

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR**

**SEDE ESMERALDAS (PUCESE)**



**ESCUELA DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN**

**TESIS DE GRADO**

**“Guía Didáctica Inclusiva para Docentes de Educación Inicial y Padres de Familia de niños y niñas de 3-5 años con Necesidades Educativas Especiales asociadas a la Discapacidad que asisten al Centro de Rehabilitación “Nuestra Familia” de la Ciudad de Esmeraldas.”**

**Previo al Grado Académico de Licenciada en Ciencias de la Educación  
Mención: Educación Inicial.**

**Autora: Nidia Mayaney Gámez Toloza.**

**Asesora: MSc. Floricela Nazareno Mina.**

**Esmeraldas, 2015.**

“Trabajo de tesis aprobado luego de haber dado cumplimiento  
A los requisitos exigidos por el reglamento de Grado de la  
PUCESE previo a la obtención del título de Licenciada en  
Educación Inicial”.

---

**Presidente Tribunal de Graduación.**

---

**Lector 1**

---

**Lector 2**

---

**Director de Escuela**

---

**Directora de Tesis.**

---

**Fecha**

## **AUTORÍA**

“Yo, Nidia Mayaney G3mez Toloza, declaro que la presente investigaci3n enmarcada en el actual trabajo de tesis es absolutamente original, aut3ntica y personal. En virtud que el contenido de esta investigaci3n es de exclusiva responsabilidad legal y acad3mica de la autora y de la PUCESE.”

---

Nidia Mayaney G3mez Toloza

CI: 0802045252

## **AGRADECIMIENTO.**

A Dios por darme salud, vida, paciencia y esperanza para poder realizar este trabajo, y esforzarme por los seres que amo.

A mi esposo que ha sido y es mi apoyo incondicional. A mi madre amada que siempre me ha impulsado hacia adelante para que llegue a mis metas.

A mis hermanos David, Jenny y Diego Gámez Toloza.

A mis hijos que son mi vida y por quienes lucho día a día.

Gracias amigas de mi alma, que siempre han estado apoyándome Karina y Laura.

Un agradecimiento muy especial para mi asesora de tesis la Magister Floricela Nazareno Mina que me ha brindado a más de su amistad su orientación y respuesta a cada una de mis preguntas.

Nidia Mayaney Gámez Toloza.

## ÍNDICE GENERAL DE CONTENIDOS

Portada. ....	i
AUTORÍA .....	iii
AGRADECIMIENTO. ....	iv
ÍNDICE GENERAL DE CONTENIDOS .....	v
INDICE DE TABLAS .....	viii
ABSTRACT.....	x
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN.....	11
2.1 BASES LEGALES DE LA INCLUSIÓN EDUCATIVA.....	16
2.2 Necesidades Educativas Especiales (NEE).....	19
2.2.2 Clasificación de Necesidades Educativas Especiales .....	20
2.2.4.2 Discapacidades sensoriales .....	21
2.3 Inclusión Educativa.....	28
2.3.1 Definición de Inclusión Educativa.....	28
2.3.2 Evolución del concepto de Inclusión Educativa .....	29
2.3.3 Objetivos de la Inclusión Educativa .....	29
2.4 Características de la Inclusión Educativa.....	30
2.5 Educación Inicial y Familia frente a la Inclusión Educativa .....	30
2.5.1 Educación Inicial Definición .....	30
2.5.2 Prácticas inclusivas en el Nivel Inicial .....	31
2.6.1 El centro de educación inicial y los padres de familia de niños con NEE.....	32
CAPÍTULO 3: MATERIALES Y MÉTODOS .....	34
CAPÍTULO 4: RESULTADOS.....	36
4.1.2. Resultados de Encuesta a Docentes de Educación Inicial. ....	49
4.1.3 GUÍA DE OBSERVACIÓN.....	59
CAPÍTULO 5: DISCUSIÓN. ....	61
CAPÍTULO 6: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	65
6.2. RECOMENDACIONES.....	67
CAPÍTULO 7: REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	69
ANEXOS .....	73
CAPÍTULO 8: LA PROPUESTA .....	81

8.1 DATOS INFORMATIVOS.....	81
OBJETIVOS:.....	82
GENERAL.....	82
ESPECÍFICOS.....	82
INTRODUCCIÓN.....	83
INCLUSIÓN.....	83
ADECUACIONES CURRICULARES DE AULA.....	83
FINALIDAD DE LAS ADAPTACIONES CURRICULARES.....	84
ATENCIÓN EDUCATIVA.....	84
METODOLOGÍA DE LA GUÍA.....	85
CLASIFICACIÓN DE LAS NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES.....	85
CUADROS DE ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS PARA TODAS LAS DISCAPACIDADES.....	90
ES IMPORTANTE TENER EN CUENTA QUE:.....	94

## **INDICE DE FIGURAS**

<b>Figura I Tipo de discapacidad de su hijo/a.....</b>	<b>37</b>
<b>Figura II Edad de los niños/as. ....</b>	<b>38</b>
<b>Figura III Decisión de llevar al niño/a al Centro de rehabilitación. ....</b>	<b>39</b>
<b>Figura IV Asistencia de los niños/as con Necesidades Educativas Especiales a los Centros de Educación Inicial. ....</b>	<b>40</b>
<b>Figura V Número de terapias que reciben los niños/as a la semana. ....</b>	<b>41</b>
<b>Figura VI Participación de los padres en las terapias. ....</b>	<b>42</b>
<b>Figura VII Actividades que realizan en casa los días que no asisten a terapia. ....</b>	<b>44</b>
<b>Figura VIII Conocimiento del concepto Inclusión Educativa. ....</b>	<b>45</b>
<b>Figura IX Actitud de los padres de familia frente a la inclusión de sus hijos a una escuela regular. ....</b>	<b>46</b>
<b>Figura X Cómo creé que será la inclusión Educativa. ....</b>	<b>47</b>
<b>Figura XI Tiempo de trabajo como docentes. ....</b>	<b>49</b>
<b>Figura XII Capacitación sobre Necesidades Educativas Especiales e Inclusión en la escuela regular. ....</b>	<b>50</b>
<b>Figura XIII Concepto de Necesidades Educativas Especiales asociadas a la discapacidad .....</b>	<b>51</b>
<b>Figura XIV Trabajó con niños/as que tenían NEE. ....</b>	<b>52</b>
<b>Figura XV Dificultades que se podrían presentar para trabajar con un niño/a con NEE. ....</b>	<b>53</b>
<b>Figura XVI Facilidad para trabajar en el aula con niños/as que tengan NEE asociadas a discapacidad. ....</b>	<b>54</b>
<b>Figura XVII Formas de trabajar con niños/as con NEE asociadas a discapacidad. ....</b>	<b>55</b>
<b>Figura XVIII Concepto de Inclusión Educativa. ....</b>	<b>56</b>
<b>Figura XIX Está actualizado en cuanto al tema Inclusión Educativa y Necesidades Educativas Especiales. ....</b>	<b>57</b>
<b>Figura XX Desean recibir información o una guía didáctica. ....</b>	<b>58</b>

## **INDICE DE TABLAS**

<b>Tabla I Tipo de discapacidad de su hijo/a. ....</b>	<b>37</b>
<b>Tabla II Edad de los niños/as. ....</b>	<b>38</b>
<b>Tabla III Decisión de llevar al niño/a al centro de Rehabilitación. ....</b>	<b>39</b>
<b>Tabla IV Asistencia de los niños/as con NEE a los centros de Educación Inicial. ....</b>	<b>40</b>
<b>Tabla V Números de terapias que reciben los niños/as a la semana. ....</b>	<b>41</b>
<b>Tabla VI Participación de los padres de familia en las terapias. ....</b>	<b>42</b>
<b>Tabla VII Manual o guía para realizar actividades en la casa. ....</b>	<b>43</b>
<b>Tabla VIII Actividades que realizan en casa los días que no asisten a terapias. ....</b>	<b>44</b>
<b>Tabla IX Conocimiento del concepto Inclusión Educativa. ....</b>	<b>45</b>
<b>Tabla X Actitud de los padres de familia frente a la inclusión de los niños/as a una escuela regular. ....</b>	<b>46</b>
<b>Tabla XI Como creé que será la inclusión educativa. ....</b>	<b>47</b>
<b>Tabla XII Le gustaría recibir una guía didáctica que le oriente a realizar ciertas actividades con su niño/a. ....</b>	<b>48</b>
<b>Tabla XIII Tiempo de trabajo como docente. ....</b>	<b>49</b>
<b>Tabla XIV Capacitación sobre NEE e Inclusión Educativa en la Escuela regular. ....</b>	<b>50</b>
<b>Tabla XV Concepto de NEE asociadas a la discapacidad. ....</b>	<b>51</b>
<b>Tabla XVI Trabajó con niños/as que tenían NEE. ....</b>	<b>52</b>
<b>Tabla XVII Dificultades que se podrían presentar para trabajar con un niño/a que tengan NEE. ....</b>	<b>53</b>
<b>Tabla XVIII Facilidad para trabajar en el aula con niños/as que tengan NEE asociadas a la discapacidad. ....</b>	<b>54</b>
<b>Tabla XIX Forma de trabajar con niños/as con NEE asociadas a la discapacidad. ....</b>	<b>55</b>
<b>Tabla XX Concepto de Inclusión Educativa. ....</b>	<b>56</b>
<b>Tabla XXI Actualización en cuanto al tema Inclusión Educativa y NEE. ....</b>	<b>57</b>
<b>Tabla XXII Desean recibir información o una guía didáctica. ....</b>	<b>58</b>

Guía Didáctica Inclusiva para Docentes de Educación Inicial y Padres de Familia de niños y niñas de 3-5 años con Necesidades Educativas Especiales asociadas a la Discapacidad que asisten al Centro de Rehabilitación “Nuestra Familia” de la Ciudad de Esmeraldas.

## RESUMEN

El presente trabajo, estuvo dirigido al establecimiento de acciones orientadas a la elaboración de una guía didáctica inclusiva para los docentes de Educación Inicial y padres de familia que tienen niños/as con necesidades educativas especiales asociadas a la discapacidad con la finalidad de favorecer los procesos de inclusión educativa desde el nivel inicial.

Las técnicas utilizadas en esta investigación fueron la encuesta, que se aplicó a 45 maestros de educación inicial y a 15 padres de familia del Centro de Rehabilitación Nuestra Familia y la observación directa dirigida a 15 niños/as seleccionados para esta investigación.

Con los resultados se valoró la condición física y educativa de los niños y niñas, misma que de manera general no es muy buena por contraer constantes afecciones que los hace faltar a menudo a las terapias; de igual forma la problemática escolar quedó identificada en el desconocimiento que tiene el 64% de las educadoras sobre la inclusión educativa y el trabajo con estudiantes con discapacidades a lo cual se suma la falta de recursos didácticos y espacio físico adecuado para realizar un trabajo incluyente en los centros de educación inicial, situación que influye para que un importante porcentaje de las familias asuma una actitud negativa frente a la inclusión educativa pese a que un 93% consideran que la inclusión aporta para que todos los niños/as aprendan juntos, prefieren más bien que sus hijos/as se eduquen en las instituciones especializadas por el apoyo que reciben; no obstante, los docentes de educación inicial en un 70% expresan su deseo de trabajar con esta población y de acuerdo con el 10% de las familias exteriorizan la necesidad de contar con una guía didáctica o material de apoyo que les oriente en la realización de actividades para incluir a los niños/as de 3/5 años con discapacidad en el proceso educativo desde el nivel inicial.

Teaching Guide for Inclusive Early Childhood Education Teachers and Parents of children aged 3-5 years with special educational needs associated with disability who attend the Rehabilitation Centre "Our Family" City of Esmeraldas.

## **ABSTRACT**

The present study was aimed to establish actions aimed at developing an inclusive educational guide for teachers of early education and parents who have children / as with special educational needs associated with disability to enable inclusion from baseline; for this, as the survey technique was applied to early education teachers and parents investigated Rehabilitation Center, in addition to direct observation guide aimed at 15 children / as selected for this study.

With the results of physical and educational status of children, same as in general is not very good for getting constant conditions that often does miss therapies was assessed; Likewise school problems remained identified in ignorance which has 64% of the educators on inclusive education and working with students with disabilities to which the lack of teaching resources and appropriate physical space is added for an inclusive work early childhood education centers, a situation that affects a significant percentage of families assume a negative attitude towards the educational inclusion and despite a 93% assess the contribution of inclusion for all children / as learn together, prefer rather than their children / as educated in specialized institutions for the support they receive; however, initial teacher education by 70% expressed their desire to work with this population and according to 100% of families externalize the need for a tutorial or material support to guide them in conducting Activities include children / as 3/5 years with disabilities in the educational process from the initial level.

## CÁPITULO I: INTRODUCCIÓN

En las últimas décadas se han presentado grandes avances en relación al acceso a los diferentes niveles de educación. El incremento de la cobertura en educación de la primera infancia muestra signos alentadores, pero en América Latina aún no se ha logrado que los sistemas educativos alcancen los mecanismos necesarios para la equiparación de oportunidades en la población infantil. Los estudios realizados muestran que:

El promedio regional de la Tasa Bruta de Escolarización de los niños de 3 a 6 años asciende a un 68% con desigualdades importantes entre los países que oscilan desde una cobertura casi universal en algún caso a tasas menores al 35% (Unesco, 2011, p.6).

Este mayor acceso no se distribuye de manera equitativa en el conjunto de la sociedad ya que los niños y niñas que más se podrían beneficiar de estos programas para compensar tempranamente su situación de desventaja son quienes menos acceden a ellos (Sánchez, P. 2011, p.62).

Aunque en América Latina y el Caribe se está próximo a alcanzar la universalización de la educación primaria, aún queda un 4% sin cursar este nivel. Este porcentaje de niños y niñas excluidos en los últimos años se mantiene, siendo una de las razones el ingreso tardío al nivel inicial y educación primaria, en esta población están inmersos los niños y niñas con (NEE) con discapacidad (Blanco, 2011, p.48).

En Ecuador la Agencia Nacional de Discapacidades recogen datos según estudios realizados por el CONADIS (AND, 2013, p.12). Que El 12,14% de la población ecuatoriana presenta algún tipo de discapacidad dentro de las cuales hay niños y niñas que deben empezar su educación inicial amparada en la Constitución, Acuerdos, Ley Orgánica de Educación y Reglamentos que el Ecuador ha firmado y se ha comprometido a cumplir. En la infancia la meta de un enfoque basado en los apoyos es facilitar la inclusión de las personas en la vida plena de la comunidad (Zabalza, 2007, p.33).

Los apoyos apropiados reducen las limitaciones funcionales y les permiten participar y contribuir en la vida comunitaria al mismo tiempo que se da respuesta a sus necesidades en un contexto social actual y futuro (Sánchez, 2013, p.44).

Estudios realizados en universidades del país como la Técnica de Ambato sobre “La inclusión como factor incidente en el desarrollo social de los niños de primer año de básica” concluyen diciendo:

Los niños con necesidades educativas especiales presentan problemas de adaptación en el entorno escolar, además hay carencia de un material que hable directamente de inclusión, por otra parte no existe una programación para preparar a docentes y padres de familia que tienen tanto en el aula como en los hogares niños/as con esta condición (Alvarado, 2011, p.23).

Esto quiere decir que aunque se hable mucho del tema de inclusión se sigue teniendo inconvenientes para que se cumpla a cabalidad la inclusión y más aún en el nivel Inicial sub nivel 2 que atiende a niños de 3 a 5 años ya que tanto los padres como los maestros no tienen una orientación adecuada para ayudar a sus hijos/as.

A pesar de haber información necesaria relacionado al tema inclusión educativa, hay que cambiar el paradigma y el pensar de todos los ecuatorianos para que en un futuro se pueda tener escuelas inclusivas al 100%. (Vélez, 2005, p.74).

En la provincia de Esmeraldas también se han realizado trabajos investigativos en relación a las NEE pero más orientados a los niños/as de educación básica.

Según unos estudios relacionado con la temática “Integración de los niños con NEE” en la década de los 90 donde la autora llega a la siguiente conclusión:

La integración en el nivel inicial no se da sin el compromiso solidario de toda la comunidad educativa, la política gubernamental de inclusión debe ser realista que responda a las necesidades de cada individuo siendo el compromiso de toda la sociedad (Grijalva, 1995, p.97).

Este trabajo investigativo elaborado hace 19 años indirectamente plantea una solución a la problemática de la inclusión siempre y cuando se comprometan todos los organismos encargados de hacer que la inclusión educativa se cumpla a cabalidad lo que hasta la actualidad no se ha logrado en especial en el nivel inicial.

Actualmente en el Ecuador las políticas gubernamentales se están esforzando mucho por la inclusión educativa, pero aún hay gran parte de la población que no ha sido incluida en este sistema.

Así, en el Plan Nacional de Inclusión Educativa, se considera que “todos los estudiantes puedan entrar, permanecer y promoverse en todos los niveles y modalidades del sistema educativo ecuatoriano” (Samaniego, 2009, p.91).

Esta declaratoria se considera incluyente a la vez que es un planteamiento de formación integral del individuo basado en los derechos humanos, pero esta realidad es preocupante en los centros de Educación Inicial de la ciudad y provincia de Esmeraldas por la ausencia casi total de estudiantes de 3-5 años de edad que tienen necesidades educativas especiales asociadas a la discapacidad, la mayoría asisten al Centro de Rehabilitación Nuestra Familia, o se quedan en sus casas por lo que se supone existen algunas causales: En primer lugar los Centros de Educación Inicial no cumplen con las condiciones necesarias para la inclusión de esta población ya que no están implementados o equipados para brindarles una educación de calidad, calidez y con los apoyos que se requieren.

Otro factor sería la capacitación de los docentes, aunque a nivel provincial se han dado capacitaciones sobre inclusión educativa, el énfasis se ha enfocado hacia los estudiantes de años básicos superiores, por esta razón existe “temor en varios docentes del nivel inicial en trabajar con un niño o niña que tenga algún tipo de NEE con discapacidad, ya que así fue manifestado en conversaciones preliminares a esta investigación considerando que sí tienen un currículo educativo pero no saben cómo adaptarlo a las necesidades de estos niños y niñas.

Por último están las decisiones de los padres y madres de familia que al tener un hijo/a con NEE asociadas a la discapacidad, piensan solo en una educación a nivel de rehabilitación que sería aceptable hasta los 3 años de edad, siempre y cuando en la actualidad no hubiese inclusión educativa, pero en estos casos el niño/a pasa toda la etapa de educación inicial en el Centro de Rehabilitación y cuando se incluye a la escuela regular ya es a nivel primario, siendo esta una de las problemáticas latentes para iniciar el presente trabajo investigativo: “la ausencia de niños y niñas que tienen necesidades educativas especiales asociadas a la

discapacidad en el nivel inicial”, situación que lleva a la reflexión de desarrollar estrategias para llegar a estos estudiantes y posibilitar su inclusión educativa desde el primer nivel.

Por las razones expuestas es de suma importancia conocer:

¿Cuál es la situación real de inclusión en los centros de educación inicial de los niños y niñas de 3 a 5 años con necesidades educativas especiales asociadas a la discapacidad que asisten al Centro de Rehabilitación “Nuestra Familia” de la Ciudad de Esmeraldas?

Con este propósito el objetivo general estuvo orientado a elaborar una guía didáctica inclusiva para los Docentes de Educación Inicial y para los padres de familia, mediante una investigación propositiva para contribuir a la inclusión de los niños y niñas de 3/5 años con necesidades educativas especiales asociadas a la discapacidad que asisten al centro de rehabilitación “Nuestra Familia”, para lo cual se plantearon los objetivos específicos dirigidos a valorar la condición física y educativa de los niños/as de 3-5 años con Necesidades Educativas Especiales asociadas a la discapacidad, Identificar la problemática escolar que impide la inclusión educativa en el nivel inicial de los niños/as con NEE asociadas a la discapacidad, analizar la actitud familiar frente a la Inclusión Educativa de los niños/as de 3 a 5 años con NEE asociadas a la discapacidad y elaborar una guía didáctica inclusiva adaptada a las Necesidades Educativas Especiales asociadas a la discapacidad.

La presente investigación está dividida en ocho capítulos:

El capítulo uno que es de la introducción y comprende los Antecedentes del estudio, el planteamiento del problema y los objetivos.

El capítulo dos comprende el Marco Teórico donde se explican las bases teóricas y legales sobre la cual se sustenta la investigación.

En el capítulo tres están los Materiales y Métodos, se describe el proceso metodológico investigativo empleado para la realización del estudio.

En el capítulo cuatro se encuentran los Resultados que son producto del análisis de las técnicas empleadas en la investigación.

El capítulo cinco corresponde a la Discusión de los resultados obtenidos comparados con investigaciones realizadas y datos proporcionados por el Marco Teórico.

En el capítulo seis se determinan las Conclusiones y Recomendaciones que sirven como referente para futuras investigaciones.

En el capítulo siete están las referencias bibliográficas.

Finalmente en el capítulo ocho está la propuesta que de acuerdo a las conclusiones comprende una guía didáctica inclusiva para contribuir con la inclusión educativa de los niños/as de 3-5 años en el nivel inicial.

## **CAPÍTULO 2: MARCO TEÓRICO**

### **2.1 BASES LEGALES DE LA INCLUSIÓN EDUCATIVA.**

En la actualidad la inclusión educativa es un asunto de derecho, que garantiza la educación de los niñas y niños en todos sus niveles sin importar su raza, condición social, condición económica, condición física o intelectual derecho que tiene un apoyo dentro del marco jurídico nacional como se expresa en las siguientes leyes y reglamentos con lo que se pretende promover una sociedad justa y equilibrada:

#### **2.1.1 Constitución del Ecuador**

El Estado Ecuatoriano garantiza el derecho pleno a la educación, independientemente de la situación en la que se encuentre la persona.

El artículo 28 considera que:

“Toda la educación responderá al interés público y no estará al servicio de intereses individuales y corporativos. Se garantiza el acceso universal, permanencia, movilidad y egreso sin discriminación alguna y la obligatoriedad en el nivel inicial, básico y bachillerato su equivalente” (2008, p.19).

#### **2.1.2 Reglamento**

Por reglamento se entiende toda disposición jurídica de carácter general y con valor subordinado a la Ley dictada por la Administración, en virtud de su competencia propia. Lo que significa que la norma reglamentaria, al estar sometida jerárquicamente a la Ley, aunque sea posterior no puede derogar o modificar el contenido de las normas con rango de ley y, por el contrario, éstas tienen fuerza derogatoria sobre cualquier reglamento.

A continuación se exponen las normativas:

### **2.1.2.1 Reglamento General de la Ley Orgánica de Educación Intercultural (LOEI).**

En el Capítulo tercero, artículo 27, determina que el nivel de Educación Inicial consta de dos subniveles: Inicial 1 que comprende a infantes de hasta tres años de edad; e Inicial 2 que comprende a infantes de tres a cinco años de edad, lo que permite que en el diseño curricular se expliciten aprendizajes según las características de los niños en cada uno de los subniveles, considerando las diversidades lingüísticas y culturales incluidos los niños/as que tienen NEE asociadas o no a la discapacidad (2014, p.40).

### **2.1.2.2 La Ley Orgánica de Educación Intercultural**

En el artículo 47 de esta ley se establece que:

Educación para las personas con discapacidad.- Tanto la educación formal como la no formal tomarán en cuenta las necesidades educativas especiales de las personas en lo afectivo, cognitivo y psicomotriz. La Autoridad Educativa Nacional velará porque esas necesidades educativas especiales no se conviertan en impedimento para el acceso a la educación. El Estado ecuatoriano garantizará la inclusión e integración de estas personas en los establecimientos educativos, eliminando las barreras de su aprendizaje.

### **2.1.2.3 Reglamento General de la Ley Orgánica de Educación Intercultural, en el capítulo 1 artículo 228 manifiesta que:**

Son estudiantes con NEE aquellos que requieren apoyos o adaptaciones temporales o permanentes que les permitan o acceder a un servicio de calidad de acuerdo a su condición. Estos apoyos y adaptaciones pueden ser de aprendizaje, de accesibilidad o de comunicación (2014, p.208).

### **2.1.3 El Código de la Niñez y Adolescencia establece:**

Art. 37.- Derecho a la educación.- Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a una educación de calidad. Este derecho demanda de un sistema educativo que:

1. Garantice el acceso y permanencia de todo niño y niña a la educación básica, así como del adolescente hasta el bachillerato o su equivalente;

2. Respete las culturas y especificidades de cada región y lugar;
3. Contemple propuestas educacionales flexibles y alternativas para atender las necesidades de todos los niños, niñas y adolescentes, con prioridad de quienes tienen discapacidad, trabajan o viven una situación que requiera mayores oportunidades para aprender;
4. Garantice que los niños, niñas y adolescentes cuenten con docentes, materiales didácticos, laboratorios, locales, instalaciones y recursos adecuados y gocen de un ambiente favorable para el aprendizaje. Este derecho incluye el acceso efectivo a la educación inicial de cero a cinco años, y por lo tanto se desarrollarán programas y proyectos flexibles y abiertos, adecuados a las necesidades culturales de los educandos; y,
5. Que respete las convicciones éticas, morales y religiosas de los padres y de los mismos niños, niñas y adolescentes. (Código de la Niñez y Adolescencia, 2003, p.7).

#### **2.1.4 El Plan Decenal de Educación:**

Durante muchos años el Ecuador ha venido realizando grandes esfuerzos para mejorar la calidad de la educación, de allí que se definiera una Agenda de mediano y largo plazo, el Plan Nacional de Educación, 2006-2015, en él se establecieron 8 políticas, las mismas que hoy se han convertido en política de Estado.(p. 3)

Dentro estas políticas se encuentra la “Universalización de la Educación Inicial de 0 a 5 años” (p.5), Esta política tiene como objetivos principal:

Brindar educación inicial para niñas y niños menores de 5 años, equitativa y de calidad que garantice y respete sus derechos, la diversidad cultural y lingüística, el ritmo natural de crecimiento y aprendizaje y fomente valores fundamentales, incorporando a la familia y a la comunidad, en el marco de una concepción inclusiva. (p.11)

Para alcanzar ese primer objetivo, se realizó la articulación de la educación inicial con la educación básica, inclusión y ampliación de cobertura educativa en el nivel de educación inicial (Plan, Decenal. 2007, p.8).

Se puede concluir que todos los actores educativos tienen la obligatoriedad de cumplir y hacer cumplir cada una de las leyes y reglamentos para poder llevar a cabo una educación inclusiva con calidad, calidez y sin ningún tipo de tipificación a los educandos.

## **2.2 Necesidades Educativas Especiales (NEE)**

### **2.2.1 Definición de Necesidades Educativas Especiales.**

El término Necesidades Educativas Especiales (NEE), se utilizó en la década de los setenta y hace referencia a las necesidades individuales que tiene cada niño/a ya que necesitan más apoyos para obtener un determinado logro, las dificultades son más notorias que la de los demás niños/as, esto implica relatividad, interactividad y transitoriedad con una interacción entre alumno y maestro (Pinto, 2004, p. 9).

Según la Organización Mundial para la Salud (OMS), Las Necesidades Educativas Especiales son deficiencias “físicas, sensoriales, intelectuales, emocionales, sociales o cualquier combinación de éstas” que afecta el aprendizaje siendo necesario brindarles apoyos parciales o perennes para que el niño/a logre el desarrollo de su persona (OMS, 2013),

Existe una necesidad educativa cuando hay una deficiencia sea cual sea o alguna combinación y directamente afecta el aprendizaje a tal punto que se requiere de adaptaciones tanto en la casa como en el currículo para ayudar a salir adelante a los infantes. La necesidad puede aparecer en cualquier momento ya sea desde el nacimiento como a lo largo de la vida y éstas pueden ser leves o agudas interviniendo en el desarrollo del niño (González, 2012, p. 4).

El Índice excluye el término Necesidades Educativas Especiales ya que considera que tiene limitaciones y a la vez etiqueta a los individuos y en vez de ello utiliza el concepto “Barreras para el aprendizaje el juego y la participación, pero en la actualidad sigue predominando el concepto de NEE” (Booth, Ainscow y Kingston, 2015, p. 45).

Lo expuesto implica que toda persona a lo largo de su vida escolar presenta necesidades educativas, unos con menor atención y otros requieren de mucha más ayuda y apoyos durante toda su vida.

## **2.2.2 Clasificación de Necesidades Educativas Especiales**

Las necesidades educativas especiales se clasifican en: NEE asociadas a la discapacidad y Necesidades Educativas Especiales no asociadas a la Discapacidad (Andrade, 2013, p.3).

### **Las Necesidades Educativas Especiales no asociadas a la discapacidad:**

Son deficiencias que poseen ciertas personas y que a simple vista no son perceptibles entre ellas:

**2.2.2.2 Déficit de atención e Hiperactividad.-** Se considera a las personas con problemas de atención, impulsividad, alta actividad física, es un síndrome de causas poco claras y es una de las causas más frecuentes de los fracasos escolares en la infancia ( Colonna,2013,pp.13-14).

**2.2.2.3 Superdotados.-** son aquellas personas cuyas capacidades son superiores a las normales, o a las esperadas para su edad y condición, en una o varias áreas de la conducta humana. (Cela, 2013, p.43).

**2.2.2.4 Dificultades para el aprendizaje.-** son las dificultades que tiene una persona para aprender y utilizar ciertas destrezas, su cerebro procesa la información de forma diferente (Bruner, 2014, pp.24-25).

### **2.2.3 Necesidades Educativas Especiales asociadas a la Discapacidad**

Antes de definir, hay que saber distinguir entre lo que es: deficiencia, discapacidad y minusvalía.

Deficiencia.- Son las anomalías corporales incluidos la disfunción de órganos o sistemas.

Deficiencia el Índice la define como una limitación a largo plazo de las funciones físicas, intelectuales y sensoriales (Booth, Ainscow y Kingston, 2015, pp.5-6).

Discapacidad.- Es la deficiencia en el rendimiento funcional y de las actividades diarias.

Minusvalía.- Son las desventajas que tiene un individuo sumada la deficiencia y la discapacidad lo que conlleva a tener más dificultades en interactuar y adaptarse al medio que lo rodea. (Sánchez, 2009, pp.153-154).

**2.2.4 Definición de NEE asociadas a la discapacidad.-** Se refieren a aquellos alumnos, que se enfrentan al proceso de enseñanza-aprendizaje con limitaciones de tipo sensoriales, cognitivas, físicas, emocionales, conductuales o con dificultades de aprendizaje (Sánchez, P. 2009, p.50).

#### **2.2.4.1 Clasificación de las NEE asociadas a la discapacidad**

En esta clasificación se consideran las siguientes discapacidades:

#### **2.2.4.2 Discapacidades sensoriales**

Es la pérdida parcial o total del sentido de la audición o la visión y las complicaciones que generan estas son:

#### **2.2.4.3 Discapacidad auditiva.**

Es la limitación para escuchar que tienen las personas, a causa de problemas en el órgano encargado de la audición (oído); en esta condición se considera la sordera e hipoacusia.

**Sordera:** Es la condición que se da por motivo físico, biológico o genético tienen una notable pérdida de la audición, no puede percibir sonidos provenientes del mundo exterior, tienen problemas para desarrollar el lenguaje y actividades curriculares no adaptadas a sus necesidades se denomina sordera profunda a la pérdida mayor a 90 decibeles según consideraciones médicas (Silvestre,2009,pp. 3-4).

**Hipoacusia.-** Es una deficiencia superficial o moderada del sistema auditivo que permite utilizar el canal auditivo y el lenguaje oral, esta puede ser leve con pérdida entre 20/40 decibeles provocar dificultades para escuchar conversaciones y moderada entre 41/70 decibeles necesitando apoyos especiales como los audífonos para escuchar (OMS, 2013, p 7).

### **Estrategias de abordaje en el aula**

Para que al niño o niña con discapacidad auditiva se le facilite el proceso de aprendizaje dentro del aula, se recomienda realizar las siguientes estrategias y adaptaciones:

- Ubique a las y los estudiantes en un lugar que le permita visualizar con facilidad el pizarrón y al maestro o maestra para leer su expresión labio-facial (lectura de gestos y boca).
- Emplee un lenguaje claro, sencillo, directo y familiar a las y los estudiantes.
- Utilice gestos faciales, corporales, mímica, dramatizaciones e ilustraciones para facilitar su comunicación y la transmisión de nuevos conocimientos.
- Fomente la lectura y explique las palabras y expresiones desconocidas para ampliar su vocabulario.
- Hable de frente a los y las estudiantes que presenten dificultades, evite taparse la boca, hablar fuera del campo visual del niño o niña
- Si la niña o el niño posee aparato auditivo, verificar diariamente su estado y adecuado funcionamiento.
- Siempre hay que tomar en cuenta que el niño o niña, aunque utilice un aparato auditivo, no oirá de la misma manera que una persona oyente.
- Coloque al niño o niña con un compañero o compañera que oiga bien, para que le pueda ayudar a repetir las instrucciones.
- Compruebe que el niño o niña ha entendido lo que tiene que hacer.
- Si el niño o niña no se expresa claramente, tómese un tiempo para escuchar lo que quiere decirle. Ayúdele a utilizar las palabras adecuadas para construir frases y que reconozca sus esfuerzos. (Granados, 2010 P.15)

#### **2.2.4.4 Discapacidad visual.**

Es la deficiencia del sistema visual, que afecta la agudeza para visualizar objetos, distinguir colores y esto puede ser por causas adquiridas o congénitas diferenciándose entre ceguera, baja visión y sordo ceguera.

Ceguera.- Es la pérdida total de la visión por una agudeza visual de 20/200, la cual puede darse por factores físicos o biológicos.

Baja visión.- Esta se caracteriza por tener algún resto visual o agudeza de 6/18, que puede ser ocasionada por alguna enfermedad crónica como la Diabetes o por algún factor genético degenerativo (OMS, 2013, p. 3).

#### **2.2.4.5 Sordo ceguera.**

Es una privación multisensorial que combina la pérdida de la visión y audición limitando a la persona el poder hablar y moverse libremente; se puede dar por causas congénitas o adquiridas (Andrade, 2013, p.12).

#### **Estrategias de abordaje en el aula**

El docente puede realizar estrategias de abordaje dentro del aula para apoyar a los y las estudiantes con discapacidad visual:

- Muéstrole la ubicación de su escritorio, permítale que se siente solo o sola con libertad.
  - Ubique los objetos en sitios determinados para facilitar su utilización, de esta manera favorecerá su independencia.
- Escriba en el pizarrón con letra grande y clara para facilitar la visualización.
- Permita que se siente adelante, cerca del pizarrón para facilitar la lectura y la escucha directa.
  - Facilite la utilización de apoyos visuales tales como la lupa, el telescopio, atril entre otros.
  - Permita que el alumno o alumna utilice el alfabeto braille y el ábaco para trabajar matemática.
  - Realice un recorrido por toda la escuela para que reconozca el ambiente y se le facilite la locomoción.
  - Utilice diferentes técnicas y recursos didácticos para que trabaje sin ninguna dificultad.

- Recuerde que los niños y niñas ciegos tienen que aprender a orientarse y a moverse con confianza. Las actividades físicas y los juegos constituyen una buena práctica (Granados, 2010 P.20)

#### **2.2.4.6 Discapacidad Intelectual**

En la actualidad el concepto de discapacidad intelectual ha cambiado mucho ya que anteriormente se tomaba en cuenta solo el coeficiente intelectual para decidir si una persona tenía o no este problema ahora se toma en cuenta la conductas adaptativas (práctica, social y conceptual), como el funcionamiento intelectual, aparece antes de los 18 años de edad (Martínez, 2013,p.15).

##### **- Estrategias de abordaje en el aula:**

- Mostrar al niño o niña lo que tiene que hacer, no solo por medio del lenguaje oral sino también con diferentes estímulos visuales, táctiles, auditivos, entre otros.
- Utilizar un lenguaje sencillo para darle instrucciones y comprobar que el niño o la niña las ha entendido.
- Usar objetos reales para el y la estudiante puedan manipular y sentir.
- Reducir las distracciones y sentar al alumno o alumna cerca del docente o con grupos de compañeros (as) que le brinden.
- Encontrar tiempo para trabajar con él o ella de manera individual aunque sea en periodos cortos, por ejemplo: cuando el resto de los niños y niñas estén ocupadas en otras tareas.
- Tratar que él o la niña empiece por las tareas que le son fáciles de ejecutar y progresivamente pase a la fase de mayor dificultad.
- Elogiar y animar al niño y a la niña cuando logre sus metas Granados, 2010 P.18)

#### **2.2.4.7 Discapacidad física o motriz.**

Es una alteración o disminución de la capacidad de movilizarse, que limita a la persona en su desarrollo personal y social (Andrade, 2013, p.6).

Tipos de discapacidad motriz:

Mal formaciones del sistema óseo Articular.- Abarca malformaciones que afectan a los huesos y articulaciones, de forma congénita o adquirida.

Congénita.- Artrogriposis, ontogénesis imperfecta y agenesia en general.

Adquiridas.- fracturas de cadera, píe plano, escoliosis, reumatismo infantil y politraumatismos.

**2.2.4.8 Enfermedades degenerativas del sistema muscular.-**Estas afectan a la musculatura esquelética, son de origen congénito y se caracterizan por la degeneración progresiva de los músculos voluntarios. (Brucert, 2005, pp.14-15).

**2.2.4.9 Parálisis Cerebral.-** Es un conjunto de trastornos permanentes que aparecen en etapas, pre, peri y postnatal hasta los tres años de edad de un niño y afectan el desarrollo la movilidad y la postura (García, 2015, parr.14).

**Estrategias de abordaje en el aula:**

- En los casos de parálisis cerebral se requiere de alguna instrucción bien precisa y específica, por ejemplo: aprender a mantener cierto tipo de postura mientras leen, o a desarrollar ciertas habilidades motoras durante el juego o en la práctica de un deporte.
- Los contenidos deben ser adaptados a sus posibilidades, por ello, deben de simplificarse y acortarse.
- Se deben destinar períodos de descanso.
- Tomar en cuenta la complejidad de los aprendizajes escolares.
- Adaptar el ambiente a las limitaciones físicas de los alumnos y alumnas.
- Uso de silla de ruedas, construcción de rampas y pasarelas en los corredores y áreas verdes, para que el niño o niña pueda circular con facilidad.
- Sanitarios más amplios con barras para apoyarse y lavamanos a una altura que pueda alcanzar una niña o niño en silla de ruedas.
- Los alumnos y alumnas con discapacidad física no tienen problemas a nivel intelectual y únicamente hay que hacer adaptaciones de acceso y en algunos casos adecuaciones curriculares individuales para cada caso. (Granados, 2010 P.20).

**Tabla I: Tipos de parálisis cerebral**

<b>Tipos de parálisis</b>	<b>Conceptos</b>
<b>Lesiones medulares</b>	Se producen por alteraciones de la medula espinal
<b>Espina Bífida</b>	Es el daño que se da en la médula espinal y como consecuencia tiene la pérdida de algunas funciones, movimientos o hasta de la sensibilidad
<b>Monoplejia</b>	Se caracteriza por la parálisis de una sola extremidad sea superior o inferior
<b>Hemiplejia</b>	Esta es la parálisis de un lado del cuerpo sea este derecho o izquierdo
<b>Triplejía</b>	Se caracteriza por la parálisis de tres extremidades y tener movimiento solo en una
<b>Tetraplejia</b>	Es cuando hay la parálisis de todas las extremidades
<b>Paraplejia</b>	Se caracteriza por la parálisis de la parte inferior del cuerpo y esa parte carece de funcionamiento.

Fuentes: (Williams Lippinco & Wilkins, 2001, p.184).

### **2.2.5 Trastornos generalizados del desarrollo**

Conforman un sistema heterogéneo, basados en procesos neurobiológicos, que dan origen a déficits en múltiples áreas funcionales, provocando en la persona una alteración difusa que no es normal en ninguna etapa del desarrollo, con marcados comportamientos no verbales, dificultades del lenguaje y sociabilización entre los cuales se clasifican los siguientes trastornos, Autismo, Asperger, Rett, Trastorno desintegrativo infantil y Trastorno generalizado del desarrollo no especificado.

#### **2.2.5.1 Trastorno Autista**

Es un trastorno congénito que afecta directamente a las relaciones afectivas, sociales y comunicativas del niño/a, uno de los síntomas más notorios es que pierde la capacidad de hablar a tal punto que pareciera sordo, tienden a jugar con un solo objeto aún sin saber para qué sirve, suelen realizar actividades repetitivas ejemplo: abrir y cerrar cajones, puertas, golpear algún objeto, prender y apagar focos etc. Tienen baja percepción del dolor, son sensibles a estímulos sensoriales, tienden a realizar movimientos con su cuerpo (Sigman, 2013, p. 9).

### **2.2.5.2 Trastorno de Rett.**

Este suele presentarse luego de los cinco primeros meses de vida aparentemente normal, es más frecuente en niñas, hasta los 48 meses de edad el crecimiento craneal es desacelerado tiempo en el que se pierden habilidades motrices, tienen poco interés por el entorno social, tienden a tener babeo y salivación excesiva, la circulación es deficiente lo que les provoca coloración azulada en las extremidades superiores e inferiores (Moore, 2005, p. 41).

### **2.2.5.3 Trastorno desintegrativo infantil**

También llamado síndrome de Heller o psicosis desintegrativo, es un trastorno en el desarrollo el que se produce en la esfera intelectual alrededor de los 3 o 4 años de edad previa a un desarrollo normal, generalmente va asociado al Autismo y síndrome de Asperger a más de ser acompañado de retraso mental (Rodríguez, 2005, p. 132).

### **2.2.5.3 Trastorno generalizado del desarrollo no específico**

Según (Rodríguez, 2005). es una alteración grave del desarrollo, interacción social, comunicación verbal y no verbal; pero no cumple con estrictos criterios de un trastorno generalizado específico y es posible que su sintomatología aparezca cuando sean mayores (p.408).

### **2.2.5.4 Trastorno de Asperger**

Es un trastorno del tipo autista y las personas que lo padecen pueden tener dificultades para socializar; pero pueden tener un coeficiente intelectual más elevado que el promedio, no presentan trastornos en el desarrollo cognitivo, las personas con Asperger no se aíslan del mundo, su lenguaje corporal puede ser inusual, tienen problemas con el contacto visual, las expresiones faciales y las posturas del cuerpo (Martín, 2004, p, 9)

### **2.2.6 Síndrome**

Los síndromes se caracterizan por la agrupación de diversos síntomas que caracterizan una determinada enfermedad así como:

### **2.2.6.1 Síndrome Down.**

(Aranda, 2002). Define como un defecto de tipo congénito que por la aparición del cromosoma 47 en la gestación tienen rasgos muy característicos y su coeficiente intelectual no es bueno por lo que se los ubica en la clasificación de los retrasos mentales (p.76).

### **2.2.7 Retos Múltiples o Multi discapacidades.**

Son niños/as jóvenes o adultos que tienen más de una discapacidad, es decir múltiples combinaciones como por ejemplo: deficiencia visual y física, parálisis cerebral y ceguera o cualquier otra combinación (Sánchez, 2012).

## **2.3 Inclusión Educativa**

### **2.3.1 Definición de Inclusión Educativa.**

Ésta surge de la dimensión educativa cuya finalidad es superar las barreras que existen en la educación para los niños/as que tienen algún tipo de NEE con o sin Discapacidad, argumentando la universalidad de la educación y el derecho que asiste a cada persona a educarse sea cual sea su condición (Goetschel,2009, p.29).

Según el Ministerio de Educación del Ecuador la educación inclusiva significa establecer una educación capaz de responder a todas las necesidades educativas especiales sean estas transitorias o permanentes, por lo tanto la inclusión responde a la diversidad (p.217).

Se entiende así, como la educación personalizada, hecha a la medida de cada niño/a con variedad de necesidades, competencias y habilidades siendo parecidos pero a la vez distintos y las necesidades de cada niño/a deben ser consideradas de forma plural y diversa (Pastor,2013, p.6).

Entendiéndose, que la educación inclusiva no es solo tener un niño/a con algún tipo de necesidad educativa asociada o no a la discapacidad en un plantel educativo, sino es también atenderlo pedagógicamente con calidad y calidez para ayudar a estos niños/as a superar de alguna manera la limitante que tienen gracias a los apoyos que reciban.

### **2.3.2 Evolución del concepto de Inclusión Educativa**

El término inclusión Educativa se usó por primera vez en los documentos Warnoack en el año 1978 ya que ha tenido una gran evolución, cuando en la misma década en los Estados Unidos de Norte América, se crea una ley para que toda la educación de los infantes sea igual sin discriminación alguna por el hecho de tener algún tipo de discapacidad; en el año 1988 la UNESCO establece leyes internacionales para la educación de esta población; a inicio de los años 90 se incluye el término integración donde cada país lo asume según sus normativas y constitución política.

En la actualidad prácticamente ya no se habla de integración educativa, ahora se dice inclusión. A sabiendas de que es un concepto que abarca a poblaciones de mujeres y grupos originarios y no sólo a individuos con discapacidad con la finalidad de brindar educación de calidad a todos los educandos (Sánchez, A, 2005, p.16).

### **2.3.3 Objetivos de la Inclusión Educativa**

Entre los objetivos primordiales de la inclusión educativa están:

- Sensibilizar a los maestros y maestras en el tema de la inclusión educativa, al reconocer y analizar sus propias percepciones sobre su rol como maestros y maestras y sobre la diversidad de sus estudiantes, y cómo estas se manifiestan en su práctica docente (objetivo actitudinal).
- Favorecer en los maestros y maestras la aplicación y creación de acciones para incluir a los estudiantes con necesidades educativas especiales de forma respetuosa y eficaz en el aula, con énfasis en la función de socialización de la escuela (objetivo procedimental).
- Familiarizar a los docentes con el principio Educación para Todos de la Inclusión Educativa que compromete a los maestros y maestras en la tarea de reconocer, respetar y valorar la diversidad en los estudiantes sin exclusión de ninguna clase por causa de ella, en el marco de una educación de calidad (objetivo cognitivo). (Minedu , 2011, p. 6)

De esta forma, la finalidad de la educación inclusiva es que todos los niños/as con Necesidades Educativas Especiales asociadas o no a una discapacidad tengan un acceso sin límite a la educación desde sus inicios en la educación inicial con el apoyo de todos los que integran la comunidad educativa.

## **2.4 Características de la Inclusión Educativa**

Una de las características principales de la inclusión educativa es que de respuestas a las necesidades de cada niño:

- Trabajando en conjunto los maestros con los padres de familia y comunidad educativa en general.
- Elaborar una planificación flexible a las necesidades educativas especiales asociadas o no a la discapacidad.
- Concientizar a los docentes.
- Optimizar el espacio del aula.
- Utilización de recurso humano y material de apoyo de la mejor forma.
- Una educación diversa desde el aspecto de inclusión curricular (Climent, Giné, 2002, pp.6-7).

## **2.5 Educación Inicial y Familia frente a la Inclusión Educativa**

### **2.5.1 Educación Inicial Definición**

La educación inicial es el nombre que en la actualidad se le da a la estimulación temprana en menores desde 0 meses hasta 5 años y con estas experiencias estimular su aprendizaje y a la vez promover su bienestar en ambientes estimulantes y seguros, la educación inicial es el proceso que acompaña el desarrollo integral de los niños/as y como objetivo tiene potenciar el aprendizaje a través de situaciones significativas (Currículo de Educación Inicial del Ecuador, 2014, pp.14-15).

Se entiende así que Educación Inicial es toda la información que recibe un ser humano desde su concepción hasta los cinco años, ya que es en este lapso de tiempo que el cerebro está en óptimas condiciones para almacenar toda la información posible recibida de los padres y el medio que lo rodea, para favorecer al niño/a en su desarrollo físico, cognoscitivo, social y afectivo durante toda su vida, la presente investigación se realizó en el sub nivel 2 ya que el grupo etario fue de 3 a 5 años.

### **2.5.2 Prácticas inclusivas en el Nivel Inicial**

En el Ecuador se está hablando de inclusión desde hace varios años atrás, pero desde el año 2007 las prácticas de inclusión se han incrementado tanto en la educación como en otros ámbitos sociales, estas prácticas inclusivas han llegado a casi todas las provincias del Ecuador, la provincia de Esmeraldas no ha sido la excepción en la primaria y secundaria y hasta en el nivel superior, más no así en el nivel inicial.

**2.6. Definición de familia.-** La familia es la unidad básica de la organización social y la llamada a realzar intervenciones terapéuticas preventivas, es un sistema abierto que puede estar formado por un número variable de miembros y estos lazos familiares pueden ser legales de afinidad o consanguíneos (Aranda, 2013, p.16).

La familia puede reaccionar de diversas formas al afrontar una discapacidad en alguno de sus miembros lo que lleva a experimentar diversos estados emocionales como:

La negación.- Es difícil para la familia aceptar en principio la llegada de un niño/a con NEE

Culpabilidad.- La sensación de culpabilidad por el problema del infante, hace transferir la culpa a la otra persona, se trata de buscar la causa y eso en realidad no es lo importante ya que lo que realmente importa es tratar de ayudar de aquí en adelante.

Enojo.- Al pasar por esta transición se pasa por momentos de ira y enojo lo que tiene que ser transformada en energía para poder ayudar a niño/a.

Aceptación.-La aceptación de lo que sucede alrededor de la familia no tiene que ser del todo, pero si debe ser una aceptación de su hijo como niño/a y la familia lo acepta tal y cual es (Benjamín, 2007, pp. 11-14).

Los padres son los primeros educadores de cada individuo desde la gestación, por lo tanto es la familia la encargada de dar los primeros pasos en la educación y comparten ciertas características con la escuela como:

Crear seguridad para que los niños/as tengan buena relación.

Compartir experiencias para lograr un mejor rendimiento.

Educar íntegramente a los niños/as (Sola, 2015, p. 9).

Es así que tanto los padres como los maestros cumplen el rol de criar y educar al mismo tiempo, y aunque para algunas familias es difícil aceptar que su hijo/a con NEE sea incluido en un centro de educación regular es su derecho y tiene que ser validado.

### **2.6.1 El centro de educación inicial y los padres de familia de niños con NEE.**

En las normativas vigentes de todo el mundo existen leyes y reglamentos que fomentan la integración de los padres de familia en el proceso educativo o de rehabilitación que tenga un niño/a, y para cumplir con estas normativas los centros de Educación Inicial para brindar la ayuda necesaria a cada infante tiene que cumplir con ciertos requisitos entre los cuales se menciona los siguientes:

- Evaluación médica del niño/a
- Evaluación del entorno familiar
- Acta de compromiso firmada por los padres.
- Horarios de las citas
- Compromiso de participar en cada una de las actividades que la institución realice en beneficio de los niños/as.

Todos estos requerimientos con la finalidad de comprometer al padre y madre de familia en la estimulación de su hijo/a ya que la atención temprana de los niños/as con necesidades

educativas especiales asociadas a la discapacidad o trastornos es fundamental durante los primeros años de vida y no se lograría sin la intervención de la familia.

Los maestros deben tomar en cuenta en cada actividad realizada dentro del centro de educación inicial a los padres para que puedan ayudar con el refuerzo en casa ya que deben ser los estimuladores constantes de sus hijos (Salas, 2009,pp.54-56).

### **CAPÍTULO 3: MATERIALES Y MÉTODOS**

La presente investigación tuvo sus inicios en el Centro de Rehabilitación “Nuestra Familia” ubicado al Sureste del cantón Esmeraldas en la parroquia Simón Plata Torres donde dan acogida a personas de todas las edades que necesiten recibir algún tipo de terapia (física, de lenguaje, ocupacional, psicomotricidad) para ayudarles en la rehabilitación de algún miembro afectado; además se seleccionaron cinco planteles educativos del nivel inicial en las parroquias Vuelta Larga y 5 de Agosto de esta ciudad

El estudio comprendió una duración de seis meses, esto es, el segundo semestre del año 2014 y el tipo de investigación se enmarcó en un diseño propositivo con el aporte de una guía didáctica para contribuir a la inclusión educativa de los niños/as de 3-5 años en el nivel inicial.

La población seleccionada para este estudio estuvo constituida por (15) padres de familia y sus (15) niños/as con necesidades educativas especiales asociadas a la discapacidad que asisten al centro de rehabilitación investigado, además se consideraron los (45) docentes de educación inicial de los planteles seleccionados por lo que se contó con un total de (75) unidades de análisis.

Por ser una población reducida, no fue necesario aplicar fórmula estadística para sacar una muestra sino que se trabajó con toda la población.

Las técnicas utilizadas fueron:

Observación directa.- Que permitió conocer la realidad investigada, especialmente las actividades que realizan en el Centro de Rehabilitación, la forma como reciben a los niños y los motivan, entre otros aspectos relacionados con los objetivos planteados.

La encuesta se aplicó a los docentes seleccionados de las parroquias “Simón Plata Torres, Vuelta Larga y 5 de Agosto” misma que constaba de 10 preguntas mixtas, así como también la encuesta y a los padres de familia que asisten al Centro de Rehabilitación que tienen niños y niñas con Necesidades Educativas Especiales asociadas a la Discapacidad cuyo cuestionario constaba de 12 preguntas mixtas lo que permitió conocer de manera

general la realidad de los educadores de inicial y contrastar en parte las respuestas proporcionadas por los docentes y padres de familia.

El procedimiento para realizar la investigación se inició con la elaboración de los oficios correspondientes, por parte de la PUCESE dirigidos al Distrito de Educación informando el objetivo de esta investigación para que autorice el ingreso a las instituciones educativas y realizar la encuesta y también a la señora Directora del centro de Rehabilitación “Nuestra Familia”.

Luego de haber obteniendo los permisos respectivos se pudo encuestar a los docentes de educación inicial y luego a los padres de familia del centro de rehabilitación la encuesta duraba de 10 a 15 minutos, en horarios de receso a los docentes, y a los padres en el momento que los hijos entraban a la terapia.

La información obtenida fue manejada con absoluta reserva, seriedad y responsabilidad solo se utilizaron los resultados para cumplir con los objetivos de este estudio y no publicando los nombres de las personas que participaron.

Los resultados de la investigación se tabularon en forma manual y los datos se colocaron en tablas simples, para luego representarlos en figuras en forma de pasteles, lo que permitió hacer el análisis y la interpretación respectiva del trabajo de campo.

Los métodos utilizados fueron:

Inductivo-Deductivo.- Porque partiendo de planteamientos particulares se llegó a analizar la problemática puntual y tratamiento de la información con las que se establecieron las conclusiones generales del problema investigado.

Descriptivo.-Permitió evidenciar la realidad de la inclusión educativa en el nivel inicial de los niños/as con NEE que asisten al Centro de Rehabilitación “Nuestra Familia”.

Analítico-Sintético.- Permitió analizar y reestructurar la información recopilada para concluir objetivamente el marco teórico en base al análisis de la información para concretar síntesis de la misma.

## **CAPÍTULO 4: RESULTADOS**

### **4.1 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS**

A continuación se detallan en tablas y gráficos los resultados de las encuestas realizadas a los docentes de educación inicial así como también a los padres de familia, y la guía de observación realizada a los niños/as del Centro de Rehabilitación Nuestra Familia.

Con los resultados obtenidos, se alcanzaron los siguientes objetivos:

**Objetivo General:** Elaborar una guía didáctica inclusiva para los docentes de Educación Inicial y para los padres de familia, mediante una investigación propositiva para contribuir a la inclusión de los niños y niñas de 3/5 años con necesidades educativas especiales asociadas a la discapacidad que asisten al centro de rehabilitación “Nuestra Familia”.

**Objetivos Específicos:**

- Valorar la condición física y educativa de los niños/as de 3-5 años con Necesidades Educativas Especiales asociadas a la discapacidad.
- Identificar la problemática escolar que impide la inclusión educativa en el nivel inicial de los niños/as con NEE asociadas a la discapacidad.
- Analizar la actitud familiar frente a la Inclusión Educativa de los niños/as de 3 a 5 años con NEE asociadas a la discapacidad.
- Elaborar una guía didáctica inclusiva adaptada a las Necesidades Educativas Especiales asociadas a la discapacidad.

#### 4.1.1. Encuesta a los Padres de Familia del Centro de Rehabilitación.

Tabla I Tipo de discapacidad de su hijo/a.

Discapacidad	f	%
Física	2	13
Auditiva	1	7
Visual	0	0
Intelectual	4	27
Síndrome Down	6	40
Multi déficit	1	7
Autismo	1	7
Total	15	100

Fuente: Encuesta a padres de familia.

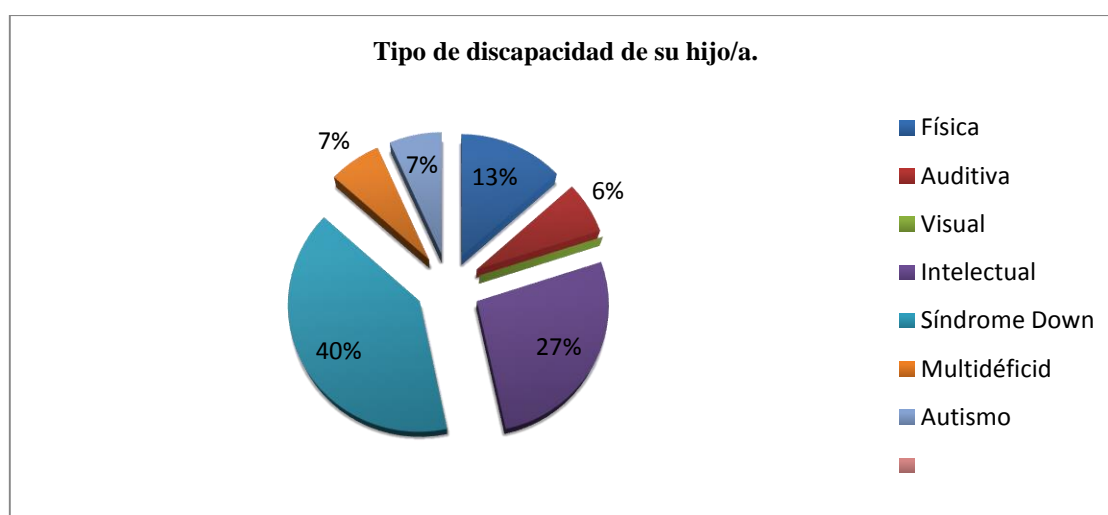


Figura I: Tipo de discapacidad de su hijo/a.

#### ANÁLISIS

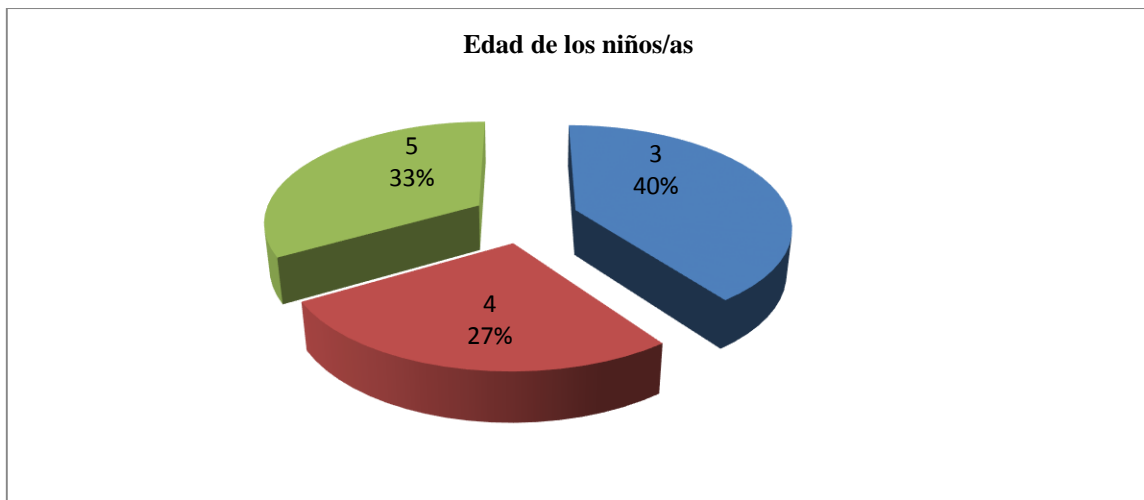
Los resultados ponen en evidencia los tipos de discapacidad que tienen los niños/as que asisten al Centro de rehabilitación investigado donde el mayor porcentaje (40%) son niños/as con síndrome de Down y con porcentajes menores (27% y 13%) están los que tienen discapacidad intelectual y física respectivamente.

La discapacidad auditiva, multi déficit y autismo en su conjunto representan en (20%) y hay ausencia de discapacidad visual.

**Tabla II: Edad de los niños/as.**

Edad	f	%
3 años	6	40
4 años	4	27
5 años	5	33
Total	15	100

Fuente: Encuesta a padres de familia.



**Figura II: Edad de los niños/as.**

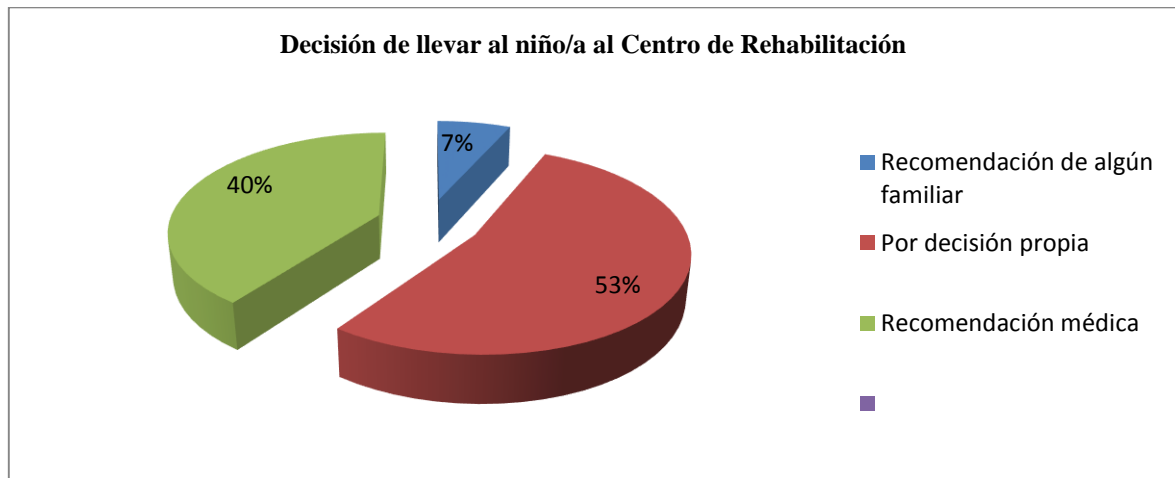
## **ANÁLISIS**

Los datos recopilados indican que el grupo mayoritario de los niños/as investigados está en los de 3 años (40%) muy seguido de los de 5 años (33%) y de 4 años (27%).

**Tabla III: Decisión de llevar al niño/a al centro de Rehabilitación**

Factores	f	%
Recomendación de algún familiar	1	7
Por decisión propia	8	53
Recomendación médica	6	40
Total	15	100

Fuente: Encuesta a padres de familia.



**Figura III: Decisión de llevar al niño/a al Centro de Rehabilitación.**

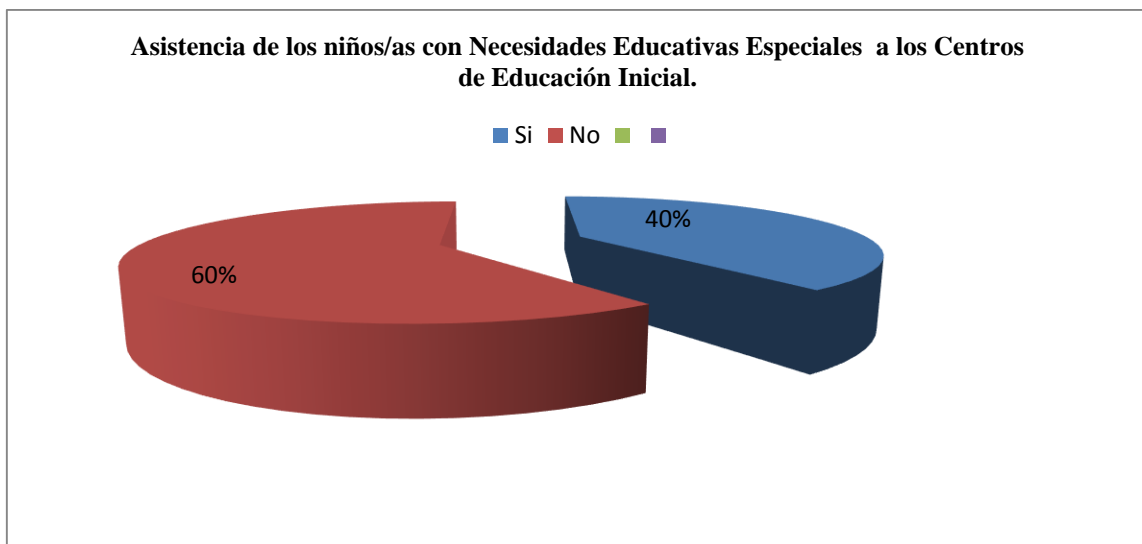
## ANÁLISIS

De acuerdo a la información recopilada, que más de la mitad (53%) de los padres que tienen niños/as con Necesidades Educativas Especiales asociadas a la discapacidad los llevan a realizar una rehabilitación por decisión propia y otro porcentaje (47%) acuden por recomendación médica o de algún familiar respectivamente.

**Tabla IV: Asistencia de los niños/as con NEE a los centros de Educación Inicial.**

Asistencia	f	%
Si	6	40
No	9	60
Total	15	100

Fuente: Encuesta a padres de familia.



**Figura IV: Asistencia de los niños/as con Necesidades Educativas Especiales a los Centros de Educación Inicial.**

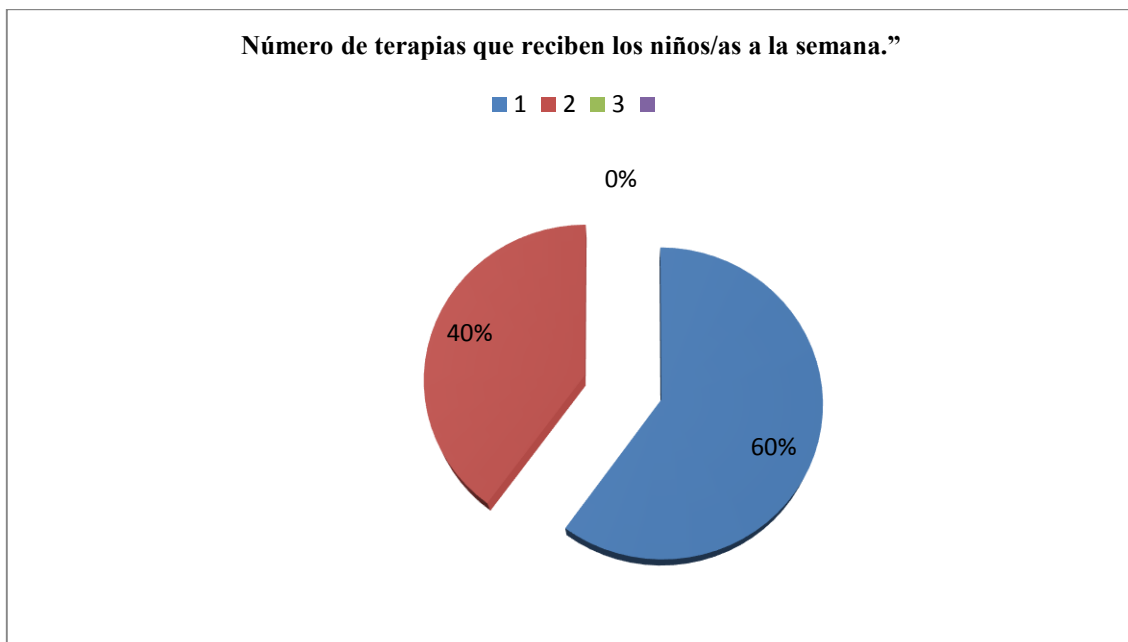
## **ANÁLISIS.**

Más de la mitad de los niños/as con Necesidades Educativas Especiales asociadas a alguna discapacidad que acuden a las terapias en el Centro de rehabilitación investigado (60%) no asisten a los centros de Educación Inicial mientras que el porcentaje restante (40%) si goza de este derecho.

**Tabla V: Números de terapias que reciben los niños/as a la semana.**

N° de terapias	f	%
1 sesión	9	60
2 sesiones	6	40
3 sesiones	0	0
Total	15	100

Fuente: Encuesta a padres de familia.



**Figura V: Número de terapias que reciben los niños/as a la semana.**

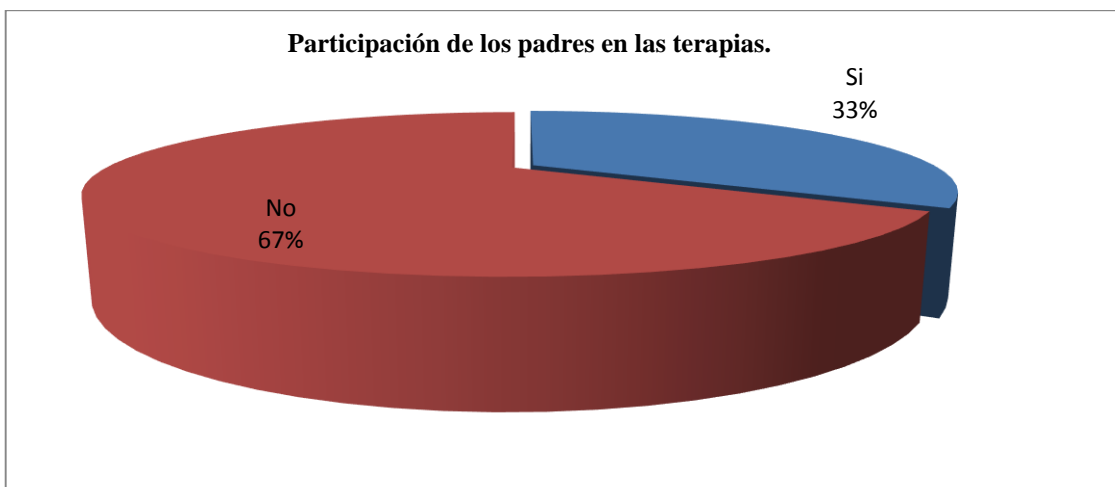
## ANÁLISIS

Según los datos proporcionados por la familia, un poco más de la mitad (60%) de los niños/as de este estudio reciben una sola sesión de terapia a la semana y un grupo menor pero considerable (40%) asisten a dos sesiones de terapias semanales.

**Tabla VI: Participación de los padres de familia en las terapias.**

Participación	f	%
Si	5	33
No	10	67
Total	15	100

Fuente: Encuesta a padres de familia.



**Figura VI: Participación de los padres en las terapias.**

## **ANÁLISIS**

Se evidencia que un alto porcentaje de los padres de familia (67%) que asisten al centro de rehabilitación no participan en las terapias que reciben sus hijos, siendo relativamente inferior (33%) los padres que dicen sí participar en las terapias.

**Tabla VII: Manual o guía para realizar actividades en la casa.**

Respuesta	f	%
Sí	0	0
No	15	100
Total	15	100

Fuente: Encuesta a padres de familia.

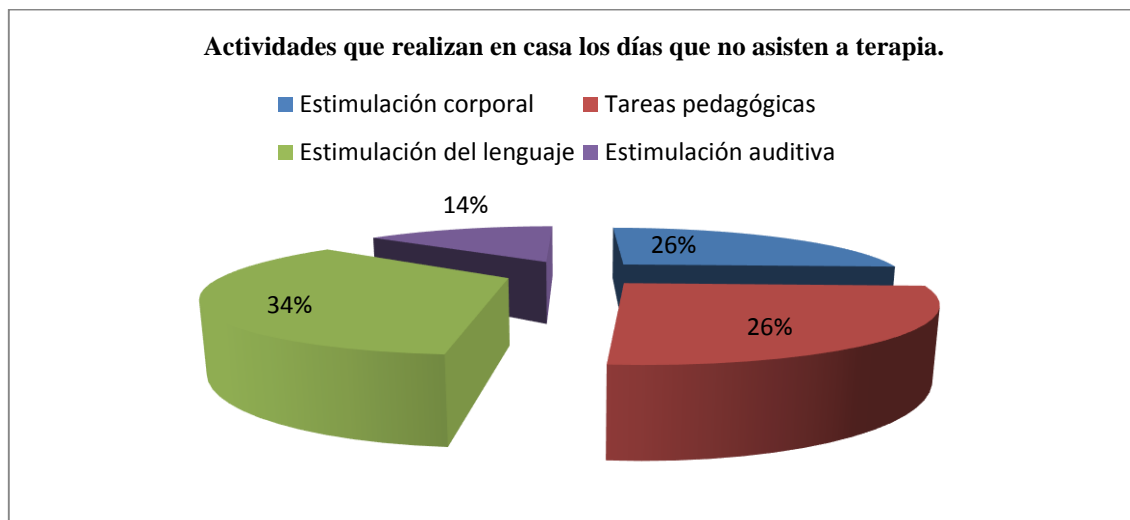
### **ANÁLISIS**

Es evidente que la totalidad de los padres de familia encuestados (100%) No cuentan con un manual o guía para reforzar las actividades de rehabilitación que realiza su hijo/a en la casa.

**Tabla VIII: Actividades que realizan en casa los días que no asisten a terapias.**

Actividades	f	%
Estimulación corporal	9	26
Tareas pedagógicas	9	26
Estimulación del lenguaje	12	34
Estimulación auditiva	5	14

Fuente: Encuesta a padres de familia.



**Figura VII: Actividades que realizan en casa los días que no asisten a terapia.**

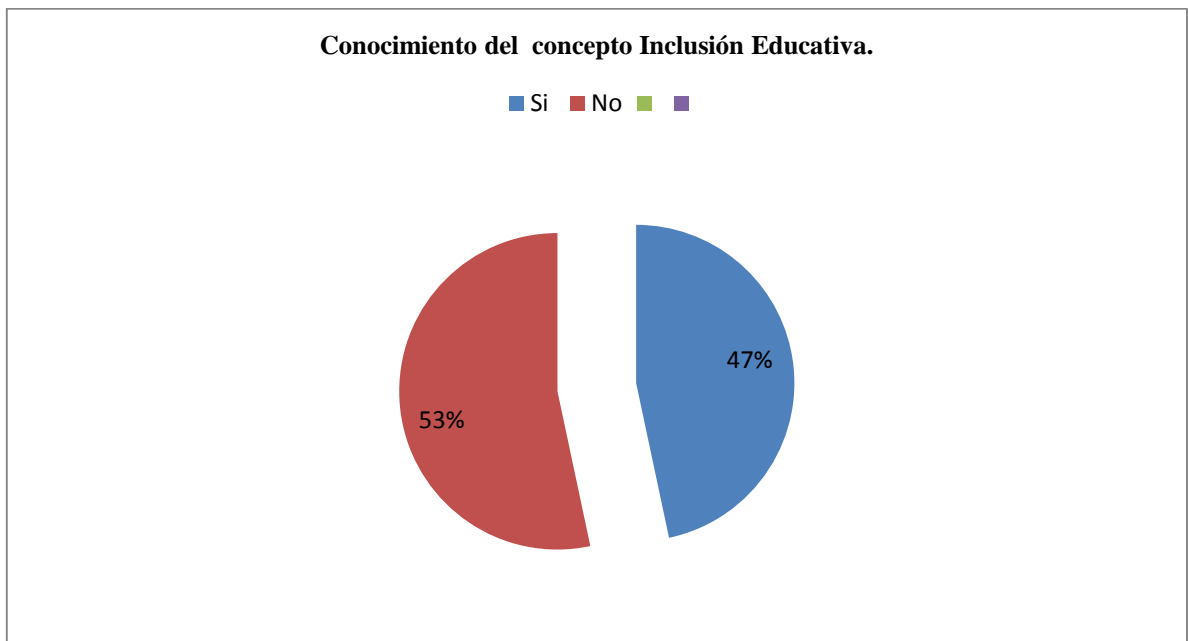
## ANÁLISIS

La mayoría de las actividades que las familias dicen realizar en casa (34%) tienen que ver con la estimulación del lenguaje y, las restantes como estimulación corporal y tareas pedagógicas también las realizan así lo afirman un poco más de la mitad (52%), la estimulación auditiva la realiza una minoría (14%) de los encuestados.

**Tabla IX: Conocimiento del concepto Inclusión Educativa.**

Inclusión Educativa	f	%
Si	7	47
No	8	53
Total	15	100

Fuente: Encuesta a padres de familia.



**Figura VIII: Conocimiento del concepto Inclusión Educativa.**

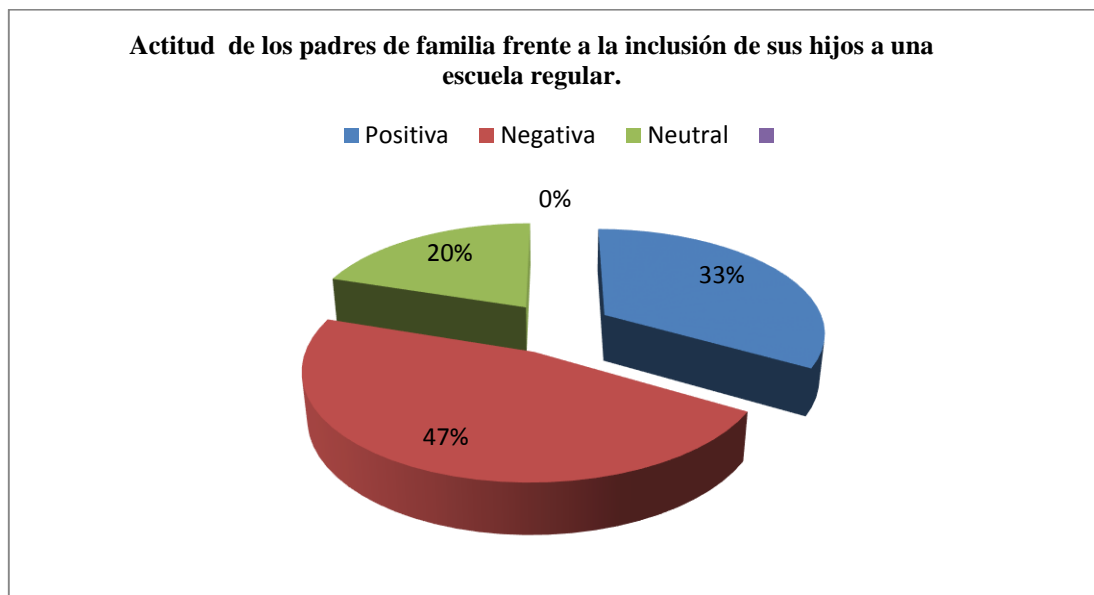
## **ANÁLISIS**

Poco más de la mitad de los encuestados (53%), manifiesta no tener conocimiento del concepto “Inclusión Educativa” en cambio un porcentaje menor pero no menos importante (47%) manifiesta tener conocimiento de este concepto.

**Tabla X: Actitud de los padres de familia frente a la inclusión de los niños/as a una escuela regular.**

Actitud	f	%
Positiva	5	33
Negativa	7	47
Neutral	3	20
Total	15	100

Fuente: Encuesta a padres de familia.



**Figura IX: Actitud de los padres de familia frente a la inclusión de sus hijos a una escuela regular.**

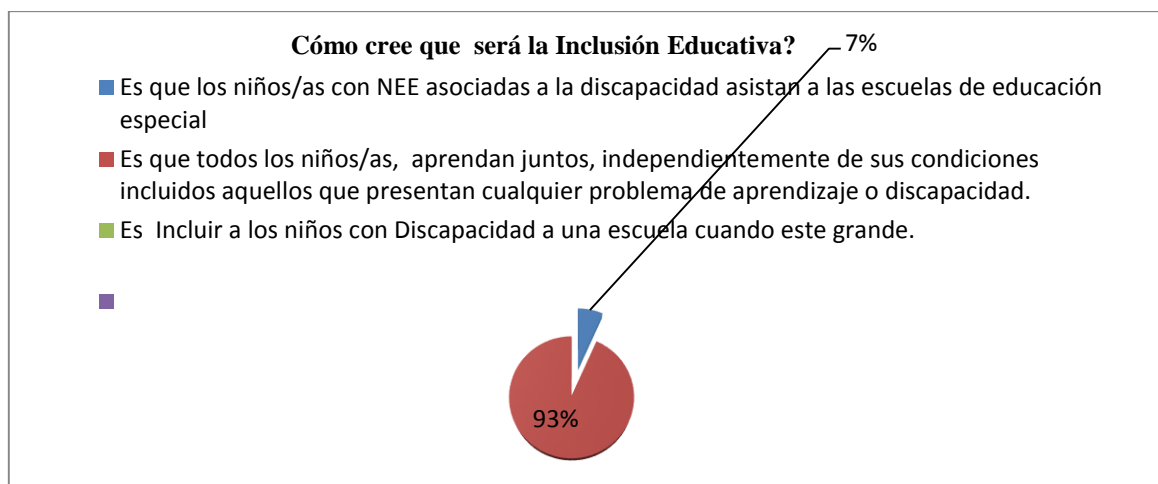
### **ANÁLISIS.**

Las respuestas proporcionadas deja en evidencia la actitud que tienen los padres de familia frente a la inclusión de sus hijos/as a la escuela ordinaria y es así que casi la mitad (47%) asume una actitud negativa, mientras un poco más de la cuarta parte (33%) optan por una actitud positiva, no dejando de preocupar la minoría (20%) que asume una actitud neutral.

**Tabla XI: Cómo cree que será la inclusión educativa**

Inclusión Educativa.	f	%
Es que los niños/as con NEE asociadas a la discapacidad asistan a las escuelas de educación especial	1	67
Es que todos los niños/as, aprendan juntos, independientemente de sus condiciones incluidos aquellos que presentan cualquier problema de aprendizaje o discapacidad.	14	93
Es Incluir a los niños con Discapacidad a una escuela cuando este grande.	0	0
Total	15	100

Fuente: Encuesta a padres de familia.



**Figura X: ¿Cómo cree que será la Inclusión Educativa?**

## ANÁLISIS

Casi la totalidad de los padres de familia encuestados definen de manera adecuada a la inclusión educativa (93%) al estar de acuerdo con el concepto de que los niños/as aprendan juntos independientemente de sus condiciones, incluidos aquellos que presentan cualquier problema de aprendizaje o discapacidad y una minoría (7%) asume que la inclusión educativa sea que asistan los niños/as a una escuela de educación especial.

**Tabla XII: Le gustaría recibir una guía didáctica que le oriente a realizar ciertas actividades con su niño/a.**

Recibir Guía	f	%
Si	15	100
No	0	0
Total	15	100

Fuente: Encuesta a padres de familia.

### **ANÁLISIS:**

Los padres de familia en su totalidad responden que les gustaría recibir un material de apoyo para realizar ciertas actividades con sus hijos/as y afirmaron que les sería de gran ayuda al tener en qué apoyarse para ayudar a sus hijos/as en casa.

#### 4.1.2. Resultados de Encuesta a Docentes de Educación Inicial.

Tabla XIII: Tiempo de trabajo como docente.

Años	f	%
1 a 5 años	9	20
6 a 10 años	9	20
11 a 15 años	7	16
16 a 20 años	5	11
21 a 25 años	4	9
26 a 30 años	9	20
31 a 35 años	2	4
Total	45	100

Fuente: Encuesta a Docentes de Educación Inicial

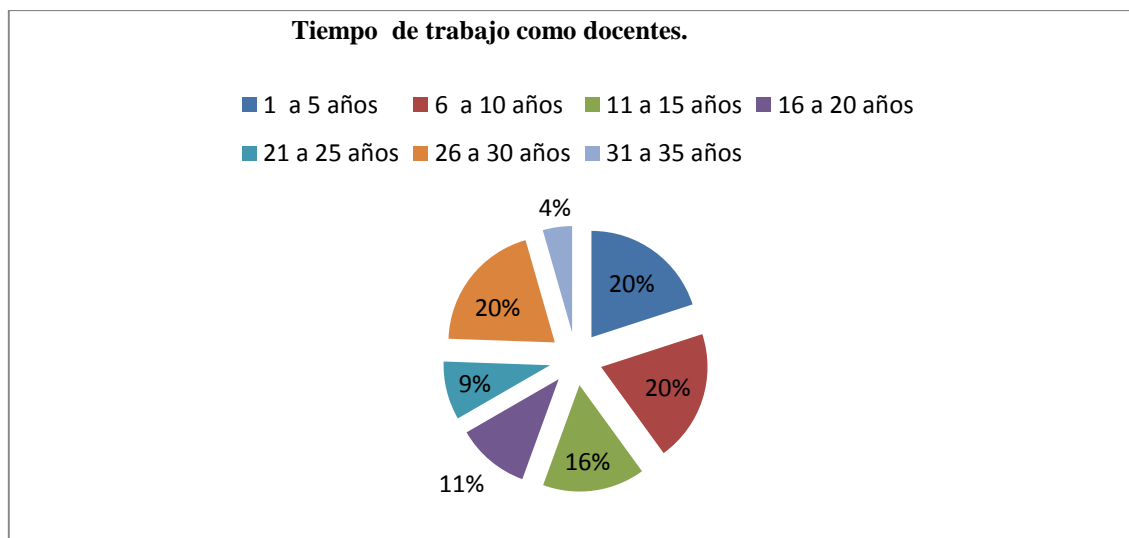


Figura XI: Tiempo de trabajo como docentes.

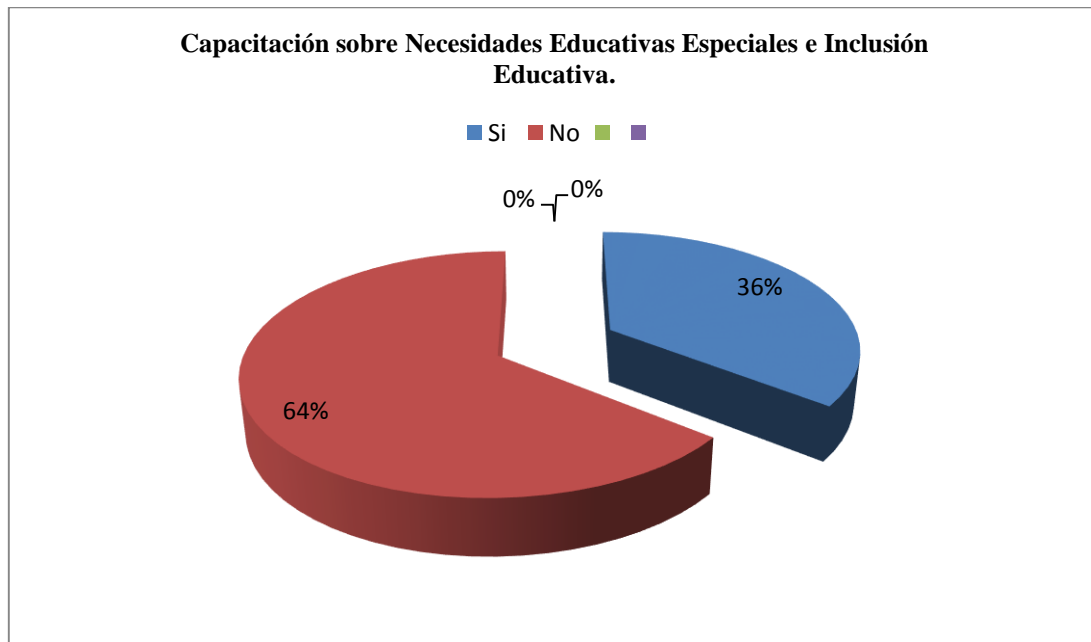
#### ANÁLISIS:

Los mayores porcentajes en cuanto al tiempo de trabajo como docente se agrupan entre 1 y 30 años de servicio, representando en su conjunto al 96% y apenas una minoría del 4% tiene de 31 a 35 años laborando como docente.

**Tabla XIV: Capacitación sobre NEE e Inclusión Educativa en la escuela regular.**

Capacitación	f	%
Si	16	36
No	29	64
Total	45	100

Fuente: Encuesta a Docentes de Educación Inicial.



**Figura XII: Capacitación sobre Necesidades Educativas Especiales e Inclusión en la escuela regular.**

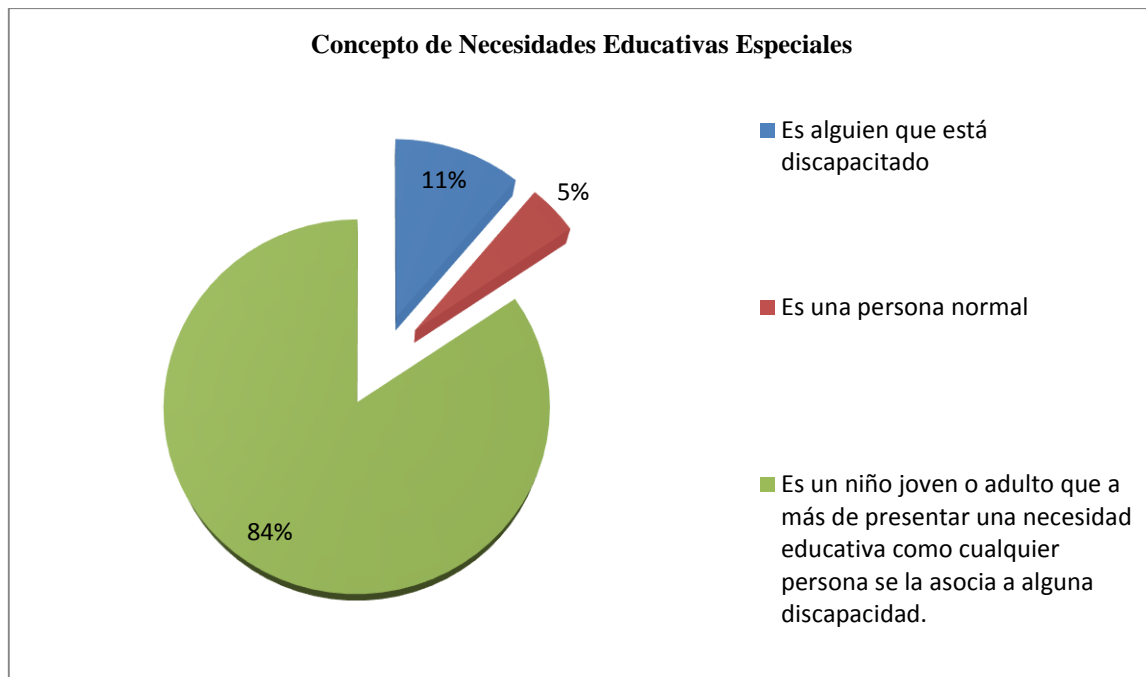
## ANÁLISIS

Más de la mitad de los docentes encuestados (64,4%) dicen no haber recibido capacitación sobre el tema Necesidades Educativas Especiales e Inclusión Educativa, mientras que poco más de un cuarto de los educadores (35,6%) manifiestan haber sido capacitados en la temática.

**Tabla XV: Concepto de NEE asociadas a la discapacidad.**

Conceptos	f	%
Es alguien que está discapacitado.	5	12
Es una persona normal.	2	4
Es un niño, joven o adulto que a más de presentar una necesidad educativa como cualquier persona esta se la asocia a alguna discapacidad.	38	84
Total	45	100

Fuente: Encuesta a Docentes de Educación Inicial.



**Figura XIII: Concepto de Necesidades Educativas Especiales asociadas a la discapacidad**

**ANÁLISIS:**

La mayoría de los docentes que forman parte del estudio (84 %) tienen un concepto adecuado sobre las Necesidades Educativas Especiales Asociadas a la discapacidad, y apenas una minoría (11%) la asocia con una persona discapacitado y con un concepto de persona normal sólo un (4%) de los participantes.

**Tabla XVI: Trabajó con niños/as que tenían NEE.**

Respuesta	f	%
Si	17	38
No	28	62
Total	45	100

Fuente: Encuesta a Docentes de Educación Inicial.



**Figura XIV: Trabajó con niños/as que tenían NEE.**

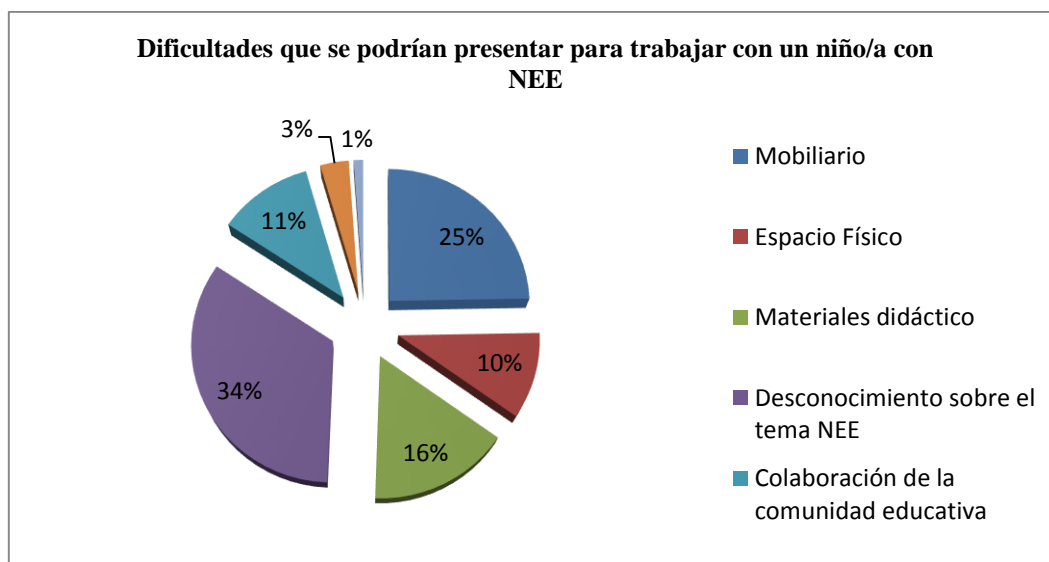
### **ANÁLISIS:**

Según las respuestas de los docentes investigados más de la mitad (62%), manifiestan haber trabajado con niños/as que han tenido algún tipo de necesidades educativas especiales un porcentaje menor pero significativo (38%) afirman no haber trabajado con estos estudiante.

**Tabla XVII: Dificultades que se podrían presentar para trabajar con un niño/a que tengan NEE.**

Dificultades	f	%
Mobiliario	22	25
Espacio físico	9	10
Material didáctico	14	16
Desconocimiento sobre el tema NEE	30	34
Colaboración de la comunidad educativa	10	11
Todas	3	3
Ninguna	1	1

Fuente: Encuesta a Docentes de Educación Inicial.



**Figura XV: Dificultades que se podrían presentar para trabajar con un niño/a con NEE.**

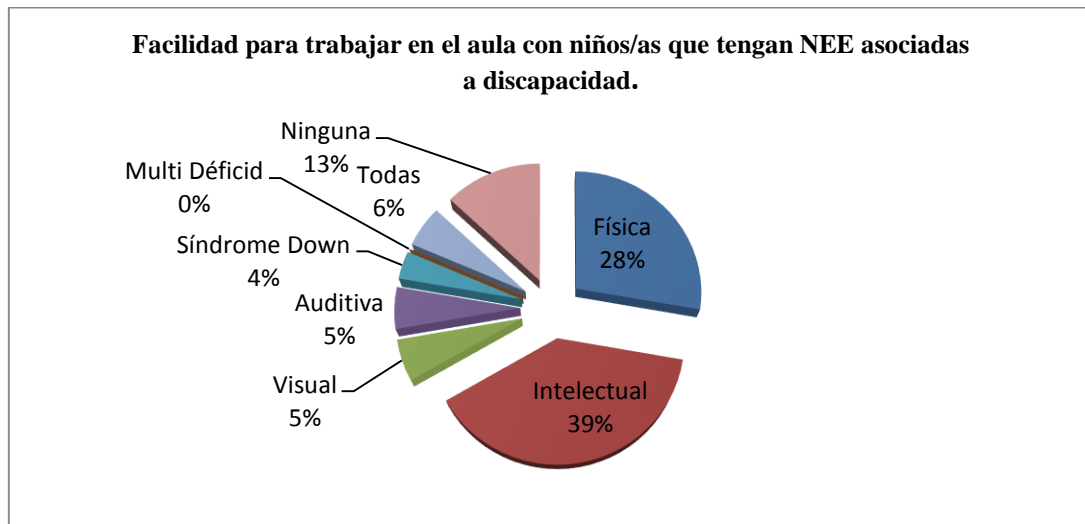
### ANÁLISIS:

La tabla de resultados pone en evidencia que la mayor parte de los docentes (34%), considera como dificultad para trabajar con niños que tengan NEE el desconocimiento de la temática, aunque también consideran como dificultad el orden de prioridades el mobiliario (25%), el material didáctico (16%), la colaboración de la comunidad educativa (11%), y el espacio físico (10%) y solo un (4%) de los encuestados se les tornaría dificultoso todas y ninguna de las opciones.

**Tabla XVIII: Facilidad para trabajar en el aula con niños/as que tengan NEE asociadas a la discapacidad.**

Discapacidad	f	%
Física	15	28
Intelectual	21	39
Visual	3	5
Auditiva	3	5
Síndrome Down	2	4
Multi déficit	0	0
Todas	3	6
Ninguna	7	13

Fuente: Encuesta a Docentes de Educación Inicial.



**Figura XVI: Facilidad para trabajar en el aula con niños/as que tengan NEE asociadas a discapacidad.**

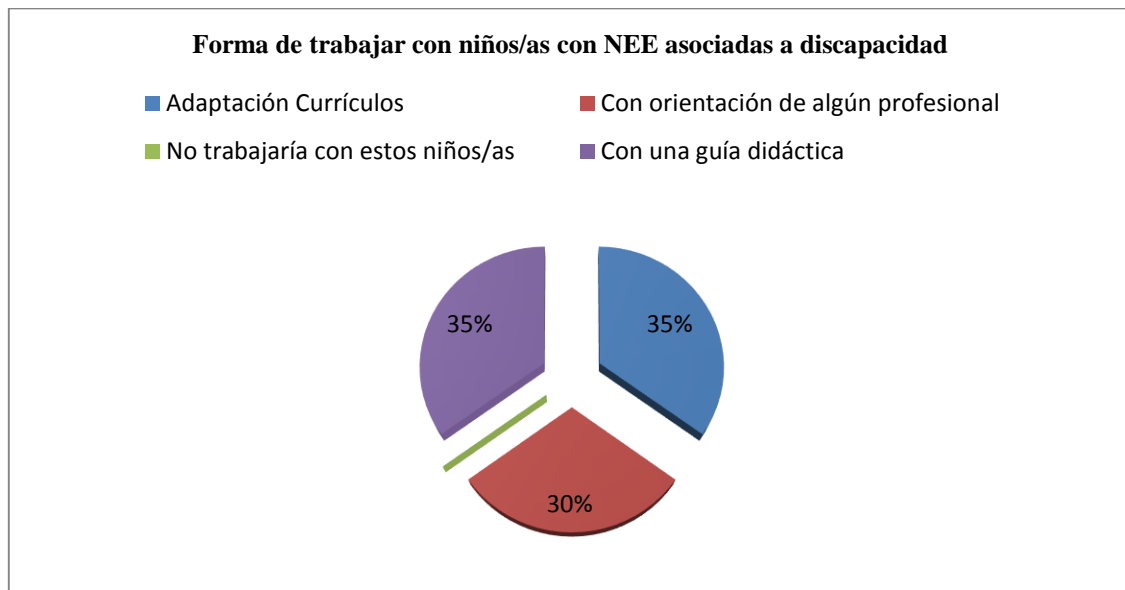
### **ANÁLISIS:**

Un porcentaje significativo de los docentes investigados (39%) consideran que se les haría más fácil trabajar con un niño/a que tenga deficiencia intelectual, seguido de la discapacidad física (28%), mientras que un menor porcentaje (13%) no trabajaría con ninguna de las discapacidades, otro (6%) trabajaría con cualquier tipo de discapacidad, (10%) prefieren con discapacidad auditiva y por último (4%) trabajaría con niños/as que tengan Síndrome Down.

**Tabla XIX:1 Forma de trabajar con niños/as con NEE asociadas a la discapacidad.**

Forma de trabajar	f	%
Adaptación Currículos	29	35
Con orientación de algún profesional	25	30
No trabajaría con estos niños/as	0	0
Con una guía didáctica	29	35

Fuente: Encuesta a Docentes de Educación Inicial.



**Figura XVII: Formas de trabajar con niños/as con NEE asociadas a discapacidad.**

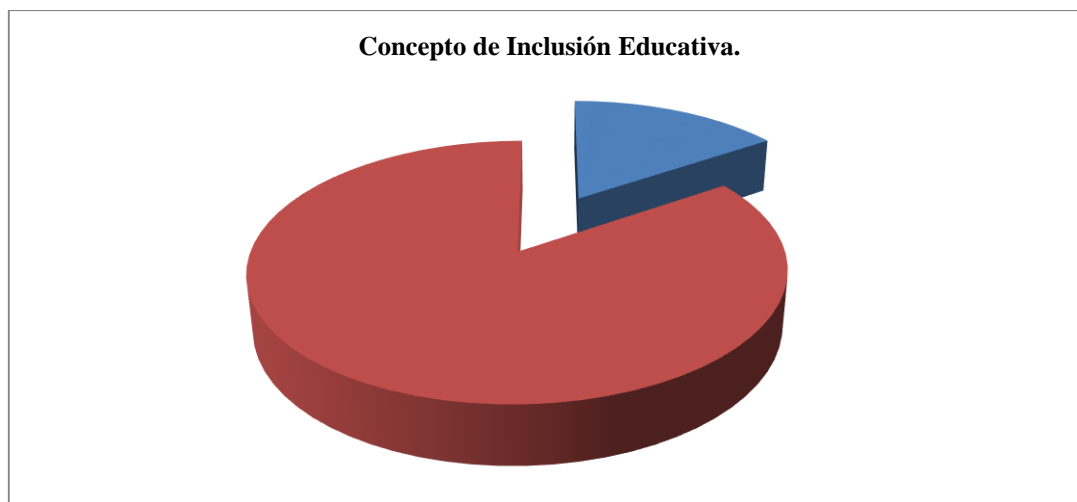
**ANÁLISIS:**

Los resultados dejaron claro que los docentes trabajarían con niños/as con necesidades educativas especiales si cuentan con una guía didáctica y adaptaciones curriculares (70%), pero también consideran importante un (30%) contar con las orientaciones de algún profesional.

**Tabla XX: Concepto de Inclusión Educativa.**

Concepto	f	%
Es que asistan a una escuela de educación Especial	7	16
Es que los niños, jóvenes y adultos, aprendan juntos, independientemente de sus condiciones incluidas aquellas que presentan cualquier problema de aprendizaje o discapacidad.	38	84
Es que sean incluidos a una escuela regular cuando ya estén grandes.	0	0
Total	45	100

Fuente: Encuesta a Docentes de Educación Inicial



**Figura XVIII: Concepto de Inclusión Educativa.**

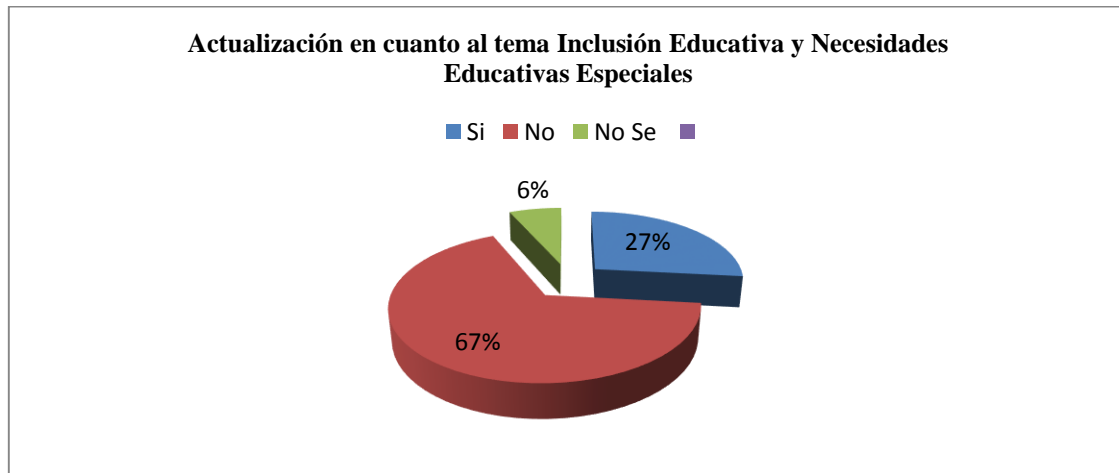
**ANÁLISIS:**

El (84%) de los encuestados, considera que la inclusión educativa es que los niños/as jóvenes y adultos aprendan juntos independientemente de sus condiciones incluidas aquellas que presentan cualquier problema de aprendizaje o discapacidad , Más sin embargo un (16 % ) de los encuestados ve a la inclusión de niños/as como el acto de asistir a una escuela especializada.

**Tabla XXI: Actualización en cuanto al tema Inclusión Educativa y NEE.**

Actualizado	f	%
Si	12	27
No	30	67
No Se	3	6
Total	45	100

Fuente: Encuesta a Docentes de Educación Inicial.



**Figura XVIII: Está actualizado en cuanto al tema Inclusión Educativa y Necesidades Educativas Especiales.**

### **ANÁLISIS:**

Según los resultados más de la mitad de los educadores encuestados (67%) considera que no están actualizados en cuanto al tema “inclusión educativa y necesidades educativas especiales”, pero una minoría (27%) sí se considera actualizado, también se debe resaltar que un (6%) no saben que responder.

**Tabla XXII: Desean recibir información o una guía didáctica.**

Respuesta	f	%
Si	43	96
No	1	2
No Se	1	2
Total	45	100

Fuente: Encuesta a Docentes de Educación Inicial.



**Figura XX: Desean recibir información o una guía didáctica.**

**ANÁLISIS:**

Casi en su totalidad los docentes encuestados sí desean recibir una guía didáctica para trabajar en su aula con niños que tengan necesidades educativas especiales.

### 4.1.3 GUÍA DE OBSERVACIÓN.

La guía de observación sirvió para alcanzar el objetivo de Valorar la condición física y educativa de los niños/as de 3-5 años con Necesidades Educativas Especiales Asociadas a la Discapacidad, para lo cual fue necesario observar los siguientes parámetros:

**Infraestructura del Centro de Rehabilitación,** funciona desde el 11 de marzo del 2011, con una infraestructura muy adecuada para la actividad que realizan, tiene el área de terapia en pedagogía, terapia en área física, área de terapia ocupacional y el área de terapia del lenguaje, cuentan con verdes donde en ocasiones las utilizan para realizar las terapias, los espacios o salas de rehabilitación están equipados con los elementos que sirven de apoyo para la rehabilitación de cada niño/a como son: consultorio pediátrico el cual es atendido una vez a la semana por el doctor, área de neurología que es atendida una vez por mes por el Dr. Especialista, cuentan con el apoyo de una psicóloga y la Sra. trabajadora social que es quien se encarga de dar seguimiento a los niños y las familias que en este centro se atienden.

**Tipo de discapacidad,** de los 15 niños/as de 3/5 años observados hay seis con síndrome Down, cuatro con déficit intelectual, dos con discapacidad física, no hay con discapacidad visual y un niño autista.

**Estado de salud,** los niños/as investigado, tienen un estado de salud regular ya que en su mayoría semanalmente están enfermos con alguna dolencia por lo que con frecuencia faltan a las terapias.

**Nivel de dependencia,** de acuerdo a lo observado estos niños/as dependen mucho de los padres y personas que les cuidan para realizar casi todas las actividades por lo que se concluye que es muy bajo el nivel de dependencia que poseen.

**Terapia que reciben,** De los 15 niños/as observados seis asisten a dos terapias por semana: Terapia de lenguaje y Terapia ocupacional, los nueve restantes solo asisten a terapia ocupacional ya que se argumenta que el nivel de atención de estos infantes no les permite recibir dos terapias, cada una con una duración de 45 minutos.

**Motricidad fina y gruesa**, la motricidad fina es casi nula en la mayoría de los niños ya que no realizan la pinza digital, no ensartan objetos grandes ni pequeños, no garabatean, la motricidad gruesa es algo torpe, ya que no pueden subir o bajar escaleras sin ayuda, no tienen buen equilibrio, no saltan en dos pies no tienen coordinación para patear una pelota lo que un niño sin discapacidad haría sin ningún inconveniente.

**Lenguaje comprensivo**, se observó que es muy deficiente ya que no comprenden las ordenes de trabajo que les hace la terapeuta así como no tienen en cuenta ordenes sencillas como sentarse, agarrar etc.

**Actividades pedagógicas en las terapias**, por lo observado y expuesto por la terapeuta se puede determinar que en la terapia ocupacional no realizan actividades pedagógicas.

**Atención a la estimulación verbal**, se evidencio que es deficiente en la terapia la atención que prestan los niños/as a las indicaciones de la terapeuta por el déficit de atención que presentan los infantes.

**Lenguaje de señas**, ni los niños ni la terapeuta lo realizan a pesar que hay un niño con deficiencia auditiva.

**Recomendaciones de la terapeuta**, al llegar les saluda y al culminar les recomienda hacerle las actividades y traer al niño/a las terapias ya que en ocasiones faltan con frecuencia.

**Las relaciones que mantienen la terapeuta con los niños/as atendidos**, son algo distante, no existe favoritismo de la terapeuta para con los niños/as ni con los padres pero tampoco se involucra en los problemas que pueda presentar los niños, por ejemplo si uno de los infantes que son tratados falta a más de dos terapias continuas es obligación de la terapeuta comunicar a la trabajadora social el particular para realizar un seguimiento a lo que sucede con ese niño/a y durante el tiempo de la aplicación de los instrumentos hubieron muchos niños/as que tenían muchas faltas y no fueron notificados oportunamente a quien correspondería.

**La evaluación de los avances de los niños/as**, se realiza cada año, debido a que son niños con lento aprendizaje y por ende su evolución también es lenta, esta evaluación la hacen de acuerdo con los parámetros de diagnóstico de cada niño/a.

## **CAPÍTULO 5: DISCUSIÓN.**

El objetivo general de esta investigación, estuvo orientado hacia la elaboración de una guía didáctica inclusiva que permitiera la inclusión de los niños/as de 3 a 5 años de edad, lo que guio este trabajo a indagar en todos los ámbitos legales que correspondían al tema.

En función de los objetivos específicos; en el primer objetivo se trató de valorar la condición física de los niños/as que asisten al Centro de Rehabilitación “Nuestra Familia”, a través de la observación se pudo visualizar la estructura del Centro muy adecuada para las terapias que recibe esta población con discapacidades: física, intelectual, auditiva, Multidéficit y autismo, de los cuales según los datos de la encuesta a la familia el 40% corresponde a niños/as con Síndrome de Down y los demás se ubican en porcentajes menores.

En la valoración de la condición física de cada niño/a el estado de salud se considera regular, ya que por lo general siempre están con alguna afección que les hace faltar a las terapias, por tanto en esta condición dependen mucho de las personas que los cuidan, en especial de la madre y su nivel de independencia para realizar actividades se ve limitado por la sobreprotección del medio familiar (Benjamín, 2007,pp. 11-14).

La valoración educativa se refleja en las oportunidades que tienen estos niños/as para desarrollar sus habilidades como parte de una dinámica inclusiva, según la observación ellos reciben terapia ocupacional y/o de lenguaje de una a dos veces por semana, la psicomotricidad gruesa es torpe en todos sus movimientos con retrasos en la realización de actividades de acuerdo a su edad, la psicomotricidad fina es casi nula y así mismo el lenguaje comprensivo–expresivo con atención deficiente a la estimulación verbal para desarrollar una comunicación alternativa. El panorama descrito revela que estos niños/as en su vocación inicial requieren de mucho apoyo de parte de la institución y de la familia, para gozar del derecho a una educación de calidad.

Frente a lo expuesto la encuesta deja en evidencia en la tabla VII que el 67% d los padres de familia no participan de las terapias que reciben sus hijos/as y en la tabla IX el 74% de los padres realizan actividades empíricas en la casa para estimular el lenguaje, lo cual diera

mejores resultados si esta fuera producto de la coordinación entre centro y familia, son más bien parte de la iniciativa voluntaria de los miembros familiares para estimular a su niño/a a través de la convivencia diaria.

El segundo objetivo de este estudio se dirigió a identificar la problemática escolar que impide la inclusión educativa al nivel inicial de los niños/as que asisten al Centro de Rehabilitación investigado, los datos de la encuesta a los padres de familia demuestran que el 60% de estos niños/as no asisten a una institución de educación inicial, pero un menor porcentaje (40%) parece ya gozar al menos en parte de este derecho.

A través de la investigación se pudo palpar la realidad de estos centros de educación inicial para dar paso a la inclusión de los niños/as con NEE asociada a la discapacidad, siendo un factor favorable que el 96% de los educadores tienen entre 1 y 30 años de trabajo en lo cual se puede combinar iniciativas y experiencias pero por otro lado el 64% dice no haber recibido capacitaciones a pesar de tener una concepción adecuada sobre la inclusión educativa y el 62% ha trabajado con niños/as con algún tipo de discapacidad.

Por lo visto la realidad inclusiva no es desconocida en este nivel, pero hay problemas que se deben tener en cuenta como es el desconocimiento de la temática por parte de algunos docentes, el trabajo en sí dependiendo el tipo de discapacidad del niño/a y la falta de recursos en materiales didácticos, mobiliarios, espacios físicos y ambientes adaptados a las necesidades y características de todos los estudiantes, lo cual permitiría que los niños con discapacidad que no asisten al nivel inicial puedan ser incluidos partiendo de una preparación y ambientación de las aulas que les permita a todos aprender juntos independientemente de su discapacidad y estado de salud que por lo general es normal en estas edades, pero con mayor acentuación en este grupo de niños y niñas.

Frente a esta realidad, el 30% y 70% de los docentes de nivel inicial conformando una totalidad manifestaron su deseo de trabajar con niños con NEE si tuvieran la orientación de un profesional y si contaran con la ayuda de una guía didáctica respectivamente.

Por lo expuesto se puede concluir que la problemática escolar para la inclusión de estos niños/as se genera en la poca preparación del personal docente para trabajar con los distintos tipos de discapacidades así como la ambientación y adecuación de los espacios

para el trabajo educativo a través del cual se de paso a la inclusión y al desarrollo de las destrezas básicas para adquirir posteriores aprendizajes.

Con el tercer objetivo se trató de analizar la actitud familiar frente a la inclusión educativa de sus hijos e hijas que presentan algún tipo de discapacidad, según estos resultados el primer acercamiento que tienen los padres es con un centro de rehabilitación, el mismo que el 53% dice hacerlo por decisión propia y el 47% por recomendación de algún médico o familiar. Desde esta perspectiva se ve una actitud de preocupación con la finalidad de ver avances o logros en sus niños, al compararlos con otros de la misma edad y su deseo de que se nivelen para verlos hacer lo que hacen todos los niños/as, es una actitud buena que va a permitir que su niño/a goce de los beneficios de la estimulación temprana (Carrillo, 2014, p. 34).

Se debe resaltar la poca participación que se les permite a los padres en el desarrollo de las terapias de sus hijos, el 67% según datos de la encuesta, dice no participar, lo cual sería un soporte fundamental para la inclusión del niño/a en el sentido que se empieza involucrando directamente a la familia en la educación de sus hijos.

En lo relacionado a la inclusión en el nivel inicial de las instituciones educativas ordinarias la actitud de la familia en mayoría es negativa (47%), en menor porcentaje (33%) es positiva y hay un 20% neutral; aquí se evidencian tres niveles de motivación o reacción frente a la inclusión, la reacción de la mayoría tiene que ver con la realidad que la misma familia le ha tocado palpar, habiendo experimentado que sus hijos/as de alguna forma aún son rechazados en estos planteles, a pesar de las leyes que les asiste, aquí se confirma la falta de preparación que los mismos docentes dicen tener para trabajar con este tipo de estudiantes, por lo cual expresan su desconfianza y la indecisión aunque es una minoría que juntos suman un 67%, por lo que se entiende que las familias de los niños/as con discapacidad de 3 y 5 años aún no están decididos a dejar por completo sus hijos en manos de docentes de educación ordinaria en el nivel inicial, las familias desconfían de las estructuras del lugar aunque están conscientes casi en su totalidad (93%) que la inclusión es una oportunidad que tendrán sus hijos para aprender junto a los demás independientemente de sus condiciones, por esta razón el 100% de las familias según la encuesta, les gustaría

recibir un material de apoyo para ayudarse y ayudar a sus hijos/as a superar algunas limitaciones.

## **CAPÍTULO 6: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **6.1. CONCLUSIONES**

En función del primer objetivo se concluye:

- La condición física de salud de los niños/as con NEE asociadas a la discapacidad es regular, ya que se enferman con frecuencia, siendo este el motivo por el cual siempre faltan a las terapias, no tienen una movilidad adecuada y requieren de mucha ayuda de los familiares.
- La condición educativa de los niños/as de 3 a 5 años con discapacidades se evidencia en las oportunidades que se les brinda, reciben terapias ocupacional y/o de lenguaje de una a dos veces por semana, lo cual resulta deficiente para el nivel de desarrollo y estimulación que requieren en atención a sus necesidades individuales.
- Los niños/as investigados presentan un nivel de psicomotricidad gruesa bastante torpe con retraso en la realización de actividades y psicomotricidad fina casi nula, lenguaje comprensivo y expresivo deficiente para desarrollar una comunicación alternativa.

Con el segundo objetivo se establece:

- Los docentes de educación inicial no cuentan con las orientaciones y capacitación necesaria para atender a los niños/as con discapacidades.
- Los centros de educación inicial carecen de mobiliarios, recursos didácticos, ambientes y espacios físicos adaptados a las necesidades y características de todos los estudiantes que les permita aprender juntos independientemente de su discapacidad.

Con el tercer objetivo se concluye:

- Los padres de familia al tener un niño/a con NEE asociadas a la discapacidad adoptan una actitud de preocupación con la finalidad de ver avances y logros en sus hijos/as por lo cual deciden buscar ayuda en un Centro de Rehabilitación.
- Los padres de familia en relación a la inclusión de sus hijos/as a un centro ordinario de Educación Inicial, mantienen una actitud negativa lo cual tiene que ver con la realidad que les ha tocado experimentar, ya que consideran que de alguna forma sus hijos/as son rechazados en estos planteles a pesar de las leyes que les asisten; y además estos centros no les brindan la confianza necesaria para dejar a sus hijos.
- Tanto los padres de familia como los docentes de educación inicial, desean tener una guía didáctica inclusiva como apoyo para orientarse en el trabajo de enseñanza y aprendizaje en función de las necesidades educativas de cada niños/as con NEE asociadas a la discapacidad.

## **6.2. RECOMENDACIONES.**

- Que los padres de familia consideren que las afecciones de sus hijos/as hasta cierto punto son normales y el cuidado hacia ellos debe darse según las recomendaciones médicas y terapéuticas sin llegar a la sobreprotección.
- Que el centro de rehabilitación de un mayor número de terapias semanales a los niños/as, permitiendo la participación de las familias en estas sesiones.
- Que las terapistas y los padres de familia realicen un trabajo conjunto en la rehabilitación y estimulación de las áreas afectadas en los niños/as para que las actividades que realizan mantengan una continuidad centro – familia y los logros puedan darse con mayor efectividad.
- Que el Ministerio de Inclusión Económica Y Social conjuntamente con el Ministerio de Educación realicen capacitaciones a los maestros de los centros de educación inicial en relación al tema Inclusión Educativa y NEE, incluyendo también a los padres de familia de niños/as con necesidades educativas especiales para lograr la inclusión educativa en este nivel.
- Que el Departamento de Planeamiento e Infraestructura del Distrito de Esmeraldas de mejoramiento a las instituciones educativas a nivel inicial, para lograr una mejor movilidad de los niños/as con necesidades educativas especiales y además sean equipadas con los materiales y recursos adaptados a las necesidades individuales.
- Que las familias al momento de tener un hijo/a con discapacidad acudan de manera inmediata a un centro de rehabilitación para que el niño/a, reciba los beneficios de la estimulación temprana de manera oportuna y así mismo a su tiempo pueda hacer uso del derecho a educarse junto con los demás niños/as en el nivel inicial y sub nivel preparatorio.
- Que los directivos de las instituciones educativas conjuntamente con los docentes y padres de familia de niños/as sin NEE den apertura a la inclusión de la población con discapacidad siendo sensibilizados por los derechos de estos niños/as; y mejorando las aulas con ambientes seguros, estimulantes e inclusivos para que los padres de los niños/as con discapacidad retomen confianza y juntos puedan exigir que se cumpla con la finalidad de la educación inclusiva en el nivel inicial.

- Que los docentes del nivel inicial y padres de familia que tienen hijos con discapacidad, de 3-5 años compartan los beneficios de la guía didáctica inclusiva que se propone como producto de la investigación realizada para que juntos trabajen en el proceso de enseñanza y aprendizaje en función de las necesidades de los niños/as con NEE asociadas a la discapacidad.

## CAPÍTULO 7: REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

- Ainscow, M. y Booth, T. (2002). *Guía para la evaluación y mejora de la educación inclusiva. Desarrollando el aprendizaje y la participación en las escuelas. Index para la Inclusión*. Recuperado de Index para la Inclusión:  
<http://www.csie.org.uk/resources/translations/IndexSpanish.pdf>
- Alvarado, N. (2011). NEE. *Medica*, 23.
- Andrade, L. (2013). *Clasificación de las Necesidades Educativas Especiales*. Recuperado de:  
<http://luis-fernandoandrade.blogspot.com/search?updated-min=2015-01-01T00:00:00-05:00&updated-max=2016-01-01T00:00:00-05:00&max-results=3>
- Aranda, R. R. (2002). *Educación Especial*. Madrid: Pearson Educación S.A.
- Benjamín, J. (2007). Un niño especial en la familia. En B. J. Benjamín, *Benjamín, Barbaranne, J* (pp. 12,14,20,42). Mexico: Trillas,S.A.
- Blanco.R. (2011). Educación Inclusiva. En Blanco., *Educación Inclusiva* (pág. 43). Madrid: Narcea.
- Brucert, R. (2005). *Trastornos y Lesiones del sistema Muscoesquelético*. Madrid: Masso.
- Bruner, J. (2014). Dificultades del Aprendizaje. En J. Bruner, *Dificultades del Aprendizaje*. (pp. 22-23). Madrid: Moratas.
- Cela, U. C. (2002). *Enciclopedia de pedagogía*. España: Espasa Calpe,S.A.
- Colonna, C. (2013), *Dèficit de Atenciòn con Hiperactividad en el aula preescolar, intervencion de la maestra*. (pp. 13,14). Perù: PUCDP.
- Consejo Nacional de las Discapacidades. (2013).Recuperado de:  
<http://www.consejodiscapacidades.gob.ec/>
- Escuela de Educación Diferencial, F. c. (2009). sánchez, Pilar. *Revista Latinoamericana educaciòn Inclusiva*, 154-156.
- ESPE, B. V. (2012). *Sordo Ceguera Adquirida* .Recuperado de: Sordo Ceguera Adquirida:  
<http://es.slideshare.net/>
- Fuentes, F. ( 2012). *Explored*. Recuperado de: <http://www.explored.com.ec/noticias-ecuador/inclusion-educativa-el-44-de-ninos-especiales-estan-cubiertos-por-la-ley-535661.html>

- García, Á. (2015). *Día mundial de la parálisis cerebral*. Recuperado de:  
<http://www.federacionaspacecyl.org/definicion/>
- Gobierno Federal de Mexico. (2010). *Guía para facilitar la inclusión de alumnos y alumnas con discapacidades*. Recuperado de:  
<http://basica.sep.gob.mx/pec/pdf/dprograma/MatGestModulo6.pdf>
- Goetschel, A. (2009). Perspectivas de la Inclusión . En A. Goetschel, *Perspectivas de la Inclusión* (pág. 190). Quito: Flasco.
- González, M. (2012). *Las personas con Necesidades Educativas Especiales*. Recuperado de: <http://ww2.educarchile.cl/UserFiles/P0001%5CFile%5CNEE.pdf>
- Google, I. (2015). *Imágenes de niños/as con Necesidades Educativas Especiales*. Recuperado de:  
<https://www.google.com.ec/search?q=imagenes+de+tipos+de+discapacidad&source>
- Granados, E. (2010). *Antologías: Abordajes de las NEE preescolar en el aula* . Costa Rica: Ministerio de Educación Pública de Costa Rica.
- Grijalva, P. (1995). *Educación Preescolar. Inclusión de los niños/as en el jardín de infantes "San José Benito Cottolengo*. (Tesis de licenciatura). Recuperado de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Esmeraldas.
- Lukasson, C. (2012). Discapacidad Intelectual. En C. Lukasson, *Discapacidad Intelectual* (pág. 20). Editorial. Paidós
- Ley Orgánica de Discapacidades se encuentra publicada en el Suplemento del Registro Oficial No.796, del martes 25 de Septiembre de 2012: (2014).
- Martín, P. (2004). *El Síndrome de Asperger. ¿Excentricidad o discapacidad social?* España: Alianza Editorial - Psicología.
- Martinez, M. (2013). *UNIVERSIDAD DE SALAMANCA* - (Tesis de Maestría) *Gredos*. España: Trompe.
- Minedu. (2012). [www.ministeriodeeducacion.gov.ec](http://www.ministeriodeeducacion.gov.ec). Recuperado de [www.ministeriodeeducacion.gov.ec](http://www.ministeriodeeducacion.gov.ec)
- Ministerio, d. E. (2012). *Reglamento, General De la Ley Intercultural del Ecuador*. Recuperado de : [www.educar.ec/servicios/regla\\_loei-1.html](http://www.educar.ec/servicios/regla_loei-1.html)
- Ministerio de Educación del Ecuador. (2008). *Plan Nacional de Inclusión Educativa* (p. 208). Quito: el telègrafo .

- Ministerio de Educación (2014). *Currículo de Educación Inicial*. Recuperada de <http://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/06/curriculo-educacion-inicial-lowres.pdf> Quito: El Telégrafo.
- Ministerio de Educación, d. E. (2015). *Plan Decenal*. Recuperado de: <http://planipolis.iiep.unesco.org/upload/Ecuador/EcuadorPlanDecenaldeEducacionSpa.pdf>
- Ministerio, d. E. (2014). Currículo Educación Inicial. *Currículo Educación Inicial* (pp. 30-40). Quito- Ecuador: El telégrafo.
- Mojica, L. D. (2010). Inclusión. En L. D. Mojica, *Inclusión* (p. 32). Madrid: Mashpedia.
- Moore, D. (2005). Síndrome de Rett. D. Moore, *Manual de Psiquiatría Médica* (p. 41). España: Elsevier.
- OMS. (2013). *OMS*. Recuperado de sordera y pérdida de la audición: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs300/es/>
- Pastor, C. (2013). *Educación Inclusiva*. Recuperado de: <http://www.ite.educacion.es/formacion/materiales/72/cd/curso/unidad1/u1.I.2.htm>
- Pèrez, G. A. (2007). *Anàlisis pedagògic de las teorías de aprendizaje*. Madrid: Morota .
- Pinto, C. J. (2004). Educación Especial NEE. *Educación Especial* (p. 9). Salamanca: Ilusin.
- Rodriguez, E. (2014). *Conocer la Enfermedad Mental* (p. 408). Madrid: Díaz de Santo.
- Rodriguez, J. (2011). *Psicopatología del niño y adolescente* (p. 132). Sevilla: Universidad de Sevilla.
- Salas, I. (2009). *Cuaderno de Educación y Desarrollo*. Recuperado de: [www.eumed.net/rev/ced/07/ias.htm](http://www.eumed.net/rev/ced/07/ias.htm)
- Samaniego, P. (2009). *Personas con discapacidad y accesos servicios educativos en Latinoamérica*. Quito: Cinca.
- Sánchez Bravo, Alejandra; Díaz Flores, Claudia; Shueza Henrriquez, Susan y Friz Carrillo, Miguel. (2014). *Percepciones Y Actitudes de los estudiantes de Pedagogía hacia la inclusión Educativa*. Barcelona, Valdivia, España.
- Sánchez, P. (2009). Atención a la Diversidad. *Atención a la Diversidad* (p. 50). Chapec: EUNED.

- Sánchez, P. (2012). *cuba educa*. Recuperado de Las Escuelas son para todos:  
[www.educaciones.cubaeduca.cu/medias/pdf/1120.pdf](http://www.educaciones.cubaeduca.cu/medias/pdf/1120.pdf)
- Sánchez, S. (2013). *Necesidades Educativas Especiales y apollo básicos* (pp. 10-12).  
 Madrid: Zuleya.
- Sánchez, T. (2012). *Educaciòn¿Integaciòn, Inclusiòn o un asunto de derechos humanos?*  
 Recuperado de La voz Latinoamericana de las personas discapacitadas:  
[www.usuarios.dicapnet.es/lavoz/educacion.htm](http://www.usuarios.dicapnet.es/lavoz/educacion.htm).
- Sigman, M. (2013). Niños/as Autistas. *Manual del Autista* (p. 9). España: Morata.
- Silvestre, N. (2003). *Sordera. Comunicación y Aprendizaje* (pp. 3-4). Barcelona:  
 MAASSON.S.A.
- Sola, J. (2015). *El papel de la familia en el proceso de inclusión*. Recuperado de:  
<http://www.familiaeinclusion.com>
- Climent Giné i Giné, R. I. (2002). *Inclusiòn y Sistemas Educativos Transformand, la  
 educaciòn* (pp. 7-9).
- UNESCO: Temario Abierto sobre Educación Inclusiva 2004. UNESCO: Educación Inclusiva.  
 Recuperado de: <http://www.slideshare.net/lasuveivi/educacininclusiva>.
- Vélez, J. (2005). *Tesis*. Cuenca: Universidad de Azuay.
- Williams Lippincott & Willkins. (2001). En *Neuro Anatomía Clínica* (p. 184). Buenos Aires  
 Argentina: Editorial Médica Panamericana S.A.
- Zabalza. (2007). Desarrollo del Niño. En *Desarrollo evolutivo del niño* (pp. 33-35).  
 Madrid.

# **ANEXOS**

## ANEXO N° 1

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR

SEDE ESMERALDAS

Estimados padres de familia:

La presente investigación tiene como finalidad Analizar la actitud familiar frente a la inclusión Educativa de los niños/as de 3-5 años con NEE asociadas a la discapacidad.

En función de su aporte significativo, este proyecto de tesis pretende aportar con una propuesta que ayude a la comunidad educativa del cantón Esmeraldas.

Por ello solicito responder cada pregunta con sinceridad a fin de garantizar la veracidad de la encuesta.

1 ¿Qué tipo de Discapacidad tiene su hijo?

Física

Auditiva

Intelectual

Síndrome Down

Visual

Multi déficit

Otras

2.- ¿Cuántos años tiene su niño/a?

3

4

5

3.- ¿Por qué decidió traer a su niño al Centro de Rehabilitación Nuestra Familia?

a) Recomendación de algún familiar ( )

b) Por decisión propio ( )

c) Recomendación Médica ( )

4 ¿Asiste su niño/a algún Centro de Educación Inicial?

Sí  No

En caso de responder positivamente ¿Cuál?

.....

En caso de responder No

¿Porqué?.....

.....

5 ¿Cuántos veces a la semana asiste a terapia?

1  2  3  4  Más

¿Participa usted de la terapia que recibe su niño/a en el Centro de Rehabilitación “Nuestra Familia”?

Sí  No

6 ¿Tienen una Guía o manual para realizar algún tipo de estimulación en la casa?

Sí  No

¿Quién les facilitó?..... ¿Por qué?.....

- a) Ministerio de Educación ( )
- b) La Institución que recibe la terapia ( )
- c) Otros ( )

7 ¿Le gustaría tener una Guía Didáctica que le orientara a realizar ciertas actividades de acuerdo a la discapacidad de su niño/a?

Sí  No

8. ¿Cuáles actividades realizan ustedes como padres durante los días que no asisten a la terapia?

Estimulación corporal  Estimulación del lenguaje

Tareas pedagógicas  Estimulación auditiva

Ninguna

9.- ¿Ha escuchado hablar usted lo que es la Inclusión Educativa?

Sí

No

¿Cuál es su actitud frente a la inclusión de su niño o niña a la Educación Regular?

Positiva ( )

Negativa ( )

Neutral ( )

10.- ¿Según su apreciación como considera usted que es la Inclusión Educativa?

a) Es que los niños con discapacidad asisten a los centros de educación Especial. ( )

b) Es que todos los niños/as, aprendan juntos, independientemente de sus condiciones incluidos aquellos que presentan cualquier problema de aprendizaje o discapacidad ( )

c) Incluir a los niños con Discapacidad a una escuela cuando este grande. ( )

Gracias por la información

ANEXO N° 2

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR

SEDE ESMERALDAS

Estimados Docentes:

La presente investigación tiene como finalidad: Identificar la problemática escolar que impide la Inclusión Educativa en el nivel Inicial de los niños/as con NEE asociadas a la discapacidad.

En función de su aporte significativo, este proyecto de tesis pretenderá aportar con una propuesta que ayude a la comunidad educativa del cantón Esmeraldas.

Por ello solicito responder cada pregunta con sinceridad a fin de garantizar la veracidad de la encuesta.

Datos:

Cuántos años tiene laborando como docente.....

Fecha de la encuesta.....

1.- ¿Durante el tiempo de trabajo ha recibido capacitación sobre inclusión educativa?

Sí

No

8.- ¿Quién financio la capacitación? .....

¿Cuánto tiempo?.....

2 ¿Cuál de estos conceptos es de Necesidad Educativa Especial con Discapacidad?

a) Es alguien que esta Discapacitado ( )

b) Es una persona normal ( )

c) Es un niño, Joven o adulto que por algún motivo a más de presentar una NEE como todas las personas esta se la asocia a alguna discapacidad sea intelectual, física, auditiva, visual , etc..( )

3.- ¿Durante su tiempo de trabajo como docente ha trabajado en su aula con algún niño/a con (NEE)?

Sí

No

Si su respuesta es positiva indique la Discapacidad.....

En caso de que su respuesta sea Negativa indique el motivo:

¿Por qué no ha trabajado?

.....

4.- ¿Al momento de trabajar con un niño/a con NEE con Discapacidad qué tipo de dificultades considera usted que se le pueden presentar?

- a) Mobiliario adecuado
- b) Espacio físico necesario para la atención de estos niños
- c) Material didáctico
- d) Conocimiento sobre el trabajo con niños/as con NEE
- e) Colaboración de la comunidad Educativa

5.- ¿Usted tendría más facilidad en su aula para trabajar con un niño que tenga las siguientes opciones de Necesidades Educativas Especiales?

- |             |                          |               |                          |
|-------------|--------------------------|---------------|--------------------------|
| Física      | <input type="checkbox"/> | Auditiva      | <input type="checkbox"/> |
| Intelectual | <input type="checkbox"/> | síndrome Down | <input type="checkbox"/> |
| Visual      | <input type="checkbox"/> | Multidéficit  | <input type="checkbox"/> |
|             |                          | Otras.....    |                          |

6.- ¿Cómo trabajarías con los niños/as que tengan Necesidades Educativas Especiales?

- a) Con adaptaciones al currículo que tiene.
- b) Con orientaciones de algún profesional.
- c) No trabajaría con ese niño/a.
- d) Con una Guía Didáctica.

7.- ¿De las siguientes definiciones indique cuál comprende a Inclusión Educativa?

- a) La Educación Inclusiva, es que los niños con discapacidad asistan a los centros de Educación Especial.

b) La Educación Inclusiva es que todos los niños, jóvenes y adultos de una determinada comunidad aprendan juntos, independientemente de su origen, sus condiciones sociales o culturales, incluidos aquellos que presentan cualquier problema de aprendizaje o discapacidad. ( )

c) La Educación Inclusiva es incluir a los niños con Discapacidad a una escuela cuando ya esté grande. ( )

9.- ¿Considera que está actualizado en cuanto al tema “Inclusión Educativa”?

Sí

No

10.- ¿Desearía r información y material de apoyo para trabajar con niños que tienen Necesidades Educativas Especiales con discapacidad?

Sí

No

¿Por qué?

.....  
.....

Gracias por la información

## ANEXO N° 3

### GUÍA DE OBSERVACIÓN

DATOS:

INSTITUCION.....

FECHA.....

INDICADORES	ITEMS	DESCRIPCION
Tipo de discapacidad		
Sexo		
Edad		
Estado de salud		
Nivel de independencia del niño		
Tipo de terapia que recibe		
Tiempo de duración de la terapia		
Quien le lleva		
Cuántas veces a la semana asiste a la terapia		
Que preguntas hace la terapeuta antes de iniciar el trabajo de rehabilitación		
Recomendaciones al terminar		
Motricidad fina del niño/a		
Motricidad gruesa del niño/a		
Lenguaje comprensivo del niño/a		
Realiza algún tipo de actividad pedagógica en la terapia		
Atiende a la estimulación verbal.		
Lenguaje expresivo del niño/a		
Utiliza lenguaje de señas		
Nivel de atención que presta el niño/a		

## **CAPÍTULO 8: LA PROPUESTA**

### **8.1 DATOS INFORMATIVOS:**

**Tema:** Guía didáctica para docentes y padres de familia que atienden a niños con Necesidades Educativas Especiales Asociadas a la discapacidad que comprenden a edades de educación inicial.

**Beneficiarios:** Docentes, Padres de familia y niños/as de 3/5 años.

**Equipo Técnico responsable:** Nidia Mayaney Gámez Toloza

#### **Antecedentes de la propuesta.**

Al momento de realizar las encuestas a los docentes de educación inicial y padres de familia de niños/as de 3 a 5 años con necesidades educativas especiales asociadas a la discapacidad, se detectó que los docentes no tienen el conocimiento necesario sobre el proceso de inclusión educativa y necesidades educativas especiales asociadas a la discapacidad por lo que se hace difícil la aceptación de estos niños/as en los centros, así como también los padres de familia que participaron en este proyecto no tienen una idea clara de lo que es la inclusión educativa, así como tampoco de las actividades que se deben realizar para estimular de forma adecuada a los niños/as en la casa, queriendo dar solución a esta problemática se plantea la elaboración de una Guía para los docentes y padres de familia sobre la inclusión de niños/as con necesidades educativas especiales asociada a la discapacidad.

Bajo los antecedentes investigativos de los centros de educación inicial y los padres de familia, no existen trabajos investigativos previos sobre el proceso de inclusión educativa en los centros de educación inicial, así como tampoco con los padres de familia con niños/as que tengan esta deficiencia, notándose así la necesidad de implementarla y lograr una educación de calidad y calidez desde el nivel inicial.

## **BENEFICIARIOS**

Los beneficiarios directos serán los maestros de Educación Inicial y los padres de familia que tengan niños/as con Necesidades Educativas Especiales asociadas a la discapacidad y por último los niños/as.

## **OBJETIVOS:**

### **GENERAL**

Afianzar la labor de los docentes de Educación Inicial en sus establecimientos educativos y padres de familia en la casa, mediante la utilización de una guía con diferentes estrategias metodológicas elaboradas con la finalidad de ayudar con el proceso de enseñanza y aprendizaje en los niños/as con Necesidades Educativas Especiales.

### **ESPECÍFICOS**

- Orientar a los docentes y padres de familia en la aplicación de las diferentes estrategias de aprendizaje.
- Promover la práctica del uso de la guía.
- Ayudar con el proceso de Inclusión Educativa.

## **INTRODUCCIÓN**

Las Inclusión Educativa es la atención a la diversidad de cada ser humano así como también a la individualidad, al hablar de inclusión se está tomando en cuenta que la escuela debe ser generadora de los apoyos necesarios para lograr un aprendizaje no solo con los niños/as que tienen necesidades educativas especiales si no también con todos los estudiantes (Gobierno Federal de Mexico, 2010).

La inclusión Educativa se centra en brindar los apoyos necesarios de acuerdo a las necesidades de cada niño/a con capacidades diferentes, ya que si se les brinda un entorno adecuado así lo afirma (Sánchez P. , cuba educa, 2012).

## **INCLUSIÓN.**

Es la dimensión educativa cuya finalidad es superar las barreras que existen en la educación para los niños/as que tienen algún tipo de NEE con o sin Discapacidad, argumentando la universalidad de la educación y el derecho que asiste a cada persona a educarse sea cual sea su condición (Goetschel, 2009, p. 29).

## **ADECUACIONES CURRICULARES DE AULA.**

Son modificaciones que se realizan en los diferentes elementos, del entorno educativo asumidos para desarrollar el proceso de enseñanza-aprendizaje de forma concreta, para facilitar el logro de los objetivos planteados con los niños/as con Necesidades Educativas Especiales. (Pèrez, 2007, p.56).

## **FINALIDAD DE LAS ADAPTACIONES CURRICULARES.**

Entre las principales podemos decir que:

- Valorar las condiciones individuales de cada niño/a.
- Garantizar que los alumnos con Necesidades Educativas Especiales logren un desarrollo simultáneo en los centros de educación inicial.
- Mantener una interacción continua con comunidad educativa en general.
- Garantizar una participación activa de los niños/as en los centros de educación inicial (Mojica, 2010, p. 32).

## **ATENCIÓN EDUCATIVA.**

Para crear una atención con calidad y calidez en los centros de Educación Inicial y en general se debe tener en cuenta:

- Crear ambientes estimulantes para que los niños/as participen y asuman responsabilidades, tomen decisiones y sea capaz de elegir.
- Elaborar activamente planificaciones individuales y alternadas en pequeños grupos.
- Utilizar material concreto y variado.
- Estimular y guiar al niño/as con necesidades educativas especiales en sus expresiones y evitar reprimirlo.

La eficiente atención temprana debe ofrecer eliminar las barreras de acceso al aprendizaje, lo que implica una interacción constante con todos los que conforman la comunidad educativa en todos los niveles (Gómez, 2015, p.6).

## **METODÒLOGIA DE LA GUÌA.**

La aplicación de la guía sobre inclusión educativa, para docentes de educación inicial y padres de familia que tienen niños/as con Necesidades Educativas especiales, cuenta con actividades de fácil ejecución ya que tiene su respectiva actividad

## **CLASIFICACIÓN DE LAS NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES.**

### **Discapacidades sensoriales**

Es la pérdida parcial o total de alguno de los sentidos para este trabajo se tomó en cuenta la audición y la visión.

**Sordo ceguera.**-Es una privación multi sensorial que combina la pérdida de la visión y audición limitando a la persona el poder hablar y moverse libremente; se puede dar por causas congénitas o adquiridas (Andrade, 2013, p.12).

**Discapacidad visual.**- Es la deficiencia del sistema visual, que afecta la agudeza para visualizar objetos, distinguir colores y esto pueden ser por causas adquiridas o congénitas diferenciándose entre ceguera, baja visión y sordo ceguera.

Ceguera.- Es la pérdida total de la visión por una agudeza visual de 20/200, la cual puede darse por factores físicos o biológicos.

Baja visión.- Esta se caracteriza por tener algún resto visual o agudeza de 6/18, que puede ser ocasionada por alguna enfermedad crónica como la Diabetes o por algún factor genético degenerativo (OMS, 2013, p. 3).

### **Discapacidad física o motriz.**

Es una alteración o disminución de la capacidad de moverse, que limita a la persona en su desarrollo personal y social (Andrade, 2013, p.6).

Tipos de discapacidad motriz:

- Mal formaciones del sistema óseo Articular.- Abarca malformaciones que afectan a los huesos y articulaciones, de forma congénita o adquirida.
- Congénita.- Artrogriposis, ontogénesis imperfecta y agenesia en general.
- Adquiridas.- fracturas de cadera, píte plano, escoliosis, reumatismo infantil y politraumatismos.

**Enfermedades degenerativas del sistema muscular.**-Estas afectan a la musculatura esquelética, son de origen congénito y se caracterizan por la degeneración progresiva de los músculos voluntarios. (Brucert, 2005, pp.14-15).

**Parálisis Cerebral.**- Es un conjunto de trastornos permanentes que aparecen en etapas, pre, peri y postnatal hasta los tres años de edad de un niño y afectan el desarrollo la movilidad y la postura (García, 2015, parr.14)

**Lesiones medulares.**- Se producen por alteraciones de la medula espinal y pueden ser:

**Espina Bífida.**- Es el daño que se da en la médula espinal y como consecuencia tiene la pérdida de algunas funciones, movimientos o hasta de la sensibilidad.

**Monoplejia.**- Se caracteriza por la parálisis de una sola extremidad sea superior o inferior

**Hemiplejia.**- Esta es la parálisis de un lado del cuerpo sea este derecho o izquierdo.

**Triple jía.**- Se caracteriza por la parálisis de tres extremidades y tener movimiento solo en una.

**Tetraplejia.**- Es la parálisis de todas las extremidades

**Paraplejia.**- Se caracteriza por la parálisis de la parte inferior del cuerpo y esa parte carece de funcionamiento.

- **Trastornos generalizados del desarrollo**

Conforman un sistema heterogéneo, basados en procesos neurobiológicos, que dan origen a déficits en múltiples áreas funcionales, provocando en la persona una alteración difusa que no es normal en ninguna etapa del desarrollo, con marcados comportamientos no verbales, dificultades del lenguaje y sociabilización entre los cuales se clasifican los siguientes trastornos, Autismo, Asperger, Rett, Trastorno desintegrativo infantil y Trastorno generalizado del desarrollo no especificado.

### **Trastorno Autista**

Es un trastorno congénito que afecta directamente a las relaciones afectivas, sociales y comunicativas del niño/a, uno de los síntomas más notorios es que pierde la capacidad de hablar a tal punto que pareciera sordo, tienden a jugar con un solo objeto aún sin saber para qué sirve, suelen realizar actividades repetitivas ejemplo: abrir y cerrar cajones, puertas, golpear algún objeto, prender y apagar focos etc. Tienen baja percepción del dolor, son sensibles a estímulos sensoriales, tienden a realizar movimientos con su cuerpo (Sigman, 2013, p. 9).

### **Trastorno de Rett.**

Este suele presentarse luego de los cinco primeros meses de vida aparentemente normal, es más frecuente en niñas, hasta los 48 meses de edad el crecimiento craneal es desacelerado tiempo en el que se pierden habilidades motrices, tienen poco interés por el entorno social, tienden a tener babeo y salivación excesiva, la circulación es deficiente lo que les provoca coloración azulada en las extremidades superiores e inferiores (Moore, 2005, p. 41).

### **Trastorno Generalizado del Desarrollo no Específico**

Según (Rodríguez, 2005). Es una alteración grave del desarrollo, interacción social, comunicación verbal y no verbal; pero no cumple con estrictos criterios de un trastorno generalizado específico y es posible que su sintomatología aparezca cuando sean mayores (p.408).

### **Trastorno generalizado del desarrollo no específico**

(Rodriguez, E. 2014). Según la American Academy of Pediatrics es una alteración grave del desarrollo, interacción social, comunicación verbal y no verbal; pero no cumple con estrictos criterios de un trastorno generalizado específico y es posible que su sintomatología aparezca cuando sean mayores.

### **Trastorno de Asperger**

Es un trastorno del tipo autista y las personas que lo padecen pueden tener dificultades para socializar; pero pueden tener un coeficiente intelectual más elevado que el promedio, no presentan trastornos en el desarrollo cognitivo, las personas con Asperger no se aíslan del mundo, su lenguaje corporal puede ser inusual, tienen problemas con el contacto visual, las expresiones faciales y las posturas del cuerpo (Moore, 2005, p.41).

### **Retos Múltiples o Multi discapacidades.**

niños/as jóvenes o adultos que tienen más de una discapacidad, es decir múltiples combinaciones como por ejemplo: deficiencia visual y física, parálisis cerebral y ceguera o cualquier otra combinación (Sánchez,T, 2012).

### **Síndrome**

Los síndromes se caracterizan por la agrupación de diversos síntomas que caracterizan una determinada enfermedad así como:

Síndrome Down.

(Aranda, 2002). Defecto de tipo congénito que por la aparición del cromosoma 47 en la gestación tienen rasgos muy característicos y su coeficiente intelectual no es bueno por lo que se los ubica en la clasificación de los retrasos mentales (p.76).



(Google, 2015)

## CUADROS DE ESTRATEGIAS METODOLÒGICAS PARA TODAS LAS DISCAPACIDADES DE NIÑOS CON 3 a 5 AÑOS “SÍNDROME DOWN, RETRASO MENTAL MODERADO, PCI.

La estrategia que se presenta a continuación corresponde al nivel inicial y están dirigidas para que el docente trabaje y atienda a la diversidad de estudiantes que se puedan encontrar en las aulas, de esta forma se ofrecen actividades para que todos los niños/as con discapacidad y sin discapacidad aprendan juntos, debiéndose realizar las adaptaciones curriculares para que se integre y participe según sus potencialidades y los apoyos que se les brinde, tanto en la escuela como en el hogar.

<b>Objetivo Específico</b>	<b>Estrategias Metodológicas</b>	<b>Recursos</b>
Ejercitar la atención visual y auditiva	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Escuchar narraciones de cuentos cortos.</li> <li>- Observar imágenes de los cuentos.</li> <li>- Presentar la secuencia de los cuentos en tamaño grande, vistoso y en alto relieve.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cuentos en tamaño grande.</li> <li>- Tarjetas de los cuentos en tamaño grande y vistoso.</li> <li>- Láminas de los cuentos en alto relieve.</li> <li>- Mamá y papá en casa</li> </ul>
Desarrollo de la habilidad comprensiva.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ordenar la secuencia de los cuentos.</li> <li>- Motivar a los niños/as por el logro alcanzado.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Láminas de los cuentos</li> <li>- NOTA: no deben de ser más de dos láminas se aumentan dependiendo del progreso de los niños/as.</li> <li>- Mamá y papá en casa</li> </ul>
Estimulación corporal	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizar mímicas y gestos de acuerdo a la narración del cuento.</li> <li>- En caso de tener un niño/a ciego, agarrarle las manos y realizar los movimientos con él/ella.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Niños/as</li> <li>- Maestra.</li> <li>- Espacio físico.</li> <li>- Mamá y papá en casa</li> </ul>
Promover la conversación sobre diversos temas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Narrar cuentos</li> <li>- Presentar videos,</li> <li>- Narrar e imitar</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- DVD</li> <li>- CD</li> <li>- Cuentos grandes</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>sonidos y gestos de leyendas.</li> <li>- Narrar anécdotas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Niños/as</li> <li>- Maestra.</li> <li>Mamá y papá en casa</li> </ul>
Memorizar secuencias	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Presentar láminas una a una dependiendo del cuento, anécdota, película etc., las láminas son una muy buena herramienta.</li> <li>-</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Láminas de Cuentos etc.</li> <li>- Niños/as</li> <li>- Maestra</li> <li>- Mamá y papá en casa</li> </ul>
Favorecer la habilidad para escuchar.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Colocar nombre a los dibujos que realizan los niños/as.</li> <li>- Presentar los dibujos a los demás niños/as</li> <li>- Crear cuentos con los dibujos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hojas bond</li> <li>- Crayones varios colores.</li> <li>- Pizarrón</li> <li>- Masquin</li> <li>- Niños/as</li> <li>- Maestra</li> <li>- Mamá y papá en casa</li> </ul>
Desarrollar su identidad mediante el reconocimiento de sus características físicas y manifestaciones emocionales para apreciarse y diferenciarse de los demás. (Ministerio d. E., 2014)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Comunicar algunos datos de su identidad como; nombre, apellido, edad, nombre de los padres</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pizarrón</li> <li>- Masquin</li> <li>- Niños/as</li> <li>- Maestra</li> <li>- Láminas de familias</li> <li>- Láminas de niño y niña</li> <li>- Identificadores de nombres.</li> <li>- Familia del sector</li> <li>- Mamá y papá en casa</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificar las características generales que diferencian al niño y niña.</li> <li>- Presentar imágenes de niño y niña en grande.</li> <li>- Realizar comparaciones.</li> <li>- Lograr que se reconozca como un niño o niña.</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Se reconoce como integrante de la familia.</li> <li>- Conversar sobre las familias.</li> <li>- Presentar diversas familias en láminas grandes.</li> <li>- Visitar a una familia del sector.</li> <li>-</li> </ul>		
Adquirir niveles de independencia en la ejecución de acciones a través de la	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realiza acciones de :</li> <li>- Lavado de manos, cara.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Jabón, pasta cepillo dental, papel higiénico.</li> </ul>

práctica de hábitos de higiene y orden. (Ministerio d. E., 2014).	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Se cepilla los dientes con observación de un adulto.</li> <li>- Acudir al baño a realizar las necesidades con supervisión del adulto.</li> <li>- Sacarse y colocarse:</li> <li>- Interior, medias, zapatos, pantalón o falda</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Prendas de vestir</li> <li>- Niños/as</li> <li>- Maestra, Mamá y papá en casa.</li> </ul>
Practicar acciones De auto cuidado.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificar las situaciones de peligro a las que se pueden exponer los niños/as.</li> <li>- Conversar sobre los accidentes que pueden ocurrir en diversas áreas del centro de educación inicial y la casa.</li> <li>- Mostrar videos de los accidentes que pueden ocurrir.</li> <li>- Enseñar a los niños/as cuales son los rótulos de peligro</li> <li>- Rotular las partes del aula o la casa que son de alto peligro.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- DVD</li> <li>- CD</li> <li>- Rótulos de peligro.</li> <li>- Niños/as</li> <li>- Maestra, Mamá y papá en casa.</li> <li>-</li> </ul>
Favorecer la psicomotricidad esquema corporal, lateralidad, equilibrio, tiempo ritmo y espacio	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Armar rompecabezas de la figura humana.</li> <li>- Buscar figuras de las partes del cuerpo.</li> <li>-</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Láminas del cuerpo bien definidas y claras.</li> <li>- Recortes.</li> <li>- Niños/as</li> <li>- Maestra, Mamá y papá en casa.</li> <li>-</li> </ul>
Descubrir el estado del tiempo.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Es Interpretar el estado del tiempo como: Día</li> <li>- Tarde</li> <li>- Noche</li> <li>- Ayer</li> <li>- Mañana</li> <li>- Realizar actividades lúdicas como rondas, adivinanzas etc.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Figuras del sol, luna, estrellas , lluvia,</li> <li>- Láminas del estado del tiempo bien claras y definidas.</li> <li>- Niños/as</li> <li>- Maestra, Mamá y papá en casa.</li> </ul>
Comprender el significado de	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Seguir instrucciones</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Niños/as</li> </ul>

oraciones frases y palabras, para ejecutar acciones y producir mensajes que le permitan comunicarse con los demás.	sencillas que se involucren por lo menos dos actividades juntas por ejemplo: desarme el rompecabezas y ármelo.	- Maestra, Mamá y papá en casa.
Identificar las nociones básicas de medida en los objetos del aula o casa realizando comparaciones	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificar las nociones de medida:</li> <li>- Alto/bajo.</li> <li>- Pesado liviano.</li> <li>- Realizar juegos en relación al tema de las nociones</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Objetos altos/bajos</li> <li>- Pesados/livianos.</li> <li>- Niños/as</li> <li>- Maestra, Mamá y papá en casa.</li> </ul>
Desarrollar actividades viso motora de ojo/ mano y pie para tener respuesta adecuada en sus movimientos y en su motricidad fina,	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizar actividades de coordinación viso motora con materiales sencillos y de tamaño grande.</li> <li>- Realizar movimientos de mano, dedos y muñeca que le permita agarrar objetos con la pinza trípode y digital.</li> <li>- Realizar representaciones gráficas con garabateos.</li> <li>- Realizar movimientos que permitan la combinación ojo/pie como por ejemplo patear una pelota en diferentes direcciones</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Niños/as</li> <li>- Maestra, Mamá y papá en casa.</li> <li>- Pelotas</li> <li>- Crayones</li> <li>- Hojas bond</li> <li>- Objetos grandes y pequeños.</li> </ul>
Identificar la noción de reversibilidad en operaciones básicas	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Llenar un recipiente de líquido, luego cambiar el líquido a otro recipiente de igual tamaño pero de diferente forma</li> <li>- Realizar la pregunta sobre cuál tiene mayor cantidad.</li> <li>-</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Niños/as</li> <li>- Maestra, Mamá y papá en casa.</li> <li>- Recipientes de varios tamaños y formas</li> </ul>

## **ES IMPORTANTE TENER EN CUENTA QUE:**

Este material es solo una orientación para que usted como maestro o padre de familia realice un sinnúmero de actividades en el aula o en la casa ya que el entusiasmo de ayudar a superar barreras en los niños/as con Necesidades Educativas Especiales Asociadas a la Discapacidad hace idear nuevas formas y métodos de enseñar.

- Incorporar juegos en el patio o en el aula para fortalecer las relaciones de amistad entre todo el grupo.
- Delegar encargos pequeños y que ellos puedan realizarlos.
- Hablar de una forma clara, vocalizando bien para que el lenguaje sea entendible y adquieran nuevas palabras.
- Reforzar conductas positivas y negativas con todos los niños para una mejor comunicación.
- Contar cuentos, anécdotas y permitirles que ellos también lo hagan para que desarrollen su vocabulario
- Ajustar las programaciones curriculares a las características y necesidades de cada uno de los alumnos implantando así el dialogo personal con cada uno de ellos.
- Apreciar sus logros y avances ya conocidos y a la vez reforzar si en caso lo requiera las veces que sean necesarias.
- Desarrollar un currículo con más tareas y actividades grupales que ayuden a incrementar conocimientos con mucho agrado.
- Recuerde que usted tiene las herramientas necesarias no le tema al cambio.