

# Guías para Padres

**Autor: D. Juan Fernando Vazquez Guzman**

**Diseño: D. Jose Vargas Padilla**

## La Discapacidad



La filosofía de trabajo del Área de Bienestar Social es el de lograr la accesibilidad en el sentido más amplio de la palabra. Trabajamos para lograr eliminación de cualquier tipo de barreras, incluidas las barreras de comunicación.

En este momento, tenemos puesto nuestro mayor empeño en conseguir que la accesibilidad al empleo, a cualquier tipo de empleo, sea una realidad tangible. La nueva Normativa sobre Accesibilidad que en este momento se elabora desde el Área de Bienestar Social y Relaciones Ciudadanas pone un especial énfasis en esta materia.

Pero este trabajo no nos corresponde exclusivamente a las instituciones públicas. ONGs, asociaciones, entidades privadas, fundaciones, deben ser los ojos, las manos y los pies de los poderes públicos a la hora de plasmar estos objetivos.

La asociación Sin Barreras, a pesar de su corta existencia, se ha propuesto que esta colaboración en pro de objetivos justos y necesarios, se convierta en la columna vertebral de las políticas de accesibilidad en la Ciudad de Málaga.

La ilusión y el esfuerzo de los miembros de Sin Barreras, encabezados por José Vargas, su Presidente, debe y está sirviendo de ejemplo para multitud de colectivos que trabajan con y para las personas con discapacidad.

Este e-book puesto al servicio de todos a través del medio que a pulverizado cualquier barrera de comunicación, internet, supone un paso más en la calidad de los servicios que la asociación Sin Barreras pone al servicio de todos.

Sólo me queda animar a que este tipo de iniciativas sean espejo para poder crear y desarrollar herramientas que nos permitan hacer un mundo más justo.

M<sup>a</sup> VICTORIA ROMERO  
PÉREZ  
Tte. de Alcalde Delegada de  
Bienestar Social, de la Mujer  
y de Relaciones Ciudadanas

La revolución que las nuevas tecnologías han producido en la comunicación en el siglo XXI nos han asombrado a todos y lo mejor es que de momento las innovaciones siguen produciéndose y hasta el momento el límite parece estar en la imaginación de los técnicos.

Lo mejor es que las aplicaciones son múltiples, y no se si con este calificativo me quedo corto. Una de las principales características de esta revolución es la reducción de las distancias, el aumento del número de campos de dialogo y la aperturas de nuevas vías de comunicación, nuevas formas en la concepción del trabajo, el comercio y la cultura; y casi todo ello canalizado por una herramienta, Internet.

Sin duda para las personas con discapacidad y sobre todo para aquellas que manifiestan graves problemas de movilidad proporciona una nueva perspectiva del mundo. Internet se convierte así en una herramienta más para superar las barreras físicas y sociales que impiden una plena incorporación.

Las aplicaciones que pueden favorecer la accesibilidad son muchas, y actualmente ya se han dado respuestas a un gran número de ellas. El teletrabajo, que constituye una promesa a medio plazo, esta por convertirse en una magnifica opción para muchas personas con movilidad reducida. Sin intención de magnificar las excelencias del ciberespacio, si creemos que supone una oportunidad que no se debe desaprovechar por parte de ni de los colectivos interesados, ni por las entidades responsables de la promoción de las personas con discapacidad, aunque resulta evidente que las Nuevas Tecnologías está lejos de ser la solución de los problemas a la integración social de los minusválidos.

A nivel profesional e institucional Internet también se constituye en una herramienta que mejora el intercambio de conocimientos y experiencias. Este intercambio se antoja importantísimo en este momento, en donde las respuestas diseñadas para la solución de los problemas en la última década no han terminado de ser eficaces. Hemos de aprovechar los campos de dialogo existentes y aprovechar las nuevas tecnologías para facilitar la comunicación entre las entidades entre sí y de estas con las instituciones.

D. Juan José Casado  
Presidente del Colegio de  
Diplomados de Trabajo  
Social de Málaga

## ***Agradecimientos:***

A D<sup>a</sup> M<sup>a</sup> Victoria Romero Pérez, Tte. de Alcalde del Área de Bienestar Social, de la Mujer y Relaciones del Excmo. Ayto. de Málaga, que sin su colaboración y ayuda no fuera sido posible el nacimiento de este ebooks.

A D. Manuel Jiménez, Director del Área de Bienestar Social del Excmo. Ayto. de Málaga.

A D. Juan José Bernal, Director del Área de Juventud del Excmo. Ayto. de Málaga.

A D. Rafael Pinazo, Director de la Junta de Distrito del Puerto de la Torre y a D<sup>a</sup> M<sup>a</sup> Ángeles Avenza, Directora de la Junta de Distrito de Bailen-Miraflores.

A los Diputados Ana Navarro y Francisco Gálvez de la Excma. Diputación Provincial de Málaga.

A D. Juan José Casado y al equipo de profesionales del Colegio de Diplomados de Trabajo Social de Málaga.

Al Club Deportivo Olimpo, en las personas de Toñi y Sandra, que además han tenido la gentileza de cedernos muchas de las fotografías que ilustran este ebooks.

A la FAMF.

A la Plataforma de Promoción del Voluntariado de Málaga.

A mis amigos D. Antonio Carmona y D. Carlos Linares

A Mayda, por sus magníficos consejos.

Y al equipo de coordinadores, que forman parte de la Asociación Sin Barreras, Juan Vázquez, M<sup>o</sup> del Carmen Gordillo, José Porras, José Zambrana, Patricia Ortega, Francisco Palma y al resto de los miembros de la asociación.

Y a otros tantos, por su lucha por un mundo sin barreras y mas solidario.

**José Vargas Padilla**  
**Presidente de la Asociación Sin Barreras**  
[sinbarreras@wanadoo.es](mailto:sinbarreras@wanadoo.es)

## ***INDICE***

1. Presentación
2. Deficiencia Psíquica
3. Un niño con Discapacidad Física
4. El Deporte
5. Atención Temprana
6. Problemas de Conducta
7. Problemas y Demandas de las Familias
8. Juguemos
9. ¿Dónde puedo ir?
10. Anexo

## ***Queridos Amigos:***

*Cuando cae en nuestras manos un libro como este, puede ser por diversas razones y seguro que os suena obvio, pero quiero que os deis cuenta de la importancia de lo que quiero expresaros en estos momentos.*

*Podría haber sido una novela o un magnífico libro de historia, pero no es así. Quiero hablaros de un tema del que a veces algunos huyen, otros ignoran y el resto siente y ama.*

*Desde el primer momento me he permitido la libertad de tutearte y estoy convencido que tú estás haciendo lo mismo conmigo.*

*Al principio de la presentación comentaba que cada uno tendría algún motivo para tener este libro, familiar cercano, amigos, él mismo, pero si incluso a sido por mera casualidad, al final sentirás que te surge un mar de nuevas dudas, por lo que sentiré que este humilde acercamiento a las personas con algún tipo de discapacidad, habrá sido útil.*

*Este es el primero y presentación de una serie que irán profundizando en las distintas discapacidades.*

*En él, encontraremos la base necesaria para en conocimiento desde la experiencia vivida y profesional, siendo un intento de orientación, guía y práctica necesaria, que en muchas ocasiones buscas tú como padre, profesional, amigo y a veces a ciegas no encontramos.*

*Los primeros pasos son los más difíciles y en los que te encuentras más solo.*

*Nuestros hijos necesitan de esa mano, que segura, sepa llevarles por el camino.*

*A ti amigo, que llevas muchos años trabajando, Padre/Madre experimentado, pensarás que no podré serte útil (quizás así sea), por lo que no me quedaré en darte solo información, sino también experiencias personales donde te*

*sentirás identificado, ejercicios y prácticas diarias que se están realizando en diferentes Asociaciones.*



*Espero que os sea útil o por lo menos que sintáis las ilusiones que hemos puesto en él.*



## **2. DIFERENCIAS ENTRE DEFICIENCIA, DISCAPACIDAD Y MINUSVALÍA:**

- ◆ **DEFICIENCIA:** *Toda pérdida o anomalía de una estructura o función psicológica o anatómica.*

Consecuencias  $\Rightarrow$  Se manifiestan a nivel psicosomático.

- ◆ **DISCAPACIDAD:** *Toda restricción o ausencia (debido a la deficiencia) de la capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se considera " normal " para un ser humano.*

Consecuencias  $\Rightarrow$  Se manifiestan a nivel funcional individual.



- ◆ **MINUSVALÍA** : Situación de **desventaja** para un individuo determinado, consecuencia de una discapacidad o deficiencia, que limita o impide el desarrollo de un rol que es norma en su caso, en función de la edad, sexo y factores sociales y culturales.

Consecuencia  $\Rightarrow$  Se manifiesta a nivel social.

**Persona con..... "No" deficiente,  
discapacitado o minusválido.**

**En una sociedad puede ser considerado  
minusválido y en otras no.**



### 3. RETRASO MENTAL

#### CONCEPTOS Y CLASIFICACIONES

El concepto de Retraso Mental ha cambiado frecuentemente a lo largo de los años.

Las distintas concepciones han evolucionado junto con su tratamiento y el enfoque en la atención que se presta a estas personas.

Hasta este momento, acostumbramos a definir *Deficiencia Mental* como:

*Un retraso o insuficiencia del desarrollo intelectual y la persona. Su edad mental durante el desarrollo es significativamente inferior a la edad real cronológica.*

#### Categorías:

*Ligera* ↔ *C.I :57-67*

*Moderada* ↔ *C.I:36-51*

*Grave* ↔ *C.I: 20-35*

*Profunda* ↔ *C.I: inferior a 20.*

*Inteligencia Límite o Borderline* ↗ 68-85  
↘ 69-80

*No se considera deficiencia mental.*



***La Asociación Americana sobre Retraso Mental (AAMR) 1992.***

Nueva definición llega a España en el ***"Congreso de la Confederación Española de Organizaciones a favor de las personas con retraso mental (FEAPS) siglo XXI"*** en ***Noviembre de 1996 en Toledo.***



## **Definición**

**Se caracteriza**

***Funcionamiento intelectual significativamente inferior a la media***

***Coexiste junto a***

***Limitaciones en dos o más áreas de habilidades de adaptación.***

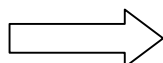
- *Comunicación.*
- *Autocuidado.*
- *Salud y seguridad*
- *Habilidades de la vida diaria.*
  - *Habilidades Sociales.*
- *Utilización de la Comunidad.*
  - *Autodirección.*
- *Académicos funcionales. (Habilidades cognitivas).*
  - *Ocio y tiempo libre.*
  - *Trabajo.*

***Tiene que manifestarse antes de los 18 años.***

### 3 Criterios

1. Nivel de funcionamiento intelectual.
2. Nivel de habilidades adaptativas.
3. Edad cronológica de aparición .

Diferencia de las anteriores



\*Responde *necesidades intervención*.  
\*Enfoque *multidimensional*.  
\**Evitar* confianza en *C.I.*  
\**Énfasis "ambiente"* frente al "*individuo*".

El diagnóstico se basará en conocer que tipo de apoyos requiere cada persona.

Esta definición

***Menos importancia*** al rango *o categoría* de Retraso mental.

- ◆ Ligero
- ◆ Medio
- ◆ Severo
- ◆ Profundo

Más importancia

***Tipo o intensidad del apoyo*** requerido para alcanzar *la adecuada competencia* en cada una de *las áreas de habilidades adaptativas*.

**Según su intensidad, los apoyos se definen como:**

**\*Intermitente**

***Apoyo "cuando sea necesario".***

*De naturaleza episódica.*

*La persona **no siempre necesita de los apoyos, o requiere apoyos de corta duración durante momentos de transición en el ciclo vital.***

**\*Limitado**

Se caracteriza por su ***intensidad y consistencia temporal, por tiempo limitado. No intermitente.***



**\*Extenso**

Se caracteriza por *una implicación regular*, por ej. *diaria, en, al menos, algunos entornos (tales como el hogar o el trabajo). Sin limitación temporal.*

**\*Generalizado**

Se caracteriza por *su constancia y elevada intensidad* que se proporciona en *distintos entornos con posibilidades de sustentar la vida.*



#### 4. Un niño con discapacidad física es ante todo un niño.

Es muy importante que tengamos en cuenta que nuestros hijos *ante todo, son niños*. Por lo que tienen las mismas necesidades e inquietudes que cualquier otro niño de su edad.

Cuando observamos las dificultades que presentan para moverse, pensamos que los juegos y actividades que practican otros no están preparadas para ellos. Nada más lejos de la realidad, la necesidad de realizar las dinámicas y movimientos resultan obligadas en nuestros niños.

Aunque al principio pueda ser *una tarea complicada*, el relacionarse con otros como igual, facilitará su integración futura.

*Debe vivir en el mundo de los niños y no estar escondido* y sobreprotegido por sus padres y familiares.

Necesitamos tener siempre en nuestra mente que cualquier actividad, objeto, juguete, etc es perfectamente adaptable, solo con un poco de imaginación y aconsejados por un equipo multidisciplinar, podremos hacer que él pueda ejecutar la acción sin que le cause problemas.

Todavía hoy en día hay personas que creen que los niños con disminución física, presentan también retraso mental. Aunque en algunos casos la enfermedad que produce una minusvalía motora puede causarla, la mayoría de estos niños tiene una inteligencia normal.



## CAUSAS DE MINUSVALÍA FÍSICAS.

Las enfermedades que pueden producir con mayor frecuencia minusvalías físicas son:

- Accidentes
- Enfermedades durante el embarazo y en el parto.
- Tumores en el cerebro y en la médula espinal.
- Malformaciones del sistema nervioso.
- Enfermedades musculares.
- Enfermedades degenerativas e infecciones del sistema nervioso.

Para que pueda moverse correctamente su cuerpo precisa que funcione de forma coordinada.

Si quiere que su pierna derecha de un paso hacia delante, para ello su cerebro debe enviar una orden que es transmitida a través de la médula espinal y los nervios, hasta que llega a los músculos de la pierna y estos realizan el movimiento.

Todos los músculos que se ponen en acción se tienen que mover de forma coordinada y los músculos de todo el cuerpo deben responder para mantener el equilibrio.

Al producirse una enfermedad en cualquiera de los órganos (Médula Espinal, Cerebro, Músculos o Nervios) el movimiento puede verse alterado.



Algunas de las consecuencias pueden ser trastornos en la coordinación, disminución del movimiento o una alteración en el equilibrio.

#### A. Incoordinación el movimiento.

El niño al realizar algún movimiento de los brazos o piernas, lo hace de forma incoordinada o temblorosa. No puede coger los objetos con la precisión necesaria.

Puede, incluso, dificultarle seriamente la marcha, al escribir y la utilización de objetos.

#### B. Disminución del movimiento.

Pueden existir diferentes grados de afectación.

- a) Parálisis: No puede mover nada del miembro/s afectados.
- b) Paresia: Puede moverlo, pero menos de lo normal.

Pueden estar afectados:

- Los cuatro miembros, piernas y brazos.  
Tetraplejía o tetraparesia.
- Hemiplejía o Hemiparesia- La pierna y el brazo del mismo lado del cuerpo.
- Paraplejía o Paraparesia- las dos piernas o los dos brazos.
- También puede producirse la afectación de un solo miembro o una parte de este.

Por lo que el nivel de afectación es muy variable.

### 3. Trastornos de equilibrio.

La capacidad para mantener el equilibrio puede estar disminuida, en parte consecuencia de las alteraciones del tono muscular.

Debido a esto puede producirse, andar inestable con caídas frecuentes que incluso pueden impedir que el niño se mantenga en pie.



### 4. Trastornos del tono muscular.

Puede presentar:

- Hipotónico: Flacidez del cuerpo. los miembros afectados están flojos, caídos, sin fuerza.
- Hipertónico: Tiene el cuerpo rígido y tenso, con los miembros afectados extendidos o flexionados.  
Cuando se muestra nervioso aumenta esa rigidez

## ***5. El Deporte, nuestro gran aliado.***

El tener algún tipo de discapacidad ***no significa perder todas las actitudes, sino tener otras.*** Debemos saber aprovecharlas y sacarles el máximo partido. Lo importante es lo que es capaz de hacer.

Nuestra sociedad reconoce el derecho a la participación de todos, indiferentemente de las diferencias entre personas, siendo el deporte la ocupación de tiempo libre de mayor difusión, también debe ser compartida.

***La demostración de que las barreras pueden ser eliminadas, la descubrimos en la actividad deportiva.*** Realizando las adaptaciones precisas, reformando las instalaciones, campos de juego para que puedan ser utilizadas por personas con diferentes tipos de movilidad funcional.

Cualquier disciplina deportiva puede ser practicada, ***solo es necesaria la adaptación del juego o del material*** y siempre ajustándonos a las necesidades de cada uno, siendo siempre necesario una gran dosis de imaginación ( *recordar que os comenté que esta palabra debíamos siempre tenerla en nuestra mente* ) .



Practicar algún tipo de deporte, crea unas vivencias muy especiales, una de ellas es el *compañerismo y solidaridad* con un grupo, ya sea realizando un ejercicio, entrenamiento o competición, hallamos perdido o ganado.



Otras de las vivencias, es la *superación personal*, ya sea practicada de forma lúdica, por practicar algún tipo de ejercicio o a nivel de competición. *Pero pienso que no hablar de ello y que disfrutéis viendo las fotos y saquéis vuestras propias conclusiones.*



Para el niño realizar una actividad física es muy enriquecedor, muchas de estas se realizan en plena naturaleza como piragüismo, escalada, esquí, acampadas o pueden estar frente a un público durante una competición.

Es *una manera más alegre de conseguir o mejorar unas capacidades*, fuerza física, movilidad y equilibrio, teniendo asimismo *efectos psicológicos muy positivos*.



Ahora quiero explicaros como se organiza una sesión física, ya que es uno de los aspectos más específicos.

La educación física tiene como objetivo primordial, ayudar al niño a estructurar su proyecto motor para permitirle adaptarse al medio que lo rodea.

Las horas previstas en los centros pueden organizarse de distintas maneras: *Sesiones cortas* ( de 15 a 30 minutos ), *sesiones medias* ( de 45 minutos a 1 h 30 minutos ) y *sesiones largas* pudiendo llegar a 3 horas, siempre dependiendo del nivel y capacidades y los objetivos que nos marquemos con el alumno.

El número idóneo de horas semanales puede ser 5 h, para poder favorecer y potenciar sus capacidades físicas (recordad siempre que nunca podemos llegar a la obligación, porque pensemos que va a ser positivo para el niño, pero si ***debemos ser motivadores e imaginativos***). Si es necesario el programa de trabajo deberá realizar cambios y si que estos nos importen, dependiendo de la aceptación o no de las distintas actividades.

La elección de estos diferentes tipos de sesiones respetará su capacidad de atención, así como su resistencia física y observando en todo momento las necesidades más importantes de todos los componentes del grupo.

¡Organicemos una sesión de educación física ¡

Vamos a distinguirla en cuatro partes:

### **1. Toma de contacto.**

Tiene gran importancia a nivel psicológico, siendo su objetivo principal el que aseguremos la unión entre la actividad que se estaba realizando anteriormente y los ejercicios que va a realizar a continuación.

Como hacerlo:

- Agrupamos a los niños y le explicamos el contenido de la lección.
- Agrupando al grupo y recordar la última sesión en pocas palabras.
- Canto en grupo con explicaciones.
- Utilizar juegos y música para hacer ameno el acercamiento.

Como podéis comprobar, la forma de realizar el primer contacto es muy variada y dependerá de múltiples factores.

### **2. Calentamiento.**

Lo que tratamos de conseguir en esta fase es conducir progresivamente al alumno al nivel de actividad física necesario para la lección.

***No realizar un calentamiento adecuado*** o realizar la actividad física a un nivel muy fuerte, ***puede acarrear algunos problemas.***( Te explico el proceso )

En reposo la masa sanguínea está dividida entre las vísceras y los músculos.

Cuando se pide a los músculos que se contraigan con fuerza a un ritmo más elevado, estos piden el oxígeno necesario para la contracción. A su vez ellos proporcionan agua y gas carbónico, pero si el esfuerzo es muy importante, la demanda será acentuada.

Esto puede producir algunos trastornos benignos, pero algunos pueden ser graves. Podemos ver, aceleración cardiaca = 150 p.m, mareos, vértigo, calambres. Más preocupante es la aparición del “ flato “ ya que se produce por la contracción dolorosa del bazo. El pulso por encima de 180, pero inferior a 200 p.m . Estos síntomas nos informa que debemos ralentizar la actividad.

Podemos encontrarnos con el pulso por encima de 200 p.m, palidez excesiva y pérdida de equilibrio, por lo que requiere un paro progresivo pero total del esfuerzo.

Por esto, tenemos que proponer una serie de ejercicios cuyo esfuerzo sea de poca intensidad y aumentarla de forma progresiva, para llegar a conseguir el nivel de actividad que deseamos.

La carrera es un ejercicio ideal. Lenta al principio, pudiendo acelerarse con algunos descansos.

Es preciso calentar a los diversos grandes grupos musculares con ejercicios específicos:

- Saltos y pequeños saltitos.
- Balanceos de miembros superiores y de la cintura.
- Rotación por el tronco.
- Movimiento y rotación de articulaciones.

- Podemos utilizar objetos que nos ayuden y que hagan la actividad mucho más divertida.

En algunos casos es conveniente prestar mayor atención a algunos zonas específicas del cuerpo, siempre dependiendo de los ejercicios que queremos realizar en la sesión.



### 3. Parte principal de la sesión.

Hay que tener en cuenta diversos factores como:

- **El espacio:** es el lugar donde se desarrolla la sesión y presenta una serie de características propias. Podemos realizarla en un gimnasio, el interior de una clase, en el patio exterior, en zonas deportivas e incluso en la naturaleza, siempre observando que objetivos tenemos marcados y que actividad queremos realizar para ello.
- **Material:** buscar los objetos que intervienen en las conductas motrices, ya sean específicamente preparados y adaptados a las características del niño o propios de la vida diaria.

- **Tiempo:** La duración que proponemos para la sesión.( como hemos explicado anteriormente, dependerá de las capacidades y actitudes obtenidas por nuestro hijo.
- Si es el profesor quien directamente dirige la sesión, podrá ir adaptando estos factores según vea que es necesario, así como la intensidad y cantidad de ejercicios y juegos que estime oportuno.
- Las actividades pueden ser propuestas por el Educador y favorecer su realización, pero ser el grupo quien escoja como llevarlas a termino, que material usar e incluso modificar las normas del juego.

*Como podéis comprobar esta parte de la sesión es la más amplia y en la que podemos llegar a motivar a nuestro hijo, no solo en la realización de un determinado deporte, sino en que estas actividades va a potenciar muchas de las acciones de la vida cotidiana, ayudándole en la integración en un colectivo y participar como otros niños.*

No he querido mencionar ninguna actividad explícitamente, para que seáis vosotros quien juegue con la imaginación y organice como piensa que debe ser una sesión deportiva.

#### **4. El retorno a la calma.**

Debe conducir, psicológica y fisiológicamente y siguiendo las mismas reglas que para el calentamiento, al niño a un estado adecuado e idóneo para la siguiente actividad que va a realizar después de la sesión deportiva.

*No es aconsejable* realizar lo que en algunas ocasiones observamos: los niños y adultos *paran el ejercicio y se tumban en el suelo o se sientan en una silla*. Esta práctica *puede provocar choques térmicos y accidentes sanguíneos*.

Es preferible organizar juegos y actividades que nos lleven de forma progresiva a la calma.

Ya hemos preparado una sesión, pero ¿qué deporte podemos practicar .

Si quieres puedo ofrecerte un pequeño listado:

- Atletismo ( contando con sus múltiples disciplinas. Carreras, saltos, jabalina, disco, etc...)
- Canoas.
- Tiro con Arco.
- Tenis en silla de ruedas.
- Voleibol.
- Baile.
- Natación.



- Baloncesto.
- Vela.
- Esquí.
- Boccia ( juego parecido a la petanca, en el que los participantes que lo necesiten, utilizarán un canalón por el que se deslizará la pelota. )

Como podéis comprobar, *cualquier deporte puede ser practicado por nuestro hijo, pero como cualquier persona, no todos nos gustan o pensamos que somos capaces de hacerlo.*

Siempre que realicemos las oportunas adaptaciones, podremos realizar ese deporte que tanto le gusta.

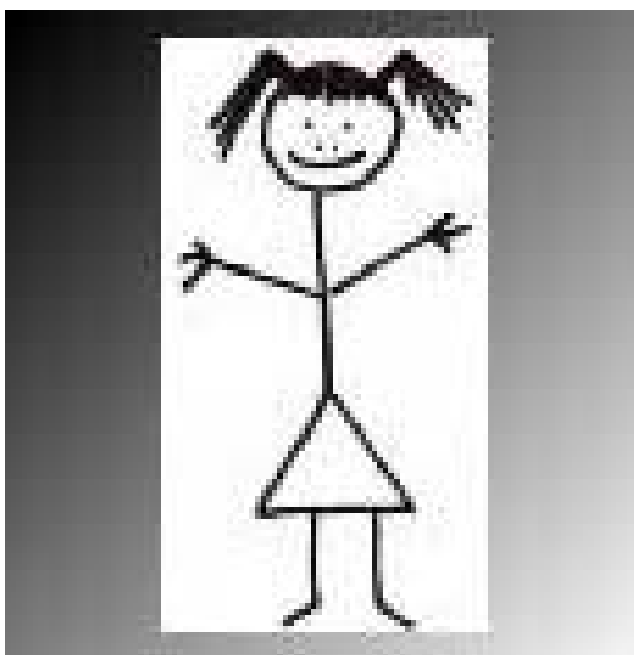


## 6. ATENCIÓN TEMPRANA O ESTIMULACIÓN PRECOZ.

Una de las primeras cosas que tendréis que hacer, es localizar un buen equipo de Atención Temprana y colaborar con ellos en todo lo que podáis.

No quiero que penséis que con esto habéis encontrado la solución a todos vuestros problemas, pero si será el camino que tenéis que seguir para que vuestro hijo vea potenciado al máximo sus posibilidades.

Se considera Atención Temprana, al conjunto de intervenciones dirigidas a niños/as entre edades prenatal y preescolar, a la familia y al entorno, que tienen como objetivo dar respuestas lo más pronto posible a las necesidades transitorias o permanentes que presentan los niños/as con trastornos en su desarrollo o que tienen el riesgo de padecerlo.



### *¿ A quién va dirigida la A.T ?*

La edad —————▶ de 0 a 6 años.

- ◆ A niños/as con alteraciones somáticas, neurológicas o cognitivas.
- ◆ Con alto riesgo biológico o social.
- ◆ Problemas neurológicos.
- ◆ Síndrome de Down.
- ◆ Prematuros.
- ◆ Niños con padres discapacitados, etc.  
Tiene tres funciones esenciales, preventiva, correctiva y potenciadora.

Algunos ejemplos para que comprendáis a que me estoy refiriendo.

- Preventiva: niños prematuros, Síndrome de Down.
- Correctiva: en niños con Parálisis Cerebral, escoliosis.
- Potenciadora : Favorecer y potenciar el cerebro de los niños al máximo.



## 7. Problemas de Conducta

En algunas ocasiones, podemos encontrarnos con algunos problemas de conducta en nuestros niños, no quiero con esto inquietaros, pero creo que debemos *prestarle gran atención* y sobre todo *colaborar* con el *equipo multidisciplinar* que esté trabajando con nuestro hijo.

Algunas veces estos P.C, pueden ser simples rabietas, ya que quiere alguna cosa o simplemente llamar nuestra atención, otras pueden ser que el niño no realice la conducta adecuada ante una situación, como por ejemplo, no orina en el w.c .Pero podemos observar otro tipo de conductas autolesivas, etc.

Ahora os planteo un esquema de cual es la filosofía de la actuación y la evaluación.

Estos casos requieren de *grandes dotes de paciencia, comunicación y también de imaginación* ( como siempre os he dicho).

### *1º Evaluación de la Conducta que pensamos que es problemática.*

- *Evaluar.*
- *¿Qué función desempeña la conducta problema?*

*El niño quiere conseguir algo.  
Para cambiarla debemos **identificar cual es el propósito.***

## 2º ¿Cuál es la función que tiene la conducta ?

- Es primordial el saber porqué tiene ese comportamiento para la intervención.
- La tarea que vamos a realizar *es muy difícil*, no suele tener una única función para la misma persona en todos los entornos.
- Imprescindible *recoger toda la información, observar, recoger datos*, para que podamos crear unos registros de conducta.

### ***Dimensiones del comportamiento.***

- *Edad, epilepsia, trastornos sensoriales, etc...*
- *Psicológicas: atribuciones, pensamiento rígido, autoestima, respuestas aprendidas.*
- *Sociales: Relaciones familiares, grupos, etc..*

***¿Qué preguntas debemos hacernos para realizar una evaluación?***

- *¿Qué problemas de conducta tiene ?*

Si no encontramos con varios, ¿Por cual creemos que tenemos que empezar?.

- Cual es **la función** que **cumple** esa conducta ?.
- *¿ Qué ocurre antes , durante y después de que se produzca la conducta desadaptada ?.*
- *¿ Tiene otras?.*
- *¿ Cuales son los **refuerzos** que puedo utilizar par enseñar las nuevas habilidades ?.*

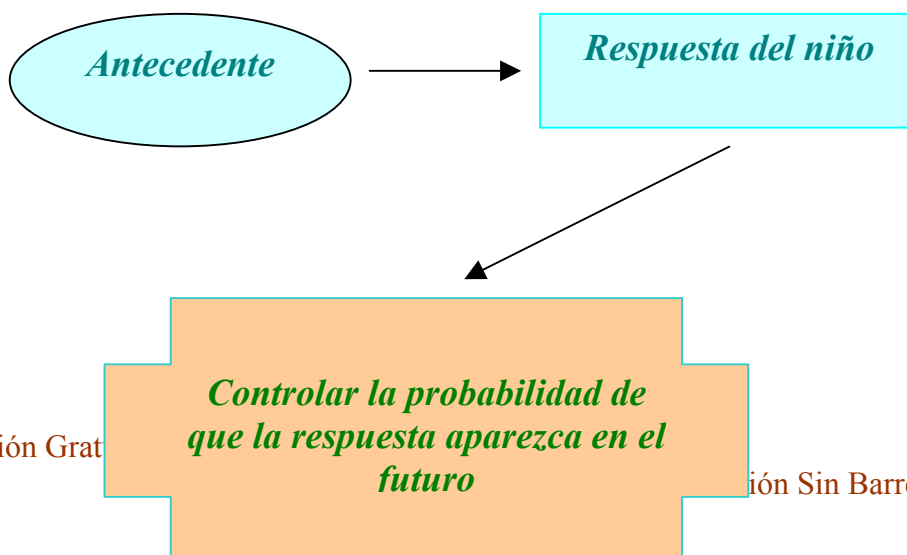
**Funciones de la Conducta**

- Factores orgánicos { Enfermedades somáticas.  
epilepsia.  
Etc....
- Psicopatología.
- Autoestimulación —————> Compensa la falta de estímulos. Balanceos, golpea objetos, conductas autolesivas.
- Comunicación Social. { Lograr la atención.  
Conseguir lo que quiere.  
Evitar situaciones.

*Algunas Cuestiones a tener en cuenta.*

- Hay que **ser realistas** sobre los **recursos** que tenemos disponibles ( humanos ....), como **el tiempo** que podemos dedicar.
- Posibilidad de **implicar a personas importantes** para el niño, para que participen en el programa( en este caso el grupo de profesionales deben evaluar nuestra incorporación al programa, como el de otros familiares y amigos).
- Tenemos que tener en cuenta los problemas físicos que pueden afectar al comportamiento.
- Y sobre todo valorar si el niño **está preparado** para aprender las nuevas habilidades sociales que le vamos a enseñar.

Tenemos que identificar los sucesos que se producen antes, durante y después del problema.



## *¿ Qué objetivos debemos marcarnos para la intervención específica?*

### *Apoyo Conductual Positivo.*

En primer lugar y como siempre os digo, tiene gran importancia, grandes dosis de paciencia y unos pocas gotas de imaginación, ya que observareis que aunque tengáis un buen programa de trabajo, tendréis que modificar actividades y buscar distintos refuerzos que nos ayuden a motivar a nuestro hijo o alumno, porque lógicamente no todos los días se encuentre con las mismas ilusiones que el día anterior.

Hay que enseñar nuevas formas de comportamiento que puedan reemplazar la conducta que queremos cambiar.

Promoviendo un cambio en el estilo de vida que afecte de forma positiva al niño, mejorando el nivel de satisfacción personal.

Me imagino que en estos momentos te estás preguntando si realmente podemos modificar la conducta.

Partimos de que *cualquier conducta es aprendida*, no nacemos con ella y por ello *puede ser cambiada*.

*Como se modifican*

Disminuyendo la frecuencia en la que se produce la C.P

Cambiar el lugar o momento.

Mejorar su ejecución.

Aumentar la frecuencia.

Ahora estamos en situación para poder explicaros como llevar a la práctica lo que hemos comentado anteriormente .

***Puntos que tenemos que recordar para el manejo general de la conducta.***

Tenemos que elegir la técnica menos aversiva y menos restrictiva para disminuir las conductas.

Estas técnicas no deben ser aplicadas de forma despreocupada, hay que tener en cuenta muchos factores y nunca olvidar que la estamos utilizando con personas y no a todos le son igual de útiles.

Esfuézate en ser un buen modelo para él, no me estoy refiriendo que seas un líder, sino una guía en la que el niño pueda fijarse.

No amenaces con algo que no puedas cumplir, perderías toda credibilidad.

Los castigos deben ser ajustados a las conductas, no me estoy refiriendo a los castigos físicos, ***Nunca tenemos que utilizar los castigos físicos***, a largo plazo tiene efectos secundarios y aprendería que utilizar la violencia es legítimo, pudiendo conseguir lo que él desea.

Evita la trampa de criticar lo que está haciendo, no le digas " está bien, pero...".Solo conseguirás que vea como negativo su intento de mejorar la conducta, no reforzándole el esfuerzo que está realizando.

Usa en todo momento un enfoque Positivo

Fíjate en lo positivo  
Y  
Refuézalo.

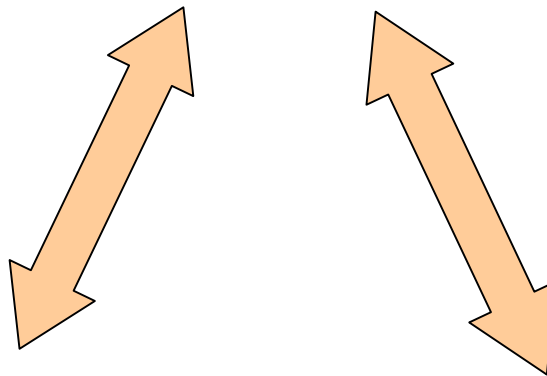
Define los objetivos

Da las instrucciones de forma Positiva.

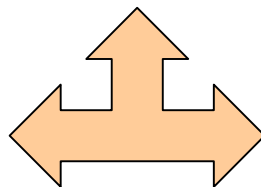
Valora las mejoras de la conducta.

*Tienes que ser consistente en las normas que adoptes y en los requerimientos.*

*No caigas en la trampa de cambiar de opinión.*



Las consecuencias que apliquemos deben ser adecuadas y efectivas, ajustadas a la conducta que consideramos problemática.



Al imponer los límites deberemos ser coherentes y firmes. Recuerda siempre hay que ser flexibles.

## ¿ Qué tenemos que hacer?

Se  
neutral

No te dejes  
llevar por  
algunas  
emociones.

*Ante todo se realista y  
deja claro lo que  
quieres del él/ella.  
Las reglas y normas de  
comportamiento.*

*Siempre tienes que valorarlos  
y que ellos se valoren como  
personas.*

***Si el nivel cognitivo lo permite.***

- Enseñar a que se ponga en el lugar del otro.
- Habrá que preguntarles si ha entendido lo que le estamos pidiendo en cada momento.
- Siempre ***el afecto, parar a escuchar lo que quieren, el ponernos nosotros en su lugar y hacerles ver que nos importan y que les queremos, será nuestro mejor aliado para conseguir esos objetivos que nos hemos fijado.***

***¿ Qué no tenemos que hacer?.***

- Nunca pensaremos que todas sus conductas son negativas y que vienen dadas por su patología.
- Mentirle y crear falsas expectativas, hacia ellos y a nosotros mismos, en muchas ocasiones somos nosotros los que nos engañamos.
- Decir que esa conducta nunca podremos cambiarla.
- Culpar a otros de los problemas que nos encontramos.

*Algo que podéis hacer para no olvidar lo que hemos hablado en estas páginas es que la tengáis en papel siempre cerca y en un lugar visible, de esta forma recordareis en todo momento como hacerlo de forma práctica y el porqué lo estáis haciendo, vuestros hijos.*

## **7. PROBLEMATICAS Y DEMANDAS DE LAS FAMILIAS.**

Cuando leáis este título, quizás penséis que las ilusiones que hemos hablado antes son una mentira y que la cruda realidad empieza en estos momentos y quizás tendréis razón.

*No es fácil el intentar educar a un hijo.* Los sueños que nos creamos y proyectos que teníamos antes que naciera eran muchos. *Será un gran médico, practicará la natación olímpica y se casará con una persona maravillosa.*

Estas ilusiones nos las hacemos todos los padres, en el mismo momento del parto les tenemos organizado su futuro.

Pero contestarme a esta pregunta *¿Cuántas personas consiguen estos objetivos?*, y pienso que están mal planteados ya que *no contamos con sus propias ilusiones.*

Os planteo esta cuestión para que recapitéis, si no lo habíais pensado antes.

Quizás los padres de hijos que tienen algún tipo de discapacidad, se desilusionan nada más conocer la noticia, viendo como ese proyecto se ha caído nada más empezar.

*Míralo con otros ojos, piensa que te has dado cuenta antes que otros padres de la mentira que están viviendo.*

*Es ahora cuando tienes que utilizar tus sueños para mostrar a tu hijo las distintas alternativas y medios que puedes utilizar, siendo nuestros hijos los que tengan la posibilidad y la capacidad de elegir participando integrado en la sociedad como cualquier niño.*

- |   |  |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Atención Temprana</i> (Estimulación Precoz ).</li> <li>- <i>Deportes.</i></li> <li>- <i>Centro de Formación laboral y académica.</i></li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Colegios con Integración.</i></li> <li>- <i>Centros Ocupaciones.</i></li> <li>- <i>Ocio y Tiempo Libre.</i></li> </ul> |
|---|--|

### **Un estudio realizado por EDIS para el IMSERSO.**

Este estudio hace referencia a los problemas y demandas de las familias en distintos apartados como:

- La prevención y el diagnóstico precoz.
- Información y formación.
- Guarderías.
- Atención sanitaria y rehabilitadora.
- Centros Educativos.
- Recursos económicos.
- Atención psicológica.
- Transporte para todos.
- Ayudas al hogar.
- Ocio y tiempo libre.



*He querido mostraros este estudio para que veáis que esas dificultades que te estás encontrando **son muy parecidas a otras familias** y quizás las demandas que ellos realizan son las mismas que las tuyas.*

*Otras de las razones que pienso por lo que puede serte muy útil, es porque **es posible que no te hayas encontrado con algunos de estos problemas e incluso te lo estés planteando**, por ello **podrás adelantarte a la situación y buscar los medios necesarios para solucionarlos**, ya sea por medio de instituciones públicas, privadas, asociaciones, familia y por vosotros mismos.*

## Prevención y diagnóstico precoz



### ***Problemas***

- Poca información sobre las medidas de prevención.
- Falta de programas extensos para prevención de deficiencias.
- Poca efectividad de las técnicas utilizadas para prevención
- Poca profesionalidad y rigurosidad en la realización de las pruebas preventivas.
- Los resultados de las pruebas preventivas se retrasan mucho en el tiempo.
- Los riesgos que conllevan la realización de las pruebas.
- Falta de información sobre los riesgos de tener un hijo con deficiencias.
- Múltiple desviaciones y recorrer un largo recorrido hasta que el menor es diagnosticado.
- Falta de profesionalidad del personal médico que repercute en un retraso en el diagnóstico.
- Retrasos en el diagnóstico de las deficiencias.

### ***Demandas***

1. Investigación y mejora de las técnicas utilizadas para la prevención.
2. Buscar técnicas que den resultados más rápidamente.
3. Innovación médica y utilización de técnicas para la prevención que sean anteriores al embarazo.
4. Información sobre las posibilidades y los riesgos de que su hijo nazca con alguna discapacidad.
5. Información y orientación sobre las prácticas perjudiciales para el desarrollo del feto.
6. Un equipo médico especializado en el diagnóstico de las deficiencias.
7. Mayor preparación y atención de los médicos para atender y escuchar las opiniones de los padres.
8. Un diagnóstico rápido, que de paso a los tratamientos rehabilitadores lo más pronto posible.

## INFORMACIÓN Y FORMACIÓN.

### *Problemas*

- *Falta de información en los primeros momentos* del nacimiento o diagnóstico del menor, particularmente en los hospitales.
- *Poca sensibilidad* para dar la información.
- Se facilita dicha información *presuponiendo que es un grave problema para la familia*, algo *difícil de asumir* y que probablemente produzca un rechazo.
- *Falta de información* sobre los *recursos* disponibles , tratamientos rehabilitadores, ayudas económicas, etc.
- Descoordinación de las diferentes entidades públicas.
- *Peregrinaje de un lado para otro.*
- Escasa formación y educación a la familia sobre la discapacidad de su hijo, las posibilidades y recursos disponibles.
- *Gasto económico elevado para la realización de cursos* de formación en lenguajes o prácticas necesarias para interrelacionarse con el menor.

### ***Demandas***

- ***Informar*** a las familias ***en el momento del diagnóstico*** de la discapacidad.
- Dar la ***información necesaria en cada momento***, haciéndolo progresivamente.
- ***Preparación y sensibilidad de la personas que informan*** a las familias.
- Información sobre ***los recursos asistenciales existentes*** sobre las ayudas económicas, etc.
- ***Coordinación de los organismos oficiales***, para proporcionar la información completa, rápida y eficaz.
- Creación o disposición de un organismo que actúe ***como " punto de información "*** general, donde se centralice y unifique toda la información sobre los diferentes aspectos de la discapacidad del menor, de los recursos disponibles, etc.
- Creación de un ***canal de acceso a toda la información*** y a todos los recursos necesarios para el menor y para su familia.
- ***Formar a los padres*** en todo lo relativo a la deficiencia de su hijo y al mundo de la discapacidad.
- ***Formar al núcleo familiar***, pero también a otras ***familias cercanas***, que participan en la vida de los menores.
- Cursos de ***formación en lenguajes y prácticas*** concretas sobre la discapacidad del menor.

## GUARDERÍAS

### *Problemas*

- *Dificultades para acceder* a la guardería.
- Rechazo de *algunas, que se niegan a admitir* a niños con discapacidad.
- *Coste económico elevado* de las guarderías privadas.
- Mala atención de los niños recibida en algunas.
- Déficit de *profesionalidad y capacitación* de los trabajadores.
- *No existencia de guarderías especializadas* en la atención a niños discapacitados.
- *Falta de preparación profesional* y técnica.

### *Demandas*

- *Ayudas económicas* para la guardería.
- Mayor número de guarderías públicas que admitan niños con discapacidad.
- Mejor *adaptación y preparación* de las guarderías, para una buena atención a los menores.
- Construir baremos de acceso a ellas, que no den tanta importancia a los ingresos económicos e inciden más en la cercanía y adaptabilidad de ésta a la familia.
- Creación de *guarderías especializadas* en discapacidades concretas.

## **ATENCIÓN SANITARIA Y REHABILITADORA**

### **P R O B L E M A S**

- **Experiencias negativas** en la atención hospitalaria.
- Compartir la habitación con niños sin discapacidad y con diferentes afecciones.
- **Falta de sensibilidad** por parte de los profesionales.
- Larga " carrera " de médicos y múltiple derivaciones.
- Retrasos en la atención primaria.
- **Saturación** servicios de rehabilitación.
- Escasez de programas rehabilitadores.
- Menor asistencia médica en el mundo rural.

### **Demandas**

- Que el niño disponga de una habitación propia en el centro hospitalario.
- **Mayor sensibilidad y comprensión** de los profesionales.
- **Preparación psicológica** de los médicos, que repercuta en **un mejor tratamiento e información a los padres.**
- **Asesoramiento y dirección** sobre los ejercicios de rehabilitación que el **niño realiza en su hogar.**

## CENTROS EDUCATIVOS

### *Problemas*

- Falta de recursos en los colegios de integración.
- Falta de profesionales especializados para la atención de nuestros niños.
- Dificultades añadidas en el colegio para los niños con deficiencias menos conocidas o frecuentes.
- Escasez de centros educativos de integración y, sobre todo, de centros específicos en las zonas rurales.
- Largas distancias del domicilio al centro.
- Sobrecarga de los profesores y especialistas de los centros educativos.
- Diversas discapacidades y deficiencias, en grados diferentes, en el mismo centro de educación.
- Masificación de los colegios públicos.
- Elevado coste económico de los centros educativos privados.

### *Demandas*

- Extensión de la red educativa en las zonas peor dotadas ( zonas rurales ).
- Transporte escolar que palie la lejanía de los centros educativos.
- Orientación para elegir el centro más apropiado.
- Colegios de integración bien dotados de recursos y con profesionales especializados.
- Adecuación entre el planteamiento teórico de la integración y su puesta en marcha.
- Contratación de más profesores de apoyo y educadores para los centros de integración.
- Posibilidad de que el menor acuda al mismo colegio que sus hermanos.
- Participación más activa de los padres en la toma de decisiones y en proceso educativo de sus hijos.

## Problemas

# RECURSOS

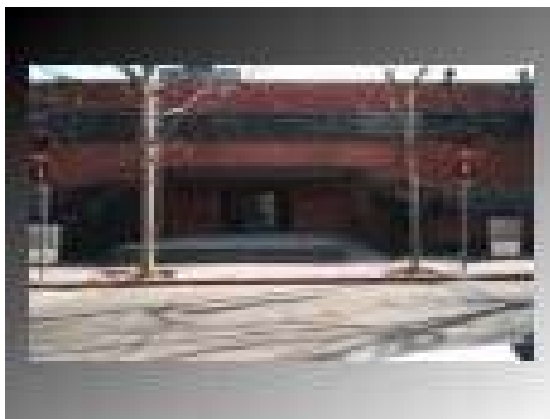
- Gastos extras por tener un hijo con discapacidad a su cargo.
- No subvención ni ayudas económicas para alimentos especiales.
- Escasas subvenciones para ayudas técnicas.
- Diferencias por comunidad autónoma en las subvenciones económicas que se conceden a las familias.
- Las ayudas económicas que se otorgan a las familias a cargo de un hijo con discapacidad son muy insuficientes.
- Poca información sobre los recursos o ayudas económicas que pueden solicitar o de las que pueden beneficiarse.
- Gestiones numerosas y complicadas para acceder a las ayudas económicas.

## Demandas

- Subvención de los alimentos especiales que utilizan algunos menores con discapacidad.
- Disponibilidad gratuita o subvencionada de ayudas técnicas.
- Equiparación a nivel nacional de las prestaciones y subvenciones para las familias.

# ECONÓMICOS

- Aumento de la ayuda económica por tener a un hijo con discapacidad a su cargo.
- Subvención de los tratamientos rehabilitadores (privados) que no se ofrecen desde la administración pública.



## ATENCIÓN PSICOLÓGICA

### Problemas

- Impacto y deterioro psicológico.
- *No haber recibido apoyo psicológico* en el momento del diagnóstico.
- No estar informados de la *ayuda psicológica a la que puede acceder*.
- Ayuda psicológica escasa.
- Tener que *enfrentarse a sus angustias y problemas*, sin disponer de una atención psicológica.
- Mala calidad de la atención psicológica pública.

### Demandas

- Ayuda psicológica en el *momento del diagnóstico* (en los hospitales).
- Estar *informados de la ayuda* psicológica disponible.
- Ayuda psicológica en *todos los momentos del desarrollo del menor*.
- Atención psicológica a todo *el entorno familiar más próximo*.

T  
R  
A  
N  
S  
P  
O  
R  
T  
E  
  
P  
A  
R  
A  
  
T  
O  
D  
O  
S

*Problemas*

- Dificultades para *utilizar el transporte público*.
- Transporte público *no adaptado*.
- Falta de sensibilidad de los conductores de vehículos adaptados.
- Gasto económico elevado por utilizar taxis como único medio de transporte.
- Desconocimiento de las *ayudas económicas* para taxis.
- Gasto económico elevado por utilizar los servicios de transporte escolar.
- *Problema de aparcamiento* que incide en problemas de movilidad y accesibilidad.

*Demandas*

- Programas de *adaptación del transporte público*.
- *Ampliación de la flota* de autobuses adaptados.
- Adaptación del *metro y el tren*.
- *Ayudas económicas* para la utilización del taxi.
- Transporte escolar gratuito.
- Plaza de *parking reservada para familias* con hijos con discapacidad.

## AYUDAS EN EL HOGAR

### Problemas

- ***Sobrecarga*** familiar.
- Dificultades para realizar ***gestiones y actividades cotidianas*** por no tener ayuda en el cuidado del menor.
- Gestiones burocráticas para acceder a la ayudas sanitarias en el domicilio.
- ***Barreras arquitectónicas*** en el domicilio.

### *Demandas*

- ***Ayuda en el domicilio***, que oriente y descargue de algunas tareas, en los primeros momentos después del nacimiento del niño.
- Ayuda a domicilio a aquellas familias con niños con discapacidad, de grado más elevado, en especial.
- Disponer de ***ayudas técnicas en el hogar*** y subvenciones para la adquisición de las mismas.
- ***Asesoramiento técnico y orientación*** sobre las adaptaciones en el hogar, necesarios en cada caso concreto.

**O  
C  
I  
O  
  
Y  
  
T  
I  
E  
M  
P  
O  
  
P  
O  
  
L  
I  
B  
R  
E**

***Problemas***

- Dificultades para acceder y utilizar las actividades de *ocio "normalizado"*.
- No existencia de actividades de ocio alternativas y adaptadas para niños con discapacidad.
- Los padres no pueden hacer sus actividades de ocio en solitario.
- Los padres no pueden disfrutar de unas vacaciones a solas, sin la presión de tener que cuidar al menor con discapacidad.
- Las vacaciones de verano de los niños son más largas (tres meses) que la de los padres (un mes), lo que plantea un gran problema para el cuidado y la educación del niño.

***Demandas***

- Programas y *actividades de tiempo libre* para niños con discapacidad.
- Creación de *centros de ocio o clubes de ocio* especializado para menores, en los que se promueva la integración con otros niños.
- Disponibilidad de un *centro de ocio/guardería* en el que los niños puedan estar, mientras los padres disfrutan de un rato libre.
- Realización de *campamentos o colonias de verano*.
- *Servicio de guardería y actividades formativas y rehabilitadoras* durante los meses de verano

## 8. ¡ Vamos a jugar !

*Me gustaría plantearos un juego. Quizás podréis pensar que el tema que tratamos en serio como para ponernos a jugar, o que este juego va dirigido a vuestros hijos. Vamos a jugar nosotros.*

*¿ Qué tenemos que hacer ?, es muy sencillo, vamos a ver el mundo con otros ojos, el de nuestro hijo.*

*La idea es muy fácil de realizar, simplemente tenemos que **hacer algunas actividades de la vida diaria de nuestro hijo**, comer, andar, utilizar la silla de ruedas, leer en el sistema que él/ella lo haga, la actividad deportiva que practique, etc...*



*Puedes que penséis que no es útil para vosotros en estos momentos, pero cuando lo estéis haciendo os daréis cuenta la intención que llevo al plantearoslo.*

*Este juego en realidad es un **proyecto que la Asociación " Sin Barreras " ha estado llevando a cabo con grupos de niños, de distintas asociaciones, grupos parroquiales, colegios, campamentos veraniegos, etc.***

*Lo realizaban niños sin ningún tipo de discapacidad, siendo estos grupos lugares donde nuestros hijos pueden estar integrados como iguales, o incluso ya pertenecen a ellos y se relacionan como un buen grupo de amigos.*



*Siendo su **objetivo principal el favorecer la integración global de las personas con algún tipo de discapacidad.***

*De esta forma **acercamos** esta problemática a **los grupos de niños y jóvenes**, sin ningún tipo de tabú y al ser un juego, lo hacemos de forma divertida.*

*Ahora voy a explicaros como lo hacíamos con los diferentes grupos, aunque esto no significa que tengáis que hacerlo igual, dependerá las necesidades que tenga vuestro hijo.*

*También **sería importante** que lo hiciéseis **con otros familiares y amigos**, para que mientras lo estáis pasando bien, les hagáis partícipes de los objetivos que os estáis marcando y **colaboren con vosotros** en la integración en vuestro grupo social.*

◆ *Planteamiento de la actividad.*

- *Nos organizamos en forma de Gimkana, es decir, realizamos varias pruebas( recordar es un juego), cuatro o cinco.*
- *Si conseguimos que la familia y los amigos participen, cada uno irá realizando las pruebas de una en una y cuando la termine pasará a la otra.*
- *Cuando terminemos, prepararemos una mesa redonda y comentaremos lo que nos ha parecido y sobre todo que hemos sentido. Os será muy útil, antes veíais la discapacidad desde cerca, pero ahora la habréis sentido vosotros mismos y siempre jugando, olvidando miedos y tabúes.*



### Pruebas

- **1ª. Utilizar la silla de ruedas.**

*Desviar obstáculos, pasar por las puertas de nuestra casa, bajar una rampa, todo esto sin necesidad de ayuda.*

*Y con ayuda, subir y bajar escalones, etc.*

- **2ª. Caminar con los ojos vendados con apoyo de una persona que nos haga de lazarillo.**

*Caminarás por tu casa, acompañado por otra persona que te irá indicando. Tu mano estará siempre apoyado en su brazo, nunca la pierdas y si quieres pasar al otro brazo tendrás que hacerlo por la espalda y siempre tocándola.*

- **3ª. Lectura Braille , sistema Bliss, lenguaje de signos, etc.**

*Dependerá cual sea el que utilice tu hijo.*

*Estoy convencido que ya lo sabrás a la perfección, pero quizás tus familiares no lo conozcan y este es un buen momento.*

*Decid que vais a descubrir un mensaje secreto (a los niños les encantará).*

*Si vuestro hijo no necesita ningún sistema de comunicación, podéis utilizar el que mas os guste o que tengáis a mano.*

- **4ª. Comer con los ojos vendados.**

*En la mesa nos pondrán un plato con algo de comida, un vaso, una botella de agua o coca cola y los cubiertos.*

*Cuando estemos sentados, utilizaremos los nudillos para tocar los bordes de la mesa y desde allí los iremos llevando hasta las esquinas.*

*En este punto iremos deslizando los nudillos por encima de la mesa muy despacio. Si no tocamos nada, volvemos por el mismo camino y utilizamos los nudillos pasándolos por el borde de la mesa hacia nosotros, de forma que vamos cerrando la zona de búsqueda.*

*Volvemos a pasar los nudillos por encima de la mesa para intentar localizar los cubiertos, el plato o el vaso. Cuando la hagamos, tendremos que tocarlos para saber en que posición están para que nos ayude a poder utilizarlos. Nos llevaremos la comida a la boca.*

*Para beber, cogeremos el vaso y lo acercaremos a la boca de la botella. Para saber si el vaso está lleno, tendremos que dejar el dedo dentro de él.*

*Es aquí donde el juego se hace más divertido, ya que es muy normal que se derrame el líquido encima vuestra.*



- **5ª. Practicar el deporte que el niño realice o el que más os guste. Por ejemplo, el boccia.**

*Cuando terminéis de realizar estas pruebas, tenéis que comentar como os habéis sentido, y descubriréis que las sensaciones suelen ser muy parecidas y os ayudarán a comprender mejor a vuestro hijo.*

*Este proyecto ha sido para mi uno de los más bonitos que he organizado y realizado. He podido ver en las actitudes de los niños esa **ilusión** y ese **acercamiento** que pienso que pueden ser positivas para la integración de nuestros hijos.*

## 9. ¿Dónde ir Primero?

- Centro Base
- Subvenciones
- Datos Asociación Sin Barreras
- Listado de Asociaciones y Federaciones

## 10. Anexos.