



SECRETARÍA DE EDUCACIÓN
UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL
UNIDAD UPN 041
“María Lavalle Urbina”



**Plan de desarrollo individual de una alumna
con retardo global del desarrollo**

Yriany del Rosario Avilez Kantún

San Francisco de Campeche, Campeche, México, 2017



SECRETARÍA DE EDUCACIÓN
UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL
UNIDAD UPN 041
“María Lavalle Urbina”



**Plan de desarrollo individual de una alumna
con retardo global del desarrollo**

Yriany del Rosario Avilez Kantún

**Tesis presentada para obtener el grado de
Maestro en Integración Educativa**

San Francisco de Campeche, Campeche, México, 2017

Dedicatorias

Agradezco a mi madre
por todo el apoyo incondicional
brindado.

A mi novio por los
ánimos, apoyo y amor.

A mis compañeras de
maestría por ayudarnos
unas a las otras y darnos
palabras de aliento para
seguir adelante.

A mis maestros por
compartir sus saberes
y experiencias.



UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL
UNIDAD UPN 041
"MARÍA LAVALLE URBINA"
CAMPECHE

DICTAMEN PARA LA OBTENCIÓN DE GRADO

San Francisco de Campeche, Cam., 31 de mayo de 2017.

C. YRIANY DEL ROSARIO AVILEZ KANTÚN
P R E S E N T E.

En mi calidad de Presidente de la Comisión de Titulación de esta Unidad, y como resultado del análisis realizado a su trabajo titulado "**Plan de desarrollo individual de una alumna con retardo global del desarrollo**", asesorado por la Dra. María Martina Kantún Can manifiesto a usted que reúne los requisitos académicos establecidos por la institución para aspirar al grado de Maestro en Integración Educativa.

Por lo anterior, se dictamina favorablemente su trabajo y se le autoriza a presentar su examen correspondiente.

Atentamente
"Educar para Transformar"

Lic. José Guadalupe Cruz Romero, M. en C. CAMPECHE
Presidente de la Comisión de Titulación



SECRETARÍA DE EDUCACIÓN
UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL
UNIDAD UPN 041
CLAVE: 04DUP0003D

Resumen

El estudio “Plan de desarrollo individual de una alumna con retraso global del desarrollo”, se ubica en la Línea 1 “Los procesos de evaluación y atención de los sujetos con necesidades educativas especiales”. Se desarrolló en la ciudad de Champotón, Campeche en el Centro de Atención Múltiple # 08, turno matutino.

El Plan de desarrollo individual es adecuado a cada alumno tomando en cuenta sus capacidades, debilidades, las NEE, y establecer metas y objetivos, que alcancen competencias que emplearán diariamente en su desarrollo integral al mejorar su calidad de vida en los diferentes contextos.

Se presenta el panorama de cómo la familia influye en su autonomía e independencia, en el respeto de reglas en el hogar y el salón de clases, sus hábitos tanto de higiene como aseo personal y para trabajar.

El tipo de estudio fue cualitativo y el diseño un estudio de caso en donde se profundizó acerca de la alumna con retraso global del desarrollo y la atención brindada.

Abstract

The case study “An individual development plan for a student with global development delay” is found among the research line 1 “The processes of evaluation and care for individuals with special education needs (SEN). It was carried out in Centro de Atención Múltiple # 08, morning shift, located in Champotón, Campeche.

The individual development plan is adequate to every single student, taking into account their abilities, weaknesses, and SEN. It also establishes goals and objectives to achieve competences that students will need as a daily basis in their integral development to help improve their quality of life.

How family influences their autonomy and independence, the respect for school and home rules, their hygiene and work habits, is presented.

It was a qualitative research. The research design is a case study, in which a student with global development delay and the care provided is analysed in depth.

Tabla de contenido

Dedicatorias	iii
Dictamen	iv
Resumen	v
Abstract	vi
Tabla de contenido	vii
Índice de cuadros	x
Índice de figuras	xi
INTRODUCCIÓN	1
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.	4
1.1 Descripción de la situación problema.	4
1.2 Pregunta de investigación.	8
1.3 Objetivos de la investigación.....	8
1.3.1 Objetivo general.	8
1.3.2 Objetivos específicos.	8
1.4 Importancia del estudio.	9
1.4.1 Pertinencia social.....	10
1.4.2 Pertinencia científica.	11
1.5 Delimitación del problema.	12
1.6 Supuestos.....	13
2. MARCO TEÓRICO.....	14
2.1 Plan de desarrollo individual	14

2.1.1 Concepto de plan.....	14
2.1.2 Definición de Plan de desarrollo individual.....	15
2.1.3 Características de un Plan de Desarrollo Individual	16
2.1.4 El Plan de desarrollo individual de la alumna	18
2.2 Retardo global del desarrollo	20
2.2.1 Concepto de desarrollo.....	20
2.2.2 Características del desarrollo	21
2.2.3 Definición del retardo global del desarrollo	24
2.2.4 Características del retardo global del desarrollo	25
2.3 Características generales de la alumna	28
2.3.1 Características fisiológicas.....	28
2.3.2 Características emocionales.....	30
2.3.3 Características cognitivas.....	31
2.3.4 Retardo global del desarrollo de la alumna	33
3. METODOLOGÍA.....	37
3.1 Tipo y diseño de estudio	37
3.2 Ubicación espacial y temporal del estudio	37
3.3 Sujetos o participantes	38
3.4 Rol del investigador	40
3.5 Instrumentos para acopio de la información.....	40
3.6 Técnica para la presentación de resultados	42
4. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS	43
4.1 Informe de la Evaluación Psicopedagógica.....	43
4.2 Propuesta Curricular Adaptada (PCA).	58
4.3 Escala Likert.....	64
4.4 Entrevista.....	68
4.5 Plan de Desarrollo Individual.....	72

4.6 Reportes de clases	75
4.7 Reporte de la Técnica de la Triangulación Temporal	91
4.7.1 Antes	91
4.7.2 Durante	92
4.7.3 Después	93
4.7.4 Análisis final	93
5. DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	94
5.1 Discusión	94
5.2 Conclusiones.....	95
5.3 Recomendaciones	97
BIBLIOGRAFÍA	99
Referencias electrónicas	101
ANEXOS	103

Índice de cuadros

Cuadro 1 Fortalezas y debilidades	42
Cuadro 2 Antecedentes del desarrollo	45
Cuadro 3 Fortalezas y debilidades de las diferentes áreas.	46
Cuadro 4 Las NEE de las distintas áreas del desarrollo.	55
Cuadro 5 Criterios que orientan la PCA.	57
Cuadro 6 Datos de la alumna	58
Cuadro 7 Barreras para el aprendizaje y la participación.	58
Cuadro 8 Competencias para la vida y criterios	59
Cuadro 9 Adecuaciones de acceso	59
Cuadro 10 Adecuaciones a los elementos del currículo.....	59
Cuadro 11 Habilidades adaptativas.....	63
Cuadro 12 Fortalezas y debilidades de la alumna.....	74

Índice de figuras

Figura 4.1 y 4.2. La alumna saca uno por uno los cubos de ensamble.....	76
Figura 4.3. Perdió el interés y se tiró al piso.....	77
Figura 4.4. Muestra su impotencia rascándose el cabello.....	77
Figura 4.5. Chupa los cubos de ensamble.	77
Figura 4.6 y 4.7. La alumna desensambla los cubos.	78
Figura 4.8 y 4.9. Después de la actividad, recoge los cubos de ensamble y los mete en el recipiente.	78
Figura 4.10 y 4.11. Terminando de comer, tiene manchada con comida toda la mesa, cara y cabello.	80
Figura 4.12. Se le ayuda a que tome su refresco.....	80
Figura 4.13 y 4.14. Come por sí sola sus burritas.....	81
Figura 4.15. No saca las argollas de uno en uno, lo voltea para vaciarlo.	86
Figura 4.16 y 4.17. Inserta las argollas de uno en uno.....	86
Figura 4.18. No termina de insertar las argollas y se va al rincón de lectura... ..	86
Figura 4.19 y 4.20. Inserta las argollas de uno en uno manteniéndose por más tiempo concentrada.....	87
Figura 4.21 y 4.22. Se le apoya a la alumna para que llene todas las columnas con las argollas..	87
Figura 4.23. y 4.24. La alumna se quita su pantalón.....	88
Figura 4.25 y 4.26. Al quitarse su pantalón lo dejó al revés y lo está volteando... ..	89

Figura 4.27 y 4.28. Observó las piezas de las figuras geométricas y las estaba manipulando.....	90
Figura 4. 29. Estaba chupando la pieza.. ..	90
Figura 4. 30. La alumna está buscando dónde debe ir la figura del rectángulo... ..	91

INTRODUCCIÓN

La tesis titulada “Plan de desarrollo individual de una alumna con retraso global del desarrollo”, como se mencionó se ubica en la Línea 1 “Los procesos de evaluación y atención de los sujetos con necesidades educativas especiales”. Se desarrolló en la ciudad de Champotón, Campeche en el Centro de Atención Múltiple # 08, turno matutino.

Se identifica la problemática de una alumna que asiste al CAM en el nivel preescolar especial, que presenta Retardo global del desarrollo, esta condición va afectando el proceso normal de aprendizaje en todas sus áreas de desarrollo. Es por ello que se decide realizar el estudio.

La investigación se conforma de cinco capítulos:

El primer capítulo contiene el planteamiento del problema en dónde se describe la problemática de la investigación, el por qué se decidió trabajar con la alumna que presenta retardo global del desarrollo, se plantea la pregunta de investigación ¿Cómo con el diseño de un Plan de Desarrollo Individual se puede desarrollar la capacidad para atender y mejorar las condiciones de vida de una alumna con retardo global del desarrollo en el grupo de 2°, de preescolar especial del CAM # 08, de Champotón, Campeche, en el ciclo escolar 2015-2016?

El objetivo general que se planteó fue: Presentar los resultados obtenidos en la investigación un Plan de Desarrollo Individual mejora las condiciones de vida de una alumna con Retardo Global del Desarrollo. Se elaboraron los objetivos

específicos de tal manera que se refleje el proceso de todo el estudio llevado a cabo. La importancia de estudio es para brindarle a la alumna una mejor calidad de vida, adquiera hábitos de higiene, de trabajo y logre desarrollarse en los diferentes contextos con mayor independencia. También se realiza la delimitación del problema y se plantea el supuesto: Si se diseña un Plan de desarrollo individual entonces se mejorará la atención de una alumna con retardo global del desarrollo en el grupo de 2° de preescolar especial del CAM # 08 de Champotón, Campeche del ciclo escolar 2015-2016.

En el segundo capítulo se encuentra el marco conceptual, en el cual, los diversos autores que se abordan ayudan a sustentar el trabajo con sus conceptos y teorías a cerca del retardo global del desarrollo, el principal autor que lo sustenta es Shevell.

En el tercer capítulo se encuentra la metodología, donde se propuso el tipo de investigación cualitativo y el diseño de estudio de caso porque se realiza un análisis profundo de una alumna con retardo global del desarrollo. Los sujetos o participantes fueron la alumna que fue el sujeto de investigación y los padres de familia que brindaron información relevante acerca de su hija.

El rol como investigador fue diseñar el Plan de Desarrollo Individual y aplicarlo a la alumna caso, recopilar la información de la alumna con las personas involucradas para analizar la información y presentarla con la técnica de triangulación.

Los instrumentos que se aplicaron en la investigación fueron: Guía de observación, entrevista, cuestionario, estudios médicos, hojas de evolución, escala Likert y reportes de clase.

En el cuarto capítulo se realizó la interpretación de resultados del desarrollo de las actividades que se realizaron con la alumna con el plan de desarrollo individual de la alumna que presenta retardo global del desarrollo, su evaluación psicopedagógica y la propuesta curricular adaptada.

En el quinto capítulo se comprobó el supuesto, se realizaron las conclusiones, se describieron los avances que se lograron con la alumna al aplicar el plan de desarrollo individual y las recomendaciones para los padres de familia hacia su hija que presenta retardo global del desarrollo.

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

1.1 Descripción de la situación problema.

El Desarrollo Neurológico es una parte importante en la valoración de un niño que se encuentra en su crecimiento. La alteración en la adquisición de las habilidades en el neurodesarrollo se debe a una gran variedad de procesos que afectan al Sistema Nervioso Central; sin embargo, la afección en alguno de los diferentes sistemas sensitivos, puede alterar el desarrollo e interferir en el desarrollo normal de los niños.

El Retraso Global del Desarrollo se define como el retraso en dos o más áreas del desarrollo: motor fino y grueso; lenguaje y habla; funciones cognitivas; desarrollo personal social y actividades de la vida diaria. (Shevell, 2008). En términos generales es debido a una afección del Sistema Nervioso Central (encefálico). Este retraso en las habilidades debe de ser de dos desviaciones estándares en comparación con las habilidades esperadas para su edad. Se aplica para niños menores de 5 años. Para edades mayores se aplica el término de retraso mental, en vista que el Coeficiente Intelectual (CI) es una medida más objetiva.

El Retraso Global del Desarrollo no es sinónimo de Retraso Mental, ya que éste se refiere al retraso en el área cognitiva, un Retraso Mental aparente puede ser debido a otras condiciones diferentes a las áreas cognitivas, como una Parálisis Cerebral (afección de tipo Motora) enfermedades neuromusculares e incluso una

deprivación social, causas que no necesariamente comprometen el área cognitiva, pero por su desempeño, pueden aparentar su compromiso.

El retraso global del desarrollo es una patología que afecta entre el 1 % y el 3 % de la población infantil (Palomares y Garrote, 2010)

La sospecha diagnóstica de retraso global se basa en la observación clínica, la entrevista sobre habilidades adaptativas a familiares y la aplicación de pruebas estandarizadas de desarrollo al niño. Se debe tener en cuenta que el desarrollo es un proceso dinámico que se presenta a lo largo de una trayectoria y que por definición es variable con etapas de aceleración y etapas de meseta. Por lo mismo, es necesaria la aplicación longitudinal de pruebas estandarizadas de medición de la cognición a lo largo de un intervalo de tiempo.

Con respecto a la etiología se puede considerar que es posible definir la causa en el 50 % de los casos de retraso global del desarrollo.

Un tercio de los diagnósticos se realizan a través de la historia clínica y la exploración física. Otro tercio por pruebas de laboratorio que confirma la sospecha de la historia clínica y exploración y el tercio restante con base en pruebas de laboratorio de cribado. El diagnóstico etiológico es importante para definir el riesgo de recurrencia y ofrecer algunos tratamientos específicos (Shevell, 2008, p. 1079).

En Estados Unidos se estima que el "retraso del desarrollo global" afecta al 1-3 % de los niños y que el 5-10 % de la población pediátrica sufre alguna patología que podría encuadrarse dentro de las "discapacidades del desarrollo" (Álvarez, 2009. p. 67).

En el CAM No. 08, del municipio de Champotón, Campeche en el nivel de preescolar especial, se encuentra una alumna de 7 años que presenta Retardo

Global del Desarrollo, microcefalia asintomática, crisis convulsiva en control estable. Vive en el ejido Reforma Agraria de Champotón, Campeche.

Asiste por horario a la escuela dos veces a la semana, se encuentra en 2° de preescolar debido a que tiene muchas dificultades y los conocimientos más básicos no los ha adquirido como son: el desarrollo de su lenguaje, solo hace balbuceos, dice ma, pa, mamá y papá en ocasiones, no responde a lo que se le pregunta, no acata órdenes, no comprende instrucciones sencillas. Tira todo lo que ve a su paso, chupa todo, se babea, arranca todo lo que le llama la atención, cuando se le hace la observación, hace caso omiso, arrastra sillas por todo el salón, se le dificulta ensamblar dados, todo se mete a la boca sin distinción, no le agrada chupar el papel sanitario, rompe las hojas, no tiene control de esfínteres por lo que todavía usa pañal, no logra comer por sí sola, se le tiene que criar, bate todo en la mesa, no se mantiene sentada por mucho tiempo a menos que esté comiendo, pone resistencia para quedarse sentada, por lo que se resbala de la silla para lograr pararse, a veces no quiere trabajar.

Carece de hábitos de higiene y aseo personal, no cuida de sus pertenencias, pues el pañuelo que se usa para limpiar su saliva lo deja tirado donde sea. Necesita del apoyo de alguien para realizar ciertas actividades. A pesar de sus limitaciones, logra recoger las cosas con ayuda, aunque a veces se le tiene que imponer, se desplaza por sí sola, sigue con la mirada algún objeto de interés, se acuerda dónde están las cosas que son de su interés, dice con la mano adiós, sonríe cuando le gusta algo o cuando está haciendo una acción que no debe realizar, reconoce a su mamá y familiares cercanos.

En cuanto a su interrelación con sus compañeros, no se da mucho pues la niña molesta a su compañero, le jala el pelo y la ropa, aunque tal vez esa es su forma de jugar; sin embargo, a veces juega de manera amena. Esto es lo que se ha observado de la alumna, ya que no se tiene mucho tiempo que se trabaja con ella, aparte de que falta regularmente a la escuela. No obstante, no ha sido impedimento para darse cuenta que la niña tiene comprometidas ciertas áreas de su desarrollo como el lenguaje, su motricidad fina y gruesa, aprendizaje, su independencia, autonomía, entre otros.

A consecuencia de su comportamiento en el salón de clases, se obstaculiza el aprendizaje y el desarrollo de las actividades, de igual manera, demanda demasiada atención individualizada porque es muy inquieta, además de las conductas descritas anteriormente, por lo que es de prioridad el manejo de reglas, que no chupe las cosas, que se mantenga sentada por lapsos largos de tiempo. Se pretende que se controlen estos aspectos para que el desenvolvimiento y el desarrollo óptimo de la alumna se vaya manifestando y mejorando.

La alumna no cuenta con su evaluación psicopedagógica y propuesta curricular adaptada, pero se pretende elaborarla para satisfacer sus necesidades educativas especiales (NEE).

Al plantear la situación de la alumna se puede saber que dichas conductas y limitaciones afectan de cierta manera a la familia, es mucho el peso que cae en ella por los cuidados que la niña necesita. Sin embargo, la familia está comprometida en el bienestar de la pequeña.

1.2 Pregunta de investigación.

¿Cómo con el diseño de un Plan de Desarrollo Individual se puede mejorar las condiciones de vida de una alumna con retardo global del desarrollo en el grupo de 2°, de preescolar especial del CAM # 08, de Champotón, Campeche, en el ciclo escolar 2015-2016?

1.3 Objetivos de la investigación.

1.3.1 Objetivo general.

Presentar los resultados obtenidos en la investigación de cómo un Plan de Desarrollo Individual puede mejorar las condiciones de vida de una alumna con Retardo Global del Desarrollo.

1.3.2 Objetivos específicos.

Describir la atención que se le brinda a la alumna con retardo global de desarrollo en el CAM # 08.

Identificar si se tiene un Plan de desarrollo individual para la atención de la alumna con Retardo Global del Desarrollo.

Seleccionar estrategias para diseñar un Plan de desarrollo individual para mejorar las condiciones de vida de una alumna con retardo global de desarrollo.

Aplicar el Plan de desarrollo individual de la alumna con retardo global del desarrollo.

Evaluar los resultados que se dieron en la aplicación de un Plan de desarrollo individual para mejorar las condiciones de vida de una alumna con retardo global del desarrollo.

Orientar a los padres de familia sobre el empleo del Plan de desarrollo individual para mejorar las condiciones de vida de la alumna con retardo global del desarrollo.

1.4 Importancia del estudio.

Este estudio es importante realizarlo para conocer cómo se puede intervenir con la alumna que presenta retardo global del desarrollo, cómo se le puede apoyar y diseñar un Plan de Desarrollo Individual que beneficiará su desarrollo integral y calidad de vida.

La tesis va dirigida a la alumna que presenta retardo global del desarrollo con el fin de diseñar y aplicar un Plan de desarrollo individual de acuerdo a sus NEE; de igual manera, se enfoca a los maestros, padres de familia y cualquier lector interesado para que conozca cómo trabajar y brindar atención a una alumna que presenta retardo global del desarrollo, elaborar su Plan de desarrollo individual para que tenga una mejor atención y logre adquirir su autonomía e independencia tanto dentro como fuera de la escuela.

Al llevarse a cabo este trabajo de tesis, la alumna que presenta retardo global del desarrollo mejorará su calidad de vida y sus padres podrán brindarle una mejor atención, satisfacerle necesidades básicas de aprendizaje y desenvolvimiento en los diferentes contextos: escolar, familiar y social. Tendrá una mejor concentración para la realización de las actividades y mejoraría su conducta.

Asimismo, traerá consigo diversas aportaciones a la sociedad sobre la manera de cómo lograr el desenvolvimiento y la atención de la alumna que presenta retardo

global del desarrollo al elaborar su Plan de desarrollo individual; evitando cualquier tipo de discriminación o segregación.

A los maestros les ayudará a tener más conocimiento acerca de los alumnos que presentan retardo global del desarrollo y cómo intervenir en la atención que se le debe brindar para darle una educación de calidad, satisfaciendo sus necesidades.

Este estudio aporta grandes beneficios a la educación en la manera de cómo brindarle atención a una alumna que presenta retardo global del desarrollo al elaborar un Plan de desarrollo individual, satisfaciendo sus necesidades básicas de aprendizaje logrando adquirir aprendizajes significativos que le beneficiarán a lo largo de su vida.

Existen estudios de caso acerca de alumnos con retraso global de desarrollo, como se plasma en el libro “El éxito del esfuerzo” (Palomares, 2010), se explica cómo ha sido la atención que le brindan al alumno en la escuela, el trabajo con los padres de familia y la intervención específica del alumno.

El autor Climent Giné (1986) presentó una ponencia para dar una respuesta educativa en relación a un determinado alumno que presenta un retraso en el desarrollo, siendo capaz de responder a sus necesidades educativas tanto a nivel conceptual como por las consecuencias que tienen en la práctica diaria.

1.4.1 Pertinencia social

El presente trabajo es de gran importancia, tiene como finalidad diseñar, aplicar y evaluar un Plan de Desarrollo Individual para una alumna que presenta retardo global del desarrollo, con el objetivo de que logre desenvolverse en su vida diaria, alcance los contenidos del currículum y tenga una mejor calidad de vida.

Con el diseño de un Plan de Desarrollo Individual para la alumna que presenta retardo global del desarrollo benefició su atención y desenvolvimiento en todos los contextos: escolar, familiar y social. Logró aprender y poner práctica las reglas de convivencia y aceptación teniendo una participación activa en la sociedad, es decir, su inclusión.

Se benefició a la alumna en su independencia y realización de las tareas, en la concentración de actividades, mejorando su rendimiento académico. También benefició a los padres de familia en el manejo de conductas de su hija, en la atención que se le debe brindar, el establecimiento de reglas en el hogar, entre otras.

1.4.2 Pertinencia científica.

Las ciencias que ayudarán para fundamentar y llevar a cabo este trabajo de tesis son la Pedagogía, pues con la metodología y estrategias adecuadas a la alumna se brindará una buena práctica educativa considerando sus Necesidades Educativas Especiales (NEE).

La Psicología ayudará a comprender acerca de su conducta y sus procesos mentales como son la memoria, razonamiento, funcionamiento del cerebro, emociones, la atención, motivación, entre otras.

La pediatría para saber acerca del crecimiento y desarrollo de la alumna, así como también tener noción de los medicamentos que toma y llevar el control; la fisiología conocer el funcionamiento de los órganos de la niña y de las áreas del desarrollo que tiene afectadas.

La neuropediatría estudia los problemas del sistema nervioso de la niña, las enfermedades del sistema nervioso central, periférico y muscular; su desarrollo

infantil y enfermedades del sistema nervioso secundarias que repercuten en las funciones neurológicas.

Involucrando las ciencias que influyen en la investigación me permitió tener más conocimiento del tema y cómo abordarlo, saber diseñar un Plan de Desarrollo Individual, aplicarlo y entender las conductas y desarrollo de la alumna con retardo global del desarrollo.

1.5 Delimitación del problema.

El presente trabajo se realizó en el Centro de Atención Múltiple # 08, turno matutino, con clave 04DML0009T, del municipio de Champotón, Campeche. El CAM # 08 se encuentra integrado por los grupos de intervención temprana, preescolar especial, primaria especial, grupo de audición y lenguaje; dos grupos de taller (capacitación laboral); área de comunicación, psicología y trabajo social.

A la alumna, objeto de estudio, se le atendió en el grupo de preescolar especial, dos veces por semana: martes y jueves de 8:00 am a 10:00 am, se trabajó de manera individual debido a la atención que demandaba, pues era un tanto complicado hacerlo en un subgrupo por sus características particulares.

El medio de transporte que utilizaba para acudir a la institución era el camión para personas con discapacidad perteneciente al DIF municipal de Champotón, puesto que vive en un Ejido llamado Reforma Agraria, localizado cerca de la cabecera.

El estudio se realizó en el ciclo escolar 2015-2016, centrándose en una alumna de 7 años de edad que cursa 2º, de preescolar especial que presenta retardo

global del desarrollo. Se requirió del apoyo de los padres de familia para recabar información relevante.

Se diseñó y aplicó un Plan de desarrollo individual centrado en una alumna que presenta retardo global del desarrollo, tomando en cuenta sus debilidades y fortalezas para que lograra desarrollar habilidades, competencias para mejorar su calidad de vida. Se realizaron en sesiones de trabajo dos veces a la semana con un total de 4 horas durante los meses de octubre a abril del presente año.

1.6 Supuestos

Un Plan de Desarrollo Individual puede desarrollar la capacidad para atender y mejorar las condiciones de vida de una alumna con retardo global del desarrollo, del grupo de 2° de preescolar especial, del CAM # 08 de Champotón, Campeche, durante el ciclo escolar 2015-2016.

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Plan de desarrollo individual

2.1.1 Concepto de plan

Un plan es un programa o procedimiento para lograr un determinado objetivo, se enlistan qué tareas se deben llevar a cabo para alcanzar un objetivo, para lo cual se establecen metas y tiempos de ejecución.

Un plan es una intención o un proyecto. Se trata de un modelo sistemático que se elabora antes de realizar una acción, con el objetivo de dirigirla. Un plan también es un escrito que precisa los detalles necesarios para realizar una obra.

Un plan es una serie de pasos o procedimientos que buscan conseguir un propósito dirigido a una dirección, el proceso para diseñar un plan se conoce como planeación o planificación.

Elaborar un plan es importante en esta investigación debido a que es la guía para llevar a cabo los objetivos, los aspectos a trabajar, las actividades, el tiempo estimado, fortalezas y debilidades de la alumna ya que todos estos aspectos contribuyen a que no se pierda de vista la meta que se quiere alcanzar.

Según Alfonso Ayala Sánchez citado por (Ordaz, et al, 2005) plan se define como el conjunto coherente de metas e instrumentos que tiene como fin orientar una actividad humana en cierta dirección anticipada.

Andrés E. Miguel citado por (Ordaz, et al, 2005) los planes pueden ser de corto, mediano y largo plazos, de preferencia se recomienda que combinen todos estos tiempos.

2.1.2 Definición de Plan de desarrollo individual

Gillespie y Silver (1980) citado por Climent Giné (1987), señalan que un Programa de Desarrollo Individual es un plan de acción que puede ayudarnos a evaluar el progreso, a modificarlo y a comunicarnos con los padres y otros profesionales.

Según Pamblanco (1986)

Un programa de desarrollo individual es un programa escrito apropiado a cada niño y desarrollado interdisciplinariamente en orden a valorar sus capacidades, establecer metas y objetivos, delimitar los servicios especiales necesarios, orientar la forma de escolarización más adecuada y procurar los procedimientos de evaluación, seguimiento y control del mismo. (p. 134)

Los Programas de desarrollo individual son muy variados, dependen del sujeto y su grado de excepcionalidad, de las circunstancias en las que se programa y para los que se programa; de esta forma si se trata de “programas especiales”, habrá que atender a todas las áreas de desarrollo y a la totalidad del currículum escolar, pero si lo que se trata es de establecer “programas de apoyo”, se atenderá exclusivamente a las áreas afectadas y a aspectos del currículum escolar específicos.

2.1.3 Características de un Plan de Desarrollo Individual

Entre las características que debe tener un programa de desarrollo individual son las siguientes (Sánchez, 1994):

- Unidad: no programas de cada uno de los profesionales por separado, sino que ha de haber una única programación realizada por el equipo psicopedagógico en conjunto.
- Globalidad: el programa ha de cubrir la totalidad del proceso educativo, abarcando todos los aspectos de la personalidad del sujeto.
- Flexibilidad: sin alterar lo fundamental del programa, que éste pueda adaptarse a ciertas incidencias surgidas durante su aplicación.
- Precisión: determinar con claridad los objetivos.
- Realismo: se han de señalar objetivos que pueden ser alcanzados por el sujeto, teniendo en cuenta las situaciones.
- Claridad: sea un programa inteligible por aquellas personas que han de aplicarlo.
- Experimental: se ha de mejorar a través de los descubrimientos que puedan hacerse en la fase de aplicación.
- Formativo: su desarrollo implica la búsqueda de nuevas estrategias y métodos para la mejora de la intervención. (p. 134-136)

Los programas de desarrollo individual se clasifican en tres categorías, en este caso, la investigación se apega a la categoría: Programas específicos debido a la gravedad deficitaria de la alumna, no puede seguir el currículo ordinario y su aplicación debe hacerse en escuelas de educación especial o centros específicos.

El programa de desarrollo individual es elaborado por el equipo multidisciplinario (psicólogo, maestra de educación especial, maestra de comunicación, trabajador social), tomando en cuenta el reporte médico del diagnóstico, el reporte psicopedagógico y social. Se le debe informar a los padres de familia sobre el programa, su aplicación y el tiempo de implementación.

En la elaboración del programa de desarrollo individual se debe de tomar en cuenta los siguientes aspectos (Sánchez, 1994): El problema central del niño; las áreas en las que existen déficit y las que prioritariamente han de intervenir; registros más adecuados para el desarrollo; fijar los objetivos y el tiempo para conseguirlos; detallar la forma de evaluación (p. 134).

Los programas diseñados para los que presentan una deficiencia profunda basados en la modificación de la conducta son los “análisis de tareas” donde se indican las actividades a trabajar y el proceso de aprendizaje de cada tarea.

En virtud de la diferencia que existe entre los sujetos de Educación Especial es necesario (Ministerio de Educación y Ciencia., 1989):

- Una orientación en la elaboración de un Programa de Desarrollo Individual adecuado a sus posibilidades, y un seguimiento para conocer su evolución.
- Una atención individualizada que permita el logro de los objetivos establecidos en el programa en el programa de desarrollo individual, basadas en secuencias educacionales graduadas en dificultades por áreas curriculares con los métodos y recursos más adecuados.
- Una promoción flexible, una evaluación continua y formativa con base a logros reales que se obtuvieron.

- Participen profesionales, padres y comunidad en el desarrollo del proceso educativo (p. 11)

En estados unidos se promulga en 1975, la Ley 94-142 donde se le determina a los IEP (Individual Educational Plan), que constituyen el antecedente inmediato de los PDI (Programa de Desarrollo Individual). (Bisquerra, 1996. p. 76)

2.1.4 El Plan de desarrollo individual de la alumna

Dependiendo del tipo y severidad del retraso, un niño tendrá que ser educado en una clase de educación especial independiente. (Pamblanco, 1986)

A la alumna con retardo global del desarrollo se le debe realizar un plan de desarrollo individual, teniendo en cuenta sus características, fortalezas, debilidades y las áreas del desarrollo que tiene comprometidas. La participación del equipo interdisciplinario es importante ya que tomarán los objetivos y metas más adecuados en relación a la alumna para que los adquiera.

Para la elaboración del plan de desarrollo individual de la alumna que presenta retardo global del desarrollo se toman en cuenta:

- Actividades ajustadas a su nivel madurativo para obtener respuestas positivas en cuanto a su aprendizaje.
- El conocimiento del propio cuerpo y el desenvolvimiento en el espacio.
- Aprenden fácilmente cuando se utiliza junto con la estimulación verbal la vía visual como refuerzo para la comprensión de los mensajes.
- Les gusta que se les refuerce todas las realizaciones positivas por pequeñas que éstas sean.

- Los juegos, explorar y manipular objetos, moverse en el espacio, pero es necesario adaptar los programas, tiempos y ritmos de las actividades a su nivel madurativo.
- Secuenciar, adaptar los contenidos y actividades teniendo en cuenta sus aprendizajes previos.
- Brindar el tiempo suficiente para que aprendan, puedan interpretar y comprender el entorno en el que se desenvuelven, los objetos, las personas, su propio cuerpo, entre otras.
- Plantear actividades adecuadas a su nivel de competencia, es decir, secuencias sencillas.
- Las habilidades motrices a través de la estimulación psicomotriz y el juego.
- Las habilidades de autonomía.
- Asociar cosas iguales, emparejamiento de objetos, dibujos.
- Clasificación de formas, tamaños, colores

Se le brindarán apoyos y ayudas:

- Proporcionándoles ayuda física encaminada a sostener, guiar o apoyarle para que pueda realizar la actividad.
- Estructurando las actividades, el tiempo y el espacio de forma consistente para que pueda interiorizar las nociones espaciotemporales.
- Planteando actividades que estén en su zona de desarrollo y en las que haya mínimas posibilidades de error.
- Trabajando a través del modelado y la imitación cuando sea necesario.
- Valorando sus adquisiciones de aprendizaje y sus éxitos.

- Asegurándonos de que comprende las situaciones y utilizando un lenguaje ajustado a su nivel para que pueda comprendernos.
- Hablando sobre hechos recientes, sucesos concretos o en presencia de los objetos.
- Recurriendo a ayudas visuales y gestuales que les permita realizar las tareas con éxito.

2.2 Retardo global del desarrollo

2.2.1 Concepto de desarrollo

Piaget presenta al desarrollo como una “construcción progresiva” que se produce por la interacción entre el individuo y su medio. El desarrollo o evolución individual es “un proceso de adaptación” resultando de un “equilibrio”, entre “asimilación” y “acomodación”.

De igual manera, considera que el desarrollo equivale a un proceso madurativo de la inteligencia. (Mesonero, 1995. p. 90)

El desarrollo se refiere a la formación progresiva de las funciones humanas (lenguaje, razonamiento, memoria, atención, estima). Se trata del proceso mediante el cual se ponen en marcha las potencialidades de los seres humanos. (Bassedas, 2006. p.19)

Los mismos autores consideran que el desarrollo es un proceso interminable, que conducen de un estado de menos capacidad (más dependencia de los demás, menos posibilidad de respuesta) a más capacidad (más autonomía, más posibilidad de resolver problemas de distintos tipos, más capacidades de crear).

El desarrollo es el proceso por el cual cada niño evoluciona desde la infancia desvalida hasta la edad adulta independiente. (Bellman, 2015, s/p)

Dixon y Lerner citado por León de Vitoria, Chilina. (2007) conciben el desarrollo como un proceso a lo largo de la vida y toma en cuenta la interacción entre la persona y el ambiente.

2.2.2 Características del desarrollo

La adquisición de una habilidad de desempeño como caminar, se la conoce como hito. Para cada habilidad, el rango de edad normal para el logro del hito es muy variable.

Los hitos del desarrollo son un conjunto de habilidades: motriz gruesa, motriz fina, lenguaje, social y conocimiento que el niño debe alcanzar a una determinada edad (Bellman, 2015, s/p).

El hito de desarrollo de un bebé es que se adapte al mundo exterior. Entre los ocho meses a los tres años el niño asume que realiza tareas. Lo primordial es que adquiera una mayor independencia física. La maduración del sistema neuromuscular es fundamental para los sentimientos de autoestima. De una actitud pasiva pasa a ser activo, con base a esto ya es capaz de pensar en vez de actuar, se empieza a desarrollar su lenguaje. El niño puede optar por conductas negativas hacia las personas que conviven con él, para que salga con éxito de esta etapa depende de los padres de familia al facilitar u obstaculizar sus progresos. (Wiener y Duncan, 2006. p. 35)

Dixon y Lerner (1992) citado por León de Vitoria (2007) caracterizan al desarrollo como un proceso embebido ya que la conducta humana se muestra

simultáneamente en varios niveles (biológico, psicológico, social, comunitario) teniendo interacciones entre sí.

Cada niño tendrá un desarrollo particular dependiendo de su ambiente, su familia, su cultura y los aspectos biológicos.

El desarrollo infantil es el proceso que vive cada ser humano hasta alcanzar la madurez. Incluye una serie de cambios físicos, psicológicos y culturales que se encuentran repartidos en las diferentes etapas de la vida, desde el nacimiento hasta el momento en el que el individuo deja la infancia. Dentro de cada sociedad existen condiciones que se consideran propias de todos los niños de esa sociedad en etapa de desarrollo.

En el desarrollo infantil tanto los aspectos físicos como psicológicos son indisolubles del proceso, están íntimamente relacionados y pueden afectarse mutuamente.

(<http://definicion.de/desarrollo/>)

Nuestro código genético contiene una información que denominamos el calendario madurativo que indica las posibilidades y el proceso de desarrollo de los primeros dos años de vida pues se encuentra ligado a una maduración neurobiológica. Los seres humanos pasan por una secuencia de desarrollo que siempre es igual para todos (caminar aproximadamente al primer año, hablar aproximadamente a los dos años) y cuyos pasos básicos no se hacen de manera diferente (por ejemplo, un pequeño nunca podrá caminar antes de los seis meses, porque a esa edad todavía no hay un desarrollo motor que lo permita, aunque éste ya le permita permanecer sentado).

Esta secuencia determina qué cosas son posibles en diferentes momentos. Después, el proceso de desarrollo será guiado por la estimulación y la ayuda recibida por el exterior (Bassedas, 2006).

Los hitos del desarrollo de los niños de 0 a 6 años son los siguientes (Glascoe y Marks, 2011):

Desde el nacimiento del bebé hasta 1 año de edad: Es capaz de tomar de una taza, puede sentarse solo sin ayuda, balbucea., exhibe una sonrisa social, tiene el primer diente, juega a esconderse y a aparecer luego, consigue ponerse de pie por sí mismo, gira sobre sí mismo, dice mamá y papá, empleando los términos adecuadamente, entiende "NO" y deja de realizar la actividad en respuesta, camina sosteniéndose de los muebles u otro elemento de apoyo.

Niño que comienza a caminar de 1 a 3 años de edad: Puede comer por sí mismo en forma pulcra derramando muy poco, es capaz de dibujar una línea (cuando se le muestra), puede correr, dar vueltas sobre sí mismo, caminar hacia atrás, dice su nombre, apellido, sube y baja escaleras, comienza a pedalear en el triciclo, menciona figuras de objetos comunes, señalar las partes del cuerpo, se viste solo con poca ayuda, imita el lenguaje de otros, repitiendo palabras, aprende a compartir juguetes, a esperar el turno (si se guía) mientras juega con otros niños, domina el proceso de caminar, reconoce y clasifica los colores, reconoce mujeres y hombres, emplea más palabras, entiende órdenes sencillas, y emplea la cuchara para comer.

Preescolar de 3 a 6 años de edad: Es capaz de dibujar un círculo y un cuadrado, puede dibujar figuras lineales con dos a tres rasgos de personas, es capaz de brincar, tiene mejor equilibrio y puede comenzar a montar en bicicleta, comienza a reconocer palabras escritas y a tener habilidad en la lectura, atrapa un balón que

rebota, le gusta hacer la mayoría de las cosas en forma independiente y sin ayuda, le gustan las rimas y el juego de palabras, salta en un pie, monta bien en triciclo, comienza a ir a la escuela, entiende conceptos de tamaño y tiempo.

Solo conociendo los hitos del desarrollo y la importancia de cada uno de los pequeños avances del niño se podrán detectar algunas alteraciones en el funcionamiento físico y darles la estimulación que precisan.

2.2.3 Definición del retardo global del desarrollo

Los términos retraso y retardo del desarrollo son sinónimos y tienen que ver con una demora o lentitud en la secuencia normal de adquisición de los hitos del desarrollo.

El uso del término retraso del desarrollo se ha cuestionado porque da a entender que el niño puede "recuperarse", y esto es erróneo. No obstante, sigue siendo de uso común, ya que es bien entendido por los profesionales y los padres (Álvarez, 2009, p. 67).

Shevell (2008) se refiere al retraso global del desarrollo a la alteración de uno o más campos del desarrollo de un niño específico, el cual tiene limitaciones o retraso en la adquisición global de las destrezas observables o medibles en el contexto de su progreso natural. El uso de este término dificulta el consenso sobre la medición objetiva de la inteligencia y la cognición de forma consistente, fidedigna y válida en el niño pequeño (menor de 5 años).

La definición más reciente considera el retraso global del desarrollo como una alteración en varios campos del desarrollo, un retraso significativo (dos o más desviaciones estándar)

inferior a la media en pruebas adecuadas a la edad del niño, de referencia es la población normal en dos o más áreas del desarrollo. Normalmente existe un retraso en todas las áreas (Shevell, 2008. p. 1072).

Los autores Palomares y Garrote (2010), coinciden con Shevell en la definición del retraso global del desarrollo manifestándolo a continuación:

El retraso global del desarrollo es definido como un retraso en dos o más áreas (motor grosero, fino, cognitiva, lenguaje y personalidad). Es una patología que afecta entre el 1% y el 3% de la población infantil y su prevalencia es del 1-5% de los niños menores de 5 años (Palomares y Garrote, 2010. p. 91).

El término retraso global del desarrollo se refiere a una alteración en dos o más dominios del desarrollo que se manifiesta por el retraso en la adquisición de los hitos esperados para la edad cronológica. (Comisión Nacional de Protección Social en Salud, 2013).

Shevell citado por Ucrós y Mejía (2009) El retardo global del desarrollo (RGD) se define como el retardo significativo en dos o más de las siguientes áreas: motora fina y gruesa, lenguaje, personal-social, cognoscitiva y actividades de la vida diaria. (p. 47).

2.2.4 Características del retardo global del desarrollo

En Estados Unidos se estima que el "retraso del desarrollo global" afecta al 1-3% de los niños y que el 5-10% de la población pediátrica sufre alguna patología que podría incluirse dentro de las "discapacidades del desarrollo" (Álvarez, 2009. p. 67).

Puede considerarse la posibilidad de precisar la causa del retraso global del desarrollo en un 50%, se clasifica según la gravedad del nivel de compromiso intelectual. El éxito para encontrar la causa etiológica puede aumentar cuando existen signos físicos como la microcefalia. La evaluación sistemática de los hitos del desarrollo esperados en edades específicas, son determinantes para la sospecha y el abordaje inicial del retardo global del desarrollo.

La evaluación del niño con retraso global del desarrollo empieza con un historial detallado de la familia tomando en cuenta tres generaciones y se le realicen preguntas abiertas sobre el estado de salud y desarrollo de los niños pequeños de la familia. Informarse sobre la consanguinidad de los padres, alguna muerte neonatal o infantil en la familia y abortos; cómo fue el embarazo de la madre del niño afectado, uso de medicamentos durante éste, consumo de alcohol y drogas, si fue el parto inducido o espontáneo, la duración, forma de realización. Con toda esta información pudiera saberse si el trastorno del desarrollo del niño fue prenatal o perinatal (Shevell, 2008, p. 1074).

De igual manera, debe investigarse el área de desarrollo y la edad del niño en el que fueron detectadas las dificultades que sufrió como convulsiones, problemas para comer y su conducta. También se debe establecer el progreso del desarrollo en cada área específica investigando los hitos madurativos motores y del lenguaje.

Al tener la sospecha de un trastorno motor, cognitivo, conductual, social o funcional del niño, debe hacerse una evaluación formal.

Es probable que el retraso global del desarrollo se asocie a dificultades cognitivas, aunque es posible que éstas no se hagan evidentes hasta varios años después (Lissauer y Clayden, 2009. p. 42).

Estudios longitudinales, demuestra que los niños diagnosticados de retraso global de desarrollo en la etapa preescolar continúan presentando retraso en la edad escolar y cumplen criterios de retraso mental (Shevell, 2008. p. 1073).

El diagnóstico de retraso global del desarrollo se reserva a los niños y niñas menores de 5 años cuando el nivel de gravedad clínica no se puede valorar de forma fiable durante los primeros años de la infancia. Dice el DSM-5 que esta categoría se diagnostica cuando un sujeto no cumple con los hitos de desarrollo esperados en varios campos del funcionamiento intelectual, y se aplica a individuos en los que no se puede llevar a cabo una valoración sistemática del funcionamiento intelectual, incluidos niños demasiado pequeños para participar en las pruebas estandarizadas. El DSM-5, considera el retraso global del desarrollo como una categoría diagnóstica provisional ya que establece que esta categoría se debe volver a valorar después de un período de tiempo.

El retraso global del desarrollo es un diagnóstico reconocido (Jarque, 2014, s/p) (American Psychiatric Association, 2014).

El DSM-5 son las siglas del manual de diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales de la Asociación Americana de Psiquiatría. Es el manual de referencia para el diagnóstico de los trastornos mentales para muchos profesionales del mundo, y al menos en España, es la referencia principal en el ámbito clínico infantil. Recientemente se ha publicado la 5ª Edición, llena de novedades. Una de ellas es la presencia del llamado retraso global del desarrollo que viene a cubrir un vacío existente.

El objetivo principal del DSM-5 consiste en ayudar a profesionales de la salud en el diagnóstico de los trastornos mentales de los pacientes, como parte de la

valoración de un caso que permita elaborar un plan de tratamiento perfectamente documentado para cada individuo (American Psychiatric Association, 2014).

El retraso global del desarrollo se incluye dentro de un gran apartado titulado “trastornos del desarrollo neurológico” y dentro de un subapartado llamado trastornos del desarrollo intelectual. Viene a darle cuerpo diagnóstico a lo que hasta ahora se le llamaba “retraso madurativo”, pero que en realidad no era un diagnóstico reconocido (Jarque, 2014, s/p).

2.3 Características generales de la alumna

2.3.1 Características fisiológicas

Los aspectos que se desenvuelven en la vida del niño son los físicos, psicológicos, afectivos, relacionales y sociales. El crecimiento físico del niño se desarrolla de manera rápida a lo largo de los tres primeros años de vida.

A los 18 meses, el cerebro ya se encuentra desarrollado teniendo la capacidad de comprender otros procesos psicológicos más complejos, como la simbolización. La psicomotricidad también se educa, el alumno al alcanzar la maduración del cerebro va adquiriendo conocimientos, el control de su cuerpo y esquema corporal; el control de las piernas se da entre los dos y seis años aumentando en volumen, longitud, delicadeza y precisión en sus movimientos.

El control de esfínteres se desarrolla a partir de los dos años y/o hasta finales de los tres años. No obstante, en ciertos niños este periodo de control se puede alargar especialmente durante la etapa del sueño. El control de esfínteres revela por una parte que el niño ha alcanzado un cierto grado de desarrollo neuromuscular y de

maduración cerebral que le permitirá de ahora en adelante aumentar rápidamente su capacidad de autocontrol corporal.

A finales de los dos años hasta el sexto, se irá dominando el manejo de los músculos de la muñeca, los dedos, la prensión más fina y precisa, mayor presencia de movimientos voluntarios y controlados, mayor independencia de segmentos motores particulares y se irá ganando mayor soltura y precisión en conductas propias de la motricidad fina. Los músculos que se involucran en el aprendizaje de la escritura se desarrollan a partir del momento en que el niño es capaz de sostener adecuadamente los instrumentos necesarios para ellos como los lápices, gises y pinceles. Uno de los objetivos de esta etapa educativa (en su segundo ciclo, de los tres a los seis años) en relación con el aprendizaje de la escritura es el de conseguir sentar y afianzar las bases motrices, cognitivas y motivacionales para poder emprender este aprendizaje con solidez.

El problema de la lateralidad o preponderancia de los segmentos corporales de derecha o izquierda parte de la premisa de que si bien nuestro cuerpo es morfológicamente simétrico, desde el punto de vista funcional es asimétrico. Las preferencias laterales pueden ser homogéneas (ojo, brazo y pierna diestros o zurdos globalmente) o cruzadas, es decir, se comparten o se diferencian lateralidades (por ejemplo: ojo, preferencia por el izquierdo, brazo y piernas diestros).

El fenómeno de la lateralización se hace evidente entre los tres y los seis años. Esto no significa que la lateralidad no pueda estar completamente definida con anterioridad pues con algunos de los reflejos innatos se puede percibir la preferencia lateral del niño que definirá. Es del todo contraproducente intentar o forzar la

modificación de la preferencia lateral, pues ello afecta directamente a la organización del cerebro del niño.

En cambio, gran parte de los especialistas y profesionales de la psicología y de la educación consideran conveniente lateralizar al niño entre los tres y cinco años y medio si la preferencia no se ha manifestado de forma evidente. Para hacerlo, se observará al niño detenidamente, se emitirá un diagnóstico y si no hay una preferencia claramente marcada se optará por el patrón diestro, pues no hay que olvidar que nuestra cultura está organizada en función de los diestros (Palau, 2001. p. 13; 15-20).

2.3.2 Características emocionales

Alkon y Geraldine Dawson citado por Martínez (2005) coinciden que los primeros meses y años de vida son cruciales para el establecimiento de circuitos emocionales. Entre los ocho y dieciocho meses se da el desarrollo emocional del niño; sin embargo, dependerá de la atención y el cariño de los padres para que aprendan a confiar en el mundo, se sientan valorados, acepten sus emociones y la de la gente que se encuentra a su alrededor.

Por medio de las relaciones que se dan tempranamente se aprende a interpretar el mundo y generar respuestas. Los padres de familia deben concientizar la importancia de las primeras relaciones, son ellos lo que ayudan al niño a definir sus sentimientos, que vayan reconociendo sus emociones.

Cuando se interpretan las expresiones y las necesidades del bebé se están conformando sus acciones, al interpretar el comportamiento como algo intencional se le enseña a darle significado a ello.

Shotter citado por Martínez (2005) afirma “los poderes personales que emergen en el niño, le son conferidos, esencialmente, por los otros. La madre otorga significado al llanto del niño cuando lo interpreta dentro de un cierto marco de convenciones”.

En el desarrollo emocional del niño es importante que los padres de familia le brinden una relación de calidad, amor y cariño manifestándoselos en el momento de abrazarlos, mecerles, tocarlos, sostenerle los brazos, dándole su comida, hablarles, mirarlos, entre otros. Basta tener una buena interrelación familiar para que se lleve a cabo adecuadamente el desarrollo emocional del niño (Martínez, M. 2005).

2.3.3 Características cognitivas

El lenguaje se considera un indicador útil de la capacidad cognitiva del niño.

Bruner citado por el M.E.C (1989) El desarrollo cognitivo se organiza por interiorización de un cierto número de técnicas en las que figura el lenguaje. La raíz del desarrollo cognitivo se busca en la interiorización de factores externos al sujeto por lo que el entorno social influye en ello; el lenguaje juega un papel importante pues es el canal de comunicación que permite al ser humano codificar la experiencia y evocar la realidad.

Las etapas en el desarrollo de las estructuras cognitivas de Piaget. Éste distingue 4 períodos o estadios, los cuales, son: sensomotor, preoperacional, operaciones lógico concretas y operaciones lógico formales. En esta investigación se enfatizará en las dos primeras debido a la edad mental y cronológica de la alumna caso.

Inteligencia sensomotora:

- Llega hasta los 24 meses, anterior al lenguaje y al pensamiento.
- Las sensaciones, percepciones y movimientos del niño se organizan en “esquemas de acción”.
- Mayor coordinación de movimientos y percepciones, el niño trata de comprender si un objeto es para chupar, palpar, golpear.
- Egocentrismo integral.

Período preoperatorio del pensamiento:

- Abarca de los dos a los seis años.
- Las acciones y percepciones están coordinados interiormente; con el lenguaje hay progresos en el pensamiento y comportamiento.
- Por medio de la representación e imitación el niño logra hacer actos simbólicos, es decir, se inicia en la “simbolización”.
- La función simbólica se desarrolla más entre los tres y siete años percibiéndose en actividades lúdicas, el juego simbólico; toma consciencia del mundo aunque de manera distorsionada.
- El progreso para la objetividad es lenta. En un principio, el pensamiento es subjetivo. “egocentrismo intelectual”.
- Reproduce en el juego “situaciones”, no logra separar la acción del pensamiento. Para el niño, el juego simbólico es un medio de adaptación tanto intelectual como afectiva.
- Se construyen los sentimientos de los niños hacia las personas a las que le responden sus intereses.

Entre los cinco y seis años, el lóbulo frontal habrá madurado lo suficiente para permitir la realización de funciones como la regulación de la conducta o el control sobre la atención, que es muy importante para el aprendizaje de nuevos conocimientos, procedimientos y estrategias.

2.3.4 Retardo global del desarrollo de la alumna

Algunas características de los alumnos que presentan retardo global del desarrollo son los siguientes (Garaigordobil, M. (1992); Major y Walsh (1983):

- Los niños y niñas con retraso global en su desarrollo tienen en la etapa educativa una evolución retardada; no obstante, sigue patrones evolutivos muy similares al resto de los compañeros de su edad.
- Lo característico del retraso global del desarrollo es que no afecta de forma exclusiva a un área concreta, sino que son todas las áreas de su desarrollo: intelectual, afectivo y social las que se encuentran retardadas.
- En muchos casos, con una adecuada estimulación, adquieren pautas evolutivas y un ritmo similar al de su edad pues se trata solamente de un retardo en la adquisición de capacidades y destrezas.
- Aún con los avances conseguidos, este retardo global del desarrollo, mostrará en edades futuras un déficit de capacidad intelectual.

Los niños con “retraso global del desarrollo” presentan problemas motores finos y de facetas lingüísticas y de desarrollo social, que afectan a dos o más de los siguientes criterios del desarrollo (Shevell et al., 2003): motricidad gruesa/fina,

habla/lenguaje, conocimiento de personas y cosas en general, desarrollo social y personal, y actividades de la vida diaria.

Con la implementación de intervenciones metodológicas a largo y corto plazo se optimizará la potencialidad del niño y mejorará su calidad de vida (Shevell, 2008).

Frecuentemente en el examen neurológico no le dan importancia a la circunferencia craneal, que debe situarse en un gráfico de percentiles de acuerdo a la edad y el sexo. Si se percibe en el alumno una microcefalia (circunferencia craneal inferior al segundo percentil) se debe medir la circunferencia craneal de los padres de familia y hermanos. Asimismo, se debe monitorear en determinado momento la evolución del niño en las mediciones de la circunferencia tomando en cuenta los percentiles.

La exploración neurológica formal consiste en valorar los pares craneales en donde se incluye el babeo. En el aspecto motor la fuerza, tono, reflejos, la marcha si es normal o anormal y describirlo; observar que se levante desde cuclillas, si sube o baja escaleras, se estira por encima de la altura del hombro.

En la destreza manual se involucra el lanzar y recoger una pelota, saltar en su lugar o mantenerse de un pie, juegos de bloques. Dichas exploraciones se valoran por medio de la observación, es importante crear ambientes agradables durante éste para que el niño se sienta seguro y se logre valorar objetivamente el nivel de desarrollo de las áreas comprometidas.

En el lenguaje, se identificará mediante dibujos las partes de su cuerpo, colores y formas.

En lo cognitivo se valorará la comprensión del niño de conceptos específicos como: pequeño, grande, corto, largo, abierto o cerrado, encima o debajo. La respuesta que da a preguntas y órdenes que se le dan, el empleo o uso de objetos.

Sobre las actividades que realiza en su vida diaria se le pregunta a la familia.

En cuanto al aspecto social se observa en el niño con retardo global del desarrollo, demora la sonrisa social, con posterior pobreza en el interés manifestado hacia el entorno, con tendencia a llevarse los objetos a la boca (después de los 12-14 meses), y sialorrea persistente.

Falta de desarrollo del lenguaje de acorde a la edad del niño. El compromiso expresivo del lenguaje se asocia con la alteración comprensiva y afecta en forma significativa el desarrollo social normal.

Es limitada la adquisición de hábitos de independencia, no tiene control de esfínteres en las edades esperadas.

Estas características deben alarmar lo clínico dado que más de dos de las áreas del desarrollo se encuentran comprometidas, orientando hacia un retardo global del desarrollo que evolucionará hacia un retraso mental.

Se ha de tener en cuenta la estimulación recibida y la escolaridad del niño, ya que la evaluación cognitiva puede variar según éstas.

El diagnóstico temprano es determinante en la intervención oportuna que garantice una mejor calidad de vida maximizando las habilidades del paciente y su independencia funcional y facilitando un mejor desempeño familiar y social (Ucrós y Mejía, 2009).

La alumna con retardo global del desarrollo manifiesta las características que enuncian (Garaigordobil, M. (1992); Major y Walsh (1983):

- Sus dificultades son globales y afectan a distintas áreas del desarrollo; surgen desfases en el conocimiento, coordinación y control del propio cuerpo.
- Pueden tener tendencia a aislarse del grupo cuando la interacción con los iguales les resulta difícil, a no ser que se pongan en estas ocasiones medidas que les facilite la relación social.
- Sus estrategias para reorganizar y entender adecuadamente las demandas del entorno social, mantener y dirigir la atención, organizar la información y adaptar la conducta pueden estar más retardadas y afectar al modo de realización de algunas de las tareas escolares.
- El nivel de motivación hacia las actividades puede verse afectado por una insuficiente comprensión verbal, por hábitos de atención que no están suficientemente instaurados o por la propia dificultad de la tarea que se le propone.
- Suelen presentar un retardo en la formación de conceptos y para establecer categorías, clasificaciones, relaciones entre los objetos, hechos, etc.
- El área de lenguaje tanto comprensivo como expresivo puede estar más o menos retardada, especialmente cuando no hay apoyo del contexto.

En el libro “El éxito del esfuerzo. El trabajo colaborativo: (estudio de casos) de los autores Palomares y Garrote (2010), se redacta un caso de un alumno que presenta retardo global del desarrollo, sus limitaciones que se detectaron y el apoyo que le brindaron en su escuela (p. 97-108).

3. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de estudio

La investigación se basará en el tipo de estudio cualitativo porque pretende atender a una alumna que presenta retardo global del desarrollo implementando el diseño y aplicación de un Plan de Desarrollo Individual.

El criterio para definir el diseño por un estudio de caso fue debido a la naturaleza de las condiciones muy comprometidas de la alumna con retardo global del desarrollo, que conducen a realizar observaciones y búsquedas selectivas en casos similares o atípicos mencionados en diversas fuentes hasta lograr la atención del sujeto de estudio mediante un plan de desarrollo individual.

3.2 Ubicación espacial y temporal del estudio

El presente trabajo se realizó en el Centro de Atención Múltiple # 08, turno matutino, con clave 04DML0009T del municipio de Champotón, Campeche. Su dirección es calle 14 "B" s/n. Col. Las brisas.

El municipio de Champotón, Campeche basa su economía en la pesca, agricultura, ganadería y otros servicios como la registración y la industria de la madera de construcción y la extracción de la goma, así como la cultivación de coco, bastón de azúcar, aguacate, maíz, haba; además de actividades de producción, cultivo y comercio.

A los alrededores de la escuela se encuentran casas, negocios, la maquiladora y una agencia de coches. Se encuentra un poco retirado del centro del municipio.

La alumna vive en el ejido de La Ley Federal de Reforma Agraria del municipio de Champotón, es una localidad pequeña, la familia convive con sus familiares y vecinos.

El estudio se realizó en el ciclo escolar 2015-2016, a partir del mes de octubre hasta el mes de abril para poder realizar las adecuaciones pertinentes y el seguimiento de los logros, avances o dificultades que se manifiesten durante el proceso.

3.3 Sujetos o participantes

La niña del sujeto de estudio: Se le observó para obtener información y tomando en cuenta sus necesidades educativas especiales, se elaboró el Plan de desarrollo individual.

Antes de ingresar al CAM # 08, a la edad de cuatro años la llevaron al jardín de niños del ejido de Reforma Agraria, de Champotón, pero no la aceptaron por su condición. Fue entonces, que la inscribieron al CAM # 08 y empezó a asistir a intervención temprana a la edad de cuatro años. La alumna tenía problemas en su motricidad, no caminaba por sí sola, no tenía lenguaje, ni se relacionaba con los demás, no comía por sí sola, sin control de esfínteres, se encuentra mayor información en la Evaluación Psicopedagógica. (Ver capítulo 4).

La atención de la alumna se inicia a los 5 años, tiempo en el que se detectan sus condiciones y se determina realizar el estudio, en el período 2014-2015 y parte

del 2016. No se pudo lograr grandes avances debido a que su asistencia era irregular, ya que no contaba con los recursos económicos para trasladarse de su ejido a la cabecera, así como su estado de salud se veía afectado constantemente. Mejoró su asistencia cuando se le empezó a brindar el transporte a través del DIF, en el ciclo escolar 2015-2016.

Actualmente, es una niña de 7 años, cursa el 2° de preescolar especial. Durante las clases, la alumna no permanece en su lugar, quiere estar desplazándose por todo el salón, se mete cosas a la boca sin distinción de lo comestible y no comestible, no presta mucha atención a lo que se le presenta a menos que le interese, aunque sus lapsos de atención son cortos. No logra culminar por sí sola una actividad, se entrecorta y hay que volverla a centrar para finalizarla. La interrelación con sus compañeros no es la adecuada ya que tiende a agredirlos o pegarles. No tiene una independencia para comer y asearse por sí sola.

Los padres de familia brindaron información, pues son los que conocen en su totalidad a la alumna y pasan más tiempo con ella, se entrevistaron, asistieron a reuniones que se convocaron en el salón de clases.

Los padres de familia: el señor es campesino y la madre es ama de casa quién es la que se encarga del cuidado de la niña y cuando tiene que ir a ayudar al señor al trabajo, la hermana mayor es la que cuida a la niña. La alumna obedece más a la hermana que a los padres de familia, se observa que no hay reglas en la casa, se le permite que haga lo que quiera, no tiene hábitos de higiene. El papá sobreprotege a la niña debido a su discapacidad.

3.4 Rol del investigador

La investigadora encargada de este estudio es licenciada en educación especial y concluyó la maestría en integración educativa, por lo tanto, cuenta con la preparación necesaria para realizar este estudio.

Se diseñó el Plan de Desarrollo Individual tomando en cuenta sus fortalezas, debilidades y NEE; se aplicó a la alumna caso.

Se recopiló la información de la alumna por medio de entrevistas a los padres de familia, guías de observación en el salón de clases durante la realización de actividades.

Se analizó la información recabada, se evaluó el plan de desarrollo individual de la alumna y se presentó con la técnica de la triangulación temporal.

3.5 Instrumentos para acopio de la información

Para la recopilación de la información se diseñaron y aplicaron los instrumentos que a continuación se describen:

Guía de observación: dirigido a la alumna, se conformó de 20 ítems, dándole la valoración: siempre, casi siempre, a veces y nunca. Permitió conocer acerca del desenvolvimiento de la alumna, su manera de trabajar, hábitos, resolución de tareas y para elaborar el plan de desarrollo individual de la alumna mediante la observación directa.

Entrevista: fue de preguntas abiertas, dirigida a los padres de familia. Ayudó a la recabar información profunda acerca del desarrollo, desenvolvimiento, conducta, manejo de reglas y cuidado de la alumna para tomar en cuenta en el diseño del Plan de Desarrollo Individual. Constó de 20 preguntas abiertas.

Cuestionario: de preguntas abiertas, dirigida a los padres de familia, facilitó en la recolección de datos acerca de la alumna e indagar cómo ha sido el desarrollo de la alumna, la actitud de los padres hacia su hija y los apoyos que le han brindado.

Estudios médicos: me permitió tener conocimiento del diagnóstico de la alumna y saber los diversos estudios que se le han realizado.

Hojas de evolución: se conoció acerca del progreso que logró la niña al desarrollarse las actividades del plan de desarrollo individual.

Escala Likert: dirigida a la investigadora, constó de 20 ítems, dándole una valoración de: siempre, la mayoría de las veces, algunas veces sí, la mayoría de las veces no, nunca. Permitió conocer el desenvolvimiento de la alumna para tomar en consideración en el diseño e implementación de un plan de desarrollo individual. Se llevó a cabo por medio de la observación directa.

Reportes de clase: facilitó el manejo de la información acerca de la alumna y apuntes de cómo resolvió las actividades planteadas en el plan de desarrollo individual.

Evaluación Psicopedagógica (EPP): permitió determinar las necesidades educativas especiales y elaborar el Plan de Desarrollo Individual tomándolas en cuenta.

Propuesta Curricular Adaptada (PCA): se realizaron las adecuaciones curriculares de los aprendizajes esperados que se pretendía alcanzar del programa de inicial, preescolar y se contemplaron las habilidades adaptativas, incluidas en el Plan de Desarrollo Individual.

El diseño del Plan de desarrollo individual está estructurado con los datos siguientes:

Datos personales

Nombre de la alumna:

Fecha de nacimiento:

Edad:

Dirección:

Dx:

Objetivo:

Aspectos a trabajar:

Nombre de la actividad:

Materiales:

Descripción de la actividad:

Cuadro 1. Fortalezas y debilidades

Fortalezas	Debilidades

3.6 Técnica para la presentación de resultados

Para la presentación de resultados se utilizó la técnica de la triangulación temporal pues es la idónea para dar a conocer la investigación que se realizó.

La técnica de triangulación temporal consiste en plantear la investigación en tres momentos: antes, durante y después considerando los diferentes períodos en donde se desarrolló el estudio con el fin de apreciar los logros obtenidos de la alumna por medio de la observación y las actividades aplicadas.

4. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

En este capítulo se presentan los datos recabados de los diversos instrumentos que se aplicaron, los cuales, son los que dan sustento y validez a la investigación. De igual manera, se describen las actividades que se llevaron a cabo con la alumna que presenta retardo global del desarrollo.

Se presenta en primer término la Evaluación Psicopedagógica:

4.1 Informe de la Evaluación Psicopedagógica.

1. Datos generales:

Nombre: L. G. R. F. Edad: 7 años, 9 meses

Fecha de Nacimiento: 20 de febrero de 2008 Grado: 2° preescolar especial

Escuela: Centro de Atención Múltiple # 08 Ciclo Escolar: 2015-2016

Nombre del padre o tutor: Félix

Escolaridad: Secundaria terminada

Ocupación: Labores del hogar

Dirección: calle José María Morelos y Pavón, casa s/n enfrente de la tienda "Paty" y del templo "El divino salvador". Reforma agraria.

Fecha de realización: noviembre de 2015

2. Motivo de la evaluación

La alumna presenta retraso global en el desarrollo, por lo tanto, necesita que sus necesidades educativas especiales sean satisfechas y logre alcanzar las habilidades adaptativas que le favorecerán en su desarrollo integral ya que hay un gran desfase en su desarrollo con su edad mental.

3. Técnicas e instrumentos aplicados

Aprendizaje:

Formato de las Habilidades adaptativas.

Actividades de manipulación y exploración.

Comunicación:

Habilidades adaptativas.

Guía de observación de habilidades comunicativas.

Trabajo Social:

Entrevista a la madre de familia.

Psicología:

Entrevista psicológica.

Tests de Dolls (es una prueba que se aplica a nivel preescolar que evalúa el desarrollo madurativo del alumno, CI, lenguaje, memoria, percepción, motricidad, entre otras).

4. Apariencia física

La alumna tiene 7 años, 9 meses, es de complexión delgada, de tez morena clara, ojos grandes, pestañas largas, nariz y boca mediana. Cabello negro. Pesa 17.5 kg, mide 1.04 mtrs. Su postura ha mejorado al igual que su marcha. Su apariencia es de una niña limpia.

5. Conducta durante la evaluación

Con la maestra de grupo, durante la evaluación, manifestó poca cooperación y disposición para desarrollar las actividades, se le tuvo que apoyar en todo momento y motivarla para que lo realizara. En ocasiones, ponía resistencia y hacía berrinche queriéndose tirar al suelo y llorar.

Con la maestra de comunicación, la niña estuvo inquieta, trabajaba por lapsos

cortos de tiempo porque se distraía, no concluyó una actividad.

En el área de psicología se mostró muy inquieta y poco colaborativa motivo por el cual, se concluyó la evaluación en 2 sesiones, además de que se estuvo algo berrinchuda cuando ya se quería salir del salón.

6. Antecedentes del desarrollo

Cuadro 2. Antecedentes del desarrollo

Embarazo	Producto de tercer embarazo, planeado y deseado. Aparentemente normal y sin problemas, los problemas empezaron a los siete meses de embarazo. Nació a los 8 meses de gestación por cesárea, no necesitó de incubadora, no se acuerdan del peso y talla, realizaron prueba del tamiz sin resultados.
Antecedentes Heredo-Familiares	No hay.
Desarrollo motor	A los seis meses empieza a sostener su cabeza, cuando escuchaba la voz de alguien la seguía con la mirada, gateó a los 3 años y al poco tiempo empezó a caminar, su primer diente salió a los cuatro meses. Actualmente usa pañal ya que no tiene control de sus esfínteres.
Desarrollo de lenguaje	Sus primeras palabras las emitió a los 7 años y fueron: papá, mamá, tía, agua, ya, lala. No forma frases, su comunicación es por medio de señas, cuando quiere algo los toma de la mano y señala lo que quiere.
Historia médica	Recibió atención médica del pediatra cuando nació, dejaron de checarla cada mes pues no se enfermaba, a los 8 meses le dió fiebre por infección intestinal, convulsionó y después de esa fiebre le quedó un lagrimeo, la llevaron al neurólogo, le hicieron encefalograma y tomografía computarizada, éstos arrojaron un daño en el hemisferio izquierdo del cerebro, asistía al neurólogo cada 2 meses, luego cada 4 meses. Toma teperator para controlar las convulsiones. En una ocasión el médico cambió el medicamento de patente por uno del sector salud y volvió a convulsionar cada 8 días, regresan al medicamento de patente y actualmente solo convulsiona cuando la temperatura es muy fuerte y sus citas médicas ahora son cada 6 meses. Se le prescribió un nuevo medicamento llamado Risperidona (un cuarto de pastilla) ya que se lo cambiaron en mayo de 2016. Sólo lo tomó 15 días y se le suspendió porque le causó diarreas con sangre.
Historia escolar	En una ocasión cuando L.G.R.F. tenía 4 años la llevaron al kínder de Reforma pero no la aceptaron porque es una niña especial, le sugirieron que la trajeran al CAM al cual asiste desde esa edad,

	ingresó a intervención temprana en la que hizo 2 años. Actualmente asiste a preescolar especial, cursando el 2° grado.
Situación familiar	L.G.R.F forma parte de una familia formada por cuatro elementos, los padres, una hermana y ella. El padre sobreprotege a la niña, no obedece a los padres solo a su hermana, ya que es quien la cuida y le habla firme cuando desobedece. Los padres trabajan en el campo y no están todo el día en la casa.

7. Situación actual

Cuadro 3. Fortalezas y debilidades de las diferentes áreas.

Aspectos generales	
Área Intelectual	
Fortalezas	Debilidades
• Presenta atención por periodos cortos solo, en actividades que le agradan. • Memoria a corto plazo. Recuerda acontecimientos o actividades realizadas en un pasado inmediato. • Memoria a largo plazo. En situaciones muy significativas, ejemplo: recuerda a personas que casi no las ve.	• Atención dispersa se distrae con facilidad en las actividades, y le cuesta trabajo volver a centrar su atención en la actividad que este realizando. • Dificultad para razonar adecuadamente en la resolución de problemas de su vida cotidiana. • No realiza procedimientos abstractos, “operaciones matemáticas”). • Dificultad para procesar la información (se le dificulta expresar sus pensamientos). • Comprende y ejecuta una o dos órdenes sencillas. • No muestra un razonamiento adecuado en situaciones de su vida cotidiana. • Presenta dificultad para adquirir conocimientos nuevos. • Tiene dificultad para el procesamiento de la información y su uso en diversas situaciones que impliquen un razonamiento más abstracto o complejo. • En la prueba psicológica de DOLLS aplicada a la alumna, arroja una edad mental de 2 años 10 meses considerándose un retraso mental moderado, observándose así, un desfase en el desarrollo de sus capacidades intelectuales de 4 años 7 meses, de acuerdo a su edad cronológica.
Área de Desarrollo Motor	
Fortalezas	Debilidades
• Tiene buena coordinación motora, gruesa. • Se puede desplazar de un lugar a otro, sin ayuda y con cierta habilidad.	• Se le dificulta realizar actividades de coordinación visomotriz. • Se le dificulta ejecutar más de dos

Puede subir mejor por rampas para llegar a algún lugar.	movimientos simultáneos coordinadamente. - No tiene control de esfínteres, no avisa cuando quiere satisfacer sus necesidades fisiológicas. - Presenta dificultad para atajar objetos ejemplo pelotas, así como para lanzarlos hacia un determinado lugar. - Presenta dificultad para realizar su aseo personal, (lavarse las manos, dientes, comer, vestirse, desvestirse, etc). - Se le dificulta bajar y subir un escalón por sí sola, necesita apoyarse de algo o alguien o se agacha para bajarse.
Área Comunicativo-Lingüística	
Fortalezas	Debilidades
Interacción Comunicativa - Cuando la llaman por su nombre dirige la mirada hacia la persona habla. - Expresa sus estados de ánimos a través de gestos y movimientos corporales. - Observa lo que sus otros compañeros realizan. - En ocasiones busca contacto visual y realiza sonidos guturales para intentar comunicar algo. - Espontáneamente señala lo que quiere. Manejo de la información - Comprende órdenes básicas, como ven, siéntate, dame, toma, vamos. - Comprende el “yo”, para indicarse que es ella. - Manipula los materiales que se le presenta. - Realiza las actividades por sí sola, pero requiere que le dirijan. Expresión oral - Expresa “ya” para indicar que ya termino la tarea o la acción indicada. - En ocasiones cuando no quieres tomar los objetos o realizar una acción pronuncia “no”. - Algunas veces responde cuando se le pregunta con un “sí” o “no”, espontáneamente y también cuando se le solicita. - Expresa espontáneamente “yo, si, ahua, ahí” - Realiza burbujas de jabón y sonríe al verlas.	Interacción Comunicativa - No muestra intención de relacionarse con sus compañeros. - No hace uso de los saludos de cortesía. Manejo de la información - En ocasiones se le tiene que indicar para que manipule los objetos y materiales de trabajo. - Se le dificulta comprende las instrucciones de las actividades y se le tiene que repetir, así como también indicar paso a paso para realizarlo. Expresión oral - No realiza los ejercicios de praxias orofaciales, solo mira. - No siempre responde cuando se le pregunta. - No articula el nombre de las cosas que quiere y en ocasiones hace el intento. - No realiza los sonidos onomatopéyicos de los animales cuando se le indica.
Área de Adaptación e Inserción Social	
Fortalezas	Debilidades

• Realiza algunas tareas de manera secuenciada. • Se observa una buena interacción entre la madre y su hija. • Dinámica familiar funcional. Se observan buenas relaciones personales entre padres e hijos. • Hay una buena relación entre hermanas. • Disposición para el trabajo por periodos cortos y en actividades que son de su interés. • La relación maestra—alumna es buena. • Buena y constante relación entre padres y maestra de grupo. • Respeta algunas reglas. • Expresa lo que siente. • Va a fiestas. • Comparte sus cosas. • Se desplaza sola dentro y fuera de la casa. • Logra quitarse algunas prendas de vestir. • Va al parque, a misa. • Maneja algunos valores por medio de acompañamiento. • Se entretiene con las caricaturas por un espacio aproximado de dos horas. • Visita a sus abuelos los domingos.	• Le cuesta trabajo adaptarse a situaciones sociales (familiares, escolares). • No interactúa de manera adecuada en actividades lúdico educativas, (no respeta reglas sociales). • Autocuidado (aun no puede realizar su aseo personal, lavarse la cara, cepillarse los dientes, comer solo, control de esfínteres etc.) • No conoce algunos servicios que brindan la comunidad, (tiendas, hospitales, mercados etc.). • Es dependiente, (no sabe andar sola por el vecindario). • No se integra en actividades lúdico educativas por sí sola. • No muestra disposición de trabajo con sus pares. • No se integra con facilidad en algunas actividades. • Se le dificulta respetar las reglas sociales, escolares y familiares. • Le cuesta relacionarse asertivamente con sus compañeros. • Dificultad para integrarse en grupos de trabajo. • Sobreprotección por parte del padre. • No le gusta que le lean cuentos. • Casi no se le entiende su lenguaje. • No asiste con regularidad a la escuela.
Aspecto Emocional	
Fortalezas	Debilidades
• Muestra adecuadamente sus emociones (alegría, tristeza, amor, miedo, enojo). • Reconoce sus pertenencias. • Identifica objetos comunes de su entorno. • Ante personas desconocidas se muestra indiferente. • Muestra interés en algunas actividades que son de su agrado.	• Se le dificulta relacionarse en grupos numerosos. • No muestra afecto hacia sus compañeros. • En ocasiones, hace berrinches para obtener lo que quiere sobre todo cuando esta su papá ya que él la consiente mucho. • No siempre respeta reglas sociales, escolares, etc. • Se le dificulta relacionarse adecuadamente con sus compañeros.
Competencia Curricular	
Fortalezas	Debilidades
Español	Español
• Dice con la mano adiós. • Señala lo que quiere comer o el objeto que quiere agarrar. • Se desplaza por sí sola. • Se acuerda dónde están las cosas que son	• No emplea el lenguaje oral para comunicarse. • Es muy inquieta y no se mantiene sentada en su lugar. • No responde a lo que se le pregunta. • Se le tiene que apoyar todo el tiempo en las

de su interés. • Sonríe cuando le gusta algo. • Explora y manipula los diversos materiales, objetos, cosas y lo que se encuentra a su alrededor. • Logra abrir y cerrar un cierre. • Trata de ensamblar cubos e insertar argollas en un palo. • Ya casi no tira las cosas. • Le agrada el rincón de lectura ya que mete y saca los cuentos y los explora. • No ha arrastrado las sillas por el salón de clases. • Toma por sí sola el agua fresca de la botella. • Empieza a relacionarse con sus compañeros. • Asiste regularmente a la escuela debido a que va a buscarla el transporte del DIF municipal. Comunicación • Dice mamá y papá, mira. • Con su expresión corporal y gestos manifiesta sus emociones, sentimientos, molestias y estados de ánimo. • Tiene intención comunicativa en algunas ocasiones. • Hace contacto visual con las personas. • Sigue con la mirada los objetos. • Responde a su nombre, voltear si está de espaldas. • Con ayuda recoge las cosas que tira. • Expresa cuando le gusta alguna comida o cuando no, hace a un lado la comida. • Identifica a su mamá, papá y hermana. • En ocasiones emite un código de respuesta como si, no. Autocuidado • Estira la mano para pedir su comida. • Distingue las necesidades básicas como el hambre, sueño, higiene, juego. • Acepta variedad de comidas. • Come alimentos sólidos, líquidos y semisólidos. • La comida seca puede comerla por sí sola (quesadillas, sándwich). • Con ayuda se lava las manos, la boca, se	actividades para que las realice porque por sí sola no lo hace. • No siempre tiene disposición para trabajar. • No come por sí sola. • No realiza clasificaciones de cosas. • No respeta la comida de los demás. • No realiza imitaciones. • No identifica las partes de su cuerpo. • No conoce colores, vocales, números, entre otros. • No le gusta trabajar con la pintura ya que pone resistencia y al pintarle el dedo quiere chuparlo. • No acata órdenes. • Arranca lo que le llama la atención. • Cuando se le llama la atención no hace caso. • Todo se mete a la boca sin distinción. • Rompe las hojas. • No tiene control de esfínteres, usa pañal. • Chupa todo. • Ya se mete a la boca papel sanitario, cosa que no realizaba. • No sabe el uso que se le puede dar a los diversos materiales que manipula. • Le gusta tirarse al suelo. Comunicación • No se logra comunicar verbalmente. • No estructura oraciones cortas y largas. • No hace preguntas ni las contesta. Autocuidado • No distingue lo comestible de lo no comestible. • No come sola, bate todo. • No siempre pide la comida, quiere agarrarlo. • No sirve comida a otros ni les puede dar de comer. • No puede preparar alguna comida ni emplear correctamente los cubiertos. • No corta con cuchillo ninguna comida blanda. • No tiene control de esfínteres. • Por sí sola no se lava las manos, no las frota con el jabón. • No tiene hábito de lavarse las manos antes y después de comer, se le tiene que lavar. • No se lava los dientes por sí sola. • Se le dificulta abrir y cerrar su mochila de cierre, no tiene mucha fuerza para deslizarlo. Lo abre con las dos manos y no en pinza. • No se viste y desviste por sí sola.
--	---

limpia la boca, agarra el pañuelo. • Con ayuda utiliza el jabón líquido. • Logra abrir el cierre de una funda. • Logra tomar bebida de la botella chica. Habilidades de vida en el hogar • Sabe que cuando ve a su mamá a la hora de salida ya se va a su casa. • Recoge su ropa y la mete a la lavadora. • Conoce su casa. • Sabe cuál es su cobija y la de su familia. Habilidades sociales • Expresa sus sentimientos y estados de ánimo de acorde a sus posibilidades. • Expresa sus gustos y preferencias de acorde a sus posibilidades. • Identifica en ocasiones sus estados de ánimo, sonríe cuando está feliz, llora cuando no quiere trabajar. • Reconoce a su mamá y familiares. • Con ayuda respeta a sus compañeros. • Utiliza gestos o movimientos para expresar sus estados de ánimo. • Respeto a la maestra, su mamá y compañeros. Aunque a veces arrebató las cosas que le llaman la atención. • Muestra interés por las actividades que realizan los demás. • Participa en las actividades aunque requiera de acompañamiento. • Colabora en el establecimiento de reglas, pero con ayuda para que comprenda. • Se ha comportado en eventos que se han hecho en la escuela, requiere de acompañamiento. • Saluda o se despide cuando se le motiva, diciendo adiós con la mano. • Manda besos volados. • Sabe cuando la maestra está molesta con ella porque no quiere trabajar o se está portando mal. • Realiza tareas en común con sus demás compañeros en cuanto a manipulación, cantos, exploración de objetos. Utilización de la comunidad • Se comporta en lugares públicos pero con	• No se abrocha los botones y sube o baja el cierre. • No escoge la ropa que quiere ponerse. Habilidades de vida en el hogar • No realiza compras. • No se prepara algo para comer ni para tomar. • No pone ni quita la mesa. • No identifica y combina la ropa adecuada a la situación climatológica. Habilidades sociales • No llama a las personas por su nombre. • No puede ponerse en el lugar de los demás para sentir lo que ellos sienten. • No respeta las reglas y normas en el salón de clases. • No puede expresar verbalmente sus sensaciones, estado de ánimo y sentimientos. • No siempre identifica los estados de ánimo de los demás. • No conoce el nombre de su mamá ni su ocupación. • No habla con sus compañeras debido a que no tiene habla. • No conoce a los demás niños de la escuela. • No respeta el material del salón, chupa las cosas. • No comprende algunos juegos ni sus reglas. • No responde a preguntas que se le hacen. • No imita roles sociales. Utilización de la comunidad • No sabe la función de los bomberos, hospitales, etc. • No conoce servicios de comunicación como el correo y el teléfono. • No conoce las normas viales. • No emplea las reglas sobre no tirar basura en el salón de clases. Autodirección • No sabe comprar en la tienda. • En ocasiones, pone resistencia para trabajar. • No tiene la posibilidad de ayudar a los demás. • No inicia sus trabajos de manera espontánea. • Termina sus tareas con apoyo ya que por sí sola se le dificulta un poco o no quiere terminarlo, se le toma la mano para realizarlo. • Se le tiene que ayudar para resolver problemas que se le presentan.
--	---

acompañamientos. • Con reforzamientos, tira la basura en su lugar, mantiene limpio el salón, recoge todo lo que tira en el suelo. • Se acerca a alguien cuando necesita de ayuda. • Sabe llamar por teléfono, se pega el celular en la oreja y dice bueno según la mamá. • Conoce distintos medios de transporte y su función. • Identifica el camión que los va a buscar a su ejido y sabe que la llevan a la escuela según la mamá. Autodirección • Manifiesta lo que le agrada y disgusta. • Elige lo que le gusta. • Trabaja mejor de manera individual que en forma grupal. • Elige según sus gustos entre diferentes juegos y materiales. • Elige entre 2 ó 3 alternativas que se le presenten. • Exige ante los demás algún juego. • Conforme a sus posibilidades exige, reclama, arrebató o agarra las cosas que le llaman la atención. • Conforme a sus posibilidades, pide ayuda cuando lo necesita. • Elige entre 2 ó 3 alternativas que se le presenten. • Reconoce sus límites de lo que puede o no hacer. • Por sí sola se acerca al rincón de lectura para explorar los libros aunque los quiere chupar pero se le supervisa Salud y Seguridad Ocio y tiempo libre • Disfruta de las actividades de ocio. • Manipula objetos, cosas, texturas, entre otros. • Logra ensamblar objetos aunque a veces necesita de un poco de ayuda. • Manifiesta preferencias por unas actividades frente a otras.	• No sabe desplazarse en la calle por sí sola. • No elige entre 2 ó 3 alternativas que ella define, no valora sus ventajas e inconvenientes. • No puede ayudar a sus compañeros cuando se encuentran en alguna dificultad. • No pide ayuda a sus compañeros cuando se encuentra en alguna dificultad. Salud y Seguridad • No toma medida de autoprotección en casa. • No comprende la vialidad en la calle. • No manifiesta si tiene algún dolor ni señala donde le duele algo. • No sabe de la utilidad de los cubiertos. • No comprende que un extraño la puede dañar. • No cuida sus pertenencias. • No mide riesgos y peligros. • No sabe que puede ser dañino si ingiere algo que no debe. • No se preocupa por la seguridad de los demás. • No pudiera prevenir un accidente. • No respeta normas de seguridad. • No resuelve por sí sola problemas que surjan. Ocio y tiempo libre • No emplea la bicicleta ni los juegos por sí sola. • No logra armar rompecabezas de pocas piezas. • Casi no le gusta pintar y colorear, solo quiere chupar el pincel o el color. • No conoce el cine.
Estilo de aprendizaje y motivación para aprender	
• Requiere de atención individualizada para realizar sus actividades escolares. • Trabaja mejor con material concreto.	

• Trabaja mejor individualmente, ya que se distrae menos, con material concreto y de fácil manipulación. • Trabaja mejor con contenidos y temas de su interés, como: expresión corporal, danza, de su entorno social, diferentes campos semánticos, etc. • Se le dificulta trabajar en grupo. • Cuando realiza bien las actividades, le gusta que la elogien o motiven verbalmente. • Se le dificulta terminar sus actividades ya que se distrae y deja lo que está haciendo. • Se le tiene que motivar constantemente para que avance en la actividad porque se distrae con facilidad. • No solicita ayuda cuando la necesita. • Le gusta y presta más atención al ver videos educativos. • Se distrae con facilidad. • No tiene iniciativa para las tareas escolares.	
Información relacionada con el entorno del alumno	
Contexto Escolar	
Fortalezas	Debilidades
• Se trabaja con materiales concretos, imágenes, dibujos, cuentos. • Se planea con base a la necesidad que presente la alumna, se toman en cuenta sus gustos e intereses. • Se realizan adecuaciones en la metodología y en algunos aprendizajes esperados, dependiendo de la complejidad y lo que pueda realizar la alumna. • Se toman en cuenta contenidos de educación inicial. • Se relaciona con sus compañeros. • Debido al transporte en el que está apoyando el DIF municipal, la alumna asiste regularmente a la escuela.	• Se distrae con facilidad y hay que reincorporarla a las actividades. • Pone resistencia para realizar las actividades ya que no tiene hábitos de trabajo. • El salón no cuenta con suficientes materiales, sin embargo, cuando se necesita de un material específico se elabora o se toma prestado en el salón de materiales didácticos.
Contexto Socio-Familiar	
Fortalezas	Debilidades
• Le asignan tareas en el hogar como recoger su ropa y llevarla al cesto de ropa sucia, recoge sus juguetes.	• Se sobreprotege a la alumna por parte del padre de familia debido a su condición. • Obedece más a la hermana mayor porque demuestra más autoridad que los padres. • No le imponen reglas en el hogar.

8. Interpretación de resultados

De acuerdo a la entrevista psicológica, observación y prueba psicológica de DOLLS aplicada a la alumna, arroja una edad mental de una niña de 2 años 10 meses, el cual nos arroja un retraso mental moderado, observándose así, un desfase en el

desarrollo de sus capacidades intelectuales, de 4 años 7 meses, de acuerdo a su edad cronológica, así como también se evidencia en las otras áreas de su desarrollo general con respecto a su edad cronológica, pudiéndose corroborar con el diagnóstico neurológico: Retardo Global del Desarrollo, Microcefalia asintomática, crisis convulsiva en control estable.

La alumna L.G.R.F de 7 años presenta principalmente dificultades en las áreas: cognitivo, comunicativo-lingüístico, motor y social, como característica del retardo global del desarrollo.

En el área cognitiva se puede notar que no comprende instrucciones complejas que se le dan, se le tienen que repetir varias veces y en ocasiones se acompañan de ademanes, las actividades las termina de manera entrecortada, no ha logrado los contenidos de nivel de preescolar, su competencia curricular en general no corresponde al grado que por su edad estaría cursando (3° Primaria).

En relación a sus habilidades adaptativas no tiene hábitos de higiene, de trabajo, reglas, pone resistencia para trabajar, se mete todo a la boca lo que impide que se desarrollen las actividades ya que se distrae realizando esa acción y no se centra en las tareas. Sin embargo, logra acatar algunas reglas bajo acompañamiento, trabaja por lapsos cortos de tiempo de acuerdo a su estado de ánimo e interés; se viste y desviste con supervisión y mínima ayuda; le gusta acercarse al rincón de lectura, tomar cuentos y hojearlos, desplazarse dentro y fuera del aula. Sigue requiriendo ayuda en varias actividades de manipulación, exploración de materiales y autonomía como: atarse los tenis, abrocharse botones, comer, no mide peligros, entre otros.

Los avances logrados hasta el momento con la niña han sido guiadas, a través de modelos, actividades repetitivas enfocadas a las habilidades adaptativas favoreciendo su desarrollo integral.

En el aspecto motor da muestra de algunas dificultades tanto en la motricidad gruesa y fina lo que se evidencia en el recortado de figuras, manipulación de objetos, pinza, prensión palmar, en su marcha observándose una torpeza motriz, brincar, correr, en subir y bajar escalones. Cabe mencionar que puede desplazarse por sí sola sin apoyo conforme a sus posibilidades.

La comunicación de la niña está basada en el uso de algunas palabras aisladas como: “mamá”, “papá” “sí”, “ya”, “¡a” (mira), “¡ua” (agua). Asimismo, hace uso de señalamientos, gestos, ademanes y sonidos guturales. Presenta dificultades en el aspecto expresivo y comprensivo, ya que se encuentra limitada su comunicación, su intención comunicativa puesto que no siempre demanda sus necesidades básicas de manera oral y no socializa con sus compañeros.

La dinámica familiar da muestras de sobreprotección por parte del padre de familia debido a que no ha terminado de aceptar la discapacidad de su hija, la consiente mucho, dándole lo que la niña quiera por lo que esta situación pudiera estar obstaculizando el proceso de desarrollo y adaptación de la menor y limitando los avances que pudieran lograrse. La niña convive más con la hermana ya que la niña se queda a su cuidado pues los padres de familia se van a trabajar en el campo. Por ello, L.G.R.F. obedece mayormente a la hermana y la ve como una figura de autoridad porque impone reglas y llama la atención cuando realiza una acción inadecuada.

9. Conclusiones y Recomendaciones

a.- Factor (es) al que se asocian las N.E.E (remitirse a la siguiente tabla de factores)

Se puede concluir que la alumna presenta necesidades educativas especiales asociadas a una discapacidad múltiple por motivo a su diagnóstico de retardo global del desarrollo.

b.- Describa específicamente las N.E.E. de las diferentes áreas del desarrollo del alumno. (Solo se registrarán las áreas y/o aspectos en que el alumno presenta N.E.E.)

Cuadro 4. Las NEE de las distintas áreas del desarrollo.

Ejes	Áreas y aspectos a favorecer	Necesidades Educativas Especiales
Capacidades Básicas	Intelectual Atención Memoria Razonamiento Estilo de aprendizaje. Motivación Senso-percepción Procesamiento de la información Otros, especifique	Centrar su atención por períodos cortos de tiempo a través del uso de materiales llamativos y la variación de actividades que resultan de su interés para favorecer sus aprendizajes. Mejorar sus procedimientos de razonamiento por medio de la inducción para realizar acciones cotidianas, ejemplos y ayuda concreta de su entorno para favorecer su comprensión y realización de instrucciones sencillas. Favorecer su memoria a largo plazo a través de la realización de actividades variadas que refuercen un mismo objetivo, para lograr aprendizajes permanentes.
	Motora Desplazamiento Control postural Manipulación Movimientos que puede realizar. Dispositivos básicos Comunicación.	Que favorezca su coordinación motora gruesa por medio de actividades lúdicas como: subir y bajar escaleras, saltar objetos, jugar con pelotas de distintos tamaños, para un mejor desplazamiento en los diversos contextos. Favorecer su motricidad fina para mejorar su prensión palmar, pinza, manipulación de objetos de diferentes tamaños durante las sesiones de clase con el equipo de apoyo.
	Comunicativo- Lingüística Estimular la competencia comunicativa fortaleciendo los niveles de lenguaje: fonológicos semántico	Involucrarla en diferentes actividades que se realicen en la escuela y comunidad estimulando su comunicación, brindándole experiencias comunicativas con patrones adecuados para favorecer su interacción y relaciones con los demás. Comprender y ejecutar instrucciones y órdenes básicas con apoyo de modelos, ejemplos, repetición,

	sintáctico pragmático Dispositivos básicos para el aprendizaje Otros, especifique	análisis de tarea, para mejorar su desempeño académico. Favorecer la relación con sus compañeros a través de distintas actividades y juegos, para la aplicación y respeto de reglas.
	Emocional Independencia Motivación para el trabajo Autoestima Personalidad Otros, especifique	Que reconozca sus estados de ánimo y emociones a través de imágenes, videos, expresión verbal, para que pueda identificarlos y comunicarlos Favorecer su autoestima a través del reconocimiento verbal, motivación elogios, establecimiento de metas en conjunto con la familia que le permita relacionarse adecuadamente con sus compañeros y personas cercanas a ella, así como brindarle mayor seguridad e independencia. Motivación constante a través de elogios para que pueda concluir sus actividades escolares y adquirir nuevos conocimientos.
Entorno	Área de adaptación e inserción social Contexto familiar. Interacción madre-alumno Interacción padre-alumno Interacción alumno-hermanos Contexto escolar. Interacción maestro-alumno Interacción alumno-maestro Interacción alumno-alumno Interacción maestro-padres de familia.	Fomentar en la familia el trabajo de las normas y reglas sociales dentro del hogar con la alumna a través de pláticas y talleres con padres para mejorar la conducta de la alumna. Brindar apoyo psicológico y trabajo con padres, por medio de talleres y pláticas para concientizarlos acerca de la discapacidad de la alumna y sus NEE. Que los padres de familia convivan más tiempo con su hija para favorecer sus lazos afectivos, acatar órdenes y mejorar su conducta.
	Contexto Socio Familiar Relaciones interpersonales Colaboración Actitud ante el trabajo Actitud ante el juego Otros, especifique	Que los padres de familia le asignen en el hogar tareas de acorde a las posibilidades de la alumna para favorecer su independencia personal.
Aspecto Curricular	Aprendizaje Fortalecer los dispositivos básicos para el aprendizaje.* Estilo de aprendizaje y motivación para aprender Nivel de competencia	Requiere de instrucciones claras, concretas y repetitivas para que comprenda y logre realizar las tareas. Que se trabaje con base a sus gustos y preferencias para que comprenda con más facilidad los contenidos y logre los aprendizajes esperados. Que se trabajen con actividades sencillas y concretas

	curricular Contexto escolar Otros, especifique	para que logre comprender y efectuar las tareas. Que la alumna adquiera el hábito de trabajar para que desarrolle las actividades y las culmine. Que mejore su atención para que logre concentrarse en las tareas y finalice una sin estar entrecortada. Que aprenda a comer con mínima ayuda para que adquiera mayor independencia, autonomía e higiene. La alumna necesita que se realice la Propuesta Curricular Adaptada (PCA) para satisfacer sus necesidades educativas especiales y se planee con base a ellas.
Dispositivos Básicos para el Aprendizaje: Motivación, atención, senso-percepción, memoria, funciones cerebrales superiores (agnosia, praxia y capacidad del lenguaje), habituación, equilibrio afectivo-emocional, capacidad de trabajo (www.horizontedocente.com.ar/Articulos/articulo10.htm)		

Criterios que orientarán la Propuesta Curricular Adaptada.

Registre los criterios con orden de prioridad que guíen la propuesta curricular adaptada. En la tercera columna justifique los criterios seleccionados. (García Cedillo Ismael y Cols. La integración Educativa en el Aula Regular. Principios, Finalidades y Estrategias. SEP. P.133)

Cuadro 5. Criterios que orientan la PCA.

Criterios	Enumeren por orden de prioridad	Justificación de los criterios en relación a las N.E.E. del alumno
Autonomía/ Funcionalidad	1	Que logre comer con mínima ayuda sin mancharse y a su alrededor. Vestirse y desvestirse por sí sola. Hábito de higiene y aseo personal.
Probabilidad de Adquisición	2	Trabajar con los aprendizajes esperados de los niveles de inicial y preescolar que pueda lograr la alumna.
Preferencias Personales	3	Se trabaje con base a sus gustos y preferencias para que tenga más interés en las actividades planeadas.

4.2 Propuesta Curricular Adaptada (PCA).

1. Datos de identificación del alumno

Cuadro 6. Datos de la alumna.

Nombre del alumno o alumna: L. G. R. F.	
Fecha de nacimiento: 20 de febrero 2008	Edad: 8 4/12
Grado: 2° preescolar	Ciclo escolar: 2015 - 2016
Nombre de la escuela: Centro de Atención Múltiple # 8	
Clave: 04DML0009T	
Nombre de la maestra: Yriany del Rosario Avilez Kantún	
Fecha de elaboración de la PCA: junio 2016	
Duración prevista: un ciclo escolar	
Factores al que se asocian las NEE: Retraso Global del Desarrollo, Microcefalia.	

Cuadro 7. Barreras para el aprendizaje y la participación.

2. Barreras para el aprendizaje y la participación	
a) De actitud	b) De conocimiento
Sobrepotección por parte del padre de familia. Falta de aceptación del padre acerca de la discapacidad de la alumna. Los padres son muy permisivos y no han establecido reglas con la niña en el hogar.	Desconocimiento real de las necesidades educativas especiales de Luisa por parte de los padres. Desconocimiento de los padres de familia de las necesidades educativas especiales y discapacidad de la alumna. Falta de conocimiento por parte de la madre hacia la alumna acerca de la etapa de desarrollo en la cual se encuentra. Los padres desconocen las características y la forma en que pueden apoyar a sus hijos de acuerdo a la discapacidad.
c) De comunicación	d) Prácticas
La familia no cuenta con un código de comunicación para la satisfacción de las necesidades fisiológicas de la alumna como el control de esfínteres. Dificultades para comunicarse con la alumna cuando no se conoce su contexto y la falta de un código de comunicación	Dificultades para ser evaluada igual que el resto de sus compañeros. Dificultades para atender a la alumna de manera conjunta con otros niños, ya que necesita atención personalizada para no perder su atención en las actividades. Dificultades para implementar y utilizar ciertos materiales con la alumna.

3. Adecuaciones curriculares

La alumna necesita adecuaciones individualizadas debido a las NEE que presenta en la metodología, evaluación, aprendizajes esperados y contenidos del programa de educación inicial y preescolar.

a) Clasificación y priorización de competencias para la vida basadas en el perfil de egreso y tomando en cuenta los diferentes criterios según Puigdemívol.

Cuadro 8. Competencias para la vida y criterios.

Competencias para la vida: Competencias para el aprendizaje permanente. Competencias para el manejo de la información. Competencias para el manejo de situaciones. Competencias para la convivencia. Competencias para la vida en sociedad.	Criterios: Probabilidad de adquisición, preferencias personales. Probabilidad de adquisición y variabilidad Autonomía y funcionalidad. Sociabilidad Autonomía y funcionalidad y sociabilidad.
--	--

b) Adecuaciones de acceso

Cuadro 9. Adecuaciones de acceso.

Instalaciones de la escuela	Adecuaciones en el aula	Apoyos personales, materiales y/o técnicos
		Apoyo individual a través de un monitor.

c) Adecuaciones a los elementos del currículo

Cuadro 10. Adecuaciones a los elementos del currículo.

Campo formativo: Lenguaje y comunicación	
Competencia: Obtiene y comparte información mediante diversas formas de expresión oral. Reconoce características del sistema de escritura al utilizar recursos propios (marcas, grafías, letras) para expresar por escrito sus ideas Utiliza textos diversos en actividades guiadas o por iniciativa propia. Escucha instrucciones concretas y repetitivas.	
Aspecto	Aprendizaje esperado
Lenguaje oral	Aprende y utiliza progresivamente vocabulario, gestos y señas.

Lenguaje escrito	Aprende palabras y su significado. Usa el lenguaje oral con apoyo de gestos y señas para comunicarse y relacionarse con otros niños y adultos dentro y fuera de la escuela. Comprende instrucciones sencillas y concretas. Solicita o selecciona libros de acuerdo con sus intereses y/o propósito lector, los usa en actividades guiadas y por iniciativa propia. Pinta y ensaya trazos. Sigue líneas punteadas sencillas.
Campo formativo: Pensamiento matemático	
Competencia: Utiliza los números en situaciones variadas que implican poner en práctica los principios del conteo. Construye objetos y figuras geométricas tomando en cuenta sus características. Construye sistemas de referencia en relación con la ubicación espacial.	
Aspecto	Aprendizaje esperado
Número	Comparar objetos: tamaño, color y forma. (educ. inicial). Compara colecciones pequeñas ya sea por correspondencia o por conteo e identifica donde hay “más, menos”. Utiliza diversas estrategias de conteo como el señalamiento de objetos, etc. Clasifica objetos y/o campos semánticos. Desarrolla nociones espaciales, delante, detrás, arriba y abajo. Reconoce referencias personales para ubicar lugares. Reconoce, dibuja y modela formas geométricas: círculo, triángulo y cuadrado.
Forma, espacio y medida.	
Campo formativo: Exploración y conocimiento del mundo	
Competencia: Observa características relevantes de elementos del medio y de fenómenos que ocurren en la naturaleza. Identifica y usa medios a su alcance para obtener, registrar y comunicar información.	
Aspecto	Aprendizaje esperado
Mundo natural	Explore y manipule distintos objetos. Manipula y examina frutas, piedras, arena, lodo, plantas, animales y otros objetos del medio natural, se fija en sus propiedades. Recolecta muestras de hojas, semillas, insectos o tierra para observar e identificar algunas características del objeto o proceso que analiza. Experimenta con los sonidos de animales, medios de transporte, instrumentos, entre otros. Observe el crecimiento de una planta. Practica medidas de protección y cuidado a los

	Elige y usa el objeto, instrumento o herramienta adecuada para realizar una tarea asignada o de su propia creación (un pincel para pintar, tijeras para recortar, destornillador, etcétera).
Campo formativo: Desarrollo personal y social	
Competencia: Establece relaciones positivas con otros basadas en el entendimiento, la aceptación y la empatía. Actúa gradualmente con mayor confianza y control de acuerdo con criterios, reglas y convenciones externas que regulan su conducta en los diferentes ámbitos en que participa. Acepta a sus compañeras y compañeros como son, y aprende a actuar de acuerdo con los valores necesarios para la vida en comunidad y los ejerce en su vida cotidiana	
Aspecto	Aprendizaje esperado
Identidad personal	Avance en el desarrollo de su independencia. (inicial). Descubre y aprende sobre su cuerpo (educación inicial). Desarrolla autonomía al realizar diferentes actividades. Se hace cargo de las pertenencias que lleva a la escuela. Muestra interés, emoción y motivación ante situaciones retadoras y accesibles a sus posibilidades. Participa en juegos respetando las reglas establecidas y las normas para la convivencia. Controla gradualmente conductas impulsivas que afectan a los demás y evita agredir físicamente a sus compañeras o compañeros y a otras personas.
Relaciones interpersonales	Expresa sentimientos de diferentes maneras. Da a conocer sus necesidades para que sean atendidas. Muestra disposición a interactuar con niños y niñas con distintas características e intereses, al realizar actividades diversas. Participa en relaciones seguras con los demás. Se relaciona afectivamente con otros niños. Colabora en distintas actividades y juegos. Respeta las reglas del grupo. Acepta desempeñar distintos roles y asume su responsabilidad en las tareas que le corresponden, tanto de carácter individual como colectivo.
Campo formativo: Expresión y apreciación artística.	
Competencia: Expresa ideas, sentimientos y fantasías mediante la creación de representaciones visuales usando técnicas y materiales variados. Expresa su sensibilidad, imaginación e inventiva al interpretar canciones y melodías.	

Aspecto	Aprendizaje esperado
Expresión y apreciación visual.	Pinta, dibuja y ensaya trazos y objetos. Experimenta con materiales, herramientas y técnicas de expresión plástica como acuarelas, pintura, crayones. Experimenta con materiales, tonos y los reconoce como características del color. Manipula arcilla, masa, plastilina y descubre sus posibilidades para crear una obra plástica. Escucha canciones y participa en rondas y juegos.
Expresión y apreciación musical.	Sigue el ritmo de canciones utilizando las palmas, los pies o instrumentos musicales. Identifica diferentes fuentes sonoras y reacciona expresando las sensaciones que le producen. Manifiesta lo que siente y piensa al escuchar una melodía o un canto. Escucha melodías de distinto género, canta y/o baila acompañándose de ellas. Baila libremente al escuchar música. Sigue el ritmo de la música mediante movimientos espontáneos de su cuerpo.
Expresión y apreciación de la danza	Expresa corporalmente las emociones que el canto y la música le despiertan.
Expresión dramática y apreciación teatral	Representa una obra sencilla empleando títeres elaborados con diferentes técnicas.

d) Programación anual de adecuaciones (tres reportes: en noviembre, marzo y julio).

Cuadro 11. Habilidades Adaptativas.

Habilidades adaptativas a desarrollar					
Comunicación	Autocuidado	Vida en el Hogar	Sociales	Salud y seguridad	Ocio y tiempo libre
	Coma con mínima ayuda. Distingue lo comestible de lo no comestible. Reconoce las situaciones de peligro. Se viste y desviste por sí sola.	Ayuda a poner la mesa.	Comprende algunos juegos y sus reglas. Realiza imitaciones. Respeto la comida de los demás.	Mide riesgos y peligros. Previene accidentes.	Baile en el salón.

	Se lave las manos con jabón. Lave los dientes. Abre y cierra el cierre de su mochila				
Principales logros obtenidos			Ajustes y recomendaciones		

4.3 Escala Likert

El instrumento que se presenta a continuación es la Escala Likert. No se puede considerar como el principal instrumento de investigación debido a que no tiene las categorías de respuesta; sin embargo, ayudó para recabar información y enriquecerla.

Ítems de la variable X

Ítem 1: Necesita ayuda en la realización de las actividades

La maestra de grupo respondió que la mayoría de las veces sí, la alumna necesita de ayuda para realizar las actividades porque se distrae con facilidad y pone resistencia para realizarlas.

Ítem 2: Comprende instrucciones sencillas

La docente respondió que algunas veces sí; algunas veces no la alumna comprende instrucciones sencillas ya que no siempre realiza lo que se le pide o se le da un acompañamiento.

Ítem 3: Respeta las reglas en el salón de clases

La docente respondió que algunas veces sí; algunas veces no la alumna respeta las reglas en el salón de clases, se retroalimentan en cada sesión o cuando realiza una acción inadecuada.

Ítem 4: La alumna necesita de un plan específico para trabajar

La maestra contestó que siempre la niña necesita de un plan específico para trabajar tomando en cuenta sus NEE para que se den avances en ella.

Ítem 5: Requiere tomarse su tiempo para efectuar las actividades que se le presentan

La profesora respondió que la mayoría de las veces sí, la alumna requiere tomarse su tiempo para efectuar las actividades que se le presentan, por lo tanto, las actividades son cortas pues se distrae con facilidad o ya no quiere trabajar.

Ítem 6: Cuida de sus pertenencias

La docente respondió que la mayoría de las veces no, la alumna cuida de sus pertenencias. Siempre lleva consigo un pañuelo para limpiarle la saliva, el cual, deja botado donde sea.

Ítem 7: Realiza acciones básicas (comer sola, lavarse las manos, lavarse los dientes, entre otras).

La maestra respondió que la mayoría de las veces no la alumna realiza acciones básicas como comer sola, lavarse las manos y los dientes. Se le cría, se le ayuda a lavarse las manos porque no se las frota y no sabe lavarse los dientes.

Ítem 8: Mide las consecuencias de sus actos

La docente contestó que la mayoría de las veces no la alumna mide las consecuencias de sus actos porque agarra cosas que están altas y no piensa si se le puede caer encima.

Ítem 9: Permanece en su lugar la mayoría del tiempo

La maestra respondió que la mayoría de las veces no permanece en su lugar la alumna, se para constantemente de su lugar o se tira al suelo.

Ítem 10: Necesita de materiales específicos para realizar las tareas

La docente respondió que algunas veces sí; algunas veces no, la alumna necesita de materiales específicos para realizar las tareas, necesita de materiales fuertes para que no los rompa, materiales que sean de su interés.

Ítems de la variable Y

Ítem 11: La alumna se desplaza por sí sola en el salón de clases

La maestra respondió que siempre la alumna se desplaza por sí sola en el salón de clases.

Ítem 12: Culmina con todas las tareas que se le presentan

La profesora respondió que la mayoría de las veces sí, la alumna culmina con todas las tareas que se le presentan. Las culmina de manera entrecortada, cuando se distrae o ya no quiere trabajar se le motiva y se le reintegra a las actividades.

Ítem 13: Imita modelos positivos

La maestra contestó que algunas veces sí; algunas veces no, la niña imita modelos positivos como saludar, tirar la basura en su lugar con ayuda, se le motiva para que lo realice.

Ítem 14: Se relaciona adecuadamente con sus compañeros

La docente respondió que algunas veces sí; algunas veces no, la alumna se relaciona adecuadamente con sus compañeros. Les pega o jala el cabello y los niños se apartan de ella porque le tienen miedo.

Ítem 15: Respeta las cosas de los demás

La maestra respondió que algunas veces sí; algunas veces no, la alumna respeta las cosas de los demás. Se quiere comer la comida de los demás, se las arrebató.

Ítem 16: Presta atención a las actividades presentadas

La docente contestó que algunas de las veces sí; alguna de las veces no la alumna presta atención a las actividades presentadas siempre y cuando sean de su interés o tenga disposición para trabajar.

Ítem 17: Se interesa en las actividades que se le plantean

La docente respondió que algunas veces sí, algunas veces no la niña se interesa en las actividades que se le plantean depende de su disposición para trabajar o su estado de ánimo.

Ítem 18: Su comportamiento influye en el trabajo en el aula

La maestra respondió que siempre su comportamiento influye en el trabajo en el aula, porque al no respetar reglas y querer hacer lo que quiera no efectúa las actividades.

Ítem 19: Le agrada trabajar en todo momento en el salón de clases

La profesora contestó que algunas veces sí; algunas veces no a la alumna le agrada trabajar en todo momento en el salón de clases. A veces quiere salirse del salón de clases para irse con su mamá o hermana, se acerca a la reja y la chupa.

Ítem 20: Le gusta explorar y manipular lo que se encuentra a su alrededor y a su alcance

La maestra respondió que siempre a la alumna le gusta explorar y manipular lo que se encuentra a su alrededor y a su alcance, lo chupa, lo observa.

4.4 Entrevista

Esta entrevista se realizó con el fin de recabar información acerca de su hija, sobre su desenvolvimiento en la casa, su conducta, manejo de reglas, su cuidado, entre otras. Cabe mencionar que la información que brindará será confidencial.

1.- ¿Su hija es medicada?, ¿Cuál es el medicamento que toma?

Si, toma Ateperator para la convulsión. Lo toma desde los 9 meses de nacida, tres veces al día.

Es importante que la alumna tome los medicamentos prescritos por el médico para que se controlen las convulsiones y su salud sea favorable.

2.- ¿Qué le ha comentado el neuropediatra de la condición de la niña?

Que nunca se suspendan los medicamentos, que se le ponga atención, no se puede golpear la cabeza, ni darle calenturas y gripa ya que convulsiona.

Es crucial el monitoreo de los padres de familia hacia la alumna por cualquier complicación que surja. Estar al pendiente de ella.

3.- ¿Qué sugerencias le ha brindado para su cuidado y desarrollo?

Darle los medicamentos, comida sana, que no se junte mucho con las personas que se esten enfermas, se le bajan sus defensas con facilidad. Que no tome tantos medicamentos para no dañar el hígado. Casi no come carne por sugerencia del dr.

Es importante seguir las sugerencias que brinda el médico sobre los cuidados de la alumna y favorezca su evolución.

4.- En la última consulta o revisión de la niña, ¿Qué le informó el neuropediatra?

Ya va mejorando. Tiene un año que no convulsiona. Como va mejorando se le extendieron las citas dos veces al año. Le toca consulta en mayo y se le realizarán estudios porque los últimos fueron cuando tenía un año.

Es importante que la alumna acuda a todas las citas programadas y se le realicen los estudios que recomiende el neuropediatra para llevar un seguimiento y control.

5.- ¿Qué avances manifestó su hija?

Ya no convulsiona mucho, obedece más.

La madre de familia debe conocer todo acerca de su hija, debilidades y fortalezas para detectar los avances que logre.

6.- ¿Cuál es el desenvolvimiento de la niña en su casa?

Todo el día se la pasa jugando, caminando y observa su alrededor. Juega con sus primos.

Conocer a la niña y saber acerca de su comportamiento.

7.- ¿Qué actividades trabaja con la niña en la casa?

Que recoja su ropa, ayuda a hacer la cama, junta sus juguetes para guardarlos.

Es importante estimular a la alumna para que logre desarrollar competencias, habilidades adaptativas.

8.- ¿Qué actividades realiza en un día normal su hija?

Se levanta de 9 a 10 de la mañana, se le lava la cara, los dientes y desayuna. Se hace que recoja su ropa, la camina un rato su hermana. Come, se le baña, recoge su ropa. Le gusta mucho caminar en la calle, ir al parque. Ve la tele, se sube

a la cama para ver tele. Cena a las 7 pm, después ve tele (caricaturas, Simpson). Se duerme entre las 9 y 10:30pm.

Son importantes las rutinas para que la alumna identifique lo que tiene que realizar, asignarles pequeñas tareas que logre ejecutar y que obedezca las reglas del hogar, desarrollando un rol como integrante de la familia.

9.- ¿Qué acciones se le dificultan realizar a la niña?

No se le dificulta nada maestra. Busca como desatarse los tenis, zapatos y sandalias. Se le dificulta ponerse los zapatos.

Se quita la ropa.

La familia debe aceptar lo que se le dificulta o no a la niña y apoyarla para que logre en algún momento realizarlo.

10.- ¿Cuál es el apoyo que se le brinda a la niña en la casa?

En su aseo personal, la bañamos, se le ayuda a comer. Cuando es seca la comida come sola.

Estimular a la alumna en la casa ayuda a que se compagine el trabajo que se realiza en la escuela.

11.- ¿Quiénes están involucrados en la educación de la niña?

Yo, mi esposo y mi hija mayor.

En la educación de la alumna se debe involucrar toda la familia para que los avances sean percibidos por todos y que se responsabilicen en su educación.

12.- ¿Considera que su hija requiere de apoyos para desarrollarse?, ¿Cuáles son éstos?

Sí. No sabría decirle.

La familia debe saber qué apoyos requiere la niña para poder ayudarla en lo que ella necesite y se satisfagan sus necesidades al igual que observen sus avances.

13.- ¿Cómo es la relación de su hija con usted y su familia?

Bien, se le sienta, juego con ella, cantamos, esta quieta más tiempo. Obedece más a la hermana que a nosotros. Mi hija mayor le habla más duro que nosotros.

Son importantes los lazos que se desarrollen en la familia, demostrar su afecto pero también aplicar reglas en el hogar que se deben llevar a cabo.

14.- ¿Se concentra su hija en las actividades que realiza en casa?

Está entretenida en la tele, concentrada jugando con sus juguetes.

A la alumna se le debe asignar actividades o roles en la casa que estén de acorde a sus posibilidades.

15.- ¿Considera que, con un plan personal de vida, su hija logre avances significativos?

Si

Es crucial que la familia sea objetiva y comprenda lo que la alumna puede y no lograr.

16.- ¿Qué avances considera que alcance su hija en la escuela?

Obedezca un poco más, mejore más en la forma de comer.

La familia debe ser realista de lo que pudiera lograr la alumna.

17.- ¿Cómo se comunica con su hija?

Hablándole.

Es importante la estimulación que se le brinde a la alumna en todas las áreas del desarrollo.

18.- ¿Cómo estimula el desarrollo de su hija?

Hablándole, diciéndole que deje algunas cosas. Enseñándole lo que debe y no hacer va aprendiendo.

La estimulación temprana así como en todo momento es trascendental en el desarrollo de la alumna.

19.- ¿Con qué integrante de su familia está más apegada la niña?

A su hermana.

Demostrar el afecto ayudará en la empatía con los integrantes de la familia y lazo de confianza que se desarrollen en el seno familiar.

20.- ¿Qué expectativas tiene de su hija?

A lo mejor no va a aprender a hablar bien pero a lo mejor con señas vaya mejorando.

Poniéndole mano dura aprenda a hablar, hay cosas en las que va avanzando.

Es crucial que la familia sea objetiva y comprenda lo que la alumna puede y no lograr.

La familia debe ser realista de lo que pudiera lograr la alumna.

4.5 Plan de Desarrollo Individual

Después de haber hecho las observaciones pertinentes a la alumna y realizado la entrevista a la madre de familia se tuvo información suficiente para el diseño del plan de desarrollo individual tomando en cuenta las características de la alumna al igual de lo que menciona la autora Pamblanco (1986) acerca de la elaboración del plan de desarrollo individual, ella menciona que no hay un plan específico, son variados y

dependerá de la niña, de su condición y las áreas de desarrollo que tiene comprometidas.

El siguiente Plan de Desarrollo Individual se diseñó apegándose a las características de la alumna, de las fortalezas y debilidades con las que cuenta y lo que se quiere mejorar en ella.

Los materiales fueron de acorde a las necesidades de la alumna, de sus intereses y gustos.

La técnica que se presenta es la triangulación temporal, en la cual afirma Baxter (2003): “supone el estudio en distintos momentos y circunstancias”.

A continuación, se presenta el Plan de Desarrollo Individual que se trabajó con la alumna que presenta retardo global del desarrollo.

Plan de Desarrollo Individual

Datos Personales

Nombre de la Alumna: Luisa Georgina Rodríguez Félix

Fecha de Nacimiento: 20 de Febrero de 2008

Edad: 7 Años, 9 Meses.

Dirección: Calle José María Morelos y Pavón, Casa S/N Enfrente de la Tienda “Paty” y del Templo “El Divino Salvador”. Reforma Agraria, Champotón.

Dx: Retardo Global del Desarrollo, Microcefalia Asintomática, Crisis Convulsiva en Control Estable.

Objetivo: Elaborar un Plan de desarrollo individual para una alumna que presenta Retardo Global del Desarrollo con el fin de que mejore su calidad de vida y se desarrolle integralmente en los diferentes contextos (familiar, escolar y social).

Aspectos a trabajar:

- Autonomía: que la alumna logre vestirse y desvestirse con mínima ayuda.
- Independencia: que la alumna logre desplazarse por sí sola en los diferentes contextos sin estar arrancando o chupando lo que encuentre a su alrededor.
- Hábitos de higiene: que la alumna logre lavarse las manos por sí sola, lavarse los dientes y comer con mínima ayuda sin mancharse, limpiarse la boca.
- Hábitos de trabajo: que culmine todas las actividades programadas en las sesiones de trabajo.

Cuadro 12. Fortalezas y debilidades de la alumna.

Fortalezas	Debilidades
Hace balbuceos. Emite sonidos. Dice mamá y papá, mira. Emplea gestos para comunicarse. Hace contacto visual con las personas. Sigue con la mirada los objetos. Responde a su nombre, voltea si está de espaldas. Con ayuda recoge las cosas que tira. Expresa cuando le gusta alguna comida o cuando no, hace a un lado la comida. Identifica a su mamá, papá y hermana. En ocasiones emite un código de respuesta como si, no. Comprende instrucciones sencillas, necesita acompañamiento. Reconoce la presencia o ausencia de sonidos siempre y cuando no haya distractores o ruido. Dice con la mano adiós. Señala lo que quiere comer o el objeto que quiere agarrar. Se desplaza por sí sola. Ya casi no tira las cosas. Se acuerda dónde están las cosas que son de su interés. Sonríe cuando le gusta algo. Explora y manipula los diversos materiales, objetos, cosas y lo que se encuentra a su alrededor.	No emplea el lenguaje oral para comunicarse. Es muy inquieta y no se mantiene sentada en su lugar. No responde a lo que se le pregunta. Se le tiene que apoyar todo el tiempo en las actividades para que las realice porque por sí sola no lo hace. No siempre tiene disposición para trabajar. No come por sí sola, bate todo en la mesa. No emplea correctamente los utensilios. Se saca la comida de la boca y se la vuelve a meter. No realiza clasificaciones de cosas. No respeta la comida de los demás. No realiza imitaciones. No identifica su nombre escrito. No identifica las partes de su cuerpo. No conoce colores, vocales, números, entre otros. No acata órdenes. Rompe las hojas. No le gusta trabajar con la pintura ya que pone resistencia y al pintarle el dedo quiere chuparlo. Arranca lo que le llama la atención. Cuando se le llama la atención no hace caso. Todo se mete a la boca sin distinción. No tiene control de esfínteres, usa pañal. Chupa todo. Ya se mete a la boca papel sanitario, cosa que

Logra abrir y cerrar un cierre. Trata de ensamblar cubos e insertar argollas en un palo. Le agrada el rincón de lectura ya que mete y saca los cuentos y los explora. No ha arrastrado las sillas por el salón de clases. Toma por sí sola el agua fresca de la botella. Empieza a relacionarse con sus compañeros. Asiste regularmente a la escuela debido a que va a buscarla el transporte del dif municipal.	no realizaba. No sabe el uso que se le puede dar a los diversos materiales que manipula. Le gusta tirarse al suelo. No tiene buena motricidad gruesa y fina. No brinca, no baja un escalón por sí sola, necesita apoyarse de algo o alguien. No abre frascos. No se lava por si sola las manos. No distingue lo comestible de lo no comestible. La mayoría de las veces no respeta las reglas en el salón de clases. No se viste y desviste por sí sola. No cuida de sus pertenencias. No conoce los medios de transporte.
--	---

Se trabajó con la alumna, dos veces a la semana por cuatro horas en los meses de octubre a abril de 2016.

Las actividades que se realizaron fueron cortas debido a que sus lapsos de atención de la alumna son cortos y rápido pierde el interés.

4.6 Reportes de clases

A continuación, se describen los reportes de clases que se efectuaron con la alumna.

Nombre de la actividad: “Ensamblo cubos”, “desensamble cubos”.

Objetivo: Que la alumna manipule y explore objetos, ensamble cubos.

Materiales: recipiente y cubos de ensamble.

Fecha: octubre 2015

Se le presentó a la alumna un recipiente con cubos grandes de ensamble de diferentes colores. Los sacó uno por uno del recipiente y los chupaba, se le llamó la atención y se le alejó el cubo de su boca; en ocasiones, la alumna mostraba descontento cuando se le alejaba el cubo de la boca y en otras no manifestaba

ninguna reacción y continuaba sacando los cubos del recipiente. Se le explicó y enseñó cómo ensamblar los cubos y formar una pequeña torre.

La alumna ensambló varios cubos por sí sola, seguía chupándolos, a veces necesitó que se le ayudara a hacer presión para ensamblar porque no ponía demasiada fuerza en las manos. Después de ensamblar varios cubos, dejaba de hacer la actividad y ya no quería trabajar, se le motivó para que continuara pero ponía resistencia al trabajo. Sin embargo, se le siguió insistiendo hasta terminar de formar la torre; una vez que la terminó, se le dio la instrucción de que desensamblara los cubos, los fue quitando uno por uno, se le ayudó a sostener los cubos y hacer fuerza para que pudiera zafarlos. Algunos cubos los quiso chupar, pero no se le dejó, la alumna buscaba la forma para poder chuparlos.

Se le acompañó en el desarrollo de la actividad ya que la mayoría de las veces necesita de ayuda para su realización.



Figura 4.1 y 4.2. La alumna saca uno por uno los cubos de ensamble.



Figura 4.3. Perdió el interés y se tiró al piso.



Figura 4.4. Muestra su impotencia rascándose el cabello.



Figura 4.5. Chupa los cubos de ensamble.



Figura 4.6 y 4.7. La alumna desensambla los cubos.



Figura 4.8 y 4.9. Después de la actividad, recoge los cubos de ensamble y los mete en el recipiente.

Nombre de la actividad: "Desayunando"

Objetivo: Que la alumna aprenda a comer por sí sola o con mínima ayuda.

Materiales: plato, botella y tenedor.

Fecha: octubre 2015.

Hoy la alumna comió picadillo con frijol y tortillas, tomó un agua de té. Se crió a la alumna, dándole bocados de tortilla con picadillo y frijol, al darle el bocado, se lo

sacaba de la boca, lo apachurraba con su mano y se lo volvía a meter a la boca para masticarlo, lo realizó en varias ocasiones, después se le tomaba la mano para que no lo realizara y lo mascara para tragarlo, por momentos, quería comer sola y no tomaba el cubierto sino con su mano agarraba la comida y se lo metía a la boca, toda la mano utilizó para agarrar la comida, con la mano manchada de comida agarraba su botella de agua fresca y le dejaba restos de comida, agarraba la mesa, su cara, su pelo, en que se emocionaba comiendo hacía aleteos con los brazos y balbuceaba.

Se le siguió ayudando para comer evitando que metiera las manos en el plato, se le dio el cubierto para que intentara utilizarlo para comer, pero no lo agarraba correctamente y tiraba la comida, se le tomó la mano para dirigirla a la boca con la comida. Permaneció sentada mientras comía pero antes de gastar la comida se levantaba de su lugar y se quería desplazar en el salón, se le iba a buscar para que se le sentara de nuevo y al transcurrir unos minutos se volvía a parar, se le llamó la atención y se le indicó que se sentara, no hacía caso y seguía caminando, se le fue a buscar, se le sentó y quería llorar, siguió comiendo pero ya estaba muy inquieta.

Tomaba la tapa de la botella y se lo quería meter a la boca, se le quitó. En que estaba molesta, ya no quería comer, se le daba el bocado de comida y giraba la cara para no comer, se le llamó la atención y abría su boca. Gastó toda su comida y dejó un poco de su agua fresca. No sabe cerrar la botella ni abrirla.



Figura 4.10 y 4.11. Terminando de comer, tiene manchada con comida toda la mesa, cara y cabello.



Figura 4.12. Se le ayuda a que tome su refresco

Nombre de la actividad: “Desayuno”

Objetivo: Que la alumna aprenda a comer por sí sola o con mínima ayuda.

Materiales: traste, botella de plástico.

Fecha: noviembre 2015.

Hoy la alumna desayunó unas burritas, se le dio el plato para que empezara a desayunar, tomó una burrita y la empezó a comer, mordió la burrita y el bocado se lo sacó de la boca, lo observó y se lo volvió a meter, así lo hizo en varias mordidas, al ver que lo seguiría haciendo ya no se lo permití y cuando lo iba a realizar le tomaba las manos para que no se lo sacara y lo mascaba sin problemas. Señalaba su botella de jugo para que se le diera y se le ayudara a tomarlo, se lo sostenía y abría la boca para tomarlo, y seguía comiendo. A veces se seguía sacando la comida de la boca cuando se le dejaba comer sola, también se le seguía tomando la mano para que no lo hiciera. Gastó sus dos burritas y el refresco lo dejó a la mitad.



Figura 4.13 y 4.14. Come por sí sola sus burritas.

Nombre de la actividad: “Desayuno”

Objetivo: Que la alumna aprenda a comer por sí sola o con mínima ayuda. Hábitos de higiene.

Materiales: plato, botella de plástico.

Fecha: diciembre 2015.

Hoy la alumna comió una torta de jamón y queso con cebolla, aguacate y romanita. La torta se preparó en la cocina de la escuela. Se indicó a los alumnos que tomaran un poco de jabón líquido para lavarse las manos, lo tomaron y se dirigieron al baño para lavárselas.

Al indicarle a Luisa que tomara un poco de jabón, tomó el recipiente y chupó la boquilla, se le dijo que no lo chupara y se le quitó, lo volvió a tomar y quiso volver a chuparlo por lo que se le dio un poco de jabón líquido y se le dirigió al baño, no frotó sus manos con el jabón, se le ayudó a frotarlo y lavarse las manos ya que no jala para que salga el agua del lavabo, al mostrarle cómo debe jalarlo para que salga el agua, lo realizó pero pringó mucho con el agua, se mojó un poco la cara y sonrió, le gustó y volvió a hacerlo y se le llamó la atención porque se estaba mojando la ropa y se le quitó las manos del lavabo y se le ayudó a lavárselas, se les secó y nos fuimos al salón.

Mientras se fue a buscar su desayuno, la alumna se quedó en el salón con sus demás compañeros, algunos llevaron su desayuno y lo sacaron para empezar a desayunar. La alumna al observar que sus compañeros iban a empezar a desayunar, se desesperó y quería agarrar el desayuno y comerlo, se le llamó la atención y no hacía caso. Se le indicó a los niños que cuidaran su desayuno y no dejaran que se los comiera la niña. Al observar que llevaron su desayuno se emocionó y empezó a agitar las manos, le dije que se sentara para que comiera.

Al asentar el plato en la mesa quería jalarlo para comerlo, se le pidió que se esperara y se le dijo que ya iba a comer, se le puso el mandil y por pedazos se le fue dando la torta, tomó el pedazo, se lo metió a la boca, se lo sacó y se lo volvió a

meter. Los alumnos observaban a la niña mientras comían y seguían comiendo. Cuando la alumna estiraba la mano para agarrar el desayuno de su compañero que se encontraba a lado, éste hacía a un lado su desayuno o me indicaba lo que estaba haciendo la niña, se le llamó la atención y se le centró en su comida.

Se le continuó criando y no le permitía que metiera las mano en su boca para sacarse la comida, me pedía su bebida señalándomela para que se lo diera, le destapé la botella y ella solita lo tomó, cuando ya no quería lo asentaba en la mesa y pedía por medio de balbuceos otro pedazo de torta, se le dio un pedazo de papel para que se limpiara la boca y las manos, pero en vez de hacerlo se quería meter el papel a la boca por lo que mejor se optaba por limpiarla. Gastó su torta y le quedó un poco de su bebida.

Al terminar de desayunar, la llevé al baño para que se aseara ya que quedó manchada de las manos y la cara. Se le indicó que se lavara las manos y la cara, no lo realizó, se le tiene que hacer o ayudar para que se asee, por sí sola no lo hace. Cuando se le toma la mano para que se la pase por la cara con el jabón, sonrío, cierra los ojos, saca la lengua para probar el jabón, se le dio la toalla para secarse, no lo realizó, se le ayudó a secarse. La alumna ya no se mancha tanto como las primeras veces, ni mancha mucho la mesa y su cara.

Nombre de la actividad: "Insertar argollas"

Objetivo: Que la alumna logre manipular y explorar objetos, mejore su motricidad fina.

Materiales: argollas de colores, base de columnas.

Fecha: noviembre, enero, febrero, marzo.

Se le presentó a la alumna unas argollas de colores para que insertara en unos palos. Observó las argollas y se le pidió que insertara las argollas una por una en los palitos. Luisa empezó a tratar de insertar las argollas, las tomó y las colocó en los palitos, algunas argollas logró insertar, otras no atinaba meterlas en el palito y se caían. Cuando agarró unas argollas se las metió a la boca y se las quitó, se las dió de nuevo para que las insertara y trató de chuparlas, al ver que dirigía mi mano para volvérselas a quitar bajaba la mano. Estaba más pendiente de chupar las argollas que insertarlas en los palitos.

Se le motivó para que las insertara, cuando lograba insertarlas se le elogiaba y continuaba metiéndolas. Cuando se concentraba insertando, no chupaba las argollas pero cuando perdía la concentración, quería chupar las argollas y si se le quitaban, estaba buscando qué agarrar para chupar. Trabajó la actividad de manera entrecortada ya que por momentos ya no quería trabajar y ponía resistencia cuando se le pedía que insertara o cuando se le tomaba la mano la ponía dura para no dirigirla a los palitos; se quería parar y estar desplazándose en el salón, por momentos se le permitía bajo supervisión porque todo quería agarrar para chupar.

Se dirigía al rincón de lecturas para tomar un cuento, hojearlo y chuparlo, al observarlo se lo quitaba o se le llamaba la atención para que no lo hiciera, lo dejaba de hacer, pero después de un rato lo quería volver a chupar. Al transcurrir unos minutos se reincorporaba a la actividad de inserción, se volvía a distraer, se le volvía a centrar su atención y así sucesivamente hasta que culminara con la inserción de las argollas que se le presentaron.

En las primeras sesiones, la actividad de insertar argollas no la culminaba porque ya no quería trabajar o no quería hacer nada, se tiraba al suelo, se paraba

constantemente de su lugar y se dirigía a la reja para buscar a su mamá, quería salirse, chupaba la reja, la base del agua y todo lo que se encontrara a su alrededor. Poco a poco fue mejorando su atención, aún no terminaba las actividades; sin embargo, se notaba su mejoría. Después de varias sesiones aunque sea de manera entrecortada pero lograba terminar con la actividad. Se le daban un número de argollas considerables ya que todas no las insertaba porque no quería hacerlo. Las que se le daban, las insertaba.

En las siguientes sesiones, sacó de una en una las argollas de las columnas y había otras que las sacaba de varias a la vez, quería chupar las argollas pero no se le permitía, se le chorreaba su saliva y se le limpiaba con su trapo, continuó sacando las dos columnas que contenían las argollas. Al terminar de sacarlas, comenzó a insertarlas, agarraba varias a la vez para insertar sólo una, algunas se le caían de la mano y lograba insertar una argolla en la columna, terminó de insertar las dos columnas y permaneció concentrada en la actividad, muy poco se distrajo y cuando lo hizo se le llamó la atención y siguió trabajando, se le motivó para realizar la actividad.

Aplaudió cuando terminó de insertar y al observar que la alumna aún estaba concentrada se le dieron más argollas para que insertara en la tercera columna. Tuvo más disposición para trabajar, quería chupar las argollas, al decirle que no lo hiciera, me observaba y después dejaba las argollas. Logró insertar todas las argollas.



Figura 4.15. No saca las argollas de uno en uno, lo voltea para vaciarlo.



Figura 4.16 y 4.17. Inserta las argollas de uno en uno.



Figura 4.18. No termina de insertar las argollas y se va al rincón de lectura.



Figura 4.19 y 4.20. Inserta las argollas de uno en uno manteniéndose por más tiempo concentrada.



Figura 4.21 y 4.22. Se le apoya a la alumna para que llene todas las columnas con las argollas.

Nombre de la actividad: “Vestirse y desvestirse”

Objetivo: Que la alumna aprenda a vestirse y desvestirse.

Materiales: ropa, sandalias, pañal.

Fecha: febrero-abril 2016.

A la alumna se le dio la indicación que se quitara su uniforme para cambiarse ya que se empezaría a trabajar acerca de su cambio de ropa.

Al darle la indicación, la niña comenzó a quitarse el pantalón del uniforme, se encontraba parada pero no se había quitado los tenis, siguió bajándose el pantalón y así se lo sacó sin desatarse los tenis. Después alzó las manos para que con ayuda se quitara la camisa y su sport. Dejó en el suelo la ropa y agarró su vestido para ponérselo, también se le ayudó a metérselo.

El pantalón que se quitó lo dejó al revés, lo tomó y lo empezó a arremangar para que lo volteara y lo dejara bien. Esta acción la realizó por sí sola al darse cuenta que al quitarse el pantalón lo dejó al revés.

Se trabajaron varias sesiones del vestirse y desvestirse, cada vez necesitaba de menos ayuda, trataba de realizarlo por sí sola y cuando necesitaba de apoyo se le brindaba. Aún no logra vestirse totalmente por sí sola, pero hace su esfuerzo.



Figura 4.23. y 4.24. La alumna se quita su pantalón.



Figura 4.25 y 4.26. Al quitarse su pantalón lo dejó al revés y lo está volteando.

Nombre de la actividad: “Insertar figuras geométricas”

Objetivo: Que la alumna logre ensamblar figuras geométricas donde corresponda, formando una casa.

Materiales: piezas de las figuras geométricas, base de madera de la casa.

Fecha: enero 2016.

A la alumna se le presentaron unas figuras geométricas grandes de un círculo, cuadrado, rectángulo, triángulo y óvalo para que insertara donde correspondía. Las figuras geométricas representaban una casa, un jardín y el sol. El círculo representaba el sol, el rectángulo la puerta de la casa, el cuadrado la ventana de la casa, el triángulo el techo y el óvalo el árbol.

Se le apoyó a la alumna para quitar las figuras de sus lugares y dejarlas a un lado, quitó todas las figuras. Por momentos se distraía y quería chupar las figuras, se le alejaba de la boca cuando quería chuparlas y se molestaba un poco y quería dejar de trabajar, se le motivó para continuar y comenzó a insertar las figuras geométricas donde correspondía.

Algunas figuras que ya había insertado, las quitaba y se hacía que las vuelva a insertar, en la parte de en medio de la figura tenía un palito para que se pudiera manipular con más facilidad, se tomaba con los dedos. A veces insertaba donde no correspondía y se le ayudaba para que lo insertara en el lugar correcto. Al final de la actividad ya no quería trabajar y se paraba de su lugar.



Figura 4.27 y 4.28. Observó las piezas de las figuras geométricas y las estaba manipulando.



Figura 4. 29. Estaba chupando la pieza.



Figura 4. 30. La alumna está buscando dónde debe ir la figura del rectángulo.

4.7 Reporte de la Técnica de la Triangulación Temporal

4.7.1 Antes

Las reglas del salón no las respeta, se le llama la atención, se le explica y se le mostraron imágenes para que observara, las observó, pero aún no las respeta. Por medio de las acciones negativas que realice es que se van trabajando las reglas del salón de clases. Por ejemplo, cuando tira los cuentos o cualquier material, cuando se le caen las cosas al suelo, la toallita donde se limpia su saliva se hace que lo recoja; en ocasiones, pone resistencia y no lo quiere recoger, se le motiva para que lo realice y lo hace o aunque esté poniendo resistencia y se le obliga lo realiza.

La alumna no cuenta con hábitos de trabajo, no quiere trabajar, se rehúsa, se para de su lugar, llora, pone resistencia, no quiere permanecer sentada en su silla, busca la manera de pararse para irse al rincón de lectura o a la reja.

La alumna dejó de asistir las últimas sesiones del mes de diciembre debido a que se encontraba enferma.

4.7.2 Durante

Al regresar en el mes de enero de 2016 se realizaron las actividades anteriores que se habían trabajado como: ensamble y desensamble de cubos, inserción de argollas, de figuras geométricas, entre otras.

En el ensamble y desensamble de argollas logró realizarlo, a veces necesitó de ayuda para presionar los cubos y se ensamblen; al desensamblarlo lo realizó por sí sola; en ocasiones, quería chupar los cubos y se le quitaba, se le llamaba la atención para que no lo hiciera y manifestaba un poco de molestia. Siguió con la actividad y cuando terminó de desensamblar los cubos, ella sola aplaudió para motivarse y sonrió.

En el desayuno comió una empanada de picadillo con frijol y tomó un té. Al principio no quería comer. La mamá me comentó que la niña había desayunado en la casa desde temprano. Me dio el té para que se lo abriera, balbuceó para querer comunicarme que se lo abriera, no se le entendió que emitió. Tomó un poco de té de la botella, ella agarró la botella por sí sola y lo tomó. Después, se le dio un pedazo de empanada para que comiera y no quería, decía con la cabeza que no. Al pasar unos minutos, ella quería agarrar el plato y se le dio en la boca un pedazo de empanada y lo empezó a comer, quería meter las manos a la boca para sacarse el bocado y volvérselo a meter a la boca, pero no se le permitió, se le tomó las manos para que solo masticara sin que metiera las manos.

Cuando se le daban los bocados, la mayoría de las veces quería meter las manos pero se le decía que no y a la vez se le tomaba la mano, no opuso resistencia y después ya casi no hacía por querer sacarse el bocado de la boca. Se gastó una empanada, pedía el té estirando las manos para que le dieran la botella.

4.7.3 Después

De acuerdo a las observaciones realizadas, la detección de las debilidades de la alumna para diseñar y aplicar un plan de desarrollo individual tomando en cuenta sus debilidades, fortalezas se logró con ella elevar su calidad de vida, competencias para su vida cotidiana, desarrollar algunas habilidades adaptativas como su alimentación, aseo e higiene personal al comer, ya no se mancha tanto y permite que se le ayude para no batirse; su motricidad fina al insertar argollas, ensamblar cubos y desensamblarlos, meter y sacar objetos de un recipiente, socializar con sus compañeros, obedecer reglas, seguir instrucciones con acompañamiento.

En pláticas con la madre después de aplicar el plan de desarrollo individual, manifiesta que observa avances en su hija como: ayuda a realizar pequeñas tareas como poner la mesa con acompañamiento, ya no se mancha tanto al comer, come algunas comidas por sí sola, recoge sus juguetes, tira la basura en su lugar, obedece y respeta más las órdenes que se le dan, entre otras.

4.7.4 Análisis final

La alumna aún sigue presentando ciertas dificultades en algunos aspectos de su independencia personal, hábitos de higiene y de trabajo; sin embargo, se pudo comprobar que aplicando el plan de desarrollo individual tomando en cuenta sus debilidades y fortalezas logró mejorar en los aspectos mencionados anteriormente.

El trabajo no termina aquí, aún sigue un largo camino por recorrer y que siga logrando más competencias y habilidades que le serán útiles en su vida hasta llegar a cierta independencia, tal vez no del todo, pero que se pueda valer por sí misma en cuanto a sus necesidades básicas.

5. DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

5.1 Discusión

En esta investigación en la que se planteó la pregunta de investigación: ¿Cómo con el diseño de un Plan de Desarrollo Individual se puede mejorar las condiciones de vida de una alumna con retardo global del desarrollo en el grupo de 2°, de preescolar especial del CAM # 08, de Champotón, Campeche, en el ciclo escolar 2015-2016? y como objetivo general: Presentar los resultados obtenidos en la investigación de cómo un Plan de Desarrollo Individual puede mejorar las condiciones de vida de una alumna con Retardo Global del Desarrollo, se pudo demostrar que una vez aplicado el Plan de desarrollo individual con la alumna, la entrevista a la madre de familia, resuelto la guía de observación referida a la alumna, escala Likert y los reportes de clases:

- Qué la familia influye mucho en la conducta, desenvolvimiento e independencia de la alumna debido a que la tienen sobreprotegida, no acata reglas porque no se las han impuesto o trabajado de tal manera que la alumna las respete. La actitud del padre de familia hacia la alumna no es la correcta debido a que considera que su hija está enferma y por la condición en la que se encuentra la consiente y deja que haga lo que quiera sin llamarle la atención. Sin embargo, se le concientizó al padre, se le dieron pláticas sobre

cómo debe ser la atención que se le debe brindar a la alumna para cambiar sus ideologías y sea un trabajo colaborativo y se refuerce en casa lo que se ha venido trabajando.

- Al diseñar el plan de desarrollo individual se tomaron en cuenta las fortalezas y debilidades de la alumna, las áreas de desarrollo que tiene comprometidas como son su motricidad, su lenguaje y cognición; y los aspectos a trabajar como su independencia, autonomía, hábitos de higiene y de trabajo.
- Una vez diseñado el plan de desarrollo individual considerando todos los aspectos de la alumna, se implementó con el desarrollo de actividades durante los meses de octubre a marzo de 2016, dos veces a la semana durante cuatro horas.
- Se cumplió con el objetivo de la investigación demostrando los resultados que se obtuvieron al diseñar y aplicar el plan de desarrollo individual de la alumna que presenta retardo global del desarrollo.

5.2 Conclusiones

Con la aplicación del Plan de Desarrollo Individual a la alumna con retardo global de desarrollo se logró mejorar su calidad de vida y las áreas de su desarrollo que tenía comprometidos (motricidad, cognición, lenguaje y socialización). Los resultados han sido favorables, se notaron avances, los cuales fueron desarrollándose de manera lenta pero significativamente.

En un principio, no ponía de su parte para llevar a cabo las actividades, ponía resistencia, se quería parar constantemente de su lugar, se metía todo a la boca por

lo que no se permitía que fluyera la actividad pues se tardaba más en vigilar que no se metiera nada a la boca, no se concentraba en las actividades por querer chupar todo. Sin embargo, esas conductas aún se pueden observar con menos intensidad, obedece un poco más al llamarle la atención, ya no pone tanta resistencia para trabajar, ya no entro mucho en confrontaciones con ella. Se debe seguir reforzando en cuanto a sus hábitos de trabajo, de higiene y el cuidado de sus pertenencias.

Fuera del salón de clases, se desplaza por las instalaciones de la escuela, no logra bajar o subir escalones por sí sola, necesita de apoyarse de algo o alguien. No participa en activación física, se rehúsa a realizar los ejercicios, se desplaza por toda la palapa y observa que los demás niños están participando. En varias ocasiones, participó la madre de familia con la niña en la activación física para observar cómo era la interrelación entre ellas, si la obedecía o respetaba su autoridad.

La alumna, no obedeció a su mamá, quería hacer lo que la quería, se metía entre los alumnos, no los molestaba, ella solo quería caminar y se iba a la parte de atrás de la palapa, se le iba a buscar, se le tomaba la mano para regresar a su lugar y ponía resistencia, se le ayudaba a realizar los ejercicios tomándole la mano, estirándole los brazos y piernas y no dejaba que se le tocara.

En el trabajo que se realizó con la alumna, en el aspecto de tratar de que dejara de chupar todo lo que se encontrara a su alrededor, logró que no sea con tanta frecuencia y se concentraba un poco más en las actividades; sin embargo, en el transcurso del tiempo, la niña tuvo un retroceso y volvió a recurrir a chupar y meterse todo a la boca. Ya indagando con la madre de familia me comentó que la niña había estado conviviendo con sus primos que están en la etapa oral donde se meten todo a la boca y la alumna los empezó a imitar.

No obstante, en las últimas sesiones se observó que ya no era tan constante el querer meterse todo a la boca o chupar todo y cuando se le llamaba la atención por lo que estaba realizando, obedecía un poco más.

Las expectativas que tengo hacia la alumna es que siga mejorando en las áreas del desarrollo que tiene comprometidas, que ponga de su parte, tenga disposición para trabajar y que logre cierta independencia en cuanto a su higiene y alimentación.

5.3 Recomendaciones

A los padres de familia:

- Reforzar en la casa las actividades llevadas a cabo en la escuela.
- Planificar las reglas en la casa para que la alumna las respete, en caso que no las cumpla marcar un castigo y si las cumple un premio.
- Brindarle pequeñas tareas que logre realizar para que se trabaje la disciplina y el hábito de realizar ciertas acciones.
- Brindarle experiencias enriquecedoras en la casa y en los diferentes contextos (paseo al parque, a la tienda).
- Que el padre de familia cambie de actitud y ponga de su parte en la educación de la alumna.
- Crear en la alumna hábitos de higiene, enseñándole que antes y después de comer e ir al baño debe lavarse las manos.
- Emplee los utensilios de comida con ayuda y poco a poco dejar que lo haga por sí sola.

- Que se empiece a responsabilizar de sus pertenencias y que las cuide.
- No dejar que este metiéndose todo a la boca.
- Que se actualicen sus estudios neurológicos para saber de su situación actual.

A los maestros del CAM:

- Respeten los ritmos y estilos de aprendizaje de sus alumnos.
- Brindar atención individualizada cuando lo requiera.
- Guiar a los alumnos en las actividades hasta que logren realizarlo por sí solos.
- Adecuar las actividades de acorde a sus competencias, actividades sencillas, cortas e ir las prolongando poco a poco.
- Emplear ayudas visuales y gestuales que les permitan realizar las tareas.
- Constante comunicación con los padres de familia.
- Trabajo colaborativo con el equipo interdisciplinario y los padres de familia.
- Establecer rutinas con los alumnos.
- Emplear materiales concretos.
- Hacer que repita muchas veces las tareas realizadas, para que recuerde como se hacen y para qué sirven.

BIBLIOGRAFÍA

- American Psychiatric Association (2014). Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5. Ed. Panamericana.
- Ayala Sánchez, Alfonso. *Desarrollo regional: primera aproximación al caso Guanajuato*. Guanajuato, México, Universidad de Guanajuato, 1982.
- Bassedas, E., et al (2006). *Aprender y enseñar en educación infantil*. Sexta edición. Editorial GRAÓ. Barcelona. p. 18-20
- Bisquerra, R. (1996). Orígenes y desarrollo de la orientación psicopedagógica. Edición Narcea S.A. Madrid p. 76
- Comisión Nacional de Protección Social en Salud (2013). Manual para la evaluación de menores de cinco años con riesgo de retraso en el desarrollo. México D.F. Secretaría de Salud. p. 80
- Giné, Climent (1987). El retraso en el desarrollo: una respuesta educativa. p. 91
- León de Vitoria, Chilina. (2007). Secuencias de desarrollo integral infantil. Edición Universidad Católica Andrés Bello. Caracas. p. 38
- Lissauer y Clayden (2009). Texto ilustrado de pediatría. Tercera edición. Editorial Elsevier. Barcelona, España. p. 42
- Martínez, M. (2005). Como favorecer el desarrollo emocional y social de la infancia. Madrid. p. 28, 30

- Ministerio de Educación y Ciencia (1989). Documento base del diseño curricular para la elaboración de programas de desarrollo individual. Área de lenguaje. Sexta edición. Madrid. p. 9.
- Ministerio de Educación y Ciencia (1989). Documento base del diseño curricular para la elaboración de programas de desarrollo individual. Sexta edición. Madrid p. 11.
- Mesonero, A. (1995). Psicología del desarrollo y de la educación en la edad escolar. Ediciones de la Universidad de Oviedo. p. 90; 92-93.
- Ordaz, Z. (2005). Análisis y crítica de la metodología para la realización de planes regionales en el estado de Guanajuato. Universidad de Guanajuato. Guanajuato.
- Palau, Eliseo (2001). Aspectos básicos del desarrollo infantil: la etapa de 0 a 6 años. Editorial CEAC. España. p. 13; 15-20.
- Palomares y Garrote (2010). El éxito del esfuerzo. El trabajo colaborativo (estudio de casos). Editorial Servicio de publicaciones de la Universidad de Castilla-La Mancha. p. 91; 97-108.
- Sánchez, E. (1994). Introducción a la educación especial. Segunda edición. Editorial Complutense. Madrid pp. 134-136
- Shevell M. (2008). Retraso global del desarrollo y retraso mental o discapacidad intelectual: concepto, evaluación y etiología. *Pediatr Clin N Am.* p. 1071-1084
- Wiener y Duncan. (2006). Tratado de psiquiatría de la infancia y la adolescencia. Tercera edición. Editorial Masson S.A. Barcelona. p. 35
- Ucrós y Mejía (2009). Guías de pediatría práctica basadas en la evidencia. Segunda edición. Editorial Médica internacional. Bogotá. p. 47-49

Referencias electrónicas

Álvarez, M., et al. (2009). Importancia de la vigilancia del desarrollo psicomotor por el pediatra de Atención Primaria: revisión del tema y experiencia de seguimiento en una consulta en Navarra. p. 67 <http://docplayer.es/3200026-Los-autores-declaran-no-presentar-conflictos-de-intereses-en-relacion-con-la-preparacion-y-publicacion-de-este-articulo.html>

Recuperado el 20 de enero de 2015

Bellman, M. (2015). Evaluación del desarrollo en niños.

Recuperado 21 de enero de 2015

<http://www.intramed.net/contenido.asp?contenidoID=79042>

Garaigordobil, M. (1992). *Juego cooperativo y socializado en el aula*. Madrid. Seco-Olea. <http://aulapropuestaeducativa.blogspot.mx/2012/06/retraso-del-desarrollo.html>

Recuperado el 19 de enero de 2015

Glascoe FP, Marks KP. Developmental-behavioral screening and surveillance. In: Kliegman RM, Behrman RE, Jenson HB, Stanton BF, eds. *Nelson Textbook of Pediatrics*. 19th Ed. Philadelphia, PA: Elsevier Saunders; 2011:chap 14. <https://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/002002.htm>

Recuperado el 5 de febrero de 2016.

Jarque, J. (2014). Familia y cole. Portal educativo para familias, educadores y profesionales. Retaso global del desarrollo: características. <http://familiaycole.com/2014/10/05/retraso-global-del-desarrollo/>

Recuperado el 20 de enero de 2015

Major y Walsh (1983). <http://aulapropuestaeducativa.blogspot.mx/2012/06/retraso-del-desarrollo.html>

Recuperado el 19 de enero de 2015

Vericat, Agustina, Orden, Alicia Bibiana, El desarrollo psicomotor y sus alteraciones: entre lo normal y lo patológico. Ciência & Saúde Coletiva. 2013. Recuperado el 6 de febrero de 2016

<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=63028210023> ISSN 1413-8123

[http://es.wikipedia.org/wiki/Plan_\(desambiguaci%C3%B3n\)](http://es.wikipedia.org/wiki/Plan_(desambiguaci%C3%B3n)) Recuperado 22 de enero de 2015

<http://www.eumed.net/libros-gratis/2006b/voz/1a.htm> Recuperado 4 de febrero de 2016

<http://conceptodefinicion.de/plan/> Recuperado 1 de febrero de 2016

<http://definicion.de/desarrollo/> Recuperado 1 de febrero de 2016

.

ANEXOS

Anexo 1. Guía de Observación.

Esta guía de observación se realizará para la elaboración de la tesis titulada “Plan de desarrollo individual de una alumna con retardo global de desarrollo” con el objetivo de recabar información y conocer más acerca de la alumna.

Observaciones	Siempre	Casi siempre	A veces	Nunca
1.- La alumna se desplaza por sí sola en el salón de clases				
2.- Necesita ayuda en la realización de las actividades				
3.- Culmina todas las tareas				
4.- Necesita de materiales específicos para realizar las tareas				
5.- Se relaciona adecuadamente con sus compañeros				
6.- Comprende instrucciones sencillas en las actividades				
7.- Su desenvolvimiento de la alumna es el adecuado				
8.- Respeta las reglas en el salón de clases				
9.- La alumna necesita de un plan específico para trabajar				
10.- Presta atención a las actividades presentadas				
11.- Respeta las cosas de los demás				
12.- Cuida de sus pertenencias				
13.- Realiza acciones básicas (comer sola, lavarse las manos, lavarse los dientes, entre otras)				
14.- Se interesa en las actividades que se le plantean				
15.- Su comportamiento influye en el trabajo en el aula				
16.- Le agrada trabajar				
17.- Mide las consecuencias de sus actos				
18.- Permanece en su lugar				
19.- Logra adquirir los aprendizajes esperados				
20.- Le gusta explorar y manipular lo que se encuentra a su alrededor y a su alcance				

Anexo 2. Entrevista

Esta entrevista se realizará con el fin de recabar información acerca de su hija, sobre su desenvolvimiento en la casa, su conducta, manejo de reglas, su cuidado, entre otras. Cabe mencionar que la información que brindará será confidencial.

1.- ¿Su hija es medicada?, ¿Cuál es el medicamento que toma?

Si, toma atepetator para la convulsión. Lo toma desde los 9 meses de nacida, tres veces al día.

Es importante que la alumna tome los medicamentos prescritos por el médico para que se controlen las convulsiones y su salud sea favorable.

2.- ¿Qué le ha comentado el neuropediatra de la condición de la niña?

Que nunca se suspendan los medicamentos, que se le ponga atención, no se puede golpear la cabeza, ni darle calenturas y gripa ya que convulsiona.

Es crucial el monitoreo de los padres de familia hacia la alumna por cualquier complicación que surja. Estar pendiente de ella.

3.- ¿Qué sugerencias le ha brindado para su cuidado y desarrollo?

Darle los medicamentos, comida sana, que no se junte mucho con las personas que se esten enfermas, se le bajan sus defensas con facilidad. Que no tome tantos medicamentos para no dañar el hígado. Casi no come carne por sugerencia del dr.

Es importante seguir las sugerencias que brinda el médico sobre los cuidados de la alumna y favorezca su evolución.

4.- En la última consulta o revisión de la niña, ¿Qué le informó el neuropediatra?

Ya va mejorando. Tiene un año que no convulsiona. Como va mejorando se le extendieron las citas dos veces al año. Le toca consulta en mayo y se le realizarán estudios porque los últimos fueron cuando tenía un año.

Es importante que la alumna acuda a todas las citas programadas y se le realicen los estudios que recomienda el neuropediatra para llevar un seguimiento y control.

5.- ¿Qué avances manifestó su hija?

Ya no convulsiona mucho, obedece más.

La madre de familia debe conocer todo acerca de su hija, debilidades y fortalezas para detectar los avances que logre.

6.- ¿Cuál es el desenvolvimiento de la niña en su casa?

Todo el día se la pasa jugando, caminando y observa su alrededor. Juega con sus primos.

Conocer a la niña y saber acerca de su comportamiento.

7.- ¿Qué actividades trabaja con la niña en la casa?

Que recoja su ropa, ayuda a hacer la cama, junta sus juguetes para guardarlos.

Es importante estimular a la alumna para que logre desarrollar competencias, habilidades adaptativas.

8.- ¿Qué actividades realiza en un día normal su hija?

Se levanta de 9 a 10 de la mañana, se le lava la cara, los dientes y desayuna. Se hace que recoja su ropa, la camina un rato su hermana. Come, se le baña, recoge su ropa. Le gusta mucho caminar en la calle, ir al parque. Ve la tele, se sube

a la cama para ver tele. Cena a las 7 pm, después ve tele (caricaturas, Simpson). Se duerme entre las 9 y 10:30 pm.

Son importantes las rutinas para que la alumna identifique lo que tiene que realizar, asignarles pequeñas tareas que logre ejecutar y que obedezca las reglas del hogar, desarrollando un rol como integrante de la familia.

9.- ¿Qué acciones se le dificultan realizar a la niña?

No se le dificulta nada maestra. Busca como desatarse los tenis, zapatos y sandalias. Se le dificulta ponerse los zapatos.

Se quita la ropa.

La familia debe aceptar lo que se le dificulta o no a la niña y apoyarla para que logre en algún momento realizarlo.

10.- ¿Cuál es el apoyo que se le brinda a la niña en la casa?

En su aseo personal, la bañamos, se le ayuda a comer. Cuando es seca la comida come sola.

Estimular a la alumna en la casa ayuda a que se compagine el trabajo que se realiza en la escuela.

11.- ¿Quiénes están involucrados en la educación de la niña?

Yo, mi esposo y mi hija mayor.

En la educación de la alumna se debe involucrar toda la familia para que los avances sean percibidos por todos y que se responsabilicen en su educación.

12.- ¿Considera que su hija requiere de apoyos para desarrollarse?, ¿Cuáles son éstos?

Sí. No sabría decirle.

La familia debe saber qué apoyos requiere la niña para poder ayudarla en lo que ella necesite y se satisfagan sus necesidades al igual que observen sus avances.

13.- ¿Cómo es la relación de su hija con usted y su familia?

Bien, se le sienta, juego con ella, cantamos, esta quieta más tiempo. Obedece más a la hermana que a nosotros. Mi hija mayor le habla más duro que nosotros.

Son importantes los lazos que se desarrollen en la familia, demostrar su afecto pero también aplicar reglas en el hogar que se deben llevar a cabo.

14.- ¿Se concentra su hija en las actividades que realiza en casa?

Esta entretenida en la tele, concentrada jugando con sus juguetes.

A la alumna se le debe asignar actividades o roles en la casa que estén de acorde a sus posibilidades.

15.- ¿Considera que con un plan personal de vida, su hija logre avances significativos?

Si

Es crucial que la familia sea objetiva y comprenda lo que la alumna puede y no lograr.

16.- ¿Qué avances considera que alcance su hija en la escuela?

Obedezca un poco más, mejore más en la forma de comer.

La familia debe ser realista de lo que pudiera lograr la alumna.

17.- ¿Cómo se comunica con su hija?

Hablándole.

Es importante la estimulación que se le brinde a la alumna en todas las áreas del desarrollo.

18.- ¿Cómo estimula el desarrollo de su hija?

Hablándole, diciéndole que deje algunas cosas. Enseñándole lo que debe y no hacer va aprendiendo.

La estimulación temprana así como en todo momento es trascendental en el desarrollo de la alumna.

19.- ¿Con qué integrante de su familia está más apegada la niña?

A su hermana.

Demostrar el afecto ayudará en la empatía con los integrantes de la familia y lazo de confianza que se desarrollen en el seno familiar.

20.- ¿Qué expectativas tiene de su hija?

A lo mejor no va a aprender a hablar bien pero a lo mejor con señas vaya mejorando.

Poniéndole mano dura aprenda a hablar, hay cosas en las que va avanzando.

Es crucial que la familia sea objetiva y comprenda lo que la alumna puede y no lograr.

La familia debe ser realista de lo que pudiera lograr la alumna.

Anexo 3. Cuestionario

¡Buenos días!, el motivo de este cuestionario es para brindarme información acerca de su hija. Cabe señalar que sus respuestas serán confidenciales.

Encierre la respuesta que considere correcta.

1.- ¿Usted estaba enterada (o) que la niña nacería con una discapacidad?

No

2.- ¿Cuál fue su primera impresión al saber que su hija tendría discapacidad?

A los nueve meses de nacida nos dimos cuenta que la niña tenía una discapacidad. A los nueve meses tuvo su primera convulsión y los doctores dijeron que a raíz de eso se dañó su cerebro.

Nos dolió mucho porque pensamos que era una niña sana.

3.- ¿Qué le dijo el doctor acerca de su hija?

Con base de tratamientos iba a ser una niña normal. Iba a tener retraso psicomotor porque tenía dañado su cerebro.

4.- ¿Buscó ayuda apenas supo de la discapacidad de su hija?

a) si b) no

¿por qué?

Porque como tenía dañado su cerebro, habría que buscar tratamientos.

5.- ¿Cómo tomó la familia la noticia?

Se pusieron tristes.

6.- ¿Cómo fue el desarrollo de su hija?

Sostuvo la cabeza a los 6 meses, a los 11 meses empezó a sentarse. No gateó y empezó a caminar a los 3 años a base de terapia de rehabilitación. Al año de nacida se le empezó a rehabilitar.

7.- ¿A qué edad ingresó al CAM su hija?

Antes de los cuatro años aproximadamente.

8.- ¿Ha observado avances en su hija?

a) si b) no

¿Cuáles?

Obedece más, en la forma de comer.

9.- Considera que se le ha dado la mejor atención a su hija en la escuela

a) si b) no

Porque ha mejorado.

10.- Se le brinda apoyo en la casa

a) si b) no

¿Cómo es el apoyo?

En su aseo personal, la bañamos, se le ayuda a comer. Cuando es seca la comida come sola.

11.- Se le dificulta atender a su hija

a) si b) no

¿Por qué?

Cuando no entiende se me dificulta. Vivimos en la orilla de la carretera y la niña hace por salirse a la calle y no sabe sobre los peligros. La puerta de la casa permanece abierta porque así estamos acostumbrados. Cuando la puerta esta cerrada, abre la puerta de la cocina ya que la sabe abrir.

12.- Usted cree que su hija podría mejorar y adquirir un poco de autonomía

a) si b) no

¿Por qué?

Porque ya vemos avance en ella que si va aprendiendo.

13.- ¿Cuáles son los conocimientos básicos de aprendizaje que cree que su hija logre adquirir?

Comer sola.

14.- ¿Realiza la niña algún tipo de actividad en la casa?

a) si b) no

¿Cuál?

Juntar su ropa.

15.- ¿Cómo interactúa la niña con todos los miembros de la familia?

Nos obedece, jugamos los tres con ella, le hablamos y ya obedece.

16.- ¿Qué logra realizar su hija en la casa?

Que recoja su ropa, ayuda a hacer la cama, junta sus juguetes para guardarlos.

17.- ¿Obedece las órdenes que se le dan a la niña?

A veces.

18.- Cuando su conducta es inadecuada, ¿se le pone algún castigo? ¿Cuál?

No

19.- ¿Juega con sus primos o vecinos?

Si, juega con los trastes de juguete o andan corriendo en el patio.

20.- ¿Cómo manifiesta sus estados de ánimo, emociones y sentimientos?

Cuando está contenta baila, cuando está enojada puro llorar, cuando esta triste no quiere nada, solo está sentada.

Anexo 4. Escala Likert.

Esta guía se realizará para la elaboración de la tesis titulada “Plan personal de vida de una alumna con retardo global de desarrollo” con el objetivo de recabar información y conocer más acerca de la alumna.

Marque con una X su respuesta.

Indicadores	Siempre	La mayoría de las veces sí	Algunas veces sí; algunas veces no	La mayoría de las veces no	Nunca
1.- Necesita ayuda en la realización de las actividades.					
2.- Comprende instrucciones sencillas.					
3.- Respeta las reglas en el salón de clases.					
4.- La alumna necesita de un plan específico para trabajar.					
5.- Requiere tomarse su tiempo para efectuar las actividades que se le presentan.					
6.- Cuida de sus pertenencias.					
7.- Realiza acciones básicas. (comer sola, lavarse las manos, lavarse los dientes, entre otras)					
8.- Mide las consecuencias de sus actos.					
9.- Permanece en su lugar la mayoría del tiempo.					
10.- Necesita de materiales específicos para realizar las tareas.					
11.- La alumna se desplaza por sí sola en el					

salón de clases.					
12.- Culmina con todas las tareas que se le presentan.					
13.- Imita modelos positivos.					
14.- Se relaciona adecuadamente con sus compañeros.					
15.- Respeta las cosas de los demás.					
16.- Presta atención a las actividades presentadas.					
17.- Se interesa en las actividades que se le plantean.					
18.- Su comportamiento influye en el trabajo en el aula.					
19.- Le agrada trabajar en todo momento en el salón de clases.					
20.- Le gusta explorar y manipular lo que se encuentra a su alrededor y a su alcance.					