

Necesidades Educativas Especiales: Alumnado con Discapacidad Motórica

Guía para la respuesta educativa a las
necesidades del alumnado con parálisis cerebral

creena

centro de recursos de
educación especial de Navarra

n.8

I. EVALUACIÓN

1. INICIO DE LA ESCOLARIZACIÓN

Cuando un niño con discapacidad motórica va a ser escolarizado por primera vez en un centro educativo, surge la necesidad inmediata de hacer una primera valoración. Esta valoración, cuyo objetivo primordial es determinar la modalidad de escolarización, va a permitir detectar las primeras necesidades y tomar las decisiones oportunas para poder preparar los recursos necesarios y su organización.

Es al orientador del centro, receptor de la solicitud de escolarización, al que le corresponde esta primera tarea evaluadora, contando con la colaboración del Equipo Específico de Motóricos.

El orientador, en primer lugar, recaba la información pertinente referente a:

- La familia
- El niño
- El centro

Mediante entrevistas y cuestionarios (Anexo I) se obtiene de la *familia* datos referentes a: diagnóstico clínico, estructura y dinámica familiar y desenvolvimiento del niño en el hogar.

Respecto al *niño* se considera lo más adecuado, si es posible, acudir a la guardería, a la que asiste con el fin de observar

directamente las competencias del alumno. Además se recoge la información que los educadores puedan aportar. Para esta recogida de información es conveniente la utilización de un guión con los aspectos más significativos que presenta el niño con discapacidad motórica. (Anexo II).

La fisioterapeuta del Módulo de Motóricos realizará una exploración específica y puntual en el centro escolar para indicar la necesidad o no de tratamiento fisioterápico y aportar información sobre capacidades motoras, ayudas y medios que va a necesitar el niño.

Respecto al *centro*, el orientador anotará la existencia o no de barreras arquitectónicas, estudiará los recursos personales con los que cuenta (auxiliar educativo, profesor de pedagogía terapéutica, logopeda, fisioterapeuta) y la organización de las aulas del primer nivel de infantil. Así se podrá prever el grupo más adecuado para ese niño en concreto.

Al analizar los datos anteriores, el orientador valora las necesidades que presenta el niño y propone las primeras adaptaciones y recursos para iniciar la respuesta educativa.

Cuando, de antemano, se sabe el profesor que va a ser tutor del niño, se le hace partícipe de los resultados de la valoración, con el fin de que cuente con los primeros datos para una evaluación inicial a primeros de curso.

A.C.R. Niña de tres años afectada de parálisis cerebral atetoide que solicita escolarización en un centro ordinario. Desde los dos años acude a una escuela infantil. Se aprecia buen desarrollo cognitivo. Es capaz de mantener la atención ante explicaciones orales, cuentos y juegos. Tiene curiosidad por el entorno y lo explora preferentemente con la mirada y manipulando los objetos cuando se le acercan.

No tiene habla. Se comunica con niños y adultos con gestos naturales y sonidos inarticulados.

Posee control de esfínteres pasivo.

A.C.R. acude a la escuela infantil en silla. No ha adquirido todavía el control de tronco.

Aunque tiene su modo de expresarse, el proporcionarle un SAC le facilitaría el acceso al currículo escolar.

En este caso se siguió el proceso anteriormente descrito. El orientador recogió información sobre la familia, la niña y el centro escolar. Tras la valoración se tomaron las primeras decisiones:

- Colocar rampa en la salida al patio.
- Previsión de atención por parte del logopeda.
- Previsión de atención por parte del fisioterapeuta.
- Distribución de los niños de tres años en dos grupos de 16 y 21 alumnos. Asignación de A.C.R. al grupo de 16.
- Previsión de que en septiembre se elabore una mesa y una silla adaptada.
- Adquirir un asiento de suelo.

Con la preparación de estos recursos se organiza una primera respuesta para iniciar la escolarización en el mes de septiembre.

A partir de este momento es cuando comienza la evaluación de la niña con deficiencia motórica en el grupo clase.

2. EDUCACIÓN INFANTIL

No se va a definir un modelo teórico de evaluación para luego realizar afirmaciones de cómo debe ser la práctica evaluadora en coherencia con dicho modelo. Pretendemos situarnos en el lugar de un profesor-tutor de Educación Infantil que comienza el curso con un grupo de alumnos entre los que se encuentra uno con discapacidad motórica. En un primer momento a este tutor, respecto al grupo de alumnos, se le plantearán interrogantes del tipo:

- ¿Cómo es este grupo de alumnos?
- ¿Cuántos han estado en escuela infantil anteriormente?
- ¿Qué grado de autonomía posee el grupo?
- ¿Hay alguno de ellos con NEE permanentes?

Seguramente tenga ya recogida alguna información, bien del centro anterior o bien por parte de la familia, con respecto a las características de los alumnos.

No obstante, un seguimiento observacional de las primeras semanas le proporciona al tutor la información suficiente para plantear los objetivos curriculares generales del grupo. Es la evaluación inicial.

Además de haber observado al grupo como tal, habrá descubierto ciertas dificultades en algunos niños, capacidades distintas, motivaciones diferentes... Seguramente donde más resida su preocupación sea en el niño con parálisis cerebral. En este alumno los interrogantes se multiplicarán:

¿Qué información específica me es necesaria?

¿Dónde la puedo adquirir?

¿Qué evaluar?

¿Quién puede prestarme ayuda?

¿Cómo le puedo movilizar?

¿Cómo le afecta la discapacidad a la inteligencia y a la personalidad?

¿Qué ayuda necesita para realizar las actividades escolares?

¿Qué será capaz de entender o de hacer?

¿Cómo evaluar?

¿Qué indicadores se pueden utilizar como referencia?

¿Cómo conseguir que los compañeros le valoren más allá de su aspecto motriz?

¿Qué atribuciones motivacionales utilizaré?

¿Cómo atender el desarrollo de su autoestima?

A continuación se proponen una serie de sugerencias que responden a esos interrogantes para que la evaluación inicial de este alumno permita al tutor comenzar el proceso de enseñanza.

El tutor del niño con PC necesita conocer qué es la parálisis cerebral y los trastornos asociados que lleva consigo. La deficiente maduración cerebral, fruto de la lesión, además de un déficit motor, ocasiona alteraciones que van a condicionar el proceso de aprendizaje. Estas alteraciones asociadas son referidas a: anomalías visuales, problemas de atención, trastornos perceptivos, problemas emocionales y trastornos de lenguaje.

No todos los niños con PC presentan necesariamente alguna de estas alteraciones, aunque una característica general a estos trastornos es que no se presentan aislados sino combinados unos con otros.

Respecto a la inteligencia hay que advertir que no se puede inferir

a partir de la deficiencia motora una deficiencia intelectual, error no poco frecuente. No obstante el desarrollo cognitivo suele verse afectado por la dificultad de exploración del entorno.

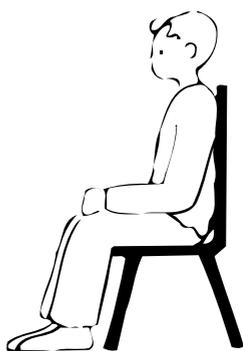
Para recibir información sobre este tema, el tutor cuenta en el centro con un especialista en fisioterapia del Módulo de Motóricos que aportará las explicaciones necesarias y responderá a cuantas preguntas vayan surgiendo. En este sentido, sería conveniente que en algunas sesiones a principio de curso el fisioterapeuta participase en la observación del niño junto con el tutor dentro del aula. De esta manera, el tutor podrá comprender cómo la lesión cerebral se manifiesta en ese alumno en concreto. Se ha de tener en cuenta que cada niño afectado de PC tiene sus peculiaridades. Es difícil y peligroso realizar generalizaciones.

Para un tutor del primer curso del segundo ciclo de Educación Infantil el primer trimestre es clave en el proceso de evaluación para llegar al conocimiento de las competencias de cada alumno en las tres áreas curriculares.

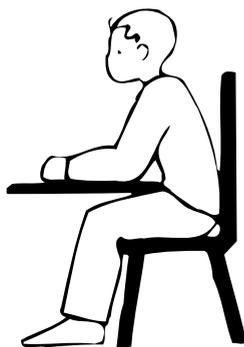
En el caso del niño con PC, en este proceso de evaluación curricular hay que detenerse y profundizar en una serie de aspectos que posteriormente deberán estar presentes a lo largo del proceso de enseñanza-aprendizaje. De esta manera se irán identificando las posibilidades y las necesidades especiales en cada momento.

Estas necesidades especiales están centradas en los siguientes ámbitos:

- Motor.
- Comunicación.



Reposo



Funcional

- Autonomía personal.
- Motivación.
- Perceptivo-visual.
- Familiar.
- Escolar.

El tutor del aula evaluará cada uno de esos ámbitos para conocer como aprende mejor el niño y qué ayudas necesita. De esta evaluación se tomarán unas decisiones que conformarán la respuesta educativa.

2.1. *Evaluación de ámbitos específicos*

Con el fin de facilitar al tutor la tarea de evaluar los diferentes ámbitos, se especifican a continuación una serie de indicadores referidos a cada uno de ellos. Los indicadores son una serie de ítems que pretenden describir las competencias que presenta el alumno y que pueden ser evaluadas por el propio tutor, por medio de la observación, aunque posteriormente se lleve a cabo una evaluación “más a fondo” por los especialistas. Para facilitar al tutor el uso de los indicadores, éstos se han organizado en unas hojas de registro que se recogen en el Anexo III.

2.1.1. *Indicadores para evaluar el ámbito motor*

Se entiende por ámbito motor el que hace referencia a la postura y al movimiento. Se incluyen tanto la motricidad gruesa como fina. Los niños con PC dependiendo de cuál sea el origen de su lesión y las consecuencias de la misma, presentan una amplia gama de posibilidades y carencias en su control postural y movilidad. Para que pueda ser independiente en las actividades que se realizan en clase es preciso que posea:

- Una postura, tanto en reposo como funcional, adecuada.
- Capacidad para desplazarse.
- Habilidades para manipular.

La posición adecuada de sentado en reposo viene caracterizada por: presentar simetría de cuerpo, rodillas y caderas a 90º de flexión, plantas de los pies descansando en el suelo y ligeramente separadas,

y espalda apoyada en el respaldo.

Para realizar las actividades en mesa se utiliza la posición funcional. Consiste en inclinar ligeramente el tronco hacia adelante y apoyar los brazos sobre la mesa, que deberá estar a la altura de los codos.

La postura correcta para trabajar en el suelo puede ser sentado sobre la tuberosidad del isquión, con las piernas ligeramente separadas y rotadas externamente o bien con las piernas “a lo moro”.

Es importante que el tutor realice una observación de estos apartados con el fin de ajustar la respuesta educativa. Para facilitar esta labor se aportan los siguientes indicadores:

- Cómo se mantiene sentado: silla, silla adaptada, silleta...
- Cómo se desplaza: arrastras, con andador, de la mano...
- Presenta movimientos involuntarios, reacciones asociadas.
- Cómo es su control postural: se le cae la cabeza, se va hacia adelante, para los lados...
- Cómo usa el material didáctico: coge él solo el material, hay que acercárselo, usa las dos manos, qué material manipula mejor...
- Cómo es su destreza manual:
 - Usa los dos brazos.
 - Junta las dos manos en la línea media del cuerpo.
 - Puede dirigir las manos a diferentes partes del cuerpo y a los objetos.
 - Abre y cierra los puños voluntariamente.
 - Agarra y transporta objetos.
 - Hace pinza gruesa o fina.
 - Disocia dedos.
 - Puede señalar con un dedo o un punzón.
 - Puede teclear con un dedo o punzón.

2.1.2. *Indicadores para evaluar el ámbito de la comunicación*

El niño con PC, con frecuencia, manifiesta problemas en el área del lenguaje oral a causa de desórdenes en el control de la respiración

y deficiente funcionamiento del aparato fonador.

Las dificultades de expresión pueden manifestarse desde una lentitud del habla, modificaciones de la entonación, modificaciones en la voz... hasta la ausencia de habla o la mera emisión de sonidos guturales.

También se ven afectadas la expresión gestual y el apoyo de la mímica corporal en la comunicación.

Para una primera evaluación de la comunicación se sugiere la observación y el registro de indicadores como:

- Diferencia entre personas familiares y extrañas.
- Reconoce objetos familiares.
- Reconoce imágenes de la familia, de sí misma y de objetos.
- Empareja objeto con objeto y objeto con imagen.
- Comprende mensajes sencillos.
- Tiene lenguaje oral.
- Hay discrepancia significativa entre comprensión y expresión.
- Presenta dificultades orales motoras: sacar la lengua, babeo, cerrar la boca...
- El habla es ininteligible para extraños y personas cercanas.
- Se comunica con: sonidos, palabras sueltas, mirada, señalando, gestos naturales (cabeza, manos).
- Imita movimientos orales, sonidos, sílabas o palabras.
- Expresa sus necesidades básicas: alimentación e higiene.
- Expresa sus sentimientos: alegría, tristeza o enfado.
- Presenta frustración asociada a la dificultad de hablar.

2.1.3. Indicadores para evaluar el ámbito de la autonomía personal

En el ámbito de la autonomía personal se incluyen las tres acciones más habituales en la vida diaria: vestido y desvestido, aseo personal y comida.

Las dificultades de movilidad y control postural condicionan el desenvolvimiento en esas actividades diarias disminuyendo la autonomía del niño con parálisis cerebral. Es importante evaluar el grado de independencia y las ayudas que precisa en cada tarea para iniciar el aprendizaje desde ese nivel. Retirar las ayudas en función

de los logros que se consigan para programar nuevas metas.

Los indicadores que a continuación se van a reseñar, referidos al contexto escolar, deben ser también considerados, contrastados y ampliados en el contexto familiar. Estos indicadores tienen un margen de aplicabilidad amplio dependiendo del desarrollo motor del niño y de sus capacidades manipulativas. Así, pueden ser utilizados a lo largo de toda su escolarización, aunque prioritariamente en el segundo ciclo de Educación Infantil. Son representativos de este ámbito los indicadores siguientes:

- Se quita él solo la cazadora.
- Colabora en quitársela.
- Se pone él solo la bata, la cazadora...
- Se abrocha botones.
- Suelta los cordones de la zapatilla.
- Controla esfínteres.
- No necesita ayuda para colocarse en el baño.
- Se lava él solo las manos.
- Come él solo el almuerzo.
- Desenvuelve el bocadillo.
- Bebe de una jarra solo.
- Para el almuerzo toma: yogurt, galleta, bocadillo...
- Tiene babeo.

2.1.4. *Indicadores para evaluar el ámbito perceptivo-visual*

Uno de los trastornos frecuentes que acompaña a la PCI son las alteraciones oculares. Pueden ser de dos tipos:

1. *Alteraciones en la estática ocular:* existe una lentitud e inestabilidad en la fijación de la mirada que se manifiesta por oscilaciones de los ojos. Las oscilaciones son de amplitud variable y, a veces, se puede presentar una incoordinación en los movimientos oculares.
2. *Alteraciones en la dinámica ocular:* pertenecerían a este apartado dificultades para realizar un seguimiento ocular, la elevación de la mirada y lograr la convergencia en la visión (estrabismo).

Estos trastornos ocasionan alteraciones en el desarrollo perceptivo visual y dificultan el aprendizaje. De ahí la necesidad e importancia de conocer como percibe el niño. Se detallan unos indicadores que pueden ayudar a realizar esta tarea:

- Mantiene la mirada en juguetes, personas y láminas.
- Se acerca mucho a los objetos para mirarlos.
- Realiza movimientos de barrido con la cabeza al mirar una lámina.
- Diferencia mejor siluetas que dibujos con mucho detalle.
- Mira a los objetos cuando los está manipulando.
- Hace varios intentos para agarrar o alcanzar un objeto.
- Localiza un dibujo dentro de una lámina.
- Nombra dibujos colocados horizontalmente.
- Nombra dibujos colocados verticalmente.
- En qué lugar de la mesa percibe mejor: arriba, abajo, derecha, izquierda.
- En qué actividades y con qué materiales se han encontrado dificultades.

2.1.5. *Indicadores para valorar el ámbito socio-afectivo*

En este ámbito incluimos aspectos referentes a como es la interacción del niño con el adulto, con sus iguales, a sus características afectivas, a sus preferencias o intereses y motivaciones y a cual es su estilo de aprendizaje.

Afectivamente los niños con PC manifiestan una cierta inestabilidad emocional. Esta inestabilidad viene determinada por el daño neurológico y por factores ambientales.

Explorar que es lo que le incentiva al niño ayudará al tutor a conocer sus motivaciones para ajustar la intervención. Indicadores representativos de este ámbito pueden ser:

- Va contento al colegio.
- Relación con otros niños: juega solo, juega en grupo pequeño, comparte juguetes...
- Relación con los adultos: aceptación, dependencia...
- Actividades, materiales y rincones preferidos.

- Cómo es su estado de ánimo: alegre, triste, cambia con facilidad, ansioso, agresivo, otras reacciones...
- Muestra curiosidad.
- Comunica intenciones y deseos.
- Manifiesta iniciativa para comenzar actividades.
- Estrategias que utiliza para resolver tareas: ensayo-error, analiza, planifica...
- Ritmo de ejecución de las actividades.
- En qué actividades tiene éxito y en cuáles fracasa.
- Pide ayuda cuando lo necesita.
- No pide ayuda pero la acepta cuando se le ofrece.
- Rechaza la ayuda.
- Reacciones a diferentes refuerzos.
- Necesita ser reforzado para terminar una tarea.
- Se muestra satisfecho de las tareas que realiza.
- Frecuentemente comunica “Yo no puedo” ante la realización de distintas tareas.
- Hace comentarios negativos sobre sus producciones.
- Hace comentarios positivos sobre sus producciones, se autorrefuerza.

2.1.6. Indicadores para evaluar el ámbito escolar

Es preciso que el tutor reflexione y evalúe variables tanto del contexto próximo, aula, como generales del centro, en relación al alumno con NEE motóricas. Estas variables repercuten considerablemente en la utilización y desarrollo de sus capacidades de movilidad, interacción y aprendizajes en general. Posibles variables a tener en cuenta:

- El aula tiene suficiente amplitud que permite el desplazamiento del niño con silla de ruedas, silleta, andador, trípode...
- La organización de los rincones facilita el acceso del niño con deficiencia motórica.
- Adecuación del material existente.
- La colocación del material es accesible al niño en función de su

- autonomía. Está colocado a una altura adecuada.
- Hay alguna forma especial de presentar la tarea para que el alumno comprenda mejor.
 - Distribución razonada y equilibrada de las actividades de apoyo.
 - En qué situación de clase rinde más: corro, pequeño grupo, individual..
 - Con qué tareas se fatiga más.
 - En qué momentos del día rinde más.
 - Está colocado en un sitio que favorezca la integración.
 - Su situación en el aula le permite ver y oír todo lo que se realiza en clase.
 - Expectativas que tiene el equipo de apoyo sobre los logros a alcanzar por el alumno.
 - Actitud del grupo hacia el niño: les gusta sentarse a su lado, juegan espontáneamente en el patio con él, le prestan ayuda para alcanzar el material, le ayudan en los traslados, le respetan su turno aunque tengan que esperar..
 - Adecuación de los espacios comunes en el centro: aseos, comedor, pasillos, patio...
 - Está reflejado en el PCC la atención a alumnos con NEE motóricas.
 - Están establecidas reuniones periódicas de la Unidad de Apoyo Educativo (UAE).
 - Se han dispuesto reuniones para la coordinación del trabajo de los diferentes profesionales.

2.1.7. Indicadores para evaluar el ámbito familiar

Se entiende por ámbito familiar tanto las relaciones que se establecen en el propio hogar con el niño con deficiencia motora como la relación de la familia con el colegio.

Los padres de un niño con deficiencia motora es frecuente que pasen por diferentes etapas respecto a la aceptación, sentimientos y perspectivas de su hijo.

Supone un proceso llegar a aceptar al hijo tal cual es, con sus

limitaciones reales y posibilidades, cuyo desarrollo depende mucho de las relaciones que padres e hijos establezcan. La escuela puede ayudar a los padres en este proceso de adaptación y orientarles sobre la mejor manera de ayudar al hijo.

Para poder realizar esta labor es preciso valorar esas relaciones familiares y las que se mantienen con la escuela por medio de algunos indicadores:

- Cómo está sentado en casa.
- Cómo se desplaza.
- Cómo se comunica.
- Alimentación.
- Juegos preferidos.
- Con quién juega.
- Actividades lúdicas fuera del hogar en las que participa.
- Actitud de los padres ante la discapacidad.
- Colaboración con la familia.

Esta primera evaluación sirve de base para ir concretando y afinando necesidades y realizar los ajustes o las adaptaciones que constantemente serán valoradas. Esto constituye un proceso de toma de decisiones seguido a una evaluación continua.

I.J. niño de tres años con PC espástica. Escolarizado en un colegio ordinario en el aula de primero de E.I. El número de alumnos en el aula es de 14.

La evaluación de las necesidades especiales de I.J., realizada por el tutor en el primer trimestre del curso, se reflejó de la siguiente manera:

Ámbito motor (postura y movimiento):

I.J. llega hasta la puerta del colegio en silleta, donde coge un andador para entrar a clase y llegar a su sitio. Dentro del aula, en estos momentos, se desplaza arrastrándose de rodillas con pequeños impulsos que hace con el culete y las manos. Cuando se para se

sienta con el culete entre las piernas. No logra ponerse de pie ni con apoyo. Puede sentarse en silla normal, pero se le suelen escapar las piernas hacia adelante cuando está trabajando. En el suelo se sienta en un cojín apoyado en la pared en “posición de moro”.

Manipula bien los materiales del rincón de cocina. En el de construcciones se le suelen caer las piezas cuando quiere hacer algo. En actividades de pintura el pincel es muy corto y las pinturas muy finas y no las controla. Mejora en realizar encajes cuando estos tienen pivotes.

Ámbito de la comunicación:

Comprende órdenes y mensajes adecuados a su edad. Expresa necesidades y sentimientos por medio de lenguaje oral.

Realiza funciones comunicativas tanto para pedir como para rechazar. Cuenta espontáneamente vivencias. Utiliza frases correctamente y en contextos adecuados. Cuando tiene que hablar en grupo grande, se retrae, habla muy bajito y con pocas palabras. Individualmente con el adulto habla fuerte y con muchas palabras.

Ámbito de la autonomía personal:

Sabe comer él solo el almuerzo y los productos del taller de cocina.

No tiene autonomía en vestirse y desvestirse, aunque es capaz de sacarse la segunda manga del abrigo y llevarlo hasta al colgador. Necesita ayuda para colgarlo.

Tiene adquirido el control de esfínteres. Acude al baño acompañado del auxiliar. Necesita de su ayuda para las tareas de evacuación e higiene.

Ámbito perceptivo-visual:

No presenta dificultades en el sentido del oído. En el de la vista se tienen serias dudas, puesto que no fija la mirada donde se quiere.

Ámbito afectivo-social

Buena adaptación al colegio. Respeta las normas. Está aprendiendo a compartir objetos, espacios y atención del adulto. Sabe donde están las cosas dentro del aula. Pide ayuda cuando lo necesita, preferentemente al adulto. Sabe esperar su turno.

Se relaciona con los niños mejor en grupos pequeños, gustándole a veces estar solo. Es tranquilo y alegre. Acepta bien las propuestas de los adultos. Se relaciona espontáneamente.

Ámbito escolar

Las dimensiones del aula resultan escasas para un desplazamiento cómodo con el andador.

La disposición del material de los rincones es adecuada para que lo utilice I.J.

No hay material didáctico adaptado. Las tareas en las que más dificultades encuentra son las que realiza en mesa con lápiz y papel.

No puede pintar en el caballete con pincel.

No se aprecia ninguna actitud llamativa de los compañeros en el trato de I.J.

Al ser el centro escolar en el que está escolarizado un colegio Preferente de Motóricos, los accesos y las dependencias no presentan barreras arquitectónicas.

La UAE del centro se reúne semanalmente.

La evaluación de los contenidos restantes de las tres áreas curriculares de I.J. se desarrolla como con el resto de sus compañeros.

2.2. Evaluación "más a fondo" por parte de los profesionales

Dependiendo de los resultados que el tutor haya obtenido con la observación en los ámbitos descritos anteriormente se verá la necesidad de realizar una evaluación más profunda y minuciosa de alguno de ellos.

Para esta tarea el tutor cuenta con la colaboración de un equipo de especialistas. Este equipo suele estar constituido por: fisioterapeuta, profesora de pedagogía terapéutica, logopeda, auxiliar educativo y orientador.

2.2.1. *Fisioterapeuta*

En el niño con PC siempre es necesario una evaluación específica del fisioterapeuta. De su resultado dependerá la atención fisioterápica que se le vaya a dar y las orientaciones que este profesional dé al tutor, al logopeda y al auxiliar educativo para facilitar los aprendizajes. Esta evaluación comprende aspectos como:

- Tono muscular: existencia de espasticidad, de hipertonia, hipotonía y tono fluctuante.
- Actitud postural en reposo y movimiento.
- Balance muscular y articular: existencia de retracciones y su reductibilidad.
- Nivel de desarrollo motor: presencia de reflejos primitivos, movimientos anormales involuntarios, reacciones de enderezamiento, reacciones de equilibración, control postural, cambios posturales, deambulación, presión y prensión
- Grado de autonomía: vestido y desvestido, aseo personal, alimentación y eliminación.

Del resultado de la evaluación, el fisioterapeuta suele diferenciar entre niños levemente afectados, moderadamente afectados y gravemente afectados.

Se consideran casos leves aquéllos que poseen marcha independiente y/o necesitan poco o ninguna ayuda física para realizar las actividades escolares y de la vida diaria.

Casos moderados son aquellos que precisan ayudas técnicas y/o personales para la deambulación y/o para llevar a cabo las actividades en el centro escolar y en la vida diaria.

Casos graves son los que no tienen marcha autónoma, independientemente de la mayor o menor afectación de los miembros superiores.

2.2.2. *Logopeda*

En la parálisis cerebral existen diferentes alteraciones en el ámbito de la comunicación y del lenguaje; aunque no todos los niños las presentan. Hay casos que no es necesaria una valoración específica del logopeda. Se calcula, según Tardieu (Chevrie-Muller) 1979, que un 75% de los niños con PC tienen alguna alteración. En

este sentido se ve la existencia de una variedad de trastornos que van desde algunas dificultades en la articulación, la voz y la entonación hasta su ausencia para poder comunicarse.

En estas circunstancias el logopeda profundiza la valoración en:

- Tratamiento logopédico recibido anteriormente.
- Alimentación: deglución atípica, babeo, etc.
- La respiración.
- El tono muscular de aparato fonador.
- Praxias.
- La fonación.
- Articulación.
- Prosodia.
- Desarrollo del lenguaje en su diferentes vertientes.

Cuando un alumno no puede hablar o posee un habla ininteligible el logopeda registra y analiza otras formas de lenguaje que emplea para comunicarse; gestos naturales, sonidos ininteligibles, señalando los objetos, bien con la mirada bien con la mano, etc.

Con el fin de recoger el mayor número y diferentes formas de comunicarse el alumno, en distintos contextos, el logopeda necesitará la colaboración del resto de profesionales del equipo docente para completar la valoración. (Anexo IV “Observación de la comunicación”).

2.2.3. Auxiliar educativo

La función prioritaria del auxiliar educativo consiste en ayudar al niño en sus necesidades básicas y en actividades escolares que tienen que ver con la autonomía personal y social. Su labor se centra en los siguientes apartados:

- Autonomía personal: vestido-desvestido, aseo personal, alimentación y eliminación.
- Autonomía social: aula, comedor, patio y excursiones.

Para la realización de programas de estos aspectos es preciso realizar anteriormente una valoración. El auxiliar educativo colabora

con el fisioterapeuta y el tutor en dicha tarea. Como guía de observación y registro pueden utilizarse los indicadores del anexo V “Guía para la evaluación de la autonomía personal”.

2.2.4. *Orientador*

El orientador es el profesional que puede dar una unidad y globalidad al proceso evaluador y a sus diferentes ámbitos. Su colaboración más específica se centra en:

- Planificar la observación.
- Aportar materiales para la observación.
- Observación directa de aspectos puntuales.
- Evaluación, mediante pruebas estandarizadas, del desarrollo cognitivo y aspectos perceptivos-visuales en colaboración con el equipo específico del Módulo de Visuales del CREENA.

2.2.5. *Profesor de pedagogía terapéutica*

El profesor de PT, dentro del aula, puede llevar a cabo la evaluación más a fondo de la función manual iniciada por el fisioterapeuta para completar los apartados referidos a las actividades del aula. (Anexo VI “Guía para valorar la función manual”).

2.2.6. *Tutor*

Con la evaluación de los ámbitos y aspectos anteriormente descritos el tutor tiene un conocimiento exhaustivo de las capacidades del alumno con PC. No obstante puede encontrar dificultades a la hora de realizar las actividades concretas en las sesiones de psicomotricidad. Sería conveniente que junto con el fisioterapeuta y el auxiliar educativo, teniendo como referente el programa de aula, se valoren las actividades o parte de ellas y con qué ayudas el alumno es capaz de trabajar con el grupo.

En relación a la evaluación del resto del curriculum de Educación Infantil, el tutor utilizará los mismos criterios que con el resto de alumnos.

También puede utilizar el anexo VII para recoger y valorar aspectos sobre el contexto familiar y social.

2.3. *Medios para evaluar*

2.3.1. *Instrumentos*

Se sugiere como procedimiento prioritario para la evaluación la observación del alumno en la realización de actividades en el aula y en situaciones de prueba.

Como instrumentos apropiados para dicha observación se consideran los indicadores expresados en los anexos y el diario del profesor donde se suele anotar conductas del niño y del grupo. No se pueden olvidar las técnicas audiovisuales que, más que un instrumento de evaluación en sí, son procedimientos para registrar la observación. Su bondad reside en la facilidad del manejo, la permanencia de la información y su potencialidad como receptores de la misma.

Existen algunas pruebas estandarizadas específicas para niños con parálisis cerebral. Para valorar el desarrollo cognitivo se dispone de la escala de Maduración Mental de Columbia. Se están realizando en la actualidad adaptaciones en algunas escalas y test para poder ser aplicadas a niños con discapacidad motórica valiéndose de una pantalla de ordenador: La Escala Internacional de Leiter, Las Matrices Progresivas del Test de Raven (Forma Color) y el Test de Preescolar de M.^a Victoria de la Cruz.

2.3.2. *Estrategias*

Esta dimensión hace referencia a las posibles maneras de actuar que ayudan al profesor a evaluar al alumno con deficiencia motórica.

Las estrategias que se van a comentar pretenden que cada tarea que se le presente al niño sea una situación en la que ese alumno, en concreto, pueda demostrar su máxima competencia. No todas las estrategias son válidas para todos los niños con PC. Será preciso probar y encontrar las más adecuadas a cada niño y a cada tarea. Algunas estrategias a tener en cuenta son:

- Siempre que sea posible, las actividades evaluadoras se realizarán en situaciones normalizadas de clase.

- Hay que seleccionar actividades representativas de los objetivos y contenidos a evaluar.
- Teniendo en cuenta la gran excitabilidad de un alumno con PC, habrá que extremar las condiciones ambientales y vigilar el estado de tensión del propio niño en el momento de ser evaluado. Si se observara crispación, sería conveniente antes de realizar cualquier actividad evaluadora relajar al niño.
- En las actividades evaluadoras se deberán utilizar los materiales que el alumno emplea cotidianamente en el aula. Se probarán diversas adaptaciones para saber con cual de ellas el alumno rinde más.

A.Y.G., niño con PC de cuatro años con dificultades de manipulación. Se le presentó la tarea evaluadora para realizar un puzzle de cinco piezas y no le fue posible agarrar las piezas. Se utilizó la señalización y la ayuda del adulto para colocarlas. Posteriormente a cada pieza se le colocó un pivote. De esta forma fue capaz de realizarlo autónomamente.

- Es preciso tener en cuenta el tiempo empleado por el alumno con PC para hacer una tarea. Suele ser más prolongado que lo habitual. Es necesario adaptarse a su ritmo. No adelantar la respuesta.
- Desmenuzar la actividad en pasos muy pequeños y de dificultad progresiva.
- Para que la evaluación sirva de punto de partida a la intervención se precisa describir el tipo de ayuda: física, aportar modelo simultáneo, presentar modelo de actividad para que se imite, dar consignas parciales en lugar de una global, apoyos visuales...
- En la evaluación del aseo y del vestido se puede probar con diferentes adaptaciones de las prendas: velcros, botones grandes, anillas en cremalleras... y adaptaciones del WC.
- Para valorar la autonomía en alimentación hay que tener en cuenta los diferentes alimentos y la existencia de utensilios adaptados.

- Cuando existe producción hablada, aunque con algunos errores de pronunciación y problemas de manipulación, se basará la exploración en respuestas verbales.
- En caso de no existir habla, el niño utilizará la señalización por medio de la mirada o las manos.
- Pueden emplearse también preguntas cerradas que requieran como respuesta un movimiento de cabeza.
- Si existen grandes problemas de pronunciación, el niño puede usar para responder las emisiones verbales o la señalización. No es conveniente usarla de forma simultánea para no provocar reacciones asociadas.
- Evaluar por separado lo que es capaz de expresar y lo que es capaz de comprender.
- Para la utilización funcional de las manos, a la hora de realizar las tareas en la mesa, necesitará mantener en todo el cuerpo una correcta postura de sentado. En niños con PC hay que facilitarla en la medida de lo posible.
- Si no es posible la sedestación, se valorará la alternativa postural de decúbito prono con apoyo de un rodillo o una cuña triangular.
- Al realizar las actividades, tanto en suelo como en mesa, para conseguir la postura correcta y aportarle la mayor estabilidad y seguridad, se realizarán las adaptaciones de mobiliario y se probarán materiales que ayuden a mantenerla (cojines, cinchas, cuñas...).
- Hay que dirigirse al alumno de frente y a la altura de los ojos para evitar posible hiperextensión del cuello que le haga perder la estabilidad postural.
- En ocasiones es preciso priorizar la realización de una tarea a costa de no mantener una postura totalmente correcta procurando que sea por cortos periodos de tiempo.

- En niños con deficiente control cefálico es conveniente presentar la tarea en el plano vertical (atril, pizarra, corcho...).
- Se deben colocar ambas manos sobre la mesa. La más afectada sirve de ayuda. Para conseguir abrir manos ligeramente cerradas es efectivo dar unos masajes en el dorso.
- Cuando la afectación de las manos es muy grave el profesor “hace de manos” del niño y éste le va indicando la resolución de la tarea.
- Se colocarán los materiales en la mesa donde se aprecie que la coordinación viso-manual es mejor.
- En niños con problemas perceptivos:
 - Hay que alentarles para que miren sus manos y los objetos que manipulan.
 - Presentar dibujos y láminas de tamaño mediano, esquemáticos, con detalles esenciales y sin fondos farragosos.
 - Ante una lámina asegurarse con preguntas si percibe lo que queremos.
 - Localizar en qué lugar del campo visual percibe mejor. Para ello se puede ir trasladando la tarea por la superficie de la mesa.
 - Presentar los dibujos con colores que hagan contraste.
 - En el trabajo con láminas murales, el alumno puede disponer de un dibujo igual de menores dimensiones en su mesa.
- Si presenta tendencia a ladearse se presentarán los objetos y actividades del lado contrario.
- Las instrucciones que el adulto dé para la realización de la actividad evaluadora serán claras, concisas y suficientemente espaciadas unas de otras para facilitar el ritmo de procesamiento de los mensajes.
- Cuando un niño con PC carece de desplazamiento autónomo se le acercará el material necesario o bien se le conducirá a los diferentes rincones del aula.
- Se probarán los diferentes sistemas de incentivos de comida, bebida, contacto visual, contacto físico, golosinas preferidas o refuerzo verbal positivo y así se podrán seleccionar y utilizar los más eficaces.

- Es importante observar expresiones habladas o gestuales que nos indiquen el estado emocional del niño.
- La utilización del ordenador puede facilitar o suplir algunas actividades de evaluación.

3. EDUCACIÓN PRIMARIA

El proceso de evaluación de los ámbitos específicos referidos a la etapa de Educación Infantil tiene su continuidad en las nuevas áreas del currículo de Educación Primaria. Esta evaluación resulta más problemática a la hora de conocer las competencias en lecto-escritura, lenguaje matemático y las posibilidades de desarrollar el programa de educación física del aula. Por lo tanto será preciso adaptar de nuevo la evaluación.

A.J.L.; niña de seis años, afectada de PC tetraparésica. Su habla es ininteligible. En 2º curso de E.I comenzó el aprendizaje de un sistema de comunicación alternativo, el SPC, lo cual le ayuda a comunicarse.

Realiza trazos desplazando su mano con movimientos de separación y aproximación de hombro. Sujetándole la muñeca puede realizar también movimientos verticales de la mano. No realiza giros de muñeca.

Para coger un objeto opone el pulgar al resto de los dedos. Le cuesta a veces mantenerlo debido a los movimientos incontrolados.

A.J.L., está escolarizada en primer curso de primaria y ha iniciado con su grupo el proceso de aprendizaje de la lecto-escritura.

La profesora se pregunta: ¿cómo evaluar si Laura está adquiriendo la lectura como el resto de sus compañeros? ¿Cómo comprobar el nivel de escritura alcanzado?

3.1. Evaluación de la lectura

Para evaluar la adquisición lectora de un alumno que no habla o lo hace con gran dificultad, el profesor debe establecer un código de comunicación con el niño. Para ello puede emplear diferentes estrategias:

- Hacer preguntas cerradas. Ejemplo: ante una serie de palabras *pato - palo - pelo - pata*. El profesor realiza un barrido de preguntas sobre las palabras anteriores: *¿pone aquí pata?* El niño responde con movimientos de cabeza.
- Hacer preguntas abiertas utilizando para responder la capacidad de señalar con las manos o la mirada. Ejemplo: *¿dónde pone pato?* El niño señala convenientemente.
- En niños que todavía estén utilizando un sistema alternativo de comunicación como paso intermedio a la adquisición de la lectura, puede emplearse dicho sistema para evaluar la comprensión lectora.

Ejemplo: ante la frase escrita “*mamá come pan*”, el profesor pregunta *¿qué pone aquí?* El alumno señala en el tablero del SPC (sistema pictográfico de comunicación) las tres imágenes correspondientes a las palabras que forman la frase.

- También se puede evaluar la comprensión lectora con programas de ordenador.

Ejemplo: unir una palabra o una frase con el correspondiente dibujo.

La profesora de Laura iba confeccionando un material formado por tarjetas con letras y palabras con las que trabajaba en clase. A través de preguntas abiertas solicitaba a la niña una señalización como respuesta. De esta manera comprobaba que Laura adquiría la lectura al mismo ritmo que sus compañeros.

También utilizaba la señalización en el SPC, cuando la profesora realizaba una pregunta del tipo “*¿qué pone aquí?*”.

3.2. Evaluación de la escritura

Una de las tareas que se ve afectada por las dificultades de los miembros superiores es la escritura. Ésta, como todas aquellas actividades que precisan de control manual, no sólo está alterada cuando existen problemas en sus funciones, sino cuando el tono y el control postural global está también afectado.

La escritura es una tarea escolar compleja que depende mucho de que exista un buen funcionamiento del movimiento y una correcta postura corporal. La adquisición de la escritura por parte del niño con PC con afectación de miembros superiores plantea la necesidad

de analizar sus condiciones y posibilidades para introducir unas medidas y estrategias que permitan adquirir este aprendizaje.

Las dificultades que aparecen en el aprendizaje de la escritura depende de factores como:

- La naturaleza y extensión de los déficits.
- El grado de madurez de las estructuras no afectadas.
- La práctica grafomotriz anterior.
- La capacidad de compensación de los déficits.
- La existencia o no de problemas afectivos.
- La presencia o no de trastornos sensorio-perceptivos y de la organización espacio-temporal.

Estas dificultades varían mucho de un niño a otro y dan como resultado trastornos en la adquisición de la escritura. Entre los trastornos más frecuentes se encuentran: imposibilidad funcional de escribir, lentitud en los trazos, movimientos finos perturbados, progresión gráfica dificultosa e inconvenientes para sujetar el instrumento.

El primer problema es evaluar la posibilidad de la escritura manual que vendrá determinada por la gravedad del déficit. Ya en la etapa de Educación Infantil la observación de las actividades motrices orienta al tutor sobre dicha posibilidad.

Surgen casos de incapacidad funcional de los miembros superiores. Son los niños con PC muy afectados. Actúa en su contra poseer un deficiente apoyo del tronco. En estos casos suele ser necesario, primero, adaptar la silla con reposabrazos y cinchas, colocar reposapiés y/o cuña de separación en las rodillas. Una vez colocado al niño en la mejor postura, el tutor puede emplear para evaluar la escritura:

- Imprentillas ajustadas a la presa de la mano.
- Tablillas o tarjetas engrosadas con pivotes en letras, sílabas o palabras.
- Pizarras férricas con letras imantadas.
- También pueden utilizarse programas de escritura en el ordenador, con las adaptaciones necesarias de acceso al teclado.

Estos materiales de evaluación pueden ser utilizados por el propio alumno cuando sus restos de función manual lo permiten, o por el propio tutor, con la indicación del alumno cuando la imposibilidad es

total.

En otros casos el problema se centra en la elección de mano para la escritura. Esto requiere una buena observación para determinar cual es la más hábil. Nunca se debe utilizar la mano más lesionada, aunque parezca que puede favorecer su ejercicio. En las hemiplejías esta elección no suele ser problema puesto que el propio alumno, de forma natural, utiliza la mano no afectada. En cambio, hay que tener presente los aspectos posturales globales y la no colaboración del lado afectado.

Cuando las dificultades manipulativas son suaves, pequeñas adaptaciones de material (engrosar lápices, adaptadores, sujeciones de velcro...) nos permite valorar el aprendizaje de la escritura y la mejor forma de acceder a ella.

El niño con PC suele encontrar dificultades para realizar actividades que exijan la integración de velocidad y de precisión. Este hecho debe ser tenido en cuenta por el tutor. Por lo tanto, una producción no muy extensa puede ser suficiente para evaluar, teniendo en cuenta el tiempo que un PC tarda en realizar la tarea.

Para comprobar la adquisición de la escritura de Laura, su profesora utilizó unas tablillas con grosor y grabadas con las letras que la niña utilizaba para aprender a escribir. La profesora pedía que Laura escribiera una palabra, Laura seleccionaba las tablillas correspondientes e iba escribiendo. La profesora ayudaba a terminar el movimiento de colocación de las tablillas.

De momento Laura sigue el ritmo de lecto-escritura de la clase y realiza la misma actividad que sus compañeros, sólo que en vez de hacerlo con papel y lápiz utiliza la señalización y las tablillas.

3.3. *Evaluación de la educación física*

La evaluación en esta área debe estar basada en los resultados de la exploración del fisioterapeuta. Este especialista, según el tipo de PC y grado de afectación, indicará la conveniencia o no de la participación del alumno en las clases de educación física. Si en el resultado de esta evaluación se toma la decisión de que el alumno intervenga con el grupo en estas clases, el fisioterapeuta orientará al profesor sobre las actividades que son susceptibles de evaluar.

Ejemplo: Ejercicios de equilibrio y desplazamiento en puntetas están contraindicados para niños que presentan “pie en equino”.

Otras actividades serán evaluadas teniendo en cuenta la ayuda física que presta al alumno.

El fisioterapeuta tendrá algunas sesiones conjuntas con el profesor de educación física en la clase. La finalidad será observar las posibilidades y la participación que el alumno motórico puede tener en cada actividad, así como el tipo o la forma de ayuda que necesita.

En reuniones periódicas, el fisioterapeuta y el profesor de E.F. continuarán el proceso de evaluación en función de la programación del aula.

Planificación de la evaluación y resultados (cuadro 1)

QUÉ	CÓMO	QUIÉN	CUÁNDO	RESULTADOS
<ul style="list-style-type: none"> • Barreras Arquitectónicas • Mobiliario • Especialistas y sesiones 	<ul style="list-style-type: none"> • Observación • Exploración de fisioterapia • Informes 	<ul style="list-style-type: none"> • Módulo-fisioterapeuta • Módulo y orientador de centro 	<p>Antes de la entrada en clase</p>	<ul style="list-style-type: none"> • No existen barreras arquitectónicas • No existe sala de fisioterapia • No existe mobiliario adaptado • No tiene lenguaje oral • No tiene autonomía personal • Hay PT, fisioterapeuta y logopeda • No hay auxiliar educativo
<ul style="list-style-type: none"> • Ámbito motor: <ul style="list-style-type: none"> - M. gruesa - M. fina 	<ul style="list-style-type: none"> • Valoración fisioterápica • Observación y registro de indicadores • Guía función manual 	<ul style="list-style-type: none"> • Tutor • Fisioterapeuta • Profesor de PT 	<p>Primer Trimestre Curso 93/94</p>	<ul style="list-style-type: none"> • No conseguido control cefálico ni raquideo • Bipedestación y sedestación con ayuda • Inicio de marcha con bitutores • Realiza pinza gruesa • Puede garabatear, pintar y rasgar papel con ayuda física
<ul style="list-style-type: none"> • Comunicación 	<ul style="list-style-type: none"> • Observación de indicadores • Protocolo de lenguaje 	<ul style="list-style-type: none"> • Logopeda • Tutor 	<p>Primer Trimestre Curso 93/94</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Motricidad buco-lingual-facial muy limitada • Soplo insuficiente • Comprensión buena • Producción oral escasisima
<ul style="list-style-type: none"> • Autonomía personal 	<ul style="list-style-type: none"> • Observación de indicadores • Guía de autonomía 	<ul style="list-style-type: none"> • Auxiliar educativa y fisioterapeuta 	<p>Primer Trimestre Curso 93/94</p>	<ul style="list-style-type: none"> • No controla esfinteres • Escasa colaboración en las tareas de vestido, alimentación e higiene
<ul style="list-style-type: none"> • Socio-afectivo 	<ul style="list-style-type: none"> • Observación de indicadores 	<ul style="list-style-type: none"> • Tutor y equipo 	<p>Primer Trimestre Curso 93/94</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Bien integrada, acepta la ayuda • Es activa, trabajadora y constante • Le gustan todas las tareas
<ul style="list-style-type: none"> • Ámbito escolar 	<ul style="list-style-type: none"> • Observación 	<ul style="list-style-type: none"> • Tutor y módulo 	<p>Primer Trimestre Curso 93/94</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Aula con amplitud y buena organización • No hay material adaptado. (¿Horarios?) • Coordinaciones entre los profesionales
<ul style="list-style-type: none"> • Ámbito familiar 	<ul style="list-style-type: none"> • Entrevista 	<ul style="list-style-type: none"> • Tutor y fisioterapeuta 	<p>Primer Trimestre Curso 93/94</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Buena aceptación de XX. Proteccionismo • Bien controlada posturalmente • Comunicación aceptable en la familia

ANEXOS
PARA LA EVALUACIÓN

Anexo I

entrevista
familiar

DATOS DEL ALUMNO

NOMBRE: _____

APELLIDOS: _____

FECHA DE NACIMIENTO: _____

COLEGIO: _____

NIVEL: _____ CURSO: _____

LOCALIDAD: _____

FECHA DE REALIZACIÓN DE LA PRUEBA: _____

RESPONSABLE: _____

1. DATOS FAMILIARES

Nombre del padre _____ Edad _____ Profesión _____

Nombre de la madre _____ Edad _____ Profesión _____

Número de hermanos _____ Lugar que ocupa _____

Otras personas que conviven con ellos: _____

Actitud de los padres: _____

Actitud de los hermanos: _____

Actitud de otras personas: _____

2. DATOS MÉDICOS

Diagnóstico: _____

Tratamiento: _____

Medicación: _____

Revisiones: _____

3. DESARROLLO PSICOMOTOR

Control cefálico: _____

Sedestación: _____

¿cómo?: _____

carcasas: _____

sillas: _____

otra: _____

Gateo: _____ ¿cómo? _____

Bipedestación: _____ ¿cómo? _____

Marcha: _____ ¿cómo? _____

Otras formas de desplazamiento: _____

¿Sube y baja escaleras? _____ ¿necesita ayuda? _____

4. COMUNICACIÓN

¿Tiene lenguaje oral?: _____

¿Cuándo empezó a hablar?: _____

¿Presentó dificultades?: _____

Palabras que utiliza: _____

Otras formas de comunicarse: _____

¿Ejecuta órdenes sencillas?: _____

5. AUTONOMÍA

- Alimentación: _____

Posición del niño: _____

Tipo de alimentación (biberón, sólido, etc.): _____

¿Come solo?: _____

Utensilios que utiliza: _____

Otros: _____

- Vestido y desvestido: _____

¿Se viste solo?: _____

¿Colabora en el vestido?: _____

¿Utiliza prendas con adaptaciones? (velcro, cierres, etc.): _____

- Higiene: _____

¿Controla esfínteres?: _____ día/noche _____

activo/pasivo _____

¿Está iniciado?: _____

¿Utiliza pañal?: _____

¿Colabora en el aseo personal? (manos, cara, dientes): _____

6. JUEGO

¿Con quién juega el niño/a?: _____

Juegos preferidos: _____

7. OTRAS INFORMACIONES

Anexo II

Datos de la Escuela Infantil

DATOS DEL ALUMNO

NOMBRE: _____

APELLIDOS: _____

FECHA DE NACIMIENTO: _____

COLEGIO: _____

NIVEL: _____ CURSO: _____

LOCALIDAD: _____

FECHA DE REALIZACIÓN DE LA PRUEBA: _____

RESPONSABLE: _____

ÁREAS

Identidad y Autonomía personal

	<i>SÍ</i>	<i>NO</i>	<i>ayuda</i>	<i>tipo</i>
¿Conoce las principales partes del cuerpo? (cabeza, cara, manos, pies)				
¿Identifica su sexo?				
¿Manifiesta emociones de placer, disgusto, enfado, alegría, tristeza...?				
Ante una dificultad: - ¿Pide ayuda constantemente? - ¿Pone resistencia? - ¿Se niega? - ¿Intenta superarla?				
¿Se valora positivamente?				
Control corporal: - Controla cabeza - Se mantiene sentado - Se sienta solo - Se mantiene de pie - Se agacha y se levanta				
Desplazamiento: - Independiente - A gatas - Arrastrando el culete - Reptando - Con marcha - Sube y baja escalera - Se para ante una orden				
Habilidades manipulativas: - Agarra y suelta objetos intencionadamente - Agarra y suelta objetos con diferentes tamaños - Agarra en rastrillo - Coge un objeto entre los dedos y la palma de la mano - Opone el índice al pulgar para coger objetos - Mete y saca un cubo en un vaso de agua - Apila cubos - Ensarta bolas en un cordón - Atornilla y desatornilla - Rasga papel - Arruga papel - Lanza una pelota -Cuál es la mano dominante				
Autonomía: - Controla esfínteres - Se sienta solo en el inodoro - Tiene alimentación sólida - Come solo - Se lava las manos y la cara - Colabora en desvestirse				

Área del Medio Físico y Social

	<i>SÍ</i>	<i>NO</i>	<i>ayuda</i>	<i>tipo</i>
¿Reconoce las distintas dependencias de la guardería?				
¿Reconoce por su nombre a los compañeros y al personal de la guardería?				
¿Respeta las normas que rigen la convivencia? - Sabe esperar su turno - Sabe demorar sus deseos - Respeta los objetos de otros				
¿Reconoce las actividades rutinarias?				
¿Muestra iniciativa para explorar objetos?				
¿Presta atención al observar una lámina?				
¿Reconoce situaciones de peligro?				
¿Le gusta participar en juegos de grupo?				
Actividades de la guardería por las que muestre mayor interés?				

Área de Comunicación y Representación

	<i>SÍ</i>	<i>NO</i>	<i>ayuda</i>	<i>tipo</i>
Comprensión: - Comprende órdenes con un verbo - Comprende órdenes con dos verbos - Contesta a preguntas sencillas y significativas de un cuento				
Expresión: - Tiene lenguaje oral - Utiliza palabras aisladas. Cuáles - Elabora frases sencillas - Se comunica con gestos. Cuáles - Se comunica con la mirada - Utiliza fórmulas sociales - Expresa sus necesidades, deseos y sentimientos				
Lenguaje plástico: - Manipula plastilina - usa pinturas y pinceles - Garabatea libremente - Imita trazos libres - Imita trazos curvos				
Posee juego simbólico				

Anexo III

guía para evaluar
los ámbitos

DATOS DEL ALUMNO

NOMBRE: _____

APELLIDOS: _____

FECHA DE NACIMIENTO: _____

COLEGIO: _____

NIVEL: _____ CURSO: _____

LOCALIDAD: _____

FECHA DE REALIZACIÓN DE LA PRUEBA: _____

RESPONSABLE: _____

Indicadores para evaluar el ámbito de la postura y movimiento:

(Describir cada indicador y, si es necesario, el tipo de ayuda que se le presta)

- Cómo se mantiene sentado: silla, silla adaptada, silleta _____

- Cómo se desplaza: a rastras, con andador, de la mano _____

- Presenta movimientos involuntarios, reacciones asociadas _____

- Cómo es su control postural: se le cae la cabeza, se va hacia adelante, para los lados _____

- Cómo usa el material didáctico: coge él solo el material, hay que acercárselo, usa las dos manos, qué material manipula mejor _____

- Cómo es su destreza manual:

Usa los dos brazos _____

Junta las dos manos en la línea media del cuerpo _____

Puede dirigir las manos a diferentes partes del cuerpo y a los objetos

Abre y cierra puños voluntariamente _____

Agarra y transporta objetos _____

Hace pinza gruesa o fina _____

Disocia dedos _____

Puede señalar con un dedo o un punzón _____

Puede teclear con un dedo o punzón _____

OBSERVACIONES _____

Indicadores para evaluar el ámbito de la comunicación:

- Diferencia entre personas familiares y extrañas _____

- Reconoce objetos familiares _____

- Reconoce imágenes de la familia, de sí misma y de objetos _____

- Empareja objeto con objeto y objeto con imagen _____

- Comprende mensajes sencillos _____

- Tiene lenguaje oral _____

- Hay discrepancia significativa entre comprensión y expresión _____

- Presenta dificultades orales motoras: sacar la lengua, babeo, cerrar la boca

- El habla es ininteligible para extraños _____

- Cómo se comunica: sonidos, palabras sueltas, mirada, señalando, gestos naturales (cabeza, manos) _____

- Imita movimientos orales, sonidos, sílabas o palabras _____

- Expresa sus necesidades básicas: alimentación e higiene _____

- Expresa sus sentimientos: alegría, tristeza o enfado _____

- Presenta frustración asociada a la capacidad de hablar _____

OBSERVACIONES _____

Indicadores para evaluar el ámbito de la autonomía personal:

- Se quita solo la cazadora _____

- Colabora en quitársela _____

- Se pone solo la bata, cazadora _____

- Se abrocha los botones _____

- Suelta los cordones de la zapatilla _____

- Controla esfínteres _____

- No necesita ayuda para colocarse en el baño _____

- Se lava solo las manos _____

- Come solo el almuerzo _____

- Desenvuelve el bocadillo _____

- Bebe de una jarra solo _____

- Qué trae para el almuerzo _____

- Tiene babeo _____

OBSERVACIONES _____

Indicadores para evaluar el ámbito perceptivo-visual:

- Mantiene la mirada en juguetes, personas y láminas _____

- Se acerca mucho a los objetos para mirarlos _____

- Realiza movimientos de barrido con la cabeza al mirar una lámina _____

- Diferencia mejor siluetas que dibujos con mucho detalle _____

- Mira a los objetos cuando los está manipulando _____

- Hace varios intentos para agarrar un objeto _____

- Localiza un dibujo dentro de una lámina _____

- Nombra dibujos colocados horizontalmente _____

- Nombrar dibujos colocados verticalmente _____

- En que lugar de la mesa percibe mejor, arriba, abajo, derecha o izquierda

- En qué actividades y con qué materiales se ha encontrado dificultades ____

OBSERVACIONES _____

Indicadores para valorar el ámbito socio-afectivo

- Va contento al colegio _____
- Relación con otros niños: juega solo, juega en grupo pequeño, comparte juguetes _____
- Relación con los adultos: aceptación, dependencia _____
- Actividades, materiales y rincones preferidos _____
- Cómo es su estado de ánimo: alegre, triste, cambia con facilidad, ansioso, agresivo otras reacciones _____
- Muestra curiosidad _____
- Comunica intenciones y deseos _____
- Manifiesta iniciativa para comenzar actividades _____
- Estrategias que utiliza para resolver tareas: ensayo-error, analiza y planifica _____
- Ritmo de ejecución de las actividades _____
- En qué actividades tiene éxito y en cuáles fracasa _____
- Pide ayuda cuando lo necesita _____
- No pide ayuda pero la acepta cuando se le ofrecen _____
- Rechaza la ayuda _____
- Reacciones a diferentes refuerzos _____
- Se muestra satisfecho de las tareas que realiza _____
- Frecuentemente comunica "Yo no puedo" ante la realización de distintas tareas _____
- Hace comentarios negativos sobre sus producciones _____

OBSERVACIONES _____

Indicadores para evaluar el ámbito escolar (1):

- El aula tiene suficiente amplitud que permite el desplazamiento del niño con silla de ruedas, silleta, andador, trípode _____

- La organización de los rincones facilita el acceso del niño con deficiencia motórica _____

- Adecuación del material existente _____
- La colocación del material es accesible al niño en función de su autonomía, está colocado a una altura determinada _____

- Distribución razonada y equilibrada de las actividades de apoyo _____

- En qué situación de clase rinde más: corro, pequeño grupo, individual ____

- Con qué tareas se fatiga más _____

- En qué momentos del día rinde más _____

- Está colocado en un sitio que favorezca la integración _____

- Su situación en el aula le permite ver y oír todo lo que se realiza en clase

- Expectativas que tiene el equipo de apoyo sobre los logros a alcanzar por el alumno _____

- Actitud del grupo hacia el niño:
 - Les gusta sentarse a su lado _____
 - Juegan espontáneamente en el patio con él _____
 - Le prestan ayuda para alcanzar el material, ayudando en traslados ____

Le respetan su turno, aunque tengan que esperar _____

- Adecuación de los espacios comunes en el centro, aseos, pasillos, comedor, patio _____

- Está reflejado en el PCC la atención a los alumnos con n.e.e. motóricas _____

- Están establecidas reuniones periódicas con la UAE _____

- Se ha dispuesto reuniones periódicas para la coordinación del trabajo de los diferentes profesionales _____

OBSERVACIONES _____

Indicadores para evaluar el ámbito familiar:

- Posturas que adopta en casa _____

- Cómo se desplaza _____

- Alimentación _____

- Cómo se comunica _____

- Juegos preferidos, con quién juega _____

- Actividades lúdicas fuera del hogar en las que participa _____

- Actitud de los padres ante la discapacidad _____

- Colaboración con la escuela _____

OBSERVACIONES _____

Anexo IV

observación de
la comunicación

DATOS DEL ALUMNO

NOMBRE: _____

APELLIDOS: _____

FECHA DE NACIMIENTO: _____

COLEGIO: _____

NIVEL: _____ CURSO: _____

LOCALIDAD: _____

FECHA DE REALIZACIÓN DE LA OBSERVACIÓN: _____

OBSERVACIÓN REALIZADA POR: _____

Atención

Cómo llama la atención del adulto _____

Cómo llama la atención de sus compañeros _____

Petición

Cómo pide objetos presentes _____

Cómo pide objetos ausentes _____

Cómo pide iniciar una acción _____

Cómo pide continuar una acción _____

Denominación

Cómo denomina objetos y acciones _____

Descripción

Cómo describe un objeto y una cualidad de él _____

Información

Cómo da información de objetos y de sucesos _____

Cómo informa sobre sus estados de ánimo _____

Propósito

Cómo manifiesta su intención _____

Rechazo

Cómo rechaza objetos _____

Imitación

Qué tipos de gestos imita _____

Qué tipo de sonidos imita _____

Preguntas

Cómo responde cuando le preguntamos o sugerimos algo _____

Cómo pregunta _____

Capacidad de interrelacionarse

Cómo inicia una relación interpersonal _____

Cómo mantiene una relación interpersonal _____

Expresión oral

Qué sonidos produce _____

Comprensión

Qué tipo de órdenes comprende _____

OBSERVACIONES _____

Anexo V

guía para evaluar
la autonomía personal

DATOS DEL ALUMNO

NOMBRE: _____

APELLIDOS: _____

FECHA DE NACIMIENTO: _____

COLEGIO: _____

NIVEL: _____ CURSO: _____

LOCALIDAD: _____

FECHA DE REALIZACIÓN DE LA OBSERVACIÓN: _____

OBSERVACIÓN REALIZADA POR: _____

DESVESTIDO	SÍ	NO	COLABORA	AYUDA QUE NECESITA
1. Gorro:				
- Se lleva la mano a la cabeza				
- Se retira el gorro con el borde de la mano				
- Se quita el gorro utilizando pinza de dedos				
- Se quita el gorro con las dos manos				
2. Bufanda:				
- Se lleva la mano al cuello				
- Se quita la bufanda con las manos				
3. Guantes:				
- Se los quita				
4. Cazadora/Bata:				
- Baja la cremallera				
- Se desabrocha los botones				
- Ofrece el brazo para que el adulto le saque la manga				
- Se saca la manga				
- Da la vuelta a las mangas, cuando están del revés				
- Cuelga la cazadora en la percha				
5. Pantalón:				
- Desabrocha el botón				
- Baja la cremallera				
- Ofrece la pierna para que el adulto le quite el pantalón				
- Se quita el pantalón				

DESVESTIDO	SÍ	NO	COLABORA	AYUDA QUE NECESITA
6. Jersey:				
- Ofrece el brazo para que le saquen la manga				
- Tira del extremo de las mangas				
- Se saca el jersey por la cabeza				
7. Calzado:				
- Ofrece los zapatos para que le desaten los nudos				
- Dobra cintura y rodillas para llegar a los zapatos				
- Desata los nudos de los zapatos				
- Afloja los cordones de los zapatos				
- Se quita los zapatos				
8. Calcetines:				
- Ofrece los pies para que se los quiten				
- Dobra cintura y rodillas para alcanzar los calcetines				
- Coge el calcetín con sus manos				
- Tira del calcetín hacia afuera				

ALIMENTACIÓN	SÍ	NO	COLABORA	AYUDA QUE NECESITA
- Mantiene la boca cerrada				
- Presencia de babeo				
- Presenta reflejo de náusea				
- Existe hipersensibilidad de zona perioral				
- Come solo líquidos, en el biberón				
- Muerde un objeto, cuando se le introduce en la boca				
- Echa la cabeza hacia atrás, al acercarle la comida				
- Arrastra el alimento de una cuchara				
- Empuja el alimento hacia afuera con la lengua				
- Come alimentos semisólidos				
- Mastica un trozo de pan				
- Coge un bocadillo con sus manos				
- Se lleva el bocadillo a la boca				
- Come todo tipo de alimentos				
- Bebe de un vaso colocado en sus labios				
- Bebe con pajita				
- Se lleva un vaso a la boca				
- Coge cubiertos, pero se le caen				
- Utiliza el tenedor y/o cuchara				
- Come solo				

DESPLAZAMIENTOS/MOVILIDAD	SÍ	NO	COLABORA	AYUDAS QUE NECESITA
1. Transporte:				
- Se mantiene sentado en el asiento				
- Baja los peldaños del autobús				
- Accede al centro solo				
- Sube rampas				
- Se agarra a la barandilla				
- Sube escaleras				

DESPLAZAMIENTOS/MOVILIDAD	SÍ	NO	COLABORA	AYUDAS QUE NECESITA
2. Pasillo:				
- Llega al aula solo				
- Hace paradas intermedias				
- Abre puertas con pomo, manilla				
- Empuja una puerta				
3. Aula:				
- Va solo hasta la mesa				
- Se sienta en la silla y se mantiene				
- Apoya los pies en el suelo				
- Coloca las manos encima de la mesa				
- Utiliza la mano derecha				
- Utiliza la mano izquierda				
- Coge objetos en cualquier punto de la mesa				
- Sujeta el papel mientras escribe				
- Controla los trazos que realiza				
- Puede utilizar todo el material del aula				
- Mira en todas las direcciones				
- Sabe encender/apagar el ordenador				
- Utiliza correctamente las teclas				
- Se desplaza solo por el aula				
4. Patio/Recreo:				
- Usa más una mano que otra para jugar				
- Disfruta explorando el entorno				
- Juega solo				
- Sabe atornillar/desatornillar				
- Introduce objetos en un recipiente				
- Juega con otros niños				
- Tipos de juego que prefiere				

VESTIDO		SÍ	NO	COLABORA	AYUDA QUE NECESITA
1. Gorro:					
-Lo coge con las dos manos					
- Se lo lleva a la cabeza					
- Tira de él hacia abajo para colocárselo					
2. Bufanda:					
- La coge con sus manos					
- Se la lleva al cuello					
3. Guantes:					
- Se los pone					
4. Cazadora/Bata:					
- Ofrece el brazo para que el adulto le meta la manga					
- Mete los brazos en la manga					
- Sube la cremallera					
- Se ata botones					
5. Pantalón:					
- Ofrece las piernas para que el adulto se lo ponga					
- Mete sus piernas en el pantalón					
- Se lo sube a la cintura					
- Sube la cremallera.					
- Se ata el botón					
- Se coloca el cinturón					
- Abrocha el cinturón					

VESTIDO	SÍ	NO	COLABORA	AYUDA QUE NECESITA
6. Jersey:				
- Ofrece los brazos para que el adulto se lo meta				
- Mete sus brazos en las mangas				
- Introduce el jersey en su cabeza				
- Tira del jersey hacia abajo				
7. Calzado:				
- Ofrece los pies para que se los pongan				
- Coge los zapatos en sus manos				
- Dobla cintura y rodilla para llegar a los pies				
- Introduce los pies en ellos				
- Estira de los cordones				
- Se ata los zapatos				
8. Calcetines:				
- Ofrece los pies para que se los pongan				
- Los coge en sus manos				
- Dobla cintura y rodilla para llegar a los pies				
- Los introduce en sus pies				
- Tira hacia arriba de ellos				

ASEO PERSONAL		SÍ	NO	COLABORA	AYUDA QUE NECESITA
1. Cara y manos:					
- Se sube las mangas del jersey					
- Abre el grifo					
- Coge el jabón					
- Coloca sus manos debajo del grifo					
- Frota sus manos					
- Se lleva las manos a la cara					
- Frota su cara					
- Alcanza la toalla					
- Se la lleva a la cara					
- Se seca la cara					
- Se seca las manos					
- Deja la toalla en el toallero					
2. Peinado:					
- Coge el peine con la mano					
- Se lo lleva a la cabeza					
- Se peina el cabello					
3. Dientes:					
- Coge el cepillo de dientes					
- Desentrosca el tapón de la pasta					
- Echa la pasta					
- Se lleva el cepillo a la boca					
- Realiza los movimientos					
- Abre el grifo					
- Coge un vaso y lo llena de agua					
- Se lo lleva a la boca. Se enjuaga					
- Entrosca el tapón					

CONTROL DE ESFÍNTERES	SÍ	NO	COLABORA	AYUDA QUE NECESITA
- Usa pañal				
- Avisa que está sucio				
- Colabora en el cambio de pañal				
- Posee control pasivo				
- Posee buen control de esfínteres				
- Se sienta solo en la taza				
- Se mantiene sentado solo				
- Alcanza el rollo de papel				
- Rasga el papel				
- Dobla el papel				
- Se limpia solo				
- Tira de la cadena cuando termina				
- Se mantiene sentado solo				

Anexo VI

guía para valorar
la función manual

DATOS DEL ALUMNO

NOMBRE: _____

APELLIDOS: _____

FECHA DE NACIMIENTO: _____

COLEGIO: _____

NIVEL: _____ CURSO: _____

LOCALIDAD: _____

FECHA DE REALIZACIÓN DE LA PRUEBA: _____

RESPONSABLE: _____

<i>ÍTEMS</i>	<i>mano dcha.</i>	<i>mano izda.</i>	<i>SÍ</i>	<i>NO</i>	<i>con ayuda</i>
1. Independencia de brazos:					
- Se frota los ojos					
- Junta las manos					
- Se pasa un objeto de una mano a otra					
2. Movimiento de brazos:					
- Son movimientos de poco recorrido					
- Horizontales: mueve un cochecito sobre la mesa					
- Verticales: golpea un objeto sobre la mesa					
- Circulares: hace giros con centro en el hombro					
3. Codo:					
- Flexión					
- Extensión					
4. Movilidad de la muñeca:					
- Independiente del brazo					
- Unida al brazo					
- Giros					
5. Extensión de la mano:					
- Establece contacto con toda la mano en una mesa					
- Toca solamente con las yemas y la base de la mano					
- Establece contacto sólo con un dedo					
6. Sincinesias de brazo:					
- De reproducción con el otro brazo					
- Calidad de la ejecución:					
- Sacudidas					
- Correcto					
7. Paratonías:					
- Tiene las manos cerradas y no las abre					
- Cierra las manos y tiene dificultad al abrir					
- Sus manos están flácidas					
8. Disociación de dedos:					
- Prensión:					
- Retiene en su mano una anilla					
- Agarra un cubo en rastrillo					
- Opone el pulgar a los otros dedos					
- Hace sonar una campana tirando de una cinta					
- Agarra una goma en rastrillo					
- Arruga papel (prensión apretón)					
- Levanta una taza por el asa					
- Coge un objeto por la palma					
- Opone el pulgar a los otros dedos					

<i>ÍTEMS</i>	<i>mano dcha.</i>	<i>mano izda.</i>	<i>Sí</i>	<i>NO</i>	<i>con ayuda</i>
- Coge un objeto con dos o tres dedos incluido el pulgar					
- Coge un objeto haciendo pinza entre el pulgar y la base del índice					
- Coge un objeto haciendo pinza entre el pulgar y el índice					
- Agarra una campanita por el mango y la sacude					
- Presión:					
- Aprieta el dedo introducido en su mano					
- Sujeta la taza para beber					
- Sujeta el plato para comer					
- Sujeta una cazuela mientras da vueltas al contenido con la otra mano					
- Desenvuelve el bocadillo con las dos manos					
- Desenvuelve el caramelo con las dos manos					
- Se lava las manos					
- Se lava la cara					
- Se seca					
- Pone pasta de dientes en el cepillo					
- Se quita los calcetines					
- Se quita la bata					
- Se pone la bata					
- Empuja con un trocito de pan la comida hacia el tenedor					
- Utiliza el tenedor					
- Sujeta los materiales al hacer una construcción					
- Sujeta papel en las tareas de rasgado y recortado					
- Sujeta el papel en las tareas de picado, pintura y escritura					
- Escurre una esponja mojada					
- Empuja con mano extendida en una superficie					
- Presiona plastilina:					
- con la palma					
- con los dedos extendidos					
- con cada uno de los dedos					
- Coge un objeto con la palma y pulgar y lo sostiene					
- Coge un objeto entre el pulgar y la base del índice y lo sostiene					
- Coge un objeto entre el pulgar y la base del índice y lo sostiene					
- Coge un objeto haciendo pinza y lo sostiene					
<i>ÍTEMS</i>	<i>mano</i>	<i>mano</i>	<i>Sí</i>	<i>NO</i>	<i>con</i>

	<i>dcha.</i>	<i>izda.</i>			<i>ayuda</i>
9. Alcance:					
- Agarra cualquier objeto que está a su alcance					
- Acomoda la mano a la forma del objeto					
- Mueve sólo el brazo para alcanzar objetos					
- Mueve el cuerpo para llegar a los objetos					
- Llega de un intento a coger objetos					
- Mueve el brazo en la dirección deseada					
- Controla la fuerza al coger un objeto					
10. Manipulación: Mano dominante:					
- Emplea ambas manos para manipular objetos					
- Emplea una sola mano					
- Hace una torre de dos cubos					
- Manipula objetos alargados: cuchara, lápiz					
- Coloca clavijas en un tablero					
- Construye una torre con 3, 5 ó 7 cubos					
- Pone cubos en fila sobre la mesa					
- Tira de los cordones de una zapatilla					
- Vuelve páginas de un libro					
- Mete un cubo en una taza					
- Saca una pieza de un tablero con aristas lisas					
- Ídem con aristas curvas					
- Bebe de una taza					
- Utiliza la cuchara					
- Hace bolitas de papel					
- Mete una pastilla en un frasco					
- Saca la pastilla del frasco					
- Rasga tiras de papel					
- Intenta doblar un papel en dos					
11. Picado:					
- Pica siempre en el mismo lugar					
- Ocupa todo el espacio					
- Pica entre límites marcados:					
- cuadrados					
- círculos					
- caminos					
- Pica siguiendo contornos					
12. Recortado:					
- Hace pequeños cortes					
- Corta un papel en dos sin direccionalidad					
- Corta un papel con dirección recta					
- Ídem con curva					
<i>ÍTEMS</i>	<i>mano</i>	<i>mano</i>	<i>SI</i>	<i>NO</i>	<i>con</i>

	<i>dcha.</i>	<i>izda.</i>			<i>ayuda</i>
13. Trazos:					
- Hace garabatos sin direccionalidad:					
- débiles					
- fuertes					
- siempre en el mismo sitio					
- ocupa todo el espacio					
- Hace trazos con direccionalidad:					
- inclinados					
- verticales					
- figuras abiertas					
- horizontales					
- redondos abiertos					
- ondulados					
- grecas					
- enlaces					
- figuras cerradas: círculo y cuadrado					
14. Manipulación: Mano no dominante					
- Hace bolas y churros con plastilina					
- Hace bolas de papel					
- Suelta los cordones del zapato					

OBSERVACIONES:

Si lo cree oportuno, especifique más el tipo de ayuda física que ha ofrecido al niño: _____

Ídem del material empleado: _____

Anexo VII

datos del contexto
familiar y social

DATOS DEL ALUMNO

NOMBRE: _____

APELLIDOS: _____

FECHA DE NACIMIENTO: _____

COLEGIO: _____

NIVEL: _____ CURSO: _____

LOCALIDAD: _____

FECHA DE REALIZACIÓN DE LA OBSERVACIÓN: _____

OBSERVACIÓN REALIZADA POR: _____

1. ENTORNO FAMILIAR Y SOCIAL

• Composición del núcleo familiar: _____

• *Características específicas de la familia:*

Desestructuración familiar _____

Ausencia de uno de los padres _____

Niños con tutores legales _____

Otras _____

• *Condiciones socio-familiares y culturales:*

Grupos marginales _____

Situaciones de paro _____

Grupos étnicos _____

Temporeros _____

Otros _____

• ¿Quién atiende al niño más directamente dentro del núcleo familiar? ____

• ¿Quién recoge al niño después de clase? _____

• ¿Dispone el niño de oportunidades para relacionarse con su entorno fuera del aula de acuerdo con su minusvalía? _____

- ¿Sale a pasear? ¿Con quién? _____

- ¿Juega con otros niños? _____

- ¿Acude a actividades como ludoteca, catequesis, scouts...? _____

- ¿Recibe apoyos de otros servicios fuera del centro? _____

- Otros indicadores observados de interés _____

2. ENTORNO ESCOLAR

¿Se interesan por la evolución escolar de su hijo? _____

¿Acuden a las reuniones a las que se les cita? _____

¿Mantienen una relación participativa en el proceso educativo de su hijo? _____

¿Colaboran en la generalización de aprendizajes a petición de los profesionales? _____

¿Pertenece a la APYMA? _____

Otros indicadores de interés: _____
