



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN-MANAGUA

TESIS DE GRADO

Estrategias de inclusión educativa para atender niñas y niños con parálisis cerebral en la Escuela Especial Roberto Clark del municipio de Condega, departamento de Estelí, durante el II semestre 2024

Molina, J; Benavidez, N; Rivera, A.

Asesor/Tutor

Mtra. Nohemy Rizo Gutiérrez.

CENTRO UNIVERSITARIO REGIONAL DE ESTELÍ

¡Universidad del Pueblo y para el Pueblo!



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN-MANAGUA

**Centro Universitario Regional de Estelí
CUR - ESTELI**

Recinto Universitario “Elmer Cisneros Moreira”

Estrategias de inclusión educativa para atender niñas y niños con parálisis cerebral en la Escuela Especial Roberto Clark del municipio de Condega, departamento de Estelí, durante el II semestre 2024

**Tesis para optar al grado de
Licenciado en Pedagogía con Mención en Educación Especial**

Autor/es

Jessica Jazmín Molina Escoto
Noa Patricia Benavidez Tercero
Alba Luz Rivera García

Tutora

Mtra. Nohemy Rizo Gutiérrez

Diciembre, 2024



Dedicatoria

Primeramente, a Dios por darnos la fuerza y la sabiduría para llegar hasta acá, a maestros y directores de los centros educativos que nos permitieron realizar el estudio.

A nuestra familia por apoyarme, motivándome cada día, su amor, comprensión y nos impulsaron a lograr las metas propuesta.

A Mtra. Nohemy Rizo Gutiérrez, que siempre nos brindó su apoyo durante el proceso de formación dejando huellas en lo profesional como en lo emocional, por que aprendimos a trabajar en equipo a preocuparnos por los demás a forzarnos, fortaleciendo la labor educativa, por eso este trabajo de tesis queremos dedicárselo especialmente a ella.

A nuestros compañeros de clase por intercambiar experiencias y conocimiento, además de pasar buenos momentos que han dado huella en nuestro corazón.

A todas aquellas personas que contribuyeron de manera directa o indirecta en la realización del presente trabajo.

Agradecimiento.

Agradecemos primeramente a Dios, por darnos vida, salud, sabiduría y entendimientos para alcanzar nuestras metas.

A la facultad multidisciplinaria CUR Estelí, por acogernos en su prestigioso recinto Universitario Elmer Cisneros, por la oportunidad de formarnos profesionalmente con calidad y calidez humana.

A nuestra tutora Mtra. Nohemy Rizo, por su apoyo genuino al guiarnos con mucha paciencia, tolerancia, dedicación para finalizar este trabajo de seminario de graduación con éxito.

Al equipo de dirección, docentes, estudiantes de la Escuela Especial Hermanos Roberto Clark, por su cooperación en el desarrollo del estudio, por su amabilidad, atención en facilitar la información necesaria sobre inclusión educativa para atender a niñas y niños con parálisis cerebral.

Valoración Del Docente

Carta aval de tutor para autorizar defensa final

Estelí, 6 de diciembre 2024

Dra. Graciela Alejandra Farrach Úbeda
Jefa del Departamento de Ciencias de la Educación y Humanidades
UNAN-Managua/CUR-Estelí

Reciba mis más respetuosos saludos.

Por este medio estoy autorizando la presentación en defensa del tema del trabajo de seminario de graduación titulado: Estrategias de inclusión educativa para atender niñas y niños con parálisis cerebral en la escuela Especial Roberto Clark municipio de Condega, departamento de Estelí, durante el II semestre 2024, que se inscribe en la línea de investigación: CED-1: Educación para el Desarrollo

Este trabajo ha sido realizado por los estudiantes de la carrera de Licenciatura en Pedagogía con Mención en Educación Especial.

Nombres y apellidos completos

Número de carné

Jessica Jazmín Molina Escoto	20513546
Noa Patricia Benavidez Tercero	20513568
Alba Luz Rivera García	20513293

Atentamente,



Mtra. Nohemy Rizo Gutiérrez
UNAN-Managua/CUR-Estelí

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo determinar estrategias de inclusión educativa para atender niñas y niños con parálisis cerebral en la Escuela Especial Roberto Clark municipio de Condega, departamento de Estelí, durante el II semestre 2024. Se utilizó una metodología de enfoque cualitativo, descriptivo de corte transversal, con un diseño no experimental y un muestreo no probabilístico de manera intencionada, la muestra fue de 19 maestros, 4 estudiantes de aula múltiple, los instrumentos de recolección fue la entrevista semiestructurada y guías de observación, aplicadas a docente y niños.

Según los resultado aplican estrategias creativas como el tablero de la comunicación, la ruleta de los números, ruleta de las vocales, sonidos onomatopéyicos con música para la animación, también trabajan con el circuito de las figuras geométricas, la concentración estimulación del cerebro y juegos de integración, pero no implementan terapia ocupacional, porque los padres visitan terapeuta cada cierto tiempo, aunque en el centro escolar se cuenta con algunos de los recursos como colchoneta, andaderas de postura, pelotas, no tienen el conocimiento para aplicar terapias ocupacionales. Ante estas necesidades encontradas se proponen estrategias que promuevan el involucramiento de las y los niños y niñas en todas las áreas, para mejorar sus habilidades motoras finas, cognitivas y comunicativa, en conclusión, la inclusión educativa de niños con parálisis cerebral representa los principios y políticas sobre la equidad a los que todos tienen derecho. Esto implica desarrollar diversas estrategias de aprendizajes para incluirlos en las diferentes.

Palabras claves. Niños, niñas, Parálisis, cerebral, estrategias, educativa, inclusión

Abstract

The present study had as its general objective to determine the educational inclusion strategies applied by teachers to children with cerebral palsy at the Hermano Roberto Clark special school. municipality of Condega in the second semester of 2024. A qualitative, descriptive, cross-sectional approach methodology was used, with a non-experimental design and non-probabilistic sampling in an intentional manner, the sample was 19 teachers, 4 students from a multi- classroom, the collection instruments were the semi-structured interview and observation guides, applied to teachers and children. According to the results, they apply strategies such as the communication board, the number roulette, the vowel roulette, onomatopoeic sounds with music for animation, they also work with the circuit of geometric figures, concentration stimulation of the brain and integration games, but they do not implement occupational therapy, because parents visit a therapist from time to time, although the school has some of the resources such as a mat, posture walkers, balls, they do not have the knowledge to apply occupational therapies. Given these needs, strategies are proposed to promote the involvement of children in all areas to improve their fine motor, cognitive and communication skills. In conclusion, the educational inclusion of children with cerebral palsy represents the principles and policies on equity to which everyone has a right. This implies developing various learning strategies for which the PCI have been included.

Keywords: Girl, boy, Cerebral palsy, educational, strategy, inclusion.

ÍNDICE

1. Introducción	1
2. Antecedentes	3
2.1 A nivel Internacional	3
2.2 Nacional.....	4
2.3 Local.....	4
3. Planteamiento Del Problema.....	5
3.1. Caracterización general del problema	5
3.2 Preguntas de investigación.....	6
4. Justificación.....	7
5. Objetivos.	9
5. Objetivo General	9
5.2. Objetivos Específicos	9
6. Fundamentación Teórica.....	10
6.2. Conceptos generales de Parálisis Cerebral.....	10
6.2.2. Síntoma.....	10
6.2.3. Causas	12
6.4. Tipos de parálisis cerebral	12
6.4.1. Parálisis Cerebral Espástica	12
6.4.2 Tetraplejía Espástica.....	13
6.4.3 Parálisis Cerebral Atetoide.....	13
6.4.4. Parálisis Cerebral Atáxica	14
6.4.5 Parálisis Cerebral Mixta	14
6.5. Inclusión Educativa.....	15
6.6. Estrategias inclusivas.....	17
6.7. Proporcionar apoyo personalizado.....	18
6.8. Terapia ocupacional.....	19
7. Operacionalización De Variables - Cuadro De Categoría Y Subcategorías.....	24
8. Diseño Metodológico	26
8.2. Tipo de investigación.....	26
8.3. Área de estudio	27

8.2.1 Línea de investigación.....	27
8.4. Población y muestra	27
8.3.1 Tipo de muestreo.....	28
8. 4. Método y técnicas de recolección de datos.....	29
8.4.1 Técnicas e instrumentos	29
8.5. Etapas de la investigación.....	30
8.4.3. Procesamiento Metodológico De Investigación.....	31
8.4.4. Análisis y Procesamiento De Información.....	32
9. Análisis Y Discusión De Resultados.....	33
10. Conclusiones	40
11. Recomendaciones	42
12. Referencia Bibliográfica.....	43
13. Anexo.....	44
Anexo A. Cronograma de Actividades.....	44

ÍNDICE DE TABLA

Tabla 1 Operacionalización de variables.....	24
---	----

1. Introducción

La parálisis cerebral comprende un grupo de trastornos del desarrollo neurológico del movimiento y la postura, sosteniendo cuatro criterios, presencia de un trastorno del movimiento o de la postura; consecuencia de una anomalía cerebral; trastorno del desarrollo temprano (desarrollo prenatal, perinatal o postnatal del cerebro); deterioro del movimiento estable en el tiempo asociado a una anomalía cerebral no progresiva. (Victorio, 2023) Además, con frecuencia se observa deterioro motor asociado con alteraciones secundarias, como sensación, percepción, cognición, comunicación y comportamiento, así como la presencia de la epilepsia, desequilibrio y secundaria problemas musculo esqueléticos.

Es importante destacar que las personas con parálisis cerebral presentan déficits de memoria y de función ejecutiva con un impacto negativo en las actividades de la vida diaria (Medioambiental, 1991)

Un enfoque inclusivo significa que se toman en cuenta las necesidades de cada persona y que todos los educandos participen y lo logren juntos aprendizajes significativos.

Nos motivamos realizar esta investigación para afianzar conocimientos y para ver más de cerca como las docentes atienden y aplican estrategias para la inclusión de las y los niños con parálisis cerebral.

Una de las razones por las que se realizó es para crear conciencia, que un entorno incluyente puede potenciar las capacidades del estudiante que presenta deterioro motor de la CP según la topografía de la lesión, en hemiplejía: deterioro de la extremidad superior e inferior de un lado del cuerpo) y espástico: espasticidad muscular

Por lo antes mencionado esta investigación se realizó con el fin describir estrategias de inclusión educativa para atender niñas y niños con parálisis

cerebral en la Escuela Especial Roberto Clark del municipio de Condega,
departamento de Estelí, durante el II semestre 2024

2. Antecedentes.

Para la elaboración de los antecedentes de la presente investigación se realizó una revisión de literatura y estudios en búsqueda de abordajes previos sobre el tema de investigación, encontrando lo siguiente:

2.1 A nivel Internacional

Ortega Hernández Betzabé, enero 2014 realizo estudio titulado “La inclusión educativa de un niño con parálisis cerebral” Según los resultados hizo hincapié en el pleno derecho que toda persona tiene a la educación, por tal motivo es indiscutible la necesidad de reconocer y valorar la diversidad de sujetos que converge en todos los centros educativo.

Otro tema relacionado al tema fue que realizo, María Calavia Baldue, (2018) titulado “Terapia ocupacional en parálisis cerebral infantil una mirada desde la psicomotricidad”. Se obtuvieron los siguientes hallazgos: la mayor autonomía posible en las AVDS adquiriendo estrategias de mediación corporal que potencia el desarrollo psicomotor. Se observa mejor sostén cefálico, volteo y sedestación, gracias a los apoyos y motivación por el juego, muestra interés en el adulto, la interacción terapeuta-objeto-paciente logra el crese de la línea media.

Jessica Pozas León, 2014-2015, estudio proyecto didáctico para niños con parálisis cerebral, considero finalmente, para una puesta en práctica optima de mis actividades, hubiera sido necesario contar con algo más de tiempo y saber previo a su realización, de donde parte el propio alumno en cuanto a conocimientos, y a raíz de ello ajustarlo a su proceso de aprendizaje. A un así el diseño de las actividades (fichas adaptadas, actividades con

despliegues tarjetas explicativa, etc.) considero que son el material adecuado para trabajar en cualquier contexto educativo.

2.2 Nacional

Doctora Betty Morales 2013, realizo estudio titulado manejo de rehabilitación de los pacientes con parálisis cerebral. El tratamiento rehabilitador indicado en su mayoría en la estimulación temprana global, visual, auditiva técnicas, de Bobath pelota, virtualización en mesas o barras, paralelas colchones, así como un equipo de valoración por un equipo multidisciplinario.

2.3 Local

Ochoa (2019) Facultad Multidisciplinaria FAREM-Estelí, realizo investigación titulada Material Didáctico como recurso para mejorar la asimilación de los niños, niñas y adolescentes con parálisis cerebral en la escuela especial, como objetivo planteado fue describir la importancia del uso de materiales didácticos adaptados para la atención de estudiantes con parálisis cerebral. Proponer un uso de materiales adaptado para mejorar la calidad de vida en los estudiantes con parálisis cerebral. Encontrándose que implementan diferentes métodos, técnicas y estrategias de intervención con un enfoque integral en función de minimizar las limitaciones de la motora fina y gruesa en niños con parálisis cerebral mejoramos la asimilación de estos y desarrollamos habilidades y destrezas.

3. Planteamiento Del Problema.

3.1. Caracterización general del problema

La parálisis cerebral se refiere a un grupo de trastornos que incluyen dificultad de movimiento y rigidez muscular (espasticidad). Es el resultado de malformaciones cerebrales que ocurren antes del nacimiento conforme se estaba desarrollando el cerebro o debido a una lesión cerebral que se produce antes, durante o poco después del nacimiento. (Victorio, 2023)

La educación inclusiva es un pilar fundamental en la construcción de una sociedad equitativa y diversa. En el aula, es esencial brindar un ambiente de apoyo y comprensión para todos los estudiantes. Al adoptar enfoques inclusivos y utilizar estrategias adecuadas, los educadores pueden empoderar a los estudiantes con parálisis cerebral y permitirles alcanzar su máximo potencial académico y personal. (Inclúyeme, 2013)

En Nicaragua se han aperturado centros educativos públicos y privados, para la atención de niños y niñas con diferentes discapacidades, que enfrenta las familias en la zona rural y urbana, para que puedan acceder a estos centros, surgió el modelo de inclusividad donde las escuelas regulares pasan a ser inclusivas, acercando y facilitando a los padres de familia un mejor nivel de educación.

Nos motivamos realizar esta investigación para afianzar conocimientos y para ver más de cerca como las docentes atienden y aplican estrategias para la inclusión y el desarrollo de habilidades de las y los niños con parálisis cerebral.

Otra de las razones es porque cuando visitamos este centro se observó que los niños con parálisis cerebral en su mayoría no el apoyo de sus madres, padres y esto dificulta la integración en todas las actividades realizadas en el aula, considerándolo fundamental para acceder a un ambiente de aprendizaje pleno e inclusivo.

Otra de las razones es poder compartir con las docentes terapias ocupacionales para un mejor desarrollo inclusivo con niños/as con parálisis cerebral y diferentes estrategias que fortalezcan el proceso de inclusión porque esto representa los principios y políticas sobre la equidad a los que todos tienen derecho.

Para dar respuesta al problema central de la investigación, se plantearon las siguientes interrogantes:

3.2 Preguntas de investigación

¿Cómo se puede mejorar el proceso de inclusión en los salones de clase de acuerdo con las necesidades que presentan los estudiantes con parálisis cerebral?

¿Las estrategias aplicadas por los docentes serán efectivas en el proceso de inclusión de niños y niñas con parálisis cerebral?

¿Las terapias ocupacionales facilitan el proceso de inclusión de los niños con parálisis cerebral?

4. Justificación

Se define Parálisis Cerebral (PC) como un trastorno del desarrollo del tono postural y del movimiento de carácter persistente (aunque no invariable), que condiciona una limitación en la actividad, secundario a una agresión no progresiva, a un cerebro inmaduro. (victorio, 2023)

La inclusión educativa es un modelo pedagógico que busca atender las necesidades de aprendizaje en condición de discapacidad, según el Ministerio de Educación Nacional (MINED) plantea la educación inclusiva como estrategia central para la inclusión que permite pensar en un modelo educativo accesible y generoso que atiende a cada diversidad como una característica inherente no solo al ser humano sino a la vida. Fortaleciendo los pres saberes del niño, mediante estrategias educativas inclusivas que generen tanto en el docente como en el niño un ambiente armónico.

La inclusión surge como un proceso que desafía todas las formas de exclusión y en los últimos años Nicaragua se ha convertido en el enfoque más acertado para satisfacer las necesidades de aprendizaje de todos los estudiantes en los centros educativos. Como futuros pedagogos es fundamental conocer las necesidades educativas y poder evidenciar el desarrollo de la inclusión educativa de niños y niñas con parálisis cerebral, en la escuela especial, considerando que un entorno incluyente debe potenciar las capacidades del estudiante para acceder a la información.

Los alcances que tiene esta investigación a nivel de escuela y municipio de Condega serán trascendentales por los resultados que se obtendrán, la información y la propuesta de

las terapias ocupacionales permitirán fortalecer los procesos de inclusión de los niños con parálisis cerebral.

Como beneficiarios directos de este estudio, son los niños niñas con parálisis cerebral de igual manera los padres y madres de familia en el trabajo articulado con las docentes.

5. Objetivos.

5. Objetivo General.

Determinar estrategias de inclusión educativa para atender niñas y niños con parálisis cerebral en la Escuela Especial Roberto Clark del municipio de Condega, departamento de Estelí, durante el II semestre 2024

5.2. Objetivos Específicos.

- Identificar necesidades educativas de niñas y niños con parálisis cerebral, en la escuela especial Hermanos Roberto Clark del municipio de Condega.
- Describir las estrategias de inclusión educativa para atender niñas y niños con parálisis cerebral.
- Proponer las terapias ocupacionales para el proceso de inclusión de los niños y niñas con parálisis cerebral.

6. Fundamentación teórica

6.1. Conceptos generales de parálisis cerebral.

La parálisis cerebral (PC) es un grupo de trastornos neurológicos que causan problemas del movimiento, el equilibrio y la postura. La primera parte del nombre de esta afección, parálisis, significa debilidad o problemas para usar los músculos; mientras que la segunda, cerebral, significa que tiene que ver con el cerebro. (medilineplus, 2024)

La parálisis cerebral puede variar de leve a grave. El daño cerebral y las discapacidades que provoca son permanentes. Sin embargo, los tratamientos pueden mejorar la vida de las personas que padecen esta afección. Por ejemplo, los tratamientos pueden ayudar a mejorar sus habilidades motoras y su capacidad de comunicarse (medilineplus, 2024).

6.1.2. Síntoma:

Los síntomas aparecen durante la infancia o los años preescolares y varían de muy leves a graves. Los niños con parálisis cerebral pueden tener reflejos exagerados. Los brazos, las piernas y el tronco pueden parecer flácidos. También pueden tener los músculos rígidos, lo que se conoce como espasticidad. También pueden tener una postura irregular, movimientos que no pueden controlar, una marcha inestable o alguna combinación de todo. Los síntomas de la parálisis cerebral pueden variar mucho. En algunas personas, la parálisis cerebral afecta todo el cuerpo. En otras, puede que los síntomas solo afecten una o dos extremidades o un lado del cuerpo. Los síntomas generales incluyen problemas con el movimiento y la coordinación, el habla y la alimentación, el desarrollo y otros tipos de problemas como: Babeo: algunas personas con parálisis cerebral babean porque no controlan los músculos del cuello, de la boca y de la lengua. (mayoclinic, 2024)

Los síntomas de movimiento y coordinación pueden incluir los siguientes:

- Músculos rígidos y reflejos exagerados, lo que se conoce como espasticidad. Es la afección del movimiento más frecuente relacionada con la parálisis cerebral.
- Variaciones en el tono muscular, como estar demasiado rígido o blando.
- Músculos rígidos con reflejos regulares, lo que se conoce como rigidez.
- Falta de equilibrio y coordinación muscular, conocida como ataxia.
- Movimientos espasmódicos que no se pueden controlar, conocidos como temblores.
- Favorecer un lado del cuerpo, como alcanzar cosas solo con una mano o arrastrar una pierna al gatear. (mayoclinic, 2024)

Problemas para caminar.

Las personas con parálisis cerebral pueden andar sobre los dedos de los pies o acuclillarse cuando caminan. También pueden caminar con las rodillas cruzadas, con las piernas en forma de tijeras. O bien, pueden tener una marcha ancha o poco firme.

Retrasos en el desarrollo del habla

Algunos niños con parálisis cerebral tienen estos síntomas relacionados con el desarrollo: Retrasos para alcanzar los objetivos de las habilidades motrices, como sentarse o gatear. Problemas de aprendizaje.

Discapacidades intelectuales.

- Retraso en el crecimiento, que resulta en un tamaño menor del esperado. Convulsiones, que son síntomas de epilepsia. Los niños con parálisis cerebral pueden recibir el diagnóstico de epilepsia.
- Problemas de audición.
- Problemas de visión y cambios en los movimientos oculares. Dolor o dificultad para

percibir sensaciones, como el tacto.

6.1.3. Causas.

Los problemas que tienen lugar justo antes, durante e inmediatamente después del parto constituyen del 15 al 20% de los casos. Estos problemas incluyen la falta de oxígeno durante el parto, las infecciones y las lesiones cerebrales. (mayoclinic, 2024)

Durante el embarazo, infecciones como la rubéola, la toxoplasmosis, la infección por el virus Zika, o la infección por citomegalovirus, a veces ocasionan parálisis cerebral. A veces, las malformaciones cerebrales que causan la parálisis cerebral son el resultado de anomalías genéticas.

Los bebés prematuros son particularmente vulnerables, posiblemente en parte porque en cierta zona de su cerebro algunos vasos sanguíneos son delgados y sangran con facilidad. Las altas concentraciones de bilirrubina en la sangre derivan en una forma de lesión cerebral denominada kernícterus (encefalopatía bilirrubínica, ictericia nuclear), que puede provocar parálisis cerebral.

Durante los primeros dos años de vida, enfermedades graves, como la inflamación de los tejidos que recubren el encéfalo (meningitis), una infección grave de la sangre (sepsis), lesiones y deshidratación grave pueden dañar el cerebro y derivar en parálisis cerebral. Parálisis cerebral espástica (mayoclinic, 2024)

6.4. Tipos de parálisis cerebral.

6.4.1. Parálisis cerebral espástica.

Es el tipo más frecuente y ocurre en el 80% de los niños con parálisis cerebral. (Victorio, 2023)

En este tipo, los músculos están rígidos (espásticos) y débiles. La rigidez puede afectar a diferentes partes del cuerpo: Ambos brazos y ambas piernas (cuadriplejía o tetraplejía) Las piernas más que los brazos (diplejía)

A veces sólo el brazo y la pierna de un único lado (hemiplejía)

Con muy poca frecuencia, solo las piernas y la parte inferior del cuerpo (paraplejía) Las piernas y los brazos afectados se encuentran poco desarrollados, así como rígidos y débiles. Algunos niños caminan con un movimiento entrecruzado, cruzando una pierna sobre la otra (marcha en tijera), y algunos caminan sobre los dedos de los pies.

También presentan problemas visuales como ojo vago u ojos bizcos o errantes (estrabismo), entre otros. (Victorio, 2023)

6.4.2 Tetraplejía espástica

Son los más gravemente afectados. Suelen tener discapacidad intelectual (a veces grave), junto con convulsiones y dificultades para deglutir. Los niños que tienen problemas para tragar pueden ahogarse al inhalar (aspirar) las secreciones de la boca o el contenido del estómago. La aspiración inflama los pulmones, lo que provoca dificultad respiratoria. La aspiración repetida produce lesión pulmonar permanente. Muchos niños con hemiplejía o diplejía espástica suelen tener una inteligencia normal y son menos propensos a sufrir convulsiones. Los niños con cuadriplejía espástica pueden tener una discapacidad intelectual grave. (Victorio, 2023)

6.4.3 Parálisis cerebral atetoide.

La atetosis consiste en movimientos involuntarios de contorsión.

La parálisis cerebral atetoide es el segundo tipo más común y ocurre en alrededor del 15% de los niños con parálisis cerebral.

En este tipo de parálisis, los brazos, las piernas y el cuerpo se mueven espontáneamente de forma lenta e involuntaria. Los movimientos también pueden ser bruscos, con sacudidas y contracciones musculares en torsión, abruptos. Estos movimientos empeoran con las emociones y desaparecen con el sueño.

Los niños suelen tener una inteligencia normal y rara vez presentan convulsiones. La dificultad para articular palabras claramente es frecuente y a menudo grave. Si la causa es el kernícterus, los niños afectados suelen ser sordos y tienen alteraciones visuales. (Victorio, 2023)

6.4.4. Parálisis cerebral atáxica.

La ataxia es una dificultad para controlar y coordinar los movimientos del cuerpo, sobre todo la marcha.

La parálisis cerebral atáxica es rara.

En este tipo, la coordinación es deficiente y los músculos débiles. Los movimientos se vuelven inestables cuando los niños alcanzan un objeto (un tipo de temblor). Tienen dificultades cuando tratan de realizar un movimiento rápido o realizar actividades que requieren movimientos finos. Caminan con paso inseguro, con las piernas muy separadas.

6.4.5 parálisis cerebral mixta

En la de tipo mixto se combinan dos de los tipos anteriormente mencionados, por lo general el espástico y el atetoide. El tipo mixto aparece en muchos niños con parálisis cerebral.

Los niños con tipo mixto pueden tener discapacidad intelectual grave Según la LOE “se entiende por alumnado que presenta necesidades educativas especiales, aquel que requiera, por un periodo de su escolarización o a lo largo de toda ella, determinados apoyos y atenciones educativas específicas derivadas de discapacidad o trastornos graves de conducta”. Las

necesidades pueden ir de leves y transitorias a graves y permanentes. La respuesta educativa hace referencia a las adaptaciones que debe realizar el medio educativo para proporcionar la atención correcta a las necesidades que los estudiantes presentan.

6.5. Inclusión educativa.

A pesar de los logros significativos alcanzados durante la última década, millones de personas se ven privadas aún de su derecho a la educación y las oportunidades de aprendizaje siguen distribuyéndose de manera desigual. A escala mundial, un adolescente, un niño y un joven de cada cinco se encuentra completamente excluido de la educación. La pobreza, el entorno, el género, la lengua, la discapacidad, el origen étnico, la religión, la migración o la situación de desplazado son algunos de los factores que siguen dictando y limitando las oportunidades. Cerca del 40% de los niños carecen de un acceso a una educación en una lengua que comprenden, y los niños discapacitados siguen siendo excluidos de las escuelas de forma desproporcionada.

El derecho a la educación tiene como objetivo garantizar a cada persona el derecho a acceder a una educación de calidad a lo largo de toda la vida. Un enfoque inclusivo de la educación significa que se toman en cuenta las necesidades de cada persona y que todos los educandos participan y lo logran juntos. Asimismo, reconoce que todos los niños pueden aprender y que cada niño posee características, intereses, capacidades y necesidades de aprendizaje únicos. Se concede atención particular a los educandos que corren el riesgo de exponerse a la marginación, la exclusión o el bajo rendimiento.

Adaptaciones en los elementos de acceso al currículo: recursos personales, materiales y formales imprescindibles para que el alumno con P.C. y discapacidades afines pueda tener acceso al currículo básico.

Adaptaciones en los elementos básicos del currículo: Objetivos y/o contenidos, estrategias de enseñanza-aprendizaje y evaluación.

Existen 4 modalidades de escolarización:

El Ministerio de Educación (MINED), con el apoyo de UNICEF, dio a conocer la Estrategia de Comunicación para el Cambio Social y de Comportamiento “Más inclusión”, la cual se enfoca en la promoción de comportamientos favorables a la inclusión exitosa de niñas, niños y adolescentes con discapacidad en el sistema educativo de Nicaragua (unicef, 2019)

Centros ordinarios: indicados para alumnos que pueden seguir el currículo ordinario y el que puede seguirlo con adaptaciones más o menos significativas y/o refuerzos educativos. Deberá tener un equipo docente, un equipo de orientación educativa psicopedagógica (por sector), un departamento de orientación, un psicoterapeuta (PT), un especialista en audición y lenguaje, un auxiliar técnico educativo, un educador social (E.S.O) y un centro de apoyo al profesorado. (unicef, 2019)

Centro de integración preferente: indicados para alumnos con discapacidad sensorial, motóricas y trastorno general del desarrollo (TGDS) cuando requieran recursos excepcionales. Dispondrá de los mismos recursos humanos que un centro ordinario incluyendo un intérprete de lengua de signos.

Centro de educación especial: indicado para estudiantes con NEE extensas y permanentes que requieran una reordenación global de las enseñanzas y una atención específica especializada. Van a requerir un equipo docente en el cual los tutores van a ser PT, un equipo de orientación educativa psicopedagógica, especialista en audición y lenguaje y un logopeda, un auxiliar técnico educativo, un departamento de orientación, un intérprete de

lengua de signos, un fisioterapeuta, un médico o A.T.S. y un profesor técnico de servicios a la comunidad. La educación inclusiva es un enfoque educativo que se centra en garantizar que todos los estudiantes, independientemente de sus estilos de aprendizaje y capacidades, tengan igualdad de oportunidades para aprender y participar en la vida escolar. (unicef, 2019)

6.6. Estrategias inclusivas

La inclusión educativa es una medida que aplican los centros educativos para reconocer la diversidad de sus estudiantes. Sobre la base de sus objetivos principales, busca integrar a todos y todas para que puedan tener las mismas oportunidades, tanto fuera como dentro del aula. Así, atiende también a la diversidad (cultural, por ejemplo), la cual se entiende como una fuente de riqueza con la que todos los miembros de la comunidad tienen oportunidad de aprender. En lo que sigue, se abordan los aspectos más importantes de la inclusión educativa. (euroinnova, 2024)

La inclusión educativa consiste en la promoción de la igualdad de oportunidades en el ámbito educativo. En este sentido, se trata de un enfoque pedagógico que busca eliminar todas las barreras que pudieran entorpecer el aprendizaje y desarrollo de todos los estudiantes. Se busca el acceso universal a la educación de calidad a través del reconocimiento de la diversidad, la puesta en valor de esta y el fomento de la igualdad en todos los centros educativos, ya sean públicos o privados. Precisamente, según la Unesco, “cada educando es tan importante como cualquier otro”, lo que significa que ninguno debe ser excluido por razones relacionadas con la nacionalidad, el género, la lengua, la posición socioeconómica, discapacidad, entre otros. (euroinnova, 2024)

1. Conoce a tus alumnos. Es fundamental que el docente conozca bien las posibilidades de acción de cada uno de sus alumnos. Evaluar al comienzo de cada curso, y al comienzo de

cada unidad supone un factor determinante a la hora de graduar los diferentes tipos de actividades que se van a proponer en clase. No todos los alumnos se encuentran en la misma situación de la pirámide y no todos trabajarán de la misma forma.

2. Diseña la tarea con sus actividades correspondientes, delimitando un eje central de actuación que determine las actuaciones necesarias para alcanzar el producto final y/o resolver el reto o pregunta propuesto. Este proceso nos servirá de base para reajustar la propuesta de actividades en función de los diferentes niveles de ejecución.
3. Ajusta el diseño de las actividades a las habilidades de tus alumnos. Propón diferentes formas de abordar los mismos contenidos principales de la Unidad. Para ello aborda el contenido desde los seis planos y deja que tus alumnos se sitúen en aquellas actividades que pueden hacer. En este punto es donde podemos caer en la denominada «pereza docente» a la hora de buscar y definir multitud de actividades. (Marquez, s.f.)

La tecnología asistida puede ser una herramienta útil para apoyar a los estudiantes con discapacidad. Desde dispositivos de comunicación alternativa hasta software de reconocimiento de voz, estas tecnologías pueden ayudarlos a participar activamente en el aprendizaje y completar tareas académicas de manera más independiente. su etapa escolar. (Victorio, 2019)

6.7. Proporcionar apoyo personalizado

Los educadores pueden trabajar en estrecha colaboración con especialistas en educación inclusiva y terapeutas para desarrollar planes de apoyo individualizados que se ajusten a las necesidades específicas de cada estudiante con parálisis cerebral. Estos planes pueden incluir adaptaciones en la enseñanza, modificaciones en las evaluaciones y la asignación de asistentes personales si es necesario. (incluyeme, 2013 2024)

6.7.1. Promover la autoestima y la autonomía Reconocer y celebrar sus logros, incluso los más pequeños, fortalecerá su confianza en sí mismos y les permitirá desarrollar una actitud positiva hacia el aprendizaje y la superación de desafíos.

Sensibilizar a los compañeros de clase

La sensibilización y la educación de los compañeros de clase también son fundamentales para crear un ambiente inclusivo en el aula. Se pueden llevar a cabo actividades educativas que aborden la diversidad, lo que ayudará a los estudiantes a desarrollar una mentalidad comprensiva hacia la discapacidad. Al adoptar estrategias adecuadas, adaptar el entorno y fomentar la comprensión y la empatía, los educadores pueden crear un ambiente en el que todos los estudiantes se sientan valorados y respetados. Al brindar el apoyo necesario, estarán empoderando a los estudiantes con parálisis cerebral para alcanzar su máximo potencial académico y desarrollar habilidades que les servirán a lo largo de su vida.

En última instancia, una educación inclusiva no sólo enriquecerá la experiencia de aprendizaje de los estudiantes con discapacidad, sino que también enriquecerá a toda la comunidad educativa. (Incluyeme, 2013 2024)

6. 8. Terapia ocupacional.

La terapia ocupacional (TO), uno de los componentes de la rehabilitación, está destinada a mejorar la capacidad del individuo para realizar las actividades básicas de cuidado personal, el trabajo productivo y las actividades de ocio. Estas actividades incluyen las actividades diarias básicas (como comer, vestirse, bañarse, arreglarse, ir al baño, y desplazarse, por ejemplo, desde una silla al baño o a la cama) y las actividades diarias más complejas (como preparar la comida, el uso de un teléfono o de un ordenador, la administración de las

finanzas personales o el control diario de los medicamentos, ir de compras, y conducir) (Issac, 2023) En la práctica fisioterápica se puede llevar a cabo diferentes estrategias terapéuticas:

Actividades en las que se trabaje con estiramientos activos que enseñen la corrección del patrón motor anormal para un aprendizaje de nuevas habilidades motoras, el control postural en diferentes posiciones (sedestación, bipedestación, etc.) favoreciendo la alineación postural y el correcto posicionamiento.

Juegos de entrenamiento de fuerza como por ejemplo ejercicios de potenciación central para mejorar la estabilidad de tronco y favorecer el control postural.

Actividades en las que se trabajen las reacciones de equilibrio y juegos para la mejora de la coordinación.

Existen numerosas estrategias terapéuticas para ayudar al desarrollo psicomotor del niño. Sin embargo, lo más importante del tratamiento es la capacidad de poder adaptarlo a las necesidades de cada niña y niño durante las diferentes actividades sin olvidar nunca sus preferencias y motivaciones, contando en todo momento con la participación activa de su entorno.

En atención temprana -según el Libro Blanco de Atención Temprana se refiere al conjunto de intervenciones dirigidas a la población infantil, a la familia y al entorno que tienen por propósito dar respuesta lo más pronto posible a las necesidades transitorias o

permanentes que presentan los niños con sus trastornos en el desarrollo o que tienen el riesgo de padecerlos-, se incluye la figura del Terapeuta Ocupacional, quien tiene como objetivos :

- Favorecer la adquisición de habilidades y destrezas (motoras, perceptivo- cognitivas y socio afectivas del niño)
- Valorar el entorno y el contexto, identificando condiciones y demandas dentro del entorno familiar y escolar.
- Realizar adaptaciones en el aseo, vestido, alimentación, juego y material escolar.
- Asesorar a la familia, empoderándola y haciéndola partícipe de las mejoras y metas del niño

Beneficios.

La terapia ocupacional es mejorar la calidad vida de las personas afectadas por una enfermedad, lesión o discapacidad. (neurocentro tenerife, 2022)

- ✓ Aprender habilidades para el cuidado personal
- ✓ Aprender habilidades para el cuidado de la casa
- ✓ Mejorar sus habilidades de movimiento
- ✓ Aumentar su fuerza y endurecimiento
- ✓ Aumentar su capacidad para hacer frente a las actividades diarias
- ✓ Desarrollar sus habilidades de motricidad fina para poder agarrar y soltar juguetes y para desarrollar unas buenas habilidades para escribir y usar la computadora.
- ✓ Mejorar la coordinación ojo-mano para poder jugar y llevar a cabo conductas necesarias en la escuela, como golpear la pelota con un bate o copiar de la pizarra.
- ✓ Dominar habilidades básicas para la vida, como bañarse, vestirse, cepillarse los dientes y comer.
- ✓ Aprender comportamientos positivos y habilidades sociales practicando cómo se gestiona

la frustración y el enfado.

- ✓ Aprender a usar un equipo especial que los puede ayudar a aumentar su nivel de independencia. Aquí se incluye la silla de ruedas, las férulas, equipo para bañarse o dispositivos para vestirse o para comunicarse. (Timothy finlan, 2020)

La parálisis cerebral es una condición que afecta el movimiento y la coordinación muscular, pero no limita la capacidad de disfrutar y aprender. En este artículo, exploraremos diversas actividades que los niños con parálisis cerebral pueden realizar para fomentar su desarrollo, estimular su creatividad y promover su bienestar emocional.

Arte y creatividad: pintura y manualidades adaptadas

El arte es una forma maravillosa de expresión que puede adaptarse fácilmente para niños con parálisis cerebral. Proporcionar pinceles adaptados, utilizar colores vibrantes y experimentar con texturas en pinturas y manualidades puede ser una experiencia enriquecedora que estimula la creatividad y la coordinación mano-ojo. La terapia acuática ofrece un entorno que reduce la gravedad, facilitando el movimiento y mejorando la fuerza muscular.

Actividades simples como nadar, flotar o realizar ejercicios específicos en el agua pueden contribuir significativamente al desarrollo físico y la mejora de la motricidad en niños con parálisis cerebral.

Juegos adaptados: promoviendo la interacción y la diversión

Adaptar juegos tradicionales para que sean accesibles es clave para involucrar a niños con parálisis cerebral en actividades recreativas. Juegos de mesa adaptados, bolos con bolos ligeros y aros ajustables, son ejemplos de cómo se pueden modificar actividades para que sean inclusivas y entretenidas. Musicoterapia: explorando el mundo del sonido y el ritmo

La musicoterapia es una herramienta valiosa para el desarrollo cognitivo y emocional. Involucrar a niños con parálisis cerebral en actividades musicales, ya sea a través de instrumentos adaptados o simplemente disfrutando de la música, puede estimular sus sentidos y promover una conexión emocional con el arte.

Yoga y ejercicio adaptado: fomentando la fortaleza física y mental

El yoga adaptado y ejercicios suaves pueden ayudar a mejorar la postura, la fuerza y la flexibilidad en niños con parálisis cerebral. Incluso actividades simples como estiramientos o juegos que impliquen movimientos controlados pueden ser beneficiosas para su bienestar físico y mental. Conclusión: Potenciando el potencial de cada niño

Aunque la parálisis cerebral presenta desafíos únicos, es esencial reconocer y fomentar el potencial de cada niño. Al proporcionar actividades inclusivas y adaptadas, podemos ofrecer oportunidades para el desarrollo integral, la diversión y la exploración, contribuyendo así a un camino hacia el bienestar y la felicidad para todos los niños, independientemente de sus habilidades físicas. (IMENIC,

7. Operacionalización de variables - cuadro de categoría y subcategorías

Tabla 1

Operacionalización de variables

Objetivos Específicas.	Categoría	Definición conceptual.	Sub-categoría	Informante	Técnica instrumento	Análisis de información
Identificar las necesidades educativas de las niñas y niños con parálisis cerebral en la escuela especial Hermano Roberto Clark	Atención personalizada Adaptación de acceso control postural.	Los niños y niñas con parálisis cerebral presentan necesidades educativas especiales en varios ámbitos en comunicación, lenguaje, cognitivo, psicomotor,	Motor Cognitivo. Sensorial. Comunicativo Afectiva	Docentes Estudiante	Guía de observación	El proceso de análisis se realizó haciendo uso de la matriz de reducción de información.

<p>Describir las Estrategias aplicadas por los docentes en el proceso de inclusión de niños y niñas con parálisis cerebral</p> <p>Proponer terapias ocupacionales que permiten fortalecer los procesos de inclusión de los niños con parálisis cerebral.</p>	<p>Estrategias de inclusión.</p> <p>Propuesta de terapias ocupacional</p>	<p>Adaptar el ambiente y material educativo tomando en cuenta sus habilidades proporcionar siempre el apoyo con las actividades y diferentes dinámicas.</p> <p>Actividades de cuidado, juego para incrementar la independencia y la adaptación de tareas del entorno para aumentar la calidad de vida.</p>	<p>Dinámica</p> <p>Juegos.</p> <p>Planificación de tiempo y actividades.</p> <p>Participación social.</p> <p>Actividades básicas de la vida diaria.</p>	<p>Docentes</p> <p>Docente</p>	<p>Guía de preguntas</p>	<p>El proceso de análisis se realizó haciendo uso de la matriz de reducción de información</p>
--	---	--	---	--------------------------------	--------------------------	--

8. Diseño metodológico

8.1. Tipo de investigación

El enfoque adoptado para este estudio es cualitativo, porque se propuso describir, explicar e interpretar el fenómeno de estudio en el Centro Escolar Hermanos Roberto Clark, con el fin de aportar datos valiosos sobre el proceso de inclusión educativa de niños y niñas con parálisis cerebral en ese sentido Hernández-Sampieri, R. & Mendoza, C (2018) reconocen que: El investigador comienza examinando el mundo social en este proceso desarrolla una teoría coherente con lo que observa que ocurre las investigaciones cualitativas se fundamentan más en un proceso inductivo porque se basa en reconstruir la realidad, tal como la observan los investigadores, siendo holístico, porque considera el todo, sin reducirlo a sus partes, el método aplicado es de análisis interpretativo, contextual y etnográfico.

Según el nivel o grado de profundidad, se determinó que es de carácter descriptivo en consecuencia con las variables inclusión, estrategia, terapia ocupacional, debido a que ésta busca sacar la mayor información en la medida que se aplican las estrategias inclusivas de tal manera que el aula de clase sea inclusiva, donde se realicen cambios en la planeación realizada por la docente para tender a los niños con parálisis cerebral.

Según el diseño, se consideró una investigación aplicada, puesto que “consiste en la recolección de datos directamente donde ocurren los hechos sin manipular o controlar variable alguna, el investigador obtiene la información sin altera los datos” siendo clave para el logro de los objetivos y la solución del problema planteado.

Según la temporalidad de la investigación

Es de cohorte transversal debido a que los datos fueron recolectados en tiempos determinados, segundo semestre del año 2024.

8.2. Área de estudio:

El centro educativo Hermano Roberto Clark se encuentra ubicado en el casco urbano del municipio de Condega sobre carretera a Pire en el barrio, Solidaridad, pertenece al departamento de Estelí. Fue fundada el tres de diciembre de 1988. nace la necesidad de padres de familia con niños con discapacidad de tener una educación digna para sus hijos siendo el fundador y coordinador el Hermano Marista Roberto Clark, de origen norte americano.

El personal está conformado por 17 docentes femeninos y 1 docente masculino, personal administrativo 1 directora, comité de seguridad escolar 1 de gabinete escolar.

Cuenta con una matrícula actual de: 111 estudiantes, 48 femenino y 63 masculino

Línea CED-1: Educación para el desarrollo

Sub línea CDE-1,3: el aprendizaje a lo largo de la vida.

8.2.1 Línea de investigación

Línea CED-1: Educación para el desarrollo

8.2.2 Sub línea de investigación

Sub línea CDE-1,3: el aprendizaje a lo largo de la vida.

8.3. Población y muestra.

Se entiende por población, según Hernández Sampieri, como “un conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones donde las entidades de la población poseen una característica común la cual se estudia y da origen a los datos de la investigación. (p. 65 En consecuencia, la población seleccionada para este estudio fue el aula

múltiple constituida por 2 niñas, 10 varones en edad que oscilan entre años según datos estadísticos actuales facilitados por la dirección del centro.

Muestra

Según Hernández Sampieri, define la muestra como una parte o sub conjunto de elementos que se seleccionan previamente de una población para realizar un estudio.

La muestra fue de 19 maestras, 3 niños y 1 niñas del aula múltiple ya que la población es un grupo pequeño, para la aplicación de las estrategias se trabajó con todos los niños y niñas que están en el aula, dado que las terapias ocupacionales permiten fortalecer los procesos de inclusión de los niños con parálisis cerebral.

8.3.1 Tipo de muestreo

El tipo de muestra es no probabilístico, de manera intencionada ya que los niños y niñas tienen la posibilidad de ser seleccionados, es una técnica que selecciona las personas que harán parte de la muestra de una manera subjetiva, esto quiere decir, según la decisión del investigador, evitando hacerlo al azar. se seleccionó a los docentes que atiende a niños con parálisis cerebral esta elección se basa en lo planteado por Arias, quien aduce que “los elementos son escogidos con base en criterios o juicios preestablecidos por el investigador” (p. 85).

Criterios de selección de la muestra:

- ✓ Niños y niñas con parálisis cerebral.
- ✓ Permiso de los padres de familia.
- ✓ Disponibilidad del docente para participar en el estudio.

8. 4. Método y técnicas de recolección de datos.

Se aplicó el método de análisis-síntesis, el que consistió en la selección, descripción y revisión rigurosa de información de las diferentes bibliografías consultadas tales como: libros de autoafirmación, documentos, entre otros. También el método deductivo para analizar la información recabada de los instrumentos de investigación. Este método permitió partir del análisis de premisas generales para llegar a una conclusión particular o concreta del fenómeno en estudio.

8.4.1 Técnicas e instrumentos

Las técnicas utilizadas para la recolección de la información fueron la entrevista, la observación, diario de campo con sus respectivas guías de instrumento. A continuación, se da una definición de ellos.

Entrevista: Es un instrumentos cuyo propósito es recabar datos, teniendo flexibilidad de permite obtener información más profunda, detallada, que incluso el entrevistado y entrevistador no tenían identificada, ya que se adapta al contexto y a las características del entrevistado, en esta investigación fue semi estructura para ser un poco más libre a la hora de las preguntas y respuestas que será dirigida alas docente que atiende en el centro educativo Hermanos Roberto Clark del municipio de Condega, a niños con parálisis cerebral.

Este instrumento se organizó por ítems para indagar datos relevantes sobre el problema en estudio con los cual se valoró la aplicación de las estrategias de inclusión educativa desarrolladas durante sus clases.

La Observación.

La observación es una técnica utilizada en diversos ámbitos del conocimiento, que implica la recolección sistemática de información sobre un fenómeno o situación determinada

mediante la percepción y registro de datos a través de los sentidos. Esta técnica fue dirigida a estudiantes diagnosticados con parálisis cerebral, con el propósito de analizar estrategias aplicadas por los docentes para su proceso de inclusión.

Guía de observación

Se trajo durante el desarrollo de la clase, describiendo la participación de las y los niños en el proceso de integración de las y los niños con parálisis cerebral en las actividades, socialización entre compañeros y estrategias de inclusión, la cual se aplicó con el objetivo de recabar información sobre el tema en estudio.

Según (Pérez Porto, 2009) Diario De Campo es un instrumento utilizado por los investigadores para registrar aquellos hechos que son susceptibles de ser interpretados. En este sentido, el diario de campo es una herramienta que permitió sistematizar las experiencias para luego analizar los resultados. Este facilitó escribir todas las observaciones facilitando el análisis de datos.

8.5. Etapas de la investigación

Fase de planificación y preparatoria.

Una vez planificada la idea se da seguimiento al proceso de investigación estructurando los objetivos, preguntas directrices, antecedentes, marco teórico, metodología utilizada y elaboración de instrumentos. Del mismo modo, para la aplicación de los instrumentos antes mencionados, se tomó en cuenta los aportes de validación que brindaron los maestros Mayela Espinoza, Nohemy Rizo.

Se indagó sobre las diferentes terapias ocupacionales y metodología para trabajar con niños con parálisis cerebral llevando información obtenida de diferentes fuentes formulando así el marco teórico donde abarca la inclusión educativa de niñas y niños con parálisis cerebral

Fase ejecución de trabajo de Campo.

Se realizó la revisión de los documentos que tienen relación con inclusión educativa para atender a niños/as con parálisis, Con previa cita se aplicaron los instrumentos al personal docente, para la recolección información como la observación en el aula múltiple para conocer las necesidades en el proceso de inclusión educativa y se realizan entrevista semi estructurada a los docentes que atienden a niños y niñas con parálisis cerebral dándole salida a los objetivos.

En el instrumento guía de observación, se establecieron 12 preguntas abiertas, para identificar las actividades que realizó el docente en el aula con los estudiantes y así proponer las terapias ocupacionales que permiten fortalecer los procesos de inclusión de los niños con parálisis cerebral.

8.4.3. Procesamiento Metodológico De Investigación.

Como parte de este proceso se toman en cuenta las siguientes fases de la investigación, Fase de negociación y entrada al escenario.

Se seleccionó el centro educativo donde se realizaría la investigación: Centro Escolar escuela especial Hermanos Roberto Clark de municipio de Condega, Seguidamente, se entregó formal solicitud a la directora del centro para la autorización de visitas, compartiéndose el objetivo del estudio.

Al obtener el permiso por la directora, se procedió a presentar el equipo de investigadores ante los maestros, luego se aplicaron los instrumentos para la recolección de datos, tales como: observaciones directas y entrevista semi estructuradas, diario de campo a la docente que atiende a niños/as que formaron parte de la muestra, lográndose identificar las

necesidades educativas en el proceso de inclusión de las niñas y niños con parálisis cerebral y las estrategias aplicadas por los docentes

8.4.4. Análisis y Procesamiento De Información.

Para procesar y analizar los datos obtenidos de las entrevistas, se procesó en el programa de Word, consistió en transcribir cuidadosamente las entrevistas (tarea llevada a cabo por la autora de este estudio), para realizar el análisis cualitativo que se obtuvo de la información, logrando concatenar las ideas expresadas en las entrevistas, esto se describió en la matriz de transcripción, organización y análisis de datos (ver anexo 4, 5,6 pág.: 38)

9. Análisis y discusión de resultados

A continuación, se presentan los resultados más relevantes de la investigación, organizados por objetivos.

No. 1: Objetivos específicos: identificar las necesidades en el proceso de inclusión de niños y niñas con parálisis cerebral.

Los resultados se valoraron a través del método analítico-sintético, donde se encontró que la inclusión de niños con parálisis cerebral requiere un grado importante de capacitación continua, pero lo más importante es tener actitud positiva.

La maestra integra a los estudiantes con el apoyo de los demás compañeros y algunas madres de familia logrando una mejor inclusión en las actividades realizadas.

Realizan actividades para socializar, identificar el estado de ánimos de los niños y niñas observándose un ambiente adecuado y seguro.

Manifestaron que la inclusión de niños con parálisis cerebral requiere un grado importante de capacitación continua, pero lo más importante es tener la vocación de trabajar con todos por igual.

Según lo observado los niños/as con parálisis cerebral presentan dificultades motoras para sostener, desplazarse, cognitivo, sensorial., comunicativo en varias áreas, los maestros desconocen los tipos de parálisis cerebral, entre los que se pueden destacar están: el espástica,

atetoide, atáxica y la parálisis cerebral mixta. Pero si tienen dominio de las necesidades educativas que presentan.

El propósito de la educación inclusiva permite que los maestros y estudiantes se sientan cómodos ante la diversidad; y no la perciban como un problema, sino como un desafío y una oportunidad para enriquecer las formas de enseñar y aprender.

No. 2: Describir las estrategias aplicadas por los docentes en el proceso de inclusión de niños y niñas con parálisis cerebral.

Los docentes trabajan con diferentes actividades en las aulas de clases como: tarjetas manuales, tablero de comunicación, la ruleta para las vocales, el libro de los colores dependiendo el tema que valla desarrollar, juegos para la mejora de la coordinación.

Se las ingenian para crear estrategias significativas que permitan un aprendizaje de calidad para cada uno de los niños y niñas respetando el ritmo y estilo de aprendizaje, dando una atención influyente con igualdad de derechos y oportunidades para promover la participación.

Trabajan con adecuaciones curriculares y tienen en cuenta las competencias y las necesidades educativas, realizan diferentes tipos de actividades visuales de comunicación, gestos, imágenes para facilitar la interacción social.

Se observó la estrategia del tablero de la comunicación algunos niños se integraron con ayuda de las madres de familia, utiliza el método de parpadeo para lograr una mejor comunicación.

Los resultados de este estudio son consistentes con otras investigaciones previas que afirman que los profesores y el sentido de pertenencia de los estudiantes pueden contribuir al desarrollo sumamente relacionado con las adaptaciones y dimensiones.

En este estudio se evidencio que no es fácil para un docente la inclusión educativa de estudiantes con parálisis cerebral y menos si no cuenta con el conocimiento y la preparación necesaria para ello.

Estos hallazgos subrayan la necesidad de adaptar las intervenciones a las necesidades específicas de cada niño y niña.

No. 3: Proponer terapias ocupacionales que permitan fortalecer los procesos de inclusión de niños y niñas con parálisis cerebral.

Las docentes refieren que no implementan terapia ocupacional, porque los padres visitan terapeuta cada cierto tiempo, aunque en el centro escolar se cuenta con algunos de los recursos como colchoneta, andaderas de postura, pelotas, no tienen el conocimiento para aplicar terapias ocupacionales.

Ante estas necesidades encontradas se vio relevante proponer diferentes estrategias que promuevan el involucramiento de las y los niños en todas las áreas, para ayudarles a mejorar sus habilidades motoras finas, cognitivas y físicas, permitiéndoles gestionar actividades cotidianas.

Para dar respuesta a las necesidades transitorias o permanentes que presentan los niños con PC, se compartieron las siguientes estrategias:

1. Canasta de peses.

Esta sirve para la estimulación, la concentración, motora fina y se utiliza como un juego de manera divertida, donde también se trabaja conteo de números del 1 al 10 también trabajamos dimensiones tales como grande mediano y pequeño pelotas de contextura suave y manipulable.

Se trabajó uso de pinza esta actividad consistió en que el niño trabaja con una pinza y con pompones en donde se trabaja la concentración y la motora y también la concentración El muñeco manipulable con diferentes funciones de movimiento. Esta actividad consiste en que los niños con ayuda de un maestro giran un muñeco en donde los niños trabajan los colores primarios.

2. Música.

El uso de la música o de elementos musicales (sonidos, melodía, armonía, ritmos) promueven la comunicación, el aprendizaje, la expresión con el objetivo de atender necesidades emocionales, físicas, sociales y cognitivas.

Que necesitamos.

Música con sonidos suaves (sonido de agua, canto de pájaros) Un ambiente agradable, fresco.

Colchonetas.

3. Motora fina.

- ✓ La parálisis suele afectar las habilidades motoras fina y por nos basamos en la idea de que el cerebro puede crear nuevas conexiones neuronales, desarrollar y adaptarse al entorno.
- ✓ Que necesitamos.
- ✓ Pelotas pequeñas y suaves. (quepan en la mano del niño).
- ✓ Pala de mano.

- ✓ Bolitas de algodón.

Como lo haremos.

La primera actividad consiste en colocar la pelota en la mano del niño o niña e ir orientándole que apreté la pelota y que la suelte con una serie de 10 repeticiones.

Si necesita ayuda se le sostiene la mano juntamente con la pelota y hacemos la presión juntos con el niño o niña siempre orientándole que ella lo apreté y suelte.

La segunda actividad consistirá en colocar en un recipiente bolitas de algodón y con una pequeña palita que colocamos en la mano del niño o niña donde le ayudaremos si es necesario hacer el movimiento de arriba abajo y recoger las bolitas del recipiente y cruzarlas a otro recipiente.

4: Movimientos de la lengua

Objetivo 3: Mejorar el tono muscular para conseguir mejor emisión de voz.

Que necesitamos.

Materiales: órganos buco faciales; lengua, dientes, boca,

Como lo haremos.

Se realizarán praxias linguales; primero se saca y se mete la lengua con labios cerrados, después se realizan cinco movimientos en los que se saca la lengua, abriendo simultáneamente la boca; al meter la lengua, cerrará la boca. Se barre alrededor de la boca con la lengua (por dentro y por fuera), lengua fuera; puntos cardinales (elevar, descender y lateralizar hacia ambas comisuras).

A continuación, con la lengua recorreremos los dientes de arriba y de abajo, después se presiona con fuerza la mejilla derecha y la izquierda realizamos movimientos con la punta de la lengua en los dientes de arriba y abajo, también por detrás de los dientes de arriba y abajo.

Seguimos con los movimientos de la lengua, pero ahora del labio superior al labio inferior. Recorremos con la lengua todos los dientes con giro a la izquierda y a derecha. Por último, recorremos el paladar por detrás hacia delante y de delante hacia detrás.

5. Arte terapia.

Objetivo. Expresión de emociones.

Que necesitamos. Pinturas, pinceles adaptados y hojas blancas.

Como lo haremos. Proporcionar pinceles adaptados, utilizar colores vibrantes y experimentar con texturas en pinturas, hojas blancas donde le ayudaremos si se le dificultara y luego dejarlo que el experimente y puede ser una experiencia enriquecedora que estimula la creatividad y la coordinación mano-ojo donde les permita expresarse, como se siente, que les gusta y que no les gusta.

6. Palma arriba y abajo.

Objetivo. Flexibilidad en manos.

Que necesitamos. Extremidades superiores.

Coloque su mano sobre una mesa con la palma hacia arriba. Luego use su mano no afectada para voltear su mano hacia abajo. Repita 10 veces. Movimiento de la curva de la muñeca

Doble suavemente la muñeca hacia adelante y hacia atrás mientras sostiene su brazo sobre una mesa. Repita 10 movimientos de ida y vuelta. Movimiento lateral de muñeca.

Coloque la mano afectada sobre una mesa con la palma hacia abajo y use la otra mano para doblar la muñeca de lado a lado.

7. Movimiento de rodillo

Apoye la mano afectada sobre una mesa con la palma hacia arriba, y ponga una botella de agua o una lata de sopa sobre su mano. Luego, practique doblar los dedos para agarrar la botella o la lata y luego relaje. Repita 10 veces.

Flexión de muñeca

Tome el mismo objeto y sosténgalo en su mano afectada. Luego, practique doblando su muñeca hacia arriba y hacia abajo. Agarre y suelte

Tome un bolígrafo y colóquelo en una mesa. Luego, practique agarrar el bolígrafo con la mano afectada y muévalo sobre la mesa. Suelte y repita llevando el bolígrafo al otro lado de la mesa.

Flexión de dedos practique tocando con el pulgar cada una de las yemas de sus dedos, comenzando con su dedo índice y avanzando hacia su dedo meñique que estimula la creatividad y la coordinación mano-ojo donde les permita expresarse, como se siente, que les gusta y que no les gusta.

10. Conclusiones

Se presentan los resultados a los que se llegaron una vez concluido el proceso de investigación.

Como equipo investigador, basados en la información recopilada y observación directa en las aulas inclusivas, se observó que los niños y niñas con parálisis cerebral presentan necesidades educativas especiales en lo sensorial, comunicación, lenguaje, cognitivo, psicomotor, lo que se dificulta su movilidad.

Las estrategias utilizadas en la Escuela especial Hermanos Roberto Clark son: ruleta de las vocales, libro de los colores, circuitos, las tablas de comunicaciones, juegos para la mejora de la coordinación, pero se ve necesario adaptar diferentes estilos de aprendizaje, para fomentar la cooperación, contar con la participación de la familia y hacer énfasis en las habilidades y potencialidades de las y los niños con PCI.

El análisis de resultados obtenidos en esta investigación permitió conocer que los docentes carecen de conocimiento sobre terapias ocupacionales por lo que se vio relevante proponer terapias ocupacionales mostrando diferentes actividades que promuevan el involucramiento de las y los niños y sus familias en todas las áreas de la vida diaria básicas. Por lo anterior, el docente tiene la obligación y el compromiso de estar plenamente capacitado para su práctica pedagógica, de formar parte del desarrollo de los estudiantes implementando sus estrategias para la inclusión.

Los aportes de este estudio son relevantes hacia una verdadera inclusión por que aportan estrategias que permiten al estudiantado una participación. Además, futuras investigaciones

pueden contribuir al crecimiento de prácticas inclusivas que enriquezcan aún más la educación.

11. Recomendaciones.

A: directora:

- Gestionar capacitaciones con el CREAD sobre terapias ocupacionales.

A Docentes:

- Implementar estrategias educativas inclusivas con el fin de facilitar aprendizajes en lo sensorial, comunicación, lenguaje, cognitivo, psicomotor en los niños y niñas.
- Emplear un Sistema Alternativo o Aumentativo de la Comunicación.
- Adaptar el ambiente, material educativo que sea accesible y estén diseñado para las diferentes necesidades de movilidad, para que cada estudiante pueda acceder a la información de la manera más adecuada.
- Promover la estimulación de arte con pintura.
- Utilizar la música terapia para una mejor concentración en actividades.

12. Referencia bibliográfica

IMENIC. (2021). <https://imenic.com.ar/novedades/actividades-inclusivas-para-ninos-con-paralisis-cerebral.html>

inclúyeme. (2013-2024). <https://www.incluyeme.com/educacion-inclusiva-como-apoyar-a-estudiantes-con-paralisis-cerebral-en-el-aula/>

kidshealth. (enero de 2020). <https://kidshealth.org/es/parents/occupational-therapy.html#:~:text=Los%20terapeutas%20ocupacionales%20ayudan%20a,y%20f%C3%A1cilmente%20sus%20pacientes.>

mayo clinic. (18 de marzo de 2024). <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/cerebral-palsy/symptoms-causes/syc-20353999>

medlineplus. (28 de septiembre de 2023). <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000716.htm>

neurocentro. (13 de octubre de 2022). <https://neuro-centro.com/terapia-ocupacional-que-es-y-por-que-es-tan-importante/>

unicef. (2019). <https://www.unicef.org/nicaragua/documents/m%C3%B3dulo-vi-modelos-pedag%C3%B3gicos-inclusivos>

unicef. (agosto de 2023). <https://www.unicef.org/nicaragua/comunicados-prensa/mined-y-unicef-presentan-estrategia-m%C3%A1s-inclusiva-para-ni%C3%B1os-y-ni%C3%BAas-con>

victorio, c. (marzo de 2023). <https://www.msmanuals.com/es/professional/pediatr%C3%ADa/trastornos-neurologicos-infantiles/par%C3%A1lisis-cerebral-pc>



13. Anexo

Anexo A. Cronograma de Actividades

ACTIVIDADES	2024 , II SEMESTRE – SEMINARIO DE GRADUACION															
	AGOSTO				SEPTIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE			
Diagnóstico: Selección del tema	sab 24 ago.															
Delimitación del tema.		28 de agosto														
Redacción de objetivos, estructuración de cronograma de trabajo y elaboración de bosquejo.			30 de agosto													
Búsqueda de antecedentes, redacción de justificación.								Sab 7 de sept								

ACTIVIDADES	2024 , II SEMESTRE – SEMINARIO DE GRADUACION																
	AGOSTO				SEPTIEMBRE				OCTUBRE					NOVIEMBRE			
Planteamiento del problema.									Vier 13 sep								
Pregunta problema y preguntas directrices.									Vier 20 sept								
Avances del marco teórico.									Sab 28 sep								
Diseño metodológico.										vier 4 oct							
Matriz de categorías y construcción instrumentos.											Sab 12 oct						
Elaboración instrumentos recolección datos.												Jue v17 oct					
Revisión protocolo investigación																	
Revisión y														20			

ACTIVIDADES	2024 , II SEMESTRE – SEMINARIO DE GRADUACION															
	AGOSTO				SEPTIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE			
consideración de sugerencias y recomendaciones de tutora para mejorar la investigación.													de oct			
Aplicación de instrumentos.													juev			
													22 oct			
Análisis y discusión de resultados, conclusiones, recomendaciones y anexos.														Sa b 26 oc t		
Diseño de la propuesta de estrategias.															Martes 05 noviembre	
Presentación del																Viern

ACTIVIDADES	2024 , II SEMESTRE – SEMINARIO DE GRADUACION																					
	AGOSTO						SEPTIEMBRE			OCTUBRE						NOVIEMBRE						
informe final para la última revisión.																						es 22 noviembre
Entrega de documento final																						



Anexo B. Entrevista a las docentes.

Datos generales

Nombre del centro: _

Año de experiencia en la docencia: _____ **Fecha:** _____

Matrícula actual de niños/as: V= M= T=

Introducción

Estimado(a) docente: para optar al título de Licenciado en Pedagogía con mención en educación especial. Estamos realizando el trabajo de Graduación con el tema, Estrategias de inclusión educativa para atender niñas y niños con parálisis cerebral en la Escuela Especial Roberto Clark del municipio de Condega, departamento de Estelí, durante el II semestre 2024, para ello necesitamos de su apoyo para participar en la entrevista.

Objetivos:

Analizar estrategias de inclusión educativa para atender niñas y niños con parálisis cerebral en la Escuela Especial Roberto Clark del municipio de Condega, departamento de Estelí, durante el II semestre 2024

IV Guion de preguntas.

1. Que tipos de parálisis cerebral atiende.
2. ¿La inclusión de niños con parálisis cerebral requiere un grado importante de capacitación continua de los profesores?
3. De qué manera íntegra a los niños con parálisis cerebral en las actividades

4. Los niños con parálisis cerebral deben tener acceso a los mismos recursos educativos que lo demás estudiantes.
5. ¿Considera que usted promueve la participación de los estudiantes con parálisis cerebral en su aprendizaje?
6. ¿Cuáles son las estrategias utilizadas en el proceso de inclusión de niños y niñas con parálisis cerebral?
7. ¿Qué tipo de evaluaciones fomenten para los logros de todos los estudiantes?
8. ¿Cuándo planifica actividades curriculares o extracurriculares, tiene presentes las competencias de todos los niños de la clase? ¿Explique?
9. ¿Usted cree importante la integración de los recursos tecnológicos e informáticos en la educación de estudiantes con PC?
10. ¿Qué sistemas alternativos y aumentativo de comunicación utiliza?
11. ¿Cree necesario promover el desarrollo de valores inclusivos?
12. ¿Considera importante que en la institución educativa existan normativas sobre la inclusión de estudiantes con discapacidad?
13. ¿Considera importante realizar adaptaciones curriculares de acuerdo con la discapacidad de la persona?
14. ¿Considera importante que los estudiantes con parálisis cerebral tengan acceso a los mismos recursos educativos de sus pares?
15. ¿Considera que se deben modificar los planes de estudio para mejorar el aprendizaje e impulsar la integración de todos los alumnos?
16. ¿Qué terapias ocupacionales han fortalecidos el proceso de inclusión?
17. ¿Cuenta el centro educativo con una infra estructura adecuada para la

movilización de los niños y niñas?

18. Como es la socialización del demás compañero con niños y niñas con parálisis cerebral.

19. De qué manera interviene el docente a la hora que niños y niñas presentan una crisis.

Anexo D. Codificación de datos

Matriz de reducción de información - guía de observación

Preguntas.	Observación.	Categorías.	Análisis
Integración de las y los niños con parálisis cerebral en las actividades	De Manera general los niños se integran siempre con ayuda	Parálisis.	Los niños con PCI deben siempre trabajar se de manera general e individual para lograr su integración en la sociedad de manera sociable.
Socialización de los demás compañeros con niños y niñas con parálisis cerebral.	Los niños participan en diferentes actividades y sus compañeros los apoyan y le brindan cariño.	Socialización	Una sociedad que brinde seguridad y apoyo incondicional será formada desde la docente no solo promover la inclusión si no también brindarla en todos sus sentidos
Estrategias de inclusiones utilizadas en el aula con las niñas y niños con PC.	Juegos de motivación, Tablero de la comunicación y estrategias individualizadas.	Estrategias.	Ajustes en el entorno del aula y el material educativo puede marcar una gran diferencia para los estudiantes con parálisis cerebral.
Aplica terapias que permiten fortalecer	En si no, aplican diferentes estrategias	Terapias.	Las terapias son parte fundamental del desarrollo de los niños y niña con parálisis cerebral.

D.1 matriz de reducción información- entrevista a docentes

Preguntas	Respuestas	Categoría	Interpretación
1) ¿Qué tipos de parálisis cerebral atiende y que necesidades educativas presentan?	Leve Moderada Severo Las necesidades que presentan son motora, sensorial, cognitiva, comunicativa	Parálisis motora, cognitivo, sensorial., comunicativa	Al parecer los maestros desconocen los tipos de parálisis cerebral, entre los que se pueden destacar están: el espástica, atetoide, atáxica y la parálisis cerebral mixta. Pero si tienen dominio de las necesidades educativas que presentan.
2) ¿La inclusión de niños con parálisis cerebral requiere un grado importante de capacitación continua de los profesores?	Considero que sí, pero si el maestro tiene vocación desarrolla la clase con amor, paciencia y tolerancia realizara un buen trabajo logrando la inclusión de todos los niños.	Inclusión	Manifestaron que la inclusión de niños con parálisis cerebral requiere un grado importante de capacitación continua, pero lo más importante es tener vocación
3) ¿De qué manera íntegra a los niños con parálisis cerebral en las actividades?	Se trabaja con todos por igual, algunos niños se integran las madres de familia y se utiliza el método de parpadeo para lograr una mejor comunicación.	Actividades	La maestra lo integración el apoyo de los demás compañeros y madres de familia logrando una mejor integración en las actividades realizadas.
4) ¿los niños con parálisis cerebral deben tener acceso a los mismos recursos educativos que los demás estudiantes?	Si, pero como docentes nos ingeniamos para crear estrategias, cognitivo que permitan un aprendizaje de calidad a cada uno de ellos respetando el ritmo y estilo de aprendizaje	Recursos educativos	De manera en general los niños son bien integrados y los maestros trabajan en todas las actividades con participación e integración así los estudiantes

Preguntas	Respuestas	Categoría	Interpretación
5) ¿considera que usted promueve a participación activa de los estudiantes con parálisis cerebral en su aprendizaje?	Si, dando una atención influyente con igualdad de derechos y oportunidades Ya que en todos los niños se debe promover la participación ya que ellos si saben, y se les debe permitir ese espacio y que se sientan importantes	Aprendizaje es	Las maestras realizan actividades para socializar y conocerlos diferentes estados de ánimos de los niños para que ellos puedan sentirse en un ambiente adecuado y seguro ya que es importantes la participación de cada uno
6) ¿cuáles son las estrategias utilizadas en los procesos de inclusión de niños y niñas con parálisis cerebral?	Se trabaja con tarjetas manuales Tablero de comunicación La ruleta para las vocales, el libro de los colores dependiendo el tema que valla desarrollar, juegos para la mejora de la coordinación.	Estrategias	Se realizan actividades muy adecuadas para cada discapacidad los trabajan con material visual y adecuaciones curriculares
7) ¿qué tipo de evaluaciones fomenta para los logros de todos los estudiantes?	Oral, formativa	Evaluación es	Los diferentes tipos de evaluaciones son, diagnostica, basada en objetivos, cooperativa y la
	Observación y listas de cotejo.		observación.

Preguntas	Respuestas	Categoría	Interpretación
8) ¿Cuándo planifica actividades curriculares o extracurriculares, tiene presente las competencias de todos los niños de la clase? explique	Si, por que esa debe ser nuestra prioridad el beneficio de los estudiantes y también se trabaja con adecuaciones curriculares, se debe tener en cuenta las competencias y las necesidades educativas para hacer una planificación.	Competencia	La maestra mostro un plan de clases muy laborado con actividades muy atractivas para poder integrar a los niños, de esta manera ella puede darles salida a los indicadores de logros y así puede evaluar Asus alumnos
9) ¿usted cree importante la integración de los recursos tecnológicos e informático en la educación de estudiantes con pc?	Sí, porque hay cosas que les llama la atención y les ayuda a una mejor asimilación y también le podemos mostrar diferentes tipos de actividades visuales	Recursos tecnológicos os.	Es importante trabajar con material visual, ya que de esta manera podemos lograr la concentración del niño y nos permite un mejor aprendizaje
10) ¿Qué sistema alternativo aumentativo de comunicación utiliza?	Utiliza diferentes comunicaciones Gestos, imágenes Para facilitar la interacción social, el tablero de la comunicación.	Sistema Alternativo.	Es importante tener en cuenta que es necesario contar con todos los sistemas alternativos, para un nivel de aprendizaje adecuado entre ellos terapia del habla y lenguaje
11) ¿Cree necesario promover el desarrollo de valores inclusivos?	Si es necesario poque son niños con iguales derechos y oportunidades, es importante enseñarles un oficio para que se puedan integrar a la sociedad y que puedan valerse por sí mismos	Valores inclusivos	Es importante ayudar a comprender el desarrolla cómo funciona el cerebro para optimizar el desarrollo educativo.

Preguntas	Respuestas	Categoría	Interpretación
12) ¿Considera importante que en la institución educativa existen normativas sobre la inclusión	Si, es muy importante ya que todos los estudiantes tienen los mismos derechos de oportunidades Y también que nosotros los docentes tengamos en cuenta que existen derechos y leyes que protegen a los niños con discapacidad	Normativas	Es importante respetar los derechos de los niños con discapacidad en la sociedad educativa ya que ellos cuentan con La ley 763 establece garantías de derecho e igualdad para personas con discapacidad tales como derechos civiles y político.
13) ¿Considera importante realizar adaptaciones curriculares de acuerdo con la discapacidad de la persona?	Si, por que se trabajan en función a nuestras estudiantes necesidades educativas que cada uno tiene.	Adecuación curricular	Las adaptaciones curriculares son importantes para un desarrollo óptimo de las habilidades del estudiante ya que no solo se trabaja en función de sus necesidades
14) ¿considera importante que los estudiantes con parálisis cerebral tengan acceso a los mismos recursos educativos?	Si, por que, aunque tengan sus limitantes son importantes para llegar a nuestro desapoyó educativo	Accesorecursos	Los niños deben tener los mismos recursos todos por igual
15) ¿considera que se deben modificar los planes de estudio para mejorar el aprendizaje e impulsar la integración de todos los alumnos?	Si, se tiene que adecuar el contenido, actividades, evaluación y todo va de acuerdo con el ritmo de aprendizaje de cada uno.	Planes estudio de	Considero que los planes están bien elaborados por que en todos se presenta una adecuación curricular y están bien elaborados de acuerdo con la capacidad de cada niño

Preguntas	Respuestas	Categoría	Interpretación
16) ¿Qué terapias ocupacionales han fortalecido el proceso de inclusión?	En si una terapia no se pone a la práctica, pero diferentes trabajos y juegos para incrementar la independencia funcional y el desarrollo y mejorar su calidad de vida	Terapia ocupacional	La terapia ocupacional se centra en ayudar a mejorar sus habilidades, motoras, físicas y bienestar emocional para la vida cotidiana.
17) ¿Cuenta el centro educativo con infraestructura adecuada para la movilización de niños y niñas?	Tiene andenes, rampas, pero se pueden mejorar con seguridad ya que la escuela es pequeña también y por el momento no cuenta con chofer lo que dificulta el medio de transporte de los niños y niñas.	Movilización	La escuela cuenta con rampa, también cuenta con salón de talleres de manualidad un aula de cocina y un salón atención temprana
18) ¿Como es la socialización de los estudiantes?	Es muy lindo y comfortable que todos	Socialización	Todos los niños son muy integrados de manera en general hacen un buen trabajo en equipo
19) ¿De qué manera interviene el docente a la hora que los niños y niñas presentan una crisis?	Brindándoles atención según nuestros conocimientos adquiridos en la escuela y capacitaciones que facilita en centro educativo, muchas veces los padres de los niños están presentes cuando presentan algunas crisis y son de mucha ayuda en todo el proceso	Crisis	Es importante estar capacitados y conocer del tema para poder brindar una atención adecuada a la hora de que un niño presente una crisis

Preguntas	Respuestas	Categoría	Interpretación
	educativo.		
20) Como evalúa el proceso de aprendizaje en niños y niñas con PC	Lista de cotejo y observación	Aprendizaje	La lista de cotejos son instrumentos que a lo largo del tiempo se puede evaluar e identificar los aprendizajes, habilidades y destreza.

Anexo E. Evidencia Fotográfica

Memoria fotográfica de estrategias de educación inclusiva para niñas y niños con parálisis cerebral en la Escuela Especial Roberto Clark del municipio de Condega, departamento de Estelí



estrategias de educación inclusiva



estrategias de educación inclusiva



estrategias de educación inclusiva



estrategias de educación inclusiva



estrategias de educación inclusiva



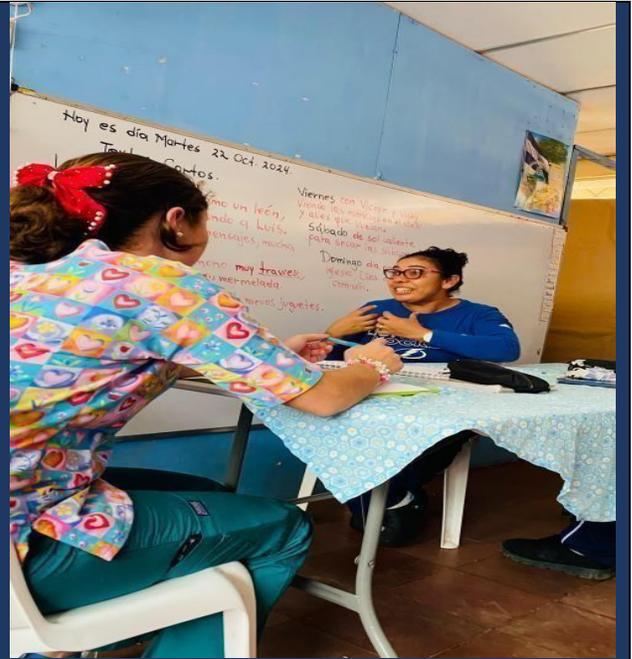
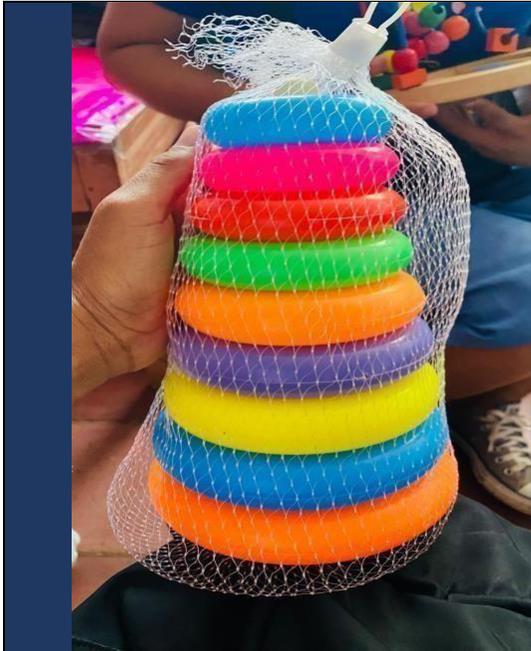
estrategias de educación inclusiva



estrategias de educación inclusiva



Entrevista a docente



Entrevista a docente



¡Universidad del Pueblo y para el Pueblo!



