

UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA

SEDE QUITO

CARRERA:

PSICOLOGÍA

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de:

PSICÓLOGA

TEMA:

**ESTIMULACIÓN SENSORIAL EN EL AULA OSCURA PARA NIÑOS CON
PARÁLISIS CEREBRAL INFANTIL DE LAS AULAS DE INCLUSIÓN EN LA
UNIDAD EDUCATIVA EMAÚS DE FE Y ALEGRÍA EN EL PERIODO**

2017-2018

AUTORA:

KATHERINE GISSELA TONATO SANGUÑA

TUTOR:

VÍCTOR MANUEL ORQUERA SAAVEDRA

Quito, enero del 2019

CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

Yo Katherine Gissela Tonato Sanguña, con documento de identificación N° 1724449226, manifiesto mi voluntad y cedo a la Universidad Politécnica Salesiana la titularidad sobre los derechos patrimoniales en virtud de que soy autora del trabajo de titulación intitulado: “ESTIMULACIÓN SENSORIAL EN EL AULA OSCURA PARA NIÑOS CON PARÁLISIS CEREBRAL INFANTIL DE LAS AULAS DE INCLUSIÓN EN LA UNIDAD EDUCATIVA EMAÚS DE FE Y ALEGRÍA EN EL PERIODO 2017-2018”, mismo que ha sido desarrollado para optar por el título de: Psicóloga, en la Universidad Politécnica Salesiana, quedando la Universidad facultada para ejercer plenamente los derechos cedidos anteriormente.

En aplicación a lo determinado en la Ley de Propiedad Intelectual, en mi condición de autor me reservo los derechos morales de la obra antes citada. En concordancia, suscribo este documento en el momento que hago entrega del trabajo final en formato impreso y digital a la Biblioteca de la Universidad Politécnica Salesiana.



Katherine Gissela Tonato Sanguña
1724449226

Quito, 04 de enero del 2019

DECLARATORIA DE COAUTORÍA DEL DOCENTE TUTOR/A

Yo declaro que bajo mi dirección y asesoría fue desarrollado el trabajo de titulación “ESTIMULACIÓN SENSORIAL EN EL AULA OSCURA PARA NIÑOS CON PARÁLISIS CEREBRAL INFANTIL DE LAS AULAS DE INCLUSIÓN EN LA UNIDAD EDUCATIVA EMAÚS DE FE Y ALEGRÍA EN EL PERIODO 2017-2018”, realizado por Katherine Gissela Tonato Sanguña, obteniendo un producto que cumple con todos los requisitos estipulados por la Universidad Politécnica Salesiana, para ser considerados como trabajo final de titulación.

Quito, enero del 2019



Víctor Manuel Orquera Saavedra
1707263032



Fe y Alegría

Movimiento de Educación Popular Integral y Promoción Social

Quito, D.M Abril 04 de 2018

Dirigido:

Señor Psicólogo
Gino Grondona
DIRECTOR DE LA CARRERA DE PSICOLOGIA

PRESENTE:

Una vez revisado el plan de proyecto de intervención de la estudiante Katherine Gissela Tonato Sanguña con CI. 1724449226 denominado, "ESTIMULACIÓN SENSORIAL EN EL AULA OSCURA PARA NIÑOS CON PARÁLISIS CEREBRAL INFANTIL DEL ÁREA DE INCLUSIÓN DE LA UNIDAD EDUCATIVA EMAÚS DE FE Y ALEGRÍA EN EL PERIODO 2017 – 2018", la misma tiene autorización del uso, publicación y desarrollo del proyecto en mención.

Cordialmente.

Hna Martha
Hna. Martha García Flórez
RECTORA



DEDICATORIA

El presente proyecto va dedicado primero a Dios por haber derramado de su gracia sobre mi vida en este proceso universitario.

A mi esposo Luis León, quien me brindo todo el apoyo para poder culminar mis estudios, a mis hijos Matías y Emilio quienes son el impulso de mi vida y cada logro alcanzado va dedicado para ellos.

A mi madre, por la inmensa ayuda y paciencia que tuvo durante todo el proceso de mis estudios y el gran apoyo que me dio con mis hijos.

Y, por último, a mi padre por haber sido un apoyo en todas las áreas de mi vida.

Índice

Introducción	1
PRIMERA PARTE	3
1. Datos Informativos del Proyecto.....	3
1.1. Nombre del Proyecto	3
1.2. Nombre de la Institución.....	3
1.3. Tema que aborda la experiencia	3
1.4. Localización.....	4
2. Objetivo de la Sistematización.....	5
3. Eje de la sistematización	5
4. Objeto de la sistematización.....	7
5. Metodología de la sistematización	8
6. Preguntas clave.....	13
6.1. Preguntas de inicio.....	13
6.2. Preguntas interpretativas.....	14
6.3. Preguntas de cierre.....	14
7. Organización y procesamiento de la Información	15
8. Análisis de la Información	19
SEGUNDA PARTE	27
1. Justificación.....	27
2. Caracterización de los beneficiarios.....	30
3. Interpretación	32
4. Principales logros del aprendizaje.....	37
Conclusiones	40
Recomendaciones.....	41
Lista de Referencia.....	42
Anexos	43

Índice de Tablas

Tabla 1. Cronograma de actividades planificadas para la estimulación sensorial a niños con PCI de la Unidad Educativa EMAÚS de Fe y Alegría.	15
Tabla 2. Cronograma de actividades planificadas para la estimulación sensorial a niños con PCI de la Unidad Educativa EMAÚS de Fe y Alegría.	15
Tabla 3. Cronograma de actividades planificadas para la estimulación sensorial a niños con PCI de la Unidad Educativa EMAÚS de Fe y Alegría.	16
Tabla 4. Cronograma de actividades planificadas para la estimulación sensorial a niños con PCI de la Unidad Educativa EMAÚS de Fe y Alegría.	16
Tabla 5. Cronograma de actividades planificadas para la estimulación sensorial a niños con PCI de la Unidad Educativa EMAÚS de Fe y Alegría.	17
Tabla 6. Cronograma de actividades planificadas para la estimulación sensorial a niños con PCI de la Unidad Educativa EMAÚS de Fe y Alegría.	17
Tabla 7. Cronograma de actividades planificadas para la estimulación sensorial a niños con PCI de la Unidad Educativa EMAÚS de Fe y Alegría.	18
Tabla 8. Datos Informativos sobre los estudiantes con PCI.	19
Tabla 9. Matriz de resultados del Test Funciones Básicas.	20
Tabla 10. Matriz de resultados del Test Battelle.	22

Índice de figuras

Ilustración 1. Croquis referencial de la Unidad Educativa EMAÚS de Fe y Alegría	4
---------------------------------------------------------------------------------	---

Índice de Anexos

Anexo 1: Convocatoria a padres de familia de niños con PCI.	43
Anexo 2: Consentimiento informado a los padres de familia de los 8 niños con PCI	44
Anexo 3: Test Batelle	45
Anexo 4: Test Funciones Básicas	53
Anexo 5: Material fotográfico	67

Resumen

El proyecto Estimulación sensorial en el aula oscura para niños con Parálisis Cerebral Infantil de las aulas de inclusión en la Unidad Educativa EMAÚS de Fe y Alegría en el periodo 2017 – 2018, surgió con la finalidad de implementar un proyecto específico para niños con PCI donde puedan recibir terapias alternativas que serán de gran ayuda en cuanto a la necesidad y requerimiento de los estudiantes. Es así como nace la iniciativa de implementar una estimulación sensorial, pero ejecutándola en el aula oscura, la cual nos permitirá trabajar en conjunto los estímulos, activando su integración sensorial y obteniendo relajación del tono muscular.

Para lograr obtener toda la información significativa de los estudiantes fue necesario utilizar una metodología de carácter cualitativo como la observación que nos permitió tener conocimiento del área donde se va a realizar el proyecto, la anamnesis que nos brindó información específica de los niños. En cuanto al carácter cuantitativo utilizamos el Test de Funciones Básicas que nos dio conocimiento de las áreas menos y más desarrolladas, a través del Test Battelle se pudo conocer la edad en desarrollo evolutivo, la encuesta que nos permitió conocer cuál fue la aceptación del proyecto y, por último, la planificación semanal de las terapias.

El proyecto estimulación sensorial fue realizado a través de 20 sesiones las cuales nos permitieron evidenciar resultados en los niños y niñas con PCI logrando llegar a la relajación del tono muscular teniendo como resultado la disminución del mismo.

Palabras claves: PCI (Parálisis Cerebral Infantil), necesidades educativas especiales, tensión muscular.

Abstract

The Sensory stimulation Project in the dark classroom for children with Infantile Cerebral Palsy of the inclusion classrooms in the School EMAÚS of Fe y Alegria in the period 2017 – 2018, it emerged with the purpose of implementing a specific project for children with ICP where they can receive therapies alternative that will be of great help in respect of the need and requirement of the students, this is how the initiative to implement a sensory stimulation is born but executing it in the dark classroom, which will allow us to work the stimuli together activating their sensory integration and obtaining muscle tone relaxation.

In order to get all the significant information of students was necessary to use a qualitative methodology such as the observation that allowed us to have knowledge of the area where the project is going to be carried out, the anamnesis that gave us the specific information of the children. In respect of quantitative character, we use the Basic Function Test that gave us knowledge of less and more developed areas, through Battelle Test we could know the age in evolutionary development, the survey that allowed us what was the acceptance of the project, and finally, the weekly planning of the therapies.

The sensory stimulation project was made through of 20 sessions which allowed us show results in children with ICP, achieving to get a relaxation of muscle tone having as a result the decrease of it.

Keywords: ICP (Infant Cerebral Palsy), special educational needs, muscle tension.

Introducción

Actualmente nos encontramos en un país que se ha preocupado por la formación de los niños, niñas y adolescentes con necesidades educativas especiales, dándoles la oportunidad de recibir una educación inclusiva con el objetivo de romper toda barrera que impide o limita adquirir el aprendizaje.

La Unidad Educativa EMAÚS de Fe y Alegría donde se realizó el proyecto es una institución que ha implementado el Plan de inclusión en sus instalaciones, lo que ha permitido abarcar a niños y niñas con diferentes necesidades educativas especiales.

Al iniciar el periodo de vinculación de prácticas pre profesionales en la Unidad Educativa EMAÚS de Fe y Alegría, se realizó un diagnóstico a través de la observación que permitió tener conocimiento de la problemática en el área de inclusión; además de conocer las dificultades que presentaban las docentes en relación a los niños con PCI y las inquietudes de los padres de familia.

Es así como surge el proyecto Estimulación sensorial en el aula oscura para niños con Parálisis Cerebral Infantil de las aulas de inclusión en la Unidad Educativa EMAÚS de Fe y Alegría en el periodo 2017 – 2018, con la finalidad de realizar un proyecto específico para niños con PCI donde se les brinde oportunidad de recibir terapias alternativas que complementen su desarrollo, además de ayudar a mejorar su tonicidad muscular que es la mayor problemática que afecta al momento de trabajar en clase con las docentes.

Para esto, se contó con el apoyo de las autoridades de la institución, la colaboración de las docentes y la participación de los padres de familia de los niños con Parálisis Cerebral Infantil.

Se dio inicio a la ejecución del proyecto con un taller donde se proporcionó información acerca de la importancia y beneficios que conlleva realizar la estimulación sensorial en el aula oscura. A este taller acudieron la supervisora del área de Inclusión, las docentes y los padres de familia, posterior a esto se aplicó a los estudiantes con PCI los Test Funciones Básicas y Battelle que nos brindaron conocimiento acerca de las áreas afectadas de los estudiantes y las que se debe reforzar en terapia.

Esta intervención estuvo enfocada en proporcionar una estimulación sensorial realizada en el aula oscura a través de terapias donde el niño pudo experimentar y vivenciar nuevas sensaciones que permitieron trabajar el despertar sensorial, favoreciendo la adquisición de un nuevo aprendizaje y ayudando a mejorar su tonicidad muscular.

Los resultados finales demostraron que en el periodo de tiempo en el cual se realizó el proyecto, se logró evidenciar mejoras en cuanto a la tensión muscular que presentaban los niños y niñas con PCI, además de lograr activar la integración sensorial por medio de los diversos estímulos que se presentaban en cada terapia.

El proyecto de estimulación sensorial en el aula oscura se encuentra diseñada en dos partes, en la primera parte se encuentran los Datos informativos del proyecto, el objetivo de la sistematización, el eje de la sistematización, objetivo de la sistematización, metodología de la sistematización, preguntas clave, organización y procesamiento de la información y análisis de la información.

En una segunda parte se especifica la justificación, caracterización de los beneficiarios, interpretación, principales logros del aprendizaje y por último se muestra las conclusiones y recomendaciones del proyecto realizado.

PRIMERA PARTE

1. Datos Informativos del Proyecto

1.1. Nombre del Proyecto

Estimulación sensorial en el aula oscura para niños con parálisis cerebral infantil de las aulas de inclusión en la Unidad Educativa EMAÚS de Fe y Alegría en el periodo 2017 – 2018.

1.2. Nombre de la Institución

Unidad Educativa EMAÚS de Fe y Alegría

1.3. Tema que aborda la experiencia

El proyecto de Estimulación sensorial en el aula oscura dirigida a niños con Parálisis Cerebral Infantil de las aulas de Inclusión en la Unidad Educativa EMAÚS de Fe y Alegría se ejecutó con la finalidad de concientizar en los padres de familia, docentes y autoridades la importancia y beneficios de efectuar una adecuada y oportuna estimulación en los niños desde una edad temprana además de conseguir avances en cuanto a la espasticidad de los estudiantes.

1.4. Localización

El proyecto de intervención se realizó en la Unidad Educativa EMAÚS de Fe y Alegría, ubicada en el sector centro-sur del Distrito Metropolitano de Quito, Administración zonal Eugenio Espejo, parroquia de Puengasí, barrio Pio XII, Av. Juan Vizúete y Cajío; La Unidad Educativa “EMAÚS” es una de las primeras instituciones Inclusivas.

A continuación, se presenta un croquis de la ubicación de la Institución.

Localización de la Unidad Educativa EMAÚS fe y Alegría

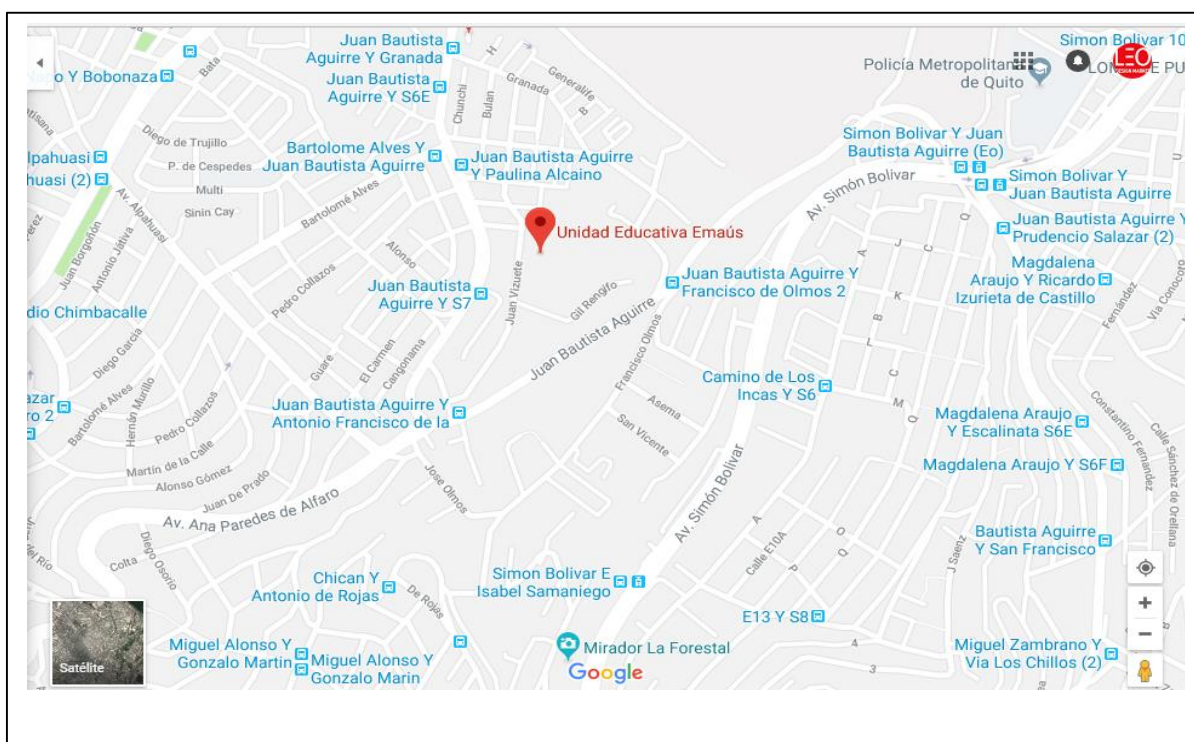


Ilustración 1. Croquis referencial de la Unidad Educativa EMAÚS de Fe y Alegría
Fuente: www.googlemaps.com/2018

2. Objetivo de la Sistematización

Analizar e interpretar la información que se ha obtenido a través de las terapias realizadas en el aula obscura durante el tiempo planificado para cada estudiante con Parálisis Cerebral Infantil del área de Inclusión de la Unidad Educativa EMAÚS de Fe y Alegría, además de generar una concientización en los padres de familia y docentes de la Institución sobre la importancia y la aplicación de terapias en niños que presentan PCI.

3. Eje de la sistematización

La Unidad Educativa EMAÚS de Fe y Alegría es una de las primeras instituciones que implementó el Proyecto de Inclusión educativo, dando apertura a niños y niñas con necesidades educativas especiales a partir de los dos años de edad.

La Unidad Educativa EMAÚS de Fe y Alegría trabaja con un Enfoque Inclusivo “La educación Inclusiva debe ser concebida como un proceso que permite abordar y responder a la diversidad de las necesidades de todos los estudiantes a través de una mayor participación en el aprendizaje y reducir la exclusión del sistema educativo” (Ministerio de Educación, 2018), cabe mencionar que se ha utilizado el enfoque inclusivo para la realización del proyecto.

“El movimiento de inclusión promueve que todos los niños, niñas y jóvenes reciban una educación de calidad, pero con equidad, acorde a sus necesidades educativas especiales” (Casanova y Rodríguez, 2009, pág. 102).

La institución se ha encargado de adecuar un área específica para Inclusión tomando en cuenta todas las necesidades y requerimientos de los estudiantes, donde los niños y niñas tienen acceso a diferentes espacios en los cuales las docentes brindan terapia ocupacional, física, psicológica y estimulación temprana.

“La educación especial sirve como base educativa y preparatoria para una posible inclusión de los estudiantes” (Ministerio de Educación, 2018, pág. 2).

En la Unidad Educativa EMAÚS todos los niños del área de inclusión pasan por un proceso transitorio donde las docentes los adaptan, los preparan y los estimulan para una posible transición a educación regular, todo depende de cómo el estudiante adquiera los conocimientos brindados y al final se realiza una evaluación para conocer si el niño cumple con todos los requisitos para terminar el periodo de transición.

Existe un aula especializada específica que trabaja con el Enfoque Ecológico Funcional donde los estudiantes realizan actividades funcionales de acuerdo a su edad y al conocimiento que poseen, con la finalidad de que los niños sean autónomos e independientes además que aprendan a trabajar en equipo generando respuestas en favor a todos los integrantes.

Al tener conocimiento del manejo de las aulas de inclusión, se pudo evidenciar que en el área de estimulación se encontraba el aula oscura, la cual no contaba con los materiales y recursos necesarios para trabajar en ella, por lo que se procedió hablar con las autoridades para explicar los beneficios que conlleva una estimulación sensorial en el aula oscura para los niños con PCI.

“La integración sensorial es el proceso neurológico que organiza la sensación del propio cuerpo y del ambiente, y que hace posible utilizar eficazmente el cuerpo dentro del entorno” (Lopez, Molina y Arnaiz, 2003, pág. 84). A través de la estimulación sensorial en el aula oscura logramos activar de una manera apropiada la integración sensorial del niño lo que nos permitirá un manejo adecuado en el ambiente de trabajo.

El presente proyecto se enfoca en niños con Parálisis Cerebral Infantil, se realiza con el propósito de contribuir al desarrollo de sus sentidos con terapias que lo estimulen y relajen, así de este modo puedan desarrollarse de una manera más independiente en el entorno que se desenvuelven.

Al realizar las terapias de estimulación sensorial a los estudiantes con PCI se ha evidenciado avances que se convierte en satisfacción para los docentes, padres de familia y autoridades, ya que es gratificante ver como las terapias ofrecidas van dando resultados en los niños y niñas asimismo se ha logrado llegar a la relajación del tono muscular teniendo como resultado la disminución de tensión muscular.

4. Objeto de la sistematización

El proyecto de estimulación sensorial en el aula oscura para niños con Parálisis Cerebral Infantil de las aulas de Inclusión en la Unidad Educativa EMAÚS de fe y alegría, se llevó a cabo con un total de ocho niños, de los cuales seis son hombres y dos son mujeres, este se realizó mediante terapias individuales, grupales y otras acompañadas por padres de familia, además de realizar una concientización sobre la importancia, beneficios y oportuna estimulación sensorial a temprana edad.

“El desarrollo cerebral del niño depende, en gran parte, de la cantidad y calidad de los estímulos que recibe, del ambiente que lo rodea y de la dedicación de las personas que le cuidan” (Regidor, 2005, pág. 15). Al realizar estimulación sensorial en el aula oscura se debe tomar en cuenta la cantidad de estímulos que puede percibir el niño ya que un exceso puede dificultar la terapia ocasionando resistencia e incomodidad.

Las terapias realizadas se planificaron en favor de los estudiantes, tomando en cuenta su flexibilidad para la asistencia de la misma; las terapias fueron divididas en 20 sesiones lo que facilitó preparar los materiales adecuados para cada estudiante.

5. Metodología de la sistematización

El presente proyecto, se realizó a través de una metodología de carácter cualitativo y cuantitativo.

La parte cualitativa se trabajó a través de:

La observación

“Es la captación previamente planeada y el registro controlado de datos con una determinada finalidad, mediante la percepción visual” (Heinemann, 2003, pág. 70).

La observación es el método básico más utilizado para recolectar la información, por lo que se ha realizado a los estudiantes la observación en cada terapia asistida tomando en cuenta el inicio, el proceso y los avances adquiridos.

La anamnesis

“Su objetivo consiste en recopilar el mayor número de datos y obtener la suficiente y necesaria información que permita constatar la hipótesis, contribuir a formular un diagnóstico” (Gomila, 2007, pág. 46).

La anamnesis es una herramienta importante que ayuda a conseguir datos relevantes que conocen los padres de familia acerca de los niños, las preguntas más significativas son cómo fue el embarazo, el parto y el nacimiento, ya que estas tres etapas son trascendentales para el desarrollo del estudiante.

En la parte cuantitativa se trabajó con:

Test de Funciones Básicas

El test nos permite tener conocimiento del nivel en el que se encuentra el estudiante acerca de las funciones básicas.

Este test fue aplicado a los estudiantes de las aulas de inclusión, el cual fue adaptado por Fe y Alegría para niños con capacidades especiales, el test nos brinda conocimiento acerca de las siguientes áreas:

- sensorial-visual
- sensorial-auditivo
- sensorial-táctil
- sensorial-olfativo
- lenguaje y comunicación-Interacción
- lenguaje y comunicación-lenguaje
- lenguaje y comunicación expresiva

- lenguaje y comunicación receptiva
- disfagia y alimentación
- motor-postura
- orientación y movilidad
- comportamiento
- cognitivo
- educativa

Los conocimientos de estas áreas nos permiten tener más claro el panorama acerca de la condición que presenta el estudiante y qué área se debe reforzar en terapia.

Test Battelle

Es una batería que sirve para evaluar las habilidades fundamentales del desarrollo del niño y niña en edades comprendidas entre el nacimiento y los ocho años.

Este test fue aplicado a los estudiantes de las aulas de inclusión, cabe mencionar que debido a la condición de los niños quien responde a las preguntas dadas por las docentes es la madre o padre de familia, esto nos ayuda a tener una respuesta concreta.

El test Battelle nos permite evaluar las siguientes áreas:

- **Personal-social:** Ayuda a evaluar las capacidades y características que permiten al niño establecer interacciones sociales significativas. Este ítem se divide en las siguientes sub áreas:
 - Interacción con el adulto
 - Expresión de sentimientos/afecto

- Auto concepto
- Interacción con los compañeros
- Colaboración
- Rol social

- **Adaptativa:** Ayuda a evaluar la capacidad del niño para utilizar la información y las habilidades evaluadas en otras. Este ítem se divide en las siguientes sub áreas:

- Atención
- Comida
- Vestido
- Responsabilidad personal
- Aseo

- **Motora:** Ayuda a evaluar la capacidad del niño para usar y controlar los músculos del cuerpo. Este ítem se divide en las siguientes sub áreas:

- Control muscular
- Coordinación corporal
- Locomoción
- Motricidad fina
- Motricidad gruesa

- **Comunicación:** Se aprecia la recepción y expresión de información, pensamientos e ideas. Este ítem se divide en las siguientes sub áreas:

- Comunicación receptiva
- Comunicación expresiva

- **Cognitiva:** Ayuda a evaluar las habilidades y capacidades de tipo conceptual. Este ítem se divide en las siguientes sub áreas:

- Discriminación perceptiva
- Memoria
- Razonamiento
- Habilidades escolares
- Desarrollo conceptual

El conocimiento de estas áreas nos permite obtener la edad en desarrollo evolutivo en meses de los estudiantes.

Encuesta

“La encuesta se caracteriza por la recopilación de testimonios, orales o escritos, provocados y dirigidos con el propósito de averiguar hechos, opiniones o actitudes. La encuesta de actitudes y opiniones sirve para averiguar lo que piensan o sienten” (Mercado, 2007, pág. 12).

Se realizó una encuesta a los padres de familia y docentes de los niños con Parálisis Cerebral Infantil para tener conocimiento acerca de los avances y resultados que se dieron

en cada terapia, los cuales pudieron evidenciar los padres en casa y las docentes al momento de trabajar en clase.

Planificación de las terapias

“La planificación permite establecer un sentido de dirección, de rumbo y un ambiente propicio para una gestión empresarial, institucional o social, informada e innovadora, dentro de un espacio delimitado por las características institucionales” (Guzmán, Castro, Quintero y Rojas, 2001, pág. 142).

La planificación ayudó significativamente al momento de trabajar las terapias con los estudiantes ya que se estableció un día y hora determinada para cada uno de ellos, lo que facilitó preparar la terapia específica para cada niño tomando en cuenta la condición, gustos, disgustos y de esta manera facilitar la terapia sensorial en el aula oscura.

6. Preguntas clave

6.1. Preguntas de inicio

¿Cómo aparece la necesidad de realizar el proyecto de estimulación sensorial en el aula oscura?

¿Cómo se eligió a los niños con PCI para el proyecto?

¿De qué manera se involucró a los niños en el proyecto?

¿Cuál fue la disposición de los beneficiarios directos e indirectos hacia el proyecto?

¿Qué se requirió para realizar el proyecto de estimulación sensorial en el aula oscura para niños con PCI?

6.2. Preguntas interpretativas

¿De qué manera se logró establecer un vínculo entre la docente y los niños?

¿Cómo influyó el proyecto de estimulación sensorial en el área de inclusión?

¿Fue relevante realizar el proyecto estimulación sensorial en el aula oscura en la institución?

¿Qué ventajas se evidenciaron en el proyecto?

6.3. Preguntas de cierre

¿Cuál fue la acogida del proyecto por parte de los padres de familia, docentes y autoridades?

¿Qué cambios se observaron en los niños mediante el transcurso de la estimulación sensorial en el aula oscura?

¿De qué manera aportaron las autoridades y docentes en el proyecto estimulación sensorial en el aula oscura?

¿Se podría realizar una réplica del proyecto en otras instituciones inclusivas?

7. Organización y procesamiento de la Información

Las terapias sensoriales en el aula oscura que se ejecutaron con los niños y niñas que presentan PCI de la Unidad Educativa EMAÚS, se realizaron a través de una planificación semanal que se presenta a continuación.

Tabla 1. Cronograma de actividades planificadas para la estimulación sensorial a niños con PCI de la Unidad Educativa EMAÚS de Fe y Alegría.

Semana 1			
Fecha	Actividad	Objetivo	Material
15 y 16 de mayo	-Envío de convocatoria -Presentación del proyecto	Conocer los alcances del proyecto que se va a implementar	Convocatorias Computador
17 y 18 de mayo	Entrevista Individual con padres de familia Toma de Test Battelle	Identificar las áreas que se va a trabajar en terapia	Test Battelle Hoja de anamnesis

Nota: Matriz que sintetiza las principales actividades realizadas durante las 20 sesiones ejecutadas en la Unidad Educativa EMAÚS de Fe y Alegría
Elaborado por Tonato, K., 2018.

Tabla 2. Cronograma de actividades planificadas para la estimulación sensorial a niños con PCI de la Unidad Educativa EMAÚS de Fe y Alegría.

Semana 2			
Fecha	Actividad	Objetivo	Material
21, 22 y 23 de mayo	Aplicación y calificación de los test aplicados	Identificar el desarrollo evolutivo del niño.	Test Funciones básicas Test Battelle

24 de mayo	1 sesión	Conocer el área de trabajo (aula oscura).	Aula oscura
------------	----------	-------------------------------------------	-------------

Nota: Matriz que sintetiza las principales actividades realizadas durante las 20 sesiones ejecutadas en la Unidad Educativa EMAÚS de Fe y Alegría
Elaborado por Tonato, K., 2018.

Tabla 3. Cronograma de actividades planificadas para la estimulación sensorial a niños con PCI de la Unidad Educativa EMAÚS de Fe y Alegría.

Semana 3			
Fecha	Actividad	Objetivo	Material
28 y 29 de mayo	2 y 3 sesión	Conocer el aula oscura con los estudiantes que presentan PCI.	Música de estimulación
30 y 31 de mayo	4 y 5 sesión	Identificar el agrado de los niños hacia el aula oscura, además de diseñar la terapia en beneficios de estos factores.	Aromatizante Plumas
01 de junio	6 sesión	Elaborar la terapia a través de masajes que permitan mejorar su tonicidad muscular.	Aceite Esencias

Nota: Matriz que sintetiza las principales actividades realizadas durante las 20 sesiones ejecutadas en la Unidad Educativa EMAÚS de Fe y Alegría
Elaborado por Tonato, K., 2018.

Tabla 4. Cronograma de actividades planificadas para la estimulación sensorial a niños con PCI de la Unidad Educativa EMAÚS de Fe y Alegría.

Semana 4			
Fecha	Actividad	Objetivo	Material
05 de junio	7 sesión	Determinar el gusto de los niños por trabajar acompañados de sus padres.	Música de estimulación Material visual
06 de junio	8 sesión	Diseñar la terapia con material sensorial que permita a los niños experimentar nuevas sensaciones.	Música de relajación Material sensorial

07 y 08 de junio	9 y 10 sesión	Planificar la terapia a través de masajes	Aromatizante
------------------	---------------	-------------------------------------------	--------------

Nota: Matriz que sintetiza las principales actividades realizadas durante las 20 sesiones ejecutadas en la Unidad Educativa EMAÚS de Fe y Alegría
Elaborado por Tonato, K., 2018.

Tabla 5. Cronograma de actividades planificadas para la estimulación sensorial a niños con PCI de la Unidad Educativa EMAÚS de Fe y Alegría.

Semana 5			
Fecha	Actividad	Objetivo	Material
11 de junio	11 sesión	Elaborar la terapia con material auditivo.	Material auditivo
12 y 13 de junio	12 y 13 sesión	Elaborar estimulación sensorial con diferentes texturas acompañada de masajes con esencias.	Esencia Material sensorial
14 de junio	14 sesión	Elaborar estimulación olfativa a través de olores naturales y artificiales.	Esencia Material olfativo
15 de junio	15 sesión	Elaborar estimulación táctil con material natural	Parque

Nota: Matriz que sintetiza las principales actividades realizadas durante las 20 sesiones ejecutadas en la Unidad Educativa EMAÚS de Fe y Alegría
Elaborado por Tonato, K., 2018.

Tabla 6. Cronograma de actividades planificadas para la estimulación sensorial a niños con PCI de la Unidad Educativa EMAÚS de Fe y Alegría.

Semana 6			
Fecha	Actividad	Objetivo	Material
18 de junio	16 sesión	Elaborar estimulación visual con objetos luminosos que llamen la atención del niño.	Esencia Material visual

19 de junio	17 sesión	Elaborar masajes en el cuerpo del niño con la finalidad de trabajar su tonicidad muscular.	Esencia, Aceite Música de relajación
20 de junio	18 sesión	Elaborar estimulación auditiva y visual con la finalidad de identificar como el niño responde a dos estímulos ofrecidos.	Aromatizante Materia auditivo Material visual
21 y 22 de junio	19 y 20 sesión	Elaborar estimulación gustativa y olfativa con diferentes sabores	Esencia Alimentos

Nota: Matriz que sintetiza las principales actividades realizadas durante las 20 sesiones ejecutadas en la Unidad Educativa EMAÚS de Fe y Alegría
Elaborado por Tonato, K., 2018.

Tabla 7. Cronograma de actividades planificadas para la estimulación sensorial a niños con PCI de la Unidad Educativa EMAÚS de Fe y Alegría.

Semana 7			
Fecha	Actividad	Objetivo	Material
25 de junio	Encuesta a padres de familia	Diseñar y aplicar la encuesta a padres de familia sobre el proyecto aplicado a niños con PCI.	Encuesta esfero
26 de junio	Encuesta a docentes	Diseñar y aplicar la encuesta a docentes sobre el proyecto aplicado a niños con PCI.	Encuesta Esfero
27 de junio	Evaluación Final	Determinar el progreso de los estudiantes, al finalizar las terapias brindadas.	Cuaderno Esfero

Nota: Matriz que sintetiza las principales actividades realizadas durante las 20 sesiones ejecutadas en la Unidad Educativa EMAÚS de Fe y Alegría
Elaborado Tonato, K., 2018.

8. Análisis de la Información

Para la obtención de información de los estudiantes con PCI primero se realizó la observación, la anamnesis individual con los padres de familia, la aplicación del Test Battelle y la Aplicación del Test funciones Básicas.

- Anamnesis: A continuación, se presenta una tabla con los datos Informativos de los estudiantes con Parálisis Cerebral Infantil.

Tabla 8. Datos Informativos sobre los estudiantes con PCI.

Caso	Caso 1	Caso 2	Caso 3	Caso 4	Caso 5	Caso 6	Caso 7	Caso 8
Sexo	Masculino	Femenino	Masculino	Femenino	Masculino	Masculino	Masculino	Masculino
Edad	7 años	5 años	6 años	7 años	6 años	4 años	6 años	5 años
Diagnóstico	PCI	PCI	PCI	PCI	PCI	PCI	PCI	PCI
Tipo de Familia	Familia nuclear	Familia nuclear	Familia nuclear	Familia nuclear	Familia nuclear	Familia nuclear	Familia monoparental	Familia extendida
Situación Económica	Baja	Baja	Media	Media	Media	Media	Media	Baja
Escolaridad	Aula de educación especializada	Aula de educación especializada	Aula de educación especializada	Inicial I II Regular	Inicial II Especializada	Inicial I Especializada	Aula de educación especializada	Inicial I II Regular

Nota: Matriz que indica el número de estudiantes con quién se ejecutó el proyecto en la Unidad Educativa EMAÚS de Fe y Alegría.
Elaborado por Tonato, K., 2018.

En esta tabla se puede evidenciar los datos más relevantes de los estudiantes con PCI de la Unidad Educativa EMAÚS. Es importante señalar que el grupo con el que se elaboró las terapias estuvo constituido por 8 estudiantes con PCI, de los cuales 6 son hombres y 2 mujeres.

En cuanto a la edad oscilan entre 4 y 7 años; el diagnóstico de todos los niños según el carnet del CONADIS presentado por los padres de familia es Parálisis Cerebral Infantil. En relación con la estructura familiar 6 niños provienen de una familia nuclear, 1 de familia monoparental y 1 de familia extendida. Con respecto a la situación económica de la familia 3 niños presentan una situación económica baja y 5 una situación económica media. Y, por último, con relación al nivel de escolaridad 4 niños pertenecen al aula de educación especializada, 1 al Inicial I Especializada, 1 al Inicial II Especializada y 2 a Inicial II Regular; por lo que se ha mencionado que en la institución se trabaja integración escolar.

- Test Funciones Básicas

A continuación, se muestra los resultados del Test Funciones Básicas aplicados a niños con Parálisis Cerebral Infantil de las aulas de Inclusión.

Tabla 9. Matriz de resultados del Test Funciones Básicas.

Caso 1	Edad= 7 años
Área mejor desarrollada	Sensorial auditiva
Área menor desarrollada	Motor-postura, movimientos
Caso 2	Edad= 5 años
Área mejor desarrollada	Sensorial olfativa
Área menor desarrollada	Motor-postura, movimientos
Caso 3	Edad= 6 años
Área mejor desarrollada	Sensorial táctil
Área menor desarrollada	Lenguaje-comunicación, lenguaje

Caso 4	Edad= 7 años
Área mejor desarrollada	Sensorial auditiva
Área menor desarrollada	Motor-postura, movimientos
Caso 5	Edad= 6 años
Área mejor desarrollada	Sensorial auditiva
Área menor desarrollada	Motor-postura, movimientos
Caso 6	Edad= 4 años
Área mejor desarrollada	Sensorial táctil
Área menor desarrollada	Lenguaje-comunicación, lenguaje
Caso 7	Edad= 6 años
Área mejor desarrollada	Sensorial olfativa
Área menor desarrollada	Motor-postura, movimientos
Caso 8	Edad= 5 años
Área mejor desarrollada	Sensorial auditiva
Área menor desarrollada	Motor-postura, movimientos

Nota: Resultados obtenidos después de la valoración del Test Funciones Básicas en los niños con PCI de la Unidad Educativa EMAÚS
Elaborado por Tonato, K., 2018.

Esta tabla nos permite tener conocimiento de las áreas más desarrolladas en los niños y de las menos desarrolladas que son las que se debe reforzar en terapia a través de la estimulación sensorial.

De los 8 estudiantes 4 muestran como área mejor desarrollada Sensorial auditiva, 2 sensorial olfativa y 2 sensorial táctil.

Como área menor desarrollada 6 niños muestran en el área motor-postura, movimientos y 2 en el área de lenguaje-comunicación, lenguaje, lo que nos permitió hacer una relación con la observación y anamnesis que la mayoría de las niños y niñas presentaban dificultades en cuando a su tonicidad muscular.

- Test Battelle

A continuación, se indica los resultados del Test Battelle aplicado a niños con Parálisis Cerebral Infantil de las aulas de inclusión.

Tabla 10. Matriz de resultados del Test Battelle.

	Caso 1	Caso 2	Caso 3	Caso 4	Caso 5	Caso 6	Caso 7	Caso 8
Edad	7 años	5 años	6 años	7 años	6 años	4 años	6 años	5 años
Personal Social	4 meses	19 meses	25 meses	43 meses	21 meses	19 meses	4 meses	52 meses
Adaptativa	14 meses	14 meses	33 meses	18 meses	23 meses	22 meses	16 meses	49 meses
Motora Gruesa	6 meses	9 meses	37 meses	8 meses	7 meses	21 meses	6 meses	24 meses
Motora Fina	4 meses	4 meses	24 meses	9 meses	8 meses	13 meses	6 meses	34 meses
Total Motora	6 meses	7 meses	28 meses	9 meses	8 meses	17 meses	6 meses	29 meses
Comunicación Receptiva	14 meses	19-20 meses	16 meses	40 meses	30 meses	17-18 meses	14 meses	54 meses
Comunicación Expresiva	2 meses	12 meses	6 meses	59-60 meses	40 meses	3 meses	2 meses	62 meses
Total Comunicación	6 meses	14 meses	9 meses	49 meses	35 meses	8 meses	8 meses	57 meses
Cognitiva	8 meses	14 meses	29 meses	43 meses	19-21 m	14 meses	10 meses	52 meses
Edad de desarrollo total	6 meses	14 meses	25 meses	31 meses	22 meses	18 meses	8 meses	51 meses

Nota: Resultados obtenidos después de la valoración del Test Battelle en los niños con PCI de la Unidad Educativa EMAÚS

Elaborado por Tonato, K., 2018.

Inventario de Desarrollo del Test Battelle

Caso 1

- Área personal-social: en cuanto a esta área el puntaje total obtenido es de 21, equivalente a una edad de 4 meses.
- Área adaptativa: en cuanto a esta área el puntaje total obtenido es de 38, equivalente a una edad de 14 meses.
- Área motora: en cuanto a esta área el puntaje total obtenido es de 25, equivalente a una edad de 6 meses.
- Área de la comunicación: en cuanto a esta área el puntaje total obtenido es de 15, equivalente a una edad de 6 meses.
- Área cognitiva: en cuanto a esta área el puntaje total obtenido es de 16, equivalente a una edad de 8 meses.

Caso 2

- Área personal-social: en cuanto a esta área el puntaje total obtenido es de 61, equivalente a una edad de 19 meses.
- Área adaptativa: en cuanto a esta área el puntaje total obtenido es de 37, equivalente a una edad de 14 meses.
- Área motora: en cuanto a esta área el puntaje total obtenido es de 29, equivalente a una edad de 7 meses.
- Área de la comunicación: en cuanto a esta área el puntaje total obtenido es de 28, equivalente a una edad de 14 meses.
- Área cognitiva: en cuanto a esta área el puntaje total obtenido es de 22, equivalente a una edad de 14 meses.

Caso 3

- Área personal-social: en cuanto a esta área el puntaje total obtenido es de 78, equivalente a una edad de 25 meses.
- Área adaptativa: en cuanto a esta área el puntaje total obtenido es de 66, equivalente a una edad de 33 meses.
- Área motora: en cuanto a esta área el puntaje total obtenido es de 87, equivalente a una edad de 28 meses.
- Área de la comunicación: en cuanto a esta área el puntaje total obtenido es de 18, equivalente a una edad de 9 meses.
- Área cognitiva: en cuanto a esta área el puntaje total obtenido es de 35, equivalente a una edad de 29 meses.

Caso 4

- Área personal-social: en cuanto a esta área el puntaje total obtenido es de 127, equivalente a una edad de 43 meses.
- Área adaptativa: en cuanto a esta área el puntaje total obtenido es de 44, equivalente a una edad de 18 meses.
- Área motora: en cuanto a esta área el puntaje total obtenido es de 36, equivalente a una edad de 9 meses.
- Área de la comunicación: en cuanto a esta área el puntaje total obtenido es de 80, equivalente a una edad de 49 meses.
- Área cognitiva: en cuanto a esta área el puntaje total obtenido es de 50, equivalente a una edad de 43 meses.

Caso 5

- Área personal-social: en cuanto a esta área el puntaje total obtenido es de 68, equivalente a una edad de 21 meses.
- Área adaptativa: en cuanto a esta área el puntaje total obtenido es de 51, equivalente a una edad de 23 meses.
- Área motora: en cuanto a esta área el puntaje total obtenido es de 32, equivalente a una edad de 8 meses.
- Área de la comunicación: en cuanto a esta área el puntaje total obtenido es de 57, equivalente a una edad de 35 meses.
- Área cognitiva: en cuanto a esta área el puntaje total obtenido es de 25, equivalente a una edad de 19 – 21 meses.

Caso 6

- Área personal-social: en cuanto a esta área el puntaje total obtenido es de 60, equivalente a una edad de 19 meses.
- Área adaptativa: en cuanto a esta área el puntaje total obtenido es de 48, equivalente a una edad de 22 meses.
- Área motora: en cuanto a esta área el puntaje total obtenido es de 68, equivalente a una edad de 17 meses.
- Área de la comunicación: en cuanto a esta área el puntaje total obtenido es de 17, equivalente a una edad de 8 meses.
- Área cognitiva: en cuanto a esta área el puntaje total obtenido es de 22, equivalente a una edad de 14 meses.

Caso 7

- Área personal-social: en cuanto a esta área el puntaje total obtenido es de 12, equivalente a una edad de 4 meses.
- Área adaptativa: en cuanto a esta área el puntaje total obtenido es de 22, equivalente a una edad de 16 meses.
- Área motora: en cuanto a esta área el puntaje total obtenido es de 25, equivalente a una edad de 6 meses.
- Área de la comunicación: en cuanto a esta área el puntaje total obtenido es de 17, equivalente a una edad de 8 meses.
- Área cognitiva: en cuanto a esta área el puntaje total obtenido es de 18, equivalente a una edad de 10 meses.

Caso 8

- Área personal-social: en cuanto a esta área el puntaje total obtenido es de 145, equivalente a una edad de 52 meses.
- Área adaptativa: en cuanto a esta área el puntaje total obtenido es de 22, equivalente a una edad de 49 meses.
- Área motora: en cuanto a esta área el puntaje total obtenido es de 88, equivalente a una edad de 29 meses.
- Área de la comunicación: en cuanto a esta área el puntaje total obtenido es de 94, equivalente a una edad de 57 meses.
- Área cognitiva: en cuanto a esta área el puntaje total obtenido es de 72, equivalente a una edad de 52 meses

SEGUNDA PARTE

1. Justificación

El proyecto Estimulación sensorial en el aula oscura para niños con Parálisis Cerebral Infantil de las aulas de Inclusión en la Unidad Educativa EMAÚS de Fe y Alegría, nace con el propósito de lograr una distensión de los músculos de los niños con PCI a través de una estimulación oportuna y adecuada en el aula oscura.

“La estimulación sensorial consiste en estimular cada uno de los sentidos (visión, audición, tacto, olfato y gusto) de forma graduada y el nivel de respuesta de la persona” (Romero, 2010, pág. 23). Es importante tener en cuenta la calidad de los estímulos que se brinda a los niños y niñas ya que cada uno de estos debe favorecer las áreas a trabajar.

La mayoría de los 8 niños con Parálisis Cerebral Infantil muestran tensión en su tono muscular por lo que las docentes manifestaron que se dificulta trabajar con ellos en clase y la realización de ciertas actividades, además consideraron que sería favorable para las aulas de inclusión un proyecto específico para niños con PCI debido a la mayor cantidad de niños que se encuentran en la institución.

De este modo se reconoció la importancia de realizar un proyecto específico con beneficios oportunos para niños con PCI de las aulas de inclusión, además de implementar una nueva alternativa de terapia que ayude en la mejora de la tonicidad muscular de los estudiantes, para lo cual primero se realizó una observación de cómo trabajan en clase los niños con las docentes, además de conocer que terapias brindan en la institución, por lo que se pudo evidenciar que en el área de estimulación temprana existe un aula oscura la

cual no cuenta con el espacio suficiente y materiales necesarios para trabajar en ella; se procedió hablar con la Rectora y la Supervisora de las aulas de Inclusión con el motivo de que nos faciliten el aula oscura para la realización de las terapias con niños que presentan PCI indicando los beneficios e importancia que conlleva realizar una estimulación sensorial, además de señalar que el aula oscura es una herramienta que permite trabajar el despertar sensorial a través de las terapias ofrecidas favoreciendo la percepción de sensaciones que serán de gran ayuda para adquirir el aprendizaje por medio del descubrimiento y del propio sentir.

Fue necesario realizar una concientización en autoridades, docentes y padres de familia sobre la importancia de ejecutar una estimulación sensorial en niños con PCI a temprana edad, ya que estos nos permitirán estimular las áreas afectadas.

“Los sistemas sensoriales y el motriz están entrelazados y el desarrollo senso-motor es mucho más rápido cuando la acción recíproca de los sistemas sensoriales y motriz es óptima” (Villalva y Antoranz, 2010), por lo cual es necesario trabajar conjuntamente la estimulación sensorial y motriz, además de ser importante la cantidad de estímulos que se brinda a los estudiantes ya que estos permitirán obtener respuestas favorables en cuanto a su tonicidad muscular.

El espacio donde se realiza la terapia debe ser un lugar agradable para los niños además de convertirse en un componente significativo para la ejecución de la estimulación ya que este también contribuye como un elemento de estimulación sensorial, comunicación y visual gracias a la decoración y a los materiales brindados en cada sesión, por este motivo el aula oscura tuvo que ser adecuado para poder trabajar con los niños y niñas, además

fue necesario adquirir materiales que faciliten la terapia como las luces led, el balancín y otros materiales sensoriales.

Otro método que nos permitió reconocer el problema que presentaban los estudiantes en cuanto a su tonicidad muscular fue la anamnesis que se realizó en la entrevista individual con los padres de familia, donde se pudo recoger información significativa de los niños y niñas acerca de su condición y las áreas que se debe reforzar. También se pudo corroborar la información de los estudiantes a través de los Test aplicados.

Test aplicados:

- Funciones Básicas
- Battelle

Estos test nos permitieron obtener información del nivel en el que se encuentra el estudiante acerca de sus funciones básicas, además de conocer su desarrollo evolutivo en meses.

Al tener recopilada toda la información que se obtuvo a través de los elementos mencionados se pudo evidenciar que la problemática de las aulas de inclusión es la falta de estimulación hacia los niños que presentan Parálisis Cerebral Infantil, aun contando con el aula necesaria, para lo cual fue obligatorio explicar a las autoridades y docentes de la Institución lo importante que es brindar terapias a los niños con PCI ya que estas favorecen en el desarrollo del niño y ayuda en cuanto a su tonicidad muscular.

A continuación, se presentan los objetivos propuestos para la aplicación del presente proyecto.

Objetivo general:

- Realizar estimulación sensorial en el aula oscura para niños que presentan Parálisis Cerebral Infantil de la Unidad Educativa EMAÚS de Fe y Alegría a través de sesiones sensoriales que permitirán mejorar el tono muscular de los niños con PCI.

Objetivos específicos:

- Identificar las necesidades específicas que presenta el niño con PCI.
- Realizar una concientización sobre la importancia de estimulación sensorial en el aula oscura para niños con PCI
- Reconocer los beneficios de la estimulación sensorial en el aula oscura

El programa de estimulación sensorial en el aula oscura para niños con PCI de las aulas de Inclusión permitió estimular todas las áreas de los estudiantes en forma gradual, lo que se evidenció una mejora en cuanto a su tonicidad muscular.

2. Caracterización de los beneficiarios

La Unidad Educativa EMAÚS de Fe y Alegría es una de las primeras instituciones inclusivas que trabaja con niños y niñas que presentan distintas necesidades educativas especiales, que se encuentran en situaciones de vulnerabilidad y no tienen acceso a la educación; este año escolar la institución abarcó a más de 12 niños con PCI en las aulas de inclusión, debido a complicaciones en su salud, por motivos económicos y traspaso a otros centros inclusivos, 4 de ellos fueron retirados de la institución.

El presente proyecto considera como beneficiarios directos a los ocho estudiantes, 6 hombres y 2 mujeres, que presentan Parálisis Cerebral Infantil de las aulas de inclusión de la Unidad Educativa “EMAÚS” de Fe y Alegría en el periodo 2017 – 2018.

Como beneficiarios secundarios del proyecto se consideran a los padres de familia de los niños con PCI, debido a que participaron de las terapias adquiriendo conocimientos sobre la importancia de una estimulación sensorial, la elaboración y manejo de materiales en el aula obscura, además de poder realizar en sus hogares las terapias obteniendo mejores avances con los niños.

Se considera como beneficiarios indirectos a las docentes de la Institución ya que evidenciaron las terapias de estimulación sensorial en el aula obscura lo que les permitió tener conocimientos básicos sobre estimulación, la importancia y beneficios que esta proporciona. Es necesario recalcar que los docentes podrán replicar sus conocimientos con otros niños que lo necesiten.

Por otra parte, se considera como beneficiarios indirectos a los nuevos estudiantes que ingresarán a la Unidad Educativa EMAÚS de Fe y Alegría ya que podrán recibir estimulación sensorial en el aula obscura por parte de las docentes llenándose de beneficios que esta brinda.

3. Interpretación

Después de haber recolectado toda la información se pudo evidenciar cual fue la mayor problemática que presentaban las aulas de inclusión en relación a los niños con Parálisis Cerebral Infantil. Las docentes y padres de familia coincidieron en que los niños y niñas con PCI deberían tener un proyecto específico para ellos a través de terapias alternativas como estimulación sensorial en el aula obscura, que permitirán complementar el desarrollo del niño.

Es importante mencionar que la mayoría de los niños presentaban espasticidad, por lo que el objetivo de la estimulación era llegar a la relajación del tono muscular a través de la terapia sensorial en el aula obscura; esto se elaboró mediante masajes de relajación, esencias que sean de agrado para el niño, luces que estimulen la visión, música de relajación, diferentes texturas, sonidos, alimentos y olores, logrando así integrar los 5 sentidos para que sea un aprendizaje y una experiencia única y significativa.

Otra actividad que nos permitió tener información más clara de los estudiantes fue la aplicación del Test Funciones Básicas, el cual nos brindó conocimiento acerca del nivel de sus funciones básicas en el que se encuentran los niños y niñas, por lo que se pudo evidenciar que el área menos desarrollada en la mayoría de los estudiantes es el área motor-postura, movimientos; lo que nos indica que los niños y niñas presentan dificultades en cuanto a su control de cabeza, control de cuerpo, se queda en posición supina o prono, aún necesita apoyo para sentarse y presenta movimientos involuntarios, lo cual coincide con la observación antes mencionada. En cuanto al área más desarrollada en la mayoría de los estudiantes fue el área sensorial-auditiva.

La aplicación del Test Battelle, nos permitió conocer las habilidades fundamentales del desarrollo del niño y niña dando como resultado la edad en desarrollo evolutivo en meses, por lo que se realizó una comparación entre la edad cronológica y la edad en desarrollo de los estudiantes; dando como resultado que el área más baja es la motor gruesa, mientras que el área más alta es la comunicación expresiva; lo que facilitó tener conocimiento para elaborar la estimulación sensorial en el aula oscura.

Las docentes mencionaron que debido a la espasticidad que presentan los estudiantes las actividades desarrolladas en clases se han dificultado, indicando que es necesario seguir estimulando esta área específica con otro tipo de terapias que permitan desarrollar los 5 sentidos de los estudiantes acompañado de la relajación muscular y así poder evidenciar cambios en los niños y niñas.

Sin embargo, en la entrevista realizada después de la ejecución del proyecto, las docentes mencionaron que evidenciaron cambios notorios en los estudiantes los cuales permitieron progresos en las actividades realizadas en clase, además que es viable la aplicación de nuevas terapias alternativas en las aulas de inclusión.

Consideraron que, con las terapias realizadas en el aula oscura, los niños y niñas con PCI lograron experimentar y vivenciar diversidad de estímulos lo que favoreció a su desarrollo.

En cuanto a su tensión muscular, las docentes pudieron señalar que los cambios observados en los niños y niñas fueron notorios, dos de los niños mejoraron su postura logrando tener avances en cuanto a su tonicidad muscular.

En relación a las encuestas aplicadas a los a los padres de familia de los niños con PCI y docentes de las aulas de inclusión, es importante mencionar que esta se ejecutó a la finalización del proyecto para así tener conocimientos acerca de la aceptación del proyecto y los beneficios que se pudieron evidenciar en los niños y niñas.

Las apreciaciones a evaluar fueron, excelente, buena, regular y mala.

- ¿Qué le pareció la realización del proyecto Estimulación sensorial en el aula obscura para niños con Parálisis Cerebral Infantil de las aulas de inclusión en la Unidad Educativa EMAÚS de Fe y Alegría en el periodo 217 – 2018?

Padres de familia:

El 80% de los padres reconocieron que la elaboración del proyecto estimulación sensorial en el aula obscura fue excelente, mientras que el 20% mencionaron que fue bueno.

Docentes:

El 75% de las docentes manifestaron que la elaboración del proyecto fue excelente, mientras que el 25% como bueno.

- ¿La aplicación de terapias alternativas en los niños con PCI usted cree que fue?

Padres de familia:

El 85% de los padres mencionaron que fue excelente, mientras que a un 15% les pareció bueno.

Docentes:

El 70% de las docentes manifestaron que fue excelente, mientras que el 30% como bueno.

- ¿Los logros evidenciados en los estudiantes, usted los considera cómo?

Padres de familia:

El 90% de los padres los consideran como excelente, mientras que a un 10% lo consideran como bueno.

Docentes:

El 75% de las docentes lo consideran como excelente, mientras que el 25% como bueno.

- ¿La apertura de las autoridades hacia la realización del proyecto, usted considera que fue?

Padres de familia:

El 85% de los padres los consideran que fue excelente, mientras que a un 15% lo consideran como bueno.

Docentes:

El 90% de las docentes lo consideran como excelente, mientras que el 10% como bueno.

- ¿Qué le pareció el aula oscura como herramienta para la realización de las terapias?

Padres de familia:

El 100% de los padres los consideran como excelente.

Docentes:

El 90% de las docentes lo consideran como excelente, mientras que el 10% como bueno.

- ¿La realización de una oportuna estimulación en edad temprana usted la considera cómo?

Padres de familia:

El 90% de los padres los consideran como excelente, el 5% los consideran como bueno, mientras que el 5% regular.

Docentes:

El 85% de las docentes lo consideran como excelente, mientras que el 15% como bueno.

4. Principales logros del aprendizaje

Con la finalización del proyecto Estimulación sensorial en el aula oscura para niños con Parálisis Cerebral Infantil de las aulas de inclusión en la Unidad educativa EMAÚS de Fe y alegría en el periodo 2017-2018, se considera que se cumplió con los objetivos planteados en beneficio de los niños con PCI, de los padres de familia, docentes y autoridades de la institución, además de llegar a una concientización sobre la importancia y beneficios de realizar una estimulación sensorial oportuna en los niños; se reconoce el papel trascendental de los padres de familia en la ejecución de las terapias ya que son un pilar fundamental en la vida de los niños y su ayuda aporta significativamente en el desarrollo de sus hijos.

La realización de las 20 sesiones en el aula oscura ayudó significativamente en el desarrollo de los niños en cuanto a su tonicidad muscular ya que se pudieron observar avances en la flexibilidad del músculo a través de la relajación y se logró estimular los 5 sentidos de los niños de una manera integral logrando llegar a un despertar sensorial, los padres de familia se mostraron colaboradores durante todo el proceso de la elaboración del proyecto, lo cual facilitó la realización de las terapias en el aula oscura con los niños.

Las docentes se mostraron interesadas por el proyecto ya que se les ayudó con material que contenían actividades de estimulación sensorial y cómo ejecutarlo en el aula oscura lo que fue de gran interés para ellas ya que conocieron una terapia alternativa, su utilidad, sus beneficios y cómo aplicar con los niños que presentan diferentes necesidades educativas.

Es fundamental indicar que uno de los aprendizajes logrados con el proyecto fue evidenciar los cambios en cuanto a la tonicidad muscular de los estudiantes, en el caso 2 la niña no toleraba ningún estímulo en su piel, por lo que al principio fue un obstáculo para trabajar en terapia, se tuvo que aplicar los conocimientos obtenidos en clase mediante estrategias para que la niña vaya permitiendo trabajar con diferentes estímulos dados. Lo gratificante del caso 2 fue que mientras avanzaban las sesiones la niña iba tomando otra actitud hacia los estímulos presentados, hasta el final poder evidenciar cambios totalmente notorios en cuanto a su tono muscular.

Por otro lado, se puede mencionar que es indiscutible dar la importancia adecuada a las terapias alternativas en niños con Parálisis Cerebral Infantil ya que nos ofrecen aportes significativos en los estudiantes, además de brindarles la oportunidad de recibir diferentes estimulaciones que ayuden a su necesidad.

Es importante reconocer que el área donde se realizó el proyecto es considerada como un área significativa en la institución debido a que cada año escolar se presentan diversas necesidades educativas, por lo que la demanda de docentes especializadas en necesidades educativas especiales es cada vez más fuerte; además se ha mencionado que es importante perfeccionar y ampliar el espacio donde se realizan las diferentes terapias con los estudiantes debido a que el lugar es un poco incómodo y esto dificulta realizar las sesiones, es necesario que el área de trabajo sea el adecuado para que este ayude como un factor de estimulación en los niños.

Cabe mencionar que un problema que se pudo evidenciar en un inicio al realizar el proyecto fue la inasistencia de los estudiantes a la institución debido a la vulnerabilidad de su salud, en ocasiones no podían asistir un mes por hospitalizaciones, lo que dificultaba

trabajar en clase con las docentes. Es necesario aclarar que este factor no fue un impedimento para la realización del proyecto, ya que se logró llegar a un acuerdo con los padres de familia donde se comprometían asistir a la institución con regularidad y solo podían faltar en casos extremos los cuales debían ser justificados por el médico además de ser recuperados.

Conclusiones

El proyecto Estimulación sensorial en el aula obscura para niños con Parálisis Cerebral Infantil de las aulas de inclusión en la Unidad Educativa EMAÚS de Fe y Alegría en el periodo 2017 – 2018 nos permitió implementar un nuevo proyecto específico para niños con PCI.

Las 20 sesiones brindadas a los estudiantes con PCI permitieron evidenciar progresos en cuanto a su tonicidad muscular, además de favorecer el desarrollo sensorial en los niños mejorando el trabajo en las aulas.

Se logró llegar a una concientización sobre la importancia de una estimulación adecuada y oportuna en los estudiantes con PCI; las autoridades, padres de familia y docentes de la institución se comprometieron a trabajar conjuntamente en la escuela y en casa para lograr mejoras en los estudiantes.

Es importante estimular a los niños con PCI desde una edad temprana, brindando los estímulos suficientes que vayan en beneficio de ellos, tomando en cuenta los agrados y desagradados de los estudiantes ya que ese factor ayuda al momento de realizar la terapia.

La institución ha venido implementando una inclusión educativa la cual ha permitido que estudiantes con diversas necesidades accedan a una educación, además de lograr la participación de todos por igual.

El presente proyecto me brindó la oportunidad de conocer la realidad de los niños con PCI y su entorno, lo cual me dejó grandes experiencias que me han permitido desarrollar conocimientos en mi formación académica y personal.

Recomendaciones

Se recomienda que la institución siga con el proyecto estimulación sensorial en el aula oscura, no solo para niños con PCI sino que con todos los estudiantes de la Unidad Educativa, para que puedan tener la oportunidad de recibir terapias alternativas que les ayude en su desarrollo integral.

El apoyo de las autoridades, docentes y padres de familia hacia los estudiantes es significativo ya que permiten brindar un desarrollo integral en los niños, a través de las terapias alternativas.

Se recomienda que las terapias se mantengan de manera grupal y acompañadas de padres de familia, ya que de esta manera los niños aprenden a trabajar en grupo con otros compañeros y los padres de familia aprenden a realizar las terapias para que así puedan replicar en casa y el desarrollo de los niños sea más evidente.

Se recomienda que la institución realice adecuaciones en el área de inclusión, poniendo énfasis en los lugares donde se da estimulación a los niños ya que algunos espacios tienen mal uso y esto ha perjudicado a los estudiantes que reciben terapias.

Lista de Referencia

- Casanova y Rodríguez. (2009). *La inclusión educativa, un horizonte de posibilidades*. Madrid: La Muralla S.A.
- Gomila, M. (2007). *Psicodiagnóstico clínico infantil*. Barcelona: Universidad de Barcelona.
- Guzmán, Castro, Quintero y Rojas. (2001). *Planificación del desarrollo*. Bogotá: Géminis Ltda.
- Heinemann, K. (2003). *Introducción a la metodología de la investigación empírica*. Barcelona: Paidotribo.
- Lopez, Molina y Arnaiz. (2003). *Conceptos Fundamentales de Terapia Ocupacional*. Madrid: Médica Panamericana, S.A.
- Mercado, A. (2007). *Manual de técnicas de investigación para estudiantes de ciencias sociales y humanidades*. México.
- Ministerio de Educación. (s.f.). <https://educacion.gob.ec/instituciones-de-educacion-especializada>. Obtenido de <https://educacion.gob.ec/instituciones-de-educacion-especializada>.
- Regidor, R. (2005). *Las capacidades del niño*. Madrid: Ediciones Palabra S.A.
- Romero, P. (2010). *Terapia Ocupacional aplicada al Daño Cerebral Adquirido*. Madrid: Médica Panamericana S.A.
- Villalva y Antoranz. (2010). *Desarrollo cognitivo y motor*. Editex.

Anexos

Anexo 1: Convocatoria a padres de familia de niños con PCI.


UNIDAD EDUCATIVA "EMAÚS" FE Y ALEGRÍA
CONVOCATORIA

Quito, 15 de mayo del 2018

Estimados padres y madres de familia, deseándoles éxitos en sus labores, LA UNIDAD EDUCATIVA EMAÚS tiene el agrado de invitarles a participar de la presentación del proyecto "ESTIMULACIÓN SENSORIAL EN EL AULA OSCURA PARA NIÑOS CON PARÁLISIS CEREBRAL INFANTIL DE LAS AULAS DE INCLUSIÓN EN LA UNIDAD EDUCATIVA "EMAÚS" DE FE Y ALEGRÍA EN EL PERIODO 2017 - 2018", que será de gran ayuda para el futuro de sus hijos, su presencia para la realización de esta actividad es muy importante.

La presente reunión se realizará el día miércoles 16 de mayo del 2018, en la institución, a las 07h00 am, en el laboratorio 3, en la parte superior de la biblioteca. Al finalizar la reunión se tomará en cuenta su asistencia.


Hna. Martha García Rectora
Nancy Pillajo Coordinadora de las aulas de Inclusión
Katherine Tonato ESTUDIANTE UPS


UNIDAD EDUCATIVA "EMAÚS" FE Y ALEGRÍA
CONVOCATORIA

Quito, 15 de mayo del 2018

Estimados padres y madres de familia, deseándoles éxitos en sus labores, LA UNIDAD EDUCATIVA EMAÚS tiene el agrado de invitarles a participar de la presentación del proyecto "ESTIMULACIÓN SENSORIAL EN EL AULA OSCURA PARA NIÑOS CON PARÁLISIS CEREBRAL INFANTIL DE LAS AULAS DE INCLUSIÓN EN LA UNIDAD EDUCATIVA "EMAÚS" DE FE Y ALEGRÍA EN EL PERIODO 2017 - 2018", que será de gran ayuda para el futuro de sus hijos, su presencia para la realización de esta actividad es muy importante.

La presente reunión se realizará el día miércoles 16 de mayo del 2018, en la institución, a las 07h00 am, en el laboratorio 3, en la parte superior de la biblioteca. Al finalizar la reunión se tomará en cuenta su asistencia.


Hna. Martha García Rectora
Nancy Pillajo Coordinadora de las aulas de Inclusión
Katherine Tonato ESTUDIANTE UPS


UNIDAD EDUCATIVA "EMAÚS" FE Y ALEGRÍA
CONVOCATORIA

Quito, 15 de mayo del 2018

Estimados padres y madres de familia, deseándoles éxitos en sus labores, LA UNIDAD EDUCATIVA EMAÚS tiene el agrado de invitarles a participar de la presentación del proyecto "ESTIMULACIÓN SENSORIAL EN EL AULA OSCURA PARA NIÑOS CON PARÁLISIS CEREBRAL INFANTIL DE LAS AULAS DE INCLUSIÓN EN LA UNIDAD EDUCATIVA "EMAÚS" DE FE Y ALEGRÍA EN EL PERIODO 2017 - 2018", que será de gran ayuda para el futuro de sus hijos, su presencia para la realización de esta actividad es muy importante.

La presente reunión se realizará el día miércoles 16 de mayo del 2018, en la institución, a las 07h00 am, en el laboratorio 3, en la parte superior de la biblioteca. Al finalizar la reunión se tomará en cuenta su asistencia.


Hna. Martha García Rectora
Nancy Pillajo Coordinadora de las aulas de Inclusión
Katherine Tonato ESTUDIANTE UPS

Anexo 2: Consentimiento informado a los padres de familia de los 8 niños con PCI

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por medio de la presente carta, quisiera obtener su autorización como representante legal de su hijo(a) para que participe en el proyecto que estoy llevando a cabo en la Universidad Politécnica Salesiana para mi proceso de Titulación. Este proyecto está representado por el Magister Víctor Orquera Saavedra y por la estudiante de Psicología Katherine Gissela Tonato SAnguña.

El proyecto se denomina "ESTIMULACIÓN SENSORIAL EN EL AULA OSCURA PARA NIÑOS CON PARÁLISIS CEREBRAL INFANTIL DEL ÁREA DE INCLUSIÓN DE LA UNIDAD EDUCATIVA "EMAÚS" DE FE Y ALEGRÍA EN EL PERIODO 2017 – 2018".

En esta carta le pedimos su Consentimiento para que su hijo(a) participe en este proyecto, así como también para utilizar la información obtenida y tomar fotografías para la realización del Trabajo de Titulación como Psicóloga. Es importante considerar que la participación de su hijo(a) será de carácter **ANÓNIMO**; es decir, su nombre no aparecerá en ningún documento ya que se utilizarán códigos.

Es importante que usted sepa que la participación de su hijo(a) es voluntaria.

Para terminar, si usted acepta que su hijo(a) participe en este programa, por favor llene los datos solicitados a continuación:

Firma del representante: 

Nombre del niño(a):

MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN.

Anexo 3: Test Batelle

BATTELLE

INVENTARIO DE DESARROLLO

CUADERNILLO DE ANOTACIÓN

Nombre _____
 Programa/escuela _____
 Terapeuta/profesor _____
 Examinador _____

	AÑO	MESES	DÍA
Fecha de examen			
Fecha de nacimiento			
Edad			
Edad en meses	(12 x años + meses)		

RESUMEN Y RECOMENDACIONES

ÁREAS	PUNTOS FUERTES	PUNTOS DÉBILES	RECOMENDACIONES
PERSONAL/SOCIAL			
ADAPTATIVA			
MOTORA			
COMUNICACIÓN			
COGNITIVA			
PUNTUACIÓN TOTAL			



Copyright © 1994, 1999 LINC Associates, Inc.

Copyright © 1998 by TEA Education, S.A. All rights reserved. Edición: TEA Educación S.A. May 2000. Printed in Spanish. No. 2000-00-0000. Printed in Mexico. Todos los derechos reservados. Este manual está sujeto al "TEA Education S.A. Manual Use and Distribution Agreement". No. 2000-00-0000.

ÁREA PERSONAL/SOCIAL

UMBRAL = puntuación 2 en dos ítems consecutivos de un nivel de edad.
TECHO = puntuación 0 en dos ítems consecutivos de un nivel de edad.

EDAD (meses)	Ítem	Conducta	Puntuación	Observaciones
0-5	PS 1	Muestra conocimiento de la gente.	2 1 0	
	PS 2	Mira la cara del adulto.	2 1 0	
	PS 3	Sonríe o vocaliza en respuesta a la atención del adulto.	2 1 0	
	PS 4	Explora las facciones del adulto.	2 1 0	
	PS 5	Muestra deseos de ser cogido en brazos por una persona conocida.	2 1 0	
6-11	PS 6	Muestra deseos de recibir atención.	2 1 0	
	PS 7	Participa en juegos como «cucú» o «el escondite».	2 1 0	
	PS 8	Distingue las personas conocidas de las no conocidas.	2 1 0	
12-17	PS 9	Sigue vocalizando cuando se le imita.	2 1 0	
	PS 10	Reacciona cuando se nombra a un familiar.	2 1 0	
18-23	PS 11	Responde a las alabanzas, recompensas o promesas de recompensa del adulto.	2 1 0	
	PS 12	Ayuda en tareas domésticas sencillas.	2 1 0	
24-35	PS 13	Saluda espontáneamente a los adultos conocidos.	2 1 0	
36-47	PS 14	Responde al contacto social de adultos conocidos.	2 1 0	
	PS 15	Se separa fácilmente de sus padres.	2 1 0	
60-71	PS 16	Utiliza a los adultos (además de los padres), como recurso.	2 1 0	
	PS 17	Inicia contactos con adultos conocidos.	2 1 0	
72-83	PS 18	Pide ayuda al adulto cuando lo necesita.	2 1 0	

+ = Puntuación subárea

Subárea: EXPRESIÓN DE SENTIMIENTOS/AFECCIÓN

EDAD (meses)	Ítem	Conducta	Puntuación	Observaciones
0-5	PS 19	Reacciona con anticipación.	2 1 0	
	PS 20	Muestra placer en juegos que impliquen movimientos bruscos.	2 1 0	
	PS 21	Expresa emociones.	2 1 0	
12-17	PS 22	Muestra afecto por las personas, animales u objetos personales.	2 1 0	
	PS 23	Le gusta jugar con otros niños.	2 1 0	
18-23	PS 24	Le gusta que le lean cuentos.	2 1 0	
24-35	PS 25	Expresa cariño o simpatía hacia un compañero.	2 1 0	
	PS 26	Muestra entusiasmo en el trabajo o el juego.	2 1 0	
36-47	PS 27	Muestra simpatía hacia los demás.	2 1 0	
	PS 28	Consuela a un compañero.	2 1 0	
48-59	PS 29	Describe sus sentimientos.	2 1 0	
	PS 30	Muestra una actitud positiva hacia la escuela.	2 1 0	

+ = Puntuación subárea

ÁREA PERSONAL/SOCIAL (cont.)

UNBRAL = puntuación 2 en dos ítems consecutivos de un nivel de edad.
TECHO = puntuación 0 en dos ítems consecutivos de un nivel de edad.

EDAD (meses)	Ítem	Conducta	Puntuación	Observaciones
18-23	PS 62	Sigue normas de la vida cotidiana.	2 1 0	
24-35	PS 63	Sigue las reglas dadas por un adulto.	2 1 0	
48-59	PS 64	Obedece las órdenes del adulto.	2 1 0	
60-71	PS 65	Obedece las normas y órdenes de la clase.	2 1 0	
	PS 66	Espere su turno para conseguir la atención del adulto.	2 1 0	
	PS 67	Busca alternativas para resolver un problema.	2 1 0	
72-83	PS 68	Hace frente a las burlas y riñas.	2 1 0	
	PS 69	Participa en situaciones nuevas.	2 1 0	
84-95	PS 70	Utiliza al adulto para defenderse.	2 1 0	
	PS 71	Se enfrenta a la agresión de un compañero.	2 1 0	

+ = Puntuación subárea

Subárea PS/SOCIAL

EDAD (meses)	Ítem	Conducta	Puntuación	Observaciones
24-35	PS 72	Juega representando papeles de adulto.	2 1 0	
	PS 73	Representa un papel.	2 1 0	
35-47	PS 74	Sabe si es niño o niña.	2 1 0	
	PS 75	Reconoce las diferencias entre hombre y mujer.	2 1 0	
48-59	PS 76	Reconoce expresiones faciales de sentimientos.	2 1 0	
	PS 77	Juega representando el papel del adulto.	2 1 0	
	PS 78	Ayuda cuando es necesario.	2 1 0	
	PS 79	Respeto las cosas de los demás.	2 1 0	
60-71	PS 80	Pide permiso para utilizar las cosas de otro.	2 1 0	
	PS 81	Reconoce los sentimientos de los demás.	2 1 0	
	PS 82	Distingue las conductas aceptables de las no aceptables.	2 1 0	
72-83	PS 83	Distingue roles presentes y futuros.	2 1 0	
84-95	PS 34	Demuestra responsabilidad.	2 1 0	
	PS 85	Reconoce la responsabilidad de sus errores.	2 1 0	

+ = Puntuación subárea

ÁREA ADAPTATIVA (cont.)

UMBRAL = puntuación 2 en dos ítems consecutivos de un nivel de edad.
 TENDENCIA = puntuación 0 en dos ítems consecutivos de un nivel de edad.

Subárea VESTIDO

EDAD (meses)	Ítem	Conducta	Puntuación	Observaciones
12-17	A 25	Se quita prendas de ropa pequeñas.	2 1 0	
	A 28	Ayuda a vestirse.	2 1 0	
18-23	A 27	Se quita una prenda de ropa.	2 1 0	
24-35	A 28	Se pone ropa.	2 1 0	
	A 29	Se pone el abrigo.	2 1 0	
36-47	A 30	Se desabrocha la ropa.	2 1 0	
	A 31	Se pone los zapatos.	2 1 0	
	A 32	Se abrocha uno o dos botones.	2 1 0	
48-59	A 33	Se visle y se desnuda.	2 1 0	
84-95	A 34	Elige su ropa adecuadamente.	2 1 0	

+ = Puntuación subárea

Subárea RESPONSABILIDAD PERSONAL

EDAD (meses)	Ítem	Conducta	Puntuación	Observaciones
18-23	A 35	Se mueve independientemente.	2 1 0	
36-47	A 36	Evita peligros comunes.	2 1 0	
48-59	A 37	Sigue instrucciones dadas al grupo.	2 1 0	
	A 38	Completa tareas de dos acciones.	2 1 0	
	A 39	Se mueve por su entorno inmediato.	2 1 0	
60-71	A 40	Continúa una tarea con supervisión mínima.	2 1 0	
	A 41	Contesta preguntas del tipo: «¿Qué harías si...?»	2 1 0	
	A 42	Cruza la calle con precaución.	2 1 0	
	A 43	Organiza sus propias actividades.	2 1 0	
	A 44	Se acuesta sin ayuda.	2 1 0	
	A 45	Contesta preguntas del tipo: «¿Qué harías si...?»	2 1 0	
	A 46	Va al colegio solo.	2 1 0	
72-83	A 47	Compra en una tienda.	2 1 0	
	A 48	Maneja pequeñas cantidades de dinero.	2 1 0	
	A 49	Conoce su dirección.	2 1 0	
	A 50	Utiliza el teléfono.	2 1 0	
84-95	A 51	Realiza tareas domésticas.	2 1 0	
	A 52	Utiliza herramientas.	2 1 0	
	A 53	Administra su dinero.	2 1 0	

+ = Puntuación subárea

Subárea ASEO

EDAD (meses)	Ítem	Conducta	Puntuación	Observaciones
24-35	A 54	Indica la necesidad de ir al lavabo.	2 1 0	
	A 55	Controla esfínteres.	2 1 0	
36-47	A 56	Se lava y seca las manos.	2 1 0	
	A 57	Duerme sin mojar la cama.	2 1 0	
	A 58	Va al lavabo con autonomía.	2 1 0	
72-83	A 59	Se baña o ducha.	2 1 0	

+ = Puntuación subárea

ÁREA MOTORA (cont)

UMBRAL = puntuación 2 en dos ítems consecutivos de un nivel de edad.

Subárea: **LOCOMOCIÓN**

EDAD (meses)	Ítem	Conducta	Puntuación	Observaciones
6-11	M 32	Comienza a dar pasos.	2 1 0	
	M 33	Gatea.	2 1 0	
	M 34	Camina con ayuda.	2 1 0	
12-17	M 35	Sube escaleras gateando.	2 1 0	
	M 36	Camina sin ayuda.	2 1 0	
	M 37	Se levanta sin ayuda.	2 1 0	
	M 38	Sube escaleras con ayuda.	2 1 0	
18-23	M 39	Baja escaleras con ayuda.	2 1 0	
	M 40	Corre tres metros sin caerse.	2 1 0	
	M 41	Sube y baja escaleras sin ayuda, colocando ambos pies en cada escalón.	2 1 0	
24-35	M 42	Salta con los pies juntos.	2 1 0	
36-47	M 43	Baja escaleras alternando los pies.	2 1 0	
72-83	M 44	Brinca alternando los pies.	2 1 0	

+ = Puntuación subárea

Subárea: **MANIPULACIÓN**

EDAD (meses)	Ítem	Conducta	Puntuación	Observaciones
0-5	M 45	Mantiene las manos predominantemente abiertas.	2 1 0	
	M 46	Sostiene un objeto con los dedos y la palma de la mano (presión cubito-palmar).	2 1 0	
6-11	M 47	Coge un caramelo con varios dedos en oposición al pulgar (presión digital parcial).	2 1 0	
	M 48	Se pasa un objeto de una mano a otra.	2 1 0	
	M 49	Abre cajones o armarios.	2 1 0	
12-17	M 50	Entrega un juguete.	2 1 0	
	M 51	Coge un caramelo con los dedos índice y pulgar (pinza superior).	2 1 0	
24-35	M 52	Abre una puerta.	2 1 0	
	M 53	Ensarta 4 cuentas grandes.	2 1 0	
36-47	M 54	Pasa páginas de un libro.	2 1 0	
	M 55	Sujeta el papel mientras dibuja.	2 1 0	
	M 56	Dobla una hoja de papel por la mitad.	2 1 0	
	M 57	Corta con tijeras.	2 1 0	
48-59	M 58	Dobla dos veces un papel.	2 1 0	
48-59	M 59	Abre un candado con llave.	2 1 0	
60-71	M 60	Hace una pelota arrugando papel.	2 1 0	
	M 61	Hace un nudo.	2 1 0	
84-95	M 62	Se toca con el pulgar las yemas de los dedos de la mano.	2 1 0	

+ = Puntuación subárea

ÁREA COMUNICACIÓN

Subárea RECEPTIVA

UNIDAD = puntuación 2 en dos ítems consecutivos de un nivel de nivel
 TERCIO = puntuación 4 en los ítems consecutivos de los niveles de nivel

EDAD (meses)	Ítem	Conducta	Puntuación			Observaciones
0-5	CM 1	Reacciona a un sonido que está fuera de su campo visual.	2	1	0	
	CM 2	Reacciona a la voz.	2	1	0	
	CM 3	Vuelve la cabeza hacia un sonido.	2	1	0	
6-11	CM 4	Reacciona a distintos tonos de voz.	2	1	0	
	CM 5	Asocia palabras con acciones y objetos.	2	1	0	
12-23	CM 6	Sigue tres o más órdenes sencillas.	2	1	0	
	CM 7	Sigue órdenes acompañadas de gestos.	2	1	0	
24-35	CM 8	Comprende los conceptos «dentro, fuera, encima, delante, detrás, hacia».	2	1	0	
	CM 9	Comprende formas posesivas sencillas.	2	1	0	
36-47	CM 10	Comprende los adverbios flojo y fuerte.	2	1	0	
	CM 11	Sigue órdenes verbales que implican dos acciones.	2	1	0	
	CM 12	Comprende las expresiones «el más grande», y «el más largo».	2	1	0	
	CM 13	Responde a preguntas que incluyen las palabras: «qué, quién, dónde y cuándo».	2	1	0	
48-59	CM 14	Distingue entre palabras reales y otras, fonéticamente similares, que no tienen sentido.	2	1	0	
	CM 15	Comprende negaciones sencillas.	2	1	0	
	CM 16	Comprende el plural.	2	1	0	
60-71	CM 17	Comprende el pasado de los verbos ser y estar.	2	1	0	
	CM 18	Identifica palabras que riman.	2	1	0	
	CM 19	Relaciona palabras con imágenes.	2	1	0	
	CM 20	Recuerda hechos de una historia contada.	2	1	0	
	CM 21	Comprende el futuro de los verbos ser y estar.	2	1	0	
72-83	CM 22	Reconoce palabras que no pertenecen a una categoría.	2	1	0	
	CM 23	Sigue órdenes que implican tres acciones.	2	1	0	
	CM 24	Identifica el sonido inicial de las palabras.	2	1	0	
84-95	CM 25	Recuerda hechos de una historia contada.	2	1	0	
	CM 26	Identifica el sonido final de las palabras.	2	1	0	
	CM 27	Comprende los conceptos: dulce, duro y brillante.	2	1	0	

+ = Puntuación subítem

ÁREA COGNITIVA

Subárea: DISCRIMINACIÓN PERCEPTIVA

UMBRAL = puntuación 2 en dos ítems consecutivos de un nivel de edad.

EDAD (meses)	Ítem	Conducta	Puntuación	Observaciones
0-5	CG 1	Explora su entorno visualmente.	2 1 0	
	CG 2	Reacciona ante situaciones nuevas.	2 1 0	
	CG 3	Explora objetos.	2 1 0	
6-11	CG 4	Explora o investiga el entorno.	2 1 0	
12-23	CG 5	Coloca las piezas círculo y cuadrado en el tablero de encajes.	2 1 0	
24-35	CG 6	Empareja formas geométricas sencillas.	2 1 0	
	CG 7	Empareja un círculo, un cuadrado y un triángulo.	2 1 0	
36-47	CG 8	Identifica objetos sencillos por el tacto.	2 1 0	
60-71	CG 9	Empareja palabras sencillas.	2 1 0	
72-83	CG 10	Reconoce diferencias visuales entre números, formas geométricas y letras similares.	2 1 0	


+ = Puntuación subárea

Subárea: MEMORIA

EDAD (meses)	Ítem	Conducta	Puntuación	Observaciones
0-5	CG 11	Sigue un estímulo auditivo.	2 1 0	
	CG 12	Sigue un estímulo visual.	2 1 0	
6-11	CG 13	Levanta una taza para conseguir un juguete.	2 1 0	
	CG 14	Busca un objeto desaparecido.	2 1 0	
24-35	CG 15	Repite secuencias de dos dígitos.	2 1 0	
	CG 16	Elige la mano que esconde el juguete.	2 1 0	
36-47	CG 17	Recuerda objetos familiares.	2 1 0	
72-83	CG 18	Repite secuencias de cuatro dígitos.	2 1 0	
	CG 19	Recuerda hechos de una historia contada.	2 1 0	
84-95	CG 20	Repite secuencias de seis dígitos.	2 1 0	


+ = Puntuación subárea

Anexo 4: Test Funciones Básicas



Fe y Alegría
Movimiento de Educación Popular, Inicial y Primaria Social
E. L. U. A. T. I. V. O.

UNIDAD EDUCATIVA EMAÚS DE FE Y ALEGRÍA
PROYECTO DE INCLUSIÓN POR TRÁNSITO EDUCATIVO



Educación Inklusiva
E. L. U. A. T. I. V. O.

1

VALORACIÓN EDUCATIVA FUNCIONAL

Identificación del Estudiante

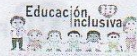
NOMBRE DEL ESTUDIANTE	
FECHA DE NACIMIENTO	
MADRE	
PADRE	
CUIDADOR	

Expectativas de la familia. (La familia qué desea de esta evaluación)

DESCRIPCIÓN DE ÁREAS

Área: Sensorial - Visual

ACTIVIDADES OBSERVADAS	
AMBIENTES	
ESTADO BIO CONDUCTUAL	
OBSERVADO POR	
ASPECTOS OBSERVADOS	DATOS DE LA EVALUACIÓN-DESCRIBIR
Hace uso de anteojos u otras ayudas visuales	
Se deja los anteojos puestos (cuánto tiempo)	
Presenta una alteración como: manchas, estrabismo, nistagmos	
Busca estímulos luminosos (se dirige a las ventanas, por ejemplo, a la luz de los juguetes)	
Muestra ftofobia (dificultad con mucha luz)	
Muestra compulsión a la luz	
Prefiere el ambiente con luz /oscuridad	
Le falta curiosidad por el entorno	
Empuja objetos o personas cuando se colocan a la frente	



Cierra los ojos cuando escucha algo	
Tiene más atención cuando está en movimiento (ex: en la silla de ruedas, coche)	
Prefiere objetos brillantes	
Prefiere los colores amarillos o rojos	
Presenta respuestas visuales inconstantes (a veces parece percibir el estímulo otras veces no)	
Presenta fatiga visual	
Presenta estereotipia (Ej: cerrar los ojos)	
Presenta reflejo de protección (cierra los ojos al aproximarse algo)	
Pone atención a sus manos	
Pone atención a movimiento (objetos/personas)	
Realiza contacto visual durante cuánto tiempo (por ejemplo, 2 segundos)	
Realiza fijación (cuánto tiempo)	
Prefiere mirar con el ojo derecho/izquierdo	
Coloca la cabeza para mirar (de qué forma)	
Realiza el seguimiento visual (vertical, horizontal o círculos)	
Realizar coordinación ojo-mano	
Realiza movimientos de los ojos entre dos objetos	
Percibe estímulos arriba, abajo, derecha, izquierda.	
Hace uso de contrastes (contrastos bajos y altos)	
Reconoce objetos (reconoce / nombres / función)	
Reconoce figuras (tamaño / percepción de los detalles / de interés)	
Percibe las formas	
Reconoce gestos y expresiones faciales	
Imita los gestos e expresiones faciales	



Hojea libros o revistas y ver las fotos de los detalles (por ejemplo, tamaño y distancia)	
Identifica los dibujos con y sin contornos fuertes	
Realiza dibujo / pintura / diseño	
Realiza la escritura y la lectura de palabras en el papel, de derecha a izquierda	

Área: Sensorial - Auditiva

ACTIVIDADES OBSERVADAS	
AMBIENTES	
ESTADO BIO CONDUCTUAL	
OBSERVADO POR	
ASPECTOS OBSERVADOS	DATOS DE LA EVALUACIÓN-DESCRIBE
Hace uso constante de su Aparato de Amplificación Sonora Individual – AASI-audífonos	
Se lo tira (los audífonos) con frecuencia	
Muestra el malestar a sonidos fuertes	
Demuestra malestar en ambientes ruidosos cerrados (por ejemplo, muchas personas hablando a la vez)	
Demuestra malestar en ambientes externos (calles y transporte)	
Que reacciona a los sonidos ambientales (por ejemplo, choque de puertas, electrodomésticos)	
Mantiene la atención	
Discrimina los sonidos. Cuáles?	
Tiene atención a sonidos. Cuáles son?	
Se dirige a la fuente de sonido. Cuales sonidos?	
Utiliza la fuente de sonido para guiar	
Mantiene la atención a los sonidos. Tenga en cuenta cuales sonidos y su capacidad de atención	



Presenta estereotipos (por ejemplo, apretando el oído)	
Cuáles son los sonidos que prefiere	
Tolera los sonidos fuertes	
Cuáles sonidos rechaza	
Tiene preferencia por canciones. Ritmos, melodías. Cuáles?	
Ritmos de acompañamiento y melodía (por ejemplo, se balancea y emite sonidos, palmea)	
Emite sílabas después de escuchar los sonidos	
Trata de duplicar el sonido que oye	
Comprende los sonidos del habla: palabras en contexto o no	
Comprende los sonidos del habla: órdenes sencillas (en el contexto o no)	

Área: Sensorial - Táctiles

ACTIVIDADES OBSERVADAS	
AMBIENTES	
ESTADO BIO CONDUCTUAL	
OBSERVADO POR	
ASPECTOS OBSERVADOS	DATOS DE LA EVALUACIÓN-DESCRIBIR
Intolerancia táctil - (por ejemplo, caminar descalzo con angustia, la dificultad con ciertas ropas, dificultad para cepillarse los dientes / pelo)	
Se resiste a ser tocado	
Tolera que lo toquen	
Necesita contacto cuerpo a cuerpo	
Reacciona al tacto	
Use su boca para explorar	
Use sus manos para explorar	
Use la piel para explorar	
Tiene preferencias por las vibraciones	
Dificultad con alguna textura. Cuáles?	
Preferencia por alguna textura. Cuáles?	



Preferencia por alguna temperatura. Cuáles?	
Dificultad con la temperatura. Cuáles	
Atención a la exploración de objetos, personas y el medio ambiente	
Manipula objetos sin función	
Explora los objetos con función	
Discrimina los objetos de gran tamaño	
Discrimina objetos pequeños	
Discrimina texturas y superficies	
Reconoce las partes y el conjunto de objetos	
Percibe la diferencia de los tamaños	
Diferencia pesos	

Área: Sensorial - Olfativo

ACTIVIDADES OBSERVADAS	
AMBIENTES	
ESTADO BIO CONDUCTUAL OBSERVADO POR	
ASPECTOS OBSERVADOS	DATOS DE LA EVALUACIÓN-DESCRIBIR
Huele objetos	
Huele alimentos	
Huele personas	
Utiliza el olfato para situarse	
Reconoce olores	
Discrimina los gustos y los olores	

Área: Lenguaje y Comunicación - Interacción

ACTIVIDADES OBSERVADAS	
AMBIENTES	
ESTADO BIO CONDUCTUAL OBSERVADO POR	
ASPECTOS OBSERVADOS	DATOS DE LA EVALUACIÓN-DESCRIBIR
Resiste el contacto físico con la gente	
Resiste tocar objetos	
Hace contacto visual(ojo-ojo)	
Acepta personas	
Acepta objetos	
Acepta contacto con personas que no conoce	
Tolera que lo toquen con las	



manos	
Tolera la mano en contacto con las manos	
Tolera la actividad	
Coopera en las actividades que se proponen	
Acepta el intercambio de turnos en las actividades (mi turno -tu turno)	
Interactúa con un objeto	
Interactúa con personas	
Inicia después del modelo del interlocutor	
Comienza de forma espontánea la acción	
Mantiene la atención en las actividades (Anote el tiempo de atención)	
Anticipa acciones y/o actividades	
Interactúa con el grupo (juega con sus amigos del salón y /o de otro salón)	
Ayuda al profesor y / o compañero de trabajo cuando se le solicita	
Puede compartir materiales y / o juguetes con otros	
Imita a los demás	

Área: Lenguaje y Comunicación - Lenguaje

ACTIVIDADES OBSERVADAS	
AMBIENTES	
ESTADO BIO CONDUCTUAL	
OBSERVADO POR	
ASPECTOS OBSERVADOS	DATOS DE LA EVALUACIÓN-DESCRIBIR
Imita el movimiento	
Imita gestos y señas	
Iniciar el diálogo del corporal	
Iniciar el diálogo con los gestos y / o señas	
Inicia un diálogo con palabras	
Presenta habla repetitiva (ecolalia)	
Hace preguntas	
Responde a preguntas	
Dice los nombres de objetos y figuras	



Dice nombres de personas	
Proporciona información de su diario vivir	
Participa en la conversaciones espontáneas	
Comenta acerca de las escenas, objetos, historias y actividades	
Habla frases en el lengua de señas con 2, 3, 4 elementos	
Habla frases en el lengua oral con 2, 3, 4 elementos	
Expresa sus necesidades, deseos y voluntad	
Entiende órdenes simples	
Entiende órdenes con varias informaciones	
Sigue y comprende la trama de la historia	
Relata los acontecimientos	
Nombra los elementos	
Prepara o crea situaciones en el contexto	

Área: Lenguaje y Comunicación - Comunicación Expresiva

ACTIVIDADES OBSERVADAS	
AMBIENTES	
ESTADO BIO CONDUCTUAL	
OBSERVADO POR	
ASPECTOS OBSERVADOS	DATOS DE LA EVALUACIÓN-DESCRIBIR
Hace movimientos corporales y expresiones faciales. Ejemplo: (sonríe, llora, juega en el suelo, hace muecas, mueve sus piernas y brazos)	
Se hace uso de objetos de referencia (real, concreto, parte de objetos en la tarjeta)	
Utiliza un sistema de calendarios (caja de terminado, tenga en cuenta el número de actividades organizadas en el calendario)	
Gestos naturales y / o contextuales	
Utiliza señas aisladas de la lengua de señas	
Utiliza la lengua de señas	



estructurada	
Vocaliza (balbucea y sílabas)	
Habla palabras aisladas	
Utiliza el lenguaje oral estructurado	
Usa fotos, imágenes, dibujos y PCS	
Utiliza la comunicación alternativa y los recursos de tecnología asistida	

Área: Lenguaje y Comunicación - Comunicación Receptiva

ACTIVIDADES OBSERVADAS	
AMBIENTES	
ESTADO BIO CONDUCTUAL	
OBSERVADO POR	
ASPECTOS OBSERVADOS	DATOS DE LA EVALUACIÓN-DESCRIBIR
Comprende las expresiones faciales	
Comprende las claves táctiles de movimiento y de contexto	
Comprende las claves objeto	
Comprende objetos de referencia (real, concreto y cartón)	
Comprende la secuencia de actividades del calendario	
Comprende los gestos naturales y / o contexto	
Comprende las señas aisladas de la lengua de señas	
Comprende las señas aisladas de la lengua de señas estructurada	
Comprende la Lengua de señas táctiles	
Utiliza Tadoma	
Comprende palabras aisladas	
Comprende lengua oral estructurado	
Comprende fotografías, imágenes y símbolos de la PCS	
Comprende otras formas de comunicación	



Área: Disfagia y Alimentación	
ACTIVIDADES OBSERVADAS	
AMBIENTES	
ESTADO BIO CONDUCTUAL	
OBSERVADO POR	
ASPECTOS OBSERVADOS	DATOS DE LA EVALUACIÓN-DESCRIBIR
Rutinas de alimentación. Hora de comer	
Cuáles son los alimentos que hacen parte de la rutina de alimentación	
Sitio que se alimenta. (Ej: en la falda, mobiliario)	
Posicionamiento y postura	
Come solo	
Necesita persona de apoyo para alimentarlo	
Necesita de herramientas adaptadas para la alimentación	
Cantidad de alimentos que come	
Temperatura : comida , como le gusta	
Consistencia de los alimentos: sólidos, líquidos o en pasta	
Procesador de alimentos: golpear, triturado, tamizado	
Presencia de tos	
Ahogo por bloqueo	
Manipula el alimento en la cavidad oral	
Alimentos que prefiere	
Los alimentos que rechaza	
Restricción de comidas. (alergias, intolerancia)	
Acepta dulce	
Acepta salado	
Acepta granulado	
Acepta helado	
Acepta caliente	
Preferencia por temperaturas calientes	
Preferencia por temperatura fría	
Pasa la lengua por los objetos	
Acepta alimentos nuevos	
Preferencia por líquidos	



Preferencia por comida pastosa	
Área: Motor - postura, movimiento y propiocepción	
ACTIVIDADES OBSERVADAS	
AMBIENTES	
ESTADO BIO CONDUCTUAL	
OBSERVADO POR	
ASPECTOS OBSERVADOS	DATOS DE LA EVALUACIÓN-DESCRIBIR
Control de cabeza	
Control del cuerpo	
Pasar de posición supina a prono	
Se queda en posición supina (boca arriba)	
Se queda en posición de prono (boca abajo)	
Se sienta con apoyo	
Pivotea /se arrastra	
Se sienta sin apoyo	
Utiliza brazos y manos funcionalmente	
Utiliza las manos en línea media	
Reacción de protección(frontal, lateral, por detrás)	
Equilibrio en una línea recta	
Equilibrio cuesta arriba	
Equilibrio cuesta abajo	
Reacciones de equilibrio en posición sentada	
Presencia de movimiento involuntario	
Asume la posición de cuatro puntos (se arrastra)	
Realiza la posición de cuatro puntos y trata de tomar otra posición	
Presencia de movimientos involuntarios / estrategias para reducirla	
Posición de cuatro puntos (gato) / se arrastra	
Presencia de reflejos primitivos o reacciones patológicas / Cómo afecta esto el control de la postura y el movimiento	
Se quedase de rodillas	



Se queda de pie. Utiliza esta postura para realizar la actividades/Libera MMSS para la función		Utiliza diferentes posturas o posiciones durante las clases
Usa equipo adaptado para postura y posicionamiento (silla, mesa, parapodium, mesa con tabla inclinada)		Utiliza diferentes posturas o posiciones en otras actividades/ ambientes (Ej. durante las comidas, etc.)
Conoce las partes del cuerpo		
Apunta o nombra las partes del propio cuerpo y del otro		
Esquema corporal		
Conoce la posición del cuerpo en el espacio		
Cómo realiza el cambio postural (de acostado a sentado y viceversa, de sentado a gato, de acostado o sentado a posición de pie y viceversa, etc.)		
Marcha / postura, coordinación y el equilibrio al caminar		
Coordinación mano-ojo-objeto		
Actividad bimanual		
Realiza ajuste		
Realiza prensión		
Corre		
Salta con ambos los pies		
Salta sobre un pie		
Recorta y pega		
Necesidad de ayuda o adaptación para recortes y collage		
Control motor para escrita. De control de motores para la escritura.		
Necesita apoyo o adaptación para la escritura		
Mejora el movimiento como el resultado de sus acciones		
Planeamiento motor		
Forma predominante de locomoción y de desplazamiento		
Presenta soluciones motoras para la resolución de problemas (por ejemplo, cómo llegar a algún lugar que desee, alcanzar un objeto, cruzar un obstáculo , etc.)		

Utiliza diferentes posturas o posiciones durante las clases	
Diferentes posturas o posiciones en otras actividades/ambientes (Ej: durante las comidas, etc.)	

Área: Orientación & Movilidad

ACTIVIDADES OBSERVADAS	
AMBIENTES	
ESTADO BIO CONDUCTUAL OBSERVADO POR	
ASPECTOS OBSERVADOS	DATOS DE LA EVALUACIÓN-DESCRIBIR
Presenta independencia en la locomoción	
Necesita de asistencia durante el desplazamiento	
Utilizar algún tipo de recursos para la locomoción	
Presenta una base amplia	
Tiene equilibrio mientras se mueve	
Se sienta independientemente	
Se levanta independientemente	
Tropezca con obstáculos o escaleras	
Introduce la noción de esquema corporal	
Utiliza las manos para asegurar los objetos	
Utiliza las manos/dedos para explorar	
Utiliza los pies para explorar	
Explora los juguetes y objetos que están al alcance de sus brazos	
Consigue los juguetes y los objetos que han caído	
Busca juguetes y objetos alrededor	
Se mueve con propósito a encontrar un objeto	
Se mueve con un propósito	
Camina hacia una persona cuando la llama	



Se traslada a un lugar/ambiente cuando se le pide	
Reconoce/asocia olores	
Identifica puntos de referencia táctiles	
Evita obstáculos	
Se mueve en diferentes entornos	
Explora los espacios abiertos	
Empuja muebles u objetos que se encuentran adelante	
Utiliza juguetes de empujar u otras ayudas	
Se desplaza lentamente y con cuidado	
Explora ambientes independientemente	
Golpea objetos	
Sube escaleras	
Demuestra miedo al subir	
Se desplaza en rampas	
Utiliza la técnica de guía vidente	
Utiliza el brazo del guía vidente de manera adecuada	
Rastrea las superficies de paredes y muebles	
Tiene una posición preferida para caminar	
Presenta locomoción independiente	
Necesita de apoyo cuando se desplaza	

Área: Comportamiento

ACTIVIDADES OBSERVADAS

AMBIENTES

ESTADO BIO CONDUCTUAL

OBSERVADO POR

ASPECTOS OBSERVADOS

DATOS DE LA EVALUACIÓN-DESCRIBIR

Acepta los límites

Utiliza al otro para obtener lo que quiere

Lleva las manos del otro para obtener lo que quiere

Usa el otro como herramienta

Tiene fijación por los objetos

Respeto su tiempo y el del



otro/Cómo?	
Ritmo de aprendizaje del estudiante	
Dirige los ojos para establecer una interacción	
Prefiere estar solo	
Mantiene la atención sobre la actividad	
Se dispersa en la actividad	
Busca estímulos múltiples, al mismo tiempo	
Reacciona con ira, a veces	
Muestra agitación	
Reacciona con ira	
Se golpea a si mismo	
Golpea el otro	
Presenta momentos de aislamiento	
Lanza objetos y materiales	
Presenta auto-estimulación	
Desafía a los adultos o colega	
Acepta direcciones	
Reacciona cuando está molesto. Cómo?	
Expresa sus sentimientos. Cómo?	

Área: Cognitivo

ACTIVIDADES OBSERVADAS	
AMBIENTES	
ESTADO BIO CONDUCTUAL	
OBSERVADO POR	
ASPECTOS OBSERVADOS	DATOS DE LA EVALUACIÓN-DESCRIBIR
Atención al medio	
Anticipación de acción o actividad	
Anticipa los pasos de las actividades	
Memoriza la secuencia de las actividades	
Recuerda lo que hizo el día anterior	
Toma decisiones	
Utiliza el adulto para conseguir lo que quiere	
Busca lo que quiere	
Conoce la función de los objetos	
Discrimina objetos	

Anexo 5: Material fotográfico

