



**UNIVERSIDAD DE VALLADOLID**

**FACULTAD DE EDUCACIÓN Y TRABAJO SOCIAL**

**“Expresión de las necesidades básicas en personas con discapacidad motora e intelectual”**

**Autora: Judit Martín Villar**

**Curso y Grupo: 4º Ed.Primaria,**

**Mención de Educación Especial**

**Curso escolar: 2012/2013**

**Tutora académica: M<sup>a</sup> Julia Alonso García**

## **RESUMEN**

El presente trabajo se centra en la discapacidad motora e intelectual y en la competencia expresiva de las necesidades básicas de las personas con ambas afectaciones.

Se propone una intervención individualizada. La propuesta se desarrolla con cuatro personas con ambas discapacidades, con edades comprendidas entre doce y dieciséis años. A través del planteamiento de objetivos y del manejo de recursos, estrategias de intervención y temporalización, se aplica dicha propuesta con el fin de facilitar la expresión de necesidades de los participantes, objetivo central de la intervención realizada. Ésta se ha desarrollado teniendo en cuenta las características específicas de cada sujeto y adaptándose a él durante todo el proceso.

Finalmente, se llega a la conclusión de la importancia de crear programas de intervención en personas con varias discapacidades en torno a la expresión de necesidades.

### **Palabras clave**

Discapacidad física y orgánica, discapacidad intelectual, emociones, intervención, necesidades básicas.

## **ABSTRACT**

The present work focuses on motor and intellectual disabilities and on the expressive competence of the basic needs of people with both affectations.

An individualized intervention is proposed. The proposal is developed with four motor and intellectual disabilities aged between twelve and sixteen years. By the setting of objectives and the management of resources, strategies of intervention and timing, the intervention' objective is dealt: the expression of the needs of the participants. This one has developed bearing in mind the specific characteristics of every subject and adapting itself to him during the whole process.

Finally, it goes over to the conclusion of the importance of creating programs of intervention in persons with several disabilities concerning the needs expression.

**Keywords**

Basic needs, emotions, intervention, mentally disabled, physically disabled.

## Índice

Declaración de no plagio .....	2
Resumen .....	3
Introducción.....	7
1. Justificación del tema .....	8
2. Fundamentación teórica .....	11
2.1 Discapacidad motora.....	11
2.1.1 Clasificación.....	12
2.1.2. Comparación DSM-V, DSM-IV-TR y CIE-10.....	13
2.1.3 Etiología .....	13
2.2 Discapacidad intelectual .....	16
2.2.1 Clasificación.....	17
2.2.2 Comparación DSM-V, DSM-IV-TR y CIE-10.....	18
2.2.3 Etiología .....	19
2.3 Necesidades .....	20
2.4 Emociones.....	22
2.5 Necesidades en la Discapacidad Motora.....	24
2.6 Necesidades en la Discapacidad Intelectual .....	24
3. Intervención.....	25
3.1 Metodología o diseño.....	25
3.1.1 Objetivos .....	26
3.1.2 Participantes .....	27
3.1.3 Instrumentos de medida .....	28
3.2 Contexto.....	29
3.3 Resultados de la exploración del alumnado.....	31
3.4 Propuesta de intervención .....	34

3.4.1 Alumna A .....	34
3.4.2 Alumna B .....	42
3.4.3 Alumno C .....	48
3.4.4 Alumno D.....	53
4. Conclusiones .....	58
5. Agradecimientos.....	64
6. Referencias bibliográficas .....	65
7. Apéndices .....	70
7.1 Apéndice 1: PENFI.....	70
7.2 Apéndice 2: Figura 10.....	72
7.3 Apéndice 3: Figura 11.....	73
7.4 Apéndice 4: Figura 12.....	74
7.5 Apéndice 5: Figura 13.....	75
7.6 Apéndice 6: Gráficos .....	76
7.6.1 Expresión de necesidades según la capacidad de comunicación oral del alumnado .....	76
7.6.2 Gráfica de frecuencias en función de la expresión específica de cada necesidad .....	76
7.6.3 Número de alumnos/as que expresan cada necesidad.....	77

# INTRODUCCIÓN

El trabajo muestra tres partes claramente identificables: fundamentación teórica, propuesta de intervención y conclusiones.

En la primera se muestra un breve estudio a través de la literatura disponible en relación con la discapacidad motora e intelectual, así como de la expresión de las necesidades básicas en la discapacidad.

En torno a las primeras se exponen las principales características, clasificación y etiología así como las diferentes visiones que se da sobre ellas. A continuación se estudian las necesidades como base de las emociones y su taxonomía. En la última parte de la fundamentación teórica se trata brevemente de cómo la discapacidad motora e intelectual afecta al reconocimiento y expresión de las necesidades. Este déficit y/o alteración va a ser el centro de atención.

En la segunda se muestra una propuesta de intervención en la que se plantean los objetivos, los participantes, criterios de inclusión, características individuales, instrumentos de medida y detección de necesidades. A continuación se hace una descripción detallada de dicha propuesta con las sesiones, actividades, recursos, temporalización y evaluación.

Finalmente se muestran las conclusiones comparándolo con trabajos realizados sobre discapacidad motora o intelectual así como con otros en los que se proponen intervenciones sobre la expresión de necesidades. Por otro lado, se incluyen reflexiones sobre los resultados extraídos de la realización de la propuesta, funcionamiento, consecución de objetivos o puntos a mejorar.

Cabe destacar, que a lo largo del trabajo se ha usado un lenguaje no sexista. Sin embargo, en algunos momentos debido a extensión y forma, se ha usado el género masculino englobando a ambos géneros.

# 1. JUSTIFICACIÓN DEL TEMA

El sistema educativo está sujeto a cambios permanentes simultaneando los sociopolíticos de cada momento.

En la actualidad cualquier persona, cualesquiera que sean sus capacidades básicas, sociales y/o personales, tiene derecho a todos los servicios educativos. La creación de leyes, centros y recursos específicos, así como la formación de profesionales, ha favorecido la adecuación de la enseñanza. Ello conlleva que todo el alumnado reciba una educación adaptada sean cual sean sus capacidades intelectuales y/o adaptativas.

La educación de todos los habitantes se alcanza mediante una atención individualizada, consiguiendo un desarrollo personal y educativo ajustado a las características de cada persona.

Por tanto, el apoyo en el ámbito de la enseñanza del alumnado con necesidades educativas especiales deberá ser primordial para favorecer que éste alcance un nivel, no solo académico, sino personal y social, igual o similar a los demás.

Un ejemplo de alumnado que puede requerir necesidades educativas especiales es aquel que presenta una discapacidad motora asociada a una discapacidad intelectual. Es este colectivo sobre el que versa este trabajo. A partir del conocimiento de las características de ambas discapacidades, sus consecuencias, las necesidades derivadas de las mismas, se elabora el presente documento con su correspondiente propuesta de intervención.

Por otra parte, se muestra la adquisición de las competencias básicas del grado de maestro en Educación primaria y de la mención de Educación Especial por parte de la autora del mismo:

Se puede observar el conocimiento de las distintas etapas del sistema educativo, así como las características psicológicas, sociales y pedagógicas de los usuarios, como se contempla en las competencias 1.a, b, f y g.

Por otro lado, se distingue la noción de objetivos, contenidos, criterios de evaluación y técnicas de enseñanza-aprendizaje en todo el proceso de intervención, respetando las competencias 1.c, d y e.

Los conocimientos e ideas expresados a continuación muestran una capacidad de actualización así como de un dominio de estrategias de autoaprendizaje, observables en las competencias 5a, b y c.

Estos rasgos junto con la capacidad de iniciación en actividades de investigación fomentan la iniciativa en el ejercicio de la profesión educativa, desarrollando las competencias 5d y e.

En la fundamentación teórica se muestra una búsqueda de información a través de fuentes primarias y secundarias explícito en la competencia 3c.

Dicha exploración ha sido realizada a través de diversas fuentes documentales bien en formato virtual bien impresos, teniendo en cuenta la competencia 4c.

Éstas búsquedas han sido desarrolladas en dos idiomas principalmente, el Castellano y el Inglés, demostrando, por tanto, un alto nivel de comunicación en ambas lenguas, respetando las competencias 4a y b.

El grupo de trabajo con el que se ha realizado la intervención muestra un conocimiento de las medidas que hacen posible una igualdad de oportunidades sin distinción de las capacidades personales de cada individuo, cumpliendo con las competencias 6d y e. d.

Además, el conocimiento de actitudes de respeto, tolerancia y derechos humanos ha hecho posible que la intervención se haya basado en unos principios integradores, respetando las competencias 6a, b y c.

A lo largo de la intervención se distingue una interpretación de observaciones realizadas en el contexto educativo usado como referencia, tal como consta en las competencias 3a y b.

A su vez, en la propuesta de intervención se percibe la coordinación y cooperación con distintos profesionales de la educación, respetando las competencias específicas (h, i).

Por último, se muestra la planificación de una intervención llevada a cabo en un contexto educativo, realizada tras un análisis crítico e integración de información, contemplado en las competencias 2a, b, c.

## 2. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

En un primer momento se hará hincapié en la definición de discapacidad, deficiencia y minusvalía, por ser estos términos confundidos en numerosas ocasiones, para ello nos basaremos en las definiciones proporcionadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS):

- Deficiencia: “Toda pérdida o anormalidad, permanente o temporal, de una estructura o función psicológica, fisiológica o anatómica.”

- Discapacidad: “Restricción o ausencia debida a una deficiencia, de la capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro del margen considerado normal para el ser humano”.

- Minusvalía: “Situación desventajosa como consecuencia de una deficiencia o discapacidad que limita, o impide, el cumplimiento de una función que es normal para esa persona, según la edad, sexo y los factores sociales y culturales”

### 2.1 Discapacidad motora

La discapacidad motora es una alteración en el aparato locomotor. Esto puede ser debido a una alteración en el funcionamiento del sistema nervioso, muscular o osteoarticular (Salas, 2008)

La discapacidad motriz tiene un amplio rango de manifestaciones, entre las que destacan: dificultades en la coordinación, en el habla, en la fuerza y motricidad fina y gruesa en general. Debido a las múltiples manifestaciones que puede provocar, el grupo de alumnos que atañe es muy heterogéneo.

Las dificultades que se pueden presentar dependen de los grupos musculares afectados o topografía, el momento de aparición, el origen de afectación y el grado de afectación.

### 2.1.1 Clasificación

En torno a los grupos musculares afectados o topografía, se encuentran las siguientes afectaciones (ver fig. 1):

Parálisis	Paresias
Monoplejía: Afecta un solo miembro ya sea brazo o pierna.	Monoparesia: De un solo miembro.
Hemiplejía: Afecta a un lado del cuerpo, izquierdo o derecho.	Hemiparesia: De un lado del cuerpo (derecho o izquierdo).
Paraplejía: Parálisis de los dos miembros inferiores.	Paraparesia: De los dos miembros inferiores.
Cuadriplejía: Parálisis de los cuatro miembros.	Cuadriparesia: Parálisis leve de los cuatro miembros.

**Figura 1.** Topografía de la afectación motora

Nota Fuente: Bobaht (1993). Base neurofisiológica para el tratamiento de la parálisis cerebral. Buenos Aires, Médica Panamericana S.A.

En cuanto al origen de la afectación, se encuentran los siguientes datos (ver fig. 2):

Cerebral	Parálisis cerebral Traumatismo craneoencefálico Tumores
Espinal	Poliomelitis Espina bífida Lesiones medulares degenerativas Traumatismo medular
Muscular	Miopatías
Óseo-articulario	Malformaciones congénitas Distróficas Microbianas Reumatismos infantiles Lesiones óseo-articulares por desviación del caquis

## **Figura 2.** Origen de la afectación motórica

Nota Fuente. Martín, J. (2009) Discapacidad motora. Conceptualización. Aspectos importantes de cara a la escolarización. Recuperado el 20 de Mayo de <http://martinbetanzos.blogspot.com.es/>

### **2.1.2. Comparación DSM-V, DSM-IV-TR y CIE-10**

En la actualidad las publicaciones más usadas en Europa en torno a trastornos son el manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (a partir de ahora DSM) y la Clasificación internacional de enfermedades (a partir de ahora CIE). Hasta el pasado mes de mayo se trabajaba con la edición DSM-IV-TR (2000), debido a la reciente publicación del DSM-V (2013) se trabajará con dicha versión. Se compararán sendas versiones así como el CIE-10 (1992).

El CIE-10 (1992) enmarca la citada discapacidad dentro de los trastornos del desarrollo psicológico y les llama trastornos de desarrollo específicos de funciones motoras.

Por su parte, el DSM-IV-TR (2000) estudia la discapacidad motora como los trastornos de las habilidades motoras, en las que incluye el trastorno del desarrollo de la coordinación.

El manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales vigente es el DSM-V (2013), estudia los trastornos motores como conjunto del trastorno del desarrollo de la coordinación, movimientos estereotipados, trastorno de la Tourette y trastorno de tics. En cuanto al trastorno del desarrollo de la coordinación, cabe destacar que apenas sí cambia respecto al diagnóstico del DSM-IV-TR (2000), tomando como único factor el referido a lo esperado dada la edad cronológica del sujeto.

### **2.1.3 Etiología**

Si se estudia el momento de aparición, la discapacidad puede ser prenatal (malformaciones congénitas, luxaciones, mielomeningoceles...), perinatales

(afectaciones por enfermedad motriz cerebral) o después del nacimiento (miopatías, distrofias musculares, traumatismos...)

Las principales patologías que se suelen encontrar en el ámbito escolar son (Toledo, 2000):

- Malformaciones congénitas: Luxación congénita de cadera y malformación congénita de miembros y de la columna vertebral.
- Afecciones congénitas sistemáticas o generalizadas del esqueleto: Osteogénesis imperfecta, acondroplasia y osteocondrodistrofias.
- Afecciones articulares: Artritis y artrosis
- Afecciones neuromusculares: Parálisis cerebral, espina bífida y distrofias musculares.
- Otras afecciones neurológicas: Esclerosis múltiple, E.L.A. y poliomielitis

Los alumnos con discapacidad motora presentan múltiples necesidades debido a sus características. Aunque éstas varían dependiendo del grado de discapacidad y de las condiciones personales, a continuación se presentan las más relevantes:

En Rodríguez (2011) se encuentran recogidas las principales características del desarrollo en personas con discapacidad motora:

En el ámbito cognitivo muestran déficits de exploración debido a su movilidad, así como una mayor recogida de información por vías visual y auditiva.

En el ámbito socio-afectivo presentan carencias en torno a las habilidades sociales, lo que desemboca, en muchas ocasiones, en una autoestima y autoeficacia menor que sus iguales.

En el ámbito comunicativo muestran problemas de lenguaje, producidos por articulaciones incorrectas. En muchos casos es necesario el uso de sistemas alternativos de comunicación. En general, y apoyado en CNREE (1992) muchos problemas comunicativos se deben a la dificultad para pronunciar consonantes, a sufrir un desarrollo fonológico más lento y a una producción tardía de fonemas. Por otro lado, según Galla y Gallego (1995) debido a las pobres interacciones verbales que lleva a cabo el nivel semántico es reducido, a la vez que los enunciados son más cortos y simples.

En el ámbito de la accesibilidad se debe tener en cuenta las barreras arquitectónicas que existen en la sociedad actual así como las necesidades y dificultades que muestra esta población. Estas barreras se pueden evitar con pequeñas modificaciones como las siguientes:

- Apoyos Específicos: Prótesis, tablas de comunicación, guías posturales...
- Mobiliario: Sillas de ruedas, sillas y mesas adaptadas, andadores, adaptaciones específicas para electrodomésticos y utensilios de trabajo...
- Adecuaciones al Espacio: Barandillas, rampas, ampliación de espacios, acondicionamiento de baños, medidas de seguridad...
- Vías de Tránsito: Áreas de estacionamiento exclusivo, rampas en banquetas, puertas, adecuación de rutas de evacuación...

Sin embargo, es importante conocer las características individuales de cada persona por encima de las generales para poder conocer sus necesidades.

## 2.2 Discapacidad intelectual

El concepto de discapacidad intelectual ha variado en gran medida en los últimos años. La Asociación Americana sobre el retraso mental (a partir de ahora AAMR) definió éste como una interacción de la persona y el contexto, alejándose del rasgo del individuo (Verdugo, 1994). En la actualidad y, como se recoge en Verdugo (2002), el término retraso mental está siendo erradicado, incluso la AAMR ha modificado su nombre denominándose AAID (Asociación Americana sobre Discapacidad Intelectual) por encontrarse dicha terminología peyorativa y discriminatoria.

Existieron varios modelos, entre los que se destacan el social, el clínico y el intelectual, como defiende Martínez Ferretti (2006).

El enfoque social valora la capacidad de adaptarse socialmente, es uno de los más usados a lo largo de la historia. La visión clínica daba importancia a lo orgánico, a las patologías, a partir de ese momento se comenzó a hablar de síndromes y trastornos. El enfoque intelectual estaba, por su parte, centrado en la medición psicométrica, en la clasificación a través del cociente intelectual.

Se empezó a clasificar a la gente por sus capacidades y se crearon los test que medían la inteligencia, entre los que se destacan los creados por Binet y Simon, Stern y Wechsler por estimar oportuno reflejar varios test relevantes. El creado por Binet y Simon (1905) medía la edad mental, el de Stern (1914) relacionaba la edad mental y la edad cronológica, por tanto el cociente intelectual y Wechsler (1939, 1944, 1967) elaboró varios test pensando en la edad cronológica del individuo, creando así el WAIS para adultos, el WISC para escolares y el WPPSI para el público infantil.

En la actualidad se trabaja con un doble criterio, basado en la relación de variables como la edad de aparición, la maduración y aprendizaje entre otras.

Según el DSM-V (2013) la discapacidad intelectual se caracteriza por aparecer durante el periodo de desarrollo y por presentar una capacidad intelectual

significativamente inferior al promedio (CI menor de 70) así como un déficit en una o dos áreas adaptativas.

Las áreas adaptativas son las mostradas a continuación:

1. Área de comunicación: Habilidades de comprensión y transmisión de información oral y escrita.
2. Cuidado de sí mismo: Habilidades vinculadas a la higiene, comida y vestido.
3. La vida del hogar: Habilidades de conocimiento y aplicación de destrezas en el hogar y en su entorno más cercano.
4. Habilidades sociales: Habilidades de relación sociales, entre las que se encuentran la resolución de conflictos, expresión y reconocimiento de sentimientos...
5. Utilización de la comunidad: Habilidades relacionadas con el uso y disfrute de los recursos disponibles en la comunidad en la que se desarrollan.
6. Autodirección: Habilidades relacionadas con la toma de decisiones.
7. Salud y seguridad: Habilidades relacionadas con la salud y el tratamiento de enfermedades.
8. Habilidades académicas funcionales: Habilidades cognitivas y de aprendizaje instrumental que permitan alcanzar aprender habilidades útiles en la vida
9. Ocio: Habilidades relacionadas con la elección y posterior disfrute, de actividades de ocio y tiempo libre.
10. Trabajo: Habilidades relacionadas con el desarrollo de un trabajo profesional.

### 2.2.1 Clasificación

El DSM-V (2013) diferencia entre varios tipos de retraso mental, con los límites y características aparecen mostradas a continuación (ver fig. 3).

Clasificación	CI	Características
RM leve	Entre 50-55 y 70	Desarrolla habilidades sociales y de comunicación. Retraso mínimo en áreas perceptivas y motoras
RM moderado	Entre 35-40 y 50-55	Pueden desarrollar autonomía y comunicación oral. Es difícil que dominen técnicas instrumentales básicas.

RM grave	Entre 20-25 y 35-40	Autonomía social y personal baja, comunicación pobre. Desarrollo de habilidades básicas.
RM profundo	Inferior a 20-25	Deficiencias físicas e intelectuales extremas, precisan de ayuda en casi todas sus funciones y actividades.
RM de gravedad no especificada	Existen claros signos de retraso mental, pero la inteligencia del sujeto no puede ser medida.	

**Figura 3.** Clasificación retraso mental

Nota Fuente. Asociación Estadounidense de Psiquiatría. (2013). Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (5ª ed.). Washington, DC: Autor.

Ante todo, independientemente del grado de afectación que presente, un discapacitado intelectual es una persona con sus competencias y limitaciones, con sus habilidades y necesidades.

A pesar de las diversas definiciones y enfoques, la discapacidad intelectual se debe entender desde una perspectiva global, aunque unos aspectos estén más resaltados que otros. Así como desde una visión congénita, puesto que su formación ha sido muy temprana, a la vez que se la relaciona con un desarrollo psíquico lento y un desarrollo nervioso limitado (Rey, 1980).

**2.2.2 Comparación DSM-V, DSM-IV-TR y CIE-10**

Si comparamos el estudio del DSM-IV-TR (2000) y el DSM-V(2013) y el del CIE-10(1992) encontramos que el último se caracteriza por tener un carácter descriptivo y epidemiológico. A su vez, el DSM-IV-TR (2000) incluye experiencia clínica e investigaciones, es más completo y preciso.

Por su parte, el DSM-IV-TR (2000) utiliza el término de “retraso mental”, actualmente considerado anticuado y peyorativo, por lo que en la nueva versión DSM-V (2013) el concepto aparece como “discapacidad intelectual.

En cuanto al diagnóstico de la discapacidad intelectual, el DSM-IV-TR (2000) hablaba de una aparición del trastorno antes de los 18 años, mientras que el DSM-V (2013) especifica que éste se debe mostrar durante el periodo de desarrollo. El DSM-IV-TR (2000) exigía que se mostraran dificultades en al menos dos áreas de la vida diaria, mientras que el DSM-V (2013) expresa que debe tener dificultades en uno o más aspectos de las actividades de la vida diaria.

### **2.2.3 Etiología**

Una vez estudiada la definición de Discapacidad intelectual, se destacarán los aspectos más importantes de su etiología:

Se debe indicar que existen numerosos factores que provocan discapacidad intelectual, entre los que es preciso destacar la diferenciación entre aquellos que son predisponentes y los que son determinantes.

Entre los factores predisponentes (aquellos que pueden provocar discapacidad intelectual) se encuentran: Edad avanzada, consanguinidad y anomalías cromosómicas de los padres, así como factores sociales, económicos y/o culturales de privación, así como la obesidad o delgadez extrema de la madre.

Entre los factores determinantes (siempre producen discapacidad intelectual) se encuentran: Infecciones, agentes tóxicos, traumatismos durante la gestación o primeros meses de vida. A su vez, los trastornos metabólicos no tratados o los errores cromosómicos como las anomalías autosomopáticas y/o gonosomopáticas.

Si el estudio se realiza dependiendo del momento de aparición, se encuentra que existen numerosas causas que provocan discapacidad intelectual de manera pre, perinatal y postnatal. Entre las más frecuentes se encuentran las anomalías producidas en los genes, agentes teratógenos, problemas durante el embarazo o durante el propio parto. Así mismo, se puede producir por problemas de salud, entre los que se destaca la prematuridad, la varicela, la meningitis, la malnutrición extrema o la exposición a venenos como el plomo o el mercurio.

A continuación, incluiremos el concepto de competencia emocional de Bisquerra y Pérez (2007): “Conjunto de conocimientos, capacidades, habilidades y actitudes necesarias para comprender, expresar y regular de forma apropiada los fenómenos emocionales” para introducir los epígrafes de necesidades y emociones.

## **2.3 Necesidades**

Debido a que las emociones son expresiones naturales que expresan una necesidad, a continuación se estudiarán éstas. A continuación, se trabajarán las emociones funcionales, al ser aquellas que buscan un objetivo, en este caso, el de cubrir una necesidad.

Reeve (2002) define la necesidad como “cualquier condición primordial e indispensable para la vida, desarrollo y bienestar”. Tras la ampliación de 2010 ésta adoptó la siguiente forma: “proporcionan un rango de motivos al servicio de la vida, crecimiento y bienestar generales del individuo”.

Existen numerosos estímulos que provocan una necesidad, por lo que se dividirán en mecanismos intrínsecos y extrínsecos (Reeve, 2002) para estudiarlos mejor. Llamaremos mecanismos intrínsecos a aquellos que incluyen todos los sistemas biológicos que actúan en las necesidades fisiológicas. Los centros cerebrales, el sistema endocrino y los órganos son los principales mecanismos reguladores intrínsecos. La sed y el hambre deben ser incluidas en esta clasificación.

Por otra parte, los mecanismos extrínsecos incluyen todos los mecanismos no biológicos que actúan en las necesidades fisiológicas.

Doyal y Gough (1992) propusieron la salud física y la autonomía como necesidades básicas. Así como un conjunto de secundarias que promueven la satisfacción de las primeras.

**Tabla 1.** Clasificación de necesidades

Salud física	Autonomía
Alimentación adecuada	Participación activa y normas estables
Vivienda adecuada	Vinculación afectiva y primaria
Vestidos e higiene adecuada	Interacción con adultos
Atención sanitaria	Interacción con iguales
Sueño y descanso	Educación formal
Espacio exterior adecuado	Educación no formal
Ejercicio físico	Juego y tiempo de ocio
Protección de riesgos físicos	Protección de riesgos psicológicos
Necesidades sexuales	

**Nota.** Fuente: Propuesta de necesidades secundarias relacionadas con la salud física y la autonomía desde el nacimiento a la adolescencia según Doyal y Gough (1992). Tomada de Hidalgo, V., Sánchez, J. y Lorence, B. (2008).

Shapiro (1996) postuló que la capacidad de expresar necesidades depende de la forma en que los adultos interactúan con los niños. Por otra parte, las dificultades existentes en niños con discapacidad motora e intelectual para expresarse puede provocar ansiedad y frustración que, debido a sus características les sea difícil de sobrellevar.

Partiendo de dichas premisas se creará una intervención para mejorar la expresión de éstas en niños con ambas discapacidades. Las necesidades con las que se trabajarán son:

Hambre: Sensación que se experimenta luego de un determinado período desde el último consumo de alimento (ABC, 2013)

Sed: Estado que dispone al cuerpo para realizar conductas con el fin de reponer un déficit de agua (Sebastián M., 2012).

W.C: Proceso por el que la vejiga urinaria se vacía de orina cuando está llena (Universidad de Salamanca, 2011).

Frío: Sensación que se experimenta ante un descenso de temperatura (RAE, 2013)

Calor: El calor es una cantidad de energía y es una expresión del movimiento de las moléculas que componen un cuerpo ([www.profesorenlinea.cl](http://www.profesorenlinea.cl), 2013)

Sueño: Gana de estar en aquel reposo que consiste en la inacción o suspensión de los sentidos y de todo movimiento voluntario. (RAE, 2013)

Daño: El dolor lo causa el tejido dañado por perforaciones, cortes y quemaduras entre otros (Jessel y Kelly, 1991).

Cansancio: El cansancio es una sensación subjetiva de falta de energía física o intelectual o de ambas ([www.tuotromedico.com](http://www.tuotromedico.com) , 2013).

## 2.4 Emociones

Existen numerosas definiciones posibles al término de emoción debido a la complejidad y diversidad de formas de entenderlas y expresarlas.

En varias investigaciones (Lang, 1995; Reeve, 2002 y Scherer, 1984) se definió la emoción como una alteración del ánimo multidimensional, que se manifiesta mediante una tríada compuesta por una activación fisiológica, una conducta expresiva, unos sentimientos subjetivos y un propósito. Esta dimensión cuatripartita subraya los diferentes caracteres de la emoción, que se pasan a especificar en la siguiente tabla (Tabla 2):

**Tabla 2.** Dimensión cuatripartita de la emoción.

Dimensión	Contribución a la emoción
Subjetiva- Cognitiva	Sentimientos Conciencia fenomenológica
Biológica- Fisiológica	Excitación Preparación física Respuestas motrices
Funcional- Propósito	Motivación dirigida a la meta
Expresiva- Social	Comunicación

**Nota.** Fuente: Reeve, J. (2002). *Motivación y emoción*. México: Litográfica Ingramex

Las emociones pueden ser básicas/simples o secundarias/complejas. En 1994, Ekman y Davidson, definieron las emociones básicas como aquellas emociones innatas e iguales en toda la gente y que se expresan de manera exclusiva, distintiva y con un patrón de respuesta fisiológicamente distintivo. Numerosos autores como (Ekman, 1992; Ellsworth y Smith, 1988a; Izard, 1991; Shaver et al., 1987; Weiner, 1986) recogidos en Reeve, 2002 estudiaron las emociones básicas, a saber: miedo, ira, repugnancia, tristeza, alegría e interés.

Dichos autores, definen cada una de esas emociones básicas como:

Miedo: Interpretación de una situación peligrosa y/o amenazante.

Ira: Ser considerado por algo menos de lo que se quiere ser.

Repugnancia: Alejarse y/o apartarse de un objeto deteriorado o contaminado.

Tristeza: Emoción negativa producida por una experiencia de separación y/o fracaso.

Alegría: Función bipartita provocada por resultados deseables.

Interés: Afinidad o tendencia hacia un objeto o persona.

Por otro lado, las emociones secundarias son aquellas que, según Paéz, 1993 están despertadas por varios objetos o situaciones pero destinadas hacia un mismo objeto. Reconoció como emociones secundarias a remordimientos, celos, melancolía, nostalgia, ridículo, envidia... Al igual que se hizo con las emociones básicas, a continuación se estudiarán brevemente las emociones complejas:

Remordimiento: Sentimiento de angustia y pesar que puede crecer en una persona luego de realizar una acción de la que uno no se siente orgulloso o feliz.

Celos: Respuesta emocional compleja y perturbadora, que surge cuando una persona percibe una amenaza hacia algo que considera como propio.

Melancolía: Tristeza vaga, permanente y profunda, que puede haber nacido por causa física o moral.

Nostalgia: Sentimiento o necesidad de anhelo por un momento, situación o acontecimiento pasado.

Ridículo: Expresión de la rareza o extravagancia que produce risa.

Envidia: Estado mental en el cual existe dolor o desdicha por no poseer uno mismo lo que tiene el otro.

## **2.5 Necesidades en la Discapacidad Motora**

Las personas con discapacidad motora presentan necesidades, tanto aquellas básicas que tienen todas las personas como aquellas propias generadas por la discapacidad que presentan.

Las capacidades motrices que presentan impiden, en muchas ocasiones que puedan satisfacerlas, necesitando de otros para que las cumplan por ellos. Sin embargo, debido al pobre nivel morfológico y gramatical que poseen, la producción oral que presentan suele ser escasa. Debido a dicho factor, la expresión oral de las necesidades va a estar altamente dificultada.

## **2.6 Necesidades en la Discapacidad Intelectual**

Los niños con Discapacidad Intelectual presentan retraso en todo su desarrollo y desde el nacimiento. Por ello que muestren déficits en las funciones perceptivas, de memoria, razonamiento y de lenguaje, entre otras (Salas, 2008). Debido a dichos déficits, el reconocimiento y expresión de las propias necesidades es un proceso complejo.

## **3. INTERVENCIÓN**

En la primera parte del trabajo se han estudiado las características principales de la discapacidad motora e intelectual así como de las emociones y necesidades básicas. Esta segunda se va a centrar en cuatro casos prácticos y en una propuesta de intervención personalizada.

### **3.1 Metodología o diseño**

La expresión de las necesidades debe ser entendida como un conjunto de conocimientos y contenidos vivenciados. Éstos han sido programados de manera individual, lo que desemboca en un papel protagonista del alumno/a. El alumnado posee dicho rol debido a que es el centro de la acción didáctica, a la vez que toma conciencia de sí mismo, de sus habilidades y destrezas. Estas características definen el tipo de planteamiento en la intervención educativa, donde todo conocimiento parte de la experiencia y la acción.

Por otro lado, cabe destacar que este trabajo pudo haber incluido un mayor número de necesidades a trabajar y desarrollar, sin embargo, no se consideró pertinente abarcar una amplia gama de ellas. Este factor se determinó partiendo de las características individuales de los niños, observando que las competencias comunicativas eran escasas. Se estipuló más conveniente trabajar pocas en profundidad que muchas de una manera más superficial.

Para realizar el diseño y la elaboración de la intervención se llevaron a cabo varias etapas:

En un primer momento, se realizó un estudio sobre las características de la discapacidad motora e intelectual para, a partir de ellas, poder conocer mejor las necesidades de los posibles participantes. Los criterios de inclusión para seleccionar al alumnado fueron dos, ser alumnos del centro en el que realicé las prácticas del presente

curso 2012/2013 y cumplir con la tipología buscada: la combinación de discapacidad motora e intelectual.

Después de obtener las autorizaciones pertinentes se realizó una exploración de los participantes para determinar la capacidad expresiva del alumnado en relación con sus necesidades básicas. Por otro lado, se estudiaron las particularidades de cada alumno/a, sus habilidades y necesidades, así como las consecuencias derivadas de ambas.

A continuación se planteó el objetivo general, presente en todas las intervenciones realizadas. A partir de él se fijaron los específicos, que supusieron la base de las propuestas creadas para cada alumno/a. Sin embargo, éstos se trabajaron teniendo en cuenta las características individuales cada uno de los participantes.

### **3.1.1 Objetivos**

Con el siguiente programa se pretenden conseguir los siguientes objetivos de manera general: Potenciar la expresión de necesidades por parte del alumnado con discapacidad motora e intelectual.

De una manera más específica, la intervención persigue conseguir los siguientes objetivos. Sin embargo, éstos no están destinados a todos los alumnos, sino que cada uno trabajará uno u otro atendiendo a sus necesidades:

1. Relacionar un lugar con la necesidad que se cubre en él.
2. Promover la comunicación gestual en la expresión de necesidades de manera funcional.
3. Facilitar la comunicación oral en la expresión de necesidades de manera funcional.
4. Discriminar unas necesidades de otras.
5. Reconocer las necesidades básicas.

### **3.1.2 Participantes**

El programa de intervención está destinado a cuatro chicos (dos chicas y dos chicos) de edades comprendidas entre los 12 y 16 años de edad. Todos presentan discapacidad mental grave y dos de ellos presentan a su vez, una discapacidad motriz severa, debiendo precisar de una silla de ruedas para desplazarse. Los participantes de la intervención son los cuatro alumnos que he tenido en la clase de Educación Básica Obligatoria del centro de Educación Especial “El Pino de Obregón” de Valladolid en el que he desarrollado el periodo de Prácticum II.

A continuación se realiza un estudio de las características principales de cada uno de los alumnos con los que se ha realizado la intervención, con el modo de expresión de necesidades que presenta y el modo de trabajo que se ha realizado con cada uno.

#### **Alumna A**

“A” es una alumna de 12 años que presenta macrocefalia y luxación congénita de caderas. En la actualidad presenta un retraso psicomotor, marcha autónoma con supervisión, escoliosis y pies planos. Conoce y utiliza un vocabulario básico con el que se comunica y expresa sus necesidades de manera verbal. Se expresa verbalmente de forma vaga y escasa, en ocasiones sólo pronuncia las últimas letras de cada palabra, pero muestra interés en comunicarse.

#### **Alumna B**

“B” es una alumna de 15 años con encefalopatía connatal y sufrimiento natal agudo. En la actualidad presenta deficiencia mental severa con hemiparesia derecha espástica, escoliosis dorsal derecha y dislesia de cadera derecha. Los problemas motrices que presenta hacen imposible la marcha, por lo que se encuentra permanentemente en una silla de ruedas. Presenta crisis epilépticas sin convulsiones, en especial después de dormir y en espacios con mucha claridad.

Es capaz de emitir y repetir algunas palabras, a su vez, usa SPC, fotografías e imágenes para comunicarse. Actualmente se trabaja con ella la comunicación, haciendo que termine palabras que estén presentes en su entorno más cercano. Es una alumna que

permanece muchas horas lectivas fuera del grupo de referencia, en logopedia, fisioterapia e hidroterapia, cuando está en el grupo de referencia se trabaja la comunicación y la estimulación de los sentidos, en especial del tacto.

### **Alumno C**

“C” es un alumno de 16 años con Síndrome de Hagberg y tetraparesia distónica atásica. En la actualidad presenta una marcha autónoma con andador y supervisión, aunque en ocasiones se desplaza en silla de ruedas. No tiene lenguaje oral, aunque sí presenta comunicación, basada en SPC, fotografías e imágenes. En la actualidad se trabaja para mantener y ampliar los conocimientos que ya posee entorno a los colores y el reconocimiento de objetos cercanos a él. Por otro lado, se favorece el movimiento del niño, intentando que use el andador, que acerque objetos, se tire y se levante del suelo...

### **Alumno D**

“D” es un alumno de 15 años que padece un Síndrome de Sotos con deficiencia mental severa. Presenta una marcha autónoma. No presenta lenguaje oral, aunque se comunica mediante imágenes, fotografías y SPC. En la actualidad se comunica señalando aquello que desea o necesita. Le gusta trabajar con el ordenador y los temas de animales, así como que la clase esté recogida. Se trabaja la motricidad con él haciendo que sea quien nos acerca los cuadernos, recoge los papeles que se caen al suelo...

## **3.1.3 Instrumentos de medida**

Una vez estudiadas las características principales de los alumnos se describirá el cómo y el cuándo los alumnos expresan necesidades. Para llevar a cabo dicho estudio, se ha utilizado la prueba PENFI (Alonso, Rodríguez y Sánchez, en prensa).

PENFI es una escala que sirve para registrar las distintas manifestaciones de expresión de las necesidades básicas, atendiendo a si éstas se realizan de manera convencional o no.

Cuando la manifestación no es fácilmente reconocible por otros, ofrece la posibilidad de indicar su respuesta oral, gestual y facial. A su vez, se debe tener en cuenta la intensidad y la frecuencia.

Dentro de cada modalidad de respuesta es preciso señalar si el alumno/a contempla alguna de las que se muestran en el cuestionario como sub-apartados de las anteriores (tararea, realiza muecas faciales, busca proximidad...).

La prueba recoge información sobre la expresión de las siguientes necesidades: Hambre, sed, W.C., frío, calor, sueño, daño y cansancio. (Ver apéndice 2)

### **3.2 Contexto**

La intervención se ha desarrollado en el centro de educación especial “El Pino de Obregón”, situado en el barrio de la Victoria de Valladolid. El colegio cuenta con una unidad de Educación Infantil, seis de Educación Básica Obligatoria, (a partir de ahora EBO) y dos de Transición a la Vida Adulta, (a partir de ahora TVA). En el curso 2012/2013 acuden al centro 48 alumnos, 3 de ellos se encuentran en la clase de Educación Infantil, 33 en EBO y los 12 restantes en TVA.

La seña de identidad más característica del centro es la satisfacer las necesidades educativas en términos de calidad de vida tanto de los alumnos como de sus familias, atendiendo sus necesidades especiales y permanentes. Todo ello posibilitando el desarrollo integral y promoviendo la inclusión como ciudadanos de pleno derecho en la sociedad.

A su vez, los principios básicos de atención son el reconocimiento y respeto de la dignidad personal así como el lograr una calidad de vida, entendida como bienestar físico, afectivo y desarrollo personal.

Las principales limitaciones que se encuentran en el centro son, por un lado la diversidad de patologías presentes en el alumnado, por otro la escasez, en muchos casos, de recursos profesionales y materiales.

De los 33 alumnos que hay en EBO, etapa en la que se encuentra la muestra de la intervención, se encuentran las siguientes características:

Todos presentan, en diversos grados de plurideficiencia, discapacidad psíquica, discapacidad motora, 29 de ellos precisan silla de ruedas, así como diez alumnos con discapacidad visual.

Los recursos de los que dispone el centro son, entre otros:

- Maestros de Educación Especial
- Profesores de talleres
- Orientadores
- Maestros de Audición y Lenguaje
- Trabajadores Sociales
- Fisioterapeutas
- ATE
- Monitores de comedor
- Material de estimulación sensorial y basal
- Material de desarrollo madurativo y cognitivo
- Ayudas técnicas para el aseo, comida y vestido
- Ayudas técnicas para el control postural y la deambulaci3n
- Material de fisioterapia e hidroterapia
- Materiales para la comunicaci3n (SAAC, tableros, comunicadores)
- Materiales de TICs (ordenadores adaptados, conmutadores, pizarra digital)

El amplio rango de características personales desemboca en una atenci3n individualizada que cubra las necesidades de cada alumno/a. Debido a este tipo de atenci3n, el ratio adulto-niño/a es bajo, cercano a 1-2, consiguiendo que los profesionales que se involucran con cada alumno/a conozcan sus características personales.

### **3.3 Resultados de la exploración del alumnado**

#### **Alumna A**

**Hambre:** No expresa de forma convencional el hambre. En ocasiones dice el nombre de la comida que ha traído de casa para comer. Normalmente cuando la preguntas si tiene hambre siempre responde que sí, aunque haya acabado de comer. En varias ocasiones la alumna dice “hambre” inmediatamente después de comer o a primera hora de la mañana, tras el desayuno.

**Sed:** Expresa de forma verbal la sensación de sed, diciendo “agua”.

**W.C:** Expresa de forma verbal la necesidad de ir al baño de forma verbal, diciendo “pis”. En repetidas ocasiones la alumna se acerca a un adulto y le dice “pis”, siendo muchas veces una manera de empezar una interacción y/o una manera de evitar la situación en la que se encuentra. En otras ocasiones no controla esfínteres y se hace sus necesidades encima.

**Frío:** Conoce la palabra “frío” y entiende el significado, sin embargo la usa como una ecolalia, independientemente de si siente o no frío.

**Calor:** Expresa de forma oral la sensación de calor, incluso en pocos segundos comienza a quitarse alguna prenda de ropa. Sin embargo, en ocasiones repite dicha actuación sin calor.

**Sueño:** Durante el horario lectivo no expresa de forma convencional sueño.

**Daño:** Utiliza la palabra “pupa” como ecolalia, en ocasiones porque se ha hecho daño, mientras que en otras es una llamada de atención.

**Cansancio:** No expresa cansancio oralmente, aunque cuando sí lo está busca un sitio para descansar.

#### **Alumna B**

**Hambre:** Expresa hambre, mediante llanto. Éste cesa cuando se le dice que vamos a ir a comer ya, o si la alumna ve la comida. Este llanto suele darse antes del almuerzo y, en menor medida antes de la comida.

**Sed:** No expresa de forma convencional sed.

**W.C:** No expresa de forma convencional deseo de ir al baño, ni de hacer sus necesidades.

Frío: Expresa frío, mediante llanto, que cesa cuando se la desplaza hacia una zona más caliente o se le pone una prenda de abrigo por encima.

Calor: Expresa calor, mediante llanto, que cesa cuando se le quita una o varias prendas de ropa así como cuando se la aleja de la zona calurosa.

Sueño: No expresa de forma convencional sueño.

Daño: Expresa dolor, mediante llanto. Esta manifestación suele darse en el momento en el que se le colocan los daños o se la coloca a ella en el plano.

Cansancio: No expresa de forma convencional cansancio.

### **Alumno C**

Hambre: Expresa hambre de forma gestual, llevándose la mano a la boca imitando el gesto de comer.

Sed: Expresa sed de forma gestual, acercándose la mano a la boca reproduciendo el gesto de beber.

W.C: No expresa de forma convencional necesidad de ir al baño.

Frío: No expresa de forma convencional frío.

Calor: No expresa calor de forma convencional.

Sueño: Expresa sueño bostezando.

Daño: Expresa dolor emitiendo pequeños sonidos a modo de llanto.

Cansancio: No expresa cansancio de forma convencional.

### **Alumno D**

Hambre: No expresa de forma convencional hambre.

Sed: No expresa sed de forma convencional sed.

W.C: Cuando quiere ir al baño se señala la pelvis pidiendo permiso para poder ir.

Frío: No expresa de forma convencional frío.

Calor: No expresa calor de forma convencional.

Sueño: Expresa sueño mediante bostezos.

Daño: Expresa daño, tapándose la cara o golpeando la mesa o la persona que esté a su lado.

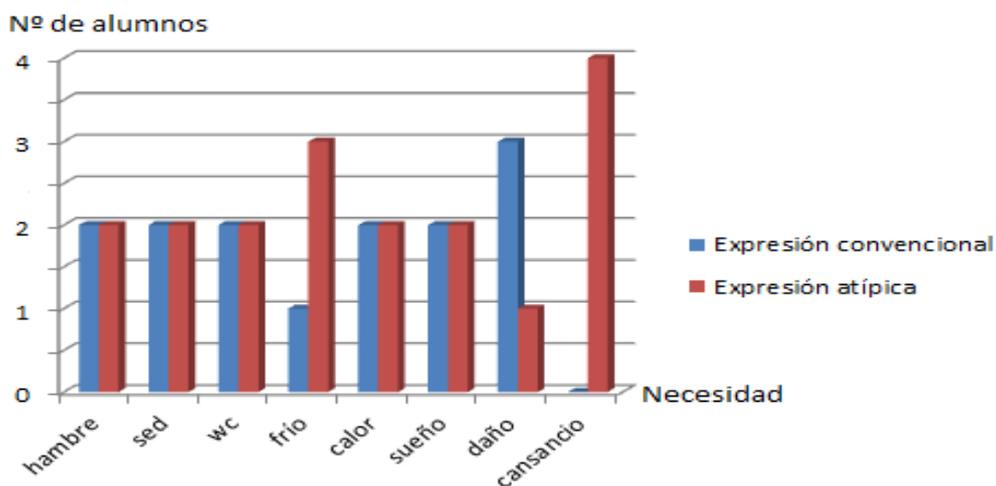
Cansancio: No expresa de forma convencional cansancio.

A continuación se muestra un cuadro de doble entrada en el que se relaciona cada alumno con las necesidades que puede expresar convencional y atípicamente.

Alumno/necesidad	Alumna A	Alumna B	Alumno C	Alumno D
Hambre	Atípica	Convencional	Convencional	Atípica
Sed	Convencional	Atípica	Convencional	Atípica
W.C.	Convencional	Atípica	Atípica	Convencional
Frío	Atípica	Convencional	Atípica	Atípica
Calor	Convencional	Convencional	Atípica	Atípica
Sueño	Atípica	Atípica	Convencional	Convencional
Daño	Atípica	Convencional	Convencional	Convencional
Cansancio	Atípica	Atípica	Atípica	Atípica

**Figura 4.** Relación de alumnado con expresión convencional y atípica.

A su vez, se muestra una gráfica en la que se puede observar la relación existente entre el número de alumnos/as que expresan las necesidades trabajadas convencional o atípicamente.



**Figura 5.** Relación existente entre el número de alumnos/as que expresan las necesidades trabajadas convencional o atípicamente.

### **3.4 Propuesta de intervención**

En función de la información obtenida en el punto anterior se diseña una propuesta de intervención específica. Debido a la heterogeneidad del grupo con el que se va a realizar la intervención, ésta se realizará de manera individualizada.

La propuesta está diseñada para ser desarrollada durante el horario escolar, aunque para una mayor efectividad, se informará a la familia de la misma y se le pedirá que la realicen también en casa siguiendo las pautas marcadas.

La metodología usada en la intervención está basada en la utilizada por Elías y cols. (1997), extraído de Iriarte, C. y Alonso, N. (2008) e Ingalls, R (1982):

- El ensaño o role-play como práctica de lo aprendido.
- El modelado coherente por parte de los profesionales para que los alumnos imiten y aprendan los contenidos.
- Reforzamiento positivo.

De una manera más específica, la intervención propuesta es la mostrada en las siguientes páginas:

#### **3.4.1 Alumna A**

La intervención se basa, de manera general, en su capacidad vocal así como en la diferenciación de las necesidades. La propuesta está diseñada para trabajar los objetivos 2 y 3 durante todo el proceso.

A continuación se muestra la intervención diseñada, en la que aparecen los objetivos, temporalización, intervención, estrategias de intervención y los recursos necesarios. Una vez descritas todas las propuestas, se muestra un cuadro en el que aparecen los hitos más relevantes de la intervención. A su vez, aparece la hoja de evaluación en los apéndices. (Ver apéndice 2)

### Propuesta 1: Hambre

Se trabajará la sensación de hambre y su ubicación temporal a lo largo del día.

Objetivo: Reconocer el momento de la comida. (Objetivo específico 3)

Temporalización: Todos los días antes de ir a lavarse las manos a la hora de comer.

Tendrá una duración de dos minutos y se extenderá a lo largo del curso hasta que la alumna sea capaz de alcanzar el objetivo.

Intervención: Se le pregunta si tiene o no hambre. Una vez la alumna haya respondido afirmativa o negativamente se le pide que repita la palabra “hambre”. Si responde afirmativamente se dará por concluida. Si lo hace de manera negativa, se la explicará que se han acabado las clases y vamos a ir al comedor, esperando que responda adecuadamente. Si no es así, se continuará describiendo el momento de la comida hasta que lo relacione con el hambre.

Estrategias de intervención: La propuesta se detendrá cuando el alumno diga “hambre”.

Recursos: Profesional encargado de llevarle a lavar las manos antes de la comida.

### Propuesta 2: Hambre

Se trabajará la sensación de hambre y la distinción entre el hambre y otras sensaciones.

Objetivo: Discriminar los momentos de hambre de los que no. (Objetivo específico 4)

Temporalización: Situaciones en las que la alumna diga “hambre” después de comer o a primera hora de la mañana. Tendrá una duración aproximada de 2-5 minutos.

Intervención: Cuando la estudiante exprese hambre después de una comida, se le reitera que no tiene hambre, que acaba de comer. Para comprobar que ha comprendido el mensaje se le preguntará si tiene o no hambre.

Estrategias de intervención: Se dará por finalizada la actividad cuando se le pregunte si tiene hambre y conteste que no.

Recursos: Profesional que se encuentre con ella cuando manifieste hambre inmediatamente después de comer.

### Propuesta 3: W.C.

Objetivo: Discriminar los momentos en los que quiere ir al baño de los que no. (Objetivo específico 4)

Temporalización: Cuando la alumna dice “pis”. La duración estimada es de 1-2 minutos.

Intervención: Se le pregunta que si realmente tiene ganas de ir al baño. Si no responde o se aleja se le deja ir. Si dice que sí se le repite la pregunta para ver si la respuesta varía. Si vuelve a expresar ganas de ir al baño, se le acompaña al baño para que pueda ir.

Estrategias de intervención: Se dará por concluida la intervención cuando la alumna haya demostrado que no desea ir al baño o cuando haya acudido a él.

Recursos: Profesional al que la alumna le diga “pis”

#### Propuesta 4: W.C.

Se trabajará para que el alumno reconozca la sensación previa a miccionar.

Objetivo: Reconocer la necesidad de ir al baño. (Objetivo específico 5)

Temporalización: Cuando lleva varias horas sin ir al baño.

Intervención: Se le pregunta si tiene ganas de ir al baño. Si asiente con la cabeza, se le pide que diga “pis”, hasta que no lo verbalice no se la deja ir.

Estrategias de intervención: Se concluirá la propuesta cuando la alumna exprese de manera oral “pis”

Recursos: Profesionales que se encuentren en el aula con la alumna.

#### Propuesta 5: W.C.

Se trabajará la importancia de ser capaz de reconocer la sensación de miccionar y/o defecar y de expresarla.

Objetivo: Reconocer la necesidad de ir al baño. (Objetivo específico 5)

Temporalización: Momentos en los que la alumna se micciona o defeca en clase.

Intervención: Se la recuerda que cuando tenga ganas tiene que pedir ir al baño diciendo “pis”. Se le preguntará que qué debe decir cuando tenga ganas de hacer pis.

Estrategias de intervención: La intervención concluirá cuando la alumna reconozca que cuando quiere ir al baño debe decir “pis”. Se dará por finalizada la intervención de manera global cuando el alumno no se defeque o miccione encima.

Recursos: Profesional que se encuentre con el sujeto en el momento en que se defeque o miccione encima.

#### Propuesta 6: W.C.

Objetivo: Reconocer el lugar donde se micciona y/o defeca. (Objetivo específico 1)

Temporalización: A la hora de lavarse las manos.

Intervención: Se le señala el váter y se le muestra que ahí es donde se hace pis. Se le preguntará a continuación que qué se hace ahí.

Estrategias de intervención: Se finalizará la propuesta cuando nos responda de manera oral “pis”.

Recursos: Profesional que acompañe a la alumna a lavarse las manos. Baño del colegio con váter.

#### Propuesta 7: Frío

Debido a que la no expresión del frío puede provocar resfriados y constipados, entre otros, se trabajará su manifestación.

Objetivo: Identificar la sensación de frío. (Objetivo específico 5)

Temporalización: Durante 2-3 minutos cuando se abre la ventana o se llega a clase un día que hace frío.

Intervención: Se le expresa oralmente que hace frío y se frotan los brazos con las manos en señal de frío. Una vez que la alumna lo ha visto, se le pide que lo repita.

Estrategias de intervención: Se repetirá la dinámica hasta que ésta exprese frío bien de forma oral o gestual. La propuesta se detendrá cuando el alumno exprese frío sin necesidad de que un adulto se lo exprese primero.

Recursos: Profesionales que se encuentren en el aula en el momento de llegada a clase.

#### Propuesta 8: Calor

Se trabajará la relación de la expresión “calor” con la necesidad de cubrirla, evitando las ecolalias existentes.

Objetivo: Identificar la sensación de calor (Objetivo específico 5)

Temporalización: Durante 2-3 minutos cuando se abre la ventana o se llega a clase un día que hace calor.

Intervención: Se le expresa verbalmente que hace calor y se mueven las manos imitando un abanico. Una vez que la alumna lo ha visto, se le pide que lo repita.

Estrategias de intervención: Se repetirá la dinámica hasta que la alumna exprese calor bien de forma oral o gestual. La propuesta se dejará de realizar cuando la alumna exprese calor sin necesidad de que un adulto se lo exprese primero.

Recursos: Profesionales que se encuentren en el aula en el momento de llegada a clase.

#### Propuesta 9: Daño

Puesto que evitar cualquier tipo de sufrimiento a la alumna es sinónimo de bienestar, se trabajará para que ésta sea capaz de expresar dolor cuando lo sienta para poder atenderle y subsanar las heridas.

Objetivo: Identificar la sensación de dolor. (Objetivo específico 5)

Temporalización: Cuando se vea que la alumna ha podido hacerse daño, bien porque se ha caído, golpeado...

Intervención: Se le explica que se ha hecho daño y que debe decir “pupa”.

Estrategias de intervención: Se practicará la pronunciación de la palabra “pupa” hasta que sea capaz de expresarlo de forma oral.

Recursos: Profesionales que se encuentren con la alumna en el momento en que éste se hace daño.

#### Propuesta 10: Daño

Existen ocasiones en las que la alumna dice “pupa” de manera aleatoria. Debido a que esta acción puede provocar angustia por no saber qué le duele, se trabajará la discriminación de situaciones en las que ésta siente o no, dolor.

Objetivo: Discriminar la sensación de dolor de otras. (Objetivo específico 4)

Temporalización: Durante 2-3 minutos en aquellas ocasiones en las que la alumna diga “pupa” sin causa aparente.

Intervención: Se le preguntará si realmente tiene alguna herida o le duele algo. Si es así se le atenderá, cuidará y curará. Si por el contrario dice “no pupa” o se evade de la interacción, se entenderá que no tiene herida ni siente dolor. En ese caso se le recordará que no se puede mentir, que sólo se dice “pupa” si le duele algo.

Estrategias de intervención: Se concluirá la intervención cuando la pupila reconozca si siente o no dolor. De manera global se detendrá la intervención cuando la niña sólo exprese “pupa” cuando realmente le duela algo.

Recursos: Profesionales que se encuentren con la alumna en el momento en el que verbalice “pupa”. Material sanitario para realizar la cura de la herida en caso que fuera necesario.

**Propuesta 11: Cansancio**

**Objetivo:** Reconocer la sensación de cansancio. (Objetivo específico 5)

**Temporalización:** Durante 2-3 minutos, después de que la alumna se mueva mucho o realice algún ejercicio en el que se pueda cansar.

**Intervención:** Se le preguntará si está cansada y si se quiere sentar. Si asiente con la cabeza se le dirá que si se quiere sentar lo tiene que pedir y que hasta que no lo haga no se va a poder sentar y descansar. Si niega que esté cansada o no hace intención de acercarse al asiento, se le recordará que cuando lo esté deberá decirlo para poder sentarse y descansar.

**Estrategias de intervención:** Se detendrá la propuesta cuando la alumna sea capaz de pedir permiso para sentarse o bien cuando exprese que no está cansado.

**Recursos:** Profesionales que se encuentren con la pupila después de haber realizado ejercicio físico.

A continuación se muestra un breve resumen de la intervención propuesta para la alumna A (ver figura 6).

<b>Necesidad</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Temporalización</b>	<b>Intervención</b>	<b>Estrategias de intervención</b>	<b>Evaluación</b>
Hambre	Reconocer el momento de la comida	Antes de comer.	Se le pregunta si tiene o no hambre.	Se detiene cuando la alumna diga "hambre".	Oral y gestual
Hambre	Discriminar los momentos de hambre de los que no.	Expresión de hambre a deshora.	Reiteración "no tienes hambre"	Se finaliza cuando la pupila afirme que no tiene hambre,	Oral y gestual
W.C	Discriminar los momentos en los que quiere ir al baño de los que no	Manifestación oral de "pis"	Comprobación de la necesidad mediante la formulación de preguntas	Se termina cuando reconoce si realmente quiere miccionar o no.	Oral y gestual

<b>Necesidad</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Temporalización</b>	<b>Intervención</b>	<b>Estrategias de intervención</b>	<b>Evaluación</b>
W.C.	Reconocer la necesidad de ir al baño.	Tras varias horas sin ir al baño.	Propuesta de acudir al baño.	Se concluye con la expresión oral	Oral y gestual
W.C	Reconocer la necesidad de ir al baño.	Después de que se miccione y/o defeque en clase.	Recordatorio de las dos propuestas anteriores.	Se detiene con la producción oral de la expresión.	Oral y gestual
W.C.	Reconocer el lugar donde se micciona y/o defeca.	Al acudir al baño.	Se le señala el váter y se le dice que ahí es donde se hace pis. Se le preguntará a continuación que qué se hace ahí.	Se termina con la respuesta oral “pis”	Oral y gestual
Frío	Identificar la sensación de frío	Cuando se abre la ventana, se llega a clase... un día que hace frío.	Se le expresa que hace frío oral y gestualmente.	Se finaliza cuando la alumna exprese frío.	Oral y gestual
Calor	Identificar la sensación de calor	Cuando se abre la ventana, se llega a clase... un día que hace calor.	Se le expresa que hace calor oral y gestualmente.	Se concluye cuando la alumna exprese calor.	Oral y gestual
Daño	Identificar la sensación de dolor.	Cuando se vea que la alumna el alumno se hace daño, bien porque se ha caído, golpeado...	Se le explica que se ha hecho daño y que debe decir “pupa”.	Se termina cuando la alumna sea capaz de decirlo de forma oral.	Oral y gestual

<b>Necesidad</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Temporalización</b>	<b>Intervención</b>	<b>Estrategias de intervención</b>	<b>Evaluación</b>
Daño	Discriminar la sensación de dolor de otras.	Ocasiones en las que la alumna diga “pupa” sin causa aparente.	Se le preguntará si realmente tiene alguna herida o le duele algo.	Curación herida	Oral y gestual
				Recordatorio sobre las mentiras	
Cansancio	Reconocer la sensación de cansancio.	Después de que la alumna realice ejercicio físico.	Se le preguntará si está cansada y se quiere sentar.	Se finalizará con la afirmación de la necesidad	Oral y gestual

**Figura 6.** Propuesta específica de la alumna A

### 3.4.2 Alumna B

Se ha trabajado en dos vertientes. Se ha trabajado por un lado, la pronunciación de varias palabras que denotan necesidades, por otro lado, el expresar dichas palabras en el momento de necesidad. La propuesta está diseñada para trabajar los objetivos 2 y 3 durante todo el proceso.

A continuación se muestra la intervención diseñada, en la que aparecen los objetivos, temporalización, intervención, estrategias de intervención y los recursos necesarios. Una vez descritas todas las propuestas, se muestra un cuadro en el que aparecen los hitos más relevantes de la intervención. A su vez, aparece una hoja de evaluación en los apéndices. (Ver apéndice 3)

#### Propuesta 1: Expresión oral

Debido a la escasa, pero existente comunicación oral que presenta, se ha trabajado la pronunciación de varias palabras relacionadas con las necesidades básicas.

Objetivo: Aprender a pronunciar palabras relacionadas con necesidades básicas (“comer”, “sed”, “agua”, “pis”, “frío”, “calor”, “pupa”). (Objetivo específico 3)

Temporalización: En las horas en las que acude a logopedia con el especialista, así como en momentos de trabajo individual dentro del aula y durante la realización del resto de propuestas.

Intervención: Se verbalizará la palabra que denota una de las necesidades varias veces. Se le pedirá que la repita, para ello, primero se comenzará la palabra esperando que la complete. Al final será la alumna quien diga toda la palabra.

Estrategias de intervención: Se dará por completada la actividad cuando la alumna sea capaz de decir cada una de las palabras con las que nos referimos a cada una de las necesidades.

Recursos: Profesionales que trabajan en el aula ordinaria con la alumna así como el logopeda del centro.

#### Propuesta 2: Hambre

Se busca que la alumna manifieste hambre oralmente y no mediante llanto.

Objetivo: Expresión oral del hambre

Temporalización. Momentos anteriores a la comida, cuando la participante comience a llorar. Se desarrollará durante 2-3 minutos.

Intervención: Se le expondrá. “Si quieres comer di “comer”, si lloras no sabemos qué quieres”

Estrategias de intervención. Si la alumna no expresa oralmente “comer” se le ayudará a pronunciar la palabra (ver propuesta 1).

Recursos: Profesional que se encuentre con ella cuando llore antes de una comida.

### Propuesta 3: Hambre

Con esta propuesta se quiere conseguir que la alumna relacione el lugar donde se come con la comida y que sea capaz de expresar hambre.

Objetivo: Reconocer el lugar donde se come. (Objetivo específico 1)

Temporalización: Minutos antes de la hora de la comida o almuerzo. Tendrá una duración de 2-3 minutos.

Intervención: Se le dirá: “es la hora de comer, vamos a ir al comedor y comeremos... (comida que haya programada ese día). ¿Qué vamos a ir a hacer ahora?”

Estrategias de intervención: La alumna deberá decir “comer”. Si no la recuerda, se realizará la dinámica de logopedia de pronunciación de la palabra (ver propuesta 1).

Recursos: Profesional que se encuentre con la alumna en los momentos anteriores a la hora de la comida.

### Propuesta 4: Sed

Debido a la escasa movilidad que presenta y que le impide acercarse al agua por sí misma, se trabaja que sea capaz de expresar que quiere beber.

Objetivo: Identificar la sensación de sed (Objetivo específico 5)

Temporalización: En momentos en los que alguno de sus compañeros esté bebiendo. Tendrá una duración de 2-3 minutos.

Intervención: Se le preguntará: “¿Tienes sed? Si quieres agua pídelo”

Estrategias de intervención: La alumna deberá decir “agua” o “sed”. Si no recuerda la palabra, se realizará la dinámica de logopedia de pronunciación de la palabra (ver propuesta 1).

Recursos: Profesional que se encuentre con la pupila en la situación descrita en temporalización.

#### Propuesta 5: W.C.

Puesto que la alumna lleva varios años en un programa de control de esfínteres, es necesario reforzar éste con el control de sus necesidades.

Objetivo: Relacionar el baño con la necesidad que se cubre en él. (Objetivo específico 1)

Temporalización: Momentos antes de sentarla en la taza para su control de esfínteres.

Transcurrirá durante 2-3 minutos.

Intervención: Se la expresará “Vamos a ir al baño. ¿Sabes lo que vamos a hacer?”. La participante deberá decir “pis”.

Estrategias de intervención: Si no recuerda la palabra, se realizará la dinámica de logopedia de pronunciación de la palabra (ver propuesta 1).

Recursos: Profesional encargado de llevarla al cuarto de baño.

#### Propuesta 6: Frío

Es necesario trabajar la expresión del frío en la alumna puesto que su forma de expresarle es llorando, modo repetido para varias necesidades. Esta repetición hace que no se sepa qué le pasa en cada momento y la insatisfacción de esta necesidad puede provocar resfriados y otros problemas de salud.

Objetivo: Identificar la sensación de frío. (Objetivo específico 5)

Temporalización: Cuando se abre la ventana, se llega a clase... un día que hace frío.

Durará 2-3 minutos.

Intervención: Se le expresa que hace frío y se frota los brazos con las manos en señal de frío. Una vez que la alumna lo ha visto, se le pide que lo repita.

Estrategias de intervención: Se repetirá la dinámica hasta que la alumna exprese frío oral y gestualmente (ver y reforzar con la propuesta 1).

Recursos: Profesional que se encuentre con la alumna en el momento descrito en la temporalización.

#### Propuesta 7: Calor

Objetivo: Identificar la sensación de calor. (Objetivo específico 5)

Temporalización: Cuando se abre la ventana, se llega a clase... un día que hace calor.

Se desarrollará durante 2-3 minutos.

Intervención: Se le expresa de forma oral que hace calor y se mueven las manos imitando un abanico. Una vez que lo ha visto, se le pide que lo repita.

Estrategias de intervención: Se realizará la dinámica hasta que la alumna sea capaz de expresar calor gestual y oralmente (ver y reforzar con propuesta 1).

Recursos: Profesional que se encuentre con el sujeto en el momento descrito en la temporalización.

#### Propuesta 8: Dolor

Debido a que el dolor es una necesidad básica que fácilmente provoca sensaciones negativas si no es mitigado, éste se trabajará de la siguiente manera:

Objetivo: Identificar el dolor (Objetivo específico 5)

Temporalización: En aquellos momentos en los que la alumna llore o se queje (especialmente cuando se le ponen/quitan dafos). Durará 2-3 minutos.

Intervención: Se le preguntará si le hacemos daño, si le duele algo. Se le pedirá que se señale la parte del cuerpo en la que siente dolor.

Estrategias de intervención: Se le repetirá la pregunta hasta que sea capaz de decir “pupa” o bien de señalarse la parte dañada (ver propuesta 1).

Recursos: Profesional que se encuentre con la alumna en el momento que éste exprese dolor mediante llanto.

A continuación se muestra un breve resumen de la intervención propuesta para la alumna B (ver figura 7).

Necesidad	Objetivo	Temporalización	Intervención	Estrategias de intervención	Evaluación
Hambre	Aprender a pronunciar la palabra “comer”.	Horario de trabajo individual dentro del aula.	Se dirá la palabra que denota una de las necesidades varias veces. Se le pedirá que la repita.	Se dará por completada la actividad cuando sea capaz de decir cada una de las palabras.	Oral
Sed	Aprender a pronunciar la palabra “sed” y o “agua”.				
W.C.	Aprender a pronunciar la palabra “pis”.				

Necesidad	Objetivo	Temporalización	Intervención	Estrategias de intervención	Evaluación
Frío	Aprender a pronunciar la palabra "frío".	Horario de logopedia, trabajo individual dentro del aula.	Se dirá la palabra que denota una de las necesidades varias veces. Se le pedirá que la repita.	Se dará por completada la actividad cuando sea capaz de decir cada una de las palabras.	Oral
Calor	Aprender a pronunciar la palabra "calor".				
Daño	Aprender a pronunciar la palabra "pupa".				
Sed	Expresar sed.	En momentos en los que alguno de sus compañeros esté bebiendo.	Se pregunta si ella quiere beber.	Se concluirá cuando exprese oralmente "agua" y/o "sed".	Oral y gestual
W.C.	Expresar necesidad de ir al W.C.	Momentos antes de sentarla en la taza para su control de esfínteres.	Se la dirá "Vamos a ir al baño. ¿Sabes lo que vamos a hacer?"	Se terminará cuando diga "pis".	Oral y gestual
Frío	Expresar la sensación de frío.	Cuando se abre la ventana, se llega a clase... un día que hace frío.	Se le expresa que hace frío y se frota los brazos con las manos.	Se repetirá la dinámica hasta que la alumna exprese frío.	Oral y gestual
Calor	Expresar la sensación de calor.	Cuando se abre la ventana, se llega a clase... un día que hace calor.	Se le expresa de forma oral que hace calor y se mueven las manos imitando un abanico.	Se realizará la dinámica hasta que sea capaz de expresar calor.	Oral y gestual

<b>Necesidad</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Temporaliza- ción</b>	<b>Intervención</b>	<b>Estrategias de intervención</b>	<b>Evaluación</b>
Daño	Expresar el dolor	En aquellos momentos en los que la alumna llora después de un golpe.	Se le preguntará si le hacemos daño, si le duele algo.	Se finalizará cuando sea capaz de decir “pupa” o bien de señalarse la parte dañada.	Oral y gestual

**Figura 7.** Propuesta específica de la alumna B

### 3.4.3 Alumno C

No presenta comunicación oral, por lo que la intervención se basa en que el alumno se exprese gestualmente y sea capaz de anticiparse a las situaciones que satisfacen necesidades. La propuesta está diseñada para trabajar el objetivo 2 durante todo el proceso.

A continuación se muestra la intervención diseñada, en la que aparecen los objetivos, temporalización, intervención, estrategias de intervención y los recursos necesarios. Una vez descritas todas las propuestas, se muestra un cuadro en el que aparecen los hitos más relevantes de la intervención. A su vez, aparece la hoja de evaluación en los apéndices. (Ver apéndice 4)

#### Propuesta 1: Hambre

Se busca una relación del comedor con la comida y la expresión gestual ya adquirida.

Objetivo: Reconocer el lugar donde se come. (Objetivo específico 1)

Temporalización: Minutos antes de la hora de comer. Durante 2-3 minutos.

Intervención: Se le preguntará qué se va a hacer. Si tarda en contestar, iniciaremos nosotros el gesto de comida (imitando la acción de llevarnos la cuchara a la boca)

Estrategias de intervención: Hasta que no haga el gesto no se le llevará al comedor.

Recursos: Profesional que esté con el alumno antes de la hora de comer.

#### Propuesta 2: Sed

Debido a que el alumno es capaz de expresar sed, se forzará al alumno a que la exprese cuando quiera beber.

Objetivo: Identificar la necesidad de beber (Objetivo específico 5)

Temporalización: Cuando algún niño quiere beber. Durante 2-3 minutos.

Intervención: Se le pregunta si él también quiere. Si es así se le exige que lo pida, hasta que no lo haga no se le dará el vaso con agua.

Estrategias de intervención: No se le dará el vaso de agua hasta que no lo haya pedido gestualmente.

Recursos: Profesional que esté con el alumno en la situación descrita en la temporalización.

### Propuesta 3: W.C.

Teniendo en cuenta que el alumno va al baño todos los días a la misma hora, se busca que el niño se anticipe al baño, llegando en un futuro a que sea él quien pida ir.

Objetivo: Reconocer la necesidad de miccionar. (Objetivo específico 5)

Temporalización: Después de comer (hora habitual de acudir al baño). Transcurrirá durante 2-3 minutos.

Intervención: Se le pregunta si sabe qué va a hacer ahora. Si no se señala el aparato urinario se le explicará que irán al baño. Si el alumno sigue sin expresarse gestualmente, se le irá indicando qué se va a hacer hasta que el pupilo sea capaz de gestualizar la necesidad.

Estrategias de intervención: Si asiente con la cabeza, se le pide que se señale el aparato urinario, hasta que no lo haga no se le deja ir.

Recursos: Profesional encargado de llevarle al baño.

### Propuesta 4: Frío

Debido a que la no expresión del frío puede provocar resfriados y constipados, entre otros, se trabajará su manifestación.

Objetivo: Identificar la sensación de frío. (Objetivo específico 5)

Temporalización: Cuando se abre la ventana, se llega a clase... un día que hace frío. Se desarrollará durante 3-5 minutos.

Intervención: Se le expresa oralmente que hace frío y se frota los brazos con las manos en señal de frío.

Estrategias de intervención: Se repetirá la dinámica hasta que el alumno repita la expresión gestual descrita en la intervención.

Recursos: Profesional que se encuentre con el alumno en el momento descrito en la temporalización.

### Propuesta 5: Calor

Objetivo: Identificar la sensación de calor. (Objetivo específico 5)

Temporalización: Cuando se abre la ventana, se llega a clase... un día que hace calor. Se desarrollará durante 3-5 minutos.

Intervención: Se expresa que hace calor y se mueven las manos imitando un abanico. Una vez que el alumno lo ha visto, se le pide que lo repita.

Estrategias de intervención: Se repetirá la dinámica hasta que repita la expresión gestual.

Recursos: Profesional que se encuentre con el alumno en la situación descrita en la temporalización.

#### Propuesta 6: Sueño

Objetivo: Expresar la sensación de sueño. (Objetivo específico 2)

Temporalización: Cuando bosteza

Intervención: Se le dice que tenemos sueño y nos llevamos las manos a la oreja como si estuviéramos durmiendo, ayudando al alumno a realizar el mismo movimiento.

Estrategias de intervención: Se cesará la actividad cuando repita la acción sin ayuda del adulto.

Recursos: Profesional que se encuentre con él cuando éste bostece

#### Propuesta 7: Dolor

Puesto que evitar cualquier tipo de sufrimiento al alumno es sinónimo de bienestar, se trabajará para que éste sea capaz de expresar dolor cuando lo sienta para poderle atender y subsanar las heridas.

Objetivo: Expresar el punto donde se siente dolor (Objetivo específico 2)

Temporalización: Cuando expresa dolor mediante un chillido.

Intervención: Se le pide que señale aquello que le provoca dolor o bien la parte en la que siente dolor.

Estrategias de intervención: Se detendrá y dará por buena la actividad cuando señale la parte del cuerpo en la que siente dolor. Seguidamente, se curarán y atenderán las heridas.

Recursos: Profesional que se encuentre con el alumno cuando éste chille. Material sanitario para realizar la cura de las heridas en caso que fuera necesario.

A continuación se muestra un breve resumen de la intervención propuesta para el alumno C (ver figura 8).

<b>Necesidad</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Temporaliza- ción</b>	<b>Intervención</b>	<b>Estrategias de intervención</b>	<b>Evaluación</b>
Hambre	Expresar hambre	Antes de ir a lavarse las manos a la hora de comer.	Se le pregunta si tiene o no hambre y se le pide que repita la palabra.	Se detendrá la actividad cuando la alumna diga "hambre".	Gestual
Sed	Expresar la necesidad de beber.	Cuando algún niño quiere beber	Se le pregunta si él también quiere.	No se le dará el vaso de agua hasta que no lo haya pedido gestualmente.	Gestual
W.C.	Reconocer y expresar la necesidad de ir al baño.	Cuando lleva varias horas sin ir al baño.	Se le pregunta si tiene ganas de ir al baño.	Si asiente con la cabeza, se le pide que se señale el aparato urinario, hasta que no lo diga no se le deja ir.	Gestual
Frío	Expresar la sensación de frío.	Cuando se abre la ventana, se llega a clase... un día que hace frío.	Se le expresa oralmente que hace frío y se frotan los brazos con las manos en señal de frío.	Se repetirá la dinámica hasta que el alumno repita la expresión gestual.	Gestual
Calor	Expresar la sensación de calor.	Cuando se abre la ventana, se abre la ventana, se llega a clase... un día que hace calor	Se expresa que hace calor y se mueven las manos imitando un abanico.	Se repetirá la dinámica hasta que el alumno repita la expresión.	Gestual
Sueño	Expresar la sensación de sueño.	Cuando bosteza	Se le expresa sueño llevándonos las manos a la oreja.	Se cesará la actividad cuando repita la acción.	Gestual

<b>Necesidad</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Temporalización</b>	<b>Intervención</b>	<b>Estrategias de intervención</b>	<b>Evaluación</b>
Dolor	Expresar dolor y el punto donde se siente.	Cuando expresa dolor mediante un chillido.	Se le pide que señale aquello que le provoca dolor o bien la parte en la que siente dolor.	Se concluye la actividad cuando señale la parte indicada.	Gestual

**Figura 8.** Propuesta específica del alumno C

### 3.4.4 Alumno D

No presenta comunicación oral, por lo que la intervención se basa en que el alumno se exprese gestualmente y sea capaz de anticiparse a las situaciones que satisfacen necesidades. La propuesta está diseñada para trabajar el objetivo 2 durante todo el proceso.

A continuación se muestra la intervención diseñada, en la que aparecen los objetivos, temporalización, intervención, estrategias de intervención y los recursos necesarios. Una vez descritas todas las propuestas, se muestra un cuadro en el que aparecen los hitos más relevantes de la intervención. A su vez, aparece la hoja de evaluación en los apéndices. (Ver apéndice 5)

#### Propuesta 1: Hambre

Objetivo: Expresar hambre de manera gestual. (Objetivo específico 2)

Temporalización: Minutos antes de la hora de comer. Durante 2-3 minutos.

Intervención: Se le indicará que vamos a comer, haciendo el gesto de llevarnos la mano a la boca. Se le pedirá que lo repita.

Estrategias de intervención: Se repetirá la indicación hasta que el alumno repita la acción.

Recursos: Profesional que se encuentre con el niño minutos antes de comer.

#### Propuesta 2: Sed

Objetivo: Identificar la necesidad de sed (Objetivo específico 5).

Temporalización: Cuando algún niño esté bebiendo o después de hacer ejercicio. Durante 2-3 minutos.

Intervención: Se le preguntará si él también quiere realizando el gesto oportuno (llevándose la mano a la boca como si estuviera bebiendo). Se le pedirá que, si quiere beber, realice el mismo gesto que nosotros.

Estrategias de intervención: Se repetirá la indicación hasta que el alumno repita la acción.

Recursos: Profesional que se encuentre con el niño

#### Propuesta 4: Frío

Debido a que la no expresión del frío puede provocar resfriados y constipados, entre otros, se trabajará su manifestación.

Objetivo: Identificar la sensación de frío. (Objetivo específico 5)

Temporalización: Cuando se abre la ventana, se llega a clase... un día que hace frío.

Intervención: Se le expresa que hace frío oralmente y se frota los brazos con las manos en señal de frío. Una vez que el alumno lo ha visto, se le pide que lo repita.

Estrategias de intervención: Se detendrá la actividad cuando el alumno sea capaz de repetir el movimiento.

Recursos: Profesional que se encuentre con el niño en el momento descrito en la temporalización.

#### Propuesta 5: Calor

Objetivo: Identificar la sensación de calor. (Objetivo específico 5)

Temporalización: Cuando se abre la ventana, se llega a clase... un día que hace calor.

Intervención: Se le expresa que hace calor oralmente y se mueven las manos imitando un abanico. Una vez que lo ha visto, se le pide que lo repita.

Estrategias de intervención: Se detendrá la actividad cuando el alumno sea capaz de repetir el movimiento.

Recursos: Profesional que se encuentre con el niño en el momento descrito en la temporalización.

#### Propuesta 6: Sueño

Objetivo: Reconocer la sensación de sueño (Objetivo específico 5).

Temporalización: Cuando bosteza. Durante 2-3 minutos

Intervención: Se le pregunta si tiene sueño llevándonos las manos a la oreja.

Estrategias de intervención: Si tiene sueño deberá asentir con la cabeza y repetir el movimiento de llevarse las manos a la oreja. Si no tiene sueño deberá decir que no con la cabeza.

Recursos: Profesional que se encuentre con el niño en el momento descrito en la temporalización.

**Propuesta 7: Dolor**

Puesto que evitar cualquier tipo de sufrimiento al alumno es sinónimo de bienestar, se trabajará para que éste sea capaz de expresar dolor cuando lo sienta para poderle atender y subsanar las heridas.

**Objetivo:** Expresar dolor (Objetivo específico 3).

**Temporalización:** Cuando emita un chillido o llore tras un golpe o caída.

**Intervención:** Se le pide que señale aquello que le provoca dolor o bien la parte en la que siente dolor.

**Estrategias de intervención:** Se cesará el ejercicio cuando señale el punto donde se ha hecho la herida.

**Recursos:** Profesional que se encuentre con el niño en el momento descrito en la temporalización. Material sanitario para realizar la cura de las heridas.

A continuación se muestra un breve resumen de la intervención propuesta para el alumno D (ver figura 9).

<b>Necesidad</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Temporalización</b>	<b>Intervención</b>	<b>Estrategias de intervención</b>	<b>Evaluación</b>
Hambre	Expresar hambre de manera gestual.	A la hora de comer.	Se le indicará que vamos a comer.	Se repetirá la indicación hasta que el alumno repita la acción.	Gestual
Sed	Expresar la sed de manera gestual.	Cuando algún niño esté bebiendo o después de hacer ejercicio.	Se le pedirá que, si quiere beber, realice el mismo gesto pre-establecido.	Se repetirá la indicación hasta que el alumno repita la acción.	Gestual

<b>Necesidad</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Temporalización</b>	<b>Intervención</b>	<b>Estrategias de intervención</b>	<b>Evaluación</b>
W.C.	Expresar ganas de miccionar.	En el momento en el que el alumno quiera ir al baño.	Se le pedirá que realice el gesto del baño.	El alumno no podrá ir al baño hasta que no lo pida de manera gestual.	Gestual
Frío	Expresar frío	Cuando se abre la ventana, se llega a clase... un día que hace frío.	Se le expresa que hace frío oral y gestualmente.	Se detendrá la actividad cuando el alumno sea capaz de repetir el movimiento.	Gestual

**Figura 9.** Propuesta específica del alumno D



## 4. CONCLUSIONES

Se debe tener en cuenta que el trabajo desarrollado parte de una carencia del alumnado a la hora de expresarse y no de un afán por comprobar ninguna premisa. Debido a lo cual, se puede concluir que el objetivo del mismo ha sido alcanzado, puesto que se ha desarrollado una propuesta de intervención con niños con discapacidad motora e intelectual partiendo de sus capacidades individuales.

Para llevarle a cabo ha sido necesario realizar un estudio sobre los participantes, conocer las características individuales, así como los puntos fuertes y débiles y las necesidades derivadas de todo ello.

La información obtenida dió lugar a la realización de una propuesta de intervención individualizada. Dicha individualidad es el sello de identidad y el punto central desde el que se diseña para adaptarse plenamente a cada niño, a sus características y sus necesidades.

El estudio realizado permitió identificar las diferentes maneras de expresión de los niños con discapacidad motora e intelectual. Se puede observar cómo los participantes son capaces de expresar necesidades pero de forma restrictiva, atípica y poco funcional. Únicamente entendida por las personas que más les conocían, sus señales expresivas son difícilmente interpretables por extraños.

Cabe destacar la existencia de estudios sobre la manifestación de necesidades así como de la discapacidad motora e intelectual:

Si se compara el presente trabajo con el realizado por Castanedo (1999) se encuentra que ambos parten de la misma base, el integrar todos los conocimientos dentro del mismo currículum. Citado autor expone su metodología para personas con discapacidad intelectual sin hacer mención alguna en la edad de los sujetos. En el presente estudio sí se ha tenido en cuenta la edad cronológica y mental de los participantes.

Por otra parte, se ha tenido en cuenta el contexto en el que se producen las conductas, realizando la intervención de manera puntual en el momento idóneo y con el profesional que se encuentre con el alumno/a. Verdugo (1999) defendió un modelo contextual de la discapacidad, en el que la mejor forma de avanzar es estudiando la realidad social y cómo ésta se produce en la vida diaria.

Así mismo, si se comparan los principios de intervención con los expuestos en Jiménez (2004) se encuentra que las dos propuestas se asientan en los mismos pilares. Ambos parten de una enseñanza individualizada desarrollada en un ambiente planificado, en la que prima los refuerzos positivos y se persiguen habilidades funcionales con las que el alumnado pueda mejorar sus capacidades.

Sin embargo, Jiménez (2004) hace hincapié en llevar a cabo tareas graduadas, mientras que en la intervención propuesta solo se desarrollan ejercicios básicos. Los más complejos se pueden trabajar una vez estén adquiridos los ya establecidos. La autora trabaja con sujetos que presentan necesidades educativas especiales en general, mientras que en el presente proyecto los sujetos tienen discapacidad motora e intelectual.

A su vez, estudios como el llevado a cabo por Ingalls (1982) ponen de manifiesto la importancia de los refuerzos positivos durante todo el proceso de enseñanza-aprendizaje. Aspecto tenido en cuenta a lo largo de la intervención.

En Arco y Fernández (2004) se muestran numerosas técnicas y estrategias para realizar intervenciones con personas con discapacidad motora. Parte de áreas de intervención (social y emocional, autonomía, aspectos académicos, comunicación...) para explicar diferentes maneras de llevar a cabo propuestas de mejora de capacidades.

Igualmente, se introduce un cambio respecto a Castanedo (1999) y Jiménez (2004), puesto que se tiene en cuenta la edad del sujeto, primando unos aspectos más enfocados a la estimulación, a las habilidades académicas o a las sociales. A pesar de ese acercamiento al trabajo aquí expuesto, la intervención está pensada para llevarse a cabo con sujetos con discapacidad intelectual leve mientras que los participantes descritos anteriormente presentan una discapacidad severa.

Candel (1993) defendió la idea de que no existe una relación notable entre autonomía personal e inteligencia. Sin embargo, Vega (2007) negó dicho pensamiento, postulando que las personas con discapacidad no disponen de los recursos personales y sociales necesarios que les permita disfrutar de una vida autónoma. Desde este trabajo se aboga por la segunda afirmación. Se trabaja para que, a pesar de las discapacidades que presentan los alumnos/as, éstos sean cada vez más autónomos.

Igualmente, existen propuestas sobre la expresión de necesidades, como la desarrollada por Berry y Greenspan (2005) en la que exponen las pautas a seguir para conseguir alcanzar un nivel social, intelectual y físico adecuado para todos los niños. Uno de los apartados tratados en el libro versa sobre la expresión de necesidades y cómo se debe fomentar dicha manifestación en los primeros años de vida. Esto supone un nexo de unión con el presente trabajo, aunque éste le aumenta al tener como sujetos de la intervención personas con discapacidad.

A su vez, si se relaciona la parte empírica con la teórica del trabajo se verifica que la discapacidad motora provoca dificultades en el habla (Salas, 2008), como se puede comprobar en la exploración del alumnado. Y de cómo ésta repercute en todas las áreas del desarrollo, entre las que se encuentra la expresión de necesidades.

La intervención se ha diseñado partiendo del ritmo individual de las participantes, avalando a Rey (1980) y al Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) (2013), quienes defendieron una monitorización exhaustiva adaptada al ritmo de las capacidades de cada individuo.

Se han encontrado varias limitaciones, que se detallan a continuación:

Por un lado, aunque la propuesta intenta potenciar la competencia oral de los participantes, ésta ha sido difícil de fomentar. A la hora de analizar esta variable, cabe destacar que con los alumnos C y D ha sido inviable, puesto que no presentan comunicación oral mientras que con las alumnas A y B ha sido costoso, debido a las dificultades de aprendizaje que presentan.

Por otro lado, debido a que la intervención se ha desarrollado partiendo de las características individuales de los participantes, no es generalizable a otros grupos, situaciones o contextos sin las pertinentes modificaciones.

Asimismo, la propuesta tiene un perfil atemporal, puesto que las condiciones del alumnado varían constantemente. Debido a este carácter dinámico debe ser revisada y modificada al cabo del tiempo para poder ajustarla a los alumnos y sus necesidades temporales.

Igualmente, se ha desarrollado toda la intervención sin utilizar sistemas alternativos y aumentativos de comunicación, debido al escaso uso que se hace en el centro de los mismos. Esta limitación ha provocado déficits expresivos que han dificultado la realización de la propuesta.

Si se comparan los objetivos planteados con los conseguidos durante el desarrollo de la intervención se puede concluir que no se han podido alcanzar todos los planteados. Esta afirmación se puede concluir después de haber realizado la propuesta con los sujetos descritos anteriormente. Éstos no pudieron cumplir la totalidad de las finalidades perseguidas, debido a las limitaciones comentadas con anterioridad.

Sin embargo, el déficit de consecución de objetivos pudiera subsanarse prolongando el tiempo y realizando las siguientes propuestas de mejora en futuros trabajos y líneas de investigación.

Se debe recordar que se ha utilizado con un reducido número de necesidades debido a las características del alumnado, sin embargo, la cantidad de variables puede y debe ser ampliada en futuros estudios.

Así mismo, los recursos de los que dispone el centro pueden ser mejorados, tanto aquellos materiales como personales. Siendo así, éstos podrán estar más adaptados a las necesidades del alumnado.

Igualmente, la propuesta se puede enfocar hacia unos destinatarios diferentes a los escogidos en este documento. Se puede ampliar la muestra, estratificar la misma,

crear grupos de control o comparar investigaciones realizadas con diferentes sujetos, entre otras.

Si se opta por aumentar el número de participantes y por una estratificación, sería recomendable dividir el grupo basándose en la capacidad oral, modalidad comunicativa, la edad o el grado en el que se presenta cada una de las discapacidades.

Por otro lado, se pueden crear grupos de control y extraer las oportunas conclusiones de cada uno de los conjuntos. Así mismo, se pueden comparar los resultados extraídos de cada agrupación anterior.

Se deben incluir métodos alternativos y aumentativos de comunicación para mejorar la expresión de aquellas personas con más limitaciones. En ocasiones, estas herramientas no se incluyen en el aula tanto como se deberían, provocando que los posibles beneficiarios no desarrollen una competencia comunicativa de calidad. Por este motivo, se debe apoyar todos aquellos sistemas que faciliten la manifestación de necesidades.

En torno a los instrumentos de medida cabe destacar que únicamente se ha utilizado uno para poder asentar las bases de la intervención. En futuras propuestas sería recomendable aumentar los sistemas de evaluación para poder realizar un estudio más preciso de las características de los participantes.

Así mismo, se han realizado varias aportaciones:

Se ha elaborado una intervención de manera individual ajustada a cada niño, teniendo en cuenta desde sus capacidades, habilidades y necesidades hasta su edad así como el momento puntual en el que se encuentra en la actualidad.

A su vez, se ha llevado a cabo un estudio de las características evolutivas de cada participante y de cómo es su expresión de necesidades. A partir de ambas se ha desarrollado la propuesta, de esta forma se ha tenido en cuenta no sólo las particularidades de cada sujeto sino también el punto de partida en cuanto a necesidades se refiere.

En el presente estudio se ha tenido en cuenta la edad cronológica de los participantes para poder realizar una propuesta adaptada plenamente a cada sujeto. Los receptores presentan edades comprendidas entre los doce y dieciséis años, completando aquellos estudios que se alejan de los primeros años de vida, objetivo de la mayoría de los trabajos existentes.

Por otra parte, se ha realizado una intervención pensada en torno al niño y en la que los recursos se adaptan al sujeto. De esta forma, se actúa cuando el participante así lo precisa, siendo el profesional el que se ajusta a sus necesidades. Esto provoca un cambio en las propuestas encontradas, en las que es el propio alumno el que debe adecuarse al profesional, a los ritmos y objetivos que él marque.

Cabe destacar que, como se ha visto en los trabajos anteriores, hay intervenciones en discapacidad motora y en discapacidad intelectual, así como en expresión de necesidades, pero el número es escaso cuando se busca una que relacione ambas, como ocurre en el presente documento.

Es preciso destacar que en ningún momento se pretende inducir malestar. Se busca facilitar la contingencia en la satisfacción de necesidades al igual que la puede desarrollar una persona sin limitaciones. Se pretende que los sujetos expresen de manera típica y convencional, logrando ser entendidos por el mayor número de observadores a la vez que se procura sensibilizar al entorno en la necesidad de aprender las señales atípicas de las personas con problemas de expresión.

Por todo ello, aunque el documento presente aporta nuevas visiones y propuestas, el campo de estudio queda abierto a futuros trabajos y líneas de investigación. Se espera que éste sirva como punto de referencia para poder realizar avances y en la relación de ambas discapacidades así como en la expresión de necesidades en personas con discapacidad.

## **5. AGRADECIMIENTOS**

El presente trabajo no hubiera sido posible sin la tutelación, orientación y apoyo de la profesora D<sup>a</sup> Julia Alonso García.

El apoyo del centro de educación especial “El Pino de Obregón” de la fundación personas ha sido fundamental a la hora de poder llevar a cabo la propuesta de intervención. En especial Cruz Señor y Celia Otazo, profesora y auxiliar educativo del grupo al que pertenecen los participantes, por su guía y apoyo durante todo el proceso de intervención. Así como al equipo directivo del centro, por la aportación de materiales y documentación que han facilitado la intervención. Por otro lado, un agradecimiento especial a los participantes de la intervención, por haber hecho posible este trabajo.

Por último agradecer a mi familia el apoyo durante todo el proceso de investigación e intervención.

## 6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ABC. (s.f). Recuperado el 8 de Mayo de 2013, de <http://www.definicionabc.com/>
- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. Fifth Edition. DSM-5
- Arco, J.L., Fernández, A. (2004). *Necesidades educativas especiales. Manual de evaluación, e intervención psicológica*. Madrid: Mc Graw Hill.
- Asociación Estadounidense de Psiquiatría. (2000). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (4ª ed., Texto rev.)*. Washington, DC: Autor.
- Badia, A., Mauri, T., Monereo, C. (2004). *La práctica psicopedagógica en educación formal*. Barcelona:UOC
- Berry, T. y Greenspan, S. (2005). *Las necesidades básicas de la infancia*. Barcelona: Graó
- Bisquerra, R. (2003). *Educación emocional y competencias básicas para la vida*. Revista de Investigación educativa, 21 (1), 7-43
- Bisquerra, R., Pérez, N. (2007). *Las competencias emocionales*. Educación XX1. 10, 2007, pp. 61-82
- Bobaht, K. (1993). *Base neurofisiológica para el tratamiento de la parálisis cerebral*. Buenos Aires, Médica Panamericana S.A.
- Botías, F., Higuera, A. y Sánchez, J.F. (2012). *Necesidades educativas especiales. Planteamientos prácticos*. Madrid: Wolters Kluwer.
- Candel, I (1993). *Programa de atención temprana. Intervención en niños con Síndrome de Down y otros problemas de desarrollo*. Madrid: CEPE.
- Cardona, M., Gallardo, M.V., y Salvador, M.L. (2001). *Catálogo de ayudas técnicas e informáticas para alumnos y alumnas con discapacidad motórica*. Conserjería de Educación y Ciencia de la Junta de Andalucía.
- Castanedo, C. (1999). *Deficiencia mental. Aspectos teóricos y tratamientos*. Madrid: Editorial CCS
- CNREE (1992). *Las Necesidades Educativas Especiales del niño con deficiencia motora. Serie Formación*. Madrid: MEC-Centro Nacional de Recursos para la Educación Especial.
- Collado, F. (n.f). Recuperado 15 Junio, 2013 de <http://fatimamikel.wordpress.com/comunic-accion-2/quiero/>.

- Dicciomed (s.f). Recuperado el 10 de Mayo de 2013, de <http://dicciomed.eusal.es/>
- Discapacidad online (n.f.) Recuperado 28 de marzo de 2013, de <http://www.discapacidadonline.com/>
- Doyal, L., Gough, I. (1992). *A theory of human needs*. London: MacMillan.
- DSM-V Development. (n.f.) Recuperado el 23 de marzo de 2013, de <http://www.dsm5.org>
- Ekman, P. (1992). *An argument for basic emotions*. *Cognition and emotion*, 6, 169-200.
- Ekman, P. y Davidson, R. J. (1994). *The nature of emotion: Fundamental questions* (pp. 20-24). Nueva York: Oxford University Press.
- Elias, M., Zins, J., Weissberg, R., Frey, K., Greenberg, M., Haynes, N., Kessler, R., Schwab-Stone, M. y Shriver, T. (1997). *Promoting social and emotional learning: Guidelines for educators*. Alexandria, VA: Association for supervision and Curriculum Development.
- Ellsworth, P.C. y Smith, C.A. (1988a). *From appraisal to emotion: Differences among unpleasant feelings*. *Motivation and Emotion*, 12, 271-302
- Galla R., y Gallego, J. (1995). *Manual de logopedia escolar*. Málaga, Aljibe
- Gallardo, M. V. y Salvador, M L (1994). *Discapacidad motórica. Aspectos psicoevolutivos y educativos*. Granada: Ediciones Aljibe.
- Garrido, J. y Santana, R. (2002). *Cómo elaborar adaptaciones curriculares: de centro, de aula e individuales*. Madrid: CEPE
- González J. (2002). *Necesidades educativas especiales e intervención psicopedagógica*. Universidad de Alcalá:Alcalá.
- Grau, C. (2005). *Educación Especial: Orientaciones prácticas*. Málaga: Imagraf
- Guzmán, A. (2007). *Guía de apoyo técnico-pedagógico: necesidades educativas especiales en el nivel de educación parvularia*. Chile:Ministerio de educación de Chile.
- Hidalgo, V., Sánchez, J. y Lorence, B. (2008). *Procesos y necesidades de desarrollo durante la infancia*. Sevilla: Universidad de Sevilla
- Ingalls, R (1982). *Retraso mental. La nueva perspectiva*. México: El manual moderno.
- Iriarte, C. y Alonso, N. (2008). *Competencia emocional: Intervención psicopedagógica para su desarrollo a través de programas*. Ediciones Eunate: España
- Izard, C.E. (1991). *The psychology of emotions*. Nueva York: Plenum
- Jessel, T. M. y Kelly, D.D. (1991). *Pain and analgesia*. En E. R. Kandel, J.H. Schwartz

- y T.M. Jessell (eds.), *Principles of neural science* (3a. ed., pp. 385-399).  
Norwalk, CT: Appleton y Lange
- Jimenez, C. (2005). *Pedagogía diferencial. Diversidad y equidad*. Madrid: Pearson.
- Johnson, M. (1980). *La educación del niño deficiente mental. Manual para padres y educadores*. Madrid: Cincel-Kapelusz
- La expresión de necesidades*. (n.f.). Recuperada 16 Junio 2013, de  
<http://jandicapudec.blogspot.com.es/2011/01/la-expresion-de-necesidades.html>.
- Lang, P.J. (1995). *The emotion probe. Studies of Motivation and Attention*. *American Psychologist*, 50, 372-385
- López, É. (2011). *Educación emocional. Programa para 3-6 años*. Navarra: Wolters Kluwer
- López-Ibor A., J. J. y Valdés, M. (dir.) (2002). *DSM-IV-TR. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. Texto revisado. Barcelona: Masson.
- Lou, M.A. y López, N. (2001). *Bases psicopedagógicas de la educación especial*. Madrid: Anaya
- Lozano M. J. y Alcaraz, G. S (2009). *Propuestas didácticas para el aprendizaje de habilidades emocionales y sociales*. Wolters –kluwer: Madrid
- Luckasson, R., y cols (2002). *Mental Retardation: Definition, Classification, and Systems of Supports*. 10th Edition. Washington: AAMR. Edición en castellano: Retraso mental: definición, clasificación y sistemas de apoyo. Madrid: Alianza Editorial
- Lyubomirsky, S., King, L., y Diener, Ed. (2005). *The benefits of Frequent Positive Affect: Does Happiness Lead to Success?* *Psychological Bulletin*, 131(6), 803-855
- Martínez, B. y Rico, D. (2013). *DSM-5 what changes awaits us?*. Recuperado el 8 de Junio de 2013, de  
<http://www.google.es/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=2&ved=0CD0QFjAB&url=http%3A%2F%2Fportal.uned.es%2Fpls%2Fportal%2Furl%2FITEM%2FD7191540988254ADE040660A337037F8&ei=4RizUbfsNoiW0QXS3oHAAQ&usg=AFQjCNHomr6wyLOdfjHWfcbXHseLR3Scw&sig2=mEaHWXGJfKOXLdtBX1osHw&bvm=by.47534661,d.d2k>
- Martínez, J.M. (1999). *Breve guía diagnóstica y pronóstica de los retrasos mentales*. *Revista Argentina de Clínica Neuropsiquiátrica*, vol.8, (Nº2), 157-173

- Martínez, J. M. (2006). *Aportes para la legislación sobre internación de enfermos mentales*. Asociación Argentina de Psiquiatras 9
- Mayor, J. (1998). *Manual de educación especial*. Madrid:Anaya
- Molina, S. (1999). *Deficiencia mental. Aspectos psicoevolutivos y educativos*. Granada: Ed. Aljibe
- Páez, D. (1993). *Salud, expresión y represión social de las emociones*. Valencia: Ed. Promolibro
- Profesor en línea (s.f.). Recuperado el 9 de Mayo de 2013, de <http://www.profesornelinea.cl>
- Real Academia Española (2001). *Diccionario de la lengua española* (22.<sup>a</sup> ed.). Consultado en <http://www.rae.es/rae.html>
- Reeve, J. (2002). *Motivación y emoción*. México: Litográfica Ingramex
- Requena, M.D., Sainz, P. (2009). *Didáctica de la Educación Infantil*. Madrid: Editex
- Rey, A. (1980). *Retraso mental y primeros ejercicios educativos*. Fuenlabrada: Editorial Cincel, S.A
- Rodríguez, E.(2011).La deficiencia motora: Características, necesidades educativas especiales (N.E.E.) e intervención del maestro/a de audición y lenguaje con los alumnos/as que la padecen. *Didact@21*, 28 (1).
- Salas, M. R. (2008). *Procesos médicos que afectan al niño en edad escolar*. Barcelona: Elsevier Masson
- Schalock, R.L. et al (2010). *Intellectual disability. Definition, Classification, and Systems of Supports*. 11th Edition. Washington, D.C.: American Association on Intellectual and Developmental Disabilities
- Scherer, K. R. (1994). *Toward a concept of "modal emotions"*. En P. Ekman y R.J. Davidson (eds.): *The nature of emotion* (pp.25-31). Oxford: Oxford University Press
- Sebastián, M. (2012). Apuntes de clase. Asignatura: Psicología de la Motivación y Emoción (curso 2012/13). Grado en Psicología. Universidad a distancia de Madrid. Madrid.
- Servicio de programas educativos y atención a la diversidad. *Guía para la Atención Educativa del Alumnado con Discapacidad Motora*. Mérida: Dirección General de Formación Profesional y Promoción Educativa. Consejería de Educación, Ciencia y Tecnología. Junta de Extremadura

- Shapiro, L.S. (1996). *La inteligencia emocional de los niños. Guía para padres y maestros*. Bilbao: Grupo Zeta
- Shaver, P., Schwartz, J., Kirson, D. y O'Connor, C. (1987). Emotion knowledge: Further exploration of a prototype approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52, 1061-1086
- Silva, S. (2005). *Atención a la diversidad. Necesidades educativas: guía de actuación para docentes*. Ideas propias
- Toledo, J. (1985). *Diccionario Enciclopédico para la Educación Especial*. Madrid: Diagonal/Santillana. Corregida por el propio autor, año 2000
- Tu otro médico (s.f.). Recuperado el 8 Mayo de 2013, de <http://www.tuotromedico.com>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) (2013). *Niños y niñas con discapacidad*. UNICEF: Nueva York.
- Verdugo, M.A. (1994). *El cambio de paradigma en la concepción del retraso mental: la nueva definición de la AAMR*. *Siglo Cero*, 25 (5), 5-24
- Verdugo, M. Á. (1997). *P.H.S Programa de Habilidades Sociales. Programas conductuales alternativos*. Amarú Ediciones: Salamanca
- Verdugo, M.Á. y Borja, F (1999). *Hacia una nueva concepción de la discapacidad*. Salamanca: Amarú.
- Verdugo, M.A. (2003). Análisis de la definición de discapacidad intelectual de la Asociación Americana sobre Retraso Mental de 2002. *SIGLO CERO Revista Española sobre Discapacidad Intelectual* Vol. 34 (1), Núm. 205, 1-17.
- Verdugo, M.Á. y Gutiérrez, B. (2011). *Discapacidad intelectual. Adaptación social y problemas de comportamiento*. Madrid: Ed. Pirámide
- V.V.A.A. (1996). *Las necesidades educativas especiales del niño con deficiencias motoras*. Madrid: Centro de Desarrollo Curricular
- Weiner, B. (1986). *An attributional theory of motivation and emotion*. Nueva York: Springer-Verlag

# 7. APÉNDICES

## 7.1 Apéndice 1: PENFI

<b>10.- NECESIDAD DE _____</b>	
<b>LA EXPRESIÓN DE _____</b>	
¿Diga, haga y exprese lo mismo cuando LA NECESIDAD _____ es intensa que cuando es menos intensa? Marque la casilla correspondiente según lo que haga habitualmente en una u otra ocasión. No son incompatibles por lo que puede tener diferentes manifestaciones con igual o distinta frecuencia.	
SI	NO
Si ha contestado afirmativamente: a) Si tiene alguna más que añadir, copie de nuevo el protocolo nº 10 y pase a la necesidad siguiente. b) En caso de no aportar ninguna más, dé por finalizado el cuestionario.	
Si ha contestado negativamente: Continúe respondiendo para describir cómo expresa esta necesidad: lo que diga, lo que hace y la cara que pone	

	Lo que dice			Lo que hace			La cara que pone			
	MUCHAS veces	POCAS veces	NUNCA	MUCHAS veces	POCAS veces	NUNCA	MUCHAS veces	POCAS veces	NUNCA	
Pide algo (no fácilmente interpretable como necesidad de ... por un extraño) Describe algo (no fácilmente interpretable como necesidad de ... por un extraño)				Usa gestos (no fácilmente interpretable como necesidad de ... por un extraño)						Expresión negativa, (aspecto de enfado, rabia o asco)
Denomina algo (no fácilmente interpretable como necesidad de ... por un extraño)				Usa funcionalismos al adulto (de manera no fácilmente interpretable como necesidad de ... por un extraño)						Expresión negativa, (aspecto de malestar o dolor)
Denomina algo (no fácilmente interpretable como necesidad de ... por un extraño)				Se autostimula						Expresión positiva (alegría o placer)



**7.2 Apéndice 2: Figura 10**

Objetivo	Evaluación						*Si ha marcado “a veces” indique el contexto
	Oralmente			Gestualmente			
	Siempre	A veces	Nunca	Siempre	A veces	Nunca	
Reconocer el momento de la comida.							
Discriminar los momentos de hambre de los que no.							
Discriminar los momentos en los que quiere ir al baño de los que no.							
Reconocer la necesidad de ir al baño.							
Reconocer el lugar donde se micciona y/o defeca.							
Identificar la sensación de frío.							
Identificar la sensación de calor.							
Identificar la sensación de dolor.							
Discriminar la sensación de dolor de otras.							
Reconocer la sensación de cansancio.							
<b>Observaciones:</b> Indique cualquier observación que considere relevante.							

\*Debe indicarse con qué profesional se encuentra, el lugar, el tiempo y cualquier otra característica que varíe en comparación con aquellas situaciones en las que sí cumple el objetivo.

**Figura 10.** Cuadro evaluación alumna A

**7.3 Apéndice 3: Figura 11**

Objetivo	Evaluación						*Si ha marcado “a veces” indique el contexto
	Oralmente			Gestualmente			
	Siempre	A veces	Nunca	Siempre	A veces	Nunca	
Aprender a pronunciar la palabra “comer”.							
Aprender a pronunciar la palabra “sed” y o “agua”.							
Aprender a pronunciar la palabra “pis”.							
Aprender a pronunciar la palabra “frío”.							
Aprender a pronunciar la palabra “calor”.							
Aprender a pronunciar la palabra “pupa”.							
Expresión oral del hambre.							
Reconocer el lugar donde se come.							
Identificar la sensación de sed.							
Relacionar el baño con la necesidad que se cubre en él.							
Identificar la sensación de frío.							
Identificar la sensación de calor.							
Identificar el dolor.							
<b>Observaciones:</b> Indique cualquier observación que considere relevante.							

\*Debe indicarse con qué profesional se encuentra, el lugar, el tiempo y cualquier otra característica que varíe en comparación con aquellas situaciones en las que sí cumple el objetivo.

**Figura 11.** Cuadro de evaluación de la alumna B

**7.4 Apéndice 4: Figura 12**

Objetivo	Evaluación			*Si ha marcado “a veces” indique el contexto
	Gestualmente			
	Siempre	A veces	Nunca	
Reconocer el lugar donde se come.				
Identificar la necesidad de beber.				
Reconocer la necesidad de ir al baño.				
Identificar la sensación de frío.				
Identificar la sensación de calor.				
Expresar la sensación de sueño.				
Expresar el punto donde se siente dolor.				
<b>Observaciones:</b> Indique cualquier observación que considere relevante.				

\*Debe indicarse con qué profesional se encuentra, el lugar, el tiempo y cualquier otra característica que varíe en comparación con aquellas situaciones en las que sí cumple el objetivo.

**Figura 12.** Cuadro de evaluación de la alumno C

### 7.5 Apéndice 5: Figura 13

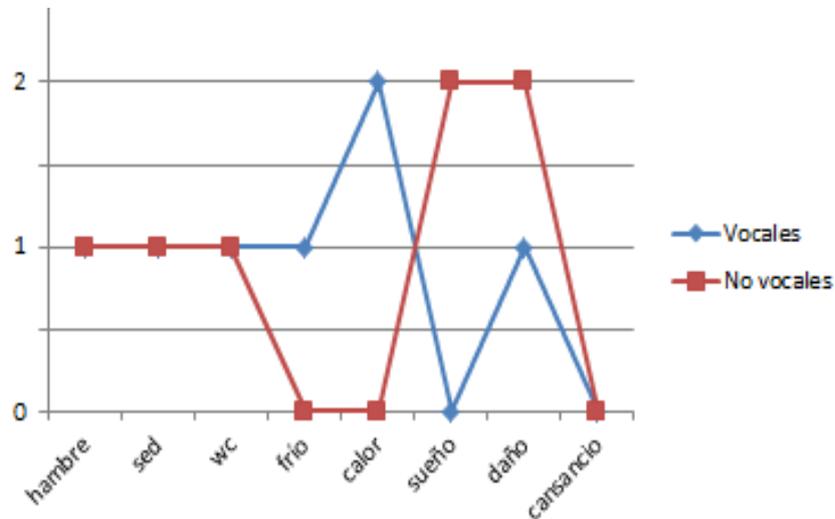
Objetivo	Evaluación			*Si ha marcado “a veces” indique el contexto
	Gestualmente			
	Siempre	A veces	Nunca	
Expresar hambre de manera gestual.				
Identificar la necesidad de sed				
Identificar la sensación de frío				
Identificar la sensación de calor				
Reconocer la sensación de sueño.				
Expresar dolor.				
<b>Observaciones:</b> Indique cualquier observación que considere relevante.				

\*Debe indicarse con qué profesional se encuentra, el lugar, el tiempo y cualquier otra característica que varíe en comparación con aquellas situaciones en las que sí cumple el objetivo.

**Figura 13.** Cuadro evaluación alumno D

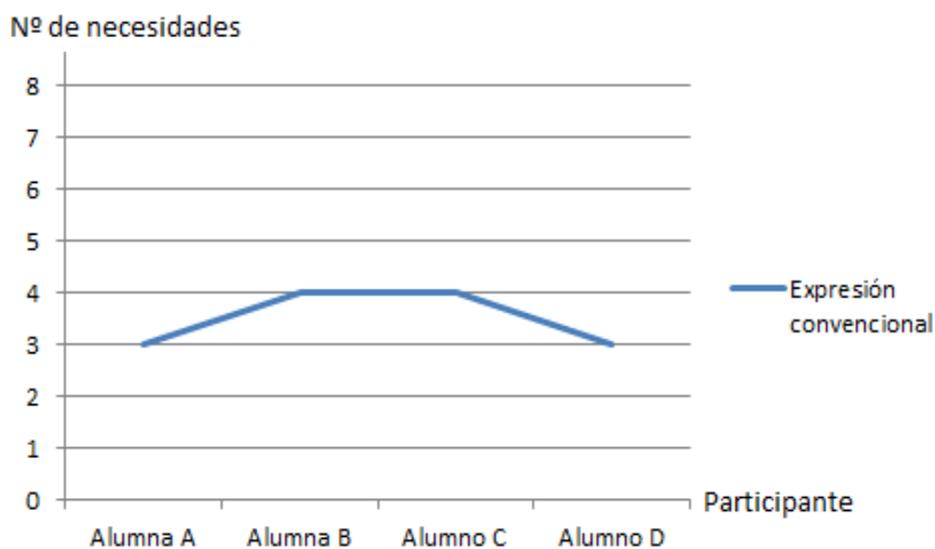
## 7.6 Apéndice 6: Gráficos

### 7.6.1 Expresión de necesidades según la capacidad de comunicación oral del alumnado



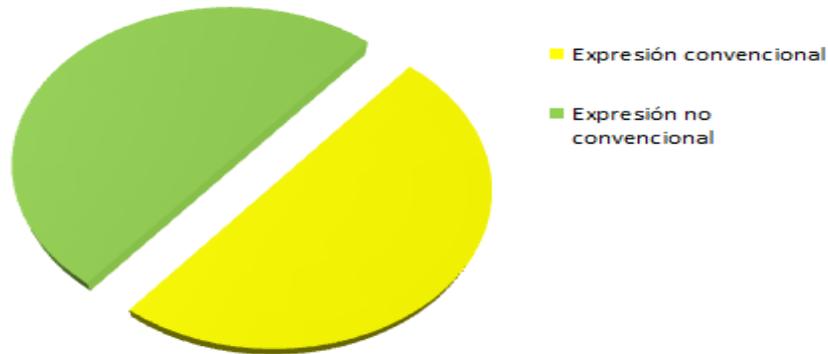
**Figura 14.** Expresión de necesidades según la capacidad de comunicación oral del alumnado

### 7.6.2 Gráfica de frecuencias en función de la expresión específica de cada necesidad

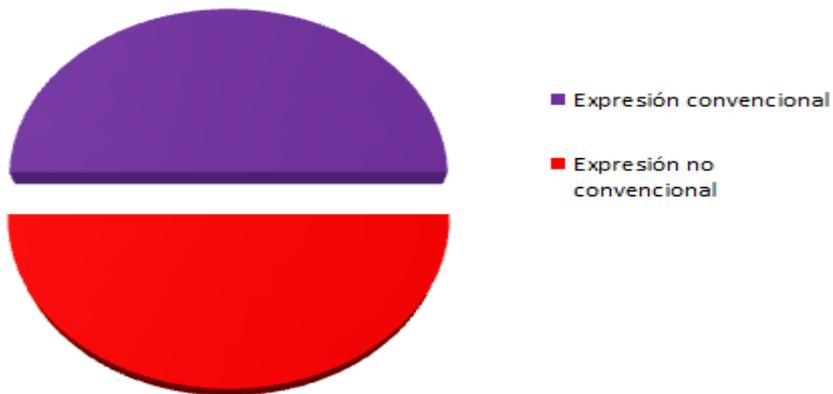


**Figura 15.** Gráfica de frecuencias en función de la expresión específica de cada necesidad

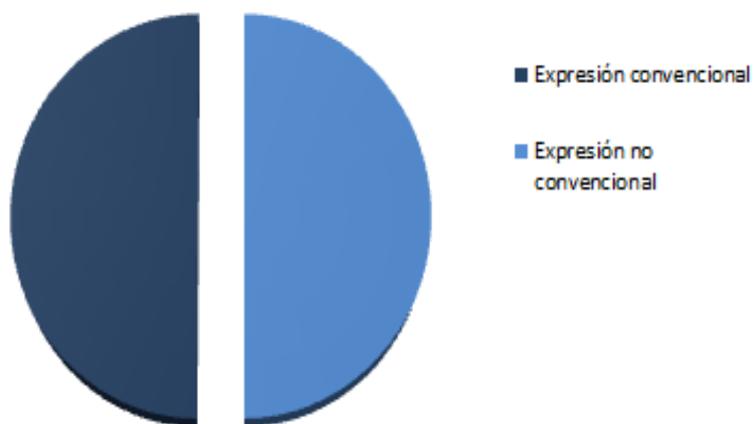
### 7.6.3 Número de alumnos/as que expresan cada necesidad.



**Figura 16.** Proporción del alumnado que expresa hambre de manera convencional.



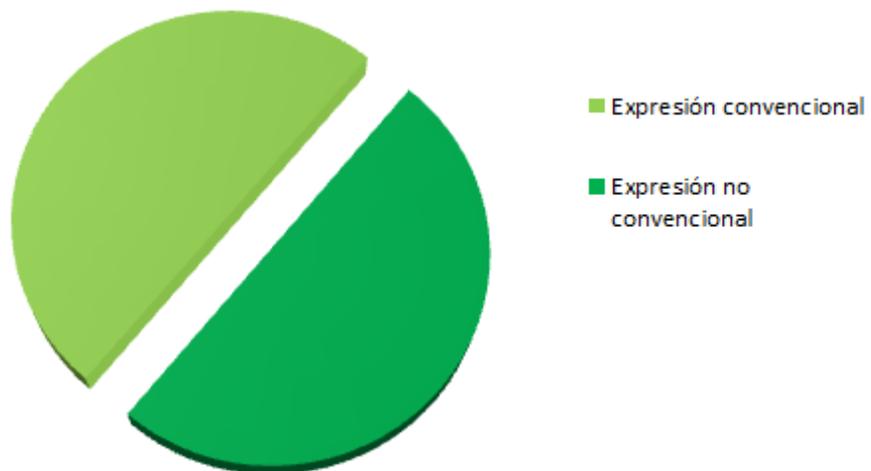
**Figura 17.** Proporción del alumnado que expresa sed de manera convencional.



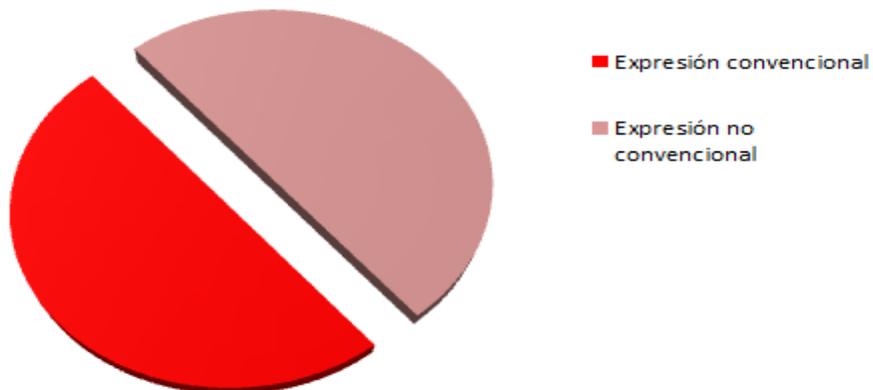
**Figura 18.** Proporción del alumnado que expresa necesidad de ir al W.C. de manera convencional.



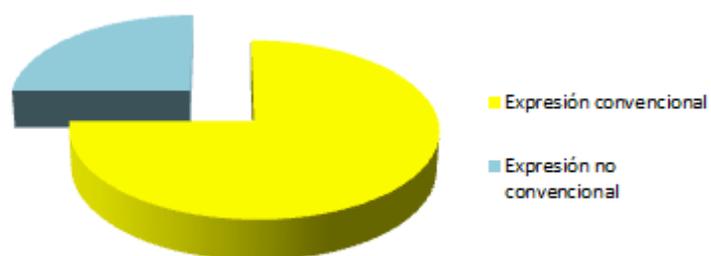
**Figura 19.** Proporción del alumnado que expresa frío de manera convencional.



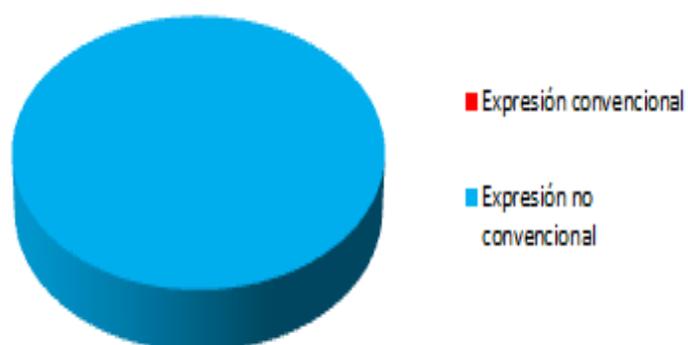
**Figura20.** Proporción del alumnado que expresa calor de manera convencional.



**Figura 21.** Proporción del alumnado que expresa sueño de manera convencional.



**Figura 22.** Proporción del alumnado que expresa daño de manera convencional.



**Figura 23.** Proporción del alumnado que expresa cansancio de manera convencional.