

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA ADVENTISTA

FACULTAD DE EDUCACION



PROYECTO DE GRADO

ESTRATEGIAS DIDACTICAS PARA EL APRESTAMIENTO DE LA LECTO-  
ESCRITURA EN NIÑOS

DE 4 A 6 AÑOS DE EDAD CON INSUFICIENCIA MOTORA DE ORIGEN  
CEREBRAL (IMOC)

Preparada por:

Delia Rodríguez

Susana Laguado

Gloria cordoba

Medellín, Colombia

2010



## CORPORACIÓN UNIVERSITARIA ADVENTISTA

### FACULTAD DE EDUCACIÓN

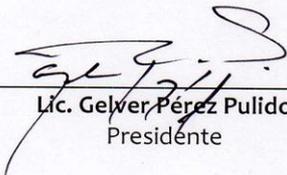
#### CENTRO DE INVESTIGACIONES

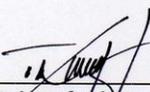
#### NOTA DE ACEPTACIÓN

Los suscritos miembros de la comisión Asesora del Proyecto de Grado: “Estrategias Didácticas para el Aprestamiento de la Lecto-Escritura en Niños de 4 a 6 Años de Edad con Insuficiencia Motora de Origen Cerebral (IMOC)”, elaborado por las estudiantes: DELIA ERLENDY RODRÍGUEZ PARRA, GLORIA ADRIANA CÓRDOBA OÑORO Y SUSANA PAOLA LAGUADO BARÓN, del programa de Licenciatura en Preescolar, nos permitimos conceptuar que éste cumple con los criterios teóricos y metodológicos exigidos por la Facultad de Educación y por lo tanto se declara como:

Aprobado - Bueno.

Medellín, Octubre 21 de 2010

  
Lic. Gelver Pérez Pulido  
Presidente

  
Psi. Rafael Hernández  
Secretario

Personería Jurídica según Resolución del Ministerio de Educación No. 8529 del 6 de junio de 1983

Cra. 84 No. 33AA-1 PBX. 250 83 28 Fax. 250 79 48 Medellín <http://www.unac.edu.co>



CORPORACIÓN UNIVERSITARIA ADVENTISTA

*Delia Efrandy Rodríguez Parra*

Delia Efrandy Rodríguez Parra  
Estudiante

*Gloria A. Córdoba Oñoro*

Gloria Adriana Córdoba Oñoro  
Estudiante

*Susana Paola Laguardo Barón.*

Susana Paola Laguardo Barón  
Estudiante

Personería Jurídica según Resolución del Ministerio de Educación No. 8529 del 6 de junio de 1983

Cra. 84 No. 33AA-1 PBX. 250 83 28 Fax. 250 79 48 Medellín <http://www.unac.edu.co>

## AGRADECIMIENTOS

En primer lugar le agradecemos a Dios en su infinito amor, por permitirnos estudiar en la Corporación Universitaria Adventista y ayudarnos a orientar en este proyecto que realizamos.

A nuestros padres que con amor y fervor nos apoyaron año tras año y a cada una de nuestras compañeras que estuvieron firmes en el proyecto.

Agradecemos también a las fundaciones Arca Mundial y Lupines quienes nos apoyaron, aportando información valiosa para la realización de este proyecto.

Gracias al Psicólogo Rafael Hernández, y Magister Gelver Pérez quienes asesoraron este proyecto.

## TABLA DE CONTENIDO

RESUMEN DEL PROYECTO DE INVESTIGACION.....	x
CAPITULO UNO-EL PROBLEMA.....	1
Introducción.....	1
Planteamiento del problema.....	1
Descripción del problema.....	1
Pregunta de investigación.....	2
Justificación.....	3
Delimitaciones.....	4
Limitaciones.....	4
Objetivo general.....	5
Objetivos específicos .....	6
Supuestos.....	6
Definición de términos .....	7
Conclusión .....	7
CAPITULO DOS- MARCO TEORICO.....	8
Introducción .....	8
Antecedentes .....	9
Causas de la insuficiencia motora de origen cerebral IMOC .....	10
Causas según el nacimiento .....	10
Causas durante el nacimiento .....	11
Causas después del nacimiento .....	12
Clasificación de la Insuficiencia motora de origen cerebral IMOC .....	13
Los principales tipos de IMOC .....	14

Parálisis Cerebral Espástica .....	14
Parálisis Cerebral Atética.....	15
Parálisis cerebral Atáxica.....	15
Parálisis cerebral Mixta .....	16
Los efectos de la Insuficiencia Motora de Origen Cerebral IMOC .....	16
Trastornos relacionados con la IMOC puede ser.....	16
Otros problemas asociados.....	18
Estrategias didácticas.....	18
Estrategias en relación consigo mismo .....	19
Estrategias motoras.....	19
Estrategias para la lecto-escritura.....	19
Marco institucional .....	21
CAPITULO TRES – METODOLOGIA .....	22
Introducción.....	22
Tipo de investigación .....	22
Población .....	22
Muestra .....	23
Recolección de la información.....	23
Prueba piloto.....	23
Cronograma de actividades.....	24
Presupuesto .....	29
CAPITULO CUATRO – ANALISIS DE LOS RESULTADOS.....	30
CAPITULO CINCO- CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	40
LISTA DE REFERENCIAS.....	44
ANEXOS .....	46

Anexo A.....	46
Anexo B.....	52
Anexo C.....	65

## RESUMEN DE PROYECTO DE INVESTIGACION

Corporación Universitaria Adventista

Facultad de educación

Licenciatura en Preescolar

Estrategias didácticas para el aprestamiento de la lecto- escritura en niños de 4 a 6 años de edad con Insuficiencia Motora de Origen Cerebral (IMOC)

Susana Paola Laguado Barón

Gloria Adriana Córdoba Oñoro

Delia Erlendy Rodríguez Parra

Asesores: Ps. Rafael Hernández

Mg. Gerver Pérez

Fecha de terminación del proyecto: 03 se octubre 2010

### Problema

Al considerar la enseñanza de la lecto - escritura dentro del proceso formativo de los niños y niñas como base de la educación, es importante reconocer lo que les sucede a docentes quienes se preguntan muy a menudo. ¿Cómo puedo enseñar a un niño(a) con IMOC?; si bien es cierto que en la mayoría de las ocasiones, los padres opinan que los docentes son los encargados de fortalecer las bases de la enseñanza y llevarlas a cabo en el aula de clase, pocas veces se ha considerado que los niños con IMOC presentan dificultades específicas para interactuar socialmente con las demás personas y puesto que algunos padecen problemas de comunicación verbal, es imprescindible que las fundaciones como alternativa a todo proceso escolarizado puedan suplir entre

otras la educación de estos niños, teniendo en cuenta de manera integral sus diversas necesidades tanto en lo físico, social, afectivo y cognitivo.

#### Pregunta de investigación:

¿Qué estrategias son las más adecuadas para la creación de un manual que provea de herramientas educativas a docentes para la enseñanza del aprestamiento de la lecto- escritura en niños de 4 a 6 años con Insuficiencia Motora de Origen Cerebral (IMOC)?

Propósito de la investigación: Teniendo en cuenta las consideraciones anteriores, el principal objetivo de esta investigación es brindar soluciones prácticas por medio de estrategias didácticas, las cuales pueden llegar hacer un medio facilitador en la enseñanza del aprestamiento de la lecto-escritura a niños con imoc entre edades de 4 a 6 años, para mejorar el desarrollo del niño (a) y favorecer el ambiente en el aula de clase.

#### Método

El método de recolección de la información es la entrevista, la cual se les realizo a docentes de las instituciones Arca mundial, Lupines de la ciudad de Medellín. Lo que queremos con este proyecto de grado es que el docente tenga un manual de estrategias de cómo pueda enseñar a sus alumnos con imoc.

#### Resultados

Una vez aplicadas todas las entrevistas se procede a realizar el análisis de la información mediante la determinación de puntos en común y de acuerdo con los objetivos planteados en el proyecto y en base a las entrevistas que decidimos realizar un manual con estrategias que servirá de herramienta para que los

maestros puedan utilizarlas en su quehacer cotidiano con los niños con imoc en el aula de clase.

### Conclusiones

En esta investigación se concluye la necesidad que tienen los maestros de prepararse y adquirir más conocimientos sobre estos niños para atender esta población con especial cuidado los derechos de los niños con discapacidades excepcionales.

## CAPITULO UNO - EL PROBLEMA

### Introducción

El presente trabajo se realiza a partir del estudio y comprensión de la Insuficiencia Motora de Origen Cerebral (IMOC), como idea importante dentro del ambiente escolar, entendiendo que el sentido fundamental de este problema y de su formulación es el de poder contar con estrategias didácticas que apoyen el proceso de enseñanza para el aprestamiento de la lecto-escritura en niños (as) de cuatro a seis años con esta condición, para que puedan ser niños que logren adelantos en esta área tan importante para todos como es el proceso de enseñanza, aprendizaje de la lectoescritura.

### Planteamiento del problema

#### *Descripción del problema*

Al considerar la enseñanza de la lecto-escritura dentro del proceso formativo de los niños y niñas como base de la educación, es importante reconocer lo que les sucede tanto a docentes quienes se preguntan muy a menudo. ¿Cómo puedo enseñar a un niño(a) con IMOC?; si bien es cierto que en la mayoría de las ocasiones, los padres opinan que los docentes son los encargados de fortalecer las bases de la enseñanza y llevarlos a cabo en el aula de clase , pocas veces se ha

considerado que los niños con IMOC presentan dificultades específicas para interactuar socialmente con las demás personas y puesto que algunos padecen problemas de comunicación verbal y no verbal, es imprescindible que las fundaciones como alternativa a todo proceso escolarizado puedan suplir entre otras la educación de estos niños, teniendo en cuenta de manera integral sus diversas necesidades tanto en lo físico, social, afectivo y cognitivo, creando situaciones que propicien una educación integral. Visto así, en estos espacios se puede organizar la vida diaria de pequeños y pequeñas siguiendo los principios de seguridad, estabilidad, estimulación y flexibilidad; creando ambientes seguros, agradables y motivadores para el perfeccionamiento de los debidos aprestamientos en esta etapa de desarrollo. Desde esta perspectiva, las investigadoras han pensado en la creación de un manual que aborde de manera integral diversas estrategias didácticas para los docentes que desempeñan su labor diaria con niños y niñas con IMOC dentro de un aula de clase, pues es en estos espacios en los que los profesores se encontrarán ante nuevas situaciones y retos profesionales que exigirán de ellos el uso de recursos pedagógicos como herramienta indispensable de trabajo.

#### Pregunta de la investigación

¿Qué estrategias son adecuadas para la creación de un manual que provea herramientas educativas a docentes para la enseñanza del aprestamiento de la lecto-escritura en niños de 4 a 6 años con Insuficiencia Motora de Origen Cerebral (IMOC)?

## Justificación

En la actualidad existe un gran número de personas en situación de discapacidad en nuestro país, quienes a lo largo de sus años han desarrollado habilidades y capacidades que las hace competentes en el entorno social. De esta manera, con el ejercicio investigativo se pretende ahondar en dicho ámbito, reconociendo cómo las personas con algún tipo de discapacidad realizan sus procesos de socialización tanto en familia como en otras instituciones, mucha de esas familias logran salir adelante con sus dificultades.

Así, a través del ejercicio diario de la práctica pedagógica y el quehacer educativo de muchos docentes, se considera que lo que persiste es la falta de estrategias y recursos para fortalecer los procesos de aprestamiento en la enseñanza de la lecto- escritura en niños con IMOC, encontrando en este sentido muchos docentes que consideran que la manera de impartir enseñanza en este contexto es por medio del uso de la voz moderada; ahora bien, partiendo de esta práctica, el principal objetivo del presente trabajo es brindar soluciones apropiadas a docentes por medio de estrategias didácticas que puedan llegar a ser un medio facilitador en todo proceso de enseñanza, a su vez, poder aportar al desarrollo formativo del niño favoreciendo su ambiente escolar y brindando conocimientos a los educadores que les orienten de la forma debida en función de las necesidades básicas de los niños y así poder incorporar en la programación del aula estrategias didácticas que permitan al educando asumir la enseñanza como un objetivo educativo que debe alcanzar y evaluar, la solución de esta problemática es de gran relevancia porque son aprestamientos de enseñanza que en la actualidad son muy usuales.

### Delimitaciones

Poblacion: niños y niñas con IMOC

Edade: Cuatro a seis años

Ciudad: Medellin

Fundaciones: Arca Mundial y Lupines

Instrumento de investigacion: La entrevista

Area : Lecto-escritura

Año: 2010

### Limitaciones

Escaso material bibliográfico acerca del tema en estudio.

Acceso limitado a la población con IMOC.

Escaso tiempo para desarrollar reuniones de diversos aspectos en torno a la problemática aparte de las horas de asesorías de trabajo de grado.

Escasos recursos económicos.

Inconvenientes para la observación de los niños en algunas fundaciones, debido a su respectiva normatividad.

### Objetivo general

Diseñar un manual con estrategias didácticas para docentes, que sirvan como herramienta y den soporte al proceso de aprestamiento de la lecto-escritura en el aula de clase, para población con Insuficiencia Motora de Origen Cerebral (IMOC).

### *Objetivos específicos*

Determinar las estrategias básicas para el aprestamiento de la lecto - escritura en niños con IMOC.

Proponer estrategias didácticas que servirán de apoyo para el debido fortalecimiento del aprestamiento de la lecto - escritura en niños con IMOC.

Generar un conjunto de métodos y procedimientos didácticos para la enseñanza de la lecto - escritura pertinente en niños con IMOC.

### Supuestos

Dios creó a cada ser humano con diferencias, y aunque a diario vemos numerosos casos de personas con dificultades de diversa índole, ante los ojos de Dios todos somos iguales, así encontramos que los estudiantes con IMOC tienen dificultades significativas para relacionarse y comunicarse con los demás personas, limitaciones que afectan el desempeño académico, cuando los padres y docentes desconocen las características de aprendizaje y socialización de este tipo de estudiantes y carecen de herramientas para acompañarlos de manera efectiva en su proceso educativo, esta población presenta un alto fracaso en el rendimiento académico, acompañado todo esto de la exclusión escolar y social, lo que irremediablemente afecta en gran medida la calidad de vida de estos niños y por ende la de sus familias; visto de esta manera, este panorama es el que pone de manifiesto en padres, docentes, la necesidad de estar unidos para que entre todos se puedan llevar procesos que permitan lograr la permanencia de los niños y niñas en la escuela o fundación, siendo los docentes agentes relevantes en la implementación de estrategias adecuadas para el desarrollo de la clase en el aula.

### *Definición de términos*

Imoc: Insuficiencia Motora de Origen Cerebral.

Espasticidad: Según el Instituto Nuevo Amanecer A.B.P (2010) dice “que la espasticidad es rigidez o tensión " en los músculos del cuerpo, por lo que adoptan posturas anormales que mantienen sus brazos y piernas doblados o flexionados sobre el cuerpo, o rectos y extendidos”.

Hipotonía: “la define como tono disminuido”.

Flacidez: disminución del tono muscular.

Ataxia: Según el Instituto Nuevo Amanecer A.B.P (2010) dice “Que los niños manifiestan sus problema por dificultad para mantener el equilibrio en diferentes posiciones; el problema es acompañado de una marcha inestable o titubeante”

Distonía: Abril (2010) la define como “ causa contracciones involuntarias y prolongadas de uno o más grupos musculares, causando torsiones, temblores o posturas anormales. Estos movimientos pueden abarcar el cuerpo entero o solo un área aislada”.

Espasmos musculares: se define como una contracción involuntaria de los músculos que puede hacer que estos se endurezcan o se abulten.

Cuadriplejia: Según el Instituto Nuevo Amanecer A.B.P (2010), afirma que “Están afectados los cuatro miembros del cuerpo”.

Tetraplejia: Según el Instituto Nuevo Amanecer A.B.P (2010), dice que “Afectación global, incluyendo tronco y las cuatro extremidades, con predominio de afectación en las extremidades superiores”.

Triplejía: Según el Instituto Nuevo Amanecer A.B.P (2010), confirma que “Afectación las extremidades inferiores y una superiores del cuerpo”

Diplejía: Según el Instituto Nuevo Amanecer A.B.P (2010), dice que “Afecta las cuatro extremidades con predominio en las extremidades inferiores”

Hemiplejía: Según el Instituto Nuevo Amanecer A.B.P (2010), dice que “Esta dañado solo un lado del cuerpo (hemicuerpo) y dentro de este el más afectado es el miembro superior”.

Doble Hemiplejia: Según el Instituto Nuevo Amanecer A.B.P (2010), afirma que “Cuando existe una afectación de las cuatro extremidades, pero es mucho más evidente en un hemicuerpo, comportándose funcionalmente como una hemiparesia”.

Paraplejia: Según el Instituto Nuevo Amanecer A.B.P (2010), dice que “Son poco frecuentes y afectan solo los miembros inferiores”.

Monoplejía: Según el Instituto Nuevo Amanecer A.B.P (2010), declara que “Se afecta un solo miembro (brazo ó pierna) estos casos son pocos comunes”.

### Conclusión

En este primer capítulo se llega a la conclusión que a partir de la necesidad observada y planteada en el problema de investigación, este tipo de trabajos se convierten en herramientas importantes en el debido desempeño del rol docente en este tipo de poblaciones, lo que motiva a la constante preparación y adquisición de nuevos conocimientos para atender con especial cuidado al proceso educativo de la población infantil con IMOC, recordando que son seres humanos que tienen derecho a gozar de igualdad de condiciones que cualquier otro niño, finalmente, se espera que esta investigación sea de gran apoyo para los docentes al momento de realizar sus procesos de enseñanza para el aprestamiento de la lecto-escritura.

## CAPITULO DOS–MARCO TEÓRICO

### Introducción

En este capítulo se presenta el soporte teórico sobre el que se fundamentan los conocimientos que todo docente debe poseer en relación con el IMOC como entidad diagnóstica en el ámbito de la educación, para dar la debida orientación académica a los diversos procesos formativos y educativos de enseñanza en el aprestamiento de la lecto- escritura; campo del conocimiento en el cual las investigadoras han querido buscar estrategias para que los Licenciados en Educación Preescolar primeramente y todo profesional relacionado con el campo de estudio en mención dispongan de una amplia gama de tácticas y técnicas a seguir, pero que ante todo deben ser adecuadas al proceso docente, para que en el ámbito de la escuela este pueda tener un referente sobre los procesos de pensamiento en el niño, disciplina, reglas y hábitos más acordes al momento de enseñar, pues todo requiere un acertado ajuste a la edad del niño (a), sobre todo pudiendo anticipar lo que el niño puede lograr y lo que no puede aprender.

## Antecedentes

Según el Instituto Nuevo Amanecer A.B.P (2010), afirma que “Insuficiencia Motora de Origen Cerebral IMOC, es un conjunto de trastornos del movimiento y postura” que comparten las siguientes características:

1. La lesión ocurre en las etapas más importantes del desarrollo cerebral del niño, generalmente durante los últimos meses del embarazo y hasta los primeros dos o tres años de vida.
2. La lesión afecta los centros cerebrales que controlan el movimiento.
3. La lesión no es progresiva, una vez que se produce, no avanza ni se agrava.
4. La lesión no desaparece ni se quita, pero su manifestación si puede modificarse.
5. La causa que produce la lesión es variada.
6. Además del trastorno del movimiento suele acompañarse de otros problemas no menos importantes como: alteraciones en la visión, audición, comprensión, atención, convulsiones, etc.

Más de la mitad de los niños que tienen IMOC, manifiestan problemas de "rigidez o tensión " en los músculos del cuerpo, por lo que adoptan posturas anormales que mantienen sus brazos y piernas doblados o flexionados sobre el cuerpo, o rectos y extendidos. Esta "rigidez", recibe el nombre de "Espasticidad". Igualmente, se encuentra que 1 de cada 4 niños con esta condición manifiestan su problema por debilidad o flacidez en algunas posiciones y dureza o rigidez en otras, además de presentar problemas involuntarios con incoordinación muscular al intentar mover alguna parte de su cuerpo. Esta incoordinación recibe el nombre de "Atetosis".

Finalmente, un número menor de niños manifiestan sus problema por dificultad para mantener el equilibrio en diferentes posiciones; el problema es acompañado de una marcha inestable o titubeante, ésta "inestabilidad" recibe el nombre de "Ataxia" [documento www].

### *Causas de la Insuficiencia Motora de Origen Cerebral IMOC.*

Según el Instituto Nuevo Amanecer A.B.P (2010), afirma que ´´las causas se clasifican de acuerdo a la etapa en que ha ocurrido el daño al cerebro que se está formando, creciendo y desarrollando. Se clasificarán como causas prenatales (antes del nacimiento), perinatales (al momento del nacimiento) ó postnatales (después del nacimiento)´´.

### *Causas según el nacimiento*

#### *Causas antes del nacimiento.*

Cuando la mujer está en gestación puede haber ciertos factores que implican cambios tanto en la madre como en el hijo, cambios que mayormente los recibe el bebe porque está unido con la madre y este a su vez siente todo, algunas de estas causas pueden ser ocasionadas por la mala alimentación de la madre, un accidente, un embarazo mal cuidado o ya sea por causa genética; a continuación se mencionan algunas de las causas que puede ocasionar la aparición de IMOC.

1. Falta de oxigenación cerebral ocasionada por problemas en el cordón umbilical o la placenta.
2. Malformaciones del sistema nervioso.

3. Hemorragia cerebral antes del nacimiento.
4. Infección por virus durante el embarazo.
5. Incompatibilidad sanguínea entre la madre y el niño (RH Negativo).
6. Exposición a radiaciones durante el embarazo.
7. Ingestión de drogas ó tóxicos durante el embarazo.
8. Desnutrición materna (anemia).
9. Hipertiroidismo, retraso mental ó epilepsia materna.
10. Amenaza de aborto.
11. Ingestión de medicamentos contraindicados por el médico.
12. Madre añosa ó demasiado joven, etc.

*Causas durante el nacimiento.*

Se pueden presentar muchos problemas al momento del parto, como ejemplo de esto se encuentran madres que desde los primeros meses del embarazo presentan amenaza de aborto o mala alimentación, en ocasiones se encuentra que la condición se debe a partos difíciles y en otras ocasiones por la inadecuada atención de los médicos en el momento del nacimiento, porque pueden ser niños que se pasan del momento del parto y su cerebro sufre debido a la falta de aire. Otras consideraciones importantes son las siguientes:

1. Niños prematuros.
2. Bajo peso al nacer.
3. Falta de oxígeno en el cerebro durante el nacimiento.
4. Complicaciones durante el parto.
5. Mal uso y aplicación de instrumentos (fórceps).

6. Placenta previa ó desprendimiento de la placenta.
7. Parto prolongado y/o difícil.
8. Asfixia por circulares de cordón umbilical al cuello.
9. Cianosis al nacer. (Coloración oscura de la piel).
10. Introducción de líquido en las vías respiratorias.
11. Partos múltiples. (Gemelos, trillizos).
12. Puntuación baja en la escala de Apgar. (Puntuación que valora el estado de salud del bebé al nacimiento).

*Causas después del nacimiento.*

Después de que la madre ha dado a luz a su pequeño bebe esta debe tener mayor cuidado ahora, en ocasiones las mujeres cuando son primerizas el niño puede presentar alguna enfermedad y no saben qué hacer en estos casos, o aun lo más típico cuando el bebe presenta fiebre y la madre no toma una medida adecuada permitiendo que se presenten convulsiones. Además de lo mencionado, encontramos:

1. Golpes en la cabeza.
2. Infecciones del sistema nervioso (Meningitis, Encefalitis).
3. Intoxicaciones (con plomo, arsénico).
4. Epilepsia (Convulsiones).
5. Fiebres altas con convulsiones.
6. Accidentes por descargas eléctricas.
7. Lesión del sistema nervioso por falta de oxígeno.

8. El niño que tiene parálisis cerebral presenta falta o retardo en el desarrollo de los movimientos si se compara con otros niños de la misma edad.

*Clasificación de la Insuficiencia Motora de Origen Cerebral IMOC.*

Según la extensión del daño cerebral, al niño(a) con IMOC se le dificulta realizar movimientos de coordinación porque presenta problemas en las extremidades superiores e inferiores, ocasionando dificultades para la realización de las actividades propuestas como coger un lápiz o rasgar hojas en diferentes tamaños.

Según el Instituto Nuevo Amanecer A.B.P (2010), se afirma que “el sufijo "plejia" significa ausencia de movimiento. Cuando hay algún tipo de movilidad se utiliza el sufijo "paresia" (cuadriparesia, tetraparesia, hemiparesia y monoparesia).

Por lo tanto al hablar del sufijo "plejia" existen siete clases, y el documento de esta institución lo resume de la siguiente forma.

**Cuadriplejia:** Según el Instituto Nuevo Amanecer A.B.P (2010), declara que “Están afectados los cuatro miembros del cuerpo”.

**Tetraplejia:** Según el Instituto Nuevo Amanecer A.B.P (2010), afirma que “Afectación global incluyendo tronco y las cuatro extremidades, con predominio de afectación en las extremidades superiores”.

**Triplejía:** Según el Instituto Nuevo Amanecer A.B.P (2010), dice que es “Afectación de las extremidades inferiores y una superior”.

**Diplejía:** Según el Instituto Nuevo Amanecer A.B.P (2010), afirma que es “Afectaciones de las cuatro extremidades con predominio en las extremidades inferiores”.

Hemiplejía: Según el Instituto Nuevo Amanecer A.B.P (2010), dice que “Esta dañado solo un lado del cuerpo (hemicuerpo) y dentro de este el más afectado es el miembro superior”.

Doble Hemiplejia: Según el Instituto Nuevo Amanecer A.B.P (2010),se afirma que “Cuando existe una afectación de las cuatro extremidades, pero es mucho más evidente en un hemicuerpo, comportándose funcionalmente como una hemiparesia”.

Paraplejia: Según el Instituto Nuevo Amanecer A.B.P (2010), dice “Son muy poco frecuentes, se afectan solo los miembros inferiores”.

Monoplejía: Según el Instituto Nuevo Amanecer A.B.P (2010), dice que “Se afecta un solo miembro (brazo ó pierna) estos casos son pocos comunes”.

#### *Principales tipos de Insuficiencia Motora de Origen Cerebral.*

Según el Instituto Nuevo Amanecer A.B.P (2010), el IMOC se clasifica en cuatro categorías específicas tales como:

#### *Paralisis Cerebral Espástica.*

Afecta los músculos están rígidos y contraídos permanentemente. Los nombres asignados para esta clase de IMOC, combinan una descripción de las extremidades afectadas con el término de plejia ó paresia para significar paralizado ó débil respectivamente.

Cuando ambas piernas se ven afectadas por la espasticidad, estas pueden encorvarse y cruzarse a las rodillas. Esta postura en las piernas que toma la apariencia de tijera puede interferir con el caminar.

Su principal característica es el aumento del tono muscular, que puede ser espasticidad ó rigidez. Se reconoce como una resistencia continua ó plástica a un estiramiento pasivo en toda la extensión del movimiento.

#### *Paralisis Cerebral Atétosica.*

Se caracteriza por alteraciones del tono muscular con fluctuaciones y cambios bruscos del mismo, aparición de movimientos involuntarios y persistencia muy manifiesta de reflejos arcaicos. Estos movimientos anormales afectan las manos, pies, brazos, piernas, en algunos casos, los músculos de la cara y la lengua, causando el hacer muecas ó babeo.

Los movimientos aumentan durante periodos de estrés emocional y desaparecen mientras se duerme. Los niños afectados con este tipo de IMOC pueden tener problemas en la coordinación de los movimientos musculares necesarios para el habla, una condición conocida como disartria.

#### *Paralisis Cerebral Atáxica.*

Esta forma rara de IMOC, afecta especialmente el equilibrio y la coordinación. Las personas afectadas caminan inestablemente con un modo de movimiento muy amplio, poniendo los pies muy separados uno del otro, experimentando dificultades cuando intentan movimientos rápidos y precisos como el escribir ó abotonar una camisa.

En ésta se pueden presentar temblores al intentar tomar o manipular un objeto. En esta forma de temblor, al empezar un movimiento voluntario como agarrar un libro,

causa un temblor que afecta la parte del cuerpo usada. El temblor empeora según el individuo se acerca al objeto deseado. [documento www].

#### *Paralisis cerebral Mixta.*

Es muy común que los niños afectados tengan síntomas de más de una de las formas de IMOC mencionadas anteriormente. La combinación más común incluye espasticidad y movimientos atetoides, pero otras combinaciones son posibles.

#### *Efectos de la parálisis cerebral.*

Según el Instituto Nuevo Amanecer A.B.P (2010), afirma que “un niño con Insuficiencia Motora de Origen Cerebral IMOC, puede presentar alguna ó casi todas estas características en mayor o menor grado”.

1. Movimientos lentos, burdos ó entrecortados.
2. Rigidez de los músculos.
3. Movimientos involuntarios de los músculos.
4. Espasmos musculares.
5. Flacidez.

*Trastornos relacionados con la Insuficiencia Motora de Origen Cerebral pueden ser:*

1. Visión: El problema más común es el estrabismo (ojos bizcos), que se puede corregir con lentes y terapia visual ó, en casos muy severos, con cirugía.
2. Percepción espacial: Algunos niños con IMOC no pueden percibir el espacio y relacionarlo con su propio cuerpo (no pueden evaluar las distancias) ó pensar

en términos espaciales (visualizar una construcción tridimensional) ya que ello requiere la función coordinada de ambos ojos. Esto se debe a una lesión cerebral y no está relacionado con la inteligencia.

3. Audición: Los niños con IMOC Atétosica presentan dificultades auditivas severas con más frecuencia que otros niños, sin embargo, también pueden presentarse en otros tipos de IMOC.
4. Epilepsia: Afecta a uno de tres niños con IMOC, pero es imposible predecir si el niño convulsionará y cuándo. Algunos empiezan a convulsionar desde bebés y otros solo cuando llegan a adultos.
5. Lenguaje: El lenguaje depende de una buena respiración y de la habilidad de controlar los pequeños músculos de la boca, lengua, paladar y laringe. Las dificultades del lenguaje, las de masticar y tragar frecuentemente van de la mano en los niños con IMOC. La terapia oro-facial y la de lenguaje pueden llegar a superar estas dificultades.
6. Aprendizajes: Frecuentemente se asumen que aquellas personas que no pueden controlar muy bien sus movimientos o no pueden hablar adecuadamente, tienen deficiencia mental. Algunas personas con IMOC tienen problemas de aprendizaje, pero este no es siempre el caso; otras tienen una inteligencia superior a la normal ó una inteligencia promedio. Si un niño tiene dificultades de aprendizaje significa que aprenderá lentamente o de manera especial. Esta dificultad puede ser leve, moderada o severa. Hay niños que tienen dificultad para aprender ciertas tareas, como leer, dibujar o realizar operaciones matemáticas, porque una parte de su cerebro está

afectada. Si el problema es desproporcionado con relación a la inteligencia general del niño se le llama dificultad específica del aprendizaje.

*Otros problemas asociados.*

1. Dificultades que se presentan por la falta control de los músculos que mantienen la vejiga cerrada.
2. El control inadecuado de los músculos de la garganta, la boca y la lengua conducen a veces al problema de babeo.
3. Las dificultades de comer y tragar también pueden causar desnutrición.

### Estrategias didácticas

Se refiere a actividades con las que el profesor pretende facilitar los aprendizajes de los estudiantes, integrados por una serie de tareas que contemplan la interacción de los alumnos con determinados contenidos.

La estrategia didáctica debe proporcionar a los estudiantes: motivación, información y orientación para alcanzar sus aprendizajes, y debe tener en cuenta algunos principios como los que se relacionan a continuación:

1. Considerar las características de los estudiantes: estilos cognitivos y de aprendizaje.
2. Considerar las motivaciones e intereses de los estudiantes. Procurar amenidad en el interior del aula de clase.
3. Organización del aula: el espacio, los materiales didácticos, el tiempo.
4. Proporcionar la información necesaria cuando sea preciso.
5. Utilizar metodologías activas en las que se aprenda haciendo.

6. Considerar un adecuado tratamiento de los errores que sea punto de partida de nuevos aprendizajes.
7. Prever que los estudiantes puedan controlar sus aprendizajes.
8. Considerar actividades de aprendizaje colaborativo, pero tener presente que el aprendizaje es individual.
9. Realizar una evaluación final de los aprendizajes.

#### Estrategias en relación consigo mismo

Según Bengoechea (1999) dice que.

1. Tocarse la nariz, boca, ojos, pelo.
2. En un gráfico señalar las partes de la cara y nombrar cada una de ellas.
3. El niño descubre su cuerpo a través del espejo y señala: cabeza, tronco, piernas.

#### Estrategias motoras

4. Doblarse hacia delante, hacia atrás a la orden del profesor.
5. Hacer ejercicios con harina, arena, arcilla.

#### Estrategias para la lecto-escritura

6. Repetir palabras, sílabas, canciones.
7. Indique las instrucciones de forma clara y sencilla.
8. Promover el hábito de la lectura.
9. Utilizar libros predecibles de temas de interés para el niño y que contenga láminas y poco texto.

10. Letras de tamaño grande.
11. Utilizar música para practicar el lenguaje expresivo y perceptivo.
12. Se recomienda presentar dibujos relacionados con la idea central de la oración o párrafo. Por medio de las ilustraciones, el estudiante podrá relacionar lo que lee, facilitándose la comprensión del texto. (pág. 46) Sánchez, Rueda y Orrantia (1989).
13. Esta tarea consiste, como el propio nombre lo indica, en solicitar a los niños que encuentren los sonidos comunes a dos palabras de distinto significado sea, por ejemplo lápiz, taza. Este ejercicio parece apropiado cuando empezamos a trabajar con niños que tienen una conciencia muy débil de la naturaleza de la escritura. Ocurre con frecuencia que algunos se muestran desconcertados a la hora de relacionar los segmentos de su habla con un cierto número de símbolos gráficos.
14. De forma más concreta, la tarea consiste en presentar imágenes de dos objetos conocidos que los niños deben nombrar oralmente.
15. Se presentan las imágenes tales como Lápiz y taza
16. Se nombran oralmente las palabras
17. Después de nombrar oralmente las palabras, se le dice al niño que tienen un sonido común, aunque significan cosas distintas.
18. No crear un clima de sobreprotección.
19. Colocar carteles o símbolos por donde se dirija el niño utilizando el método de correlación. (pág. 102 – 103)
- 20.

### Marco institucional

La Corporación Universitaria Adventista de Colombia cuenta con una facultad de Educación y dentro de ella el programa de Licenciatura en Preescolar, el Centro de investigación de la facultad impulsa el espíritu investigativo de las estudiantes de octavo semestre de Licenciatura en Preescolar, para desarrollar proyectos que les permitan fomentar nuevas propuestas e ideas en la educación y crear un manual que contengan herramientas, que sirva de apoyo para los docentes en el aula de clase en su carrera profesional.

## CAPITULO TRES-METODOLOGIA

### Introducción

Teniendo en cuenta la problemática expuesta en esta investigación, se pretende hacer un manual que contenga herramientas con estrategias didácticas para los docentes que manejan la problemática de IMOC en el aula de clase. Para la elaboración de este respectivo manual se tendrá en cuenta la recolección de la información utilizando como instrumento la entrevista.

### Tipo de investigación

Esta investigación es de tipo cualitativo, en la que no se realizará un proceso de medición de variables, sino que se va analizar un fenómeno para dar respuesta y posibles estrategias para la solución del problema en mención.

### Población

La población escogida para el desarrollo de la investigación son docentes de la ciudad de Medellín, que le enseñan a niños de cuatro a seis años con IMOC de las fundaciones Arca Mundial y Lupines.

## Muestra

La muestra seleccionada corresponde a los profesores de las fundaciones Arca Mundial y Lupines de la ciudad de Medellín.

## Recolección de la información

### *Método*

El método de recolección de la información que se ha elegido para llevar a cabo la presente investigación es la entrevista, la que se desarrollará teniendo en cuenta el cronograma de actividades que las investigadoras se han propuesto desde un comienzo.

### Prueba piloto

Se realizará con docentes expertos en el tema de Insuficiencia Motora de Origen Cerebral (IMOC) de las fundaciones Arca Mundial, ubicada en la Carrera 83A # 33 – 111 Barrio la Castellana teléfono (034)- 4113466- fax 2656830, e-mail [arcamundial@une.net.co](mailto:arcamundial@une.net.co) y Lupines, ubicada en la Calle 32 EE # 80B- 38 teléfono (034)- 4116612- 4138452, e-mail: [info@fundacionlupines.org](mailto:info@fundacionlupines.org).

## Cronograma de actividades

	Febre ro	Marzo	Abr il	May o	Juni o	Juli o	agost o	Septiemb re	Octubr e
Activid ad									
Confor mación de grupos	08								
Visto bueno del coordin ador	15								
Elabor ación del capítul o 1	22								
Plante amient o del proble		05							

ma									
Objetivos y justificación		12							
Entrega del capítulo 1		15							
Elaboración del capítulo 2		23							
Marco institucional		29							
Entrega del capítulo 2		31							
Capítulo 2			16						

termina do									
Elaboración del capítulo o 3			19						
Tipo de investigación			26						
Población				03					
Muestra				10					
Recolección de la información Método				10					

Prueba piloto				17					
Presupuesto				17					
Entrega final capítulo 3				24					
Trabajo anillado				27					
Elaboración del capítulo 4						10			
Entrega final capítulo						23			



### Presupuesto

A continuación se especifica el presupuesto que se tiene para la realización de esta investigación, ya que son elementos necesarios para el éxito de este proyecto de grado, estos elementos son:

Ingresos	Egresos
Aporte investigativos	Impresiones 100.000
	Fotocopias y papelería 16.000
	Transporte 7.000
	Otros 10.000
Total	133000

## CAPITULO CUATRO – ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

### Introducción

En este capítulo se presenta de manera específica el análisis que se ha realizado a la información obtenida con la muestra seleccionada para el desarrollo de la investigación, en las respectivas fundaciones de la ciudad de Medellín. Se debe tener en cuenta que los profesionales encuestados desarrollan su labor con alumnos que tienen Insuficiencia Motora de Origen Cerebral , con edades comprendidas entre los cuatro y seis años; se aclara de igual manera que el instrumento utilizado para la recolección de datos fue una entrevista estructurada diseñada por las investigadoras; y revisada por los asesores, a continuación se hace la presentación del respectivo análisis de resultados.

*Elementos a utilizar en el momento de las actividades lúdicas en el salón de clase.*

De acuerdo con las respuestas dadas por los profesionales entrevistados, se encuentra que los materiales a utilizar deben ser elementos con los cuales los niños puedan tener contacto directo con ellos, elementos que sean de fácil manipulación e interacción para así ayudar en el proceso de conocimiento, cuando el niño tiene la oportunidad de interactuar y explorar el mundo por sí mismo, las manos se convierten en una gran ayuda para favorecer el aprendizaje, encontramos que los

materiales mayormente utilizados por los docentes para ayudar en el desarrollo de la motricidad fina son: madera, herramientas de carpintería, papelería en general, cartulina, colbón, papel silueta, block iris, materiales orgánicos como: arcilla, cera de abejas y parafina. En cuanto a lo físico y cognoscitivo son: los movimientos, la narración, los cuentos, la música, se convierten en ayudas idóneas para que el niño adquiera mayor agilidad.

*Ejercicios para desarrollar la motricidad fina en los niños.*

En esta área se encuentra que los ejercicios lo que buscan es que el niño pueda interactuar con los materiales y cuando logre manipularlos, realizar actividades donde ellos tengan que pensar trabajos con arcilla, plastilina, cera de abejas, panadería, cortes finos con tijeras, tejido macramé, telares, trabajos con barro; lo que va a permitir el adecuado desarrollo de la pinza, agarre y relajación motriz; diferenciando de esta manera texturas, acompañado de actividades como cerrar y abrir sus manos, llenar cajas de arena fina y hacer movimientos específicos con las manos.

*Los sonidos que debe utilizar para llamar la atención de los niños.*

Los sonidos más adecuados que se deben trabajar e implementar con este tipo de población son los relacionados con sonidos graves, palmadas, sonidos con los pies, instrumentos musicales, la voz y gestos; se ha encontrado que estos son los más adecuados para lograr la atención de los niños, los cuales además son muy comunes y fáciles de realizar.

*Imágenes para el aprestamiento a la lectoescritura.*

Las imágenes que se deben presentar a los niños con IMOC según las respuestas obtenidas de la muestra seleccionada, indica que éstas deben ser llamativas para generen un alto nivel de concentración en los niños al momento de estar en clase; para el logro de este objetivo se pueden así mismo utilizar láminas con imágenes propias de la vida cotidiana, gráficos e ilustraciones de arte, ilustraciones de temperamento con respecto a la letra a trabajar, laminas de imágenes de animales dependiendo la vocal a trabajar.

*El tamaño de los objetos o juguetes para niños con IMOC.*

El análisis de la información, nos indica que lo más adecuado es considerar objetos que sean adecuados para niños con IMOC y de manera especial que sean llamativos, puesto que esto va a facilitar en el niño la posibilidad de encontrarlos cuando se realicen actividades de agarre; así mismo los objetos deben ser visibles, coloridos, en la mayoría de los casos que sean orgánicos, de fácil manipulación para el niño, de tamaños grandes que llamen la atención de ellos; igualmente su tamaño debe ser adecuado al de su mano, y no debe tener luces intermitentes porque estas hacen que el niño pierda su nivel de concentración.

*Estrategias didácticas para el aprendizaje de las partes del cuerpo.*

En esta área los docentes entrevistados coinciden en afirmar que parte de lo que se quiere es que el niño aprenda con facilidad las partes de su cuerpo, por eso se deben utilizar diferentes clases de actividades como: bajar y subir escaleras, apoyarse con las manos, lavarse las manos, colocarse los zapatos; este tipo de

ejercicios se puede complementar con otras actividades como lo son las de pedir a los niños que realicen la silueta de su cuerpo y que dibujen sus músculos, y actividades como colocarse en la cabeza un sombrero, canciones con dirección, de movimientos.

*Actividades a realizar con el cuerpo para enseñar el aprestamiento de la lectoescritura.*

La información obtenida en este punto nos indica que con estos niños se debe ser muy dinámico ya que hoy en día se sabe que cuando ellos quieren aprender y se les ve que entienden, lo expresan a través de sus emociones básicas y en consecuencia empiezan a solicitar más actividades, en este sentido, las personas entrevistadas están de acuerdo que en esta área se deben realizar actividades como relacionar el nombre con las partes del cuerpo y que de allí formen palabras conocidas, la educación física y el deporte ayudan al desarrollo de manos y pies de los niños y la terapia de equilibrio es indispensable en este proceso, así mismo, con la mano derecha se debe coger algo que este en el lado izquierdo hasta llevarlo al lado derecho, lo que va a estimular el desempeño corporal.

*Partes del cuerpo que en los niños con IMOC desarrollan de manera más funcional.*

Respecto a esta situación, se encontró en las diversas respuestas obtenidas, que para la población de niños con IMOC, no todos logran que las partes de su cuerpo le funcionen con facilidad, por eso es necesario que el niño tenga un

acompañamiento al momento de hacer los estiramientos, algunos niños logran desarrollar con más facilidad el movimiento de sus manos, porque con ellas son las que pueden manipular las cosas, las piernas les ayuda para que se puedan desplazar de un lugar a otro por si mismo, en esta población lo más común es encontrar niños que se movilizan porque un adulto los ayuda; así mismo se trabaja de manera conjunta con sus sentido de la visión y la conciencia corporal.

*Estrategias el conocimiento de su cuerpo.*

Se debe tener en cuenta que todo niño es diferente aunque se presente en ellos el mismo tipo de insuficiencia motora de origen cerebral, se encontró en el análisis de la información que lo más necesario es descubrir las necesidades de los niños, lo cual se logra mediante el trabajo en el conocimiento de su propia anatomía, el jugar con pelotas, títeres, cuentos, movimientos espaciales, la varilla, así como el poder jugar a vestir los muñecos, pintar sus manos, pies y luego plasmarlos en hojas de block.

*Actividades para que los niños conozcan sus extremidades.*

De las entrevistas realizadas a los diferentes profesionales se encontró que lo más relevante es trabajar más que todo con actividades que contengan movimientos rítmicos para que los niños aprendan con facilidad el nombre de cada una de sus extremidades, las actividades que se realizan con frecuencia para esta población son rondas donde se involucran todas las partes del cuerpo, actividades con pesas para que los niños desarrollen los músculos, caminar con los pies descalzos para que los niños puedan sentir por si mismos los diferentes tipos de texturas. Se hace el cuerpo

y sus extremidades en barro, arcilla, cera para que el niño les pueda dar forma con sus propias manos.

*Ejercicios adecuados para el desarrollo de la motricidad gruesa.*

Atendiendo a los conocimientos de los profesionales entrevistados, se debe tratar a estos niños como se hace con los demás, estos niños para aprender necesitan más dedicación, y la ayuda de una persona que los esté orientado en cada paso que den en pro de su desarrollo educativo, incluso cuando se sienten inseguros, por si mismo, se hace necesario ejercitarlos con un buen número de ejercicios como trabajo de lanzamiento de pelotas, rondas, juegos con obstáculos y caminatas, barra de equilibrio, subir y bajar escaleras

*Actividades lúdicas que desarrollan la motricidad fina en niños con IMOC.*

De la información obtenida se puede analizar que todo conocimiento impartido debe ser lúdico, didactico, en especial con este tipo de población para que el niño se sienta motivado en clase y pueda prestar la atención que se requiere en el ámbito educativo, las actividades que se proponen son el tejido en telares, trabajo de panadería, trabajos con arcilla, cera de abejas, el uso de crayolas; pero de igual manera también se pueden utilizar otra clase de materiales con la idea de que se conviertan en motivadores para los niños como lo son los colores, el trabajo de piedras, origami, punzones, rasgado y enrollado.

### *Características de los niños con IMOC.*

Los entrevistados coincide en afirmar que este tipo de niños les gusta mucho aprender y que cuando ellos se logran motivar hacen un esfuerzo porque quieren aprender mucho, cuando estos niños se motivan, ellos fácilmente se emocionan, es hay cuando necesitan la guía de un adulto, siempre deben permanecer activos, porque cuando no están en movimiento se desesperan, por eso se han de mantenerse ocupados en diversas actividades.

### *Ejercicios para desarrollar la fortaleza de los músculos en los niños con IMOC.*

Respecto a esta área, el trabajo con ellos más que todo se basa en un acompañamiento de ejercicios para fortalecer los músculos y dar firmeza a su cuerpo, esto con el fin de disminuir la rigidez en extremidades, por lo que se sugiere la realización de ejercicios de equilibrio con acompañamiento y desplazamiento, ejercicios de estiramientos, posición de gateo, estiramiento de los brazos, trabajos desde otros extremos como mano derecha arriba, pie izquierdo arriba y viceversa, así como ejercicios de sostenimiento de su cuerpo con las extremidades inferiores.

### *Actividades sugeridas a los padres de familia.*

En esta área se encuentra según el resultado de las entrevistas realizadas que hay muchos padres que prefieren tener a sus hijos en la casa trabajando y ellos mismos se encargan de enseñarles, van a la fundación y piden asesoría a los directivos y profesores pues hay padres que no están de acuerdo con llevarlos a una institución ya que son padres sobreprotectores con sus hijos, semana tras semana, los docentes de las fundaciones van haciendo el debido seguimiento y observando el

avance que han tenido los niños; esto ayuda que los padres se sepan orientar respecto a los ejercicios que debe realizar con los infantes, teniendo en cuenta que el niño no debe estar quieto, ni acostado, sino que debe estar en constante movimiento.

*Estrategias para la socialización de niños con IMOC.*

En este punto encontramos que las respuestas dadas por los profesores en las entrevistas, dicen que ellos son mismos son los encargados de ayudar a los niños a que aprendan a sociabilizarse, que los niños así aprenden hacer independientes, van a tener la facilidad de reconocer sus capacidades, son niños que se sabrán comportar en algún lugar, en la fundación el docente en el aula de clase a estos niños les debe colocar trabajos u oficios que tengan que ver con las ayudas adecuadas.

*Estrategias para el lenguaje de los niños.*

De acuerdo con la información, encontramos que hay estrategias o actividades que se pueden realizar en casa y colegio, en el lugar que el niño se encuentre, se puede ayudar a los niños para facilitarles el desarrollo de sus respectivas actividades diarias como darles la comida lentamente o llevarlos a tener la experiencia de soplar inflando bombas, producir sonidos con botellas, colocar palillos en la boca para estimular esta área, porque son niños que mantienen la boca abierta, por lo que el uso del palillo lo que hace es ayudar a que el niño mantenga la boca cerrada oprimiéndolo.

*Estrategias para el proceso de aprestamiento a la lectoescritura.*

Las estrategias que se deben utilizar, deben ser dinámicas, didácticas porque así se les ayuda a facilitar el aprendizaje a los niños en el aula de clase o en la casa; por eso se les pide que cuando expliquen algo lo hagan repitiendo las canciones, versos o textos, porque así se ayudará más fácilmente a que el niño tenga fluidez en su lenguaje y que cuando se les narre un cuento, este sea hecho con ritmo porque esto les gusta más, esto ayuda a centrar su atención, especialmente porque ellos sienten alegría y saben lo que está pasando, pues son niños que se fijan con mucha regularidad en la cara del profesor y en los gestos que él hace.

*Recomendaciones para las maestras de preescolar.*

Muchas maestras hoy en día no saben trabajar con niños con una discapacidad cognitiva, pero lo que ellas no saben es que los niños con esta discapacidad tienen los mismos derechos que los demás niños, y que ellas deben ser sus profesoras en clase, y a su vez que esos niños deben recibir el mismo trato que los demás, puesto que ellos demuestran los mismos deseos de querer aprender y ser iguales a los demás, por ese motivo la docente de preescolar debe estar bien capacitada para trabajar con estos niños, teniendo en cuenta que no debe hacer ningún tipo de discriminación en el aula de clase y menos delante de los demás niños, permitiendo que tengan la misma oportunidad de los demás compañeros al momento de realizar un trabajo grupal o individual las maestras titulares deben tener en el aula de clase un auxiliar para que sea un apoyo idóneo en su labor docente, y así poder brindarle al niño una educación más avanzada y profunda, reconociendo

que el docente debe estar en contacto con los padres del niño, puesto que ellos son piezas claves en el aprendizaje de su hijo.

### Conclusión

En este capítulo se ha dado a conocer información que ha sido recolectada por medio del método de la entrevista, proceso que fue posible gracias a la colaboración de un grupo de profesores de diferentes fundaciones de la ciudad de Medellín; dicha información se pudo obtener gracias a la ayuda de Dios y a los profesores que con su simpatía y amabilidad colaboraron en la obtención final de dicha información, reconociendo que hubo dificultad en la recolección inicial, porque esa información tiende a ser muy reservada entre padres y directivos, pero quienes finalmente gracias a Dios no se opusieron para llevar a cabo el trabajo en su fase final cuyos datos se convierten en el fundamento estructural para la creación de un manual de estrategias didácticas que han de servir como herramienta para los docentes de preescolar que desempeñan su labor con niños con IMOC.

## CAPITULO CINCO- CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

En este capítulo se presentan las conclusiones y recomendaciones al proceso de la investigación , sobre estrategias para trabajar con niños con IMOC.

Las conclusiones y recomendaciones a las que han llegado las investigadoras están basadas en el análisis de los datos arrojados por el instrumento utilizado en la investigación el cual fue la entrevista.

### Conclusiones

Atendiendo a los resultados obtenidos, los criterios para desarrollar estrategias didácticas que permitan fortalecer la enseñanza del aprestamiento de la lecto-escritura en niños con IMOC se deriva de los comportamientos y rutinas pedagógicas que se puedan implementar al interior del aula de clase. El espacio curricular en el que los profesores desarrollan su labor está siendo utilizado para la implementación de estrategias generalizadas con este tipo de población, dentro de las que se destacan tres géneros.

1. Tiempo fuera: consiste en aislar al niño (a), durante un periodo breve de tiempo cuando ha realizado una conducta no deseada
2. Salón de los bebés: se basa en advertir al niño (a), que será llevado al salón de clase de los bebés será tratado como tal si continua con determinado comportamiento

3. El ayudante de la maestra: esta estrategia es una de las más utilizadas, la cual consiste en asignar este cargo a aquel niño (a), que presente conductas valoradas como indisciplina.

Cuando los padres y los docentes desconocen las características de aprendizaje y socialización de estos estudiantes y carecen de herramientas para acompañarlos de manera efectiva en su proceso educativo, esta población se ve abocada al fracaso en sus rutinas escolares, junto con la exclusión escolar y social, lo que va a afectar de manera significativa su calidad de vida y la de sus familias.

La monotonía en la implementación de las diferentes estrategias en el aula debilita su eficacia, lo que hace necesario que todo docente haga especial énfasis en la generación de nuevas estrategias basadas en la creatividad y recursividad que se proponen en el manual de estrategias didácticas que se han diseñado como producto del presente trabajo.

De acuerdo con estos principios se hace más que necesaria la imperiosa formación de docentes en el conocimiento de las características de enseñanza de estudiantes con IMOC, pues solo de esta manera se podrán determinar los debidos objetivos curriculares y apoyos que requieren tanto su entorno familiar como escolar para garantizar su permanencia en la escuela.

## Recomendaciones

### *Recomendaciones a los Maestros*

Todo docente debe actualizar constantemente sus conocimientos básicos sobre Insuficiencia Motora de Origen Cerebral IMOC, pues aunque pueda parecer obvio, a veces la "mirada" Insuficiencia Motora de Origen Cerebral, puede dar la impresión equivocada de que estos alumnos no pueden aprender tanto como los demás. Concéntrese en el niño individual y aprenda cuáles son sus necesidades y capacidades.

Aprender las estrategias que usan los maestros de alumnos con necesidades educativas especiales. Infórmese sobre diferentes estilos de aprendizaje. De esta manera, usted puede usar el mejor enfoque para un niño particular, basándose en las habilidades de aprendizaje del niño al igual que sus habilidades físicas.

Ser inventivo. Pregúntese "¿Cómo puedo adaptar esta estrategia para dar el mayor alcance posible a un aprendizaje activo y práctico?"

Aprender a apreciar la tecnología asistencial. Busque expertos dentro y fuera de la escuela que le pueden asesorar.

Recuerde siempre que "los padres también son expertos". Hable sinceramente con los padres de su alumno. Ellos le pueden decir mucho sobre las necesidades especiales y habilidades de su hija o hijo.

El trabajo en equipo efectivo para el niño con Insuficiencia Motora de Origen Cerebral IMOC debe reunir profesionales preparados, integrando un equipo interdisciplinario que combine el conocimiento en cuanto a planificar, implementar, y coordinar los P.E.I.

### *Recomendaciones a los Padres*

Todo padre debe demostrar constantemente cariño a su niño, aunado a los espacios de juego que debe generar en su proceso de apoyo académico con él. Trate a su hijo o hija igual como lo haría con un niño sin problemas. Lleve a su niño a diferentes lugares, lean juntos, y diviértanse.

Aprender de los profesionales y otros padres de la manera como se pueden suplir las necesidades especiales de su niño, pero trate de no volver la vida de esos niños en una ronda de ejercicios tras otra.

Pedir ayuda de su familia y amigos, ya que cuidar a un niño con Insuficiencia Motora de Origen Cerebral IMOC, es un compromiso de mucha responsabilidad.

Enséñeles a otras personas lo que deben hacer y deles bastantes oportunidades para practicarlo mientras usted toma un descanso.

Mantenerse informado sobre nuevos tratamientos y tecnologías que pueden ayudar. Siempre se están desarrollando nuevos enfoques, y éstos podrían hacer una gran diferencia en la calidad de vida de su niño. Sin embargo, tenga cuidado con nuevas "modas" que aún no han sido comprobadas.

Informarse sobre tecnologías asistenciales que pueden ayudar a su niño. Esto podría incluir un simple teclado de comunicación para ayudarle a su niño a expresar sus necesidades y deseos, o podría ser tan sofisticado como una computadora con programas especiales.

Tener paciencia y mantener sus esperanzas para mejoramiento. Su niño, igual que cualquier niño, tiene una vida entera para aprender y crecer.

Trabajar con profesionales en intervención temprana o en su escuela para desarrollar un PEI que refleje las necesidades y habilidades de su niño.

## Referencias

- Sanchez, E., Rueda, M., Orrantia, J. (1989). *Estrategias de intervención para la reeducación de niños con dificultades en el aprendizaje de la lectura y de la escritura*. Universidad de Salamanca departamento de psicología: Carretera de toro s/n. Salamanca.
- García Prieto. A. (1999). *Niños y niñas con parálisis cerebral*. Madrid España: S.A. de ediciones Narcea 1999.
- Instituto Nuevo Amanecer A.B.P. (2010). Buitrago, M., Moscoso, J. (2006). *Diseño y construcción de un dispositivo de comunicación alternativa- aumentativa para la población con parálisis cerebral*. Bogotá D.C: Universidad de san Buenaventura.
- Pedro Bengoechea Garín. (1999). *Dificultades de aprendizaje escolar en niños con necesidades educativas especiales un enfoque cognitivo*. Universidad de Oviedo.
- Recuperado el 27 de septiembre del 2010  
<http://www.monografias.com/trabajos17/paralisis-cerebral/paralisis-cerebral.shtml#recom>
- Recuperado el 27 de septiembre del 2010  
<http://peremarques.pangea.org/actodidhtm>.
- Suarez, S., Siachoque L. (2009). *Estrategias de inclusión para niños autistas*, Medellín universidad advenista de Colombia
- Ardila, M., Gil, J., Moreno, A. (2009). *Estrategias didácticas para fortalecer la disciplina*

*en el sub nivel de transición*, Medellín universidad adventista de colombia.

Recuperado el 29 de septiembre 2010

[http://es.wikipedia.org/wiki/Par%C3%A1lisis\\_cerebral](http://es.wikipedia.org/wiki/Par%C3%A1lisis_cerebral)

Recuperado el 30 de septiembre 2010

<http://www.enfermedaddeperthes.es/Paralisi.htm>

Recuperado el 30 de septiembre 2010

[http://es.wikipedia.org/wiki/Par%C3%A1lisis\\_cerebral](http://es.wikipedia.org/wiki/Par%C3%A1lisis_cerebral).

ANEXOS

GUÍA DE LA ENTREVISTA

CORPORACION UNIVERSITARIA ADVENTISTA

FACULTAD DE EDUCACION

LICENCIATURA EN PREESCOLAR

Estrategias didacticas para el aprestamiento a la lecto-escritura en niños de cuatro a seis años con insuficiencia motora de origen cerebral(IMOC)

Categorías	Preguntas centrales	Preguntas auxiliares
Sensorial	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ¿Qué elementos utiliza usted, al momento de hacer actividades lúdicas en el salón de clase?</li> <li>2. ¿Qué ejercicios realiza para desarrollar la motricidad fina en los niños con parálisis cerebral?</li> <li>3. ¿Cuáles son los sonidos que usted utiliza para llamar la atención de los niños con parálisis cerebral?</li> <li>4. ¿Qué tipos de imágenes utiliza usted al momento de dar una clase de aprestamiento a</li> </ol>	<p>¿Cómo los utiliza? ¿En qué aporta para la lectoescritura?</p> <p>¿Cuál es más recomendado para la escritura en niños con parálisis cerebral?</p> <p>¿Cuál le ha dado mejor resultado en el proceso del aprestamiento a la lectura en niños con parálisis cerebral?</p> <p>¿Cuáles reconocen con más facilidad los niños</p>

	la lectoescritura para niños con parálisis cerebral?	con parálisis cerebral? ¿Cuáles son fundamentales para la enseñanza del apretamiento a la lectoescritura?
--	--	--

	<p>5. ¿Cómo debe ser el tamaño de los objetos o juguetes que debe utilizar el profesor al momento de dictar las clases a niños con parálisis cerebral?</p>	<p>¿Cuáles son los objetos que atraen más a los niños?</p>
<p>relación consigo mismo (cuerpo)</p>	<p>6. ¿Cuáles estrategias utiliza para que los niños aprendan con facilidad las partes del cuerpo?</p> <p>7. ¿Qué actividades realiza con su cuerpo para enseñarles el aprestamiento de la lectoescritura?</p> <p>8. ¿Qué partes del cuerpo son más funcionales en los niños con parálisis cerebral?</p> <p>9. ¿Qué estrategias utilizan en la fundación para que los niños aprendan a conocer su cuerpo?</p> <p>10. ¿Qué actividades se deben realizar para que los niños conozcan sus partes y a su vez sus extremidades?</p>	<p>¿Con cuál de ellas ha obtenido mejores resultados para trabajar con niños con parálisis cerebral?</p> <p>¿Qué estrategias utiliza usted para reforzar estas habilidades de los niños con parálisis cerebral?</p> <p>¿Cuál estrategia es la más utilizada y que a su vez proporcione más resultados en los niños con parálisis cerebral?</p> <p>Estas actividades ¿en que aportan para el aprestamiento a la lectoescritura en niños con parálisis cerebral?</p>

Físico – lúdico	<p>11. ¿Qué ejercicios físicos cree usted que son los más adecuados para trabajar en niños con parálisis cerebral de 4 a 6 años de edad y que a su vez logren un buen desarrollo de la motricidad gruesa?</p> <p>12. ¿Qué actividades lúdicas realizan en la fundación arca mundial para que el niño desarrolle la motricidad fina y así poder enseñar la escritura?</p> <p>13. ¿Qué características podemos observar en un niño que tiene parálisis cerebral al momento de hacer actividades recreativas?</p> <p>14. ¿Qué ejercicios utiliza usted para aumentar la fortaleza de los músculos y que le ayude a evitar contracturas o lesiones en los niños con parálisis cerebral?</p>	<p>¿Cuál de estos ejercicios le podría usted recomendar a las maestras de preescolar que tienen niños con parálisis cerebral en el aula de clase?</p> <p>A demás de estas actividades. ¿Existe otra actividad que usted conoce y le gustaría trabajar con los niños? ¿Con cuál estrategia a conseguido mayores beneficios?</p> <p>¿Cuál de estos ejercicios le ha proporcionado mas resultados para el proceso de la escritura?</p>
-----------------	---	---

Familiar	15. ¿Qué actividades se pueden sugerir a los padres de familia para su realización en casa?	A demás de las actividades asignadas por los maestros para la casa. ¿Qué seguimiento se deben hacer a los padres?
Social	<p>16. ¿Qué estrategias utiliza usted para que los niños con parálisis cerebral se socialicen con otros niños de la fundación arca mundial?</p> <p>17. ¿Cómo se pueden estimular los músculos que intervienen en acciones como tragar, masticar, chupar y soplar para facilitar los procesos comunicativos o conversacionales en los niños con parálisis cerebral?</p> <p>18. ¿Cuál es la principal estrategia utilizada por usted para el proceso del aprestamiento a la lectoescritura?</p> <p>19. ¿Qué estrategias le recomendaría usted a las maestras de preescolar que tenga en cuenta dentro de sus aulas de clase niños con parálisis cerebral?</p>	<p>¿En qué ayudan estas estrategias para el proceso del aprestamiento a la lectura?</p>

## ANEXO B

Nombre del entrevistado: Juan Guillermo (Fundación Arca Mundial)

Fecha: agosto 2010

1. Se debe relacionar la palabra con la imagen, Movimientos del cuerpo, narración, cuentos, a través de la música, títeres, con el movimiento del cuerpo los niños podrán ejercitar los músculos afectados y podrán tener un mejor aprestamiento a la lectoescritura, Por medio de la imagen, la narración pueden aprender por imitación, No se debería dar uso de de la letra, solo de la imagen, Se necesita ejercitación para dejar la espasticidad para así puedan coger un lápiz y hacer trazos y luego escribir.
2. Primero se debe hacer uso de la motricidad gruesa, así podemos desarrollar la motricidad fina, debemos masajear las manos de los niños, él maestro debe ayudar a los niños para que realice movimientos en sus manos como (abrir-cerrar), las actividades que realizo en el salón de clase son para que el niño vaya adquiriendo su conocimiento hacia la lecto-escritura en forma de juego ellos aprende con facilidad que son jugar con pelotas, o coger una pelota y forrarla con papel lija, arena y semillas para que el niño sienta que hay diferentes clases de texturas, también les hago ejercicios con plastilina, cera para que el vaya aprendiendo a moldear.
3. En cuanto a lo físico hacemos estiramientos con las manos (poco a poco), para que los ligamentos se vayan estirando y así van despertando las manos. Así podemos trabajar la pintura digital.

4. Especialmente se debe utilizar la voz, e instrumentos musicales como el xilófono con poca amplitud, él piano, campanas, flautas, instrumentos de percusión, y con recursos humanos la voz es importante por medio de los gestos, se hace mímica para representar alguna palabra, para lograr llamar la atención de ellos, en ocasiones jugamos a identificar las diferentes clases de sonidos, lo hacemos por medio de los ojos vendados.
5. Las imágenes que yo utilizo en clase depende lo que les voy a enseñar ese día, bueno ese día digamos que son las vocales, deben ser bien grandes para que el niño las logre identificar, al momento que se van presentando se debe pronunciarlas bien para que el niño (a) logre reconocer sus sonidos
6. El tamaño varía dependiendo del niño, lo más importante es que sean visibles para ellos, lo que yo hago en clase es que logro impresionar a los niños con objetos orgánicos como plástico, acuarela, semillas, madera y telas.
7. Los pies deben estar firmes en el suelo, nada de talones levantados, preferiblemente cuando yo trabajo con ellos todos nos quitamos los zapatos para que podamos sentir las texturas de los objetos, con la mano derecha hacemos el esfuerzo de traer algo que este en el lado izquierdo, para finalizar coloco canciones para ir recordándoles las partes del cuerpo.
8. Haciéndole ejercicios a las manos, nombrando palabras conocidas para los niños, para relacionarlos con las partes del cuerpo, haciéndole mucho deporte más que todo donde el niño desgaste toda la adrenalina que tiene.
9. Es muy individual ya que ellos tienen la conciencia solo en la cabeza y solo desarrollan lo visual y el oído.

10. Me gusta mucho jugar con pelotas, porque por medio del juego puedo enseñarle las texturas, colores, nociones espaciales como arriba, abajo, adelante, atrás, es una manera didáctica de enseñarle al niño se que no se me va aburrir, por medio del juego de pelotas puedo contarle una narración pequeña de un cuento, aun mas con las pelotas puedo hacer títeres y sé que eso a ellos le gustara mucho, sé que me prestaran atención más adecuada, porque son temas de interés para ellos.
11. Juego cotidiano, canciones que tengan mucho movimiento.
12. Bueno hay muchos niños que son muy rígidos entonces les pido el favor que me ayuden a llevar la pelota en su mano hasta cierto lugar, allí habrá otro compañero listo para recibirla pero le coloque un obstáculo para que el por medio de su pensamiento o su fuerza logre derrumbar ese obstáculo, el cuento de ese día debe ir ligado totalmente con el tema que se está tratando, se le puede explicar cómo está conformado nuestro cuerpo.
13. El trabajo de la panadería me parece muy motivador y útil para ellos porque allí logran desarrollar un poco su motricidad fina, igual el trabajo con arcilla, cera, en los telares hay niños que hasta hora está iniciando y tienen su motricidad fina muy basta entonces ellos se sienten frustrados, por eso yo casi siempre empiezo por las anteriores, para cuando llegue aquí el niño no se sienta frustrado, y aun mejor sienta alegría al momento de participar en la clase.
14. El niño debe estar siempre activo, no hay que dejarlo descansar, siempre debe tener una persona que lo acompañe en cada una de las actividades durante la clase.

15. Se debe hacer ejercicios de flexibilidad por medio de: Ejercicios de rotación y estiramiento en las articulaciones, en la posición del gatico estirándose en el suelo, estiramiento suave en los brazos, con las piernas abiertas sostener todo su cuerpo.
16. Que repitan lo que se vio en la clase, estar pendiente que se canso a bueno descansa, pero estar pendiente de que no esté mucho tiempo quieto o acostado, buscar la manera para que este en posición vertical, puede ser de pie o sentado, se le puede hacer una actividad muy conocida o práctica de realizar acostamos al niño boca abajo sobre la pelota para que haga movimientos (adelante y atrás), los padres por lo general son muy activos los tienen en programas como gimnasia, piscina.
17. Cada maestro debe tener un acompañante ya sea un familiar o cualquier otra persona para que los niños estén activos y con ayuda puedan realizar todas las actividades propuestas por la maestra, que trabajen con los demás compañeros en grupo para que pueda ir conociéndolos poco a poco.
18. Hacer cada una de estas actividades bien hechas fortalece los músculos de la mandíbula y se puede ir iniciando el aprestamiento a la lectura, los músculos que intervienen en estas acciones son los mismos que van a servir en la articulación del lenguaje. ¿Cómo estimulan estos músculos para que haya una buena conversación en los niños con Insuficiencia Motora de Origen Cerebral IMOC? por medio del manejo de lengua.
19. Por medio de la imagen da claridad a la palabra, el maestro en el momento de hablar en clase debe respirar de la forma más correcta, con una flauta sacar

sonido, realizar ejercicios de respiración, los niños para que memoricen algo se hace por medio de la repetición.

20. El docente debe tener colaboradores en el aula de clase, en caso que no tenga colaboradores pedirles a sus padres que trabajen con ellos un error que se comete a diario es que trabajamos a solas, pero así no podremos hacer un buen seguimiento.

Nombre del entrevistado: Andrés (Arca Mundial)

Fecha: 08 de septiembre 2010

1. Lo que más utilizo en mis clases son semillas, los cuentos los hago de una forma graciosa para que ellos me presten atención, pero ellos saben que no se pueden descuidar porque yo al final les hago preguntas, lo más divertido para ellos y para mí son cuando tenemos los instrumentos musicales, al momento de trabajar la motricidad fina lo hago por medio de la arcilla, pintura.
2. . Lo hago por medio de la arcilla, en la panadería que amasan la harina realizan distintos productos esto les sirven para que ejerciten sus manos y músculos, las distintas clases de elementos que hay o que logro llevar a la clase ya sean vasijas, ollas, lámparas.
3. Los llamados de atención siempre lo hago por medio de la voz, los llamo por su nombre, pero no utilizo la voz fuerte y menos palmadas en los pupitres porque eso lo que hace que el niño se ponga nervioso.
4. Les enseño con imágenes de animales, si estamos trabajando las vocales palabras que empiecen con esa letra ejemplo: e – elefante / e- escorpión también lo hago con el nombre de personas y además con canciones.

5. Les coloco imágenes grandes, coloridas, ojala con relieve, y a los niños grandes se las hago con un tamaño más grande.
6. Según la actividad que se esté realizando, si está caminando o saltando se le dice y se le insiste que use los pies, brazos, cabeza.
7. Le hago educación física y deportes, hago actividades de lanzamiento de jabalina aquí utilizamos mucho los brazos, también el futbol para ejercitar los pies, ejercicios de equilibrio en los cuales los niños deben mantener el equilibrio sobre los troncos son caerse.
8. Para la mayoría de los niños es indispensables las manos, para otros son los pies.
9. Se hacen ejercicios constantemente y se les insiste las partes que deben utilizar, se les pintan las manos y pies con pinturas de diferentes colores, luego se les dice que se paren sobre papeles blancos que están en el piso y luego observaran como quedo el papel.
10. Actividades físicas, donde involucren todas las partes del cuerpo, caminar con los pies descalzos.
11. Los ejercicios que se realiza con ellos es caminar sobre barras paralelas para que cojan mayor fuerza en los pies y con el lanzamiento de pelotas para que tengan mayor fuerza en los brazos.
12. se hacen dibujos para que los niños los pinten con diferentes clases de vinilos, hacer amasados de cera.
13. Si el profesor le ayuda, el niño se siente emotivo a realizar las actividades, y es un niño que se integra rápido a los demás grupos.

14. Fortalecer las extremidades por medio del ejercicio, el juego o actividades recreativas.
15. Se les dice que hagan distintas técnicas (puntadas) para que ejerciten las manos sobre el tejido ya sea con agua, sin aguja, también que haga dibujos con pintura o con lápices o carboncillos.
16. Se hacen actividades recreativas de integración durante el tiempo que estemos en el comedor, además en los descansos se integran para que esto sea una sola familia.
17. Movimiento de los dedos, en las mandíbulas con algunos trozos de madera que se les pone en la boca para que no la tengan tan abierta y no babeen.
18. Las canciones ayudan mucho a los niños porque los relaja, les ayuda a que estén mas atentos a la clase igual que los dibujos son unos buenos métodos.
19. Primero que todo que se llenen de mucha paciencia, responsabilidad y sobre todo que nunca les falte el amor.

Nombre del entrevistado: Oscar Alberto Parra (Arca Mundial)

Fecha: 08 de septiembre del 2010

1. Los materiales orgánicos que lleven a vivir la experiencia tales como: arcilla, madera, cera de abeja o parafina, bastones, claves.
2. Cortes finos con tijeras triángulo, trabajo con arcilla y panadería, relacionar las letras.
3. Los sonidos graves, con las palmas, mirándolos fijamente, llamándolos por su nombre.

4. Imágenes de la realidad, para que asocien el mundo real para la lecto-escritura.
5. Los objetos deben ser de tamaño grande que ellos puedan manejar y a su vez controlar, ejemplo: balón brazos arriba.
6. Que bajen las escaleras apoyándose con la mano, se les pregunta con que mano comen, en el salón se les puede decir quien está al lado derecho e izquierdo, lavar las manos al momento de comer la lonchera, cuando nos vayamos a ir que se coloquen los zapatos.
7. Hacer ejercicios en los cuales los niños aprendan a diferenciar la derecha, la izquierda ejemplo: que cojan cosas que hay en la derecha y en la izquierda.
8. Las piernas porque por medio de ellas se desplazan de un lugar a otro.
9. Se les trabaja el tema de anatomía, desarrollo del sistema.
10. Es importante que el niño conozca todas las partes de su cuerpo, pero no las partes íntimas, ya que en ellos existe la inocencia, rondas del juego porque todos somos diferentes.
11. Trabajo de pelotas, los balones de futbol no son recomendables.
12. Se realizan actividades con crayolas y se trabaja sobre los telares.
13. Se emocionan fácilmente. Les gusta saltar lazo pero también hay frustración cuando nadie lo ayuda.
14. Se les hace masajes, trabajos de otras partes ejemplo: mano derecha – pierna izquierda.
15. Que generen dependencia.
16. Reconocimiento de las capacidades y necesidades, tener seguridad por los procesos.

17. Darles la comida lentamente llevarlos a tener la necesidad de vivir la experiencia de soplar.
18. Herramientas mensajero para no dar quejas oral, sino escritas por medio del dibujo ellos la interpretan.
19. Primero que todo que sean seres humanos sin diferencias de trabajo en el aula de clase debe realizar las actividades por igualdad.

Nombre del entrevistado: Cristian David Bedoya (Arca Mundial)

Fecha: 08 de septiembre del 2010

1. Yo hago la planeación, los elementos que propongo en ella con esos hago mis trabajos que son elementos como: madera, herramientas de carpintería, papelería en general, cartulina. Colbón, papel silueta, block.
2. El tejido macramé, telares, el trabajo en barro.
3. Inicialmente la voz es lo más indispensable y debe hablarse en un tono adecuado, muchas veces es importante el gesto, pero es mejor utilizar el lenguaje.
4. Cualquier tipo de imágenes desde gráficos hasta ilustraciones de cartillas y diferentes tipos de texto como revistas, libros, folletos, enciclopedias.
5. Objetos que se puedan abarcar con la mano, y no muy pesados.
6. Que realicen la silueta del cuerpo, que el tamaño sea grande o real, luego hacer el esqueleto con cartulina e ir poniéndole las partes en la silueta, luego hacer los músculos para representarlos con materiales como lana, fibras, la idea es que tengan conozcan su cuerpo a través del juego.

7. El nombre se relaciona con las iniciales de las partes de su cuerpo, se construyen palabras conocidas, se escriben en un letrero y se indica poner los nombres en la parte que pertenecen, es una manera práctica de jugar con los niños.
8. Las manos y los ojos.
9. Se inicia con vestirse, ayudándole a otro compañero a vestir una imagen en el tablero, jugar a quitarle y a ponerle la ropa a un muñeco.
10. Realizar figuras con barro y luego relacionarlas con las partes del cuerpo.
11. Las rondas son importantes, los juegos colectivos, pasar obstáculos, ejercicios que mejoran la orientación espacial y la coordinación.
12. El tejido es uno de ellos, pero también se encuentra el trabajo de la panadería, el trabajo con arcilla, el de origami.
13. Se entusiasma pero requiere la ayuda de un adulto para realizar las actividades, algunas veces quisiera participar pero le es imposible por su condición.
14. Diseño de formas, ritmo con terapias de acompañamiento, terapia de equilibrio y control del cuerpo en el desplazamiento.
15. Que todos los días a la misma hora realice juegos como lanzar la pelota a un mismo punto a la derecha e izquierda, arriba y abajo, pasar bastones de una mano a la otra entregándolos y recibéndolos.
16. Ellos se integran con otros niños colaborando en la mesa y asistiendo algunas necesidades.

17. Con actividades pre lingüísticas como soplar, intentar inflar bombas, hacer burbujas, producir sonidos de consonantes con diferentes objetos como el martillo.
18. Por medio de la narración, los trabalenguas, y con el ritmo.
19. Que entiendan a los niños, que les tenga mucho amor, que les enseñen con dedicación y con respecto.

Nombre del entrevistado: Maribel (Fundaciones Lupines)

Fecha: 27 de agosto del 2010

1. En la fundación Lupines no utilizan salón de clase, lo que se realiza aquí tiene que ver con la terapia.
2. Se trabaja mucho la capacidad manual como es la pinza, o posición cortical permitiendo el desarrollo viso-motor por medio de pequeños objetos tales como lentejas, arroz, papel en rollitos que se colocan en el piso los cuales los niños deben recogerlos.
3. En el proceso de iniciación de clase se evalúa a los niños, para saber qué nivel cognitivo se encuentran, dependiendo del nivel estimulan el lenguaje auditivo por medio de la música y la voz.
4. Las imágenes utilizadas son fichas donde se muestren animales, partes de la casa, también fichas de lectura y escritura.
5. El tamaño de la capacidad manual debe ser al tamaño de la mano del niño, hay niños que tienen IMOC que convulsionan hay que tener cuidado con los objetos que tienen luces intermitentes.

6. Los niños desarrollan con más facilidad las manos, a diferencia de los pies ya que algunos caminan con las manos, con ellas hacen muchas cosas, por la parte cognitiva la tiene más desarrollada por lo tanto tienen problemas auditivos leves.
7. Esto es trabajo de la tutora, ya que ella debe ser muy estratégica, ella solo tiene un niño al cuidado ya que el trabajo que presta esta fundación es personalizado, el tutor nunca se le debe cambiar al niño porque esto genera desestabilizad emocionalmente al niño.
8. Las manos porque con ellas aprenden a coger todas las cosas que esté al alcance de ellos.
9. Pintar sus manos y pies, para luego plasmarlos en hojas de block, jugar a vestir y desvestir los muñecos.
10. Canciones con movimientos
11. Subir y bajar escaleras,
12. El uso de crayones, y las estrategias que el tutor tenga para ese día.
13. Se emocionan con facilidad, siempre deben estar con actividades nunca se deben dejar sin hacer nada.
14. Ejercicios de estiramiento posición del gateo, estiramiento de los brazos, sostener el cuerpo con sus piernas.
15. Que todos los días realicen las actividades para poder hacer un seguimiento más adecuado al niño para lograr ver en qué nivel esta.
16. Los dejamos que tengan espacios en los cuales puedan interactuar con los demás niños, ya sea colaborándoles al maestro o a los demás en el aula de clase o en otro lugar.

17. Darle la comida lentamente, para que tenga tiempo de soplar.
18. Lo hacemos por medio de la repetición y la observación que le hacemos a los niños.
19. Que tenga mucho amor y a su vez dedicación, y respeto por ellos mismos que no los haga sentirse mal delante de los demás niños.

## ANEXO C

Medellin 26 de septiembre del 2010

SEÑORES

Leidy Niño

Melquisedec Merchan

Con la presente queremos solicitar su autorización para tomar algunas fotografías a su hijo, que serán utilizadas en nuestro proyecto de grado Estrategias didácticas para el aprendizaje de la lecto- escritura para niños de cuatro a seis años con Insuficiencia Motora de Origen Cerebral IMOC de la Corporación Universitaria Adventista.

Agradecemos su colaboración en pro de este proyecto

CORDIALMENTE:

Susana Paola Laguado Baron

Delia Erlendy Roderiguez Parra

Gloria Adriana Cordoba Oñoro

---

Melquisedec Merchan

Padre

---

Leidy Niño Medellín

madre

26 de septiembre del 2010

SEÑORES

Nelida Ballen

Jabier Rico

Con la presente queremos solicitar su autorización para tomar algunas fotografías a su hija, Sara Rico Ballen, las cuales serán utilizadas para el proyecto de grado Estrategias didácticas para el aprestamiento de la lecto-escritura para niños de cuatro a seis años con Insuficiencia Motora de Origen Cerebral IMOC de la Corporación Universitaria Adventista.

Agradecemos su colaboración en este proyecto.

CORDIALMENTE:

Susana Paola Laguado Baron

Delia Erlendy Roderiguez Parra

Gloria Adriana Cordoba Oñoro.

---

Joabier Rico

Padre

---

Nelida Ballen

Madre