de los efectos de las interacciones contextuales. Algunas formas son: baja autoestima, aislamiento, desmotivación, timidez, complejos e inadaptación. El contexto educativo y el sistema de influencias influyen en la experimentación de carencias afectivas, que pueden ubicarse en sus relaciones familiares o sociales.

Las personas con discapacidad físico-motora presentan de manera transitoria o permanente alguna alteración motora, debido a una alteración del funcionamiento en los sistemas óseo, articular, muscular o nervioso, que en sus grados variables limita alguna de las actividades que pueden realizar las personas de su misma edad. Son personas que poseen, de manera prioritaria, dificultades en la ejecución de sus movimientos o ausencia de los mismos.

Las necesidades educativas especiales que presentan pueden tener carácter transitorio o permanente, las lesiones pueden estar relacionadas con la ejecución de la marcha, los movimientos o el autovalidismo. También suelen presentar dificultades para el control muscular, la coordinación dinámica general y manual y otras funciones motrices. En la mayoría, de estos educandos se produce un desarrollo intelectual no acorde con sus coetáneos en edad y sexo, apareciendo niveles de frustraciones personal y familiar, necesidades de aceptación, deseos de agradar, baja autoestima y dificultades para la socialización, lo que puede prevenirse con adecuadas aceptación y participación.

La socialización está muy ligada a la autoestima, por tanto, mientras mayor sea la autoestima, más deseos tendrán de establecer relaciones sociales, desarrollando conductas positivas; por lo que el grado de autoestima y los niveles de interrelaciones sociales, dependerán de las influencias que ejerzan las condiciones contextuales en el desarrollo de su autovaloración.

Estas personas pueden desarrollar habilidades para establecer relaciones sociales con sus compañeros, cuando se eliminan las actitudes de sobreprotección de los adultos, especialmente de familiares y docentes, se potencia una adecuada estimulación ambiental, como es el caso de las experiencias de juego que frecuentemente se deben potenciar y por tanto aprenden a enfrentar y asumir el fracaso o el rechazo, como algo que no tiene por qué afectarles.

Son características las limitaciones en la autonomía e independencia física, que se revelan en un amplio rango de actividades personales o íntimas referidas al aseo, alimentación vestido y traslado; y para realizar con independencia actividades relacionadas con el uso de servicios y recursos de la comunidad; la manipulación de máquinas dispensadoras, teléfonos y cajeros, entre otras de uso público.

La distribución y uso del tiempo libre en ocasiones se afecta por la baja motivación o disposición a seleccionar o realizar actividades de esparcimiento, por depender de terceros, o por dificultades de acceso a los sitios (barreras arquitectónicas), además se hacen presentes restricciones que se dan en la participación social entre ajenos, en pequeños grupos o en eventos de mayor masividad.

### *Reflexiona*

La deficiencia físico-motora es aquella que provoca en la persona que la presenta alguna disfunción en el aparato locomotor. Implica ciertas limitaciones posturales, de desplazamiento y de coordinación de movimientos.

#### **4.3.- Premisas de atención educativa integral a los escolares con discapacidad físico-motora.**

Todos los educandos pueden y deben participar junto con otros de su edad “La Educación es para Todos”, no obstante, es necesario considerar los elementos que deben adecuarse a las características de ese educando para ofrecerle la respuesta educativa que requiere: sensibilización de la comunidad educativa, capacitación del personal responsable, equipamiento con el material didáctico y las ayudas técnicas que potencien su desarrollo, participación y aprendizaje junto a los demás educandos.

En este sentido, como premisa esencial se sugiere tener en consideración los siguientes factores:

- Que no exista contraindicación médica para que el educando se integre al sistema de educación.
- Tener claridad del diagnóstico motriz, para brindar los cuidados necesarios que eviten riesgos.

Por ello, se deben implementar las medidas y recursos de apoyo, de diverso tipo, que los educandos requieren para aprender y participar con igualdad de oportunidades y que el déficit, tengan menor influencia en su proceso de enseñanza-aprendizaje y por tanto identificar y minimizar los efectos negativos de las barreras, que pueden dificultar el éxito de dicho proceso.



**Ejemplo:** Las barreras arquitectónicas y las barreras psicológicas.

Las barreras arquitectónicas no son más que los obstáculos físicos, naturales o arquitectónicos que dificultan o impiden el acceso, la franqueabilidad y la utilidad de algún sitio o lugar, a las personas con discapacidad físico-motora.

Las barreras psicológicas, son los obstáculos sociales que resultan de la predisposición o desconocimiento de las condiciones y características de las personas con discapacidad físico-motora, a partir de las cuales, la persona reacciona, interacciona y enfrenta a este grupo o a su propia condición.

Entre estas barreras se encuentran las que a continuación se ilustran y más adelante se explican.

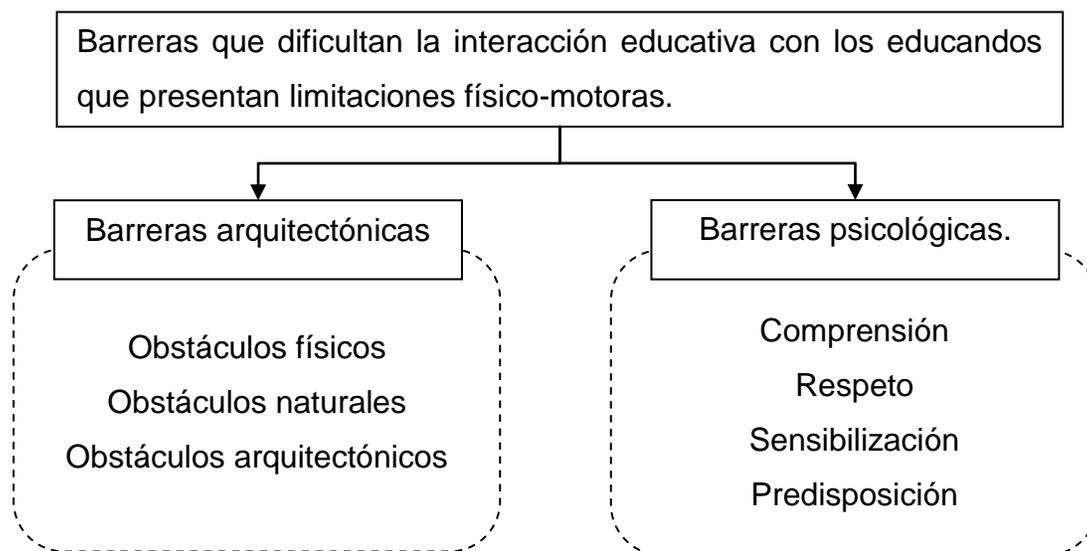


Ilustración ---

Con frecuencia la persona con discapacidad físico-motora llega a una instalación social con una rampa, pero al penetrar en el lugar no es posible el desplazamiento dentro del mismo o el acceso y disfrute de determinadas áreas o servicios o ambos.

- **Obstáculos físicos:** Cuando existen objetos o elementos fijos del entorno ocupando espacios y su existencia dificulta el desplazamiento, la ubicación de mobiliario o generan otras dificultades. Casi siempre se encuentran en entornos decorados o

amueblados sin tener en cuenta la diversidad humana; o cuyo diseño estructural no tuvo en cuenta las normativas que permitan el uso integral para todas las personas, pueden ser interiores o exteriores (carreteras, vías, parqueos, aceras).

- Obstáculos naturales: se trata de elementos propios de la naturaleza cuya existencia dificulta el desplazamiento, el traslado en silla de ruedas o generan otras dificultades.
- Obstáculos arquitectónicos: Instalaciones constructivas o medios de uso social que no cumplen con los requisitos de accesibilidad, franqueabilidad y utilidad (ausencia de rampas o ascensores que acompañen la presencia de escaleras, ancho de las puertas, espacios y barras en los baños, altura de los teléfonos, máquinas dispensadoras y cajeros públicos, lugares de acceso al transporte público: paradas, andenes)

Existen otras barreras que no son físicas o materiales, porque existen en los modos de sentir y de pensar de las personas, son las llamadas barreras psicológicas, obstáculos sociales que resultan de la predisposición o desconocimiento de las condiciones y características de las personas con discapacidad físico-motora, a partir de las cuales, la persona reacciona, interacciona y enfrenta a este grupo o a su propia condición; ya que estas pueden darse en “los otros” pero también en las propias personas con discapacidad físico-motora que se pudiera convertir en obstáculo de su propio bienestar y desarrollo. Las adecuaciones ante estas barreras, no demandan acciones constructivas ni remodelantes, sino de modificación de esas formas de sentir y pensar, a partir de procesos de sensibilización, preparación y profundización en las características de estas personas con énfasis en sus posibilidades de desarrollo y realización personal, así como de aportar a la actividad y el bienestar social.

## *Algunas consideraciones*

Atenuar o eliminar barreras de cualquier tipo significa:

- Superar conductas de rechazo y evitar las conductas de sobredotación.
- Estimular y potenciar sus capacidades, fomentando su autonomía personal.
- Reforzar sus logros personales.
- Colaborar con los distintos profesionales que intervienen en la atención educativa a los educandos con discapacidad físico-motora.
- Propiciar un mayor contacto con su entorno social y natural.
- Tener un nivel de exigencias acorde a su edad y posibilidades reales.
- Continuar en casa la labor realizada en el centro educativo.

La atención educativa integral a los escolares con discapacidad físico-motora tiene como premisa la inclusión de los educandos en contextos de la enseñanza general, que se caracteriza por el empleo del plan de estudio del nivel educativo, sin embargo, esta interacción requiere, en ocasiones, de adaptaciones curriculares de acceso físico.

Las adaptaciones de acceso al currículo para este grupo se consideran más frecuentes las de acceso físico; se trata de disponer de los apoyos técnicos para que puedan llegar, permanecer, salir y sentirse a gusto, como son sillas de ruedas, andadores, muletas, bastones, entre otros.

También constituyen adaptaciones de acceso físico, otras adecuaciones materiales o personales que conduzcan a la eliminación de barreras arquitectónicas, garantizar adecuada iluminación, sonoridad; mobiliario y útiles educandos adaptados y profesorado especializado de apoyo (especialistas de los Centros de Diagnóstico y Orientación, psicopedagogos, fisioterapeutas y logopedas).

Otras modificaciones fundamentales para el acceso al currículo las realiza el propio docente al ajustar su modo de actuación pedagógica a las características de este grupo, cuando es capaz de saber qué, cómo y cuándo enseñar y evaluar; así como, de cuáles

medios más adecuados debe disponer para que el educando acceda a los objetivos y contenidos propuestos. Es importante que estas decisiones no generen demasiadas diferencias respecto a lo que hacen o usan el resto de sus compañeros.



**Ejemplo:**

Las actividades que se ajustan a las características de estos educandos y se le orientan en la clase, deben tener el mismo objetivo que las del resto, ellos deben sentir que hacen lo mismo, aunque reciban los apoyos o medios que le faciliten conseguir el éxito en la actividad.

Cuando la condición de discapacidad físico motora, se acompaña de la necesidad de alternativas de comunicación, el docente trabajará en equipo con el maestro de apoyo y los especialistas de la escuela o de la red educacional.

Cuando se requiera de fisioterapia frecuente, como parte de los proyectos educativos de grupo e institucional, se coordinará los servicios y sesiones necesarias, de acuerdo con las posibilidades del consejo popular donde esté enclavada la escuela. Asimismo, en el proyecto educativo institucional se garantizará una atención diferenciada con los docentes que atienden educandos con esta condición que garantice su preparación. Es importante su concreción mediante las distintas formas de organización para el trabajo metodológico de la institución.

La escuela debe involucrar al Consejo de escuela, incorporar temas relacionados en las actividades dirigidas a las familias y realizar acciones de sensibilización ante esta condición y sus potencialidades, involucrando al claustro y al resto de los trabajadores, familiares y agentes comunitarios; lo que se revelará en el aumento de la calidad de la atención educativa que reciben estos educandos.

## En la práctica educativa

Es importante que se garantice la participación del educando, ya sea individual (en aquello relacionado con sus posibilidades reales) o mediante el trabajo colaborativo (en dúos, por equipo, y otras formas de organizar las actividades les permita participar, involucrarse, recibir ayuda de los otros a la vez que sientan que aportan al grupo) La manera en que se hace varía de acuerdo con las condiciones y características individuales.

### Vínculo con la Asociación Nacional de Limitados Físico Motores.

La Asociación Cubana de Limitados Físico Motores (ACLIFIM). Es una asociación sin fines de lucro, con personalidad jurídica propia; fundada el 14 de marzo de 1980 por un grupo de personas con discapacidad físico-motora y está reconocida oficialmente como Asociación por el Ministerio de Justicia de la República de Cuba. (ECURED)

Las limitaciones físico-motoras constituyen una de las principales discapacidades que afectan a la población mundial. En Cuba el estudio psicosocial de las personas con discapacidad, realizado en todo el territorio nacional en el año 2003, reveló que las limitaciones físico-motoras ocupan el segundo lugar entre todas las discapacidades, superada solamente por los portadores deficientes intelectuales (retraso mental).



Ilustración --- Logotipos utilizados por la ACLIFIM

La ACLIFIM tiene como misión, reagrupar, organizar y orientar a las personas con discapacidad e incorporarlas a una vida socialmente útil y entre sus objetivos está la integración de las personas con discapacidad físico - motora a una vida socialmente útil con iguales derechos y oportunidades, lograr el pleno acceso al trabajo, el estudio, el deporte, las actividades culturales y recreativas, y coadyuvar a la eliminación de las barreras arquitectónicas o de cualquier otra índole existentes en nuestra sociedad.

Las escuelas mantienen un estrecho vínculo con la Asociación Cubana de Limitados Físico Motores, que a través del Programa de Acción Nacional protege y promueve la participación social de estas personas, están amparadas con la seguridad social que les ofrece un grupo de prestaciones partir de las necesidades de cada discapacitado, cuyo fin es promover el respeto de sus derechos, el acceso a todos los beneficios sociales (trabajo, deporte, salud, cultura). Además de conjunto con la escuela especial se coordinan acciones a desarrollar con los educandos discapacitados y la Asociación Cubana de Limitados Físico Motores.

#### **4.4.- Papel de la familia en la estimulación a los educandos con discapacidad físico-motora.**

Si la familia de un educando con algún tipo de deficiencia físico-motora no recibe la información adecuada acerca de la problemática que presenta su hijo o hija y de cómo pueden estimular su desarrollo y atenuar las consecuencias negativas del déficit, seguramente la atención, la comunicación, las interacciones y en general el desarrollo se verá comprometidos.

La información a la familia debe incluir una exposición clara acerca de las dificultades anatomofisiológicas del educando, de sus orígenes (para evitar sentimientos de culpa), de las consecuencias en el desarrollo y ante todo de las potencialidades y posibilidades del educando, en virtud de lograr un ambiente familiar enriquecedor.

En el caso de los educandos con limitaciones físico-motoras la colaboración de la familia es esencial, debe convertirse en un agente activo que potencie el desarrollo integral, la autonomía personal y la integración en los distintos contextos. Además, en el transcurso de esta relación colaborativa es posible disminuir el nivel de angustia de la familia, con el fin de lograr una aceptación más plena del educando, y con ello

conseguir la superación de las actitudes negativas que no permiten el desarrollo armónico y global del educando.

Aumentar el sentimiento de competencia de la familia desde la realización de diversas tareas desde la preparación para asumir la estimulación la formación de hábitos de orden, ayuda mutua, valores como el colectivismo, la perseverancia y la confianza en sí mismo.

Una adecuada preparación familiar, constituye premisa fundamental para el desarrollo de la personalidad del educando y la adquisición de las bases de la formación de cualidades, conductas, hábitos en fin de la forma de actuación diaria. Esto permite afirmar que la familia funciona como los primeros y mejores maestros al transmitirles las enseñanzas educativas a sus hijos y mediatizar sus relaciones con el entorno social y con el legado histórico cultural de la humanidad. (Luís, 2011)

## *Desafío*

Para favorecer en la práctica educativa el apoyo a los educandos con discapacidad físico-motora, puedes plantear al docente, las siguientes interrogantes:

¿La organización del aula (ubicación de materiales, objetos, personas) ayuda a facilitar las interacciones del educando?

¿El ambiente está adaptado a la dificultad motora del educando (espacio físico, accesos, mobiliario, baños)?

¿El lugar es apropiado para la actividad, tiene los accesos y espacios adecuados?

¿Se ofrece al educando el tiempo apropiado para responder a las personas, actos comunicativos y eventos?

¿Se generan oportunidades para que el educando participe de todas las actividades realizando las adecuaciones necesarias para ello?

¿Qué orientaciones darías al respecto?



## Comprueba los conocimientos

1. ¿Qué importancia tiene para la labor del maestro tener en cuenta que en los educandos con limitaciones físico-motoras se afecta el desempeño de algunas funciones propias de su grupo etario?
2. Realice un cuadro resumen de las patologías más frecuentes de los educandos con discapacidad físico-motora teniendo en cuenta etiología, estado del aparato motor y compromiso intelectual.
3. Explique por qué la participación de la familia y la comunidad no solo es deseable sino necesaria para el éxito del proceso de integración escolar y social de los educandos con limitaciones físicas-motoras.
4. Investiga en tu municipio las actividades que se realizan de conjunto con la Asociación Cubana de Limitados Físico Motores.
5. Enumere las funciones del maestro ambulante.
6. Explique el objetivo principal del profesor de apoyo en los educandos con limitaciones físico-motor.
7. Reflexione acerca de las características psicopedagógicas qué importancia le concedes para el trabajo del maestro y especialistas.

## **Capítulo 5 – La familia, su rol en la atención educativa integral a los educandos con discapacidad.**

"La vida, la familia y la educación se encuentran indisolublemente unidas. La familia es una institución y la educación una actividad, pero una y otra están al servicio de la vida humana"<sup>6</sup>

La escuela constituye un escenario importante en la transmisión de conocimientos, hábitos, habilidades y valores en su labor de formación de las distintas generaciones, sin embargo, para poder concretarse su accionar depende en gran medida de otras instituciones que tributan a fines diferentes, tal es el caso de la familia.

La familia es, en todas las sociedades, la primera escuela del ser humano, se encarga de la socialización primaria de sus hijos. Todo lo que aprende o no el individuo en los primeros años, deja sus huellas en el decursar del desarrollo individual. De ahí la importancia de este grupo primario como lugar de génesis en la formación y desarrollo de la personalidad.

En su obra "El origen de la familia, la propiedad privada y el Estado", F. Engels demostró que la familia es una categoría histórica y cambia de acuerdo a las transformaciones sociales en cuyo contexto hay que estudiarla y comprenderla, para él, "la familia es un elemento activo, nunca permanece estacionada, sino que pasa de una forma inferior a una forma superior a medida que la sociedad evoluciona de un grado más bajo a otro más alto" (Engels, 1981, p. 24). Señala además que "las formas y funciones de la familia evolucionan a partir de los cambios de las relaciones sociales, que debe progresar igual que la sociedad y modificarse conforme a los cambios de la misma. Ello es producto del sistema social y reflejará se estado de cultura" (Engels, 1981, p. 68).

El estudio histórico de la familia permite asegurar que esta se erige por primera vez en la comunidad primitiva donde la base del matrimonio era endogámica y por grupos. En el período clasista la gens y las tribus constituyeron las primeras manifestaciones de agrupación familiar y comunitaria. En cada región adquirió sus propios matices forjando los primeros esbozos de una cultura de socialización. El origen de esta transita por

---

<sup>6</sup> V. García. La educación del estudiante en la familia. Ediciones Temas de Hoy, S.A. España (1990)

diferentes etapas (Prehistórica, Edad Media, Edad Moderna y Contemporánea, esta última la actual) convirtiéndose artífices de la construcción de nuevas y superiores formas de organización como la comunidad y la sociedad.

### **Sobre las funciones de la familia.**

En cada etapa, la familia como grupo social ha desempeñado su propio rol por tanto es válido considerar que esta ha tenido y tiene funciones históricamente asignadas como institución social: función económica, función biosocial, función espiritual-cultural y función educativa.

La familia no es viable sin que exista cierta armonía entre estas funciones. La función económica abarca las actividades relacionadas con la reposición de la fuerza de trabajo de sus integrantes, el presupuesto de gastos de la familia sobre la base de sus ingresos; las tareas domésticas del abastecimiento, el consumo, la satisfacción de necesidades materiales individuales, cuidados para asegurar la salud de sus miembros, también se incluyen la distribución de los roles hogareños y el descanso.

La función biosocial comprende la procreación y crianza de los hijos, así como las relaciones sexuales y afectivas de la pareja, también se incluyen las relaciones que dan lugar a la seguridad emocional de los miembros y su identificación con la familia.

La función espiritual-cultural comprende entre otras cuestiones, la satisfacción de las necesidades culturales de sus miembros, superación, esparcimiento cultural, así como la educación de los hijos; es decir, referida a las condiciones espirituales de existencia (relativa a valores), la misma también es el fruto del cumplimiento de todas las funciones familiares.

Esta función, denominada educativa por otros autores, permite a la familia el desarrollo total del hombre, en lo que difícilmente puede ser sustituida por otros grupos sociales o instituciones que intervienen en la educación. Para analizar cómo se cumple la función educativa por parte de la familia es necesario valorar cuáles son sus expectativas, procedimientos educativos, atención de la vida escolar de los hijos, el aprovechamiento del tiempo y el espacio familiar para favorecer las interrelaciones entre los miembros y contribuir a la formación de intereses y valores en diferentes esferas de la vida.

La función educativa de la familia debe potenciarse desde la institución preescolar. Los centros escolares como centros culturales más importantes de la comunidad en su

proyección no pueden estar ajenos al entorno familiar, sino que debe ejercer su labor intencionada que contribuya al desempeño educativo de los padres.

A pesar de las grandes transformaciones actuales, las familias siguen siendo el hábitat natural del hombre, pues estas cumplen funciones que son insustituibles. Según P. Ares (2004), en los tiempos actuales mucho se habla de las crisis de la familia ya que han surgido valores emergentes que tienden a sustituir los de las familias tradicionales “pero nada apunta hacia la desaparición de esta como grupo humano: por el contrario, la familia ha resistido los impactos de los cambios sociales”. (Ares, 2004, p. 21)

Aparejado a las funciones de la familia es necesario analizar que estas funciones no siempre se cumplen de la misma forma, se consolidan bajo condiciones concretas como el nivel cultural e ideológico de sus miembros, el tiempo disponible para cumplir las funciones, el régimen y modo de vida, la forma de relacionarse con otros grupos sociales y el tamaño y estructura de la misma. En este último aspecto diversos autores coinciden en agrupar a la familia por su tipo en cuatro grupos: completa, incompleta o monoparental, recompuesta y extensa.

El funcionamiento de las familias ha sido ampliamente abordado por múltiples especialistas sin llegar a establecer un modelo único que nos permitan una definición globalizada, pues resulta compleja la dinámica familiar y en ella influyen diversas variables.

Al reflexionar sobre los criterios emitidos por estudios sobre esta temática, se ha podido precisar que para que el medio familiar sea funcional deben darse algunas características:

- Adecuada identificación emocional: el hogar se vivencia como el refugio donde cada miembro encuentra afecto, apoyo y seguridad.
- Respeto al espacio físico y emocional de cada cual, tomando en cuenta las necesidades del desarrollo evolutivo en que se encuentra la familia.
- Adecuada distribución de roles, cada uno cumple con sus responsabilidades.
- La comunicación se ejerce de forma clara, directa, sin insinuaciones. En las conversaciones intervenir sin prejuicios ni temores.
- Las limitaciones o defectos de los integrantes se aceptan, sobrellevan y se les brinda atención adecuada.

- El problema de cada uno es preocupación de los otros, y se le ofrece ayuda respetando su autonomía.
- Las decisiones importantes que se deban tomar, deben ser consultadas con todos los miembros de la familia para llegar a un consenso y no afectar a otros.
- La familia se muestra flexible ante los cambios que se presenten, modifica sus costumbres en casos necesarios, empleando estrategias correctas para evitar conflictos.
- La estabilidad y la sistematicidad en la exigencia de normas, límites y conductas. Cada integrante debe conocerla geografía de su territorio y respetar los espacios de otros.

### **Familia y discapacidad.**

Antes de que el niño nazca o de que se anuncie la discapacidad, la familia ya ha recorrido un camino de expectativas tienen puestas en el hijo que va a nacer. El descubrimiento de la discapacidad generalmente se experimenta con dolor. Es natural que la madre y el padre, ante este evento inesperado se pregunten muchas cosas, qué sucedió, qué se hizo mal, por qué le tenía que ocurrir a ellos. Para la mayoría de las personas se vivencian complejos sentimientos y resulta doloroso atravesar estos momentos.

Los sentimientos de miedo, desconsuelo, desespero o culpa que estos padres pueden experimentar son humanos, e incluso pudieran verse como adecuados. Lo extraño sería no sufrir ante la evidencia del hijo con discapacidad. Resulta común una etapa en que los padres se tienen lástima a sí mismos por lo que les ha deparado el destino.

En buena medida la reacción inicial depende del tipo de información que se dé a los padres, e incluso de las actitudes del profesional que suministra la información. El impacto inicial por la noticia está relacionado también con la gravedad del daño, la visibilidad del mismo y lo que puede pronosticarse acerca de su futura evolución. Hay limitaciones mentales que aparecen insidiosamente, es decir, se descubren tras unos meses de aparente normalidad del bebé. Otras impactan por su evidencia, desde el primer día de vida. La explicación a los hermanos resulta difícil para muchos padres.

La etapa inicial de negación o rechazo se puede ir convirtiendo en sobreprotección, que ha decir de algunos autores, es otra forma, pero enmascarada, de rechazo. Esta

relación se caracteriza por mantener los estrechos vínculos afectivos madre e hijo como si se siguiera en la primera etapa de nacido donde la madre lo es todo para el bebé y ella lo es todo para él.

Esa relación se mantiene por meses y años por lo que afecta la formación y desarrollo de la personalidad del niño y se estructurará inadecuadamente en sus particularidades psicológicas puesto que:

- Manifiestan protección excesiva sobre el niño.
- Le evitan tareas cotidianas en el hogar.
- Hacen por él tareas que pueden realizar por sí mismo.
- Lo castigan por lo que no supo hacer, en lugar de enseñarle a resolverlo.
- No admiten que aprenda alternativas para cumplir tareas cotidianas.
- Impiden sus relaciones sociales con otros niños de edades similares.
- Le impiden los juegos y distracciones con otros amigos.
- Lo maltratan por no cumplir con el mandato del adulto.
- No reconocen en el hijo sus logros, no le señalan nada positivo.
- Predomina en el hogar un clima pesimista ante las frustraciones del hijo.

Cada situación individual de discapacidad es el fruto de un proceso dinámico se debe ser consciente de que existe una interdependencia mutua entre los procesos de configuración social y construcción personal al respecto.

### **Las relaciones familia – escuela.**

Algunos maestros piensan que los padres deben aceptar la realidad del hijo con discapacidad, consideran que no son realistas porque no quieren enfrentar su problema, por lo que intentan quebrantar el supuesto mecanismo de defensa y se afanan en convencerlos de las limitaciones de su hijo en lugar de encontrar en conjunto las vías de compensación.

La familia necesita de orientación sistemática, consciente, objetiva y planificada; se requiere, por tanto, potenciar a niveles superiores a los alcanzados en la educación de la familia, a través de las diferentes formas de trabajo: escuelas de educación familiar, reuniones de padres, visita al hogar, entrevistas de orientación familiar. Los instrumentos para evaluar a la familia no son ni positivos ni negativos, depende de cómo se empleen. (Colectivo de Autores, 2008).

La familia y la escuela constituyen el gran soporte de los procesos educativos y de socialización del educando, de ahí la importancia de construir entre padres y maestros una relación adecuada, armónica y coherente, lo que es posible si se aplican convenientemente las diferentes formas de trabajo de la escuela con la familia cumpliendo principios que engrandecen su actuación profesional.

Una correcta comunicación escuela-familia permite:

- Afrontar las reacciones emocionales, cognitivas y sociales de los educandos.
- Apreciar de manera más objetiva los cambios de actitud de estos
- Valorar sus capacidades y el sentido de competencia
- Descubrir sus potencialidades de aprendizaje y las del entorno educativo.
- Aprovechar las potencialidades de las vivencias familiares y la exposición de experiencias valiosas con los educandos.
- Promover el aprendizaje de la responsabilidad, el compromiso, la deferencia, la cortesía hacia los otros y hacia la sociedad.
- Transmitir normas y reglas básicas en un escenario de disciplina, orden y organización que facilitan la estabilidad, el equilibrio, la seguridad, la formación de los mejores valores como persona.
- Crear y fortalecer una ética de la convivencia.



Ilustración ---- La familia y la institución escolares en actividades  
extraescolares

## Capítulo 6 - El Movimiento de Olimpiadas Especiales.

Olimpiadas Especiales ofrece múltiples oportunidades para aprender a compartir, actuar de acuerdo con normas establecidas, valorar la participación, disfrutar de los triunfos y aprender de las derrotas.<sup>7</sup>

Olimpiadas Especiales es un programa internacional de entrenamiento deportivo y competición atlética. El programa comenzó en 1968 cuando Eunice Kennedy Shriver organizó los Primeros Juegos Internacionales de Verano en Soldier Field en Chicago, Illinois, Estados Unidos de Norteamérica. El concepto nació a principios de la década de los años 60, cuando Kennedy Shriver (Inició un día de campo para personas con discapacidad intelectual. Ella notó que las personas con discapacidad intelectual eran mucho más capaces en deportes y actividades físicas que lo que los expertos pensaban.

### *Para saber más...*

Hoy, Olimpiadas Especiales involucra a:

- Más de 2 millones de atletas de Olimpiadas Especiales.
- Más de 200 Programas de Olimpiadas Especiales.
- Atletas en más de 150 países
- 26 deportes de tipo Olímpico
- 500,000 voluntarios alrededor del mundo.
- Más de 140,000 entrenadores alrededor del mundo
- Más de 20,000 competiciones alrededor del mundo cada año.

### **Filosofía:**

- Olimpiadas Especiales se basa en el convencimiento de que las personas con discapacidad intelectual pueden, con la instrucción y el estímulo adecuado, aprender, disfrutar y recibir los beneficios de la participación en los deportes

---

<sup>7</sup> Colectivo de autores. (2014). Orientaciones para desarrollar el Programa. [Soporte Digital]

individuales y de equipo, adaptando dichos deportes en lo que sea necesario para que satisfagan las necesidades de quienes tienen limitaciones especiales.

- Olimpiadas Especiales considera que el entrenamiento es indispensable para el desarrollo de las habilidades deportivas y que la competición entre personas con igualdad de capacidades es el medio más apropiado para probar estas habilidades, medir el progreso y proporcionar incentivos para el desarrollo personal.
- Olimpiadas Especiales cree que, mediante el entrenamiento y la competición deportiva, las personas con discapacidad intelectual se benefician física, mental, social y espiritualmente; las familias se fortalecen y, la comunidad en general, a través de la observación y la participación se une a las personas con discapacidad intelectual en un ambiente de igualdad, respeto y aceptación.

**Visión:**

Transformar a las comunidades inspirando a las personas a través del mundo para abrir sus mentes, aceptar e incluir a las personas con discapacidad intelectual y de ese modo a cualquiera que es percibido como diferente.

**Meta:**

Que todas las personas con discapacidad intelectual tengan la oportunidad de convertirse en ciudadanos útiles y productivos siendo aceptados y respetados por la sociedad.

**Lema:**

"Yo quiero ganar, pero si no puedo, quiero ser valiente en el intento"

*Sabías que...*

Las palabras lema de Olimpiadas Especiales, fueron dichas por Gladiadores Romanos cuando ellos entraban a la arena, afrontando la batalla más grande de sus vidas. Los atletas recitan el juramento en las Ceremonias de apertura de cada competición para recordarles a todos, y a ellos mismos inclusive, que ellos son parte de una tradición valiente y que el objetivo es competir con su máximo esfuerzo y demostrar valor para ponerlo en el lugar más alto.

## **Declaración Especial de Olimpiadas para cambiar el mundo.**

**Nosotros creemos** en una sociedad que aspira tener valor justo de la necesidad, las ideas, las habilidades y las contribuciones de todos sus miembros, incluyendo el de las personas con discapacidad intelectual. La discapacidad intelectual supera la raza, el género, las clases sociales, la religión, el origen nacional, la geografía y la filosofía política.

**Reconocemos** que, con los deportes, a través del entrenamiento y las competiciones, la gente con discapacidad intelectual está inspirando ejemplos de la esperanza, de la dignidad y del valor.

**Confiamos** en entender, respetar y valorar a todas las personas, para mejorar las actitudes hacia la gente con discapacidad intelectual y para crear las oportunidades verdaderas centradas en la amistad, educación, empleo, derechos humanos, cuidado médico y diversión a través de la participación.

Logotipo de las Olimpiadas Especiales

Ilustración ----



### **Características de Olimpiadas Especiales:**

- El espíritu deportivo y el amor por la participación: Esta filosofía se refleja en el juramento (lema) de Olimpiadas Especiales.
- Un sentido de espectáculo y ceremonia: Esto hace significativo el evento deportivo más simple. Todo evento de competición debe incluir Ceremonia de Apertura llena de colorido, presentación de premios digna para todos los participantes y Ceremonia de Clausura en la cual se les hace sentir a los atletas que así hayan ganado o perdido, han sido motivo de orgullo para sí mismos, sus familias y sus comunidades.
- Un programa de deportes diversos: A niveles estatales y nacionales del programa, los Juegos de Verano incluyen por lo menos cuatro deportes oficiales. Los Juegos de Invierno incluyen por lo menos dos deportes oficiales. También puede haber

torneos o encuentros de un solo deporte. Si es posible, las competiciones en estos deportes también son incluidas en los Juegos locales, estatales, nacionales y regionales.

- Nuevos desafíos y oportunidades para el crecimiento de los atletas: Las competiciones, clínicas o demostraciones de deportes nuevos y localmente populares, y las actividades en las artes y el baile, la rítmica, música y pintura, son conducidas de conjunto con juegos en Olimpiadas Especiales.
- Entretenimiento: Actividades sociales como bailes y juegos informales, son parte de las competiciones de Olimpiadas Especiales.

### **Tipos de competiciones**

Los atletas de Olimpiadas Especiales entrenan y participan en una serie de competiciones a lo largo de todo el año, de estas competiciones se seleccionan los atletas que representarán al país en los Juegos Mundiales.

- Juegos Locales, Provinciales, Nacionales, Regionales y Mundiales.
- Las competiciones pueden ser llamadas Torneos cuando se realizan 1 ó 2 deportes o Juegos cuando participan más de 3 deportes.
- Los Juegos Estatales y Nacionales de Olimpiadas Especiales deben ser conducidos como Juegos de Verano de Olimpiadas Especiales o Juegos de Invierno de Olimpiadas Especiales.
- Los Juegos Mundiales de verano e invierno son celebrados cada 4 años.

Para proporcionar actividades más satisfactorias, beneficiosas y motivadoras a los atletas con discapacidad intelectual, Olimpiadas Especiales funciona como un todo, a nivel mundial.

### **Deportes de Olimpiadas Especiales**

#### Deportes de Verano

Natación

Atletismo

Bádminton

Baloncesto

Ciclismo

Equitación

#### Deportes de Invierno

Esquí Alpino

Esquí a Campo Traviesa

Patinaje Artístico

Hockey Sobre Piso

Patinaje de Velocidad

Fútbol  
Golf  
Gimnasia (Artística y Rítmica)  
Levantamiento de Pesas  
Patinaje Sobre Ruedas  
Navegación  
Softball  
Tenis de Mesa  
Balonmano  
Tenis  
Voleibol

### **Principios de las Olimpiadas Especiales.**

1. Que el espíritu de Olimpiadas Especiales, habilidad, valor, coparticipación y alegría - es un valor universal que trasciende todos los límites de geografía, nacionalidad, filosofía, política, raza o religión.
2. Que la meta de Olimpiadas Especiales es facilitar a las personas con discapacidad intelectual su incorporación a una sociedad más grande en la que sean aceptados, respetados y en la que se les dé la oportunidad de convertirse en ciudadanos útiles y productivos.
3. Que, como medio para lograr este objetivo, Olimpiadas Especiales anima a sus atletas más destacados para que pasen del entrenamiento y la competición en Olimpiadas Especiales a los programas deportivos regulares de la escuela y de la comunidad donde pueden entrenarse y competir en las actividades deportivas regulares.
4. Que todas las actividades de Olimpiadas Especiales, a nivel local, de área, provincial, nacional e internacional, reflejarán los valores, criterios, tradiciones, ceremonias y eventos que integran el movimiento olímpico moderno, ampliado y enriquecido para retroalimentar las cualidades morales y espirituales de las personas con discapacidad intelectual y para aumentar su dignidad y amor propio.

5. Que la participación en el entrenamiento y competición en Olimpiadas Especiales estará abierto a todas las personas con discapacidad intelectual que tengan por lo menos 8 años de edad, independientemente de su grado de discapacidad.
6. Que todos los atletas de Olimpiadas Especiales podrán disponer durante todo el año de un entrenamiento deportivo dirigido por entrenadores voluntarios muy competentes de conformidad con el Reglamento común formulado y adoptado por Olimpiadas Especiales Internacionales y que todos los atletas que participen en un deporte de Olimpiadas Especiales deberán recibir entrenamiento en ese deporte.
7. Que todo programa de Olimpiadas Especiales incluirá eventos y actividades deportivas que sean apropiadas a la edad y a la capacidad de todos los atletas, desde las actividades motrices básicas hasta la competición más avanzada.
8. Que Olimpiadas Especiales dará plena participación a todos los atletas, independientemente de su situación en las condiciones más favorables posibles, incluyendo las instalaciones, entrenamiento, trabajo de los entrenadores, actuación de los jueces en los diferentes eventos.
9. Que Olimpiadas Especiales dará a cada participante igual oportunidad de destacarse al basar la competición de cada evento en registros exactos de la actuación o eliminatorias de pruebas anteriores y donde proceda, agruparlos por edad y sexo.
10. Que, en toda Ceremonia de Premiación, además de las medallas tradicionales para los que ocupan el primer, segundo y tercer lugar, se entregue también en una ceremonia apropiada, una cinta a los atletas que terminaron desde el cuarto hasta el último lugar.
11. Que, en la mayor medida posible, las actividades de Olimpiadas Especiales serán llevadas a cabo por voluntarios locales, desde estudiantes de las escuelas y universidades hasta ciudadanos de edad avanzada, con el objeto de proporcionar mayores oportunidades para que el público comprenda a las personas con discapacidad intelectual y participe en sus actividades.
12. Que Olimpiadas Especiales constituye fundamentalmente un programa de entrenamiento y competición deportiva. Sin embargo, tal como sucede con las olimpiadas regulares, deben hacerse esfuerzos para ofrecer también una amplia

variedad de experiencias artísticas, sociales y culturales como son los bailes, las exposiciones de arte, conciertos, visitas a sitios históricos, clínicas, representaciones teatrales y películas, etc.

13. Que la meta de Olimpiadas Especiales en cada nación será la de crear organizaciones y celebrar eventos a nivel de la comunidad. Los países que, debido a circunstancias económicas, sociales o culturales específicas, les sea difícil el logro rápido de esta meta, pueden celebrar Juegos Nacionales regularmente para favorecer el desarrollo del apoyo popular y ofrecer una mayor visibilidad de sus ciudadanos con discapacidad intelectual. Todos los países participantes están invitados a enviar una delegación a los Juegos Internacionales de verano y de invierno que se celebran cada 4 años.
14. Que se animará a las familias de los atletas de Olimpiadas Especiales para que desempeñen un papel activo en el programa de Olimpiadas Especiales de su comunidad, tomen parte en el entrenamiento de sus atletas, y colaboren en el esfuerzo de educación del público, que es preciso para lograr una mayor comprensión de las necesidades emocionales, físicas, sociales y espirituales de las personas con discapacidad intelectual y de sus familias.
15. Que Olimpiadas Especiales incentivarán a los programas deportivos comunitarios provinciales, nacionales, tanto de profesionales como de aficionados, de manera que se incluyan demostraciones hechas por atletas de Olimpiadas Especiales, o competiciones de Olimpiadas Especiales, en sus eventos más importantes.
16. Que las actividades de Olimpiadas Especiales se realicen en público, con plena cobertura de los medios de comunicación, de modo que los atletas con discapacidad intelectual puedan revelar al mundo las cualidades especiales del espíritu humano en que ellos sobresalen, habilidad, valor, coparticipación y júbilo.

Las reglas de los deportes de Olimpiadas Especiales están basadas en la protección de los derechos de los atletas, garantizar la integridad y la calidad de los juegos, en proporcionar condiciones de competencia justas y equitativas, así como facilitar el acceso a los deportes de la comunidad y ofrecer máxima seguridad a los atletas.

## **6.1.- El Programa de Olimpiadas Especiales en Cuba.** (Guirado, González y Más, 2015)

En Cuba es reconocido el papel del deporte como factor de rehabilitación mental, física, emocional y social, evidencia de ello lo constituye el Programa Olimpiadas Especiales Cuba.

Olimpiadas Especiales es un evento deportivo, un movimiento internacional, que potencia el entrenamiento deportivo y la competición atlética de las personas con discapacidad intelectual a partir de los 8 años de edad, dándoles oportunidad de desarrollar su aptitud física, demostrar coraje, experimentar alegría y participar con sus familias, con otros atletas especiales y con la comunidad, promoviendo la aceptación para todos y fomentando comunidades de entendimiento y respeto.

Antes del ingreso de Cuba al Programa de Olimpiadas Especiales Internacionales, en la Educación Especial se realizaban los festivales deportivos y culturales para atletas especiales. En el año 1983 el Comité Organizador de los VI Juegos Mundiales de Verano del Estado de Louisiana en Estados Unidos y el Programa Internacional de Olimpiadas Especiales; cursa una invitación para que Cuba participara en estos Juegos con una delegación de seis atletas en el deporte de Atletismo, logrando 15 medallas: siete de oro, tres de plata y cinco de bronce.

Con esta experiencia internacional, se comenzó a organizar el Programa Nacional Olimpiadas Especiales Cuba como movimiento deportivo encargado de brindar entrenamiento deportivo y competencia atlética a personas con discapacidad intelectual.

En 1986, se decide oficialmente acreditar al Programa Olimpiadas Especiales Cuba, al Movimiento Internacional y éste a su vez lo aprobó. Cuba participa en los VII Juegos Mundiales de Verano en 1987, con 18 atletas se logran 55 medallas (atletismo, natación y gimnástica).

En 1990 son celebrados en la Provincia de Pinar del Río los I Juegos Nacionales de Olimpiadas Especiales con 900 atletas, se compitió en los deportes de atletismo, natación, gimnástica, béisbol y voleibol.

Cuba participa en los VIII Juegos Mundiales de Verano (1991) con 20 atletas que logran 36 medallas (atletismo, natación, gimnástica y voleibol). Por primera vez Cuba participa

en los V Juegos Mundiales de Invierno en Austria en 1993, con un equipo de Hockey sobre piso, que obtuvo medalla de plata.

El 7 de diciembre de 1995, el Comité Olímpico Cubano (C.O.C) reconoce oficialmente al Programa Olimpiadas Especiales Cuba como organización deportiva para brindar entrenamiento deportivo y competencia atlética a todas las personas portadoras de algún nivel de discapacidad intelectual en todo el territorio nacional. En este mismo año (1995), se realizaron los IX Juegos Mundiales de Verano. Cuba participa con 16 atletas se logran 46 medallas en atletismo, gimnástica y natación (15 de oro, 10 de plata, 21 de bronce).

Los II Juegos Nacionales de Olimpiadas Especiales (1996) se celebraron en la Provincia de Las Tunas con 800 atletas participándose en siete deportes: atletismo, natación, gimnástica, béisbol, voleibol, baloncesto y fútbol. La inauguración contó con 30 000 espectadores que dieron la bienvenida a las delegaciones presentes evidencia del creciente respaldo por parte de la población a los atletas y familiares.

En 1997 en los VI Juegos Mundiales de Invierno, donde participaron 73 países y cerca de 2 000 atletas, Cuba estuvo presente con un equipo de hockey sobre piso y obtuvo Medalla de Plata, así como Oro y Plata en la competencia de habilidades individuales.

Los III Juegos Nacionales de Olimpiadas Especiales se realizaron en 1998 en la Provincia de Sancti-Spíritus, con la participación de más de 1000 atletas de todos los Subprogramas Provinciales de Olimpiadas Especiales del país.

En los VII Juegos Mundiales de Invierno de Olimpiadas Especiales (2001) en Alaska Estados Unidos, Cuba por primera vez conquista la medalla de Oro en jockey sobre piso.

En el 2002 Se organizan los IV Juegos Nacionales del Programa Olimpiadas Especiales Cuba en la provincia de Santiago de Cuba.

Para los XI Juegos Mundiales de Verano de Olimpiadas Especiales (2003) la delegación cubana es abanderada en la Base al Monumento "José Martí en la Plaza de la Revolución, en esta ocasión Cuba participa con 26 atletas (cifra record en estas lides), en los deportes de atletismo, natación, gimnasia, voleibol femenino, tenis de mesa y levantamiento de pesas. Gana 39 medallas (22 de oro, 11 de plata y seis de bronce).

En el 2005 se celebran los VIII Juegos Mundiales de invierno en Nagano, Japón. Olimpiadas Especiales Cuba participa con un equipo de Hockey sobre Piso del Subprograma de Santiago de Cuba que compite en la primera división y en dramático final gana la medalla de oro ante Canadá y Rusia. En este mismo año se cumple con la meta trazada por el Programa Olimpiadas Especiales de llegar a 45 000 atletas.

Son celebrados los V Juegos Nacionales de Olimpiadas Especiales Cuba en el 2006, en La Habana, con más de 1600 atletas y participación de todos los Subprogramas Provinciales. Se participa del 27 de marzo al 2 de abril del 2006, en el Salvador, en los I Juegos Latinoamericanos de Olimpiadas Especiales con tres atletas que ganaron tres medallas de Oro y tres de Plata.

Para el 2007 en los XII Juegos Mundiales de Verano de Olimpiadas Especiales en la República Popular China, Cuba participa con 23 atletas en cinco deportes, alcanzando un total de 33 medallas, de ellas: nueve de oro, 14 de plata y 10 de bronce; cuatro 4tos lugares y un 5to lugar. Destacado resultado de abnegación, disciplina y entrega, reconocido por el Comité Olímpico Cubano e Internacional.

Se celebran los Juegos Nacionales de hockey sobre piso, en Ciego de Ávila del 2 al 4 de mayo del 2008 con la participación de ocho equipos (dos por cada zona), uno más de la provincia sede y un equipo femenino con relevantes resultados; participaron 97 atletas con grandes habilidades.

Cuba participa en los I Juegos Centroamericanos y del Caribe de Olimpiadas Especiales en San José, Costa Rica, del 25 al 30 de noviembre del 2009 con un equipo compuesto por nueve atletas en tres deportes (Atletismo, Natación y Levantamiento de Pesas) obteniendo 19 medallas totales, de ellas 15 de oro, tres de plata y una de bronce.

En el 2010 se desarrollan los VI Juegos Nacionales de Olimpiadas Especiales Cuba, en la provincia de Holguín, con la participación de 785 atletas en seis deportes y la presencia de todos los Subprogramas Provinciales. Se destaca el Congreso de Atletas Líderes, el Congreso de Familias y el Taller con los asesores de los Subprogramas Provinciales.

Cuba participa en los XIII Juegos Mundiales de Verano de Olimpiadas Especiales celebrados en Atenas, Grecia en el 2011, con una delegación compuesta por 10 atletas

en tres deportes, atletismo, gimnasia rítmica y levantamiento de pesas, es clasificada por el Comité Organizador como delegación pequeña y a pesar de ello se ubica entre las primeras, obteniendo 25 medallas, de ellas 15 de oro, cuatro de plata y seis de bronce, resultado que fue reconocido por el Comité Organizador y los directivos internacionales.

En el 2012 se celebran los I Juegos Nacionales de Hockey Sobre Piso de Olimpiadas Especiales Cuba, en la provincia de Ciego de Ávila, con la participación de 60 atletas en representación de todos los Subprogramas Provinciales. Se destaca el Taller con los asesores de los Subprogramas Provinciales. Las provincias participantes fueron: La Habana, Mayabeque, Cienfuegos, Ciego de Ávila y Santiago de Cuba.

Cuba participa en los II Juegos Centroamericanos y del Caribe de Olimpiadas Especiales en Ciudad de Panamá, Panamá. Del 14 al 20 de abril del 2012 con un equipo compuesto por 15 atletas en 4 deportes (atletismo, natación, tenis de mesa y baloncesto) obteniendo 12 medallas en total, de ellas seis de oro, tres de plata y tres de bronce, resultados reconocidos por el Director Regional de Olimpiadas Especiales América Latina, como uno de los Programas más fuertes, organizados y de mayor número de atletas, familias y voluntarios.

En Cuba el programa continúa creciendo y cuenta actualmente con: 61 660 atletas, de ellos, 1 556 son de bajo nivel de habilidades, 495 Síndromes Down, y 41 con otros síndromes. Están incorporadas al Programa 33 390 familias, 5. 170 entrenadores y 32 785 651 voluntarios. Nuestro programa está reconocido como uno de los más importantes a nivel Regional.



Ilustración ---- Bandera Oficial del Programa de Olimpiadas Especiales en Cuba

A continuación, evidencias de la participación en el Programa de Olimpiadas Especiales en Cuba.



Ilustración ---- Composición gimnástica de Ciego de Ávila.

Ilustración ---- Juegos Nacionales de Limitados físicos-motores



Ilustración ---- Juegos Nacionales de Hockey sobre piso en Ciego de Ávila

## **Diferencias entre Olimpiadas Especiales y Juegos Paralímpicos.**

Olimpiadas especiales es un Programa de entrenamiento y competición deportiva para personas con discapacidad intelectual, a través del cual se entrenan y compiten atletas especiales de más de 180 países, en más de 30 deportes de tipo olímpico en juegos locales, provinciales, estatales, nacionales y mundiales. Involucra atletas de todos los niveles de habilidad con participación de todo el rango de discapacidad intelectual.

Los atletas de Olimpiadas Especiales son ubicados en “divisiones” con otros atletas que tienen habilidades similares. Cada división es una competencia que ofrece a los atletas una oportunidad igual de competir con oportunidades de ganar. Este sistema es diseñado para motivar a cada atleta a hacer su mejor esfuerzo proporcionándole una experiencia significativa y agradable.

Los juegos paralímpicos son organizados, supervisados y coordinados por el Comité Paralímpico e incluye 25 deportes diferentes, no tiene ánimo de lucro y está formada por 160 Comités Nacionales Paralímpicos y cinco Federaciones Deportivas Internacionales de discapacidades específicas.

Involucran atletas de seis grupos de discapacidades quienes compiten solo en el nivel de Deportes de elite, como en las competencias deportivas usuales, los atletas que no cumplen con las normas de las eliminatorias no pueden competir; la filosofía de deportes aplicada facilita la competición para determinar el mejor atleta o equipo.



### **Comprueba los conocimientos**

1. En un mapa, traza la ruta de participaciones de Cuba en el Programa Olimpiadas Especiales.
2. Indaga en el municipio o provincia acerca de la incorporación de atletas al Programa.

## **Capítulo 7 – El estudio de caso en el contexto de la formación de maestros.**

El estudio de casos constituye un campo privilegiado para comprender en toda su profundidad los fenómenos educativos.<sup>8</sup>

En la concepción actual de la Educación Especial, que trasciende los límites de una escuela especial, el estudio de casos, se ha convertido en una herramienta metodológica que permite la interpretación adecuada de las manifestaciones emocionales y de la conducta, las dificultades para el aprendizaje, entre otras, acerca de un centro escolar, un grupo o un educando.

En el contexto de la formación de maestros el estudio de caso se asume como un método para obtener información de las particularidades de los educandos con necesidades educativas especiales asociadas o no a discapacidades y como estrategia investigativa para lograr la atención educativa integral a los educandos y como modalidad de culminación de estudios, tiene sus singularidades, las que serán abordadas en el presente capítulo.

Es importante que se entienda el estudio de casos, en su esencia presenta el estudio intensivo e integral que se realiza de un sujeto o situación de un grupo determinado, con la finalidad esencial de resolver o atenuar dificultades, sin embargo, es fundamental considerar el medio y las circunstancias, su historia, y los factores que pueden haber influido; además es particularmente apropiado para analizar una situación dada, en un corto período de tiempo.

### **7.1.- El estudio de caso como método para obtener información de las particularidades de los educandos con necesidades educativas especiales asociadas o no a discapacidades.**

El diseño de toda estrategia educativa, ya sea grupal o individual tiene como punto de partida el diagnóstico integral de los estudiantes, cuyos resultados muchas veces demuestran la necesidad de realizar un estudio más profundo que nos permita descubrir la génesis de las dificultades que presentan los estudiantes y desde esta

---

<sup>8</sup> Barrio, et. al (2009) Estudios de casos. Métodos de investigación educativa. Documento digital. Universidad Autónoma de Madrid.

perspectiva brindar el tratamiento más oportuno en función de las peculiaridades que lo singularizan. En tal sentido se considera necesario acudir al estudio de caso.

El término estudio de caso ha sido profusamente difundido en el ámbito social en los últimos lustros, asumido indistintamente como un método de investigación, como una técnica de profundización en una situación problémica o de recogida de datos, como uno de los tipos de investigación cualitativa, o como momento de un proceso de conocimiento de una realidad individual, haciendo referencia a una entidad social o personal.

Desde esta perspectiva, y sin que se evidencie una contradicción esencial en su delimitación conceptual, las diferencias se registran solo en la manera *sui generis* en que se utiliza y los contextos de aplicación, al respecto no se pretende abrir un debate, en este sentido la intención es reflexionar y compartir algunas características del estudio de caso como un proceso y resultado de investigación que en el ámbito educacional, se presenta como un recurso (mediador) que permite desarrollar un proceso de análisis, reflexión y proyección sobre una situación social del desarrollo que se manifiesta de forma individualizada, por parte de un equipo multidisciplinario.

El estudio de caso es un proceso de análisis, reflexión y debate que realiza el equipo interdisciplinario que participa en la evaluación y estudio de un sujeto, con el objetivo de explicar las características de su desarrollo evolutivo y los posibles factores causales que han determinados las mismas. El estudio de casos constituye un campo privilegiado para comprender en profundidad los fenómenos educativos y se alude como:

“Se utiliza como terminología para referirse al proceso de análisis, reflexión y debate que realiza el equipo interdisciplinario que participa en la evaluación y estudio de un sujeto, con el objetivo de explicar las características de su desarrollo evolutivo y los posibles factores causales que han determinados las mismas, para arribar a un diagnóstico desarrollador, que permita una adecuada orientación e intervención, que promueva las transformaciones necesarias para lograr un nivel ascendente en ese desarrollo”. (Torres, 2002, p. 11)

“Es un método característico de la investigación cualitativa, extensiva e intensiva que utiliza el aporte de técnicas de evaluación y su análisis para reflexionar y

debatir en torno a las características del desarrollo evolutivo y la posible etiología de un caso determinado con fines diagnósticos e interventivos para lograr progresos favorables en relación con el estado inicial”. (Gómez, Cuencas, y Núñez, 2009: 2)

## *En resumen...*

El estudio de caso tiene vital importancia para el maestro porque favorece la dirección del trabajo docente-educativo al estudiar profundamente al educando, facilita la caracterización tanto de sus debilidades como de sus potencialidades; permite al colectivo una actuación cada vez más intencionada y científica. Además, garantiza la predicción del curso del desarrollo del educando y en tal sentido proyectar las acciones que debe desarrollar el colectivo pedagógico; en esencia a través del estudio de caso el docente recoge, clasifica, organiza y sintetiza toda la información obtenida sobre uno o varios sujetos, su familia y la comunidad donde radica y con ello determina las acciones educativas que se llevarán a cabo en la intervención.

Debes tomar en consideración las fases del estudio de caso para su aplicación, estas son:

- Historia del caso: estudio de la historia del sujeto, de las condiciones biológicas y sociales que han garantizado la conformación de su personalidad. Juega un papel fundamental el estudio del expediente acumulativo y expediente clínico psicopedagógico.
- Estudio de caso: estudio del sujeto o grupo mediante la aplicación de diferentes métodos y técnicas que permiten obtener una información amplia del sujeto y que faciliten la explicación del POR QUÉ actúa de determinada manera, o sea apunta a la búsqueda de la CAUSA.
- Conferencia de caso: discusión del caso en el colectivo pedagógico donde se exponen los resultados de los métodos y técnicas aplicados. Se determinan las fortalezas y las causales que han originado las principales dificultades, lo cual permite diseñar la estrategia educativa a seguir.

- Trabajo con el caso: nuevas acciones que conformarán la estrategia educativa. Esta fase incluye la evaluación sistemática y periódica que durante todo el curso deberá realizarse y que a su vez permite ir reajustando las acciones educativas en función de los resultados que se van alcanzando.

En la concepción de la Educación Especial, el estudio de casos trasciende los límites de una escuela, y es una herramienta metodológica que permite la interpretación de las manifestaciones emocionales y de la conducta, las dificultades para el aprendizaje, entre otras, que pueden estar presentes en el grupo escolar o en otros contextos. En este caso es fundamental considerar el medio en el que se desarrolla el educando y las circunstancias de su desarrollo, de la valoración de su historia de vida, considerando factores potencialmente generadores de alteraciones; así como los diversos contextos de interacción del educando.

El estudio de caso como toda investigación, debe tener declarados objetivos claramente definidos y su realización es el antecedente directo para orientar apropiadamente las actividades que favorecen la corrección y compensación de las alteraciones del desarrollo, para ello debes tener en cuenta una guía de aspectos: datos generales, motivo del estudio de caso, la dinámica del educando seleccionado; la fundamentación de los instrumentos o pruebas seleccionadas para su aplicación, la valoración integral de los resultados de la evaluación psicopedagógica, precisando potencialidades y necesidades y las conclusiones (impresión diagnóstica); para finalmente proyectar la estrategia de educativa, como lógica sistematización de la orientación hacia los diferentes contextos de actuación del caso.

### **Metodología para el estudio de caso como estrategia investigativa.**

#### 1. Datos Personales:

- Nombre y apellidos
- Escuela
- Grado
- Grupo
- Fecha de nacimiento
- Edad
- Procedencia (urbana o rural)

2. Fecha en que se realiza el estudio
3. Otros datos que se consideren necesarios.
4. Motivo del estudio de caso.
5. Caracterización clínico-psicopedagógica y socio-familiar:
  - Antecedentes patológicos familiares y personales.
    - Enfermedades que padece. Tratamiento médico. Especialistas que lo atienden.
    - Desarrollo psicomotor y físico
6. Características psicopedagógicas
  - Particularidades de la esfera cognoscitiva: sensopercepción, memoria, imaginación, pensamiento. Habilidades y capacidades.
  - Características de la atención y el lenguaje
  - Particularidades de la esfera afectiva: necesidades y motivos, emociones, sentimientos, estado de ánimo, intereses, aspiraciones, valoración, autovaloración. Cualidades del carácter.
  - Cualidades volitivas: Dependiente/Independiente, Control/Descontrol, Rígido/Flexible,
    - Hechos significativos del aprendizaje por asignaturas.
    - Características del mismo.
    - Niveles de ayuda.
    - Estilos de aprendizaje:
  - En qué condiciones físico ambientales trabaja con mayor comodidad (sonidos, luz, temperatura y ubicación del alumno dentro del aula).
  - En qué áreas, con qué contenidos y en qué tipo de actividades está más interesado, se siente más cómodo, tiene mayor seguridad.
  - Estrategias que emplea en la resolución de las tareas: reflexivo, impulsivo, recursos que utiliza, tipos de errores más frecuentes, ritmo de aprendizaje.
  - Si valora su propio esfuerzo, si se siente satisfecho ante su trabajo.
  - Capacidad de trabajo
  - Hechos significativos en su conducta

- Potencialidades y necesidades educativas que presenta. Momento en que aparecen las dificultades o necesidades educativas
7. Características del entorno socio-familiar.
- Autovalidismo en el hogar:
    - Grado de autonomía
    - Hábitos de higiene, alimentación y vestimenta.
    - Relación con la familia
  - La familia:
    - Estructura familiar
    - Nivel educacional
    - Ocupación
    - Ingreso económico
    - Nivel de integración de la familia
    - Condiciones de la vivienda
    - Dinámica funcional
    - Hábitos, actitud ante su hijo o hija
  - Conocimiento que tienen sobre sus dificultades, sus preocupaciones, expectativas y proyecto de vida
  - Grado de colaboración en la solución de las tareas docentes y con la escuela.
  - Potencialidades y recursos con que cuenta la familia para ofrecer la ayuda oportuna
8. Características del entorno comunitario.
- Principales características de la comunidad donde están insertados el hogar y la escuela.
  - Recursos existentes en la zona residencial que favorecen el desarrollo del educando (parques, centros deportivos, recreativos, culturales, etc.)
  - Relaciones interpersonales en la comunidad y/o grupos sociales.
  - Integración a las actividades comunitarias
9. Fundamentación de los métodos y técnicas seleccionadas para su aplicación.
10. Valoración integral de los resultados de la evaluación psicopedagógica. Precisión de potencialidades y necesidades.

11. Conclusiones (Impresión Diagnóstica).
12. Estrategia de intervención educativa propuesta. (Sistematización de la orientación hacia los diferentes contextos de actuación del caso).

Para el desarrollo exitoso del estudio de caso, es necesario apoyarse en instrumentos metodológicos, que garanticen una percepción integral de la situación del desarrollo del educando, del grupo o su familia, como son: la guía de observación (Anexo 1), entrevista a la familia (Anexo 2), a los docentes (Anexo 3), a los miembros de la comunidad (Anexo 4), la técnica de exclusión de objetos (Anexo 5), de las 10 palabras (Anexo 6), el test del dibujo infantil (Anexo 7), técnica de exploración de la esfera afectiva (Anexo 8), la composición (Anexo 9) y el completamiento de frases (Anexo 10) y técnica de los 10 deseos (Anexo 11); aunque existen otros instrumentos metodológicos para explorar el desarrollo de los educandos, generalmente son utilizada por los especialistas, estas son las que, en correspondencia con el desarrollo de habilidades profesionales, pueden ser aplicadas e interpretadas para ofrecer una aproximación al proceso de enseñanza-aprendizaje.

El éxito del estudio de casos depende del cumplimiento de una serie de requisitos, tales como:

- Amplitud, calidad y objetividad de las investigaciones realizadas por cada uno de los especialistas.
- Enfoque interdisciplinario y multifactorial en el análisis e interpretación de la información por los diferentes especialistas que intervienen en el estudio.
- Flexibilidad en la valoración de los resultados.
- Capacidad para ordenar jerárquicamente la información obtenida, en sus diferentes interrelaciones.
- Participación de los especialistas que intervinieron en el estudio, maestro y otros profesionales que puedan aportar a la dinámica del análisis.
- Integración de la información, a partir de su adecuada interpretación.
- Riqueza y profundidad del debate y discusión diagnóstica durante la sesión(es) del estudio de caso.
- Atención especial en el análisis a la información y criterios contradictorias que surjan en el proceso de la investigación.

- Organización de la información por el especialista coordinador del estudio.

### *En resumen...*

Como resultado de la sistematización de la orientación hacia los diferentes contextos de actuación del caso en estudio se debe elaborar la estrategia educativa, cuya esencia está ligada a todos los aspectos contenidos en la metodología para el estudio de caso como estrategia investigativa, que se ha presentado.

## **7.2.- La estrategia educativa para la atención educativa integral a los educandos con necesidades educativas especiales asociadas o no a discapacidades.**

La palabra “Estrategia” proviene del vocablo griego “stratego” que significa general, y sus orígenes comprendían el arte de formar los proyectos de guerra, de hacerlos encuadrar con los medios de que el Estado dispone; de ponerlos en uso con inteligencia y economía para alcanzar el éxito. Su uso ha sido transferido con acierto a las esferas económicas y sociales, alcance al que no ha escapado la esfera educacional.

En el ámbito educativo las estrategias se diseñan con el fin de resolver determinados problemas de la práctica y vencer dificultades en menor tiempo y con ahorro de recursos, permiten proyectar cambios cualitativos a partir de eliminar contradicciones entre el estado actual y el deseado, e implican una planificación en la que se produce el establecimiento de acciones encaminadas hacia un fin a alcanzar, lo cual no significa que en un momento pueda variar su curso; en este sentido se establecen diversos tipos de estrategias, las más utilizadas: educativas e individualizadas, sin embargo, para la estimulación del desarrollo de los escolares con necesidades educativas especiales asociadas o no a discapacidades se debe partir de la susceptibilidad al cambio educativo, de la programación de recursos, en este caso pedagógicos; de establecer que se disponga de planes alternativos, y de potenciar actitudes personales y colectivas adaptadas y contextuales. (De Armas, 2003)

Se asume entonces que: la estrategia educativa o proyecto individualizado es el proceso a través del cual se diseña e implementan acciones educativas, partiendo de las potencialidades y las necesidades de los educandos, con el propósito de desarrollar al máximo posible sus posibilidades. En estas se incluyen todos los agentes educativos, con sus correspondientes responsables y fecha en que se realizarán.

Para realizar una estrategia educativa individual o proyecto individualizado se debe tener como referencia las potencialidades y necesidades de los educandos. Ello se debe realizar de forma planificada, concibiendo qué hacer, cuándo hacerlo y quiénes son los responsables de hacerlo. Estas se registran en los expedientes psicopedagógicos y se controlan sistemáticamente con un carácter multifactorial.

**Características de la estrategia educativa para la atención educativa integral a los educandos.**

- Finalidad desarrolladora.
- Proceso sistémico y flexible.
- Participación de la comunidad educativa escolar.
- Apertura a la diversidad.
- Viabilidad de objetivos, resultados y tareas.
- Sostenibilidad de las transformaciones educativas.

Ejemplo de modelo para la elaboración de una estrategia educativa.

No	Área afectada	Acciones	F/c	Responsable
1	Motivación por el oficio.	• Visitar instituciones laborales.	10 sept.	P/taller
		• Observación de actividades laborales antes de su inserción laboral.	19 oct.	P/taller
		• Entrevista a trabajadores de experiencias.	26 Nov	Maestra
		• Debate de películas afines al tema.	12dic.	Instructor de arte
2	Escritura, ortografía	• Utilización de cuadernos de ortografía y caligrafía.	Tratamiento especializado	Logopeda

No	Área afectada	Acciones	F/c	Responsable
	y lectura	• Trabajo con el Diccionario	Martes	Biblioteca
		• Dictado de palabras y oraciones en hojas del cuaderno de caligrafía	Jueves	Familia
		• Realizar adaptación curricular individual a Lengua Española	15 Septiembre	Maestra
3	Educación sexual.	• Charla educativa sobre los métodos anticonceptivos y las relaciones de pareja.	25 octubre	Enfermera, padre o médico
		• Visualización y debate de documentales.	28nov.	Maestra de computación
		• Creación artística sobre relaciones de pareja.	12 dic.	Instructor de arte

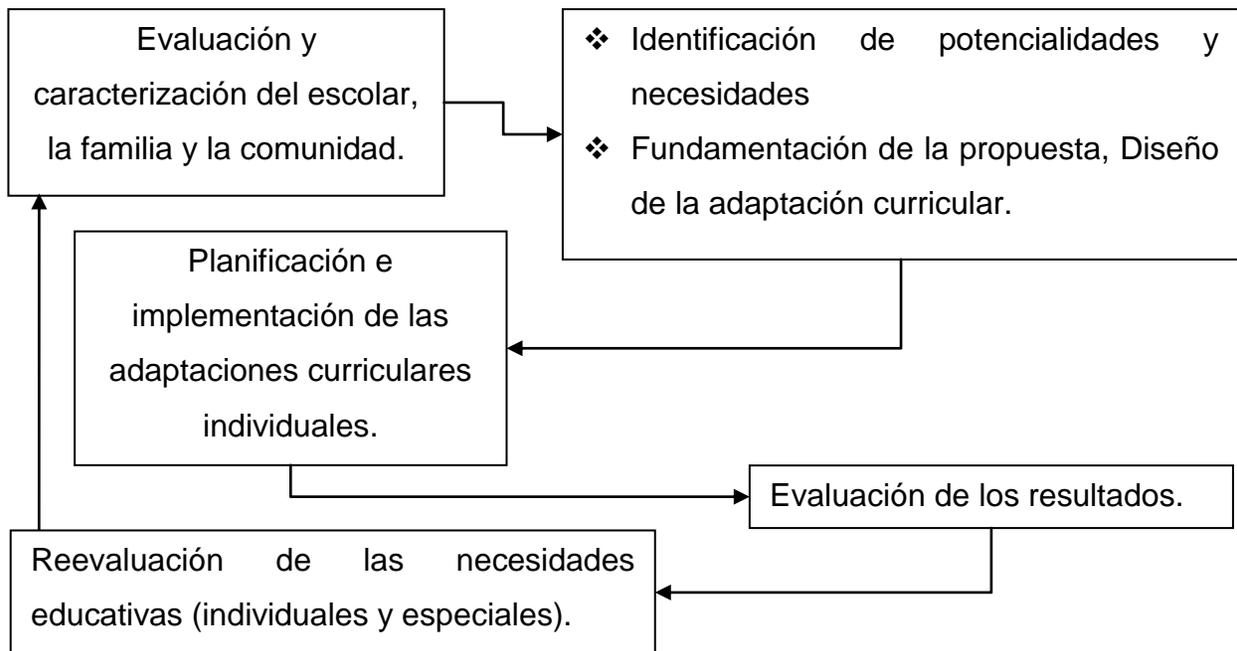
Una de las acciones de la estrategia educativa puede ser la adaptación al currículo ordinario. El Dr.C. Arturo Gayle Morejón (2004) expresa que los educandos con necesidades educativas especiales, en ocasiones, requieren de la realización de algunos cambios, modificaciones y ajustes de la respuesta pedagógica que ofrece la escuela.

En estos casos es necesario realizar adecuaciones curriculares individualizadas, las que en esencia son la acomodación de la oferta educativa común a las necesidades y posibilidades de los educandos, son las modificaciones realizadas al currículo básico para adecuarlo a los diversos grupos de personas a las que se aplica. Es un instrumento de ajuste al desarrollo, evaluación, actuación y procedimientos de la enseñanza y el aprendizaje.

La aplicación de las adaptaciones curriculares individuales debe realizarse a partir de las decisiones de todos los miembros de las Comisiones de Apoyo al Diagnóstico de la institución escolar e incluida como parte de la estrategia educativa en el expediente clínico-psico-pedagógico de cada educando.

Para elaborar las adaptaciones curriculares individuales es necesario que desarrolles acciones específicas (representación en esquema 3) (Guirado, 2007)

1. Evaluación y caracterización del escolar, la familia y la comunidad.
2. Identificación de potencialidades y necesidades.
3. Planificación e implementación de las adaptaciones curriculares individuales.
4. Evaluación de los resultados.
5. Reevaluación de las necesidades educativas (individuales y especiales).



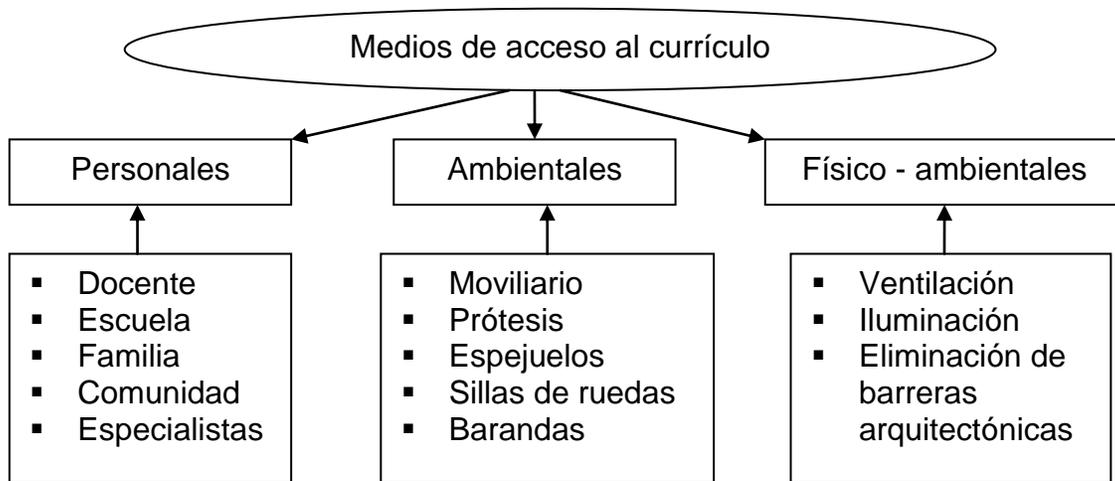
Esquema --- – Algoritmo para realizar adecuaciones curriculares individualizada  
Tomado de V. Guirado, 2007.

Las adaptaciones curriculares individuales pueden ser significativa o importantes:

- Significativas: se modifican todos los componentes del currículo o la mayoría de ellos, se modifican por exceso o por defecto, ya sean los objetivos y/o los contenidos, además exigen la búsqueda de métodos y procedimientos complementarios y criterios muy específicos de evaluación, dando un lugar cimero a la evaluación del rendimiento relativo.
- Importantes: son las más frecuentes, solo modifican componentes no esenciales del proceso pedagógico y o, las metodologías, los medios de acceso, las estrategias de enseñanza-aprendizaje. Se trata de la priorización de los objetivos, su

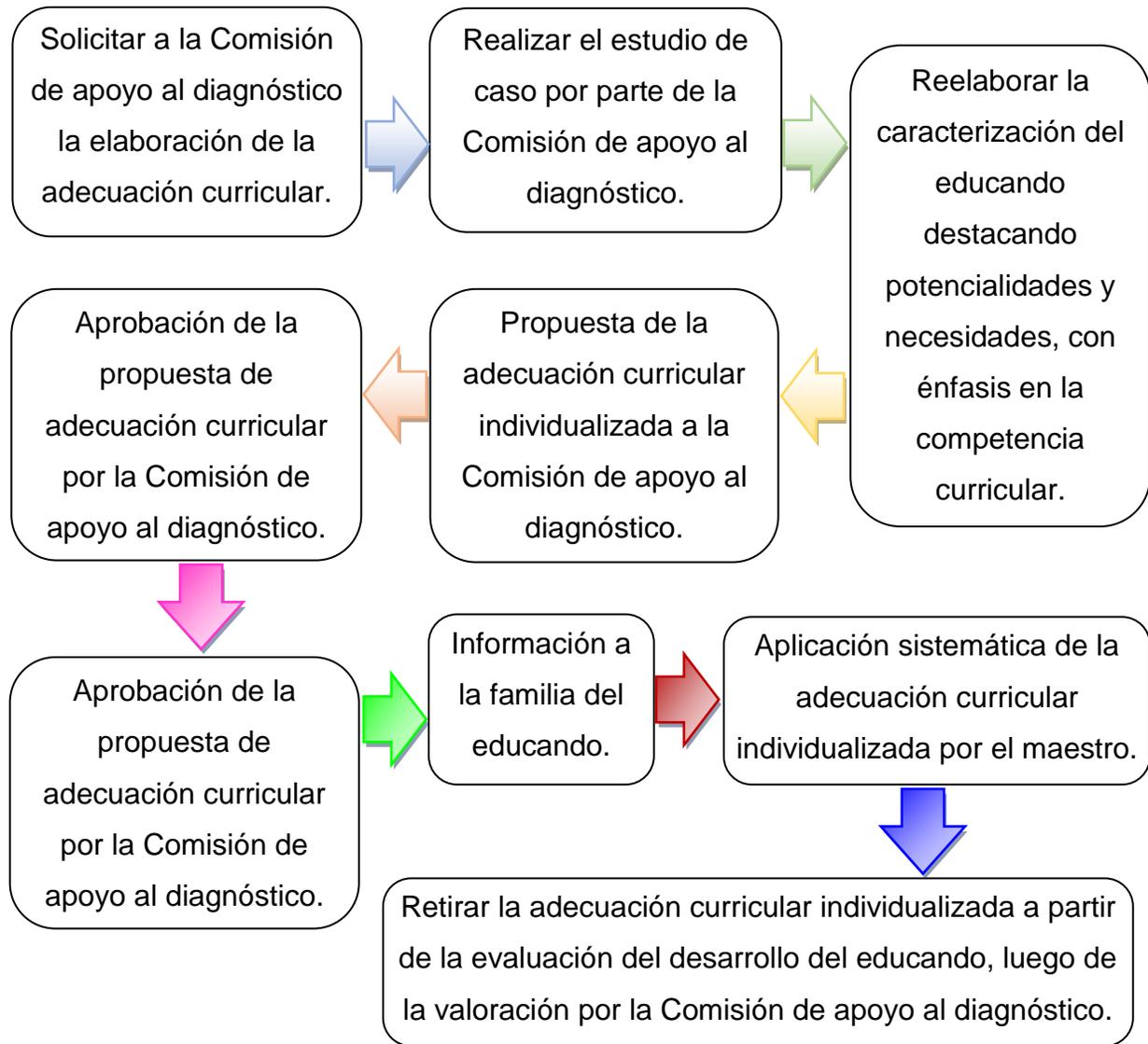
secuenciación, y eliminación de los objetivos no esenciales. En cuanto al contenido de enseñanza-aprendizaje, se priorizan las áreas de contenido esenciales, eliminando los secundarios.

Las adaptaciones curriculares, también deben proyectar los medios de acceso al currículo, cuya clasificación se ofrece a continuación:



Esquema ---- – Medios de acceso al currículo. Tomados de V. Guirado, 2007.

A continuación, los pasos a seguir para la elaboración, ejecución y control de adecuaciones curriculares individualizadas, ya sean significativas o importantes. Su esencia radica en la atención a los componentes del proceso de enseñanza-aprendizaje y la relación con las características de cada educando.



Esquema 3 – Pasos para la elaboración de adecuaciones curriculares

En esencia la adecuación curricular individualizada es la respuesta específica y adaptada a las necesidades educativas especiales que presenta un educando y que no quedan cubiertas por el currículo común. Su objetivo es atenderlas para que el educando logre los propósitos educativos para el nivel y grado escolar que cursa; es un proceso de toma de decisiones.

### **7.3.- El estudio de caso como modalidad de culminación de estudios. Pautas metodológicas.**

Este epígrafe es producto del trabajo de la integración de la Escuela Pedagógica “Rafael Morales González” y la Universidad de Ciego de Ávila “Máximo Gómez Báez”. La presentación del estudio de caso como modalidad de culminación de estudios pretende ofrecer las pautas esenciales de una herramienta de investigación que responda al por qué, el para qué y el cómo transformar su práctica educativa, utilizando múltiples fuentes y datos; a fin de comprender las dinámicas del desarrollo de los educandos con necesidades educativas especiales asociadas o no a discapacidades en contextos singulares.

Las prácticas evaluativas en las Escuelas Pedagógicas se han estado perfeccionando al mismo ritmo que tienen lugar las transformaciones educacionales en el proceso formativo de los educandos de este nivel, esto convoca a su rediseño desde múltiples aproximaciones a las variadas formas en que se manifiesta.

El perfeccionamiento continuo de los procesos evaluativos en la formación de profesionales de la educación del nivel medio superior constituye una prioridad, en virtud de las influencias en la calidad de dicha formación, por tanto la evaluación debe convertirse en un proceso de construcción de significados y significantes durante los cuatro años de formación en las escuelas pedagógicas, desde múltiples acercamientos a las modalidades de culminación de estudios, con variadas tareas docentes que le permitan el desarrollo de las habilidades profesionales necesarias y suficientes.

#### *Sabías que...*

Desde la validación sistemática realizada a la formación del profesional de la educación especial, una de las problemáticas de la evaluación más señaladas, es el desarrollo del estudio de caso dentro del sistema de evaluación flexible, integral y diferenciada, con matices específicos por la connotación profesional y social del profesional de la Educación Especial.

Teniendo en consideración las actuales necesidades para el desarrollo del proceso de formación de profesionales de la educación especial del nivel medio superior, se han advertido insuficiencias en la elaboración de los estudios de casos como modalidad de culminación de estudios, que nos conducen a reconsiderar esta práctica evaluativa, tales como:

- La evaluación no se desarrolla con la organización que exige las condiciones actuales de las Escuelas Pedagógicas, ni en correspondencia con los educandos que se forman, poniendo en riesgo la calidad y eficacia del proceso de formación.
- La evaluación en la culminación de estudios pierde su objetividad y se esquematiza este proceso, obstaculizando su dinámica. (Viña, 2008)
- Se aprecian pocas destrezas profesionales para asumir el estudio de caso como eslabón de la evaluación formativa del profesional de la Educación Especial, de manera tal que no solo se considere la aprehensión del conocimiento, sino que unido a ello, se logre evaluar, habilidades, actitudes, sentimientos y orientaciones valorativas como un todo. (Viña, 2008)

En correspondencia con ello, el educando que se forma bajo el modelo de la Escuela Pedagógica, debe al término de sus estudios realizar un ejercicio de culminación, el cual, por sus particularidades, exige de una estrategia evaluativa que brinde al educando un cierre donde exprese los valores cognitivos y afectivos adquiridos durante todo el proceso de formación.

Por las razones antes expuestas es necesario rediseñar la concepción del estudio de caso como modalidad de culminación de estudios y las estrategias de evaluación de esta habilidad profesional por las que transitan los educandos de este nivel educativo y cuánto aporta a su desarrollo profesional.

Esta expectativa formativa está condicionada por la organización de este proceso con fines formativos, de ahí la singularidad de la orientación y concepción del estudio de caso en el contexto de la formación de profesionales de la educación especial del nivel medio superior.

Las pautas metodológicas del estudio de caso como modalidad de culminación de estudios, tienen como objetivo servir de apoyo a educandos, docentes y demás

interesados en los procesos de investigación dentro de las diferentes formas de culminación de estudios en las Escuelas Pedagógicas.

### **Culminación de estudios y estrategias de evaluación en la formación de maestros de la Educación Especial en las Escuelas Pedagógicas.**

Las formas de culminación de estudios, en cualquiera de sus tipos, se consideran la etapa final del proceso de evaluación del aprendizaje obtenido a través de un proceso de formación académico. A través de las diferentes formas de culminación de estudios los educandos deberán demostrar el dominio de la actividad investigativa, así como su capacidad para integrar la teoría con la práctica y proponer soluciones a los problemas encontrados en el campo de acción de su profesión.

Este ejercicio debe, sin lugar a dudas, responder los problemas profesionales pedagógicos de acuerdo con las necesidades actuales y perspectivas del perfeccionamiento del Sistema Nacional de Educación, específicamente en cumplimiento de los objetivos de:

- Diagnosticar a los educandos con necesidades educativas especiales asociadas o no a discapacidades, la familia y el contexto comunitario que le permitan brindar atención a la diversidad con un enfoque humanista preventivo, correctivo compensatorio y estimulador del desarrollo.
- Aplicar en el proceso de enseñanza-aprendizaje métodos y técnicas de investigación científicas.
- Dirigir el proceso educativo en general y en particular, el de enseñanza-aprendizaje en particular con enfoque humanista preventivo, correctivo compensatorio y estimulador del desarrollo en educandos con necesidades educativas especiales asociadas o no a discapacidades.

En general, el ejercicio de culminación de estudios y las estrategias evaluativas antecedentes durante la formación del maestro, se concretan en el nivel de integración de los conocimientos y habilidades logrados durante los estudios y debe desempeñar un papel esencial en la orientación profesional del egresado. Deben contribuir a que apliquen de forma creadora los métodos más generales del trabajo científico y evidencien las habilidades para el trabajo independiente, en la proyección de la

atención educativa integral a los educandos con necesidades educativas especiales, asociadas o no a discapacidades.

Es necesario que el ejercicio de culminación de estudios dé cuenta del nivel alcanzado en cada año lectivo, sin dejar de valorar los resultados parciales del proceso formativo, como proceso continuo y constituye una posibilidad de ir desarrollando y ejercitando la comunicación de sus conocimientos y habilidades en el ámbito escolar y a futuro, en el orden laboral y en otros ámbitos de la vida.

Todas las evaluaciones deben exigir, por parte de los educandos, el desarrollo progresivo de las habilidades investigativas, en este contexto, se entiende que el ejercicio de culminación de estudios como integrador, integrado e integral.

Integral porque además de brindar información sobre el nivel de logro de los aprendizajes definidos en el currículo, también pone de manifiesto los procesos cognitivos por medio de los cuales el estudiante que se forma como maestro de la Educación Especial construye el conocimiento.

Integrada porque es proceso y resultado del proceso de enseñanza-aprendizaje dentro de un proyecto educativo de aula, año académico e institución formativa; e Integradora porque resume la evaluación continua y formativa desarrollada durante todo el ciclo lectivo y brinda la posibilidad de valorar el cumplimiento de los objetivos formativos.

### **El estudio de caso. Consideraciones generales.**

El término estudio de caso ha sido profusamente difundido en el ámbito social en los últimos lustros, asumido indistintamente como un método de investigación, como una técnica de profundización en una situación problémica o de recogida de datos, como uno de los tipos de investigación cualitativa, o como momento de un proceso de conocimiento de una realidad individual, haciendo referencia a una entidad social o personal.

Desde esta perspectiva, y sin que se evidencie una contradicción esencial en su delimitación conceptual, las diferencias se registran solo en la manera sui generis en que se utiliza y los contextos de aplicación; al respecto no se pretende abrir un debate, en este sentido la intención es reflexionar y compartir algunas características del estudio de caso como ejercicio de culminación de estudios, del nivel medio superior de la formación de maestros, que en el ámbito educacional, se presenta como un recurso

(mediador) que permite desarrollar un proceso de análisis, reflexión y proyección sobre una situación social del desarrollo que se manifiesta de forma individualizada, por parte de un educando, utilizando múltiples fuentes y datos.

Lo anterior permite establecer, que los educandos deben analizar situaciones profesionales con el fin de llegar a una conceptualización experiencial y realizar una búsqueda de soluciones eficaces, además de obtener un conocimiento más amplio de fenómenos actuales y generar nuevas acciones de estimulación del desarrollo de los educandos con necesidades educativas especiales asociadas o no a discapacidades. (Torres, 2002)

El estudio de caso es característico de la investigación cualitativa, extensiva e intensiva que utiliza el aporte de técnicas de evaluación y su análisis para reflexionar y debatir en torno a las características del desarrollo evolutivo y la posible etiología de un caso determinado con fines diagnósticos e interventivos para lograr progresos favorables en relación con el estado inicial (Gómez, Cuencas, y Núñez, 2009: 2).

Por sus características, el estudio de caso consigue la atención del educando al centrarse en hechos ligados a la realidad o problemáticas que pueden encontrarse en sus entornos de práctica laboral. Además, su elaboración requiere de fundamentos teóricos que debe poseer, trabajar, recuperar, e integrar. Por su esencia requiere el tratamiento de la información, tanto elaborando como organizando el conocimiento para conseguir los objetivos, e igualmente se constituye como una evaluación continua del progreso, que debe ser siempre continua y procesual.

En síntesis, es posible establecer que el estudio de caso es un concepto plurisémico y en algunas ocasiones equivoco, por tanto, se considera como una metodología de investigación que tiene un funcionamiento singular, no obstante, su carácter particular también debe explicarse como sistema integrado, como una unidad que tiene un funcionamiento específico y es la expresión de una entidad que es objeto de indagación en el contexto educativo.

## *En la práctica educativa*

El hecho de asumir el estudio de caso como una modalidad de culminación de estudios en el contexto de la formación de maestros de la Educación Especial en las Escuelas Pedagógicas, hace imprescindible su estructuración como un estudio evaluativo que describe y explica, pero además se orienta a la formulación de juicios de valor que constituyan la base para tomar decisiones.

### **Pautas metodológicas del estudio de caso como ejercicio de culminación de estudios.**

La flexibilidad del enfoque de estudio de casos permite seguir y documentar esos cambios. Tal flexibilidad facilita también al investigador del caso estudiar los efectos de la estimulación del desarrollo en el tiempo. En cualquier formato que adopte, el estudio de caso debe ser rico en descripciones e incorporar cuanto sea de interés, observaciones en las aulas, el análisis de documentos, interpretaciones de la experiencia documentadas en el contexto del caso. Las pruebas deben ser suficientes para justificar las conclusiones obtenidas en el plazo del estudio.

Pueden incluirse perspectivas y juicios alternativos, cuando las evidencias presentadas (a veces en apéndices y notas) sean importantes y suficientes para permitir que el lector la formación de un juicio. Sobre todo, el estudio de caso debe relatar una historia de la evolución, desarrollo y experiencia del caso concreto, en su contexto particular.

Pueden ser casos potenciales: un educando, una familia, el ejercicio de una práctica docente, una institución educativa o un material bibliográficos específico. El estudio de caso busca la solución a la problemática presentada en la unidad de investigación y examina y analiza profundamente la interacción de los factores que producen cambio o crecimiento de que se trate. Se constituye en un modelo de gestión del conocimiento y como modelo de gestión del conocimiento se debe estructurar en seis momentos. Aunque ello da a entender que hay una serie de pasos a seguir, éste no es lineal y contar con una serie de pasos ayuda a sistematizar y dirigir el camino de la investigación.

Pasos para el estudio de caso como ejercicio de culminación de estudios:



Esquema ---

#### *La selección del caso.*

Se trata de seleccionar el caso apropiado. Se deben identificar los ámbitos en los que es relevante el estudio, los sujetos que pueden ser fuente de información, el problema y los objetivos de investigación. Debe responder a los objetivos que se quieren lograr a través del proceso y de su resolución.

Evidencia el propósito, define el para qué del estudio de caso, es decir, cuál es el objetivo en función de los aprendizajes que se desean, del contexto, y de los posibles destinatarios y usos de esa información. Es también el por qué o la justificación del caso. Todo ello desde la perspectiva del investigador y la del caso, para definir o desarrollar el marco teórico, los conceptos esenciales asumidos. No se trata de presentar nombres y datos personales, para eso es el resumen del estudio de caso, se trata de justificar, por qué, para qué y la necesidad.

#### *Elaboración de una lista de preguntas.*

Se trata de la pregunta o preguntas que se espera responder; ayudan a enfocar los objetivos del caso, es decir, qué se desea conocer, de ahí la importancia de que esta pregunta o preguntas estén bien definidas. Son las interrogantes que guían la temática de la investigación: cómo, cuándo y por qué y para qué. Todo con la finalidad última de orientar la recogida de datos.

Las preguntas que se formulen deben tener un carácter explicativo y analítico, inquiriendo por qué ocurrieron los eventos de la manera en que lo hicieron. Las preguntas explicativas invitan a ir más allá de la descripción de los hechos y a profundizar en el entendimiento de los resultados y sus causas (ejemplo: ¿qué funcionó bien y por qué?, ¿qué pudo haber funcionado mejor?)

#### *Localización de las fuentes de información y datos.*

Los datos se obtienen observando, preguntando o examinando. En este apartado se seleccionan métodos, procedimientos y técnicas para la obtención de los datos, es decir, los sujetos que aportaran la información necesaria y suficiente, las entrevistas, el estudio de documentos personales y la observación, entre otras, para cada una se debe elaborar un anexo con la guía en cuestión.

Las fuentes de información y los datos se definen de acuerdo con las preguntas a responder y la naturaleza de la información a recolectar y sus fuentes. Las fuentes de información incluyen evidencia documental y participantes del proceso. El uso de múltiples y variadas fuentes de información permite corroborar los resultados obtenidos y otorgarle mayor solidez y confiabilidad.

Los métodos de recolección de datos incluyen cuestionarios, entrevistas, análisis de documentos y observación. El estudio de caso generalmente combina varios métodos de recolección de información.

#### *El análisis e interpretación de los datos.*

El objetivo principal del análisis de la información es identificar patrones que agreguen valor a las explicaciones existentes. El estudio de caso en general utiliza información cualitativa más que cuantitativa, aunque ello no excluye que se puedan utilizar datos cuantitativos.

Es importante especificar desde el diseño del estudio de caso cuál o cuáles de estos métodos serán empleados. El método seleccionado debe permitir darle respuesta de una forma eficiente a las preguntas formuladas.

La recolección de información no es un procedimiento lineal sino el resultado de la interacción permanente entre las preguntas definidas y la experiencia que se está analizando, es decir, las preguntas pueden ser reformuladas a medida que se avanza en el estudio de caso y se debe dejar constancia de ello.

### *Descripción del caso, proyección de estimulación – transformación.*

Se recomienda hacer uso del método narrativo para describir el caso; ello permite explicar la lógica de las acciones del caso dentro de su contexto o circunstancias específicas en las cuales éstas ocurrieron. El producto de esta narración es el relato, que organiza en una secuencia coherente los acontecimientos en función de su contribución al desarrollo del caso, y de las respuestas a las preguntas de reflexión.

La narración se realiza con base en los hitos o momentos críticos en el desarrollo del proceso investigativo, los agentes y agencias que formaron parte del mismo (personas, organizaciones o instituciones), y los resultados alcanzados. El relato debe profundizar en las causas de los éxitos y de los obstáculos enfrentados.

Diagnóstico del estado encontrado (teniendo en cuenta el área intelectual y afectivo motivacional), debe ser explicativo, teniendo en cuenta factores externos e internos para su desarrollo. Hay que ver cada característica, cualidad o propiedad en el contexto integral de la personalidad y relacionada con otras cualidades teniendo en cuenta el papel que desempeñan en la interacción del individuo con el medio (desarrollo de la personalidad, dinámica, caracterización actual, motivaciones, conflictos, autovaloración, rasgos más relevantes, etc.), en caso necesario debe establecerse el diagnóstico diferencial.

Se deben presentar los antecedentes del caso con la información previa y relevante en cuanto al caso o fenómeno. Son datos preliminares que ayudarán en la investigación y análisis, en la proyección de las direcciones fundamentales de estimulación – transformación (líneas generales de atención educativa integral, desde cada uno de los contextos de desarrollo)

Además, se presentan las intervenciones, orientaciones, recomendaciones y medidas educativas y reeducativas que se pueden ofrecer basados en el diagnóstico para prevenir o reducir los factores negativos determinantes o condicionantes de su situación y problemas actuales, así como para, promover, introducir o reforzar los factores y condiciones positivas que contribuyen al desarrollo de la personalidad.

### *Resumen del estudio de caso.*

Refleja el conocimiento adquirido sobre un proceso a través de la reflexión y el análisis crítico. Este informe, adopta una forma lineal y debe comenzar por el principio,

describiendo el caso y luego, por secciones, procede a describir el contexto, su historia y evolución, los hallazgos o resultados. La sección final, establece conclusiones y analiza las implicaciones para estimulación del desarrollo y la transformación de la práctica educativa. Aquí, la línea narrativa es histórica y los datos se organizan cronológicamente. En este estilo, el estudio de caso y su relato es muy similar a la forma tradicional de informe de investigación.

### *En resumen...*

El estudio de caso como modalidad de culminación de estudios consiste en la representación de situaciones problemáticas diversas de la vida real para que se estudien y analicen. De esta manera, se pretende entrenar a los educandos en la generación de soluciones. Al llevar al educando que se forma como maestro de la Educación Especial a la generación de alternativas de solución, le permite desarrollar la habilidad creativa, la capacidad de innovación y representa un recurso para conectar la teoría a la práctica real. Los estudios de casos son instrumentos educativos complejos que revisten la forma de narrativas. Un caso incluye información y datos: psicológicos, sociológicos, científicos, históricos y de observación.

Realmente no existe una estructura determinada para la elaboración de un estudio de caso, sin embargo, en estos pasos, se abordan tendencias actuales desde la perspectiva de las particularidades de los educandos que lo desarrollarán y la extensión de éste depende de diferentes factores como el caso en cuestión y las áreas del desarrollo afectadas y por tanto sujetas a transformación desde la influencia educativa.



## Comprueba los conocimientos

1. Elabore una relación de problemáticas que en su criterio pueden ser abordadas desde la perspectiva de un estudio de casos.
2. Seleccione una situación educativa de su práctica y valore la posibilidad de realizar un estudio de casos.
3. Argumente la necesidad del estudio de casos.
4. Resuma las ventajas y desventajas de realizar un estudio de caso.
5. Toda actividad científica para que logre los resultados debe ser bien planificada, el estudio de casos no está excluido de esta exigencia general. Al respecto responda:
  - a) ¿Qué es planificar el estudio de casos?
  - b) ¿Qué acciones principales incluye?
  - c) ¿Qué importancia tiene para alcanzar los objetivos previstos?

## **Anexos**

### **Anexo 1 – Guía de observación al educando.**

Objetivo: Obtener información sobre las características del educando objeto de estudio.

Particularidades de la esfera cognoscitiva: sensopercepción, memoria, imaginación, pensamiento.

Desarrollo de habilidades.

Características de la atención y el lenguaje.

Particularidades de la esfera afectiva: necesidades y motivos, emociones, sentimientos, estado de ánimo, intereses y valoración - autovaloración.

Cualidades del carácter: dependiente/independiente, control/descontrol, rígido/flexible.

Hechos significativos del aprendizaje por asignaturas.

Características del aprendizaje.

Niveles de ayuda que necesita.

Estilos de aprendizaje que lo caracteriza.

- En qué condiciones trabaja con mayor comodidad (sonidos, luz, temperatura y ubicación del alumno dentro del aula).
- En qué áreas, con qué contenidos y en qué tipo de actividades está más interesado, se siente más cómodo, tiene mayor seguridad.
- Estrategias que emplea en la resolución de las tareas: reflexivo, impulsivo, recursos que utiliza, tipos de errores más frecuentes, ritmo de aprendizaje.
- Se siente satisfecho ante su trabajo.

Capacidad de trabajo y hechos significativos en su conducta.

## **Anexo 2 – Guía de entrevista a la familia.**

Objetivo: Obtener información acerca de las características socio-familiares del educando objeto de estudio.

1. ¿Qué antecedentes patológicos familiares y personales tiene el educando?
2. ¿Qué enfermedades padece?
  - a. Tratamiento médico.
  - b. Especialistas que lo atienden.
3. ¿Cuál fue el desarrollo psicomotor y físico en los primeros años de vida?
4. ¿Cómo es el autovalidismo y autonomía en el hogar?
5. ¿Cuáles hábitos de higiene, alimentación y vestimenta caracterizan al menor?
6. ¿Cómo es la relación del educando con la familia?
7. ¿Cómo está estructurada su familia?
8. ¿Cuál es el nivel educacional, ocupación, ingreso económico e integración social de los miembros que componen el núcleo familiar?
9. ¿Qué preocupaciones tienen sobre las dificultades que presenta el menor?
10. ¿Cómo colaboran en la solución de las tareas docentes y con la escuela?

### Anexo 3 – Guía de entrevista a los docentes.

Objetivo: Obtener información acerca de las características clínico-psicopedagógicas del educando objeto de estudio.

1. ¿Cuáles son las características psicopedagógicas del educando en el área en que usted trabaja?
  - Sensopercepción, memoria, imaginación, pensamiento. Habilidades y capacidades. Características de la atención y el lenguaje.
  - Necesidades y motivos, emociones, sentimientos, estado de ánimo, intereses, aspiraciones, valoración, autovaloración. Cualidades del carácter.
  - Cualidades volitivas: dependiente/independiente, control/descontrol, rígido/flexible.
  
2. ¿Qué hechos significativos del aprendizaje en su área o asignatura se debe resaltar en el educando objeto de estudio?
  - Características del aprendizaje.
  - Niveles de ayuda.
  - Estilos de aprendizaje. (Guirado, 2011, pp. 50-52)

Preferencias de mediación:

<b>M E D I A C I Ó N</b>	Preferencia por la mediación	Prefiere actividades de juego durante el proceso	si	no
		Prefiere las actividades académicas activas	si	no
	Preferencia para recibir ayuda (Circule la opción)	Se muestra más satisfecho cuando se le atiende individualmente	si	no
		Se muestra más satisfecho cuando se le atiende en el grupo, como si la duda fuera colectiva	si	no

### Motivación

	Indicadores	Referencias			
<b>M O T I V A C I Ó N</b>	Actividad en que muestra más interés. (Circule la opción)	¿Se enfrenta a la tarea con curiosidad y sin miedo al fracaso?	si	no	av
		¿Se aburre con las tareas que domina?	si	no	av
		¿Para que acometa la tarea es necesario ofrecer recompensas?	si	no	av
		¿Prefiere las tareas de juego?	si	no	av
		¿Prefiere las tareas que ya domina?	si	no	av
<b>C I Ó N</b>	Modalidad sensorial de preferencia (Circule la opción)	Prefiere recibir la información de la tarea escolar por:			
		Canal Visual	si	no	
		Canal auditivo	si	no	
		Canal audiovisual	si	no	
		Canal múltisensorial	si	no	

### Interacciones.

<b>I N T E R A C C I Ó N</b>	Preferencia de agrupamiento (Circule la opción)	Rendimiento y actitud ante las actividades:			
		Grupos grandes	B	R	M
		Grupos pequeños	B	R	M
		Por parejas	B	R	M
		Individual	B	R	M
	Preferencia durante el proceso (Marque con una X)	Durante el proceso de enseñanza - aprendizaje prefiere trabajar: ___ con otros escolares      ___ con el docente ___ solo                              ___ con un alumno(a) específico(a) ___ con materiales			

Proceso de atención

P R O C E S O  D E  A T E N C I Ó N	Condiciones físico – ambientales (Marque con una X)	¿En qué ambiente trabaja mejor o focaliza mejor la atención?				
		Silenciosos				
		Iluminados				
		Activos				
		Áreas abiertas				
		Escolar cerrado (Aula)				
		Fuera de la escuela				
	Nivel atencional (Marque con una X)	¿En qué momento está más dispuesto para aprender? Mañana ___ Tarde ___ Después de merendar ___				
		Ante la presencia de estímulos: ___ Focaliza la atención sin dificultad ___ No focaliza la atención por mucho tiempo ___ Necesita ayuda para focalizar la atención				
		¿Qué actividades captan más su atención? ___ Actividades de juego      ___ Actividades dinámicas ___ Actividades extracurriculares				
¿En qué actividades concentra más su atención? ___ Actividades de juego ___ Actividades dinámicas ___ Actividades extracurriculares						
Capacidad de trabajo (Circule la opción)	¿Mantiene la atención durante las actividades de aprendizaje?			si	no	av
	¿Necesita frecuentes descansos para focalizar la atención?			si	no	av

Evaluación.

<b>E V A L.</b>	Modalidad de evaluación que prefiere	Prefiere las evaluaciones orales	<b>si</b>	<b>no</b>
		Prefiere las evaluaciones escritas	<b>si</b>	<b>no</b>
		Prefiere las evaluaciones informales	<b>si</b>	<b>no</b>
		Le gusta ser evaluado	<b>si</b>	<b>no</b>

Intereses.

<b>I N T E R E S E S</b>	Contenidos curriculares (Marque con una X)	¿Por cuales contenidos curriculares siente preferencia? <input type="checkbox"/> Humanidades <input type="checkbox"/> Ciclo Estético <input type="checkbox"/> Ciencias Naturales <input type="checkbox"/> Asignaturas Técnicas <input type="checkbox"/> Ciencias exactas
	Tipos de conocimientos (puede marcar más de una opción)	¿Qué actividades prefiere? <input type="checkbox"/> Actividades lúdicas <input type="checkbox"/> Actividades docentes <input type="checkbox"/> Actividades deportivas <input type="checkbox"/> Actividades extraescolares <input type="checkbox"/> Actividades culturales <input type="checkbox"/> Actividades laborales
	Actividades que prefiere (Marque con una X)	Muestra mejor disposición para los conocimientos: <input type="checkbox"/> Que es necesario memorizar <input type="checkbox"/> Relacionados con los valores y actitudes <input type="checkbox"/> Que incluyen trabajo manual <input type="checkbox"/> Que comprenden actividad física <input type="checkbox"/> Que reproducen modelos

3. ¿En qué áreas, con qué contenidos y en qué tipo de actividades está más interesado, se siente más cómodo, tiene mayor seguridad?
4. ¿Qué estrategias de aprendizaje emplea en la resolución de las tareas?
5. ¿Cuál es la capacidad de trabajo?
6. Diga los hechos significativos en su conducta.
7. Mencione las potencialidades y necesidades educativas que presenta. Momento en que aparecen las dificultades o necesidades educativas

#### **Anexo 4 – Guía de entrevista a miembros de la comunidad.**

Objetivo: Obtener información acerca de las características del entorno comunitario y familiar del educando objeto de estudio.

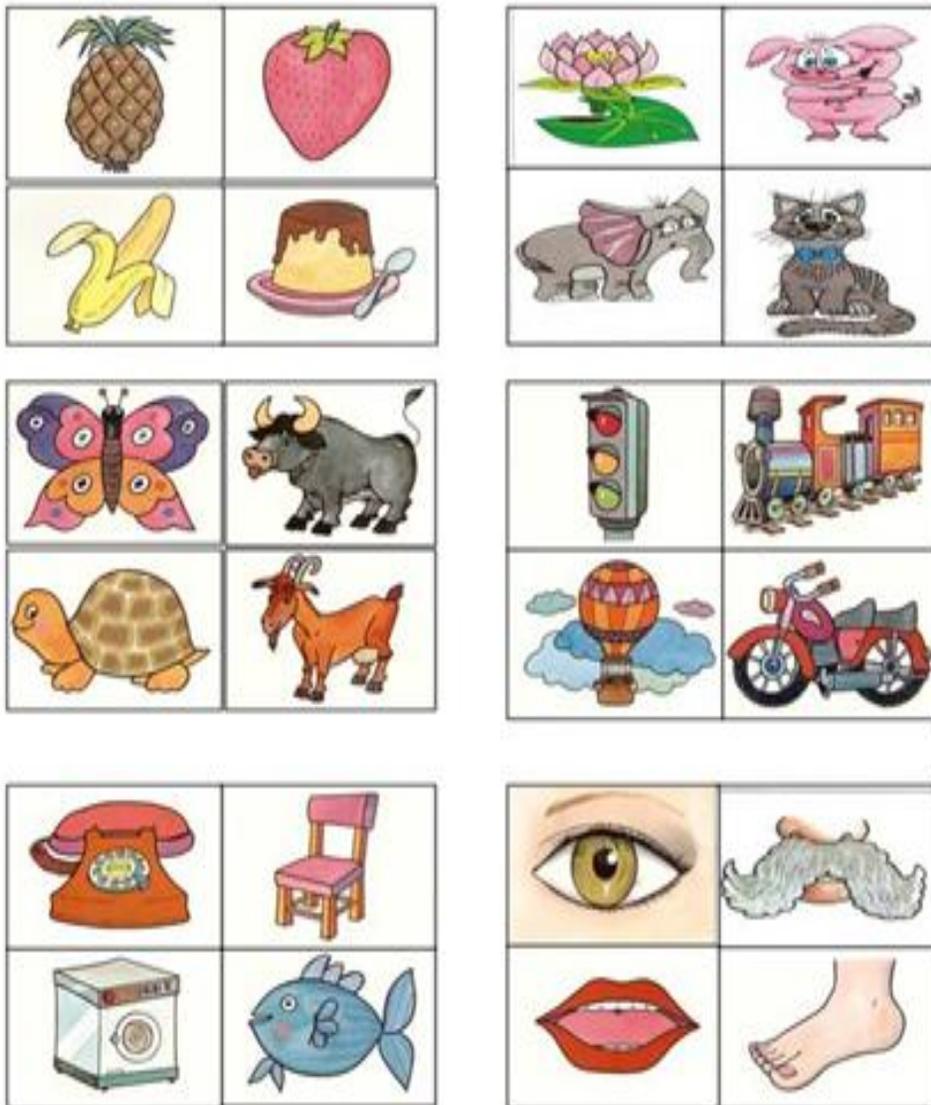
Guía de aspectos:

- Condiciones de la vivienda.
- Funcionamiento de la familia.
- Actitud ante su hijo o hija.
- Potencialidades y recursos con que cuenta la familia para ofrecer la ayuda oportuna.
- Principales características de la comunidad donde están insertados el hogar y la escuela.
- Recursos existentes en la zona residencial que favorecen el desarrollo del educando (parques, centros deportivos, recreativos, culturales, etc.)
- Relaciones interpersonales en la comunidad y/o grupos sociales del educando y su familia.
- Integración del educando y su familia a las actividades comunitarias.

### Anexo 5 – Metódica de la exclusión de objetos.

Esta metódica investiga la actividad sintética de los sujetos y analiza habilidad para generalizar, es recomendable utilizar en esta exploración del docente, tarjetas elaboradas personalmente, esta técnica es utilizada por los especialistas con un mayor nivel de precisión y no se deben viciar las tarjetas de uso profesional.

Materiales: Utiliza un conjunto de tarjetas, cada una de las cuales tendrá 4 objetos representados (ejemplos se presentan a continuación) en las que están representadas diferentes figuras y uno de ellos se excluye y las otras tres se agrupan en una denominación común. Cada tarjeta tendrá distintos grados de complejidad, lo que ofrece la posibilidad de analizar diferentes grados de generalizaciones.



Instrucciones: Se le orienta al educando que debe decir cuál de esos objetos es necesario excluir. Se debe tener en consideración que únicamente cuando el educando encuentra el principio de generalización de los tres objetos, puede excluir el diferente. Se le presentan las tarjetas al educando en orden creciente de dificultad.

Ayudas: - Señala la figura que sobra - Siempre sobra una en cada tarjeta - Sobra una porque las otras tres son una familia, la familia se parece, son un grupo - Fíjate bien - ¿Qué es esto? - ¿Cómo pueden denominarse los tres restantes? - ¿Por qué?

Interpretación:

- Tendencia al pensamiento concreto, cuando se evidencia en las respuestas una utilización práctica y el vínculo situacional.
- Tendencia al pensamiento generalizado. Hay una generalización evidente de los rasgos esenciales de los conceptos.
- Generalizaciones correctas: basadas en rasgos esenciales.
- Generalizaciones incorrectas: basadas en generalizaciones concreto situacionales, en sentido de uso o utilidad y fundamentadas en rasgos no esenciales.

## **Anexo 6 – Metódica de exploración de memoria (10 palabras)**

Esta metódica permite explorar el estado de la memoria de los educandos, la fatiga y la actividad de la atención. Se puede realizar a partir de los 7 años

Materiales: Lista de 10 palabras breves (monosílabas o bisílabas) sin relación lógica entre sí.

Instrucciones: Se presentan en varias etapas y deben ser muy precisas.

Primera: Ahora voy a leer 10 palabras, tienes que escuchar atentamente, cuando yo termine de leer repite enseguida cuantas palabras puedas memorizar. Puedes repetir las palabras en cualquier orden, porque el orden no es importante, ¿Has comprendido? Se leen las palabras despacio, claro y cuando el educando repita las palabras, marca una crucecita bajo esas palabras en el protocolo. Después continúa las instrucciones.

Segunda: Ahora yo leeré de nuevo las mismas palabras y deberás repetir las otra vez, tanto las que ya habías nombrado, como las que dejaste la primera vez, todas juntas en cualquier orden. Marcando nuevamente las palabras repetidas por el educando.

Después la prueba se repite 3, 4 y 5 veces pero sin instrucciones. Se le dice solamente “otra vez”. En el caso en que el educando diga algunas palabras ajenas a la prueba, deben ser anotadas.

Tercera: Después de repetir las palabras 5 veces, pasados 50 o 60 minutos se volverá a sugerir al educando que repita las palabras, (no dicen previamente las palabras) lo que recuerde debe ser anotado.

Tabla para la recogida de la información y ejemplo.

Ronda	Bosque	Pan	Puerta	Silla	Agua	Perro	Juego	Fuerza	Miel	Niño
1										
2										
3										
4...										

Interpretación: Se ha comprobado que en las personas sin alteraciones del desarrollo, memorizan de forma ascendente en la medida en que se repiten las rondas, siempre iniciando con la mitad (5) o más palabras, y hacia la tercera repetición el sujeto pronuncia 9 o 10 palabras y en los intentos posteriores los mantiene en la memoria.

Cuando la cantidad de palabras recordadas toma un carácter zigzagueante (3 – 6 – 4 – 7) evidencia fluctuaciones e inestabilidad de la atención, así como dificultades en la dinámica de la actividad mnémica.

En casos de agotamiento y tendencia a la fatiga se manifiesta un descenso en la cantidad de palabras recordadas por ronda, de lo que puede inferirse la tendencia a la desaparición de la huella mnémica.

El número de palabras retenidas y reproducidas por el educando una hora después de la repetición evidencian en gran medida la memoria a largo plazo.

La media de los educandos con discapacidad intelectual recuerda solamente 5 o 6 palabras en la última repetición, lo que no es absoluto, depende de las particularidades individuales, pero puede servir de aproximación para su estudio. Es igualmente característica la tendencia a incluir palabras que se parecen o son familia (contaminación) esta puede ser de tipo semántico o gramatical.

## **Anexo 7 – Técnica del dibujo infantil.**

En este caso se presenta el dibujo libre, en otras variantes es recomendable que lo realice el especialista. Utilizable en educandos mayores de cinco años.

Materiales: Se utilizan una hoja de papel, un lápiz y una caja de lápices de colores.

Instrucciones: Se le dice al menor: Haz un dibujo sobre el tema que tu desees.

Interpretación: Se deben tener presentes en el análisis del dibujo los elementos que se relacionan con: fortaleza del trazo, control muscular, calidad del dibujo, uso del color, tratamiento a la figura humana, seriación del color y elementos, reforzamiento, proporción, expresividad.

Indicaciones para el análisis:

Estudio de trazos: coordinación ocular manual, líneas tenues o débiles, inseguras, partidas, otras, líneas gruesas, amplias o demasiado pequeñas.

Estudio de estructura: La medida que refleja el objeto que representa la forma gráfica, si la conformación es adecuada, cantidad de detalles que son capaces de incluir, podemos determinar proporciones, de los objetos, de sus partes, tamaños de piernas, brazos, las dimensiones de la cabeza con respecto al cuerpo, en la vivienda proporción de puertas y ventanas con el avance de la edad, las representaciones son más complejas.

Localización de la hoja:

- Borde inferior inseguro, busca puntos de apoyo.
- Esquinas: dependencia.
- Arriba: sobre valoración

Trazado:

- Fino: tímido, histérico o poco viril (en varones)
- Líneas quebradas: ansioso o histérico.
- Fuertes: orgánicos, epiléptico (detalles, tercos, firmes.)

Orden del dibujo:

- Muy ordenado: Obsesivo compulsivo
- Desordenado: epiléptico (detalles pequeñas) esquizoide, inteligencia superior.
- Borraduras: inseguros o perfeccionistas.

Contenido

Indicadores patológicos del dibujo libre:

1. Manifestación de depresión: Lluvia - Lágrimas copiosas - Barcos que se hundan, Árboles con ramas secas que se caen.
2. Manifestaciones de ansiedad: Figuras estrechas, altas, largas (en mayores de 6 años) en los menores inmadurez - Posición flotante - Cielo con nubes - Cerca alta y lluvias – Humo - Sombreado.
3. Manifestaciones histéricas: Dibujar figuras humanas muy elaboradas (adornos, vestimentas llamativas, entre otros - Otros dibujos de casas y paisajes pocos elaborados, muy pobres.

Si el dibujo es de la familia se debe atender a:

- Orden en que dibuja a sus familiares: Este sugiere el grado de aceptación por el niño o la cercanía afectiva ya que se tiende a dibujar primero a aquellos familiares con los cuales se relaciona de forma más estrecha.
- Tamaño relativo de las figuras: En el niño se da la tendencia a agrandar las figuras que representan sus familiares más allegados y a reducir las de aquellos que tienen menor significación para él.
- Lugar en que se dibuja a sí mismo: Analizar que familiares se encuentran más próximos a él, a quién le da la mano, hacia quién dirige el rostro, ya que esto nos indica los familiares con los cuales se relaciona más.
- Omisiones: Se trata de familiares cercanos o que conviven con él y a los cuales no pinta, lo que nos puede hablar de un posible rechazo del educando hacia ellos o viceversa.
- En el caso de que sea el educando el que se omita puede sugerir que no se siente parte del grupo familiar, aunque es precioso cerciorarse de que no sea una mala interpretación de la consigna.
- Aparición de representaciones de animales: La inclusión de este tipo de representación es en muchos casos símbolo de carencia afectiva.

**Anexo 8 – Metodica para la exploración de la esfera afectiva (Tres alegrías tres roñas y tres miedos).**

Es una prueba sencilla que consiste en preguntarle al educando cuales son las 3 cosas que le dan más alegría, cuales más roñas y cuales más miedo. Utilizable en educandos de 4 a 9 años. En general permite conocer los estados emocionales que prevalecen en los educandos en un momento dado y aquellos que puedan incidir directamente en propiciarle tensiones y malestares desde el punto de vista afectivo. Puede emplearse como una vía para sostener una conversación acerca de temas que de otra forma serían muy forzados.

Materiales: Hoja para el educando si sabe escribir, sino solo para el que aplica como registro.

Indicaciones: Debe enfatizarse en que debe decir las tres en orden jerárquico, primero la principal, la más importante para él y luego las otras sucesivamente. Además debe indicársele que no debe pensar la respuesta mucho tiempo sino decirlo lo más rápido posible, como se le presente en la mente.

El registro adoptaría la siguiente forma:

Nombre:

Fecha:

Tres alegrías: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Tres roñas: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Tres miedos: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

## **Anexo 9 – La composición.**

Para aplicar esta técnica se le pide al educando que escriba una composición sobre un tema específico (puede ser libre o dirigido) pero siempre deberá ser determinado con una intencionalidad específica para lograr obtener los resultados que se desean. Para su análisis deben contemplarse los siguientes aspectos:

- Contenido: Incluye los elementos positivos y negativos que el sujeto expresa, la relación entre ellos, la amplitud y profundidad y cualquier otro aspecto que esté dado en la descripción de lo expuesto.
- Vínculo emocional: Se tiene en cuenta aquellas expresiones de la afectividad tales como amor, odio, inconformidad, admiración, deseos, etc.
- Elaboración personal: Es el indicador principal de la posición activa del sujeto ante ese contenido, de la expresión en él, de su personalidad.

Se aprecia en que:

- El contenido expresa juicios y valoraciones propias.
- El sujeto se compromete con valoraciones personales.
- El sujeto expone problemas, se plantea interrogantes, discrepancias.
- El contenido está comprometido afectivamente.
- El sujeto al hacer consideraciones sobre el tema se basa en sus necesidades, vivencias y experiencias personales.

Ejemplo: Se puede utilizar como variante de composición la titulada: "Como soy, como quisiera ser y como me ven los demás".

Guía de preguntas para valorar esta variante de composición:

1. ¿Qué aspectos, rasgos o condiciones propias tiene en cuenta al autovalorarse? Políticos, morales, físicos, emocionales, intelectuales, educacionales, volitivos, motivacionales, temperamentales, etc.
2. ¿Manifiesta inconformidad o autocrítica con respecto a algún aspecto o rasgo propio? ¿Con cuál o cuáles?
3. ¿Están vinculados con el aspecto de las relaciones interpersonales? ¿Se siente afectado por ello? ¿Manifiesta la intención de modificarlo o se limita a señalarlo?
4. ¿Se autovalora positivamente en general o no? ¿Qué valor tienen los rasgos positivos y negativos en su autovaloración?

5. ¿Qué aspectos rasgos o condiciones desearía poseer?
6. ¿Se pone de manifiesto un nivel de aspiración elevado con respecto a sí mismo?  
¿Ha conformado su ideal?
7. ¿Considera que los demás lo valoran positivamente y lo aceptan? ¿Se evidencia que esto es algo importante para él?
8. ¿Existe correspondencia entre cómo cree ser y como piensa que lo ven los demás?  
¿De no existir, en que aspecto falta esta correspondencia? ¿Expresa algún criterio en cuanto a la causa que motiva la no correspondencia? ¿Cuál? ¿Cuál es su reacción ante esta situación?
9. ¿Manifiesta desconocimiento o inseguridad con respecto a cómo lo ven los demás?  
¿Trata de explicar esto? ¿Cómo?

### **Anexo 10 – Completamiento de frases.**

Esta técnica permite profundizar en el conocimiento de las motivaciones, intereses y necesidades fundamentales del educando, así como en situaciones que produzcan tensión. Se puede utilizar a partir de los 7 años. Aunque se presentan muchas frases debe hacer una selección en función de los intereses para los que se aplica.

Materiales: Hoja con las frases seleccionadas.

Instrucciones: Completar las siguientes oraciones con la primera idea que se le ocurra, que expresen sus verdaderos sentimientos, ideas u opiniones.

1. Me gusta \_\_\_\_\_
2. El tiempo más feliz \_\_\_\_\_
3. Quisiera saber \_\_\_\_\_
4. En el hogar \_\_\_\_\_
5. Lamento \_\_\_\_\_
6. A la hora de acostarme \_\_\_\_\_
7. Los hombres \_\_\_\_\_
8. El mejor \_\_\_\_\_
9. Me molesta \_\_\_\_\_
10. La gente \_\_\_\_\_
11. Una madre \_\_\_\_\_
12. Siento \_\_\_\_\_
13. Mi mayor temor \_\_\_\_\_
14. En la escuela \_\_\_\_\_
15. No puedo \_\_\_\_\_
16. Los deportes \_\_\_\_\_
17. Cuando yo era pequeño (a) \_\_\_\_\_
18. Mis nervios \_\_\_\_\_
19. Las otras personas \_\_\_\_\_
20. Sufro \_\_\_\_\_
21. Fracagé \_\_\_\_\_
22. La lectura \_\_\_\_\_
23. Mi mente \_\_\_\_\_

24. El impulso sexual \_\_\_\_\_
25. Mi futuro \_\_\_\_\_
26. Yo necesito \_\_\_\_\_
27. El matrimonio \_\_\_\_\_
28. Estoy mejor cuando \_\_\_\_\_
29. Algunas veces \_\_\_\_\_
30. Me duele \_\_\_\_\_
31. Odio \_\_\_\_\_
32. Este lugar \_\_\_\_\_
33. Estoy muy \_\_\_\_\_
34. La preocupación principal \_\_\_\_\_
35. Deseo \_\_\_\_\_
36. Mi padre \_\_\_\_\_
37. Yo secretamente \_\_\_\_\_
38. Yo \_\_\_\_\_
39. Las diversiones \_\_\_\_\_
40. Mi mayor problema es \_\_\_\_\_
41. La mayoría de las mujeres \_\_\_\_\_
42. El trabajo \_\_\_\_\_
43. Amo \_\_\_\_\_
44. Me pone nervioso (a) \_\_\_\_\_
45. Mi principal ambición \_\_\_\_\_
46. Yo prefiero \_\_\_\_\_
47. Mi problema principal en la elección de carrera, profesión o trabajo  
\_\_\_\_\_
48. Quisiera ser \_\_\_\_\_
49. Creo que mis mejores aptitudes son \_\_\_\_\_
50. Mi personalidad \_\_\_\_\_
51. La felicidad \_\_\_\_\_

La aplicación de esta prueba parte del presupuesto de que no hay respuestas buenas ni malas; simplemente formas distintas de percibir la realidad.

## **Anexo 11 – Técnica de los diez deseos.**

El deseo es la primera expresión de una necesidad, sin haberse convertido todavía en un motivo, pues no se ha localizado el objeto que la pueda satisfacer.

El educando hace consciente la necesidad pero todavía no está en condiciones de poderla materializar.

Materiales: Hoja y lápiz.

Indicaciones: Escribir los diez primeros deseos en la vida, en orden jerárquico, tratando de que sean lo más sinceros posibles.

Los datos obtenidos se analizarán según la clasificación de los deseos según el tema o contenido expresado:

- Hacia el estudio
- Hacia la profesión
- De realización personal: ser feliz, destacado, casarse, u otra.
- Placer personal: ir a la playa, al cine, u otra
- Obtención de bienes materiales.
- Hacia la familia.
- Hacia los amigos.
- Hacia lo social.
- Hacia la pareja.
- Hacia la salud.

Interpretación:

La frecuencia de aparición y amplitud de los deseos, permite conocer si los deseos se relacionan entre sí o no. Esto nos muestra si realmente el educando se orienta hacia su deseo principal y los demás se ponen en función del mismo, o si por el contrario, la diversidad de deseos es muy amplia. Lo primero debe caracterizar al joven y lo segundo al adolescente.

La polaridad afectiva es positiva, si expresa agrado en la respuesta; es negativa, si expresa desagrado, es contradictoria si expresa agrado o desagrado al mismo tiempo, ejemplo: el estudio a veces me agrada otras no; e indefinida si Impreciso, ejemplo: e estudio puede ser importante.

El nivel de implicación personal se determina por el nivel de compromiso individual del educando con la respuesta dada al utilizar determinadas palabras, por ejemplo: mí, yo, mío, tengo, soy, en primera persona. Sí utiliza impersonales, lo expresado no forma parte del contenido de su personalidad.

Las omisiones indican estrechez motivacional.

## Recursos didácticos

### Asamblea en la carpintería

#### *Para saber más...*

En esta asamblea se manifiesta la necesidad de trabajar de conjunto.

Cuentan que en la carpintería hubo una vez una extraña asamblea. Fue una reunión de herramientas para arreglar sus diferencias.

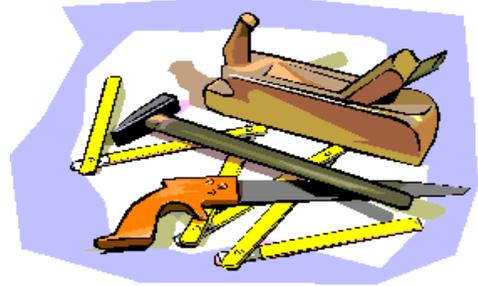
El martillo ejerció la presidencia, pero la asamblea le notificó que tenía que renunciar. ¿La causa? ¡Hacía demasiado ruido! Y, además se pasaba el

tiempo golpeando. El martillo aceptó su culpa, pero pidió que también fuera expulsado el tornillo; dijo que había que darle muchas vueltas para que sirvieran para algo.

Ante el ataque, el tornillo aceptó también, pero a su vez pidió la expulsión de la lija. Hizo ver que era muy áspera en su trato y siempre tenía fricciones con los demás. Y la lija estuvo de acuerdo, a condición de que fuera expulsado el metro, que siempre estaba midiendo a los demás según su medida, como si fuera el único perfecto.

En eso, entró el carpintero, se puso el delantal e inició su trabajo. Utilizó el martillo, la lija, el metro y el tornillo. Finalmente, la tosca madera inicial se convirtió en un bonito mueble. Cuando la carpintería quedó nuevamente sola, la asamblea reanudó la deliberación. Fue entonces cuando tomó la palabra el serrucho, y dijo: “señores, ha quedado demostrado que tenemos defectos, pero el carpintero trabaja con nuestras cualidades. Eso es lo que nos hace valioso. Así que no pensemos ya en nuestros puntos malos y concentrémonos en la utilidad de nuestros puntos buenos”.

La asamblea encontró entonces que el martillo era fuerte; el tornillo unía y daba fuerza; la lija era especial para afinar y limar asperezas, y observaron que el metro era preciso y exacto. Se sintieron entonces un equipo capaz de producir muebles de calidad. Se sintieron orgullosos de sus fortalezas y de trabajar juntos.



## Cambio de estrategia.

### *Para saber más...*

El secreto de la comunicación, desde la percepción de la discapacidad, en este caso visual.

Dicen que una vez, había un ciego sentado en un parque, con una gorra a sus pies y un cartel en el que, escrito con tiza blanca, decía: "POR FAVOR AYÚDEME, SOY CIEGO". Un creativo de publicidad que pasaba frente a él, se detuvo y observó unas pocas monedas en la gorra. Sin pedirle permiso tomó el cartel, le dio la vuelta, tomó una tiza y escribió otro anuncio. Volvió a poner el pedazo de madera sobre los pies del ciego y se fue.

Por la tarde el creativo volvió a pasar frente al ciego que pedía limosna. Ahora su gorra estaba llena de billetes y monedas.

El ciego reconociendo sus pasos le preguntó si había sido él quien re-escribió su cartel y, sobre todo, que qué era lo que había escrito allí.

El publicista le contestó: "Nada que no sea tan cierto como tu anuncio, pero con otras palabras". Sonrió y siguió su camino.

El ciego nunca lo supo, pero su nuevo cartel decía:



## Bienaventuranzas de los Niños Especiales

### *Para saber más...*

Las palabras a continuación, evidencian la importancia de la afectividad en la atención a los educandos con discapacidad.

### **Bienaventurados...**

...Los que comprenden mi extraño paso al caminar y mis manos torpes

...Los que saben que mis oídos tienen que esforzarse para comprender lo que oyen...

...Los que comprenden que, aunque mis ojos brillan, mi mente es lenta...

...Los que miran y no ven la comida que dejo caer fuera del plato...

...Los que con una sonrisa en los labios me estimulan a tratar una vez más...

...Los que nunca me recuerdan que hice dos veces la misma pregunta...

...Los que comprenden que me es difícil convertir en palabras mis pensamientos...

...Los que me escuchan, pues yo también tengo algo que decir...

...Los que saben que mi corazón siente, aunque no pueda expresarlo.

...Los que me respetan y me aman como yo soy, tan sólo como soy, y no como ellos quisieran que yo fuese...

...Los que me ayudan a mi peregrinar hacia la casa final, allí en los cielos...

Anónimo.

## BIBLIOGRAFÍA

- Akudovich, S. (2004) Fundamentos del proceso de diagnóstico de la Zona de Desarrollo Próximo de los alumnos con retraso mental leve en el contexto del diagnóstico escolar. Tesis doctoral.
- Aguiar, R. (2004). Programa educativa atención a las personas sordociegas. [Soporte Digital] Ministerio de Educación.
- Alañón, F. J., Cárdenas, M., Alañón, M. A. y Martos, A. (2005) En: Oftalmología en Atención Primaria. Capítulo XV. Ambliopía y estrabismos. [Soporte digital].
- Alberti, M. y Romero, O. (2010). Alumnado con discapacidad visual (1ª Ed.). Barcelona: Grao.
- Álvarez, D. y Leyton, A. (2004) Comunícate con nosotros. S.I. Fundación ONCE.
- A.P.A. (1994). DSM-IV. Manual Psiquiátrico y estadístico de los Trastornos Mentales. Masson, S.A.
- Arés, P. (2004). Familia y Convivencia. La Habana. Editorial Científico Técnica.
- Arráez, J. M. (1988) Teoría y praxis de las adaptaciones curriculares en la Educación Física. Málaga. Editorial Aljibe.
- Barraga, N. (1985). Disminuidos Visuales y Aprendizaje. España: Organización Nacional de Ciegos Españoles.
- Barraga, N. (1986). Programa para desarrollar eficiencia en el funcionamiento visual. Madrid: Organización Nacional de Ciegos Españoles.
- Barraga, N. (1997). Textos reunidos de la Doctora Barraga. Madrid: ONCE (2ª edición).
- Barrio del Castillo, I., González Jiménez, J., Padín Moreno, L., Peral Sánchez, P., Sánchez Mohedano, I. y Tarín López, E. (2009) Estudios de casos. Métodos de investigación educativa. Documento digital. Universidad Autónoma de Madrid.
- Bosch, D. (2009). Estrategia didáctica para la enseñanza del niño sordociego en la etapa simbólica. Tesis doctoral.
- Borges, S. y Calvo, M. V. (2004) Psicopedagogía y motricidad. Yucatán, México: Editorial Aires Mayab.
- Bueno, M. (1972). Definiciones y clasificaciones en torno a la discapacidad visual. La baja visión y la ceguera. Recuperado en <http://www.juntadeandalucia.es/defbajavisionceguera.pdf>

- Bueno, M. (2000) "Orientación y Movilidad. Habilidades de la vida diaria y Estimulación sensorial". En: Niños y niñas con baja visión. Recomendaciones para la familia y la escuela. Málaga, España: Ediciones Aljibe.
- Cabanas, R. (1979). Acerca de una teoría sobre el origen del habla en la humanidad con derivaciones terapéuticas. Nueva interpretación. Revista Hospital Psiquiátrico de La Habana.
- Calviño, M. (2000) Orientación psicológica. Esquema referencial de alternativa múltiple. La Habana: Editorial Científico Técnica.
- Castellanos, R. M. y Rodríguez, X. (2003). Actualidad en la educación de niños sordos. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
- Castellanos, R. M., Betancourt, J., Cobas, C. L., Guerra, S., Akudovich, S. A., Borges, S., Martín, D. ... Conill, J. A. (2013) Fundamentos de Psicología. Segunda Parte. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
- Ceguera y discapacidad visual. Nota descriptiva N° 282, agosto de 2014. Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs282/es/>
- Chávez, N. y Huepp, F. (2014). Fundamentos pedagógicos para la atención a los escolares con necesidades educativas especiales. La Habana: Pueblo y Educación.
- Chkout, T. (2006). La inserción escolar de los niños sordos y sordociegos con implante coclear. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
- Chkout, T. (2007). Atención educativa a niños y adolescentes sordociegos. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
- Chkout, T. (2009). Atención educativa a los niños sordos y sordociegos con implantes cocleares en Cuba. La Habana. Ministerio de Educación.
- Chkout, T. y Morales, T. M. (2008). El niño con implante coclear. Un acercamiento psicopedagógico. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
- Colectivo de autores. (2003). Por la vida. Estudio psicosocial de las personas con discapacidades y estudio psicopedagógico social y clínico genético de las personas con retraso mental en Cuba. Ciudad de La Habana. Editora Abril.
- Colectivo de autores. (2008). El maestro y la familia del niño con discapacidad. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.

- Colectivo de autores. (2014). Orientaciones para desarrollar el Programa Olimpiadas Especiales. [Soporte Digital] Material inédito.
- Collazo, B. y Puentes, M. (2001). La Orientación en la actividad pedagógica. ¿El maestro, un orientador? Primera reimpresión. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
- Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad. Disponible en: <http://es.wikipedia.org/>
- De Armas, N. (2003) Caracterización y diseño de los resultados científicos como aportes de la investigación educativa. Curso Pre-reunión No. 85. Pedagogía Internacional.
- ECURED. Disponible en: <https://www.ecured.cu>
- Engels, F. (1981). El origen de la familia, la propiedad privada y el estado. La Habana: Editorial Prensa Libre.
- Fernández, I. L. y Ortega, F. O. (2016) Diagnóstico psicopedagógico de los niños y adolescentes con necesidades educativas especiales. Editorial Pueblo y Educación.
- Ferrer, A. (2013). Concepción pedagógica para la atención educativa ambulatoria a los alumnos con limitaciones físico – motoras. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
- Galperin, P. YA. (1082). Introducción a la Psicología. Ciudad de La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
- García, V. (1990). La educación del estudiante en la familia. Ediciones Temas de Hoy, S.A. España.
- Gómez, Á. L., Cuencas, M. y Núñez, O. L. (2009). El estudio de casos: un instrumento de trabajo educativo de los colectivos pedagógicos en los Institutos Superiores Pedagógicos (ISP). Recuperado de: <http://www.monografias.com/trabajos57>
- González, F. (1995). Comunicación, Personalidad y Desarrollo. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
- Guerra, S., Guirado, V., Gayle, A., Fernández, I. y Bert, J. (2006) Hacia una concepción didáctica potenciadora del desarrollo de los escolares con necesidades educativas especiales. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.

- Guirado, V. (2007). Currículo y adaptaciones curriculares en la Educación Especial. Conferencia. [Soporte Digital]. Centro de Referencia Latinoamericano para la Educación Especial.
- Guirado, V. (2011). Recursos didácticos para la enseñanza-aprendizaje de los escolares con necesidades educativas especiales. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
- Guirado, V. y González, D. (2013). Recursos didácticos y sugerencias metodológicas para la enseñanza-aprendizaje de los escolares con necesidades educativas especiales. Primera parte La Habana: Editorial: Pueblo y Educación.
- Guirado, V. y Guerra, S. (2014). Recursos didácticos y sugerencias metodológicas para la enseñanza-aprendizaje de los escolares con necesidades educativas especiales. Segunda parte La Habana: Editorial: Pueblo y Educación.
- Guirado, V., González, R. y Más, M. (2015). Recursos didácticos y sugerencias metodológicas para la enseñanza-aprendizaje de los escolares con necesidades educativas especiales. Tercera parte. La Habana: Editorial: Pueblo y Educación.
- Jiménez, P. (1999). De educación especial a educación en la diversidad. SL, Málaga: Ediciones Aljibe.
- León, B., Polanco, B., Rovezzi, G., Contreras, N. y Ramos, P. (2012). El equipo multidisciplinario en la atención de alumnos con baja visión como una práctica educativa para la inclusión. [Soporte digital] ICEVI.
- Leontiev, A. N. (1979). La actividad en la Psicología. La Habana: Editorial Libros para la Educación.
- Lobera, J. (Compiladora) (2010) Discapacidad visual. Guía didáctica para la inclusión en educación inicial y básica. Consejo Nacional de Fomento Educativo. México, D.F.
- López, R. (2000) Educación de alumnos con necesidades educativas especiales. Fundamentos y actualidades. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
- Luís, Y. R. (2011) Actividades dirigidas a preparar a la familia para favorecer el desarrollo de la psicomotricidad en niños con retraso mental moderado EFDeportes.com, Buenos Aires - Año 16 - Nº 158. Recuperado de: <http://www.efdeportes.com/>

- Luria, A.R. (1980). El papel del lenguaje en el desarrollo de la conducta. La Habana: Editorial Científico-Técnica.
- Marchesi, A., Coll, C., Palacios, J. (1990): La educación del niño sordo en la escuela integradora. Artículo. En: Desarrollo psicológico y educación III. Editorial Alianza. Madrid.
- Martí, J. J. (1883). "Cartas de Martí". La Nación, Buenos Aires, 15 de agosto de 1883. Obras Completas.
- Martí, J. J. (1990). Ideario martiano. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
- Martín, D. M. (Compiladora) (2003). Educación de niños con discapacidades visuales. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
- MINED. (2013). El perfeccionamiento de la Educación Especial. Documento para edición. Dirección Nacional de Educación Especial.
- MINED. Resolución Ministerial No. 13/1985
- Navarro, S. (2006). Una concepción pedagógica para el proceso de tránsito de los alumnos con limitaciones físico-motoras a la Educación Media Superior. Tesis doctoral.
- Navarro, S. (2007). Manual de orientaciones. (Atención educativa a los escolares con limitaciones físico-motoras). HANDICAP - MINED.
- O.M.S. (1994) CIE-10. Trastornos Mentales y del Comportamiento. Criterios Diagnostico de investigación. Madrid: Meditor.
- Ortega, F. O., Chkout, T. y Fernández, I. (2016) Síndromes más frecuentes en los escolares con necesidades educativas especiales en Cuba. Implicaciones pedagógicas. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
- Oquendo, M. (2007) Manual de orientación a los especialistas que trabajan con la familia y el niño ciego de cero a seis años. La Habana: Colección "Un Futuro sin Barreras".
- Padrón, I. y Rodríguez, X. (2005). Apuntes sobre los retardos del lenguaje. [Soporte Digital]. Material de consulta.
- Plan Nacional de Acción para la atención a las personas con discapacidad. Etapas: 2006-2010 y 2011-2015. Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.

- Ponce de León, M. (2001) Detección temprana de hipoacusias. Conferencia presentada al III Congreso Iberoamericano de Hipoacusia. IV Congreso Argentino de Hipoacusia. Mar del Plata, Argentina.
- Puentes, T. (2005). Educación de los alumnos con limitaciones físico- motoras. La Habana. Editorial Pueblo y Educación.
- Ramírez, I, Castellanos, R.M. y Figueredo, E. (2008). El estudio de casos como método científico de investigación en la escuela. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
- Rodríguez, M. y Rodríguez, A. (2004) La estrategia como resultado científico de la investigación educativa. [Soporte digital].
- Rodríguez, X. y Fresquet, M. M. (2015) El desarrollo de habilidades comunicativas en escolares sordos e hipoacúsicos. Sugerencias metodológicas. Editorial Pueblo y Educación.
- Rubinstein, S. L. (1973). Principios de Psicología General. La Habana: Instituto Cubano del Libro.
- Rosa, A. y Ochaita, E. (1993). Psicología de la ceguera. Madrid: Alianza.
- Sáez, J. (2006). “Aspectos psicológicos y emocionales en el discapacitado auditivo. Implicaciones familiares”. Disponible en: <http://www.sitiodesordos.com.ar>
- Santaballa, A. y González, G. (2008). El alumno con ceguera o con baja visión en la escuela regular. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
- Santaballa, A. y Rodríguez, A. (2012). La Orientación y movilidad en la escuela. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
- Simón, R. (2013). Diccionario escolar ilustrado bilingüe. Para niños sordos. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
- Torres, M. (2002). Metodología para el estudio de caso. Preparación de asignatura: Prevención y Diagnóstico. Material de consulta en depósito.
- Torres, M. (2003). Familia, Unidad y Diversidad. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
- UNESCO (1994). Declaración de Salamanca y Marco de Acción para las necesidades educativas especiales. Aprobado por la Conferencia Mundial sobre necesidades educativas especiales: Acceso y calidad. Salamanca, España. Impreso en la UNESCO. ED-94/WS/18.

- UNESCO (1990). Declaración Mundial sobre Educación para todos y Marco de Acción para satisfacer las Necesidades Básicas de Aprendizaje. Aprobado por la Conferencia Mundial sobre Educación para Todos. Jomtien, Tailandia, marzo de 1990. Primera impresión. WCEFA. Original: Inglés. Nueva York.
- Valle, A. y Colaboradores. (2014) Documento Base para el Perfeccionamiento del SNE. La Habana. ICCP. Documento inédito.
- Vigotsky, L. S. (1995). Obras Completas. Fundamentos de Defectología. Tomo V. Primera reimpresión. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
- Vigotsky, S. L. (1968) Pensamiento y Lenguaje. Habana: Editorial Revolucionarias.
- Vigotsky, S. L. (1987) Historia de las Funciones Psíquicas Superiores. La Habana: Editorial Científico-Técnica.
- Viña, R. E. (2008). Evaluación para la culminación de estudios en contabilidad y finanzas, Cuba. Recuperado de <https://www.gestiopolis.com>
- Warnock, M. (1978) Special Educational Needs: Report of the Committee Enquiry into the education of Handicapped children and young. People. London: HMSO.

## **GLOSARIO DE TÉRMINOS**

La finalidad de este glosario es poner a disposición de los estudiantes de Especialidad en Educación Especial de las Escuelas Pedagógicas, usuarios esenciales de este texto, diversas variantes conceptuales de los términos a los que se hace referencia, para mostrar su articulación interna y contribuir a la comprensión de las relaciones en el contexto de la atención a los educandos con necesidades educativas especiales asociadas o no a discapacidades.

Se aspira con su inclusión, al reconocimiento y distinción de una selección de términos generales y específicos, desde el punto de vista de numerosos autores, cuya obra científica muestra y documenta significados y significantes de términos polémicos en la actualidad, en relación con la atención educativa integral a los educandos con necesidades educativas especiales, asociadas o no a la discapacidad.

Este glosario busca ofrecer un lenguaje común y saber más precisamente de qué se está hablando, facilitando de esta manera la lectura de los temas de las asignaturas que cubre el libro de texto; teniendo en consideración que una parte de los conocimientos que se adquieren en el proceso de enseñanza-aprendizaje de cualquier materia vienen dados por el vocabulario asociado al mismo.

### **Antes de...**

1. El glosario contiene términos que se utilizan en el lenguaje especializado para la atención a los educandos con necesidades educativas especiales, asociadas o no a discapacidades.
2. Han sido incluidos, en el caso de los términos más polémicos, varias caracterizaciones, dado que las diversas interpretaciones de los especialistas que se citan, deben ser estudiadas como base o como direcciones generales de las prácticas en el contexto de la Educación Especial, asumida desde su universo y la perspectiva de la inclusión educativa.
3. El registro de los autores, en el caso de citas textuales se realiza a pie de página.
4. Los términos que no aparecen con referencia, han sido caracterizados e interpretados para este texto por su colectivo de autores.

## A

Acomodación visual - Proceso de adaptación del ojo para cambiar de foco y ver con claridad a diferentes distancias.

Agudeza visual - La valoración de la capacidad de percibir la figura y la forma de los objetos se efectúa mediante optotipos, letras y signos.

Anartria - Es la incapacidad para la articulación de la palabra. Es un tipo de trastorno del lenguaje caracterizado por la imposibilidad de articular los sonidos. La persona afectada comprende lo que se le dice, lo puede leer, pero le resulta imposible pronunciar la palabra que lee.

Aniridia - Ausencia total o parcial del iris, que elimina la posibilidad de reducir el tamaño de la pupila para controlar la cantidad de luz que va al ojo. A veces el uso de aumentos puede ayudar, pero es probable que la eficacia visual varíe de un día a otro. La iluminación no tiene importancia especial, aunque la visión nocturna será mejor, así como en condiciones luminosas menos intensas. Para salir a la calle se recomiendan lentes de color gris.

Asistencial – Relacionado con la medicina y el tratamiento a los enfermos, hace referencia limitada a la curación.

Astigmatismo - Es un defecto ocular que se caracteriza porque existe una refracción diferente entre dos meridianos oculares, lo que impide el enfoque claro de los objetos, y generalmente se debe a una alteración en la curvatura anterior de la córnea. La córnea es la región transparente que se encuentra en el polo anterior del ojo y actúa como una lente a través de la cual pasa la luz que se enfoca sobre la retina en la parte posterior del ojo. La superficie de la córnea debe ser simétrica y regular en sus curvaturas, de no ser así se produce el astigmatismo.

Ataxia - La ataxia se produce como consecuencia de una lesión localizada en el cerebelo. Esta afección dificulta el medir la fuerza y la dirección de sus movimientos, estos son torpes y lentos y se apartan de la dirección inicialmente seguida. La musculatura es flácida y la tensión de los músculos agonistas y antagonistas ha disminuido. Existe ausencia de estabilidad del tronco durante los movimientos libres de los brazos, lo que acarrea irregularidad, las reacciones de equilibrio están fuertemente alteradas.

Atención educativa ambulatoria – Se refiere a las “acciones de carácter interdisciplinario, integral e integrador, que se desarrollan con los educandos con enfermedades crónicas o transitorias que por diferentes causas no pueden asistir a un régimen escolar de manera permanente, para que reciban la educación en el hogar por un maestro ambulante”.<sup>9</sup>

Atetosis - La atetosis se produce como consecuencia de una lesión localizada en el haz extra piramidal. Consiste en una oscilación lenta entre actitudes extremas de hiperextensión y de flexión. Es un movimiento involuntario e incesante que se agrava con la fatiga y las emociones, se atenúa en reposo y desaparece durante el sueño. El atetósico presenta movimientos involuntarios de los músculos articulatorios y faríngeos en la producción del habla. La lengua, los músculos de la masticación y de la articulación, están afectados. Las muecas de la cara y los movimientos involuntarios de la lengua interfieren en la articulación. También se producen contracciones espasmódicas irregulares del diafragma y otros músculos de la respiración que dan a la voz un carácter espasmódico semejante a un quejido.

Audífonos - Son transmisores que reciben una señal eléctrica originada desde una fuente electrónica (como por ejemplo un radio, amplificador o reproductor de audio) que por su diseño permiten colocar cerca de los oídos unos altavoces para generar ondas sonoras audibles.

Audiólogo – Especialista que se encarga de diagnosticar y prevenir los problemas auditivos en los seres humanos. Además de la rehabilitación de discapacidades auditivas, ya sea mediante la adaptación de audioprótesis o mediante terapias de rehabilitación.

Audiometría - Medición por aparatos electroacústicos de los umbrales de capacidad auditiva para estímulos sonoros continuos y constantes, de tonos puros (audiometría tonal). Las medidas en los límites de la audición, se efectúan para establecer audiogramas generales. Los estímulos sonoros se envían por vía aérea, o por vía ósea mediante un vibrador que se coloca detrás de la oreja en el hueso mastoides. Para medir la inteligibilidad de la palabra, se emplea la audiometría vocal. En estas

---

<sup>9</sup> Fernández, I. L. y Ortega, F. O. (2016) En: Diagnóstico psicopedagógico de los niños y adolescentes con necesidades educativas especiales. Editorial Pueblo y Educación. Pág. 83.

audiometrías hay siempre un componente subjetivo de la sordera. Para excluirlo puede realizarse una audiometría objetiva.

Ayudas no ópticas - Son todos los aspectos ambientales y situaciones escolares y domésticas que, a veces, por obvias, pasan desapercibidas pero que son básicas para un buen rendimiento visual, como son la adecuada iluminación que evite sombras y deslumbramientos, los atriles mesas con tablero abatible, el material de escritura (papel, rotuladores, bolígrafos...), la ubicación adecuada en el aula, entre otras, según las características visuales del educando.

Ayudas ópticas - Dispositivos que permiten el acceso al material escrito y gráfico en general, como lentes especiales, los microscopios, lupas, espejuelos u otros instrumentos ópticos.

## **B**

Barreras arquitectónicas - Los obstáculos físicos, naturales o arquitectónicos que dificultan o impiden el acceso, la franqueabilidad y la utilidad de algún sitio o lugar.

Barreras psicológicas - Obstáculos sociales que resultan de la predisposición o desconocimiento de las condiciones y características de las personas con discapacidad.

Beneficiarios - Personas o grupos que se benefician de una acción o acciones, en este caso educativas.

Bidimensionales - Tiene dos dimensiones, por ejemplo: ancho y largo, pero no profundidad.

Bilaterales - Hace referencia a los dos lados del cuerpo.

## **C**

Cataratas congénitas - Producida por la existencia de una lesión hereditaria o una agresión sobre el embrión durante su desarrollo. La catarata es la opacificación total o parcial del cristalino. La opacificación provoca que la luz se disperse dentro del ojo y no se pueda enfocar en la retina, creando imágenes difusas. Generan problemas para apreciar los colores, cambios de contraste y actividades cotidianas.

Citomegalovirus - Es una forma de herpesvirus. Su nombre alude al aumento de tamaño que se observa en las células infectadas producto del debilitamiento del citoesqueleto. Este virus es una de las principales causas de la mononucleosis

infecciosa. Principalmente ataca a las glándulas salivales y puede ser una enfermedad grave o fatal para los fetos durante el embarazo.

Código de comunicación alternativo - Que incluye todas las opciones o estrategias que se pueden utilizar para facilitar la comunicación de las personas con dificultades graves para ejecutar el habla. Su principal objetivo es desarrollar o recuperar la capacidad de comunicación y del lenguaje cuando estas funciones están alteradas por causas sensoriales, físicas o psíquicas.

Competencia comunicativa - Se denomina competencia comunicativa a la capacidad de hacer bien el proceso de comunicación, usando los conectores adecuados para entender, elaborar e interpretar los diversos eventos comunicativos, teniendo en cuenta no sólo su significado explícito o literal, lo que se dice, sino también el sentido implícito o intencional. El término se refiere a las reglas sociales, culturales y psicológicas que determinan el uso particular del lenguaje en un momento dado.

Comunicación – Se define como un proceso interactivo de transmisión y recepción de información a través de un canal de comunicación, en la comunicación humana, asumida como un proceso de interacción social, de intercambio asociado a la comprensión y producción del lenguaje oral, escrito, gestual, entre otros. “La comunicación humana la define como la capacidad codificadora-decodificadora para conformar intencional y convencionalmente un mensaje y entender, visto como un acto en que el mensaje del codificador es recibido y descifrado o decodificado”.<sup>10</sup> Por otra parte se define como un “proceso de toda la actividad humana, ya que se basa en la calidad de los sistemas interactivos en que el sujeto se desempeña y además, tiene un papel fundamental en la atmósfera psicológica de todo grupo humano”.<sup>11</sup>

Concentración - Proceso que se realiza por medio del razonamiento; consiste en centrar voluntariamente toda la atención sobre un objetivo, objeto o actividad, dejando de lado toda la serie de hechos u otros objetos que puedan ser capaces de interferir en su consecución o en su atención.

---

<sup>10</sup> Cabanas, R. (1979). En: Acerca de una teoría sobre el origen del habla en la humanidad con derivaciones terapéuticas. Nueva interpretación. Revista Hospital Psiquiátrico de La Habana. Pág. 14.

<sup>11</sup> González, F. (1995). En: Comunicación, Personalidad y Desarrollo. La Habana: Editorial Pueblo y Educación. Pág. 5.

Congénito - Es cualquier rasgo o identidad presente en el nacimiento adquirido durante el desarrollo intrauterino. Puede ser resultado de un factor genético, físico (por ejemplo: radiación), químico (por ejemplo: fármacos o tóxicos) o infecciosos (por ejemplo: infecciones virales - rubéola congénita, entre otras).

Constancia perceptual - Capacidad para reconocer formas y objetos independientemente del color, forma, posición o tamaño específico. Por ejemplo: un triángulo podemos reconocerlo aunque lo pintemos de rojo, sea de papel o lo coloquemos al revés.

Coordinación visomotriz - Es la coordinación respuesta visual – acción motriz. Capacidad de coordinar la visión con el movimiento del cuerpo o el de alguna de sus partes.

Correlación - Que establecen una relación causa-efecto.

Cristianismo - Es una religión monoteísta basada en la vida y enseñanzas atribuidas a Jesús de Nazaret.

Currículo - Término polisémico y que emerge de la práctica educativa con las más diversas acepciones, asumiéndose en este texto que se constituye desde la selección, a partir de posiciones y objetivos socialmente determinados, de los conocimientos, habilidades, concepciones y valores esenciales, que deben transmitirse a un nivel de enseñanza dado, sobre la base de la sabiduría y la experiencia social acumulada, en un proyecto educativo operativo.

## **D**

Decibelio (dB) - El decibelio es la unidad con la que se mide la intensidad de sonido. Más decibelios significan mayor volumen del sonido. Es la unidad relativa empleada en acústica, electricidad, telecomunicaciones y otras especialidades. Es la medida utilizada para expresar el nivel de potencia y el nivel de intensidad del ruido. Los tímpanos de una persona se rompen con un sonido de intensidad de 165 dB.

Deficiencia - Es la exteriorización directa de las consecuencias de la enfermedad, que se manifiesta tanto en los órganos del cuerpo como en sus funciones (incluidas las

psicológicas). Dicho de otra manera, es toda pérdida o anomalía de una estructura o función psicológica, fisiológica o anatómica.<sup>12</sup>

Desarrollo humano - Es el proceso-producto de la interrelación de factores biogenéticos y psicosociales, determinados a partir de los descubrimientos científicos y tecnológicos logrados por la humanidad, a través del cual el individuo se apropia de la cultura que le ha precedido, transforma su realidad y se autotransforma. Como proceso macrosocial se basa en un indicador social estadístico compuesto por tres parámetros: vida larga y saludable, educación y nivel de vida digno.

Diabetes mellitus - Es un conjunto de trastornos metabólicos, que comparten la característica común de presentar concentraciones elevadas de glucosa en la sangre (hiperglicemia) de manera persistente o crónica.

Dinámica causal - Análisis de los factores internos y externos de un proceso o fenómeno; penetra profundamente en la esencia y relaciones.

Dinámica familiar - Funcionamiento interno de la familia y sus relaciones. También se utiliza el término como técnica de orientación a la familia, en la que se exponen los conflictos con la intervención de terceros para mediar.

Disartria - Síndrome complejo dada las alteraciones correspondientes en el componente sonoro del lenguaje (voz, pronunciación, respiración), ritmo, fluidez, entonación, masticación, deglución y en el lenguaje escrito; por las dificultades de motricidad típicas en estos casos. Además pueden estar asociados otros trastornos sensoriales, de percepción, psíquicos intelectuales. El tratamiento de la disartria, por el carácter orgánico central y la base neurológica de la alteración, es largo y complejo, requiere de la participación de diferentes especialistas (médico - pedagógico) y sobre todo para la planificación adecuada del trabajo a realizar con estos casos, se hace necesario haber investigado a profundidad, para conocer las peculiaridades de la sintomatología del sujeto a tratar.

Discapacidad - Es la objetivación de la deficiencia en el sujeto, con una repercusión directa en su capacidad de realizar actividades en los términos considerados normales para cualquier sujeto de sus características (edad, género). Dicho de otra manera, es la

---

<sup>12</sup> OMS

restricción o ausencia (debido a una deficiencia) de la capacidad para realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se considera normal para un ser humano.

Discapacidad auditiva - Aquella condición de deficiencia auditiva que a largo plazo, afectan la forma de interactuar y participar plenamente en la sociedad.

Discapacidad física - Esta es la clasificación que cuenta con las alteraciones más frecuentes, las cuales son secuelas de poliomielitis, lesión medular (parapléjico o cuadripléjico) y amputaciones.

Discapacidad sensorial - Comprende a las personas con deficiencias visuales, a los sordos y a quienes presentan problemas en la comunicación y el lenguaje.

Discapacidad visual - Condición que surge como consecuencia de la interacción entre una dificultad específica relacionada con una disminución o pérdida de las funciones visuales y las barreras presentes en el contexto en que desenvuelve la persona.

Dislalia - (del griego dis- dificultad y lalien – hablar) Es el trastorno en la pronunciación de los fonemas, sin afectación en la inervación de la musculatura articularia, ni otra alteración acompañante en otros componentes de la lengua. No siempre la pronunciación incorrecta constituye un trastorno.. También es necesario tener en cuenta la existencia de las llamadas “dislalias fisiológicas” o “de evolución” o sea, la pronunciación incorrecta de los niños pequeños que se encuentran aún en la fase de desarrollo madurativo del lenguaje. Sólo si estas manifestaciones persisten después de los cuatro o cinco años se podrá considerar como trastornos.

## **E**

Edad Media - El Medioevo es el período histórico de la civilización occidental comprendido entre el siglo V y el XV. Sus inicios se sitúan convencionalmente en el año 476 con la caída del Imperio Romano y su fin en 1492 con el descubrimiento de América.

Edad Moderna - Es el tercero de los periodos históricos en los que se divide tradicionalmente la Historia Universal, el periodo en que triunfan los valores de la modernidad (el progreso, la comunicación, la razón).

Educación familiar - Sistema de influencias pedagógicas y psicológicas encaminadas a elevar la preparación de la familia y estimular su participación consciente en la formación de su descendencia.

Eficiencia visual - El grado o nivel en que la visión es aprovechable por la persona para obtener información.

Energía bioeléctrica - Energía resultante de la actividad cerebral.

Energía mecánica - Se puede definir como la forma de energía que se puede transformar en trabajo mecánico.

Época Contemporánea - Es el nombre con el que se designa el periodo histórico comprendido entre la Revolución francesa y la actualidad. Comprende un total de 226 años, entre 1789 y el presente. Los acontecimientos de esta época se han visto marcados por transformaciones aceleradas en la economía, la sociedad y la tecnología.

Época Prehistórica - El período de tiempo transcurrido desde la aparición de los primeros homínidos, antecesores del Homo sapiens, hasta que tenemos constancia de la existencia de documentos escritos, algo que ocurrió en primer lugar en el Oriente Próximo hacia el 3300 a. C.; en el resto del planeta, posteriormente.

Esquema corporal - El esquema corporal es una representación del cuerpo, una idea que tenemos sobre nuestro cuerpo y sus diferentes partes de él y sobre los movimientos que podemos hacer o no con él; es una imagen mental que tenemos de nuestro cuerpo con relación al medio, estando en situación estática o dinámica.

Estereotipia - los comportamientos repetitivos y persistentes de las personas; se asocia al comportamiento.

Estimulación visual – “Son acciones que ofrecen experiencias visuales que invitan al niño con déficit visual a una situación de “ver”. Para ello, se enseña a organizar las sensaciones visuales parciales en percepciones integrales, lo que desarrolla con mayor eficiencia su función visual. A través de la estimulación visual, se proponen actividades llamadas tareas visuales que van a favorecer el aprendizaje visual. Enseñar a ver implica brindarle mayor número de experiencias que lo llevarán a almacenar imágenes, observar detalles y asociar elementos. De esta forma, se lo lleva a interpretar lo que ve, con lo que experimenta una adquisición visual que lo motivará a usar su visión comprometida con mayor frecuencia”.<sup>13</sup>

---

<sup>13</sup> León, B., Polanco, B., Rovezzi, G., Contreras, N. y Ramos, P. (2012). En: El equipo multidisciplinario en la atención de alumnos con baja visión como una práctica educativa para la inclusión. [Soporte digital] ICEVI. Pág. 118

Estrategia de estimulación - Es el conjunto de medidas psicopedagógicas que se establecen con el objetivo de activar el desarrollo de los educandos con necesidades educativas especiales asociadas o no a discapacidades, debe ser personalizada, sistémica, dialéctica y desarrolladora. Constituye un instrumento de trabajo del docente y otros especialistas.

Estrategia educativa - Es la proyección de un sistema de acciones a corto, mediano y largo plazo que permite la transformación de los modos de actuación de los escolares para alcanzar en un tiempo concreto los objetivos comprometidos con la formación, desarrollo y perfeccionamiento de sus facultades morales e intelectuales.<sup>14</sup>

Expectativas - Estimación de las esperanzas, lo que se espera del futuro, mediato o inmediato.

## **F**

Fábulas - La fábula es una composición literaria breve en la que los personajes son animales o cosas inanimadas que presentan características humanas. Esencialmente ofrece un contenido moralizante o didáctico, siempre contiene una moraleja; en las más antiguas se encuentra escrita al final del texto, generalmente es una pieza muy breve y con pocos personajes que posee una gran inventiva, riqueza imaginativa y de colorido y por lo general sus personajes son animales a los que se los humaniza.

Factores potencialmente generadores de desviaciones del desarrollo - Conjunto de situaciones, condiciones o características que resultan desfavorables para el desarrollo individual o grupal; que en esencia lentifican u obstaculizan la actividad cognitiva o afectiva de los educandos, en el contexto escolar o extraescolar.

Familia - Grupo humano primario y natural que vive y funciona como un sistema de relaciones e interacciones desde dentro y con el exterior. Establece un proceso dinámico abierto que permite el continuo flujo de la vida familiar para el crecimiento y desarrollo individual y como grupo sociopsicológico.<sup>15</sup>

Fisura palatina - Defecto congénito que consiste en una hendidura en el paladar. Es una deformidad congénita causada por el desarrollo facial incompleto durante la gestación. Estas deformidades de las estructuras de la cara incluyen desde desarrollo

---

<sup>14</sup> Rodríguez, M y Rodríguez, A. (2004) La estrategia como resultado científico de la investigación educativa. [Soporte digital] Pág. 25.

<sup>15</sup> Torres, M. (2003) En: Familia, Unidad y Diversidad. La Habana: Editorial Pueblo y Educación. Pág. 56

incompleto del labio superior que en ocasiones incluye el hueso del maxilar, el paladar y llegando incluso hasta la úvula o campanilla. La hendidura del paladar une la cavidad de la boca con la cavidad de la nariz.

Frecuencia cardíaca - La frecuencia cardíaca es el número de contracciones del corazón o pulsaciones por unidad de tiempo. Se mide en condiciones y se expresa en pulsaciones por minuto a nivel de las arterias periféricas y en latidos por minuto (lat/min) a nivel del corazón. La medición del pulso se puede efectuar en distintos puntos, pero lo más habitual es que se lo mida en la muñeca, en el cuello o en el tórax.

## **G**

Genética - Es el campo de la biología que busca comprender la herencia biológica que se transmite de generación en generación.

Gladiadores romanos - Eran combatientes armados que entretenía el público en la Antigua Roma en confrontaciones violentas y mortales contra otros gladiadores, contra animales o contra condenados a muerte. Aunque algunos gladiadores combatían por voluntad propia, la mayoría eran esclavos o condenados, que eran entrenados en condiciones muy duras y estaban socialmente marginados y segregados.

Glaucoma congénito - Es un problema poco frecuente. Los síntomas pueden aparecer en un periodo de tiempo comprendido entre el momento del nacimiento y los 3 años de edad. El 66% de los casos tienen afectación en ambos ojos. Se caracteriza generalmente por el aumento patológico de la presión intraocular.

## **H**

Habilidades de Orientación y Movilidad – Son los pilares básicos en los que se apoya la capacidad de orientación y movilidad del educando con discapacidad visual. Entre las que se consideran: la utilización de puntos de referencia y puntos de información, el uso de las técnicas de protección personal, de seguimiento al tacto, de guía vidente, de movilidad con bastón largo y auxiliares prebastón y la utilización de planos de movilidad, además de las habilidades de la vida diaria aquellas necesarias para la realización de las tareas de autocuidado, cuidado del hogar, actividades sociales y de comunicación.<sup>16</sup>

---

<sup>16</sup> Barraga, N. (1997). En: Textos reunidos de la Doctora Barraga. Madrid: ONCE (2ª edición). Pág. 81.

Hipoxia - Es un estado de deficiencia de oxígeno en la sangre, células y tejidos del organismo, con compromiso de la función de los mismos.

Hertzio (Hz) - Es la unidad de frecuencia del Sistema Internacional de Unidades.

## I

Igualdad de oportunidades - Es una idea de justicia social que propugna que un sistema es socialmente justo cuando todas las personas tienen las mismas posibilidades de acceder al bienestar social y poseen los mismos derechos políticos y civiles.

Impedancia - Es la resistencia que opone un medio (en este caso la membrana timpánica) a las ondas que se propagan sobre este.

Imperio Romano - Fue una etapa de la civilización romana en la Antigüedad clásica, posterior a la República romana y caracterizada por una forma de gobierno autocrática. El nacimiento del Imperio viene precedido por la expansión de su capital, Roma, que extendió su control en torno al mar Mediterráneo.

## L

Labio leporino - Se denomina labio leporino, fisura labial al defecto congénito que consiste en una hendidura o separación en el labio superior. El labio leporino se origina por fusión incompleta de los procesos maxilar y nasomedial del embrión y es uno de los defectos de nacimiento más frecuentes (aproximadamente, constituye el 15% de las malformaciones congénitas). Se presenta, frecuentemente, acompañado de paladar hendido o fisura palatina.

Lectura labial o labiofacial - Es una capacidad instintiva que consiste en percibir las palabras por la vista en la boca de la persona que habla, para comprender aquello que no es oído. Además se considera como la percepción del lenguaje se produce integrando las informaciones recibidas tanto desde la percepción auditiva como desde la percepción visual de la emisión del sonido. Por tanto, la lectura labiofacial complementa la información auditiva, por un lado ofrece información sobre el punto de articulación y, por otro lado, aporta información sobre la carga emocional de la expresión verbal.

Lentes - (Anteojos o espejuelos) son un instrumento óptico formado por un par de lentes sujetadas a un armazón, que se apoya en la nariz mediante un arco y dos varillas que ayudan a sostenerlas en las orejas.

Lupa - Es un instrumento óptico que consta de una lente convergente de corta distancia focal, que desvía la luz incidente de modo que se forma una imagen virtual ampliada del objeto por detrás de una. Una lente convergente puede conseguir que la imagen de un objeto se vea ampliada, y, por lo tanto, verla bajo un ángulo aparente mayor.

Lustro – Espacio de cinco años.

## **M**

Macrotipos - Ampliación adaptativa de las letras, para que sea exitoso su uso se deben tener en cuenta el color y la calidad del papel, el color ha de ser blanco o marfil (que disminuye aún más los reflejos), porque son ideales para las impresiones en negro; y el papel ha de ser opaco porque absorbe mejor la tinta. El papel satinado no es adecuado porque produce reflejos y con ello se hace difícil la lectura. En todos los casos debe adaptarse a las necesidades individuales, atendiendo a las actitudes y motivación hacia la lectura y la fatiga ante dicho aprendizaje.

Ministerio de Trabajo y Seguridad Social (MTSS) - Es un Organismo de la Administración Central del Estado de la República de Cuba, según dispone el Decreto Ley 147 de la reorganización de los organismos de la Administración Central del Estado, del 21 de abril de 1994, en su artículo 10. El MTSS

se encarga de dirigir el trabajo y la seguridad de los trabajadores en Cuba. Tiene como misión: Desarrollar el pleno empleo, la Gestión Estratégica de los Recursos Humanos para el logro de un alto desempeño humano, económico y social, y el nuevo modelo de gestión de la Seguridad Social.

Ministerio de Justicia - Organismo de la Administración Central del Estado que tiene como misión asistir al Gobierno en la preparación de la política jurídica en el ámbito de su competencia, y una vez aprobada, participar en su ejecución y control.

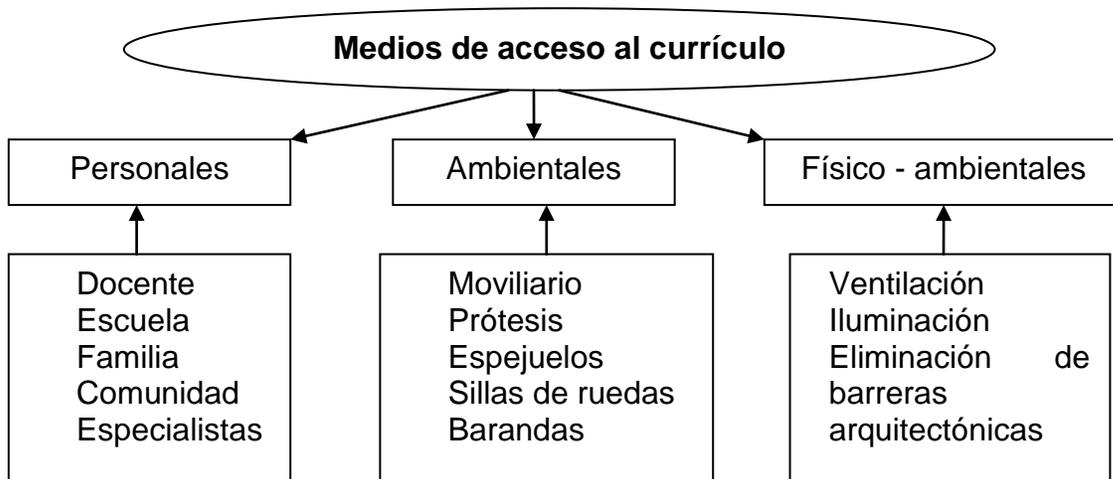
Meconio - El meconio son las primeras heces del bebé, compuestas por materiales ingeridos durante el tiempo en el que el bebé pasa en el útero: células epiteliales intestinales, lanugo, moco, líquido amniótico, bilis y agua.

**Ministerio  
de Trabajo  
y Seguridad  
Social**



Medicamentos ototóxicos - Se denominan así a los medicamentos, que aun cuando curan alguna enfermedad, pueden afectar de forma permanente a los órganos que intervienen en la audición o la función auditiva.

Medios de acceso al currículo - Son los recursos didácticos que permiten al educando acceder al currículo.



Mendicidad - Se dice de la persona que pide limosnas para vivir.

Meningoencefalitis - Enfermedades producidas por una inflamación de las membranas que recubren el encéfalo.

Metodología oralista – Formas, vías y métodos de la enseñanza-aprendizaje del lenguaje oral a los educandos sordos.

Miopía - Defecto de refracción ocular, en el que el foco visual se forma por delante del plano retinario.

## **N**

Nistagmus - Consiste en movimientos cortos, rápidos e involuntarios que generalmente afectan a ambos ojos. No es en sí una enfermedad, sino que depende de otros procesos que impiden que el niño aprenda a fijar debidamente los ojos en los objetos que mira.

## **O**

Oclusión - La oclusión se hará siempre con parches sobre la piel, los parches que se colocan en las lentes de las gafas no son tan eficaces ya que al permitir el paso de luz

por su periferia no se logra el efecto deseado de penalización total del ojo con mejor visión.<sup>17</sup>

Oftalmólogo – Especialista en anatomía, fisiología y patología de los órganos visuales.

Onda sonora – propagación del sonido.

Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura

(UNESCO) - Es un organismo especializado de las Naciones Unidas. Se fundó el 16 de noviembre de 1945 con el objetivo de contribuir a la paz y a la seguridad en el mundo mediante la educación, la ciencia, la cultura y las comunicaciones.



Organización Mundial de la Salud (OMS) - Agencia especializada de la Organización de Naciones Unidas (ONU), fundada el 7 de abril de 1948 (en esta fecha se celebra cada año el Día Mundial de la Salud), encargada en gestionar políticas de prevención, promoción e intervención en salud a nivel mundial. Los 196 Estados Miembros de la OMS gobiernan la Organización por medio de la Asamblea Mundial de la Salud. La Asamblea está compuesta por representantes de todos los Estados Miembros de la OMS. Sus ámbitos de actividad principales son:



las enfermedades no transmisibles y transmisibles, la preparación, vigilancia y respuesta a las crisis promoción de la salud a lo largo del ciclo de vida, los Sistemas de salud y los Servicios institucionales. Además, coordina la labor sanitaria internacional promoviendo la colaboración por medio de la movilización de alianzas y de diferentes agentes del ámbito de la salud.

Orientación familiar - Relación profesional de ayuda educativa e intercambio con la familia donde se favorece su crecimiento y desarrollo en un contexto emocional positivo y de aprendizaje interactivo, que permite la reflexión y su protagonismo en la toma de

---

<sup>17</sup> Alañón, F. J., Cárdenas, M., Alañón, M. A. y Martos, A. (2005) En: Oftalmología en Atención Primaria. Capítulo XV. Ambliopía y estrabismos. [Sopрте digital]. Pág. 299

decisiones.<sup>18</sup> Igualmente se asume que es un proceso de ayuda de carácter multidisciplinario, sistémico y sistemático dirigido a la satisfacción de las necesidades de cada uno de los miembros de la familia. Es un sistema de influencias socioeducativas encaminado a elevar la preparación de la familia y brindar estímulo constante para la adecuada formación de su descendencia.

Orientación y movilidad - Se define la orientación como el proceso cognitivo que permite establecer y actualizar la posición que se ocupa en el espacio a través de la información sensorial, mientras que la movilidad, en sentido amplio, es la capacidad para desplazarse de un lugar a otro.

Orzuelo – Granillo (abultamiento pequeño), a veces infeccioso, que suele nacer en el reborde del párpado. Estas inflamaciones son causadas por microorganismos procedentes de la piel o del propio párpado.

## **P**

Percepción auditiva - Es el resultado de los procesos que tienen lugar en el sistema auditivo central y permiten interpretar los sonidos recibidos.

Percepción cutánea - Se refiere al área de la piel que permite comprender cómo la inervación cutánea es posible gracias a la acción de las fibras sensoriales específicas localizados en la piel.

Percepción de figura-fondo - Capacidad para percibir con más claridad aquello que atrae nuestra atención (figura) dentro del campo perceptivo.

Percepción de la posición en el espacio - Capacidad de percibir un objeto en el espacio en relación con el propio cuerpo, es decir, que el sujeto percibe la posición de los objetos en el espacio tomándose él mismo como referencia. El educando con dificultades en este aspecto perceptivo suele presentar movimientos torpes e inseguros; no interpreta adecuadamente los términos espaciales, y puede tener problemas en el aprendizaje de letras y números (confusiones de formas: b/d, p/q, c/u, b/p).

Percepción háptica – Es un sistema de percepción, integración y asimilación de sensaciones, a través del tacto, es la base del proceso de enseñanza-aprendizaje de los educandos con discapacidad visual severa. La palabra háptica, que no está incluida

---

<sup>18</sup> En su elaboración se tienen en cuenta criterios del Dr. Manuel Calviño. Tomado de: Calviño, M. (2000) En: Orientación psicológica. Esquema referencial de alternativa múltiple. La Habana: Editorial Científico Técnica.

en el diccionario de la Real Academia Española, proviene del griego háptō (tocar, relativo al tacto).

Percepción táctil - Permite a los organismos percibir cualidades de los objetos y medios como la presión, temperatura, aspereza o suavidad, dureza, entre otros.

Plurisémico – Con muchos significados.

Posiciones filantrópicas - El término filantropía designa, en general, el amor al género humano y a todo lo que a la humanidad respecta, particularmente en una forma constructiva expresada en la ayuda desinteresada a los demás.

Postlingüística – Después de lograr el dominio del lenguaje oral.

Prelingüística - Antes de lograr el dominio del lenguaje oral.

Prematuridad – Se dice del bebé que nace antes de que se considere el parto a término.

## **R**

Reformas de Pericles (495 – 429 a.c.) - Pericles promocionó las artes y la literatura. Por esta razón Atenas tiene la reputación de haber sido el centro educacional y cultural de la Antigua Grecia. Comenzó un ambicioso proyecto que llevó a la construcción de la mayoría de las estructuras supervivientes en la Acrópolis de Atenas, incluyendo el Partenón. Pericles defendió hasta tal punto la democracia griega que algunos de sus críticos le consideran populista. Impulsó una legislación que garantizaba a las clases más bajas el acceso al sistema político y a los oficios públicos, de los cuales habían sido apartados anteriormente debido a sus medios limitados o a su humilde condición.

Rehabilitación visual - El proceso estimulación visual, desarrollado de manera interdisciplinaria, personalizada e integrada, que interviene en el ámbito preventivo, terapéutico.

Relaciones espaciales - Capacidad de percibir la posición de los objetos en relación a uno mismo y la de unos objetos respecto a otros.

Renacimiento - Es el nombre dado a un amplio movimiento cultural que se produjo en Europa Occidental durante los siglos XV y XVI. Fue un período de transición entre la Edad Media y el mundo moderno. Sus principales exponentes se hallan en el campo de las artes, aunque también se produjo una renovación en las ciencias, tanto naturales como humanas. La ciudad de Florencia, en Italia, fue el lugar de nacimiento y desarrollo

de este movimiento. El Renacimiento fue fruto de la difusión de las ideas del Humanismo, que determinaron una nueva concepción del hombre y del mundo.

Retardo oral - Se define como la no aparición del lenguaje hablado a la edad en que normalmente se presenta, donde se presentan patrones lingüísticos que caracterizan a niños de menor edad.<sup>19</sup>

Retinoblastoma - Tumor maligno intraocular que aparece antes de los 3 años de edad y que puede darse en uno o en los dos ojos. Llama la atención la pupila blanca, el estrabismo y la disminución de visión.

Retinosis pigmentaria - Denomina a un conjunto de enfermedades oculares crónicas de origen genético y carácter degenerativo que se agrupan bajo este nombre. Se caracteriza por una degeneración progresiva de la estructura del ojo sensible a la luz, la retina, que poco a poco va perdiendo las principales células que la forman, los conos y los bastones. Produce como síntomas principales una disminución lenta pero progresiva de la agudeza visual que en las primeras etapas afecta predominantemente a la visión nocturna y al campo periférico, manteniéndose sin embargo la visión central.

Rubéola - Es una enfermedad infecciosa, causada por el virus de la rubeola. Sólo al ser contraída por la madre durante el embarazo, supone una grave amenaza para el feto. Se caracteriza por una erupción en la piel, la inflamación de las glándulas y, especialmente en los adultos, dolores en las articulaciones. Por lo general la erupción en la piel dura unos tres días y puede presentarse acompañada de una ligera fiebre.

## **S**

Síndrome de Usher - También conocido como síndrome de Hallgren o síndrome de Usher-Hallgren, es un raro trastorno genético asociado a una mutación. Es la principal causa de sordoceguera congénita y se hereda según un patrón autosómico recesivo. Este síndrome se caracteriza por sordera y pérdida gradual de la vista. Los problemas auditivos se deben a un defecto en el oído interno, que en ocasiones puede afectar también al sistema vestibular, mientras que el déficit visual se asocia con retinosis pigmentaria, una degeneración de las células de la retina.

---

<sup>19</sup> Padrón, I. y Rodríguez, X. (2005). En: Apuntes sobre los retardos del lenguaje. [Soporte Digital]. Material de consulta. Pág. 3

Sistemas alternativos de la comunicación - Son instrumentos de estimulación educativa destinados a personas con alteraciones diversas de la comunicación y el lenguaje, y cuyo objetivo es la enseñanza mediante procedimientos específicos de instrucción, de un conjunto estructurado de códigos no vocales que permiten funciones de representación y sirven para llevar a cabo actos de comunicación (funcional, espontánea y generalizable) por sí solos o en conjunción con otros códigos, vocales o no vocales.

## **T**

Telescopio - Instrumento óptico que permite ver objetos lejanos con mucho más detalle que a simple vista.

Toxemia - La toxemia es un trastorno del organismo causado por la presencia de toxinas en la sangre.

Trastornos de causas endocrinas - Alteraciones por mal funcionamiento de las glándulas endocrinas que son un conjunto de glándulas que producen sustancias mensajeras llamadas hormonas, vertiéndolas sin conducto excretor, directamente a los capilares sanguíneos, para que realicen su función en órganos distantes del cuerpo. Las hormonas regulan muchas funciones en los organismos, incluyendo entre otras el estado de ánimo, el crecimiento, la función de los tejidos y el metabolismo.

Trastornos metabólicos - Se deben fundamentalmente a la escasez o demasiada abundancia de enzimas u hormonas, o al mal funcionamiento de las mismas. Entonces se produce una imposibilidad de metabolización o una metabolización inadecuada de las sustancias químicas y esto puede conllevar a una falta de sustancias que son necesarias para el buen funcionamiento del organismo o la aparición de toxinas como consecuencia de una mala metabolización.

Traumatismo - Un traumatismo es una situación con daño físico al cuerpo.

Tridimensionales - Un objeto es tridimensional si tiene tres dimensiones. Es decir cada uno de sus puntos puede ser localizado especificando tres números dentro de un cierto rango. Por ejemplo, anchura, longitud y profundidad.

## **U**

Unilateral - Una sola parte.