

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA EQUINOCCIAL



FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y COMUNICACIÓN

PROGRAMA DE EDUCACIÓN INICIAL

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE LICENCIADO EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN.**

EDUCACIÓN INICIAL

TEMA:

El uso de ASL (American Sign Language) como alternativa para el
desarrollo de la comunicación en los niños con dificultades en el
lenguaje oral

AUTORA:

Ana Lucía Albornoz García

DIRECTORA:

Lourdes Armendáriz

QUITO-ECUADOR

2013

AUTORÍA

La presente tesis es de responsabilidad única de la estudiante Ana Lucía Albornoz García, por lo que el contenido de la misma es de su absoluta autoría.

DEDICATORIA

A Dios por haberme regalado una oportunidad más de estudiar algo que de verdad me apasiona, los niños y el servicio.

A mis padres, por haber sido ese soporte que necesité durante todo este tiempo y por estar ahí en los momentos más difíciles.

A mis hermanos a quienes me han apoyado en todos mis sueños, y han sido mis amigos en este largo camino.

AGRADECIMIENTO

A la Universidad por haberme brindado los conocimientos necesarios para defenderme en el ambiente no solo laboral sino social, a mis maestros que me apoyaron a través de toda la carrera en mi formación como ser humano.

A la Decana de la Facultad de Ciencias Sociales y Comunicación Dra. Lourdes Armendáriz quien me ha ayudado a dirigir y encaminar mi tesis a la excelencia y por haber sido mi directora de Tesis a la vez, por su apoyo incondicional y su tiempo que es muy valioso.

No me cansaré de agradecer a mis padres por todo el apoyo y el esfuerzo incomparable que han hecho por ver que su hija ha superado un escalón más en su vida.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	8
PROTOCOLO DE TESIS.....	10
1. Problema.....	10
2. Sistematización del Problema.....	10
3. Tema.....	10
4. Título.....	11
5. Objetivo General.....	11
6. Objetivos Específicos.....	11
7. Justificación de la Investigación.....	11
CAPÍTULO I.....	13
1. Marco de Referencia, Teórico, Conceptual.....	13
1.1. Marco Referencial.....	13
1.2. Marco Teórico.....	17
1.2.1 Historia del ASL.....	17
1.2.2. Sentidos que intervienen.....	20
1.2.3. Desarrollo de la comunicación.....	25
1.2.4. ¿Cómo se comunican los niños con discapacidad?.....	29
1.2.5. ¿Qué es la Comunicación Total?.....	32
1.2.6. Dificultades en el lenguaje oral.....	33
1.2.7. Tipos de Discapacidades.....	42
1.3. Marco Legal.....	56
1.3.1. Comentario General del Marco Legal.....	78

1.4. Marco Conceptual.....	80
2. Idea a defender.....	86
3. Variables:.....	86
3.1. Dependiente.....	86
3.2. Independiente.....	86
3.3. Operativización de Variables.....	87
CAPÍTULO III.....	90
1. Marco Metodológico.....	90
1.1. Estrategia Metodológica.....	90
1.2. Población y muestra.....	91
1.3. Técnicas e instrumentos.....	92
1.4. Tratamiento de la Información.....	92
1.5. Procesamiento estadístico de los resultados obtenidos en la investigación de campo.....	93
CAPÍTULO IV.....	118
1. Marco Administrativo.....	118
1.1. Recursos.....	118
1.2. Presupuestos.....	118
1.3. Cronograma.....	120
1.4. BIBLIOGRAFÍA.....	122
CAPÍTULO V.....	124
GUÍA DEL MAESTRO PARA NIÑOS DE 4 A 6 AÑOS CON DIFICULTADES EN EL LENGUAJE ORAL.....	124

I.	Presentación.....	125
II.	Antecedentes.....	126
III.	Objetivo.....	127
IV.	Metodología.....	127
	Uso de la guía.....	129
	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	130
	• Abecedario.....	132
	• Acuerdos de comportamiento y desenvolvimiento en clase...145	
	• Estados de ánimo.....	169
	• Familia.....	180
	• Partes del Cuerpo.....	200
	• Comida.....	219
	• Colores.....	247
	• Números.....	255
	• Animales.....	264
	• Acciones.....	284

INTRODUCCIÓN

La presente propuesta, se encuentra relacionada con una nueva metodología a aplicar a los niños, con dificultades en el lenguaje oral. Esta metodología es llamada American Sign Language.

La misma fue puesta en marcha, debido a los resultados proporcionados Julio Atapuma, quien es un niño autista, de 12 años de edad y con dificultades en su lenguaje oral, y con lento aprendizaje , que vive en la ciudad de Wood-Ridge, NJ. Esta técnica ha permitido una mejor comunicación, evitando el uso de medicamento para controlar su carácter impulsivo como se caracterizan los niños autistas, ya que facilita un mejor entendimiento y evita las frustraciones con la familia.

En este trabajo trataremos la aplicación de éste método, y a quienes no les es factible su uso.

En el Capítulo I tenemos la explicación del porqué del tema que trata del uso de señas para la comunicación oral de los niños que tienen una dificultad en la misma, y que se pretende alcanzar con este proyecto.

En el Capítulo II se encuentra un sustento teórico, y los beneficios que trae el usar ASL con los niños, y si funciona también con los niños

regulares. Acompañado de un Marco Legal que sustenta los derechos de los niños con necesidades educativas especiales y en general.

El Capítulo III trata sobre la proporción de información para llevar a cabo la investigación, es decir, aquí aplicaremos encuestas, entrevistas, observaciones a los centros infantiles ubicados en el sector del Batán.

Finalmente el Capítulo IV muestra una breve planificación de cómo va a estar estructurado este proyecto a llevarse a cabo, y los recursos que se van a aplicar para el mismo.

PROTOCOLO DE TESIS

1. Planteamiento del Problema

A partir de la inclusión en cualquier centro educativo, e inclusive en los centros de educación especial tienen niños con dificultades en su comunicación oral, debido a sus limitaciones físicas, intelectuales o condiciones sociales. El American Sign Language propone de una manera activa el aprendizaje de una nueva lengua y una mejor comunicación con todo tipo de niños.

2. Sistematizar el problema

- ¿Qué es ASL?
- ¿Qué beneficios trae usar el ASL?
- ¿Qué sentidos intervienen al aplicar ASL?
- ¿Cuáles son las dificultades en el lenguaje oral más comunes?
- ¿Qué niños son considerados con dificultades en el lenguaje oral?
- ¿Qué características tienen los niños con dificultades en el lenguaje oral?
- ¿Cuál es el rol de los padres en su aprendizaje con ASL?

3. Tema

El uso de ASL (American Sign Language) como alternativa para el desarrollo de la comunicación en los niños con dificultades en el lenguaje oral.

4. Título

Aplicación del ASL en los centros de desarrollo infantil con los niños de 3 a 5 años que presentan dificultades en el lenguaje oral.

OBJETIVOS

5. OBJETIVO GENERAL: Crear una guía de apoyo en el manejo de ASL dirigida a los maestros que tienen alumnos con dificultades para la articulación del lenguaje oral.

6. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Definir que es el ASL
- Identificar las dificultades del lenguaje oral
- Identificar los beneficios que se brindan al usar el ASL
- Conocer qué sentidos intervienen en el ASL
- Elaborar una guía de apoyo para los maestros.

7. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN:

Según Adalia Torres, Beatriz Cruz, y Delgado Montañez, el ASL es un método de gestos visuales estandarizados a nivel de Norteamérica, Francia y otros países, dando como resultado una mejor comunicación para aquellos que tienen dificultades de un lenguaje oral.

El ASL no es muy conocido a nivel mundial. No es universal. Los adultos sordos presentan un nivel lector que no sobrepasa el

equivalente a un quinto año de básica. Solo aproximadamente el 10% de los niños con dificultades auditivas y de comunicación oral son introducidos inicialmente al lenguaje de señas, solo la mitad de los niños con discapacidad para hablar usan el lenguaje de señas, lo usan también con su familia y solo unos pocos mantienen conversaciones cotidianas con sus padres oyentes.

El por qué usar ASL en Quito, en los centros de desarrollo infantil, con aquellos niños que tienen dificultad en su comunicación, puede ser muy beneficioso en el aprendizaje y desarrollo de los niños en su vida futura y presente ya que con la ayuda de signos y expresiones podrán tener una mejor perspectiva de su alrededor, y en un futuro aportar a la sociedad, evitando frustraciones y retrasos en su desarrollo cognitivo.

CAPITULO I

1. MARCO DE REFERENCIA, TEÓRICO, CONCEPTUAL

1.1. MARCO REFERENCIAL

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES DE TESIS DE GRADO ELABORADA

La tesis realizada en la Pontificia Universidad Católica del Ecuador por Hilda Grace Borja M. y Ana Dávila L. en el año de 1973, titulada “Cuál es el método más efectivo en la enseñanza de primeros auxilios a niños sordo-mudos”.

El área donde se realizó el estudio es una Escuela Municipal de la Ciudad de Quito, posee dos secciones, una para enseñanza primaria a niños “normales”, y otra de Educación Especial para niños sordo-mudos.

- ✓ El niño sordomudo es capaz de aprender. Lo que varía es la forma de aprendizaje.
- ✓ Usan lenguaje mímico, que es una adecuación que le ayuda acercarse a la normalidad para comunicarse con otras personas.
- ✓ Labio lectura, que es el arte de aprender lo que dicen otras personas por la observación de los movimientos de su boca y músculos faciales.
- ✓ El niño sordo debe ver el efecto o acción de lo que se habla.

Autor, Borja M. Grace, Dávila L. Ana (1973). *Cuál Es El*

Método Más Efectivo En La Enseñanza De Primeros Auxilios A Niños Sordo-Mudos. Facultad de Enfermería, Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Quito.

DESARROLLO EN LOS ESTADOS UNIDOS

El ASL (American Sing Lenguaje) se lo ve ahora como un método natural de comunicación para la comunidad con discapacidad auditiva. Nunca fue solo de ésta manera.

Antes que el niño aprenda a comunicarse, debe aprender a prestar atención a los objetos y a las personas, a sentarse y atender por breves períodos de tiempo, a jugar de modo adecuado con los juguetes, a imitar y a utilizar gestos y sonidos.

DATOS GENERALES POR PROVINCIA

Provincia TODAS

P R O V I N C I A	AUDITIVA	FISICA	I N T E L E C T U A L	L E N G U A J E	P S I C O L O G I C O	V I S U A L	TOTAL
AZUAY	2476	14192	4717	358	631	2692	25066
BOLIVAR	956	2211	1222	154	152	801	5496
CARCHI	1012	2258	881	79	239	537	5006
CAÑAR	802	2930	1477	186	265	675	6335
CHIMBORAZO	2413	5071	2888	162	144	1161	11839
COTOPAXI	1310	3887	2025	276	188	1127	8813
EL ORO	1549	7791	5178	167	749	1751	17185
ESMERALDAS	957	5736	3443	240	275	1570	12221
GALAPAGOS	29	109	92	2	14	28	274
GUAYAS	8301	37862	19770	896	2752	8803	78384
IMBABURA	2169	4069	1701	143	322	999	9403
LOJA	1544	4979	4152	153	614	1477	12919
LOS RIOS	1216	9622	3631	242	372	1700	16783
MANABI	3416	23126	5637	283	3378	5573	41413
MORONA SANTIAGO	328	1824	939	105	166	617	3979
NAPO	484	1677	836	134	76	468	3675
ORELLANA	438	2123	733	117	185	913	4509
PASTAZA	328	1047	556	30	79	315	2355
PICHINCHA	7675	22715	10789	705	2158	5774	49816
SANTA ELENA	949	4290	1999	82	159	784	8263
SANTO DOMINGO DE LOS TSACHILAS	925	4871	1913	100	395	1056	9260
SUCUMBIOS	503	2250	1087	78	174	693	4785
TUNGURAHUA	1983	4104	2444	168	308	892	9899
ZAMORA CHINCHIPE	378	1506	798	64	95	341	3182

TOTAL	42141	170250	78908	4924	13890	40747	350860
-------	-------	--------	-------	------	-------	-------	--------

Cuadro tomado de: CONADIS, estadística, provincia.

En este cuadro se puede comprobar la existencia de una gran discapacidad tanto motora como auditiva e intelectual. Podríamos imaginar que el planteamiento de esta metodología podría suplir tantas necesidades de aquellas personas que de verdad lo necesitan. Esta información demuestra que el problema de comunicación está avanzando y qué mejor si ésta propuesta puede ayudar en gran manera a facilitar su vida cotidiana.

1.2. MARCO TEÓRICO

1.2.1. Historia del ASL

Durante el movimiento del oralismo en los años 1800, la mayoría de educadores desmerecían el uso del ASL en la clase. Creían que la gente con discapacidad auditiva necesitaba aprender el lenguaje como el mundo lo escucha.

No fue hasta 1960 cuando William Stokoe probó que ASL es un lenguaje natural que hay que tomarlo seriamente. El oralismo fue probado como fallido para los que tenían discapacidad auditiva, esto incluye el lenguaje oral, y fue ahí que el uso de ASL fue traído a las aulas nuevamente. (Michelle, 2011.p. 23)

Desde ese momento en adelante American Sign Language ha sido reconocido como una lengua nacional de los Estados Unidos.

El primer paso para conocer sobre ASL, es comenzar aprendiendo el lenguaje. Antes de entender lo que es American Sign Language, es muy importante que se conozca lo que se va a aprender.

El ASL no es solo una ayuda para la comunicación, sino que es un lenguaje distinto con su propia sintaxis y gramática. El ASL no es una lengua universal. Las personas con discapacidad auditiva del mundo usan diferentes lenguajes de señas así como las personas de los diferentes países hablan diferentes idiomas.

Hoy en día hay por lo menos 200 formas diferentes de lenguaje en señas que existen alrededor del mundo.

El ASL estandarizado se dio cuando Thomas Hopkins Gallaudet y Laurent Clerc fundaron la primera escuela para las personas con discapacidad auditiva.

El American Sign Language es un lenguaje natural, el cual ha sido probado por la comunidad lingüística de William Stokoe, y contiene fonología, morfología, semántica, sintaxis y pragmáticas tal y como las lenguas habladas.

Algunos estudiantes no se dan cuenta de que cuando estamos aprendiendo ASL (American Sign Language), también tienen que entender de la Cultura de los Discapacitados Auditivos.

Lenguaje y cultura van de la mano. No se puede entender totalmente ASL o a la gente que la usa cuando se entra en contacto sin haber conocido primero acerca de la Cultura de los Discapacitados Auditivos. Así como la cultura americana, la Cultura de los Discapacitados Auditivos tienen un lenguaje, valores, reglas de comportamiento y creencias.

Es muy importante aprender acerca de la Cultura de los Discapacitados Auditivos porque querrán saber de toda esa información cuando se encuentren con uno de ellos y se comiencen a introducir en su comunidad.

Una gran ilustración y orgullo del poder de la Cultura de los Discapacitados Auditivos es su presidente que ha tomado lugar en el movimiento de la Universidad de Gallaudet en Marzo de 1988. Durante esta semana larga de protesta, los discapacitados auditivos alrededor de todo el país se unieron y pelearon juntos para declarar un mundo sin prejuicios y sin opresión para aquellos que eran diferentes, es decir que tenían una discapacidad auditiva, y exclamar que no lo iban a seguir permitiendo.

Todos estaban asombrados e inmediatamente demandaron que se elija un presidente con discapacidad auditiva. Cuando sus demandantes no fueron escuchados, los estudiantes se volvieron en protestas. Ellos cerraron todo el campus de la universidad, bloquearon las entradas y boicotearon las clases. Ellos hicieron que las primeras planas de los diarios a nivel nacional se enteraran de esto y muchos fueron arrestados.

La denominación lenguaje efectivo hace referencia a la necesidad de los niños sordos de interactuar con la mayoría de la comunidad oyente, no obstante los beneficios del lenguaje de señas, incluso para alcanzar esta meta.

Como otra lengua de señas, es un lenguaje manual y un lenguaje visual: la información está codificada no en sonidos

pero en la forma y movimiento de las manos, otras partes del cuerpo y expresiones faciales incluida el movimiento de labios.

(Jay, Michelle, 2011, p.41)

1.2.2. Sentidos que intervienen

Los sentidos que intervienen en el uso de ASL son:

- Vista

- Audición

- Tacto

- Gusto

- Olfato

Existen cinco sentidos humanos: vista, olfato, gusto, tacto, y audición. Cada uno de los sentidos consiste de células especializadas que tienen receptores que reaccionan a estímulos específicos. Estas células están conectadas por medio del sistema nervioso al cerebro. Las sensaciones se detectan en forma primitiva en las células y se integran como sensaciones en el sistema nervioso. La vista es el sentido más desarrollado de los seres humanos, seguido inmediatamente por la audición. Zamora, Antonio (2012, octubre) Anatomía y estructura de los cinco sentidos del cuerpo humano. Recuperado de <http://www.scientificpsychic.com/workbook/sentidos-humanos.html>

Vista:

Trabajar el sentido de la vista es uno de los más importantes para aquellos que carecen del apoyo de otro sentido como el de la audición o el habla, ya que su forma de comunicación estaría enfatizada en el mundo visual.

Hoy en día con la tecnología se puede usar de mejores maneras ayudas visuales para incrementar el uso de este sentido.

Se piensa que más de la mitad de la información que llega al cerebro procede de los ojos, ya sea en forma de palabras, fotografías, dibujos, escenas reales o imágenes en pantalla.

El ojo crece menos que ninguna otra parte del cuerpo desde el nacimiento hasta la edad adulta: al nacer tiene ya el 70% de su tamaño definitivo. Por eso parece que los bebés tengan los ojos tan grandes. (Parker. S, 2009, p.31).

Audición:

No oímos con las orejas que tenemos en la cabeza, que no son más que piel y cartílago. Los sonidos se convierten en señales nerviosas en una parte del oído interno llamada cóclea.

Las orejas recogen las ondas sonoras del aire y las dirigen hacia el canal auditivo. Su forma también impide que entren

polvo, suciedad y otros objetos en el oído. La cera del canal atrapa más polvo.

Casi ningún lugar está en silencio. Siempre hay algún sonido: tráfico lejano, murmullo de aparatos, personas que hablan, pájaros que cantan o el viento, casi siempre pasamos por alto esos sonidos porque no nos dicen nada nuevo. Los oídos los reciben, pero nuestro pensamiento consciente no los registra. Solo cuando oímos algo nuevo, importante o emocionante prestamos atención y escuchamos.

Las ondas sonoras son vibraciones de aire. El proceso auditivo comienza cuando estas ondas la golpean. El tímpano está sujeto a los huesecillos del oído. Las vibraciones hacen vibrar el tímpano y los huesecillos. (Parker. S, 2009, p.32)

Gusto:

La lengua funciona de forma similar a la nariz: detecta en las comidas unas sustancias llamadas sápidas mediante unos bultos que tiene en la superficie, las papilas gustativas.

La lengua tiene en su superficie grupos de bultos llamados papilas que hacen que sea rugosa. Las más grandes son las papilas valadas y están en la parte posterior. Otros tipos son las largas papilas foliáceas, las papilas filiformes, en forma de hilo, y las papilas fungiformes, en forma de hongo.

Con los años, algunas papilas mueren y no son reemplazadas. Por eso los jóvenes tienen un gusto más sensible que las personas mayores.

Durante la educación preescolar los niños exploran los 5 sabores que la lengua distingue, éstos son: dulce, salado, agrio, picante, amargo.

Los maestros deben saber que los sabores son agrupados en el frente de la lengua, a los lados y en la parte trasera de la misma. Y que ellos también están en otras partes de la boca.

Saborear es la habilidad para responder a la disolución de moléculas e iones llamados probadores.

Los humanos detectan el sabor por medio de las células receptoras de sabor. Cada sabor tiene un poro que se abre en la superficie de la lengua permitiendo que las moléculas y los iones tomen lugar en la boca para alcanzar las células receptoras en el interior. (Parker. S, 2009, p.33) **Olfato:**

Los olores son pequeñas moléculas químicas provenientes de comida, flores, o desechos que van por el aire. Algunos olores no vienen en esencias únicas o en pequeñas moléculas pero no mezclados para no distinguirlos.

El olfato y el gusto son sentidos químicos, lo que significa que detectan sustancias químicas en forma de partículas diminutas. La nariz reacciona a las partículas llamadas odorantes que flotan en el aire.

Al respirar las partículas odorantes que flotan en el aire entran a la nariz, donde las detecta el epitelio olfativo, situado en la parte superior de la cavidad nasal. Al oler el aire entra en la nariz y más partículas odorantes alcanzan la parte superior de la cavidad nasal, donde entran en contacto con el epitelio. (Parker. S, 2009, p.35)

Tacto:

Nuestro sentido del tacto es más complejo de lo que parece, porque no detecta solo el contacto físico, sino muchas otras cosas más.

El tacto está basado en la piel, donde hay millones de sensores. Cuando estos últimos cambian de forma o tamaño al aplastarse, vibrar o dilatarse por el calor, producen señales nerviosas que son enviadas al centro somatosensorial del cerebro.

La parte del cerebro que recibe las señales nerviosas de la piel se llama centro del tacto. Está situado en la capa exterior del cerebro, el córtex cerebral. Las diferentes partes del cuerpo envían señales a distintas zonas de este centro. Cuanto más

sensible es la piel, mayor también el área del córtex que recibe sus señales.

Algunas personas sufren una afección llamada sinestesia en la que los sentidos se mezclan. Así ¡escuchan colores, sienten imágenes o huelen gustos. (Parker. S, 2009, p.37)

1.2.3. Desarrollo de la comunicación

Lenguaje de los 4-5 años:

- Vocabulario de unas 2000 palabras
- Lenguaje estructurado
- Enunciados largos
- Construye palabras por composición y descomposición
- Empieza la etapa del ¿Por qué?

A los 5 años:

- Periodo floreciente del lenguaje.
- Mejora su construcción gramatical, conjunción verbal y articulación fonemática.
- Usa nexos, juega con las palabras, etapa del monólogo individual y colectivo.
- Lenguaje muy completo.
- Tiene todas las estructuras de las frases sencillas
- Frases interrogativas, pasivas, de relativo etc.

- Toma el lenguaje adulto por imitación
- Puede iniciarse en la lectura y la escritura.
- Estos esquemas son meramente orientativos ya que el lenguaje no se desarrolla con un ritmo idéntico en cada individuo, por tanto no podemos establecer un calendario común para todos los niños/as ya que cada uno tiene su propio ritmo.

LENGUAJE ORAL, ESCRITO, GRÁFICO:

- Sus respuestas se ajustan a lo que se le pregunta.
- Pregunta para informarse porque realmente quiere saber, no sólo por razones sociales o por practicar el arte de hablar.
- Formula preguntas que tienen más sentido, son prácticamente razonables: “¿para qué sirve esto?”, “¿cómo funciona?”.
- Escucha detalles.
- Es capaz de aislar una palabra y preguntar por su significado.
- Formula preguntas sobre otras lenguas y efectúa comentarios sobre el habla de otros, pronunciación, acento.
- El lenguaje ya está completo en estructura y forma, asimiló las convenciones sintácticas y se expresa con frases correctas y terminadas.
- Ha enriquecido su vocabulario.
- Conoce que las marcas en un cartel, envases, etc representan un significado.

- Anticipa el significado de lo escrito. También pregunta “¿qué dice acá?”.
- Formula hipótesis de escritura, en las que basa su propio sistema; las varía al obtener nueva información sobre la escritura convencional.
- Traza formas más diferenciadas, con un orden lineal de elementos e incorpora letras convencionales a su “escritura”.
- “Lee” y “escribe” de acuerdo con los principios que ha ido construyendo.
- Al escuchar la lectura de cuentos se interioriza con la direccionalidad de la escritura, estructura de los textos, aspectos de la lengua escrita que se diferencian de la oral, su valor significativo y comunicativo.
- Dibuja de una manera reconocible, no necesita acompañarlo de una explicación verbal para que resulte entendible.
- Representa, en general, de frente la figura humana (posee dos dimensiones: alto y ancho). Luego lo hará de perfil.
- Representa los animales en horizontal y de perfil preferentemente, teniendo así los rasgos que los identifican.
- Sus producciones se complejizan, al aparecer la exploración y reconocimiento del espacio gráfico, las figuras comienzan a ser verticales; cuando las representa en forma horizontal dice que “están acostadas”
- Incorpora nuevos materiales.

- Las representaciones varían, son más figurativas y se diversifica la forma de la representación de un objeto.
- Se inicia en las primeras nociones de simetría.
- Tanto en dibujos como en modelados se observan movimientos y posturas; la parte en movimiento en general es desproporcionada.
- El trabajo tridimensional le permite estar en contacto directo con lo corpóreo.
- Modela los cuerpos en volumen, agrega detalles. Las patas de los animales que modela están distribuidas de modo equidistante por lo que puede pararlos.
- Usa el color (a veces relacionado con la realidad, y otras veces de modo subjetivo). Crea tonalidades mezclando, superponiendo.
- Modifica sus producciones de acuerdo a la imagen mental que ha logrado, de acuerdo a sus posibilidades de accionar con los objetos, experimentar. Alonso, Susana Graciela, (2011). El niño de 5 años. Recuperado de <http://www.educar.org/infantiles/ArticulosyObras/nenedecinco.asp>

A los 6 años en adelante:

- Importante evolución neuromotriz.
- Comprenden términos que entrañan comparación.
- Comprende contrarios.
- Es capaz de establecer semejanzas y diferencias, nociones espaciales, etc.

- Desaparece la articulación infantil.
- Construcción gramatical correcta.
- Uso social del lenguaje.
- Progresiva consolidación de la noción corporal, espacial y temporal.
- Construcción de estructuras sintácticas más complejas de forma progresiva.
- Mejora el uso de las preposiciones, conjunciones y adverbios.
- Evoluciona la conjugación verbal.

1.2.4. ¿Cómo se comunican los niños y niñas con discapacidad?

Todo depende de la discapacidad que posea. A continuación se dará una explicación generalizada de aquellos niños o niñas que tienen algunas discapacidades que dificultan su comunicación oral:

AUTISMO:

Considerando que la comunicación es el acto de transmitir un mensaje a otra persona, los niños autistas se caracterizan por un déficit en la habilidad para comunicarse, y se diferencian de otros problemas en la adquisición del lenguaje, en que generalmente no presentan ningún tipo de iniciativa, no se comunican espontáneamente tanto verbal como no verbalmente.

En el niño autista se presentan dos niveles de comunicación:

1. El proceso de comunicación está intacto y el producto está alterado.
2. La alteración en el proceso previo a la comunicación de niveles pre-lingüísticos y por lo tanto el producto. Aguilera Pérez, María del Carmen (2011). Estimulación temprana de la comunicación en niños autistas de 2 a 3 años. Recuperado de http://www.espaciologopedico.com/articulos/articulos2.php?id_articulo=311.

SÍNDROME DE DOWN:

El habla y el lenguaje presentan muchos desafíos para los niños con síndrome de Down, pero existe información que puede ayudar a los bebés y deambuladores que empiezan a aprender a comunicarse y ayudar en el progreso del habla y el lenguaje de los niños pequeños. Aunque la mayoría de los niños con síndrome de Down aprenden a hablar y usarán el lenguaje como medio de comunicación principal, comprenderán el lenguaje y desearán comunicarse mucho antes de que puedan hablar. La comunicación total, usando lenguaje de señas, imágenes y habla sintetizada electrónica pueden funcionar como sistema de comunicación de transición.

Los niños con síndrome de Down frecuentemente comienzan a usar palabras sueltas entre los dos y los tres años, pero la edad de la primera palabra varía, y la primera palabra verdadera

puede no ser una palabra hablada sino con señas. La mayoría de los niños con síndrome de Down se comunican desde el nacimiento mediante el llanto, la mirada y los gestos. Ellos tienen el deseo de comunicarse y aprenden que llorar o emitir sonidos puede afectar el ambiente y traerles ayuda, juegos y atención. Muchos niños con síndrome de Down entre los 10 y los 12 meses comprenden la relación entre una palabra y un concepto. Sin embargo, a esa edad los niños generalmente carecen de las suficientes destrezas neurológicas y motoras desarrolladas para poder hablar. Por eso es importante proporcionar otro sistema que le permita al niño comunicarse y aprender lenguaje antes de que pueda hablar.

Otras destrezas importantes previas a la aparición del habla y el lenguaje son la capacidad de imitar y hacer eco de sonidos; las destrezas para turnarse (aprendidas en juegos como “Peek-A-Boo”[las escondidas]); destrezas visuales (mirar al que habla o a objetos); destrezas auditivas (escuchar música y lo que se habla por períodos más extensos, o escuchar sonidos del habla); destrezas táctiles (aprender sobre el tacto, explorar objetos con la boca); destrezas motoras orales (usar la lengua, mover los labios); y destrezas cognitivas (entender la permanencia de los objetos y las relaciones de causa y efecto). La familia puede

estimular estas destrezas previas a la aparición del lenguaje y el habla en la casa.

1.2.5. ¿Qué es la Comunicación Total?

La comunicación total (TC, por sus siglas en inglés) es el uso combinado de señas y gestos con el habla para enseñar el lenguaje. La comunicación total ofrece al niño un sistema que le permite comunicarse cuando aún no ha desarrollado las habilidades necesarias para el habla. En la comunicación total el adulto usa las señas y el habla para comunicarse con el niño. El niño aprende las señas en conjunción con el habla y usa los signos para comunicarse. El lenguaje de señas es un sistema de transición para niños con síndrome de Down.

Otras opciones de sistemas de comunicación de transición es el uso de imágenes en un tablero o en un sistema de intercambio de comunicación, o sistemas de comunicación electrónica que utilizan habla sintetizada. La mayoría de los niños con síndrome de Down están listos para usar un sistema de lenguaje muchos meses o incluso varios años antes de que puedan usar el habla para comunicarse eficazmente. Por lo tanto, con frecuencia se necesita un sistema de comunicación de transición, tal como el lenguaje de señas, imágenes o voz

sintetizada. Un patólogo del habla y el lenguaje o un especialista en comunicación aumentativa (AAC, por sus siglas en inglés) pueden ayudar a diseñar un sistema de comunicación de transición para su hijo. La mayoría de los niños con síndrome de Down usará el habla como sistema primario de comunicación.

Recuperado de:

http://esp.ndss.org/index.php?option=com_content&view=article&id=282%3Aterapia-del-habla-y-del-lenguaje&catid=51%3Aterapias-y-desarrollo&limitstart=1

1.2.6. Dificultades en el lenguaje oral

Entendemos por ‘dificultades de lenguaje oral’ cualquier deficiencia sistemática que interfiera o dificulte la capacidad de comunicación verbal de un sujeto con las personas de su entorno.

Alfonso e Ibáñez (1987) esbozan un primer marco global de las patologías infantiles en las que el lenguaje puede estar afectado:

- En las deficiencias mentales la adquisición y desarrollo del lenguaje, además de hipolalia (pobreza del lenguaje), muestra un retraso que afecta tanto a la expresión como la comprensión.
- En las hipoacusias los problemas son de tipo oral.
- En las cegueras, las alteraciones se presentan en el ámbito receptivo y expresivo en la escritura.

- En la parálisis cerebral suelen estar afectadas las funciones bucolinguales.
- No disponemos de una clasificación satisfactoria de los trastornos del lenguaje oral. Cualquier clasificación resulta arbitraria.

Una primera aproximación clasificatoria, teniendo en cuenta las aportaciones de distintos autores de las alteraciones en la comunicación, el lenguaje y el habla es la siguiente:

NIVELES TRASTORNOS

(1) Problemas en el ámbito comunicativo: Graves problemas de comunicación:

- autismo
- psicosis
- retraso mental severo
- Mutismo selectivo/ electivo

(2) Problemas en el ámbito del lenguaje: Retraso leve del lenguaje

- Retraso moderado del lenguaje (disfasias)
- Retraso grave del lenguaje (afasia)

(3) Problemas en el ámbito del habla: Dislalias

- Disglosias
- Disartias
- Disfemias

(4) Problemas de la voz Disfonias/ afonías

1. Dificultades en el lenguaje

1.1. Las alteraciones de la voz.

Cualquier alteración laríngea ocasiona trastornos en la emisión de la voz. Muchas veces por excesos o defectos de sus emisiones, la etiología de estos trastornos es múltiple (bronquitis crónica, asma, vegetaciones, accidentes, pólipos, nódulos, inflamaciones, etc.)

1.2. Las alteraciones en la articulación.

Entendemos por articulación “el acto de colocar correctamente los órganos articulatorios en posición adecuada para producir fonemas específicos”. La realización acústica de sonidos la denominamos sonidos.

Denominamos alteraciones de la articulación fonemática a la producción incorrecta de uno o varios sonidos combinados. Alrededor de los 6 años los niños suelen alcanzar su corrección articuladora, pero antes o después pueden aparecer alteraciones en el punto de articulación.

Las alteraciones son perturbaciones en la producción de las unidades fonéticas que componen el habla.

1.2.1. Las dislalias: tipos y causas.

Son anomalías del habla más frecuente en la edad escolar, sobre todo en los alumnos de Educación Infantil y los del primer ciclo de Primaria.

Se trata de alteraciones en la articulación de los fonemas, coaccionadas por una dificultad para pronunciar de forma correcta determinados fonemas o grupos de fonemas de la lengua.

Este trastorno puede afectar a cualquier vocal o consonante, aunque la mayor incidencia del problema puede observarse en ciertos sonidos que requieren de una mayor habilidad en su producción por exigir movimientos más precisos.

Según el fonema afectado, las dislalias reciben denominaciones diferentes. De esta forma, la articulación defectuosa del fonema /r/ recibe el nombre de rotacismo; la del fonema /d/ delatamiento; la del fonema /s /: sigmatismo.

Vamos a diferenciar cuatro tipos de dislalia, atendiendo a su etiología:

a) Dislalia evolutiva o fisiológica

Existe una fase en el desarrollo del lenguaje en la que el niño no articula o distorsiona algunos fonemas de su lengua como consecuencia de un inadecuado desarrollo del aparato fonoarticulador: estos errores reciben nombre de dislalias evolutivas. Normalmente desaparecen con el tiempo.

b) Dislalia audiógena

Los niños que no oyen bien tenderán a cometer errores en su pronunciación, produciéndose un articulario denominado dislalia audiógena.

Las conductas de atención y escucha son necesarias para una buena discriminación auditiva.

c) Dislalia orgánica o disglosia

Las alteraciones de la articulación fonemática producidas por lesiones o malformaciones de los órganos periféricos del habla se denominan desglosas o dislalias orgánicas.

d) Dislalia funcional

Consiste en una alteración fonemática producida por una mala utilización sin que pueda advertirse causa orgánica alguna.

Son diversas las causas que pueden generar disglosias. En todas ellas se constatan lesiones o malformaciones de los órganos que interviene en la articulación del lenguaje. Según el órgano

afectado podemos hablar de los siguientes tipos: labiales, linguales, mandibulares, dentales, palatales y velares.

1.2.2. Las disartrias: tipos y causas.

La disartria es una alteración de la articulación propia de lesiones en el sistema nervioso central, así como de enfermedades de los nervios o de los músculos de la lengua, faringe y laringe, responsables del habla.

La anartria sería el caso más extremo y grave de la disartria. Los sujetos están imposibilitados para articular correctamente los fonemas de las palabras, por una insuficiencia neuromuscular.

En función de las lesiones producidas en el SNC podemos diferenciar distintos tipos de disartrias:

- Disartria flácida: localizada en la neurona motriz inferior.
- Disartria espástica: localizada en la neurona motriz superior.
- Disartria atáxica: localizada en el cerebelo
- Disartria hipocinética: localizada en el sistema extrapiramidal

1.3. Las alteraciones en la fluidez verbal: la disfemia o tartamudez.

Es una alteración del ritmo del habla y de la comunicación caracterizada por una serie de repeticiones o bloqueos espasmódicos durante la emisión del discurso.

La sintomatología de este trastorno es muy abundante, por lo que difícilmente pueden determinarse dos tartamudos casi extremadamente iguales.

Los principales factores desencadenantes de la tartamudez son los siguientes:

- Herencia
- Zurdería
- Trastornos lingüísticos
- Trastornos psicológicos: influencia de variables exógenas.

1.4. Las alteraciones del lenguaje.

La patología del lenguaje diferencia con claridad los trastornos afásicos propiamente dichos de los trastornos articulatorios debidos a lesiones del aparato bulbar eferente, a lesiones del aparato articulatorio o a defectos auditivos periféricos.

Son muchos los autores que engloban estas perturbaciones bajo la denominación de trastornos “específicos” del desarrollo del lenguaje.

Los diferentes grados de afectación del lenguaje los analizaremos, por razones didácticas, en un continuo (retardo simple del lenguaje- disfasia- afasia) donde las denominaciones ofrecidas han de entenderse con un carácter más orientador que definitorio.

1.4.1. Retardo simple del lenguaje (RSL) y causas.

Aquí se englobarían aquellos sujetos que, sin una causa patológica evidente, manifiestan un lenguaje cuya comprensión y expresión verbal es inferior a la de otros sujetos de su misma edad cronológica.

Las características que presentan estos niños serían:

- A nivel fonológico, estos niños presentan una tendencia a la reducción del sistema fonológico.
- A nivel morfosintáctico, podría hablarse de un nivel de normalidad evidente en sus emisiones.
- A nivel semántico, su comprensión parece normal, aunque es ligeramente más escasa que en los niños de su edad.
- En el ámbito pragmático, el lenguaje es útil y funcional no observándose distorsiones ni dificultades especiales.

Las causas que pueden originar dicho trastorno son:

- variables del entorno familiar

- variables socioculturales
- nivel sociocultural bajo
- factores hereditarios, etc.

1.4.2. Retardo moderado del lenguaje (disfasias):
sintomatología.

Según Launay se trata de un trastorno global de la expresión, conclusiones automáticas, vocabulario pobre, palabras simples y frases cortas. En el nivel morfosintáctico hay dificultades evidentes. El uso de los plurales está omitido, así como el de los nexos.

En el nivel semántico se observa un vocabulario reducido e impreciso que dificulta las funciones pragmáticas del lenguaje.

1.4.3. Retardo grave del lenguaje (afasia): causas y tipos.

Suele diferenciarse en:

1. Afasia congénita: referida a la no aparición del lenguaje en niños que después, no presentan otros síndromes. Se distinguen tres tipos de lesiones:

- prenatales (malformaciones craneales, anomalías cromosómicas, cretinismo...)
- perinatales (anoxia)
- postnatales (traumatismo, encefalitis...)

2. Afasia adquirida o infantil: es aquella que tiene lugar una vez que el lenguaje ya ha sido adquirido total o parcialmente.

Independientemente de esta clasificación inicial recogemos la clasificación más tradicional, teniendo en cuenta las áreas del lenguaje más afectado:

a) Afasia sensorial o receptiva: la lesión se localiza en la zona de Wernicke. Los sujetos que la padecen no comprenden el significado de las palabras aunque pueden hablar sin dificultad.

b) Afasia motora o expresiva: la lesión se sitúa en la zona de Broca. En este caso, el sujeto comprende el significado de las palabras pero no puede expresarse.

c) Afasia mixta: se trata de una lesión más amplia que afecta tanto a las áreas motoras como receptoras del lenguaje.

(Larraga, María Jesús, 2011. Recuperado de http://cprcalat.educa.aragon.es/el_lenguaje_oral.htm)

1.2.7. Tipos de Discapacidades

La necesidad de contar con información estadística sobre la población con discapacidad se ha incrementado notablemente, razón por la cual a partir de 1981, año designado por la Organización de las Naciones Unidas (ONU) como el “Año

Internacional de las Personas con Discapacidad”, comienza a divulgarse ampliamente.

A continuación se detalla una clasificación de discapacidades en las cuales se puede aplicar el uso de ASL (American Sign Language):

GRUPO 1 DISCAPACIDADES SENSORIALES Y DE LA COMUNICACIÓN

- Subgrupo 120 discapacidades para oír
- Subgrupo 130 discapacidades para hablar (mudez)
- Subgrupo 131 discapacidades de la comunicación y comprensión del lenguaje
- Subgrupo 199 insuficientemente especificadas del grupo discapacidades sensoriales y de la comunicación

SUBGRUPO 120 DISCAPACIDADES PARA OÍR

El subgrupo 120 Discapacidades para oír, comprende las descripciones que se relacionan con la pérdida total de la audición en uno o en ambos oídos, o con la pérdida parcial pero intensa, grave o severa en uno o en ambos oídos.

Son ejemplos de las discapacidades que comprende el subgrupo los sordos totales, los sordos de un solo oído, así como las personas con debilidad auditiva (personas que sólo escuchan

sonidos de alta intensidad). Están incluidas las personas que tienen las limitaciones descritas, hagan uso o no de un auxiliar auditivo (aparato).

También se clasifican en este subgrupo las descripciones que hacen referencia al uso de un aparato auditivo, aunque no señalen la deficiencia que padece la persona.

En este subgrupo se incluyen las personas sordomudas, ya que se sabe que en un gran número de casos la mudez es una consecuencia de los problemas auditivos.

Se excluyen descripciones vagas o ambiguas como ‘no oye bien’, ‘no escucha bien’, ‘oye poco’, ya que no puede determinarse el grado de la limitación. Descripciones como éstas se clasifican en el subgrupo 970. Descripciones que no corresponden al concepto de discapacidad. (INEGI, 1995, p.24-27)

SUBGRUPO 130 DISCAPACIDADES PARA HABLAR (MUDEZ)

El subgrupo 130 Discapacidades para hablar (mudez) se refiere exclusivamente a la pérdida total del habla”. (INEGI, 1995, p.27).

Subgrupo 131 Discapacidades de la comunicación y comprensión del lenguaje

El subgrupo 131 Discapacidades de la comunicación y comprensión del lenguaje incluye las discapacidades que se refieren a la incapacidad para generar, emitir y comprender mensajes del habla. Comprende las limitaciones importantes, graves o severas del lenguaje, que impiden la producción de mensajes claros y comprensibles.

Se excluye a las personas que padecen tartamudez, ya que ésta no se considera una discapacidad.

Asimismo se excluyen descripciones que no son lo suficientemente claras, como: “no habla bien”, “no puede hablar bien”, “no pronuncia bien las palabras”, ya que no describen con precisión la gravedad o permanencia de la discapacidad de lenguaje. Este tipo de descripciones ambiguas se clasifican en el subgrupo 970 Descripciones que no corresponden al concepto de discapacidad. (INEGI, 1995, p. 27-29)

Subgrupo 199 Insuficientemente especificado del grupo discapacidades sensoriales y de la comunicación.

Este subgrupo se acaba de mencionar, comprende aquellas descripciones que aluden a discapacidades contenidas en este grupo, pero no son precisas y por ello no pueden clasificarse en alguno de los subgrupos anteriores.

SUBGRUPO 199

AGNOSIA

DISCAPACIDAD SENSORIAL

DISCAPACITADO(A) DE LOS SENTIDOS

El autismo es un ejemplo claro de este caso, que se clasifica en el grupo 3 porque aún cuando implica diferentes discapacidades, la manifestación predominante es la relacionada con los aspectos de la conducta.

Es necesario tener claro que este caso puede declararse de las dos formas antes mencionadas y por lo tanto clasificarse de acuerdo con la respuesta proporcionada; si se declaró autismo, se clasificará en el grupo 3, pero si se mencionaron una o más limitaciones provocadas por esta deficiencia o enfermedad, esta persona quedará ubicada dentro de la población con una o más discapacidades según se hayan declarado.

Por tanto, la calidad de la interacción temprana padres-hijos es altamente dependiente de las estrategias de comunicación que se posean. Pueden aprender a usar estrategias visuales, como las que usan las madres de niños sordos, sin embargo, frecuentemente deben recordar que sus niños dependen de señales visuales.

Según Pressman, Pipp-Siegel, Yoshinaga-Itano & Deas, (1999) existe una estrecha relación entre la sensibilidad maternal en las interacciones y las herramientas efectivas de lenguaje expresivo de los niños con dificultades en el lenguaje oral. Esto indica la necesaria flexibilidad y motivación de las madres oyentes.

GRUPO 2 DISCAPACIDADES MOTRICES: Comprende a las personas que presentan discapacidades para caminar, manipular objetos y de coordinación de movimientos para realizar actividades de la vida cotidiana.

- SUBGRUPO 220 DISCAPACIDADES DE LAS EXTREMIDADES SUPERIORES
- SUBGRUPO 299 INSUFICIENTEMENTE ESPECIFICADAS DEL GRUPO DISCAPACIDADES MOTRICES. (INEGI, 1995, p.19).

En este grupo se incluyen la pérdida total o parcial de uno o más dedos de las manos o pies.

Subgrupo 220 Discapacidades de las extremidades superiores:

Comprende a las personas que tienen limitaciones para utilizar sus brazos y manos por la pérdida total o parcial de ellos, y aquellas personas que aun teniendo sus miembros superiores (brazos y manos) han perdido el movimiento, por lo que no pueden realizar actividades propias de la vida cotidiana tales como agarrar objetos,

abrir y cerrar puertas y ventanas, empujar, tirar o jalar con sus brazos y manos etcétera.

GRUPO 3 DISCAPACIDADES MENTALES: En este grupo se incluye a las personas que presentan discapacidades para aprender y para comportarse, tanto en actividades de la vida diaria como en su relación con otras personas.

- SUBGRUPO 310 DISCAPACIDADES INTELLECTUALES (RETRASO MENTAL)
- SUBGRUPO 320 DISCAPACIDADES CONDUCTUALES Y OTRAS MENTALES. (INEGI, 1995, p.19)

Subgrupo 310 Discapacidades intelectuales (retraso mental)

Este subgrupo comprende las discapacidades intelectuales que se manifiestan como retraso o deficiencia mental y pérdida de la memoria.

Comprende a las personas que presentan una capacidad intelectual inferior al promedio de las que tienen su edad, su grado de estudios y su nivel sociocultural.

Se excluyen del subgrupo 310 el retraso mental leve y las deficiencias leves del aprendizaje, como la dislexia (dificultad para leer) y la Disgrafía (dificultad para escribir).

Subgrupo 320 Discapacidades conductuales y otras mentales

En este subgrupo están comprendidas las discapacidades de moderadas a severas que se manifiestan en el comportamiento o manera de conducirse de las personas, tanto en las actividades de la vida diaria como en su relación con otros.

Las personas afectadas por discapacidades de este subgrupo también pueden experimentar perturbación de la capacidad para identificar debidamente a objetos y personas, o a las dimensiones de tiempo y espacio.

Pueden no reconocer a las personas con quienes conviven, o pueden creer que ya sucedió un acontecimiento que en realidad sucederá al día siguiente.

- AUTISMO
- AUTISMO INFANTIL
- AUTISTA
- ESQUIZOFRENIA
- ESQUIZOFRENIA INFANTIL
- ESQUIZOFRENIA PARANOIDE
- ESQUIZOFRÉNICO

En el siguiente grupo de discapacidades se mostrará aquellas discapacidades o deficiencias en las cuáles no podemos aplicar ASL (american sign language):

GRUPO 4 DISCAPACIDADES MÚLTIPLES Y OTRAS:

Comprende las discapacidades múltiples así como las discapacidades que no corresponden a los grupos 1 Sensoriales y de la comunicación, 2 Motrices, y 3 Mentales. (INEGI, 1995, p.41)

- SUBGRUPO 401-422 DISCAPACIDADES MÚLTIPLES
- SUBGRUPO 430 OTRO TIPO DE DISCAPACIDADES
- SUBGRUPO 499 INSUFICIENTEMENTE ESPECIFICADAS DEL GRUPO DISCAPACIDADES MÚLTIPLES Y OTRAS (INEGI, 1995, p.19)

Subgrupo (401-422) Discapacidades múltiples

Se incluye en este subgrupo a las personas que tienen limitaciones o carencia de movimiento en las extremidades inferiores y superiores, como por ejemplo, parálisis cerebral, embolia o accidente cerebrovascular.

Incluye descripciones relativas a dos o más discapacidades.

Este subgrupo excluye los síndromes para los cuales se puede determinar una discapacidad predominante, los cuales se clasifican en el grupo correspondiente. Son ejemplos el síndrome de Down (subgrupo 310), o el síndrome de Terry (subgrupo 110).

- HEMIPLEJÍA
- HEMIPLEJÍA INFANTIL

- HEMIPLÉJICO
- HEMORRAGIA CEREBRAL
- INFARTO CEREBRAL
- MAL DE PARKINSON
- PARÁLISIS CEREBRAL (PC)
- PARÁLISIS CEREBRAL INFANTIL (PCI)
- PARÁLISIS CEREBRAL INFANTIL O DAÑO NEUROLÓGICO
- PARÁLISIS DE LADO IZQUIERDO
- PARÁLISIS DE LADO DERECHO
- PARÁLISIS DE LAS CUATRO EXTREMIDADES

Subgrupo 430 Otro tipo de discapacidades

Incluye malformaciones de cualquier parte del cuerpo (extremidades superiores, inferiores, tronco, cuello o cabeza), siempre y cuando no impliquen una discapacidad motriz, es decir, falta o limitación severa de movimientos.

Asimismo, comprende las deficiencias orgánicas que implican discapacidades referentes a corazón, pulmones, riñones e hígado (hepatitis crónica), así como otras que son metabólicas o sanguíneas como hemofilia o diabetes grave.

- ASMA (NO PUEDE TRABAJAR POR)
- ASMA INVALIDANTE
- ATAQUE CARDIACO

- DIABETES GRAVE
- ELEFANTISMO
- ENANISMO (HIPOSOMIA, OSTEOCONDRODISPLASIA)
- JOROBA (CIFOSIS)
- JOROBADO
- LEPRO INCAPACITANTE
- LEUCEMIA (CÁNCER EN LA SANGRE)
- ORIFICIO EN LA TRÁQUEA (TRAQUEOSTOMÍA)

Subgrupo 970 Descripciones que no corresponden al concepto de discapacidad

Comprende también descripciones que aluden a malestares (dolor de cabeza, dolor de muela) y enfermedades agudas con una duración menor a seis meses, que en la mayoría de los casos no implican discapacidad. Son ejemplos las enfermedades que se presentan en la infancia, como rubéola, la varicela, la tosferina, las que con una atención adecuada no provocan ninguna secuela; por ende, no se consideran discapacidades.

- DIFICULTAD DE CORAZÓN
- DIFICULTAD DE LA VISTA
- DIFICULTAD DEL HABLA
- DIFICULTAD DEL LENGUAJE
- DIFICULTAD EN LOS OJOS

- DIFICULTAD PARA ESCUCHAR
- DIFICULTAD PARA HABLAR
- DIFICULTAD PARA OÍR
- DIFICULTAD PARA RESPIRAR
- DIFICULTAD PARA VER
- DIFICULTAD VOCÁLICA
- DISFEMIA (TARTAMUDEZ)
- DISGRAFÍA
- DISLALIA
- DISLEXIA
- DISMINUCIÓN DE LA AGUDEZA VISUAL
- DISRITMIA (TARTAMUDEZ)
- EPILEPSIA (CONVULSIONES)
- EPILÉPTICO
- HIPERMETROPÍA
- HIPERTENSIÓN
- HIPERTENSIÓN ARTERIAL
- HIPOACUSIA SUPERFICIAL
- HIPOCONDRÍA
- HIPOCONDRÍACO
- LABIO HENDIDO
- LABIO HUNDIDO
- LABIO LEPORINO

2.7 Bases neurológicas del lenguaje

En la década de los ochenta, varios de los investigadores que se habían adentrado en el campo de la realidad psicológica de las lenguas de signos, se preguntan ahora qué sucede con estas lenguas en relación con su localización cerebral. El trabajo de Poizner, Klima y Bellugi (1987), *What Hands Reveal About The Brain*, ha intentado ser una aportación a este tema.

Hasta el momento, se consideraba que en el hemisferio izquierdo se localizaba la mayor parte de las funciones de la facultad del lenguaje y también otra facultad íntimamente relacionada con ella, la del procesamiento de las señales secuenciales en el tiempo. En el hemisferio derecho, aun no siendo dominante para la facultad del lenguaje, parecen localizarse también algunas propiedades del mismo; las investigaciones apuntan a que este segundo hemisferio está implicado en los aspectos holísticos, globales, de carácter no lineal y atemporal.

Las lenguas de signos tienden más hacia la simultaneidad, debido a su carácter espacial. Por este motivo, parecerían, en un principio, más relacionadas con el hemisferio derecho; además, es aquí donde se organizan las partes en las

configuraciones complejas y se realiza el procesamiento de las relaciones viso-espaciales.

Las investigaciones realizadas por Poizner, Klima y Bellugi en hablantes sordos de la ASL, con lesiones en el hemisferio izquierdo, muestran que estos pacientes presentan déficits del lenguaje similares a los de los enfermos afásicos de lenguas orales. Además, los pacientes que presentan déficits en el hemisferio derecho (donde parece realizarse el control de las relaciones espaciales) tienen problemas cuando se les pide hacer determinadas descripciones topográficas; sin embargo, no dudan en la utilización del espacio cuando éste adquiere características estrictamente lingüísticas.

Por tanto, a primera vista, parece existir una disociación entre el procesamiento de las funciones espaciales propias de las lenguas de signos y el procesamiento de las relaciones viso-espaciales en general. Para estos autores, este hecho demuestra que la lateralización del hemisferio izquierdo se da también para las lenguas de signos, por lo cual se puede seguir diciendo que es este hemisferio el que básicamente controla la mayor parte de la facultad del lenguaje, independientemente de la modalidad del canal utilizado. Armstrong, Stokoe, & Wilcox, (1995).

1.3. MARCO LEGAL

La Ley para Personas con Discapacidades fue aprobada por el 101 Congreso de los Estados Unidos el 23 de enero de 1990, fue firmada por el presidente George H.W. Bush el 26 de julio de 1990 y entró en vigor en los dos años siguientes, cuando se ultimaron las normativas reguladoras y se delimitaron las responsabilidades de cada organismo en los distintos títulos.

Haciendo referencia a esta legislación, el 101 Congreso señaló que, en aquel momento, aproximadamente 43 millones de estadounidenses presentaban una o varias discapacidades físicas o mentales y que se solía discriminar a dichas personas en áreas como el empleo, la vivienda, los edificios públicos, el transporte, la comunicación y el acceso a servicios públicos. Sin embargo, a diferencia de las personas que han sido discriminadas por razón de sexo, raza, color, origen nacional, religión o edad, las personas con discapacidades no disponían, en muchos casos, de recursos legales para compensar dicha discriminación.

Los objetivos de la ADA eran, por lo tanto: 1) proporcionar un mandato nacional claro y global que eliminara la discriminación de personas con discapacidades; 2) proporcionar una normativa antidiscriminatoria clara, sólida, coherente y

válida; y 3) garantizar que el gobierno federal desempeñara un papel principal en el cumplimiento de la ley a favor de las personas con discapacidades.

Para quedar amparada por la ADA, una persona debe tener una deficiencia física o mental que limite considerablemente una o varias actividades vitales importantes, contar con un historial o registro de su deficiencia o que otras personas consideren que tiene dicha discapacidad. La definición de actividades vitales importantes incluye: oír, ver, hablar, caminar, aprender, ser capaz de cuidarse solo y realizar actividades manuales. Ni la ADA ni las normativas que la implementan enumeran de manera específica todas las enfermedades o afecciones que contempla esta ley porque sería imposible ofrecer una lista completa, dada la variedad de posibles deficiencias. Sin embargo, la ADA sí llega a establecer los parámetros generales de las discapacidades físicas y mentales.

Título II de la ADA: Transporte público

Las disposiciones del título II sobre transporte afecta a los servicios de transporte público, como los autobuses urbanos y el transporte público por ferrocarril (por ejemplo, el metro, el ferrocarril suburbano, el Amtrak). Las autoridades de transporte público tienen prohibido discriminar a personas con

discapacidades en la provisión de sus servicios. Deben cumplir los requisitos de accesibilidad en vehículos recién adquiridos, realizar esfuerzos de buena fe para adquirir o alquilar autobuses de segunda mano accesibles, volver a fabricar autobuses para hacerlos accesibles y, a menos que ocasione demasiadas cargas, proporcionar un servicio de “paratransporte” en zonas donde operan autobuses con itinerario fijo o sistemas ferroviarios. El “paratransporte” es un servicio que recoge y deja en su destino a personas que no pueden utilizar por sí solos el sistema de transporte regular (debido a problemas físicos o mentales).

¿A quién se considera una “persona discapacitada calificada”?

Una persona discapacitada calificada es una persona que reúne la capacidad, experiencia, educación u otros requisitos necesarios para cubrir un puesto de trabajo que ya ocupa o que busca, y además puede realizar las "funciones básicas" del puesto con o sin adaptación razonable. Exigir la capacidad para realizar funciones “básicas” garantiza que no se considere incompetente a una persona discapacitada simplemente por su incapacidad para realizar funciones laborales secundarias o incidentales. Si la persona está calificada para realizar funciones laborales básicas excepto por ciertas limitaciones causadas por una discapacidad, el empleador debe considerar si

la persona podría realizar estas funciones con una adaptación razonable. Si se ha preparado una descripción escrita del puesto de trabajo antes de su publicación o de entrevistar a los candidatos, será considerada como evidencia, aunque no como evidencia concluyente, de las funciones básicas del trabajo. Mooney & Dupes, (2003).

CONSTITUCIÓN DEL ECUADOR:

Sección quinta

Educación

Art. 26.- La educación es un derecho de las personas a lo largo de su vida y un deber ineludible e inexcusable del Estado. Constituye un área prioritaria de la política pública y de la inversión estatal, garantía de la igualdad e inclusión social y condición indispensable para el buen vivir.

Las personas, las familias y la sociedad tienen el derecho y la responsabilidad de participar en el proceso educativo.

Art. 27.- La educación se centrará en el ser humano y garantizará su desarrollo holístico, en el marco del respeto a los derechos humanos, al medio ambiente sustentable y a la democracia; será participativa, obligatoria, intercultural, democrática, incluyente y diversa, de calidad y calidez; impulsará la equidad de género, la

justicia, la solidaridad y la paz; estimulará el sentido crítico, el arte y la cultura física, la iniciativa individual y comunitaria, y el desarrollo de competencias y capacidades para crear y trabajar.

La educación es indispensable para el conocimiento, el ejercicio de los derechos y la construcción de un país soberano, y constituye un eje estratégico para el desarrollo nacional.

Art. 28.- La educación responderá al interés público y no estará al servicio de intereses individuales y corporativos. Se garantizará el acceso universal, permanencia, movilidad y egreso sin discriminación alguna y la obligatoriedad en el nivel inicial, básico y bachillerato o su equivalente.

Es derecho de toda persona y comunidad interactuar entre culturas y participar en una sociedad que aprende. El Estado promoverá el diálogo intercultural en sus múltiples dimensiones.

El aprendizaje se desarrollará de forma escolarizada y no escolarizada.

La educación pública será universal y laica en todos sus niveles, y gratuita hasta el tercer nivel de educación superior inclusive.

Art. 29.- El Estado garantizará la libertad de enseñanza, la libertad de cátedra en la educación superior, y el derecho de las personas de aprender en su propia lengua y ámbito cultural.

Las madres y padres o sus representantes tendrán la libertad de escoger para sus hijas e hijos una educación acorde con sus principios, creencias y opciones pedagógicas.

Sección quinta

Niñas, niños y adolescentes

Art. 44.- El Estado, la sociedad y la familia promoverán de forma prioritaria el desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes, y asegurarán el ejercicio pleno de sus derechos; se atenderá al principio de su interés superior y sus derechos prevalecerán sobre los de las demás personas.

Las niñas, niños y adolescentes tendrán derecho a su desarrollo integral, entendido como proceso de crecimiento, maduración y despliegue de su intelecto y de sus capacidades, potencialidades y aspiraciones, en un entorno familiar, escolar, social y comunitario de afectividad y seguridad.

Este entorno permitirá la satisfacción de sus necesidades sociales, afectivo-emocionales y culturales, con el apoyo de políticas intersectoriales nacionales y locales.

Art. 45.- Las niñas, niños y adolescentes gozarán de los derechos comunes del ser humano, además de los específicos de su edad. El

Estado reconocerá y garantizará la vida, incluido el cuidado y protección desde la concepción.

Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a la integridad física y psíquica; a su identidad, nombre y ciudadanía; a la salud integral y nutrición; a la educación y cultura, al deporte y recreación; a la seguridad social; a tener una familia y disfrutar de la convivencia familiar y comunitaria; a la participación social; al respeto de su libertad y dignidad; a ser consultados en los asuntos que les afecten; a educarse de manera prioritaria en su idioma y en los contextos culturales propios de sus pueblos y nacionalidades; y a recibir información acerca de sus progenitores o familiares ausentes, salvo que fuera perjudicial para su bienestar.

El Estado garantizará su libertad de expresión y asociación, el funcionamiento libre de los consejos estudiantiles y demás formas asociativas.

Art. 46.- El Estado adoptará, entre otras, las siguientes medidas que aseguren a las niñas, niños y adolescentes:

1. Atención a menores de seis años, que garantice su nutrición, salud, educación y cuidado diario en un marco de protección integral de sus derechos.

2. Protección especial contra cualquier tipo de explotación laboral o económica. Se prohíbe el trabajo de menores de quince años, y se

implementarán políticas de erradicación progresiva del trabajo infantil.

El trabajo de las adolescentes y los adolescentes será excepcional, y no podrá conculcar su derecho a la educación ni realizarse en situaciones nocivas o peligrosas para su salud o su desarrollo personal. Se respetará, reconocerá y respaldará su trabajo y las demás actividades siempre que no atenten a su formación y a su desarrollo integral.

3. Atención preferente para la plena integración social de quienes tengan discapacidad. El Estado garantizará su incorporación en el sistema de educación regular y en la sociedad.

4. Protección y atención contra todo tipo de violencia, maltrato, explotación sexual o de cualquier otra índole, o contra la negligencia que provoque tales situaciones.

5. Prevención contra el uso de estupefacientes o psicotrópicos y el consumo de bebidas alcohólicas y otras sustancias nocivas para su salud y desarrollo.

6. Atención prioritaria en caso de desastres, conflictos armados y todo tipo de emergencias.

7. Protección frente a la influencia de programas o mensajes, difundidos a través de cualquier medio, que promuevan la

violencia, o la discriminación racial o de género. Las políticas públicas de comunicación priorizarán su educación y el respeto a sus derechos de imagen, integridad y los demás específicos de su edad. Se establecerán limitaciones y sanciones para hacer efectivos estos derechos.

8. Protección y asistencia especiales cuando la progenitora o el progenitor, o ambos, se encuentran privados de su libertad.

9. Protección, cuidado y asistencia especial cuando sufran enfermedades crónicas o degenerativas.

Sección sexta

Personas con discapacidad

Art. 47.- El Estado garantizará políticas de prevención de las discapacidades y, de manera conjunta con la sociedad y la familia, procurará la equiparación de oportunidades para las personas con discapacidad y su integración social.

Se reconoce a las personas con discapacidad, los derechos a:

1. La atención especializada en las entidades públicas y privadas que presten servicios de salud para sus necesidades específicas, que incluirá la provisión de medicamentos de forma gratuita, en particular para aquellas personas que requieran tratamiento de por vida.

2. La rehabilitación integral y la asistencia permanente, que incluirán las correspondientes ayudas técnicas.
3. Rebajas en los servicios públicos y en servicios privados de transporte y espectáculos.
4. Exenciones en el régimen tributarlo.
5. El trabajo en condiciones de igualdad de oportunidades, que fomente sus capacidades y potencialidades, a través de políticas que permitan su incorporación en entidades públicas y privadas.
6. Una vivienda adecuada, con facilidades de acceso y condiciones necesarias para atender su discapacidad y para procurar el mayor grado de autonomía en su vida cotidiana. Las personas con discapacidad que no puedan ser atendidas por sus familiares durante el día, o que no tengan donde residir de forma permanente, dispondrán de centros de acogida para su albergue.
7. Una educación que desarrolle sus potencialidades y habilidades para su integración y participación en igualdad de condiciones. Se garantizará su educación dentro de la educación regular. Los planteles regulares incorporarán trato diferenciado y los de atención especial la educación especializada. Los establecimientos educativos cumplirán normas de accesibilidad para personas con discapacidad e implementarán un sistema de becas que responda a las condiciones económicas de este grupo.

8. La educación especializada para las personas con discapacidad intelectual y el fomento de sus capacidades mediante la creación de centros educativos y programas de enseñanza específicos.

9. La atención psicológica gratuita para las personas con discapacidad y sus familias, en particular en caso de discapacidad intelectual.

10. El acceso de manera adecuada a todos los bienes y servicios. Se eliminarán las barreras arquitectónicas.

11. El acceso a mecanismos, medios y formas alternativas de comunicación, entre ellos el lenguaje de señas para personas sordas, el oralismo y el sistema braille.

Art. 48.- El Estado adoptará a favor de las personas con discapacidad medidas que aseguren:

1. La inclusión social, mediante planes y programas estatales y privados coordinados, que fomenten su participación política, social, cultural, educativa y económica.

2. La obtención de créditos y rebajas o exoneraciones tributarias que les permita iniciar y mantener actividades productivas, y la obtención de becas de estudio en todos los niveles de educación.

3. El desarrollo de programas y políticas dirigidas a fomentar su esparcimiento y descanso.

4. La participación política, que asegurará su representación, de acuerdo con la ley.

5. El establecimiento de programas especializados para la atención integral de las personas con discapacidad severa y profunda, con el fin de alcanzar el máximo desarrollo de su personalidad, el fomento de su autonomía y la disminución de la dependencia.

6. El incentivo y apoyo para proyectos productivos a favor de los familiares de las personas con discapacidad severa.

7. La garantía del pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad. La ley sancionará el abandono de estas personas, y los actos que incurran en cualquier forma de abuso, trato inhumano o degradante y discriminación por razón de la discapacidad.

Art. 49.- Las personas y las familias que cuiden a personas con discapacidad que requieran atención permanente serán cubiertas por la Seguridad Social y recibirán capacitación periódica para mejorar la calidad de la atención.

EL CONSEJO NACIONAL DE DISCAPACIDADES

Art. 5. - CONSEJO NACIONAL DE DISCAPACIDADES. - El Consejo Nacional de Discapacidades - CONADIS - , con domicilio

principal en la ciudad de Quito, es una persona jurídica de derecho público, autónoma, con patrimonio y presupuesto propio.

El CONADIS ejercerá las funciones y atribuciones que le asigna esta ley dentro de un régimen administrativo y económicamente descentralizado, mediante el traspaso de responsabilidades y recursos a sus comisiones provinciales y cantonales.

Art. 10. - DEL PRESIDENTE DEL CONADIS. - Para ser Presidente del Consejo Nacional de Discapacidades se requiere: ser ecuatoriano; tener experiencia en el área de discapacidades y estar en goce de los derechos políticos.

El Presidente del CONADIS será el Presidente nato del Directorio, laborará a tiempo completo, será remunerado y tendrá las siguientes funciones:

- a) Promover, a través de las Defensorías, la defensa de los derechos constitucionales y legales de las personas con discapacidad en todos aquellos casos de discriminación, violación de derechos humanos o abandono, que representen un riesgo para la calidad de vida o dignidad de las personas;
- b) Elaborar y presentar la terna ante el Directorio para el nombramiento del Director Ejecutivo;

- c) Requerir de las entidades u organismos de los sectores público y privado la entrega de información y colaboración en la ejecución de actividades relativas a discapacidades;
- d) Conocer el proyecto de presupuesto del CONADIS y ponerlo en conocimiento del Directorio para su aprobación hasta el 1 de junio de cada año;
- e) Gestionar y poner en conocimiento del Directorio la consecución de recursos económicos, técnicos y otros, sean nacionales o internacionales, que permitan el cumplimiento de las funciones que la ley le asigna al CONADIS;
- f) Conocer y suscribir conjuntamente con los miembros de la comisión designada por el Directorio las resoluciones de la concesión de beneficios relativos a la importación de bienes establecidos en la ley;
- g) Presentar el informe anual de actividades al Presidente de la República para su informe a la Nación; y,
- h) Las demás que le asigne el Directorio.

DE LA COBERTURA

Art. 17. - PERSONAS AMPARADAS. - Están amparadas por esta ley:

- a) Las personas naturales, nacionales o extranjeras residentes en el Ecuador, con discapacidad, causada por una deficiencia, pérdida o anormalidad de una estructura o función psicológica o anatómica, de carácter permanente, que tengan restringida total o parcialmente, por su situación de desventaja, la capacidad para realizar una actividad que se considere normal;
- b) Los padres, madres o representantes legales que tengan bajo su responsabilidad y/o dependencia económica a una persona con discapacidad; y,
- c) Las instituciones públicas y las personas jurídicas de derecho privado sin fines de lucro que trabajan en el campo de las discapacidades.

Art. 18. - CALIFICACIÓN, INSCRIPCIÓN E IDENTIFICACIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD. - Para efecto de esta ley, la calificación de las personas con discapacidad la realizará el Ministerio de Salud Pública y el INNFA a través de sus unidades autorizadas. En el caso de afiliados y jubilados, el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, a los miembros de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional, la calificación la harán sus unidades autorizadas.

El Consejo Nacional de Discapacidades podrá conformar equipos calificadores cuando las entidades nombradas en el

inciso precedente no puedan cubrir la demanda, o en el caso de zonas geográficas que no cuenten con unidades autorizadas. La calificación es gratuita y el reglamento de esta ley establecerá las normas que deben seguirse para realizarla.

El Consejo Nacional de Discapacidades diseñará un sistema único de calificación que será de estricta observancia por parte de las instituciones señaladas como responsables de la calificación, que se encargará del control y seguimiento de la calificación y está facultado para solicitar la recalificación en los casos que amerite, de acuerdo con el reglamento. De comprobarse una calificación dolosa, sin perjuicio de las acciones administrativas, civiles y penales pertinentes, el Consejo Nacional de Discapacidades anulará la calificación y eliminará de sus registros a los beneficiarios de ella.

Una vez calificadas, las personas con discapacidad deberán inscribirse en el Registro Nacional de Discapacidades y obtener el carné del Consejo Nacional de Discapacidades, de acuerdo a las normas que para el efecto dicte el reglamento a esta ley.

El carné o registro será documento suficiente para acogerse a los beneficios de esta ley y el único requerido para todo trámite en los sectores público y privado, salvo los casos en que la ley determine otros requisitos.

Las personas con discapacidad o las organizaciones de y para personas con discapacidad que violen las disposiciones de esta ley, sus reglamentos o que hagan mal uso de su condición o finalidades serán sancionadas de acuerdo al reglamento.

c) Acceso a la Educación. - Acceso a la educación regular en establecimientos públicos y privados, en todos los niveles del sistema educativo nacional, con los apoyos necesarios, o en servicios de educación especial y específica para aquellos que no puedan asistir a establecimientos regulares de educación, en razón del grado y características de su discapacidad;

d) Accesibilidad al Empleo. - Las personas con discapacidad tienen derecho a no ser discriminadas, por su condición, en todas las prácticas relativas al empleo, incluyendo los procedimientos para la aplicación, selección, contratación, capacitación, despido e indemnización de personal y en cuanto a todos los demás términos, condiciones y privilegios, de los trabajadores;

f) Accesibilidad a la Comunicación. - Las personas con discapacidad tienen derecho a acceder, de acuerdo a las circunstancias, a la información emitida a través de los medios de comunicación colectiva nacional, para lo cual la Superintendencia de Telecomunicaciones, en coordinación con

las asociaciones de medios de comunicación nacional y el Consejo Nacional de Discapacidades, promoverá la eliminación de barreras en la comunicación, respecto a la difusión de información, y la incorporación de recursos tecnológicos y humanos que permitan la recepción de los mensajes y el acceso a los sistemas de comunicación y señalización, como lengua de señas ecuatorianas, generación de caracteres, sistema Braille, u otros, que permitan a las personas con discapacidad el derecho a la información y comunicación. Los medios de comunicación social televisivos deberán progresivamente incorporar en sus noticieros la interpretación de lengua de señas ecuatoriana o generación de caracteres, para que las personas sordas tengan acceso a la información, al igual que los programas producidos por las entidades públicas.

El Estado reconoce el derecho de las personas sordas al uso de la "Lengua de Señas Ecuatoriana", a la educación, bilingüe u oralista y auspicia la investigación y difusión de las mismas.

Las instituciones públicas, privadas y mixtas están obligadas a adecuar sus requisitos y mecanismos de selección de empleo, para facilitar la participación de las personas con discapacidad en igualdad de oportunidades y equidad de género. El Servicio de Capacitación Profesional (SECAP) y más entidades de capacitación deberán incorporar personas con discapacidad a

sus programas regulares de formación y capacitación; y establecerán, en coordinación con el Ministerio de Trabajo y la Asesoría del Consejo Nacional de Discapacidades, programas especiales en casos que así lo justifiquen. Los servicios públicos de colocaciones del Ministerio de Trabajo fomentarán la inserción laboral de las personas con discapacidades.

Art. 28. - DIA DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD. - Se establece el 3 de diciembre de cada año como día clásico de las personas con discapacidad, en el cual se desarrollarán acciones de sensibilización a la sociedad.

Art. 29. - Las instituciones públicas y privadas que trabajen en el área de discapacidades deben desarrollar acciones coordinadas, por el CONADIS tendientes a la operativización de las políticas nacionales y sectoriales sobre discapacidades. Sus planes y programas se enmarcarán dentro de los lineamientos estratégicos del Plan Nacional de Discapacidades.

Las instituciones del sector, público coordinarán obligatoriamente con el CONADIS, en todo lo relacionado a su programación y presupuesto.

El Estado a través del Consejo Nacional de Discapacidades deberá vigilar el cumplimiento de las disposiciones constitucionales, la presente ley y su reglamento, al igual que

los convenios internacionales suscritos por el Gobierno ecuatoriano con organismos internacionales sobre el tema de discapacidades.

Decreto Ejecutivo 518

Sección segunda

Consejos nacionales de igualdad

Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su Protocolo Facultativo mediante Decreto Ejecutivo No. 977 de marzo 25 del 2008 se ratificó la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su Protocolo Facultativo.

Su propósito es promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de los derechos y libertades fundamentales de todas las personas con discapacidad y promover el respeto de su dignidad.

Art. 15.- Las niñas y los niños que padezcan enfermedades mentales o físicas incurables y en general cualquier tipo de discapacidad, gozarán del derecho de guardería; para lo cual, las empresas obligadas de conformidad con el artículo 155 del Código de Trabajo, deberán mantener las instalaciones adecuadas, diseñar los programas y contratar a los

profesionales que sean necesarios para el funcionamiento de los centros y acogida de menores discapacitados.

Según la Convención internacional de Naciones Unidas sobre los Derechos de las personas con Discapacidad menciona lo siguiente, que es lo que deberíamos tomar en cuenta al momento de saber la importancia de éste tema que estamos tratando sobre el uso de ASL en los niños con deficiencia en su lenguaje oral:

¿Qué es una barrera?

Una barrera es algo que impide a una persona realizar una tarea o conseguir algo.

Por ejemplo, una escalera es una barrera para las personas que no pueden andar. (FEPAPDEM, 2008, p. 7)

Lenguaje: todos nos comunicamos con el lenguaje. El lenguaje se manifiesta de muchas maneras. Por ejemplo hablando o haciendo señas con las manos. (FEPAPDEM, 2008, p. 8)

Discriminación por motivos de discapacidad:

Las personas con discapacidad sufren discriminación por estos motivos, si se les impide disfrutar de los derechos humanos y de las libertades fundamentales a causa de su discapacidad. Para evitar este tipo de discriminación, a veces será necesario adaptar las cosas a las distintas capacidades de las personas.

Diseño Universal:

Los productos que pueden ser usados por todas las personas son productos de diseño universal.

El diseño universal debe aplicarse a todo lo que consuman o utilicen las personas, incluidas las personas con discapacidad.

(FEPAPDEM, 2008, p. 9)

Artículo 7: Niños y niñas con discapacidad

Todos los países:

- Harán lo necesario para que los niños y las niñas con discapacidad disfruten de todos los derechos humanos como los demás niños y niñas
- Garantizarán que los niños y las niñas con discapacidad puedan opinar con libertad como cualquier niño o niña de su misma edad.

(FEPAPDEM, 2008, p. 12)

Artículo 9: Accesibilidad

Para que las personas con discapacidad puedan vivir de forma independiente, los países:

- Garantizarán el acceso a todos los lugares: edificios, escuelas, hospitales, viviendas. También a los lugares de trabajo y a las calles.
- Garantizarán que la información llegue a todas las personas.

Para conseguir este fin, todos los países:

- Desarrollarán normas que permitan que las personas con discapacidad puedan entrar y salir de todos los lugares, así como desplazarse por las calles y los caminos de las ciudades y pueblos.
- Vigilarán que las personas con discapacidad puedan usar los servicios abiertos al público
- Señalarán las instalaciones públicas en todas las formas de comunicación, incluidas la escritura Braille y en formato de fácil lectura.
- Ofrecerán la asistencia de personas o de animales para facilitar el acceso a los edificios o el uso de las instalaciones públicas. Por ejemplo se facilitarán intérpretes en la lengua de señas para las personas con discapacidad auditiva
- Promoverán formas que permitan a las personas con discapacidad acceder a la información, también el acceso a internet y a otras tecnologías. (FEPAPDEM, 2008, p. 14)

1.3.1. Comentario General del Marco Legal

Es muy reconfortante saber que a las personas que tienen una discapacidad se las está mirando de otra forma, ya que no por el hecho de tener una capacidad diferente a lo común no significa que no se puede lograr grandes cosas. Gracias al apoyo del Vicepresidente Lenin Moreno, en el país Ecuador se ha dado la respectiva ayuda a los

discapacitados y se les ha dado más dignidad no sólo en la forma de vivir, sino en la forma de superarse.

No es suficiente el ayudar a que tengan acceso a muchas cosas , sino a que ellos sean buenos, con sus capacidades y sus atributos se puede lograr algo mejor de su vida, sin desmerecer a lo planteado en la ley ecuatoriana como ayuda para los discapacitados, no se debe olvidar que la comunicación es la parte más importante del ser humano y con la propuesta que se ha planteado en ésta tesis de una u otra manera se hace caer en cuenta a las demás personas que llegan a ser mejores seres humanos, no por dar un trabajo “obligados” a las personas que tienen discapacidad por decir en cierta forma, sino porque se plantea una manera de ayudar a los demás a superarse en su estilo de vida a través de un sistema que todos deberían estar al tanto.

En la Convención Internacional de Naciones Unidas, ha planteado algo relativo a la ley, con la diferencia que siguen en la lucha porque en todo lugar se hagan efectivo las normas propuestas.

El documento original de la Convención puede consultarse en:

<http://www.ohchr.org/spanish/law/disabilities-convention.htm>

En los Estados Unidos, en el Lody Campus, Lindhurst, New Jersey reciben niños con autismo y otras discapacidades como inclusión. Les han enseñado el sistema de ASL para que puedan comunicarse en los momentos que comparten con los demás jóvenes y niños, es decir que

este sistema no es solo unidireccional, sino global porque aprenden tanto las personas que no tienen discapacidad como aquellos que si la tienen.

1.4. MARCO CONCEPTUAL

Afasia adquirida o infantil: es aquella que tiene lugar una vez que el lenguaje ya ha sido adquirido total o parcialmente.

Afasia congénita: referida a la no aparición del lenguaje en niños que después no presentan otros síndromes.

Afasia mixta: se trata de una lesión más amplia que afecta tanto a las áreas motoras como receptoras del lenguaje.

Afasia motora o expresiva: En este caso, el sujeto comprende el significado de las palabras pero no puede expresarse.

Afasia sensorial o receptiva: Los sujetos que la padecen no comprenden el significado de las palabras aunque pueden hablar sin dificultad.

Anartria: imposibilitados para articular correctamente los fonemas de las palabras, por una insuficiencia neuromuscular.

ASL: American Sign Language

Autismo: se caracteriza por un déficit en la habilidad para comunicarse, y se diferencia de otros problemas en la adquisición del

lenguaje, en que generalmente no presentan ningún tipo de iniciativa, no se comunican espontáneamente tanto verbal como no verbalmente.

Discapacidad: Se define como “una deficiencia física, mental o sensorial que puede ser de naturaleza permanente o temporal, causada o agravada por el entorno físico, económico y social, que limita la capacidad de ejercer una o más actividades de la vida diaria. (Ministerio de Educación, 2001)

‘Dentro de la experiencia de la salud, una deficiencia es toda pérdida o anormalidad de una estructura o función psicológica, fisiológica o anatómica’.

“Dentro de la experiencia de la salud, una discapacidad es toda restricción o ausencia (debida a una deficiencia) de la capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se considera normal para un ser humano’.

‘Dentro de la experiencia de la salud, una minusvalía es una situación desventajosa para un individuo determinado, consecuencia de una deficiencia o de una discapacidad, que limita o impide el desempeño de un rol que es normal en su caso (en función de la edad, sexo y factores sociales y culturales)’. (OMS, 2007)

Deficiencia: Las deficiencias se refieren al órgano o la parte del cuerpo afectado, por ejemplo lesiones del cerebro, médula espinal,

extremidad u otra parte del cuerpo. Son ejemplos descritos como “ausencia de piernas”, “desprendimiento de retina”, etcétera.

Disartria: es una alteración de la articulación propia de lesiones en el sistema nervioso central, así como de enfermedades de los nervios o de los músculos de la lengua, faringe y laringe, responsables del habla.

Discapacidades de la comunicación y comprensión del lenguaje: incluye las discapacidades que se refieren a la incapacidad para generar, emitir y comprender mensajes del habla. Comprende las limitaciones importantes, graves o severas del lenguaje, que impiden la producción de mensajes claros y comprensibles.

Se excluye a las personas que padecen tartamudez, ya que ésta no se considera una discapacidad.

Discapacidad motriz o discapacidad motora: Es la causada por trastornos neuromotores que son las dificultades que tiene una persona en el control del movimiento y la postura del cuerpo en diferentes grados. Esta condición puede o no presentarse con otras discapacidades en la persona.

Discapacidades para oír: comprende las descripciones que se relacionan con la pérdida total de la audición en uno o en ambos oídos, o con la pérdida parcial pero intensa, grave o severa en uno o en ambos oídos.

Disfemia o tartamudez: Es una alteración del ritmo del habla y de la comunicación caracterizada por una serie de repeticiones o bloqueos espasmódicos durante la emisión del discurso.

Dislalia: Son anomalías del habla más frecuente en la edad escolar, se trata de alteraciones en la articulación de los fonemas, coaccionadas por una dificultad para pronunciar de forma correcta determinados fonemas o grupos de fonemas de la lengua.

Dislalia audiógena: Los niños que no oyen bien tenderán a cometer errores en su pronunciación, produciéndose un articulario denominado dislalia audiógena.

Dislalia evolutiva: el niño no articula o distorsiona algunos fonemas de su lengua como consecuencia de un inadecuado desarrollo del aparato fono-articulador.

Dislalia funcional: Consiste en una alteración fonemática producida por una mala utilización sin que pueda advertirse causa orgánica alguna.

Dislalia orgánica: alteraciones de la articulación fonemática producidas por lesiones o malformaciones de los órganos periféricos del habla.

Lenguaje: la capacidad que tienen los hombres para expresar su pensamiento y comunicarse por medio de un sistema de signos vocales

y ocasionalmente gráficos. A. Luria afirma que el elemento fundamental del lenguaje es la palabra.

Lenguaje Oral: Asociado al diálogo entre dos o más personas para intercambiar ideas y sentimientos de manera oral. ILCE, 2008, corresponde al intercambio de información entre las personas sin hacer uso de la escritura, de signos, de gestos o señales, sino utilizando únicamente la voz para transmitir una información. ICE, 2004 tiene como medio de transmisión el aire y como código un idioma. Implica el debate cara a cara, conversaciones telefónicas, presentaciones y discursos formales.

Lenguaje de Señas Americano (American Sign Language): Un sistema de comunicación en los Estados Unidos que usa señas manuales. Existen otros sistemas de comunicación con señas, tal como el Inglés de Señas. Es posible que los niños de otros países hayan aprendido una variación de un idioma de señas.

Minusvalía: Es la pérdida o limitación de las oportunidades para participar en la vida de la comunidad en condiciones de igualdad con los demás. Así pues, en el concepto de minusvalía se involucra la persona con discapacidad en su interacción y adaptación con el entorno físico y social (barreras arquitectónicas y obstáculos físicos que impiden el acceso, impedimentos para que las personas con discapacidad se enrolen en la educación formal, escasa promoción de

sus derechos, etc.), en función de su edad, sexo y factores socioculturales.

Mudez: Es la pérdida de la capacidad de hablar, como consecuencia de problemas de los órganos de la fonación o por circunstancias de otro origen.

Necesidades Educativas Especiales: se trata de un término general para referirse a los niños y niñas que necesitan algún tipo de ayuda extra. Estas necesidades son las que experimentan aquellas personas que, por circunstancias particulares, están en desventaja y tienen mayores dificultades para beneficiarse del currículo que corresponde a su edad, por lo que requieren de ayuda o recursos que faciliten su aprendizaje. (Aceña, Meza, Castañeda, Chaclán & Reyes, 2006)

Psicosis: Es un término aplicado a trastornos mentales de origen orgánico o psíquico que se caracteriza por una desorganización profunda de la personalidad, alteraciones del juicio crítico y de su relación con la realidad, trastornos del pensamiento, ideas y construcciones delirantes y perturbaciones de la percepción.

Retardo moderado del lenguaje (disfasias): un trastorno global de la expresión, conclusiones automáticas, vocabulario pobre, palabras simples y frases cortas.

Retardo simple del lenguaje (RSL): Aquí se englobarían aquellos sujetos que, sin una causa patológica evidente, manifiestan un lenguaje

cuya comprensión y expresión verbal es inferior a la de otros sujetos de su misma edad cronológica.

Síndrome: Serie de síntomas y signos que se presentan juntos y sirven para la definición clínica de la enfermedad a la que acompañan.

Sordera: Es la incapacidad total para oír. Se puede provocar por lesiones o defectos en el oído interno, desde el nacimiento o después de éste. Es la pérdida de la capacidad para recibir mensajes audibles y/o entender las palabras aún cuando se amplifiquen.

TC (comunicación total): es el uso combinado de señas y gestos con el habla para enseñar el lenguaje.

2. IDEA A DEFENDER

El uso de American Sign Language, un método de gestos visuales, facilita la comunicación para los niños que tienen dificultades en el lenguaje oral.

3. VARIABLES

3.1. Dependiente:

USO ASL

3.2. Independiente:

NIÑOS CON DIFICULTADES EN EL LENGUAJE ORAL

3.3. Operativización de variables

VARIABLE	INDICADOR	PREGUNTAS
USO ASL	Conceptualización	¿Qué significa ASL?
	Aplicaciones	¿Con qué personas puedo usar ASL?
	Beneficios	¿Para qué usar ASL?
		¿Mejora el aprendizaje de una segunda lengua?
	Áreas de aprendizaje	¿Qué áreas intervienen al aplicar ASL?
		¿Qué grado de dificultad tendría el uso de ASL para aquellos con problemas de

		una motricidad fina?
NIÑOS CON DIFICULTADES EN EL LENGUAJE ORAL	Conceptualización	¿Qué es una discapacidad auditiva? ¿Qué es una discapacidad del habla? ¿Qué es una discapacidad de comunicación y comprensión de lenguaje?
	Clasificación	¿Qué niños son considerados con dificultades en el lenguaje oral?
		¿Qué niños son excluidos de estas discapacidades?
	Recursos	¿Qué elementos

		se puede utilizar para aplicar el ASL con los niños con estas discapacidades?

CAPITULO III

1. MARCO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

1.1. Estrategia metodológica:

DE ACUERDO A LA PROFUNDIDAD DEL ESTUDIO:

Descriptiva: porque especifica las propiedades, las características y los perfiles importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que se someta a análisis.

La descripción puede ser más o menos profunda, aunque en cualquier caso se basa en la medición de uno o más atributos del fenómeno descrito (cuantitativo) o en la recolección de datos sobre éste y su contexto (si es cualitativa) o en ambos aspectos si es mixta.

DE ACUERDO A LAS FUENTES DE CONSULTA:

Bibliográfica: porque los datos son obtenidos de ayudas por autores que ya han realizado esta prueba antes, y por teorías psicológicas y pedagógicas en la educación.

Se realizarán diseños experimentales ya que la propuesta se llevará a cabo en la práctica.

De campo: porque la información acumulada será debido al estudio propio en el lugar específico donde se encuentran los niños con dificultades en el lenguaje oral.

MÉTODOS DE LA INVESTIGACIÓN:

Método de observación científica: porque se perciben ciertos rasgos existentes en el objeto de conocimiento.

Método Inductivo: se inicia con la observación de fenómenos particulares con el propósito de llegar al conocimiento.

Método de Síntesis: permite el conocimiento simple a lo complejo, conocer las causas y los efectos en el todo.

Método Estadístico: porque se necesita una medición de simple explicación sobre los resultados del antes y después de la aplicación de la propuesta.

Método de Análisis: se preocupa de dividir el todo en partes y revisar cuidadosamente cada una de las partes, identificando las partes de interés.

Otros Métodos: aquí se incluiría el método comparativo, porque se realizará el estudio antes y después de la aplicación de ASL con los niños con dificultades en el lenguaje oral.

1.2. Población y muestra:

En la ciudad de Quito, al norte de la misma, en la parroquia del Batán, en el INSTITUTO PSICOTERAPÉUTICO DEL NIÑO (IEPNI), se realizará el estudio con las maestras y padres de familia de ésta institución.

1.3. Técnicas e instrumentos:

Encuestas: es una de las técnicas de recolección de información más usadas. Se apoya con el cuestionario, todo esto es con el propósito de obtener información.

Entrevista: según Bernal (2006) la entrevista consiste en recoger información mediante un proceso directo de comunicación entre entrevistador (es) y entrevistado (s), en el cual el entrevistado responde a cuestiones previamente planteadas por el entrevistador.

Es decir que se realiza la encuesta personalmente a los padres de familia, para saber su opinión con respecto a este nuevo método de enseñanza.

Observación: es un proceso riguroso que permite conocer de forma directa, el objeto de estudio para luego describir y analizar situaciones sobre la realidad estudiada. Para poder realizar una encuesta o una entrevista, primero tengo que constatar las necesidades de cada centro dentro de las zonas propuestas, entonces ahí se podrá elaborar una encuesta para obtener la información que ayude al beneficio de los niños a través de la estrategia del ASL (American Sign Language)

1.4. Tratamiento de la información:

- Codificación: cada pregunta de la encuesta tendrá asignado un número, el cual facilitará para la tabulación de resultados obtenidos.

- Tabulación: es necesario ordenar los datos de acuerdo a la codificación previamente anunciada.

- Graficación: una vez obtenidos los resultados de la tabulación, se realizará gráficos en pastel, para saber el porcentaje mayoritario donde hay que trabajar.

- Análisis e interpretación: con los gráficos dados, se pondrá un análisis debajo de cada resultado, indicando qué es lo que cada uno de ellos significa colocando un sustento teórico del porcentaje obtenido en todas las encuestas.

1.5. Procesamiento estadístico de los resultados obtenidos en la investigación de campo

POBLACIÓN DOCENTES: 8

Tabla 1
¿Trabaja usted con niños que tienen problemas en su comunicación oral?

RESPUESTAS	NÚMERO	PORCENTAJE
SI	8	100%
NO	0	0%
TOTAL	8	100%

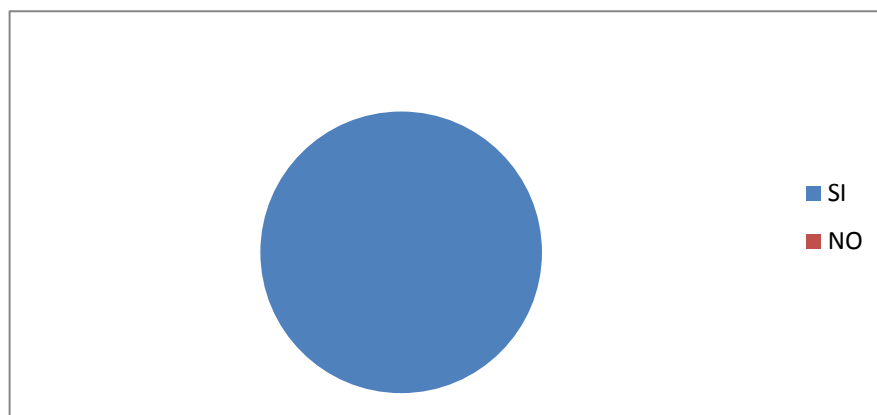


Gráfico elaborado por: Ana Albornoz

ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN:

De 8 maestros encuestados, 8 que corresponde al 100% contestaron que SI trabajan con niños que tienen problemas en su comunicación oral.

INTERPRETACIÓN:

En todas las aulas hay niños y niñas con dificultades en la comunicación oral, es decir que esta problemática es común en todo grupo de alumnos. Si la comunicación oral es uno de los fundamentos que aseguran los aprendizajes en todas las áreas, fácil es suponer las graves deficiencias en el desarrollo de habilidades y destrezas que tienen los niños con necesidades educativas especiales.

Tabla 2
¿Cuántos niños tienen dificultades en el lenguaje oral en su aula?

RESPUESTAS	MAESTRAS	PORCENTAJE
2	1	10%
4	3	30%
MÁS DE 4	4	40%
TOTAL	8	100%

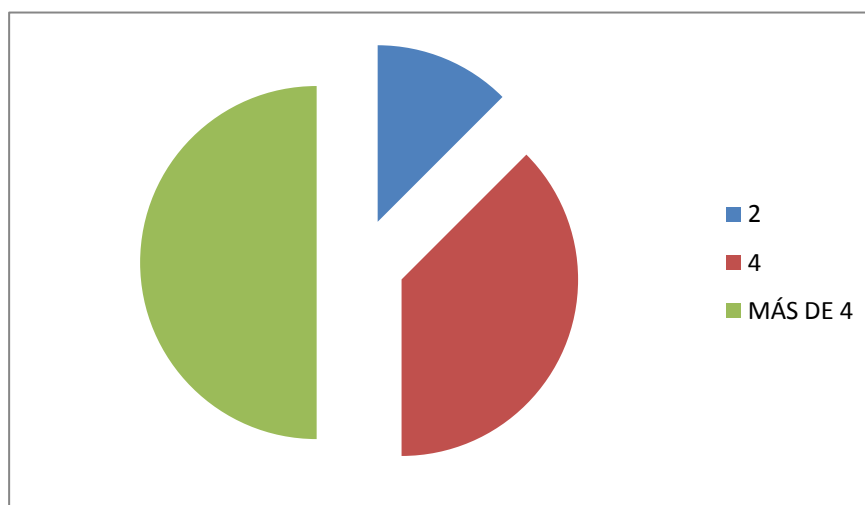


Gráfico elaborado por: Ana Albornoz

ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN:

De 8 maestras encuestadas, 1 que corresponde al 10% contestaron que tienen 2 niños con dificultades en el lenguaje oral en su aula; 3 que corresponde al 30% contestaron que tienen 4 niños con dificultades en el lenguaje oral en su aula; 4 que corresponde al 40% contestaron que tienen más de 4 niños con dificultades en el lenguaje oral en su aula.

INTERPRETACIÓN:

En todas las aulas se puede distinguir que la mayoría de niños y niñas tienen dificultades en la comunicación oral. El proceso de aprendizaje requiere como condición básica el dominio de la comunicación, de cualquier tipo, si en todas las aulas existen niños y niñas con estas dificultades, los logros del aprendizaje serán muy limitados.

Tabla 3
¿Qué tipos de discapacidad tienen los niños en su aula? Enúncielas

RESPUESTAS	NÚMERO	PORCENTAJE
Deficiencia Intelectual	7	21,875%
Autismo	6	18,75%
Síndrome de Down	6	18,75%
Hiperactividad	2	6,25%
Dislexia	1	3,125%
Esquizofrenia	1	3,125%
Déficit de atención	1	3,125%
Retardo Mental	1	3,125%
Discapacidad Motora	3	9,375%
Discapacidad Sensorial y de la Comunicación	1	3,125%
Retos múltiples	2	6,25%
Parálisis Cerebral	1	3,125%
TOTAL	32	100%

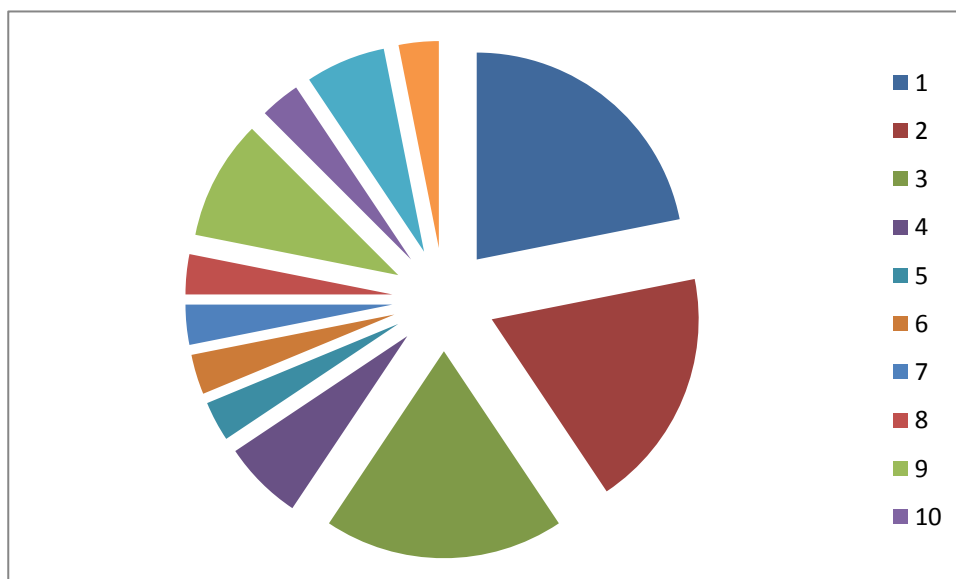


Gráfico elaborado por: Ana Albornoz

ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN:

De 8 maestros encuestados, 7 que corresponde al 21.87% tienen niños con Deficiencia Intelectual; 6 que corresponde al 18.75% tienen niños

con Autismo; 6 que corresponde al 18.75% tienen niños con Síndrome de Down, 2 que corresponde al 6.25% tienen niños con Hiperactividad, 1 que corresponde al 3.12% tienen niños con Esquizofrenia, 1 que corresponde al 3.12% tienen niños con Dislexia, 1 que corresponde al 3.12% tienen niños con Déficit de Atención, 1 que corresponde al 3.12% tienen niños con Retardo Mental, 3 que corresponde al 9.37% tienen niños con Discapacidad Motora, 1 que corresponde al 3.12% tienen niños con Discapacidad Sensorial y de la Comunicación, 2 que corresponde al 6.25% tienen niños con Retos Múltiples, 1 que corresponde al 3.12% tienen niños con Parálisis Cerebral.

INTERPRETACIÓN:

Todos los niños y niñas presentan una discapacidad dentro del aula, las de mayor incidencia dentro de las aulas son la discapacidad intelectual, el autismo y el Síndrome Down.

Tabla 4
¿Qué estrategias didácticas utiliza para que los niños logren comunicarse? Mencione

RESPUESTAS	NÚMERO	PORCENTAJE
Tableros de Comunicación	2	7,407407407%
Señas	2	7,407407407%
Diálogo	2	7,407407407%
Exposición	1	3,703703704%
Gestos	3	11,111111111%
Láminas	4	14,81481481%
Fichas	2	7,407407407%
Ludoterapia	2	7,407407407%
Repetición de palabras	1	3,703703704%
Lectura de Carteles	1	3,703703704%
Utilización de Colores	1	3,703703704%
TOTAL	27	100%

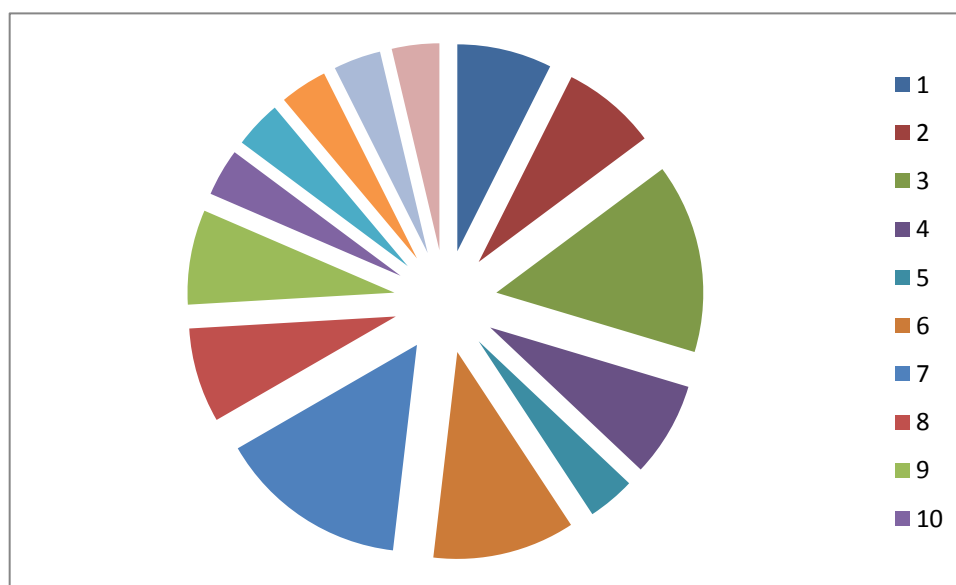


Gráfico elaborado por: Ana Albornoz

ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN:

De 8 maestros encuestados, 2 que corresponde al 7.40% usan Tableros de Comunicación como estrategia didáctica; 2 que corresponde al 7.40% usan Señas como estrategia didáctica; 2 que corresponde al 7.40% usan

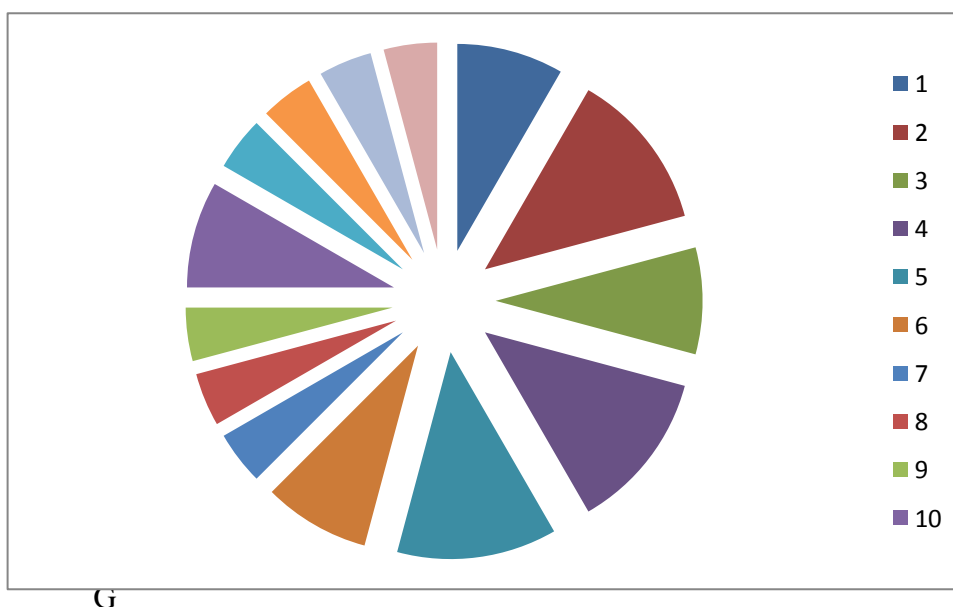
Diálogo como estrategia didáctica; 1 que corresponde al 3.70% usan Exposición como estrategia didáctica; 3 que corresponde al 11.11% usan Gestos como estrategia didáctica; 4 que corresponde al 14.81% usan Láminas como estrategia didáctica; 2 que corresponde al 7.40% usan Fichas como estrategia didáctica; 2 que corresponde al 7.40% usan Ludoterapia como estrategia didáctica; 1 que corresponde al 3.70% usan Repetición de Palabras como estrategia didáctica; 1 que corresponde al 3.70% usan Lectura de Carteles como estrategia didáctica; 1 que corresponde al 3.70% usan Colores como estrategia didáctica.

INTERPRETACIÓN:

Las maestras han desarrollado apoyos para poder comunicarse de mejor manera con todos los niños y niñas que poseen una discapacidad y para que se logren comunicar entre ellos de igual manera. Hay una gran variedad de recursos que corresponden al trabajo didáctico, otros son exclusivamente de orden empírico.

Tabla 5
¿Qué materiales utiliza para el trabajo con los niños con dificultades en la comunicación oral?

RESPUESTAS	NÚMERO	PORCENTAJE
Cartillas de comunicación	2	8,333333333%
Material concreto	3	12,5%
Juguetes	2	8,333333333%
Legos	3	12,5%
Láminas	3	12,5%
Tarjetas	2	8,333333333%
Mini-Arco	1	4,166666667%
Uso de la psicología	1	4,166666667%
Tarjetas con campos semánticos	1	4,166666667%
Gráficos	2	8,333333333%
Rompecabezas	1	4,166666667%
Tableros de encaje	1	4,166666667%
Tablero de comunicación	1	4,166666667%
Imitación de movimientos físicos	1	4,166666667%
TOTAL	24	100%



ráfico elaborado por: Ana Albornoz

ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN:

De 8 maestros encuestados, 2 que corresponde al 8.33% usan Cartillas de Comunicación como materiales de trabajo; 3 que corresponde al

12.5% usan Material Concreto como materiales de trabajo; 2 que corresponde al 8.33% usan Juguetes como materiales de trabajo; 3 que corresponde al 12.5% usan Legos como materiales de trabajo; 3 que corresponde al 12.5% usan Láminas como materiales de trabajo; 2 que corresponde al 8.33% usan Tarjetas como materiales de trabajo; 1 que corresponde al 4.16% usan Mini-Arco como materiales de trabajo; 1 que corresponde al 4.16% usan Psicología como materiales de trabajo; 2 que corresponde al 8.33% usan Gráficos como materiales de trabajo; 1 que corresponde al 4.16% usan Rompecabezas como materiales de trabajo; 1 que corresponde al 4.16% usan Tableros de Encaje como materiales de trabajo; 1 que corresponde al 4.16% usan Tableros de Comunicación como materiales de trabajo; 1 que corresponde al 4.16% usan Imitación de movimientos físicos como materiales de trabajo.

INTERPRETACIÓN:

Las maestras utilizan varios materiales para permitir una comunicación adecuada entre los niños y niñas, lo importante es conocer que el material concreto es una de las mejores maneras de vivenciar el conocimiento y obtener mejores resultados, sin descartar la ayuda visual que también es de vital ayuda en el desarrollo de la comunicación oral.

Tabla 6

¿Le gustaría conocer sobre un sistema que trabaje de forma integradora que permita una mejor comunicación oral con sus niños?

RESPUESTAS	NÚMERO	PORCENTAJE
SI	8	100%
NO	0	0%
TOTAL	8	100%

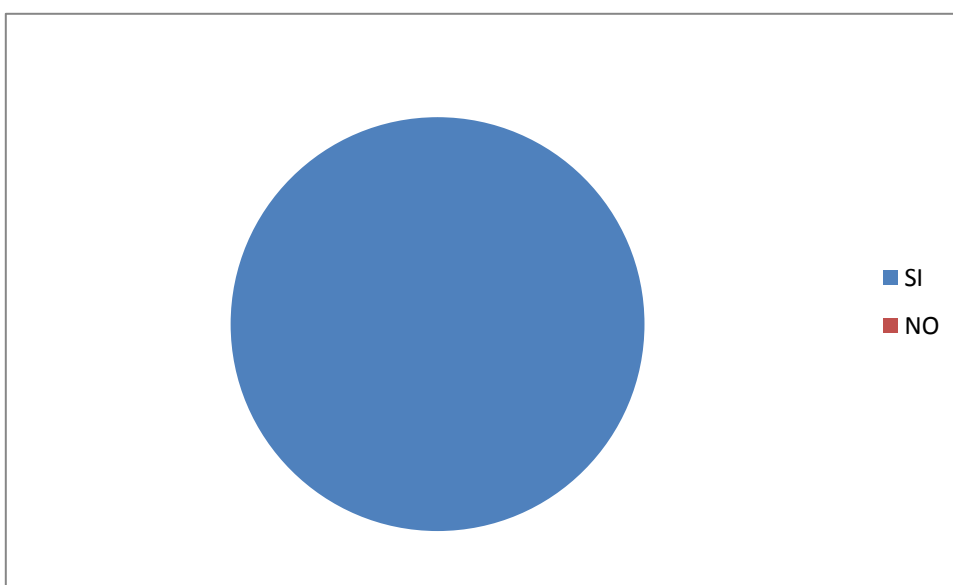


Gráfico elaborado por: Ana Albornoz

ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN:

De 8 maestros encuestados, 8 que corresponde al 100% dijeron que SI les gustaría conocer sobre un sistema que trabaje de forma integradora que permita una mejor comunicación oral con sus niños.

INTERPRETACIÓN:

Las maestras, no obstante a las serie de recursos que utilizan para permitir una comunicación adecuada entre los niños y niñas, necesitan de un sistema integral que les ayude a establecer de manera didáctica la comunicación con los niños y niñas que tienen dificultades en esta área.

Tabla 7
¿Ha oído hablar sobre el sistema ASL?

RESPUESTAS	NÚMERO	PORCENTAJE
SI	0	0%
NO	8	100%
TOTAL	8	100%

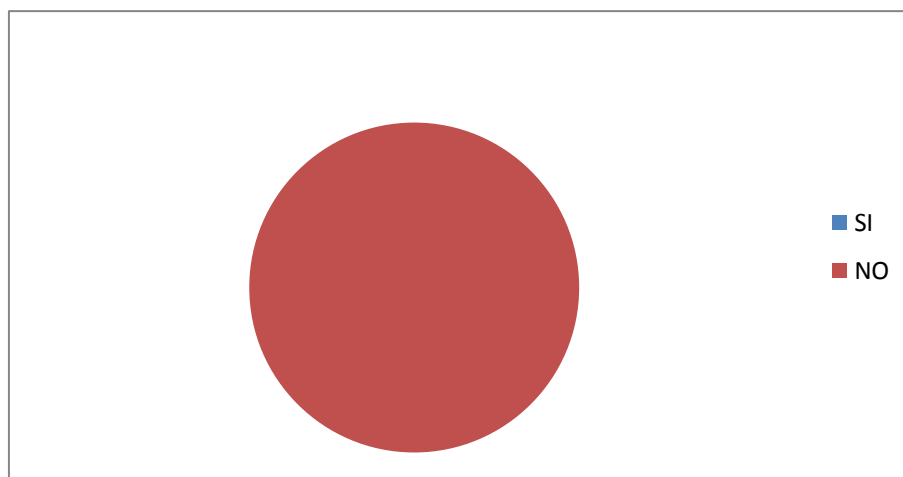


Gráfico elaborado por: Ana

Albornoz

ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN:

De 8 maestros encuestados, 8 que corresponde al 100% respondieron que NO han oído hablar sobre el sistema ASL.

INTERPRETACIÓN:

Las maestras utilizan métodos de comunicación conocidas en su medio laboral, producto de sus experiencias, más no están informadas de

cuáles otras estrategias podrían ayudar a sus niños y niñas comunicarse de mejor manera con ellas mismas y mejor aún con sus familiares. Es por eso que el ASL (american sign language) es una ayuda fundamental probada para todos los niños que tienen deficiencia en el lenguaje oral, más no solo es un sistema de señas para aquellos que tienen discapacidad auditiva.

POBLACIÓN PADRES: 32

Tabla 8

¿Tiene su hijo/a algún problema en su comunicación oral?

RESPUESTAS	NÚMERO	PORCENTAJE
SI	25	78,125%
NO	7	21,875%
TOTAL	32	100%

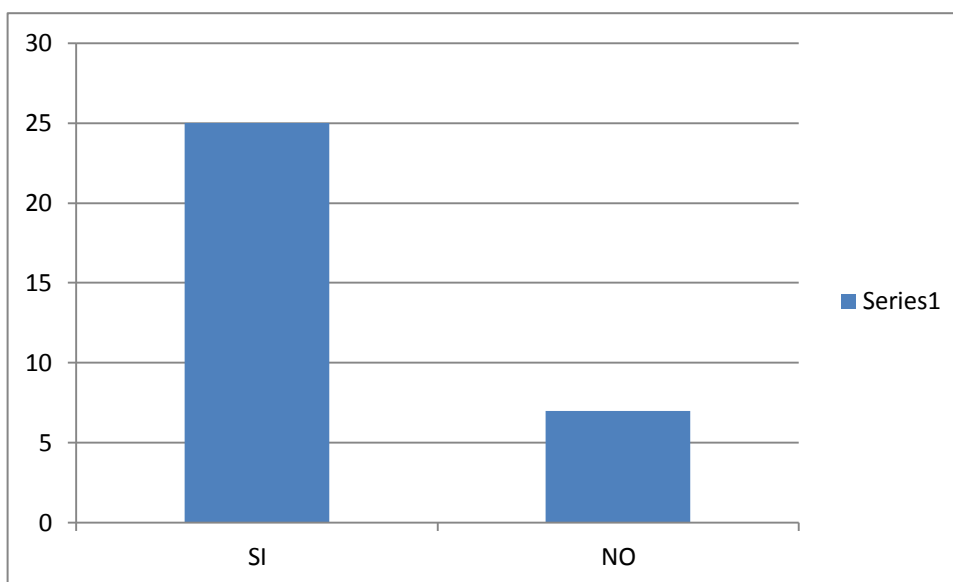


Gráfico elaborado por: Ana Albornoz

ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN:

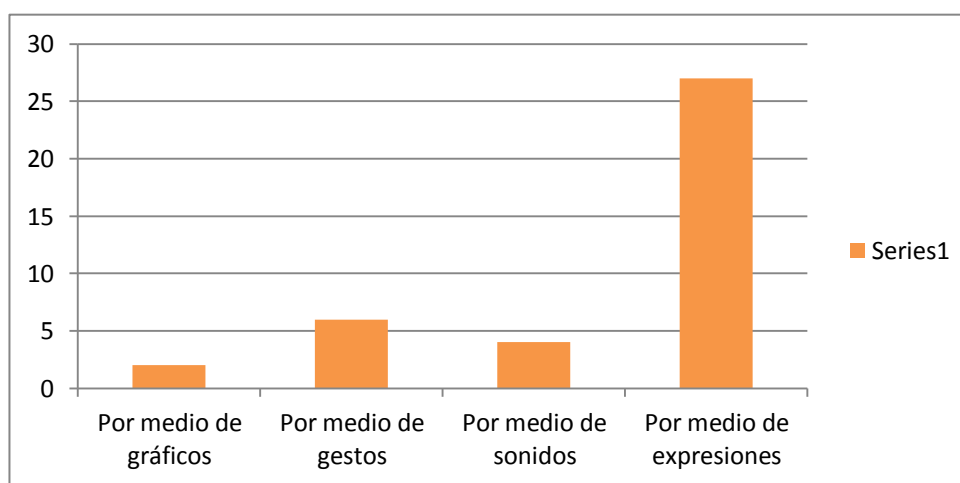
De 32 padres encuestados, 25 que corresponde al 78.12% respondieron que SI tienen hijo/a con algún problema en su comunicación oral; 7 que corresponde al 21.87% respondieron que NO tienen hijo/a con algún problema en su comunicación oral.

INTERPRETACIÓN:

Los padres tienen identificado el problema de comunicación como la falta de comunicación oral, más no los problemas de articulación que también presentan los niños y niñas.

Tabla 9
¿Cómo se comunica usted con su hijo/a?

RESPUESTAS	NÚMERO	PORCENTAJE
Por medio de gráficos	2	5,128205128%
Por medio de gestos	6	15,38461538%
Por medio de sonidos	4	10,25641026%
Por medio de expresiones verbales	20	69,23076923%
TOTAL	32	100%



G

ráfico elaborado por: Ana Albornoz

ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN:

De 32 padres encuestados, 2 que corresponden al 5,12% se comunica con su hijo/a Por medio de Gráficos; 6 que corresponden al 15,38% se comunica con su hijo/a Por medio de Gestos; 4 que corresponden al 10.25% se comunica con su hijo/a Por medio de Sonidos; 20 que corresponden al 69.23% se comunica con su hijo/a Por medio de Expresiones Verbales.

INTERPRETACIÓN:

Los padres utilizan una variedad de formas de comunicación, como no conocen las opciones que tienen con los gráficos, gestos y sonidos, la mayoría se expresa verbalmente aunque sus hijos no comprenden. Es decir les falta conocer una ayuda ya estructurada es decir un sistema adecuado de comunicación alternativa.

Tabla 10

¿Tiene su hijo/a alguna dificultad para pronunciar palabras cortas?

RESPUESTAS	NÚMERO	PORCENTAJE
SI	12	37,5
NO	20	62,5
TOTAL	32	100%

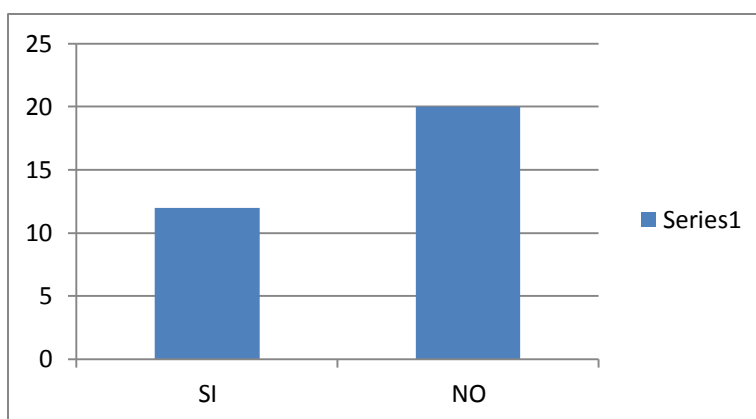


Gráfico elaborado por: Ana Albornoz

ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN:

De 32 padres encuestados, 12 que corresponde al 37.5% tienen un hijo/a con dificultad para pronunciar palabras cortas; 20 que corresponde al 62,5% tienen un hijo/a con dificultad para pronunciar palabras cortas.

INTERPRETACIÓN:

El 62,5% de los niños y niñas manejan un lenguaje básico, de alguna manera es posible comunicarse con ellos.

Tabla 11

¿Tiene su hijo/a alguna dificultad para pronunciar palabras largas?

RESPUESTAS	NÚMERO	PORCENTAJE
SI	32	100%
NO	0	0%
TOTAL	32	100%

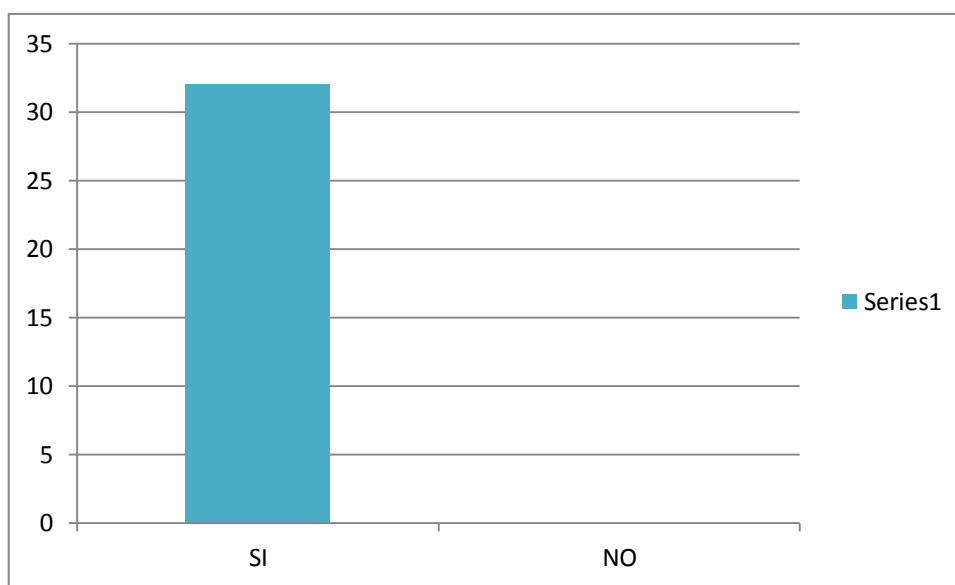


Gráfico elaborado por: Ana Albornoz

ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN:

De 32 padres encuestados, 32 que corresponde al 100% tienen un hijo/a con alguna dificultad para pronunciar palabras largas.

INTERPRETACIÓN:

La comunicación oral de los niños y niñas presenta dificultades, es básica y consecuentemente no es lo suficientemente clara.

Tabla 12

¿Obtiene una respuesta verbal clara por parte de su niño/a?

RESPUESTAS	NÚMERO	PORCENTAJE
SI	16	50%
NO	16	50%
TOTAL	32	100%

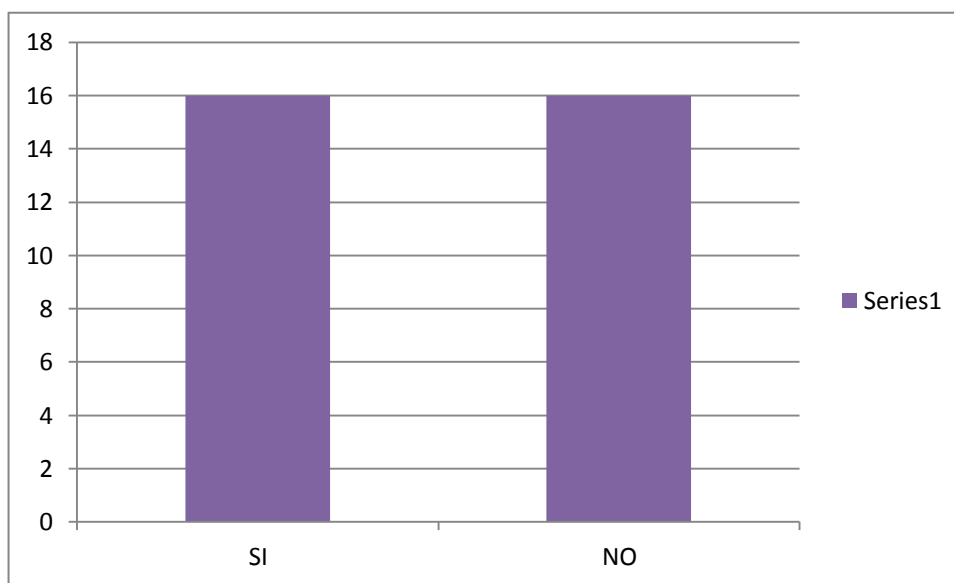


Gráfico elaborado por: Ana Albornoz

ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN:

De 32 padres encuestados, 16 que corresponde al 50% SI obtienen una respuesta clara verbal por parte de su niño/a; 16 que corresponde al 50% NO obtienen una respuesta clara verbal por parte de su niño/a.

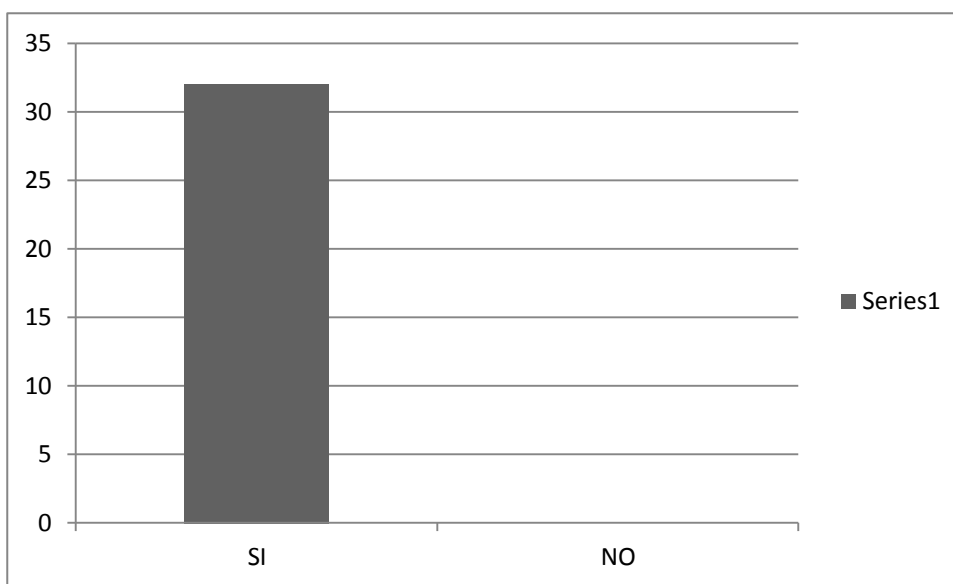
INTERPRETACIÓN:

Como los padres no han recibido la información adecuada sobre el manejo de la comunicación con sus hijos e hijas, muchos de ellos se sienten satisfechos con simples gestos afirmativos o negativos.

Tabla 13

¿Le gustaría conocer sobre un sistema que le ayude a comunicarse de mejor manera con su hijo/a?

RESPUESTAS	NÚMERO	PORCENTAJE
SI	32	100%
NO	0	0%
TOTAL	32	100%



ráfico elaborado por: Ana Albornoz

ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN:

De 32 padres encuestados, 32 que corresponde al 100% SI les gustaría conocer sobre un sistema que le ayude a comunicarse mejor con su niño/a.

INTERPRETACIÓN:

Todos los padres solicitan apoyo y asesoramiento para establecer una mejor comunicación con sus hijos e hijas.

CONCLUSIONES DE LA INVESTIGACIÓN:

Las maestras y padres investigados consideran como necesidad prioritaria conocer un sistema que les permita obtener una mejor comunicación oral para un entendimiento más claro de su entorno y de los hábitos tanto físicos como intelectuales que se quiere formar en ellos, y a su vez que los niños y niñas de la Institución puedan expresar sus sentimientos e inquietudes.

CAPÍTULO IV

1. MARCO ADMINISTRATIVO

1.1. Recursos:

Emplearé recursos materiales, los cuales servirán para las encuestas y entrevistas.

Recursos financieros, para poder costear el transporte y las copias de las encuestas, y sobre todo recursos humanos, porque las personas que van a colaborar con la investigación son un recurso importante para el desarrollo de la misma.

1.2. PRESUPUESTO

INGRESOS	EGRESOS	VALOR \$
Aporte de Institución de apoyo	<ul style="list-style-type: none">• Derechos de tutoría• Derechos de Universidad• Papelería	700.00 10.00 50.00
Recursos propios	<ul style="list-style-type: none">• Internet• Libros	20.00 60.00

	• Impresiones	50.00
	• Tinta	24.00
	• Plastificación	30.00
	• Encuadernación	
	• Gastos defensas de tesis	50.00
	• Otros gastos	92.00
	• Movilización	20.00
	• Ayuda	11.00
	• Material tesis	5.00
	• Material para la guía	16.00
	• Aplicación de la tesis	<u>40.00</u>
	TOTAL	\$1086.00

1.3. CRONOGRAMA

MESES /ACTIVIDADES	junio	julio	agosto	septiembre	octubre	noviembre	Diciembre
Revisión Plan de investigación	X						
Elaboración del Capítulo I		X					
Elaboración del Marco Teórico			X				
Elaboración y aplicación del instrumento				X	X	X	
Tratamiento de la				X	X		

información							
Análisis de los resultados						X	
Conclusiones y Recomendaciones						X	
Elaboración de la propuesta					X	X	X
Informe Final							X

BIBLIOGRAFÍA:

- Aceña, Meza, Castañeda, Chaclán y Reyes de Muralles (2006). Manual de Atención a las Necesidades Educativas Especiales en el Aula. Guatemala: Editorial Dirección de Calidad y Desarrollo Educativo.
- Aguilera Pérez María del Carmen (2011). Estimulación temprana de la comunicación en niños autistas de 2 a 3 años. Disponible en: http://www.espaciologopedico.com/articulos/articulos2.php?Id_articulo=311.
- Alonso Susana Graciela, (2011). El niño de 5 años. Disponible en: <http://www.educar.org/infantiles/ArticulosyObras/nenedecinco.asp>
- ARMSTRONG, D.F., STOKOE, W.C. y WILCOX, Sh. E. (1995). *Gesture and the nature of Language*: Cambridge University Press.
- Borja M. Grace, Dávila L. Ana (1973). *Cuál Es El Método Más Efectivo En La Enseñanza De Primeros Auxilios A Niños Sordo-Mudos. Facultad de Enfermería, Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Quito.*
- CONSTITUCIÓN DEL ECUADOR. Sección quinta. Educación, Art. 26,27,28,29,44,45,46,47
- Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su Protocolo Facultativo mediante Decreto Ejecutivo No. 977 de marzo 25 del 2008. Art. 15
- Dennis Kirsten y Azpiri Tressa. SIGN TO LEARN, AMERICAN SIGN LANGUAGE IN THE EARLY CHILDHOOD CLASSROOM (2005). Redleaf Press, p. 10,11, 13
- EL CONSEJO NACIONAL DE DISCAPACIDADES, CONADIS. Art. 5,10, 17,18,28,29

- FEPAPDEM. CONVENCIÓN INTERNACIONAL DE NACIONES UNIDAS SOBRE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN FÁCIL LECTURA. (2008) Universidad Autónoma Madrid: Grupo UAM-Fácil Lectura. p 7,8,9,12,14
- INEGI. Clasificación de Tipo de Discapacidad. (1995). Manual de Elaboración de Información Estadística para Políticas y Programas relativos a Personas con Discapacidad, 1997. p.19, 24-27-29,41
- Jay, Michelle. (2011). A Student's Guide to ASL and the Deaf Community. Los Angeles, CA: Judea Media.LLC.p.23, p.41
- Larraga María Jesús (2011). Disponible en: http://cprcalat.educa.aragon.es/el_lenguaje_oral.htm
- Organización Mundial de la Salud (OMS) (2007). DISCAPACIDAD Y TRABAJO: Publicado por AHM
- Parker S. (2009). Mi primera enciclopedia sobre el cuerpo humano ¿Cómo funciona nuestro cuerpo?. Reino Unido: Parragon Books Ltd. p.31.p32.p33.p35.p37
- Política y Normativa de Acceso a la Educación para la Población con Necesidades Educativas Especiales, Ministerio de Educación (2001).
- Richard L. y Bill Dupes Mooney. (2003). LA LEY PARA PERSONAS CON DISCAPACIDADES (ADA, por sus siglas en inglés)
- Zamora Antonio. Anatomía y estructura de los cinco sentidos del cuerpo humano. (2012, octubre). Disponible en: <http://www.scientificpsychic.com/workbook/sentidos-humanos.html>

Guía del Maestro



para niños de 4 a 6 años
con dificultades
en el lenguaje oral

I. PRESENTACIÓN:

El presente documento de ayuda ha sido elaborado con el fin de proporcionar una metodología de aprendizaje diferente para aquellos niños y niñas con dificultades en la articulación oral al momento de la comunicación.

Las personas con necesidades educativas especiales con y sin discapacidad no pueden quedar al margen de conocimientos, oportunidades y posibilidades.

La guía del maestro para niños con dificultades en el lenguaje oral, debe aprovecharse porque brinda conocimientos sobre ASL (American Sign Language). Los niños y niñas con necesidades educativas especiales y sus padres notarán el cambio.

La guía es un camino de ayuda para facilitar una mejor comunicación entre docentes, alumnos y padres de familia. La misma consiste en desarrollar otras habilidades motoras y de comunicación teniendo un uso completo del cuerpo y una interacción más afectiva y personal con su alrededor.

La guía permitirá al docente conocer más de ésta metodología, aplicarla en su aula y a la vez aprender un nuevo idioma. La aplicación de esta guía se la dará en forma práctica y con el uso de ayudas visuales tanto a los maestros como a los padres de familia

acompañados por aquellos niños y niñas que tengan dificultades en su articulación oral al momento de su comunicación.

Con el propósito de mantener actualizados y capacitados a los maestros se ha elaborado la siguiente guía que pretende alcanzar diferentes categorías en las que se ha dividido el uso del ASL:

- a. Distinguir qué niños o niñas con diferentes discapacidades pueden usar ASL
- b. Realizar las adaptaciones necesarias al entorno escolar de manera que los niños y niñas con necesidades educativas especiales superen sus dificultades de articulación oral.
- c. Conocimiento básico de ASL (American Sign Language)
- d. Usar las 7 categorías propuestas en ésta guía para una mejor comunicación
- e. La ayuda visual es fundamental en el uso de ASL (American Sign Language)

II. ANTECEDENTES:

La investigación que se realizó con los padres, madres de familia y maestros amerita como necesidad prioritaria conocer un sistema que les permita obtener una mejor comunicación oral para un entendimiento más claro de su entorno y de los hábitos tanto físicos

como intelectuales que se quiere formar en ellos, y a su vez que los niños y niñas del Instituto Educativo Psicoterapéutico del Niño puedan expresar sus sentimientos e inquietudes.

III. OBJETIVO:

La intencionalidad de la guía es que los docentes tengan la facilidad para comunicarse con el niño o niña, y brindar una orientación sobre el tema educativo que se esté tratando y que puedan descubrir signos de alerta ante una dificultad que el niño o niña esté presentando.

IV. METODOLOGÍA:

Las investigaciones muestran que usar lenguaje de señas en el desarrollo escolar es efectivo para los niños que tienen necesidades especiales como retraso en el habla, autismo, síndrome de Down u otra discapacidad de aprendizaje.

Algunos educadores han descubierto que usar ASL (american sign language) puede mejorar su comunicación, habilidades académicas y la interacción social. (Dennis&Azpiri, 2005, p. 10).

Debido a que usar lenguaje de señas tiene tantos beneficios para bebés hasta la etapa de 3 años, los niños con necesidades especiales y los aprendices de la lengua materna, no es de sorprenderse que el lenguaje

de señas también apoye a la literatura temprana de aquellos niños que no padecen de ninguna discapacidad. (Dennis&Azpiri, 2005, p. 11).

¿Por qué el uso de ésta metodología funciona?

El uso de señas con aquellos niños que si pueden escuchar funciona para entrelazar las habilidades literarias de la siguiente manera:

- El usar señas atrae a los niños en las actividades cotidianas.
- El usar señas permite a los niños a usar todos los sentidos y los mismos tengan una nueva información.
- Los niños aprenderán a usar las señas como las letras y las palabras que normalmente se les enseña.
- El crear señas, ayuda a los niños a conectar objetos concretos con los conceptos abstractos.
- El usar señas aumenta la confianza entre los niños, niñas y jóvenes para aprender nuevas habilidades.

Para poder hacer un mejor uso de esta guía necesitamos conocer los siguientes principios que harán de éste aprendizaje un viaje divertido al adaptarse a un nuevo idioma.

Mantengamos las siguientes ideas cuando usemos ASL:

- Comenzar temprano
- Comenzar por lo simple
- Hacerlo divertido

- Que tenga un significado
- Usar materiales de la clase misma
- Incluir a todos los miembros de la institución
- Compartirlo con los padres y madres de familia. (Dennis&Azpiri, 2005, p. 13).

USO DE LA GUÍA

El orden para poder usar esta guía dentro del aula y crear un hábito en el manejo de las reglas del aula y ayudar al control de comportamiento y expresión de sentimientos es el siguiente:

Comenzaremos familiarizándonos con:

- Abecedario
- Acuerdos de comportamiento y desenvolvimiento en clase
- Estados de ánimo
- Familia
- Partes del Cuerpo
- Comida
- Colores
- Números
- Animales
- Acciones

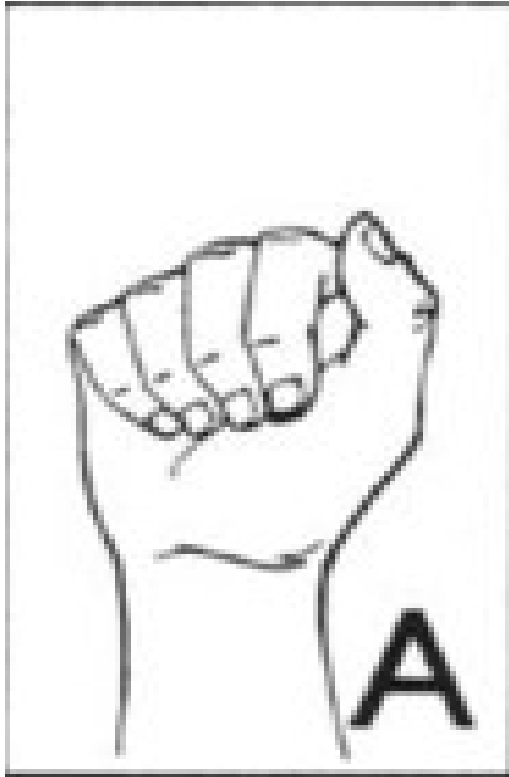
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:

CONCLUSIONES:

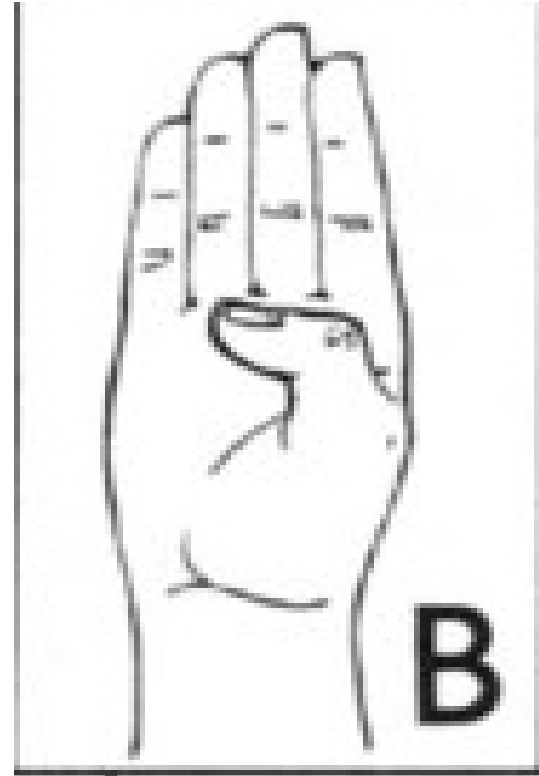
- En nuestro país y especialmente en la ciudad de Quito, donde se realizó la investigación se puede notar que los niños que tienen deficiencia en su comunicación oral, no tienen un sistema efectivo para ayudarlos a desarrollarse de mejor manera.
- La Comunicación Total es primordial para el aprendizaje de los niños que tienen discapacidades, es especial aquellos que tienen dificultades en su expresión oral.
- Nuestra ley de discapacidades muestra la ayuda para la facilitación en su desenvolvimiento, mas no propone un sistema en donde todas las personas con deficiencias y dificultades y la que no, estén involucradas en el aprendizaje para una mejor comunicación.
- El sistema de ASL (American Sign Language) puede adaptarse al nuevo Diccionario de Señas del Ecuador, publicado por el CONADIS.
- El ASL (American Sign Language) permite que los 5 sentidos que posee el ser humano intervengan en el aprendizaje, así se está impulsando el esfuerzo de los niños y niñas y a la vez se demuestra que no existe una sola forma de comunicación, mientras se pueda lograr algo mucho más de lo que ya se ha hecho hasta el día de hoy, vale la pena.

RECOMENDACIONES:

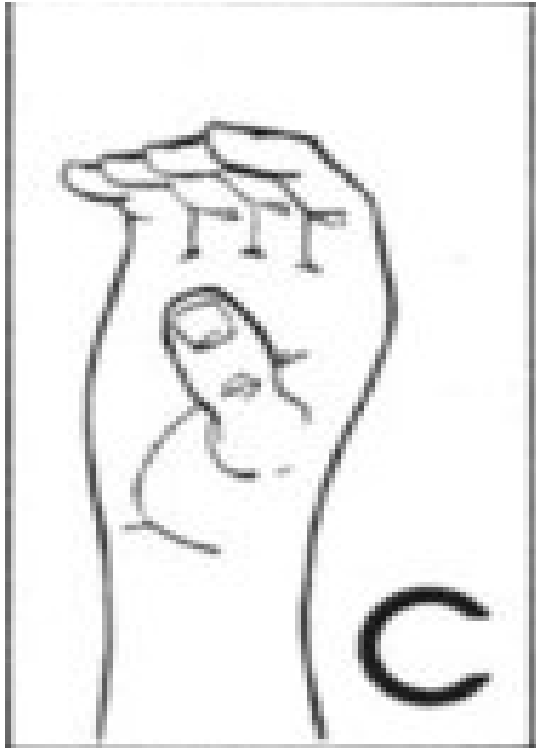
- Tanto padres y madres de familia como maestros deben recibir capacitación sobre el uso de este nuevo sistema.
- La actitud de aprender ASL (American Sign Language), es muy importante ya que de esto depende el éxito del aprendizaje, es decir poner de parte para recibir la capacitación porque al fin y al cabo, no es por nosotros es para los niños y niñas que tienen discapacidades y en especial los que tienen dificultades en la comunicación oral.
- Coordinar con el CONADIS para recibir el Diccionario de Señas y obtener una capacitación para poder relacionar lo aprendido con el tipo de comunicación de nuestro país.
- Cuidar del material entregado, ya que es la única fuente que hay para el aprendizaje y capacitación de los maestros como de los padres y madres de familia.
- Tener en cuenta la Comunicación Total, ya que éste sistema no sólo va a ayudar a los niños y niñas que tienen deficiencia en su lenguaje oral, sino en aquellos niños y niñas que tienen otro tipo de discapacidades, es seguro que mejoraran su comunicación usando ASL (American Sign Language).



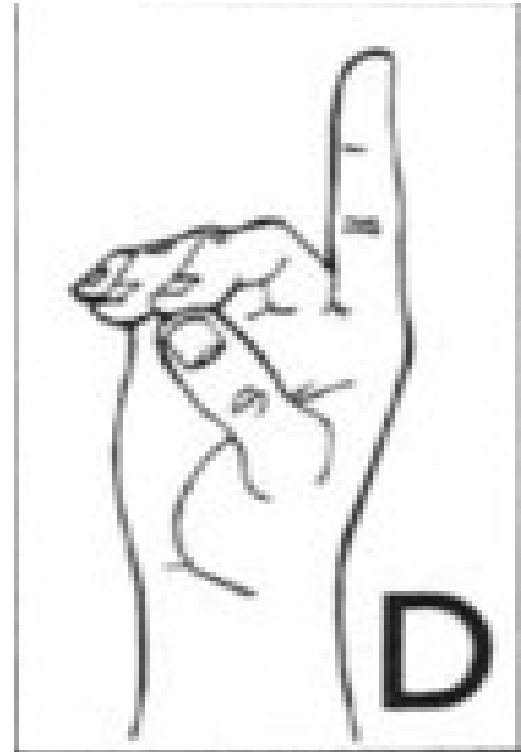
A a



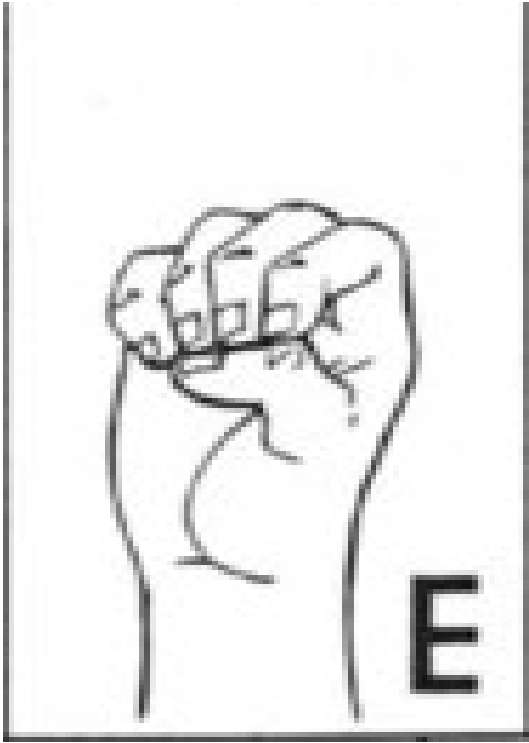
B b



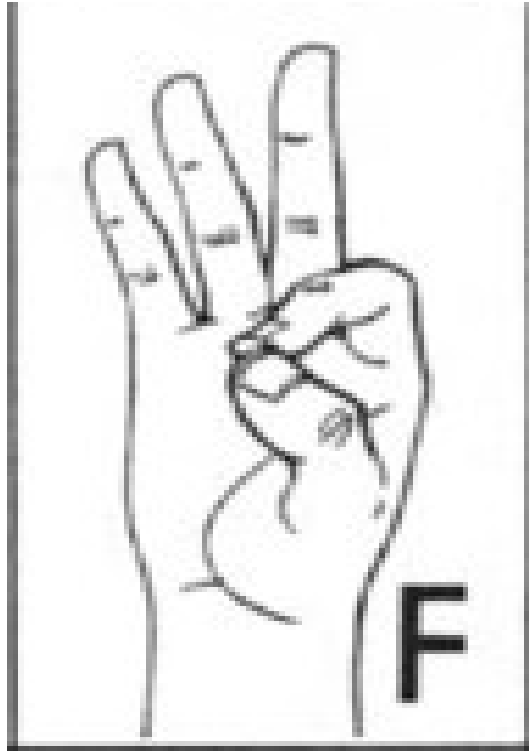
C c



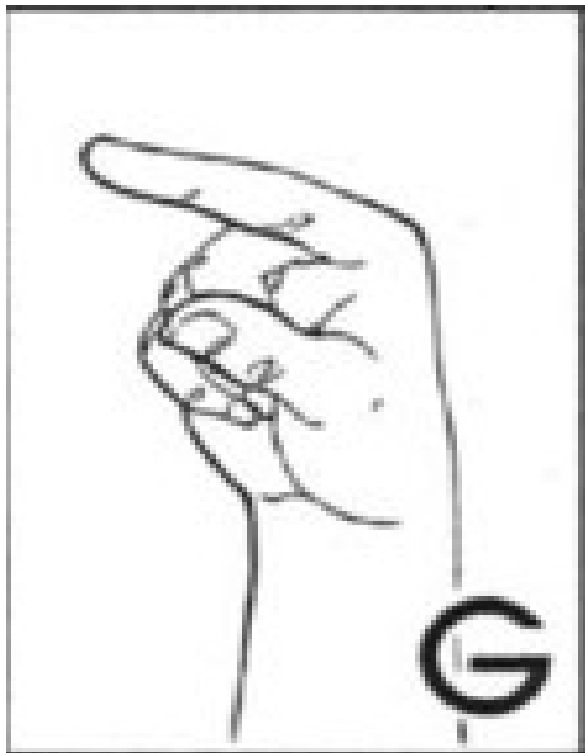
D d



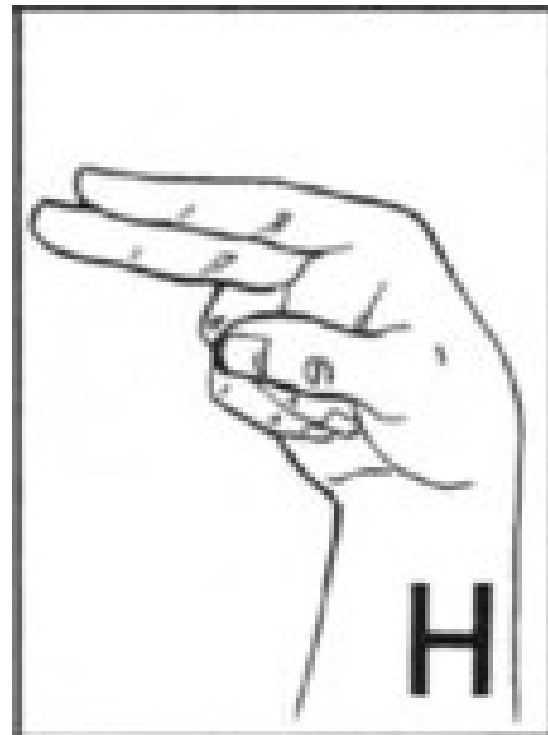
E e



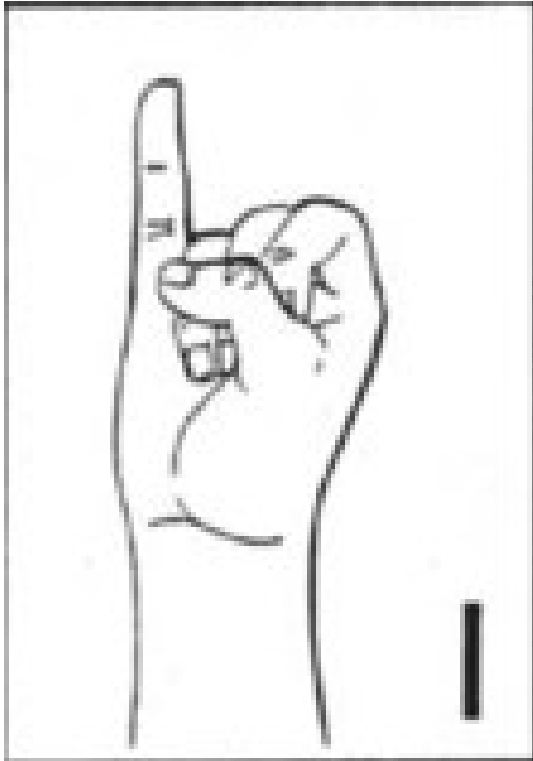
F f



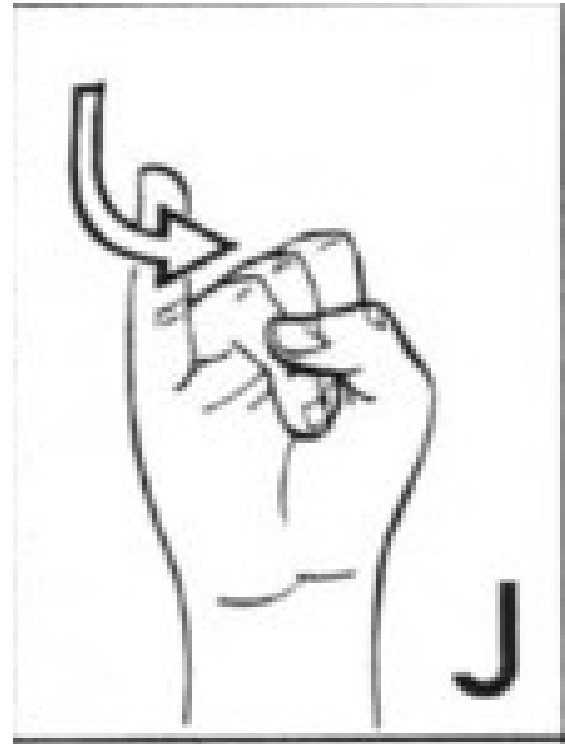
G g



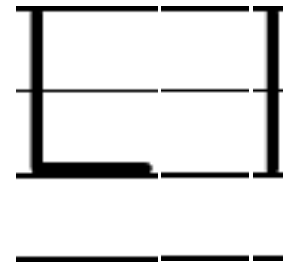
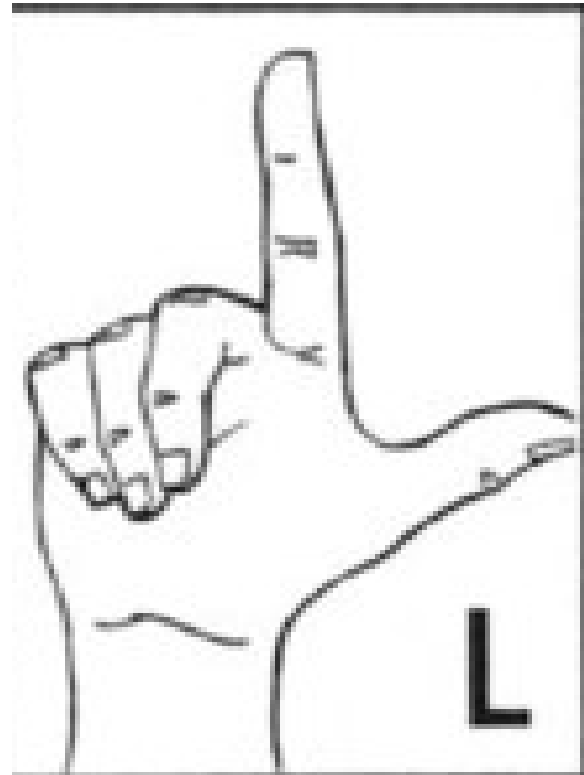
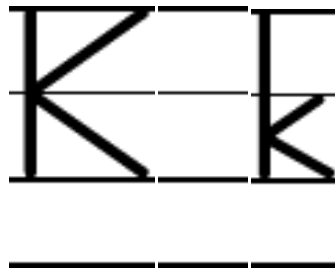
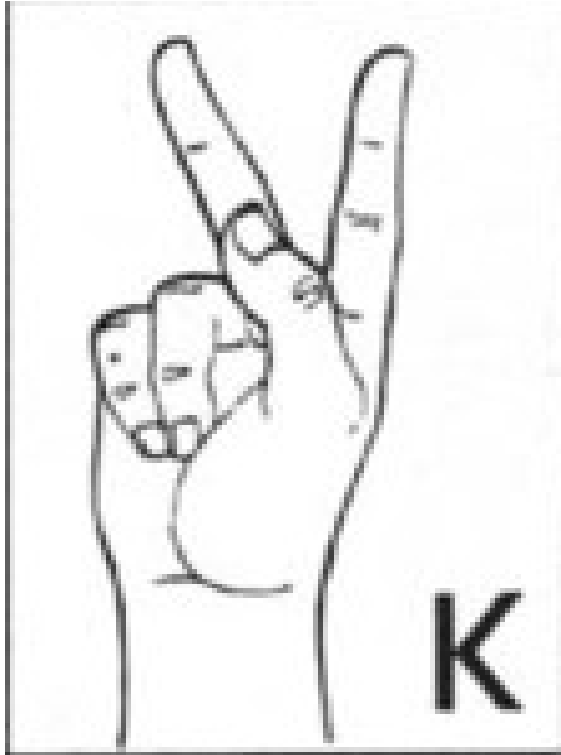
H h

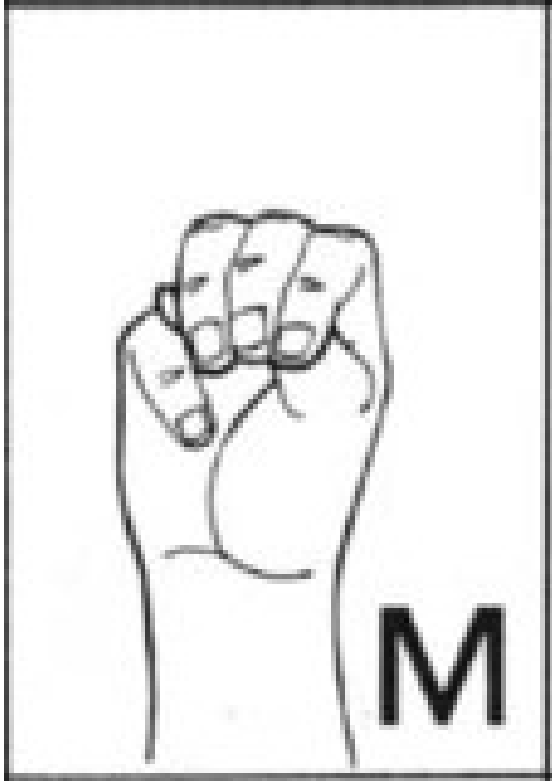


I i

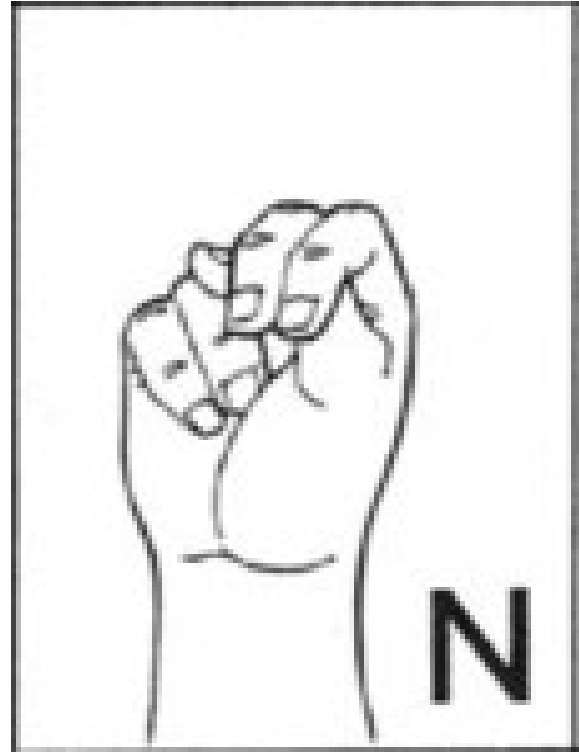


J j

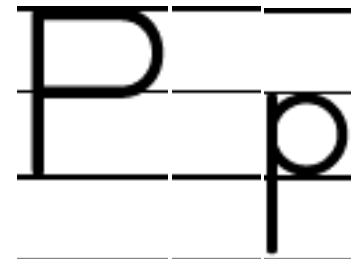
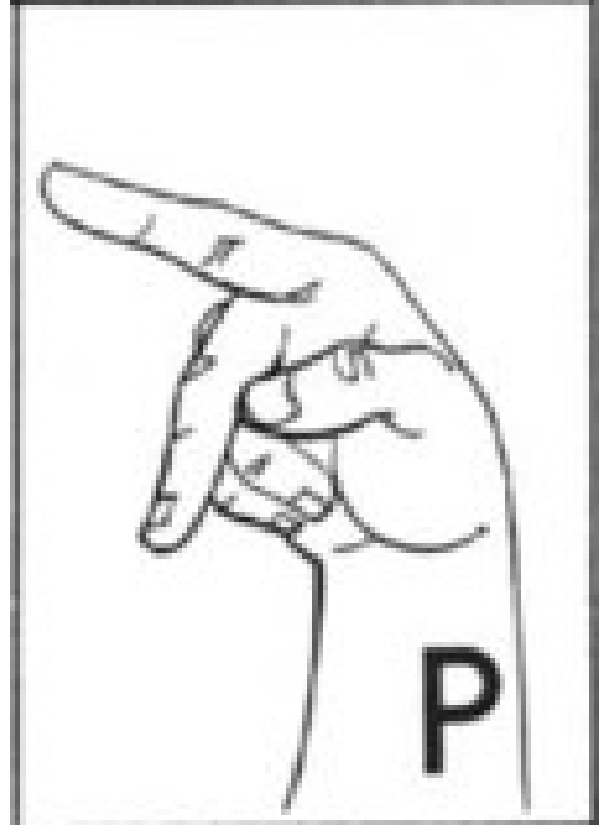
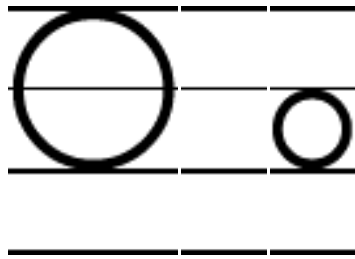
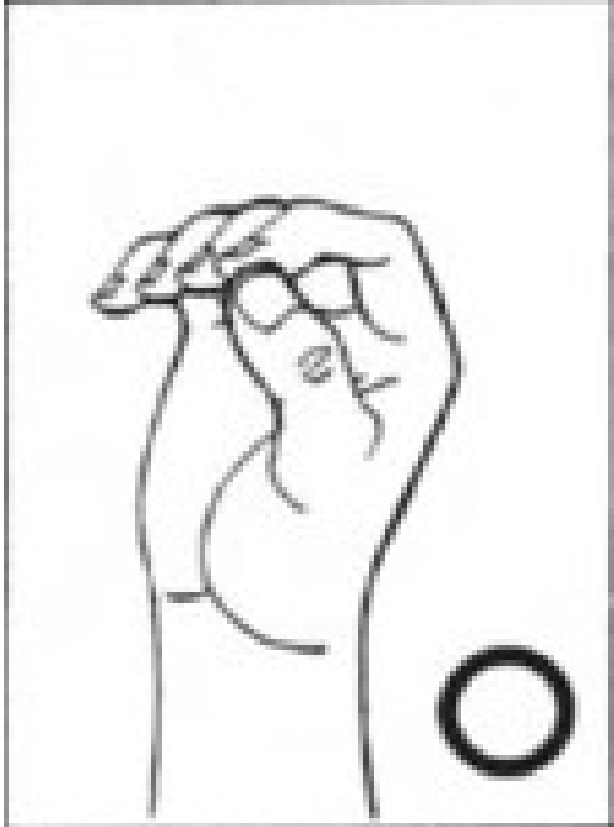


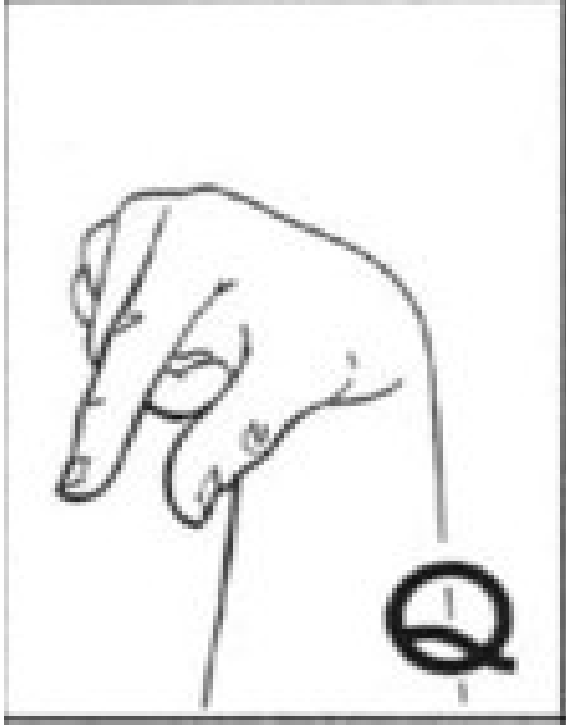


M m

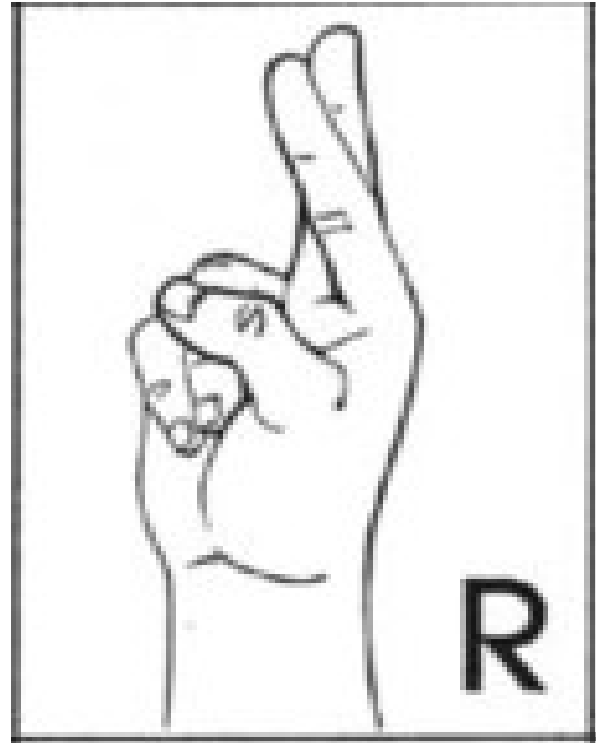


N n

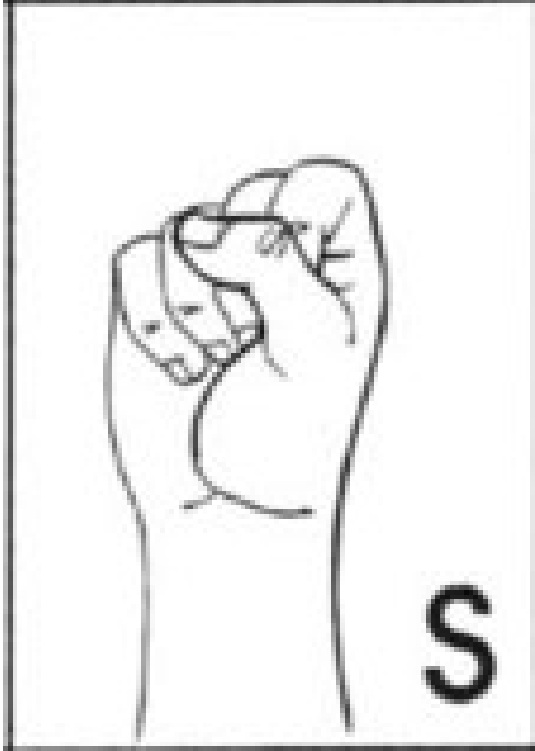




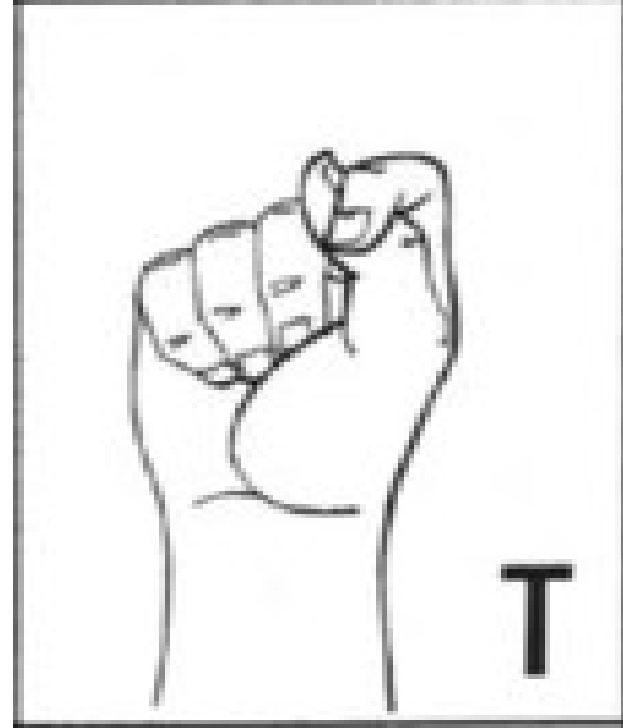
Q q



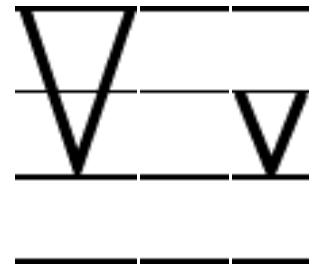
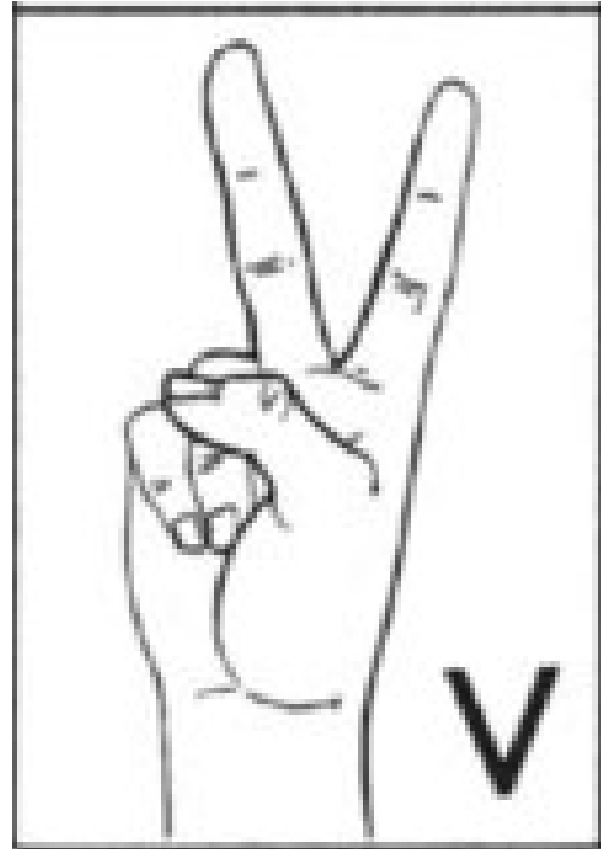
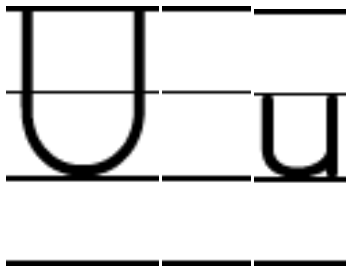
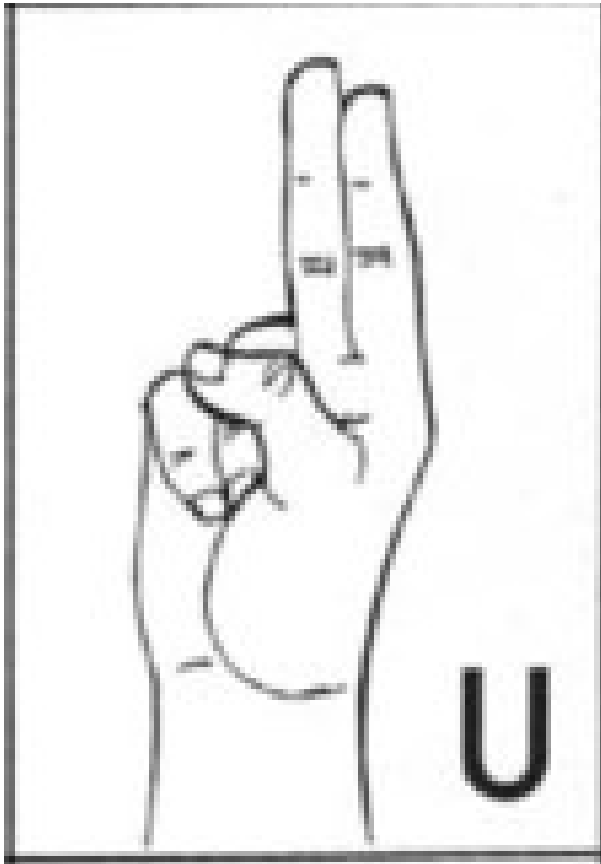
R r

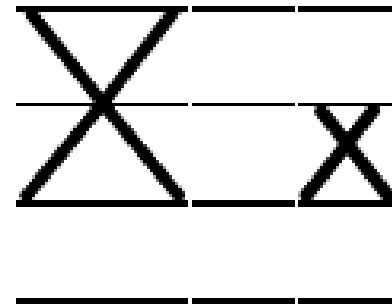
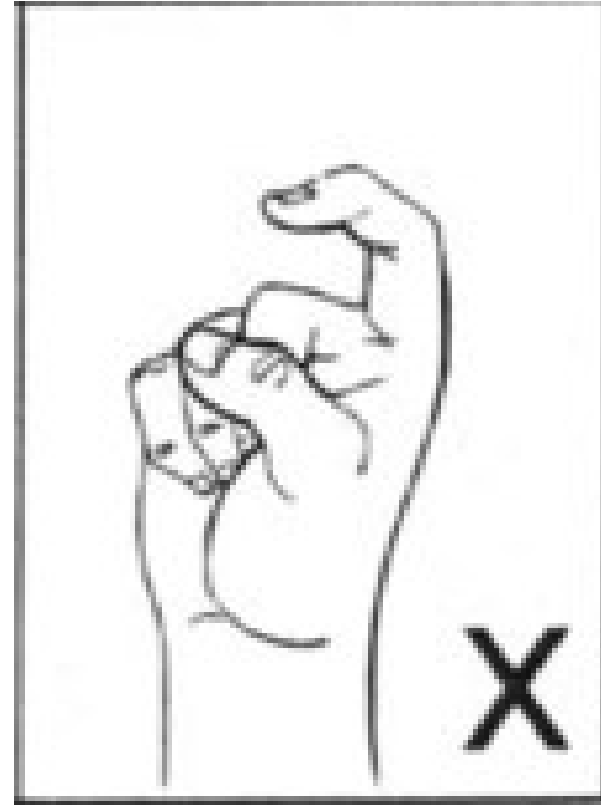
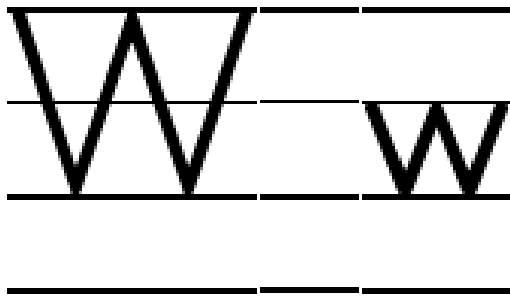
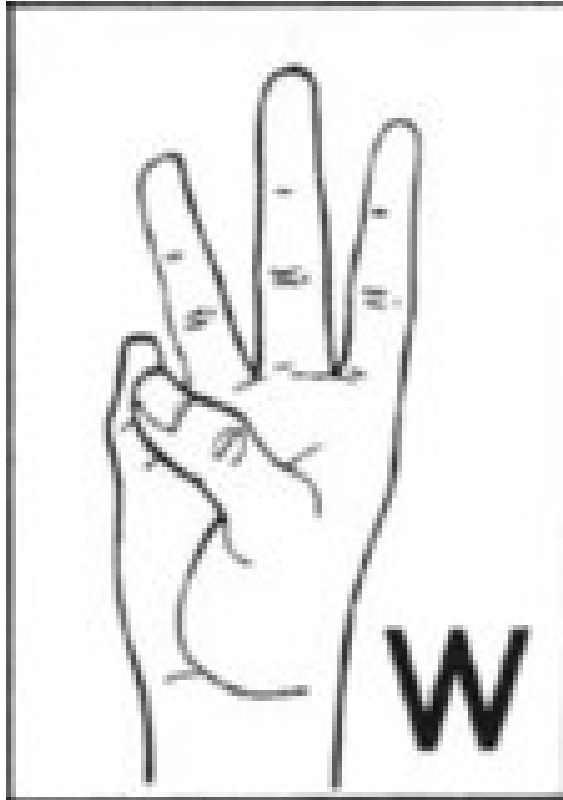


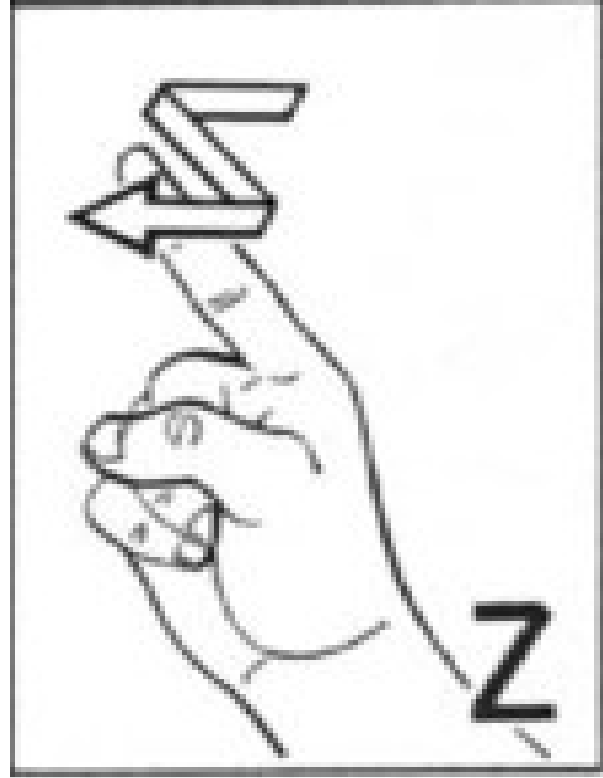
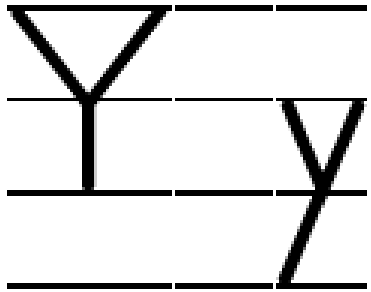
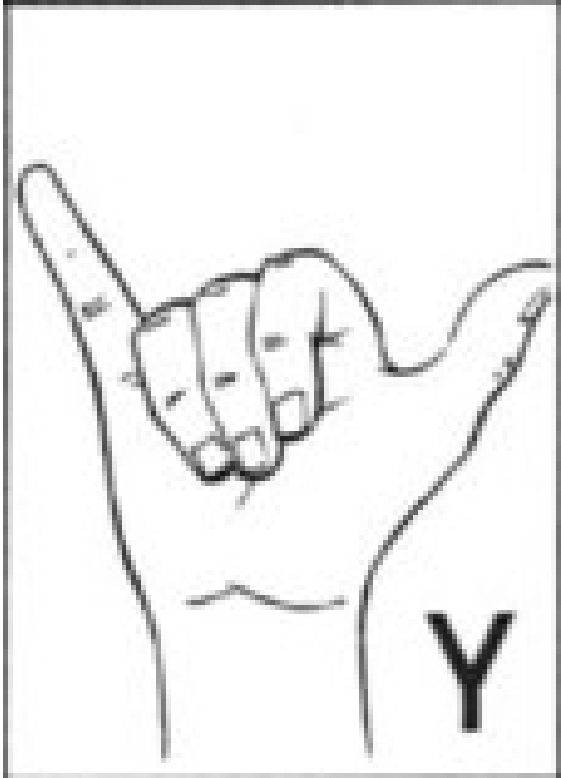
S s



T T









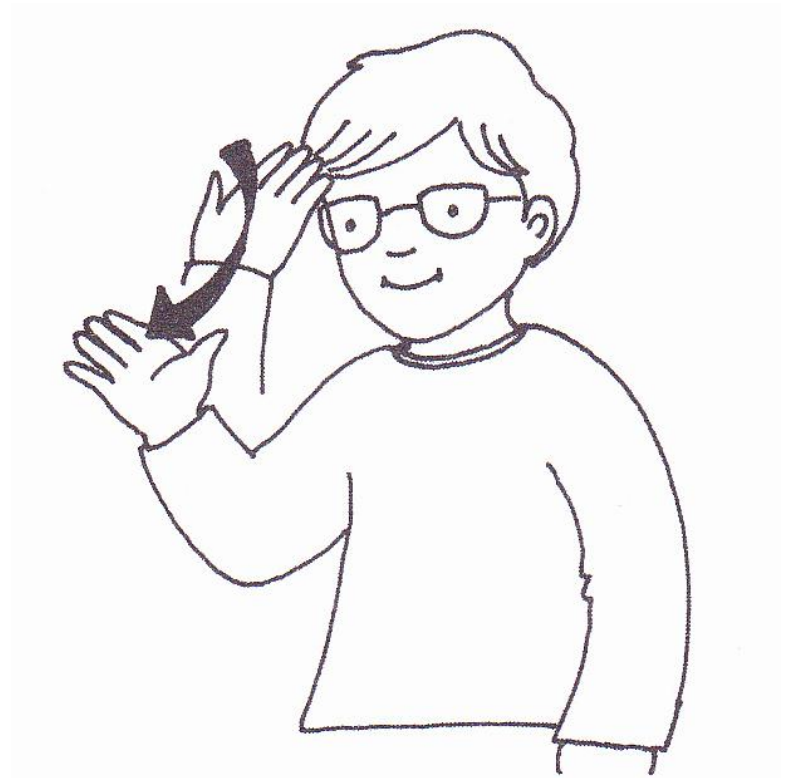
Otra vez



Cerrar la
puerta



Todos los
días



No sé



No me
gusta



No quiero



Limpicar



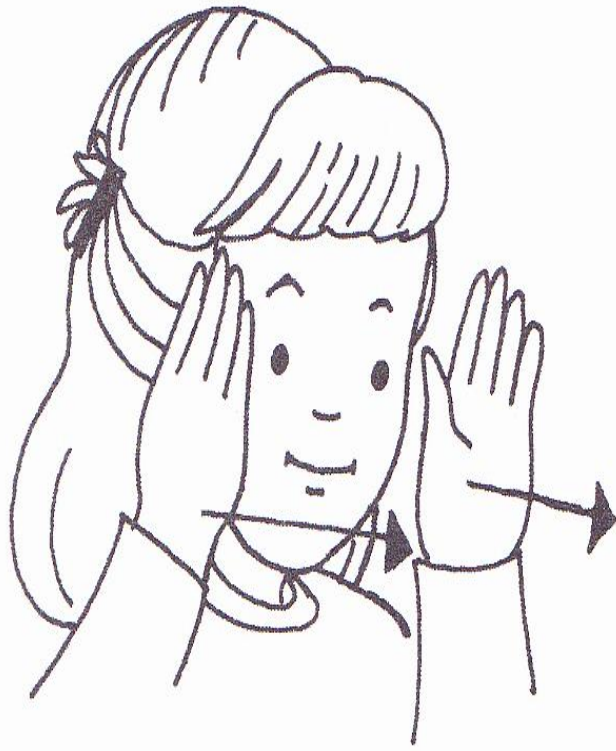
Saco



Ven



Terminar



Concéntrate



Me olvidé



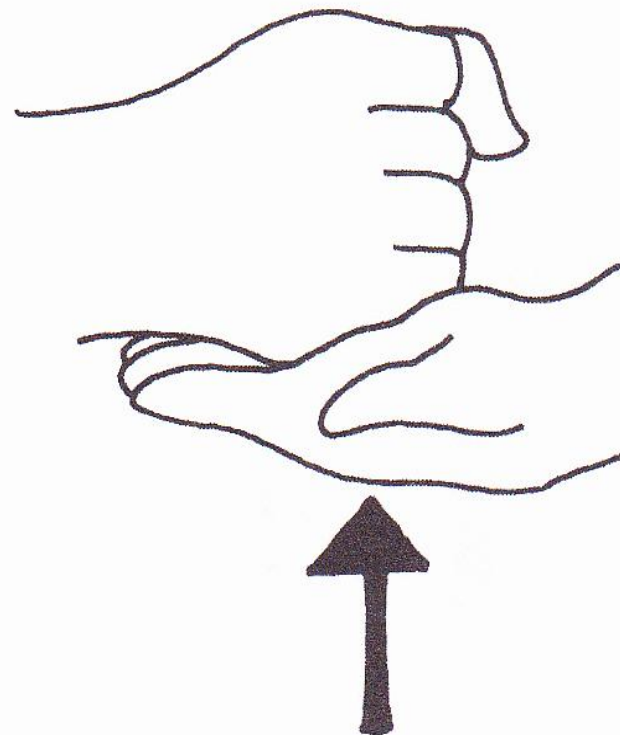
Amigable



Coger



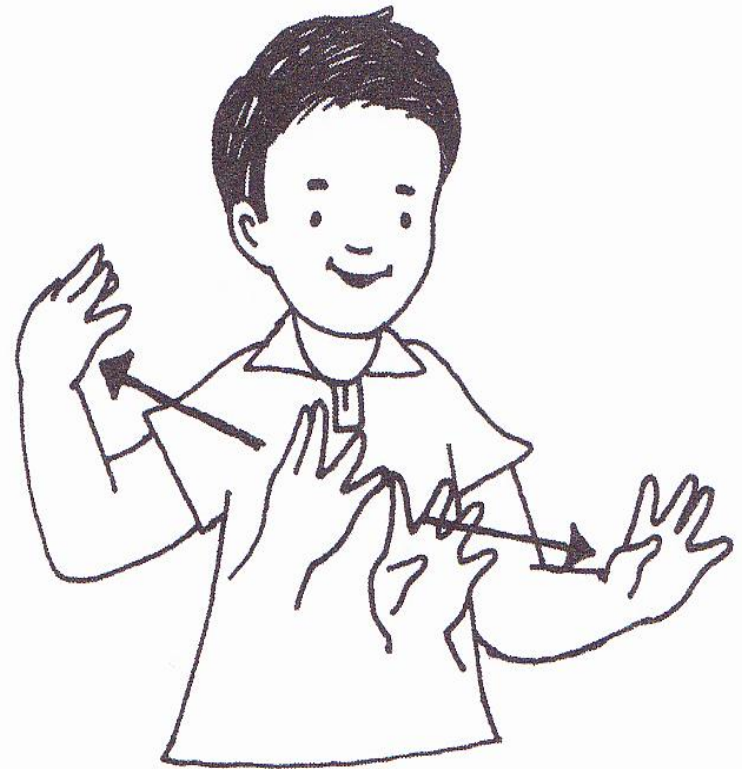
Ir/anda



Ayuda



Yo/mío



Formarse



Asegurar

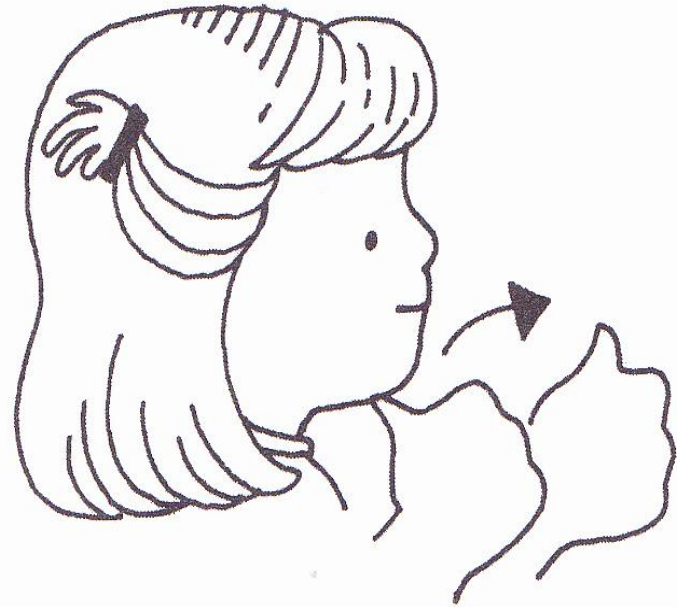


No

(negación)

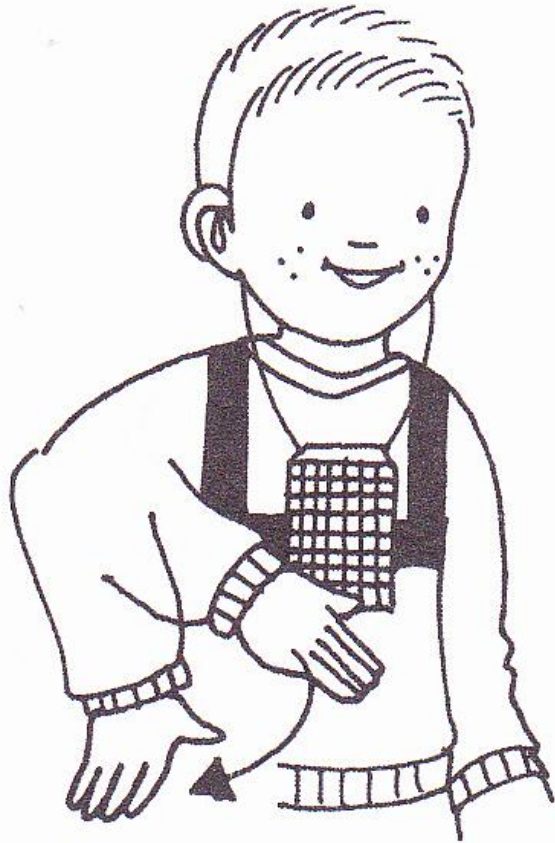


Ruido/bulla



No

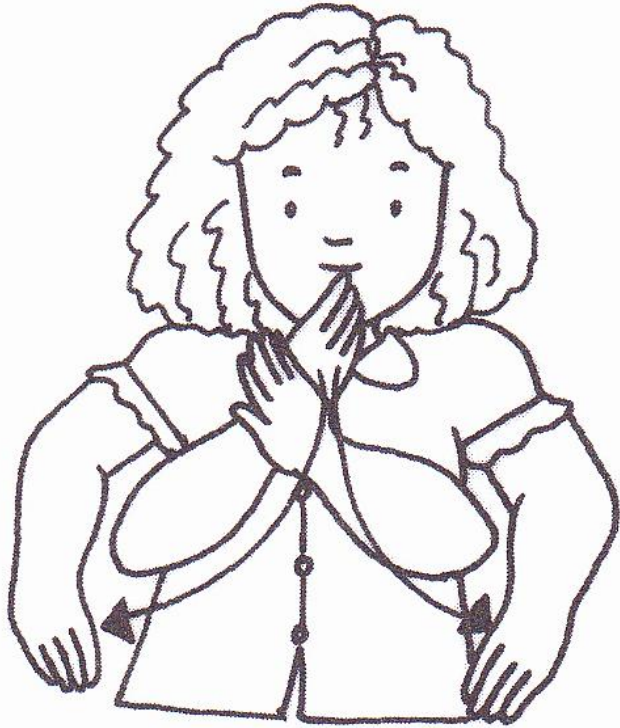
(seguido de una acción)



No aúñ



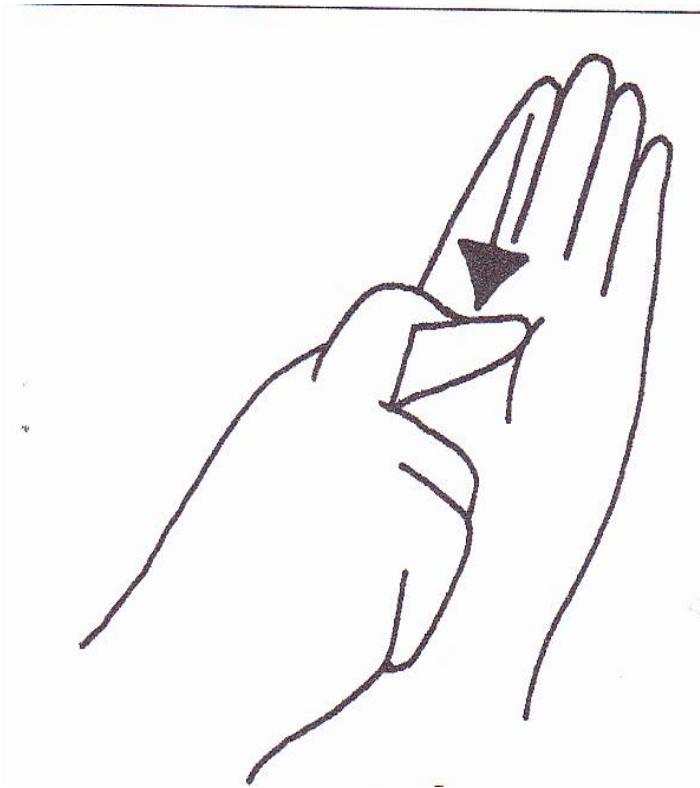
Por favor



Quieto-calmado



Acuérdate



Regla



Siéntate



Alto



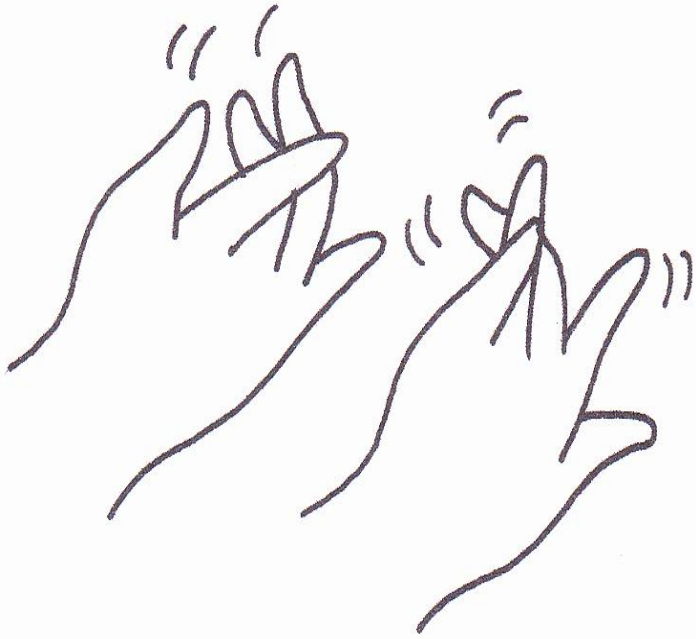
Pararse



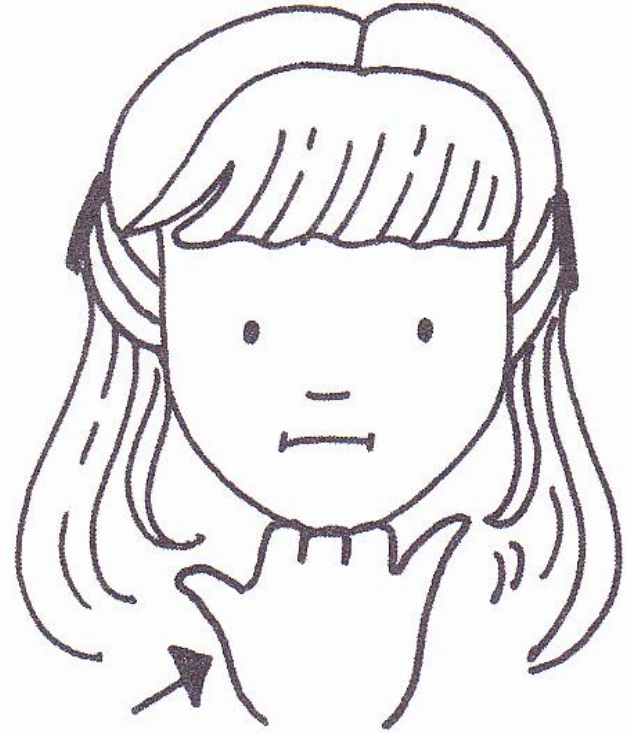
Gracias



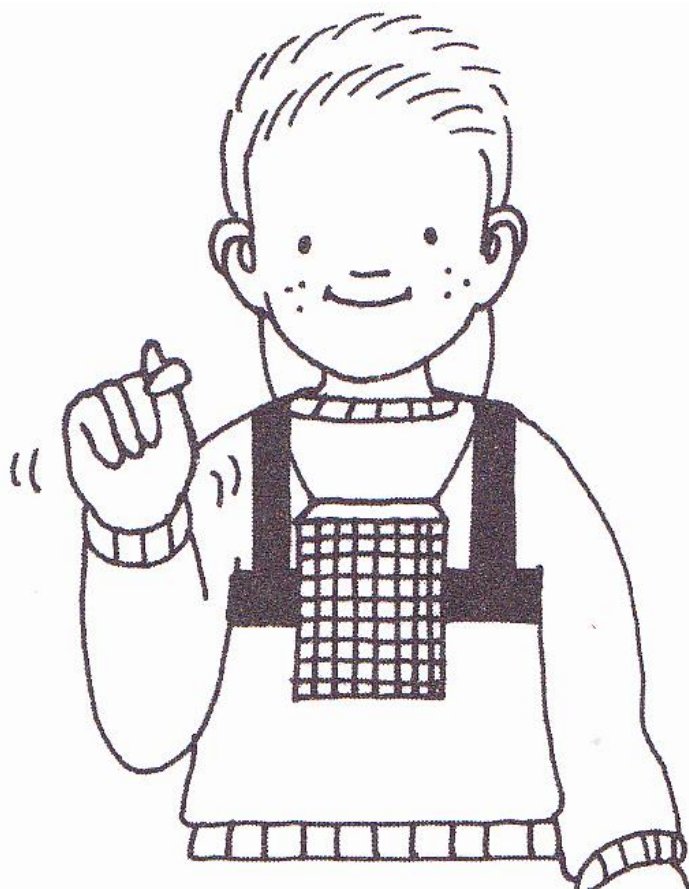
Ya es hora



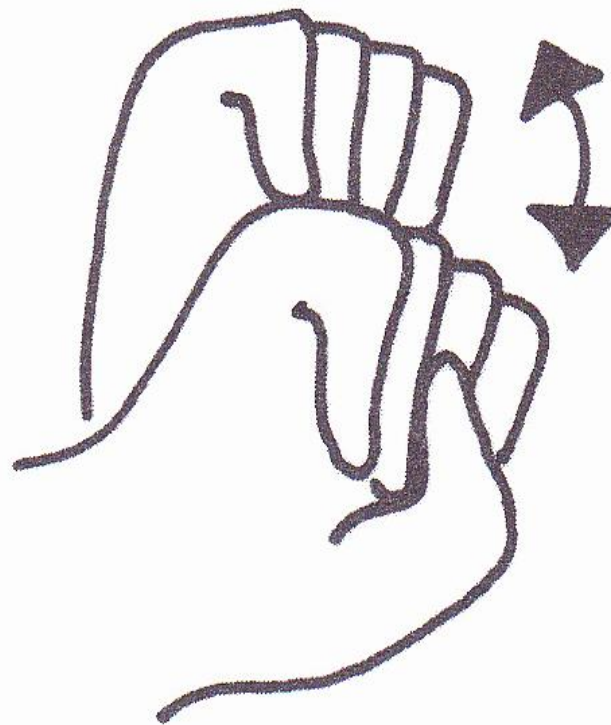
Esperar



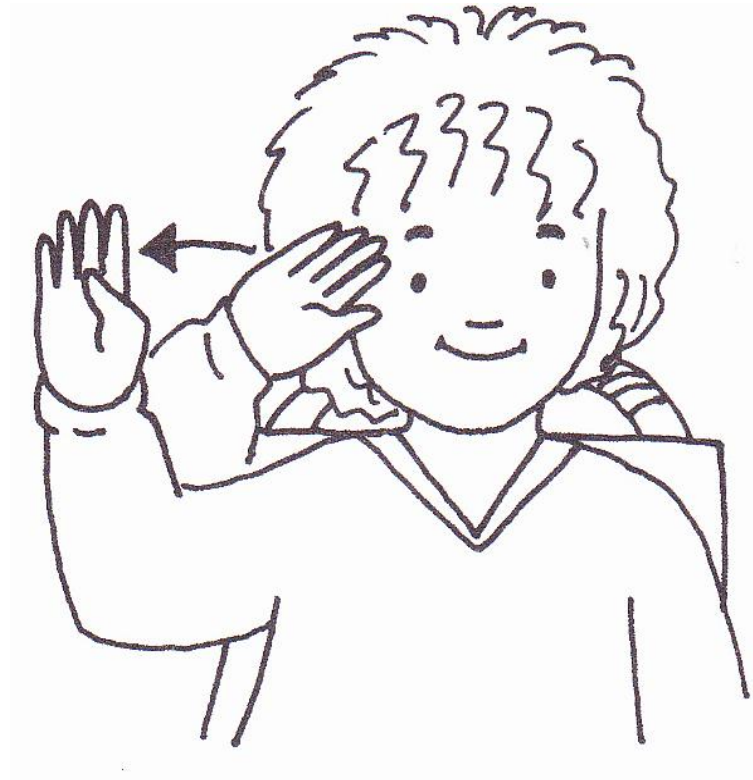
Está mal



Baño



Si



Hola



Despacio

ACUERDOS DE COMPORTAMIENTO

OTRA VEZ

Ambas palmas de las manos boca arriba con los dedos juntos, codos pegados a las costillas, la mano derecha semiflexionada realiza un movimiento de arco, hasta topar con las yemas de los dedos la palma de la mano izquierda.

CIERRA LA PUERTA

Ambas manos en forma de "B", con los codos pegados a las costillas se colocan las manos frente a la cara y las palmas hacia afuera, luego se juntan ambas manos en la misma posición.

TODOS LOS DÍAS

La mano derecha en forma de "A" se coloca el dedo pulgar en la mejilla derecha y se mueve para adelante algunas veces.

NO SÉ

La mano derecha con los dedos juntos se colocan las yemas en la parte derecha de la frente, y se realiza un movimiento hacia afuera, de tal manera que los dedos apunten hacia al frente.

NO ME GUSTA

La mano derecha con los dedos abiertos, se colocan las yemas sobre el pecho, el dedo medio con el pulgar se juntan, se los lleva hacia afuera y se los gira separando el dedo medio del pulgar de tal manera que los dedos apunten hacia al frente.

NO QUIERO

Palmas de ambas manos dirigidas hacia el pecho, se hace un giro hacia afuera de tal manera que las palmas quedan hacia abajo.

SACO

Ambas manos hacen la forma de la "A", se las coloca a la altura de los hombros y rápidamente se las baja hasta el estómago.

VEN

Ambas palmas de las manos hacia arriba, dirigidas hacia el pecho, codos en las costillas, a la altura de la cintura, los dedos índice y pulgar extendidos y los demás encogidos.

Se hace un movimiento hacia atrás.

ACABAR

Palmas de ambas manos dirigidas hacia el pecho, se hace un giro hacia afuera de tal manera que las palmas quedan hacia abajo y se las sube un poco.

CONCÉNTRATE

Ambas manos con los dedos juntos, colocamos los dedos pulgares junto a los lados de la frente en forma lateral y se mueven ambas manos hacia al frente.

ME OLVIDÉ

La mano derecha con los dedos unidos y el pulgar extendido, se colocan las yemas en la parte izquierda de la frente y se la arrastra hasta la parte derecha llevándole hacia afuera.

AMIGABLE

Ambas manos con los dedos separados, colocamos los yemas de las manos dirigidas atrás junto a los lados de la frente y las muñecas hacen un movimiento de arriba hacia abajo.

LIMPIAR

Las manos hacen el movimiento de que se están frotando las palmas como si se estuviera limpiando el polvo.

COGER

Ambas manos se colocan con las palmas dirigidas al pecho, la mano derecha va arriba, y la mano izquierda abajo.

Las manos realizan un movimiento de que están cogiendo algo en el aire, terminando en forma de "A" cerca del pecho

IR/ ANDA

Los dedos índices de ambas manos extendidos, con las palmas hacia al frente y los demás dedos recogidos, hacen un arco hacia al frente.

HOLA

Como el saludo de los militares.

AYUDA

La mano izquierda con la palma boca arriba, a la altura del estómago, y la mano derecha en forma de puño sobre la palma de la mano izquierda, ambas realizan el movimiento de subir hasta el cuello.

YO/ MÍO

El dedo índice apunta con la yema hacia el pecho

FORMARSE

Ambas manos con los dedos abiertos. Colocamos la mano izquierda frente al cuello con la palma dirigida a la misma dirección, y la palma de la mano derecha va junto a la palma de la mano izquierda.

La mano izquierda va hacia adelante y la derecha hacia atrás.

ASEGURAR

La mano izquierda con la palma dirigida hacia la derecha, dedos juntos. La mano derecha hace el movimiento de cerrar con llave un candado.

NO

Los dedos índice y medio de la mano derecha topan con las yemas al dedo pulgar 2 veces, y los otros dedos encogidos.

RUIDO/ BULLA

Los dedos índices de ambas manos, apuntan a las orejas, luego ambas manos se dirigen hacia afuera, agitando las manos.

NO (seguido de una acción)

El dedo pulgar derecho se lo coloca debajo de la quijada y los demás dedos encogidos, se lleva el pulgar hacia adelante. Luego se pone la acción a realizarse.

NO AÚN

La mano derecha se coloca sobre el pecho, codo afuera y la muñeca hace un movimiento hacia la derecha

POR FAVOR

La mano derecha con los dedos unidos y el pulgar extendido, se colocan sobre el pecho y se realiza un círculo.

QUIETO-CALMADO

Ambas manos cruzadas en forma lateral cerca del cuello.
Se abren los brazos al dirigirlos hacia afuera, cada uno para su lado.

ACUÉRDATE

Ambos pulgares extendidos y los demás dedos encogidos.
El izquierdo lo colocamos frente al cuello con la palma hacia afuera, mientras el derecho va con la uña sobre la frente y se dirige hasta el pulgar izquierdo

REGLA

La palma de la mano izquierda en forma lateral, mientras la mano derecha hace la letra "R" y la arrastra sobre el dedo índice de la mano izquierda

SIÉNTATE

Los dedos índices y medios de ambas manos unidos y los demás encogidos.

Los dedos de la mano derecha dan un pequeño golpe sobre los dedos de la mano izquierda

DESPACIO

Suavemente se mueve hacia arriba la mano derecha sobre la mano izquierda, desde la punta de los dedos hasta la muñeca.

PÁRATE

La mano izquierda con la palma boca arriba, la mano derecha hace la letra "V" y la coloca sobre la palma de la mano izquierda.

ALTO

La mano izquierda con la palma boca arriba, la mano derecha golpea suavemente en forma lateral a la palma de la mano izquierda.

GRACIAS

Los 4 dedos de la mano derecha excepto el pulgar, juntos con las yemas sobre la quijada, se realiza un movimiento hacia adelante.

YA ES HORA

Se hace el movimiento de topar el reloj con el dedo índice de la mano derecha.

ESPERAR

Ambas palmas de las manos dirigidas hacia los hombros, dedos separados, se mueven simultáneamente.

ESTÁ MAL

La mano derecha hace la letra "Y" y la coloca debajo de la quijada y da un pequeño golpe.

SI

La mano derecha hace la letra "A" y la muñeca hace un movimiento de agitación.

BAÑO

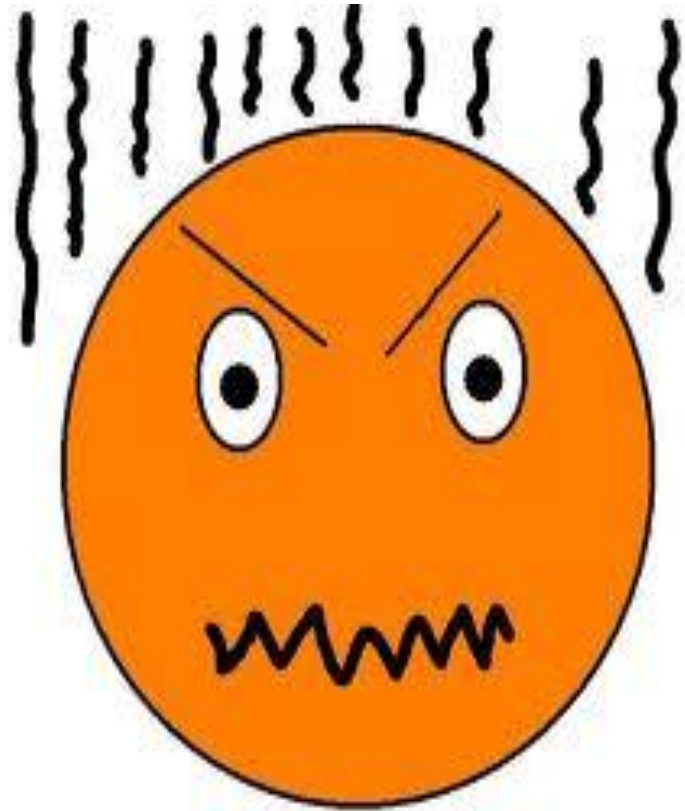
La mano derecha hace la letra "T" y la muñeca hace un movimiento de agitación.



Feliz



Triste



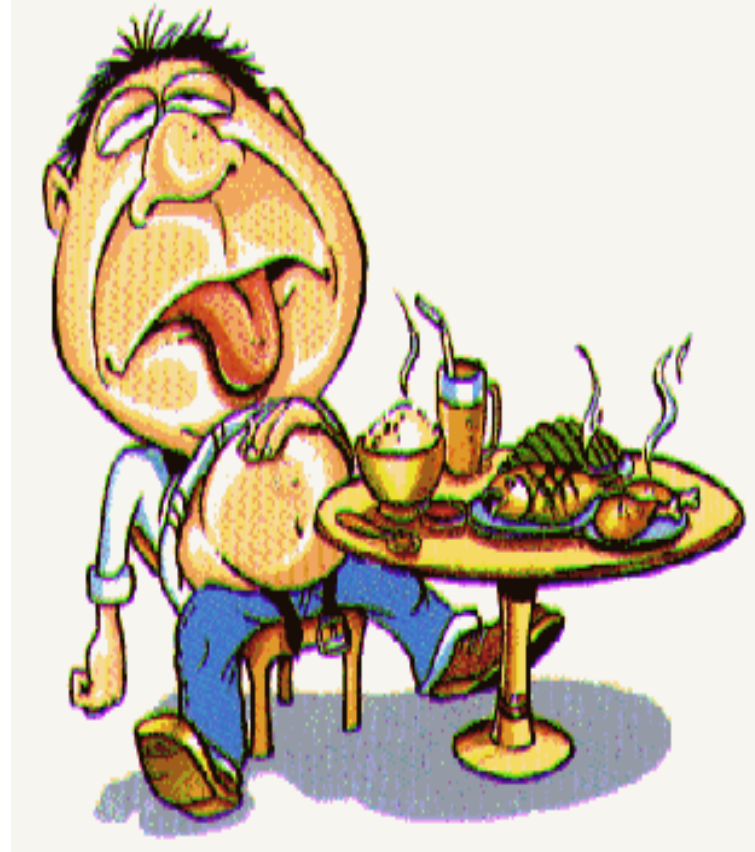
Enojado



Calmado



Hambriento



Llenura



Preocupado



Despreocupado



Enamorado



Muy
hambriento



Nervioso



Adolorido



Sediento



Cansado



Enfermo



© Can Stock Photo - csp9036266

Tímido



Somnoliento



Asustado

ESTADOS DE ÁNIMO

FELIZ

Palmas de ambas manos dirigidas hacia el pecho, codos hacia afuera y mover simultáneamente.

TRISTE

Ambas palmas de las manos dirigidas hacia la frente, mover ambas manos hasta la quijada a la vez que se realiza en gesto con la cara de tristeza.

ENOJADO

La palma de la mano derecha se coloca frente a la cara, se doblan todos los dedos, a la vez que le acompaña el gesto facial de enojado.

CALMADO

Palmas de las manos dirigidas al pecho, codos abajo.
Se cruzan las palmas en el pecho y se realiza una respiración.

HAMBRIENTO

Se coloca la palma de la mano derecha semiflexionada al terminar el cuello, y se la baja hasta el estómago.

LLENURA

Se coloca la mano derecha debajo de la quijada, con la palma hacia abajo.
Y se da 2 pequeños golpes con la misma mano.

PREOCUPADO

Ambas manos en posición lateral frente a la frente.
Se realiza un círculo con ambas manos en direcciones opuestas.

DESPREOCUPADO

Ambas manos con palmas hacia abajo, codos abajo a la altura de los hombros.
Se realiza un movimiento de atrás hacia adelante.

ENAMORADO

Ambas palmas hacia abajo pulgares extendidos, con los dedos juntos, la mano derecha se mueve hacia la palma de la mano izquierda, terminamos con ambas manos cruzadas hecho puño y pegamos al pecho.

MUY HAMBRIENTO

Se coloca la palma de la mano derecha semiflexionada al terminar el cuello, y se la baja hasta el estómago, a la vez que acompañamos con el gesto facial de tener mucha hambre.

NERVIOSO

Ambas manos con las palmas dirigidas hacia el estómago, dedos abiertos, y las hacemos temblar.

ADOLORIDO

Ambas manos hecho puño, el dedo índice de ambas se extiende, codos afuera.

Se golpean las puntas de los dedos varias veces para saber que siente dolor. (Hacer el mismo movimiento en el lugar donde existe dolor)

SEDIENTO

El dedo índice de la mano derecha con la yema del mismo topando la quijada, desciende hasta la garganta.

CANSADO

Ambas manos semiflexionadas, yemas de los dedos apoyadas en el pecho, codos afuera, y sin despegar las manos del pecho las movemos hacia abajo, como dejándolas caer.

ENFERMO

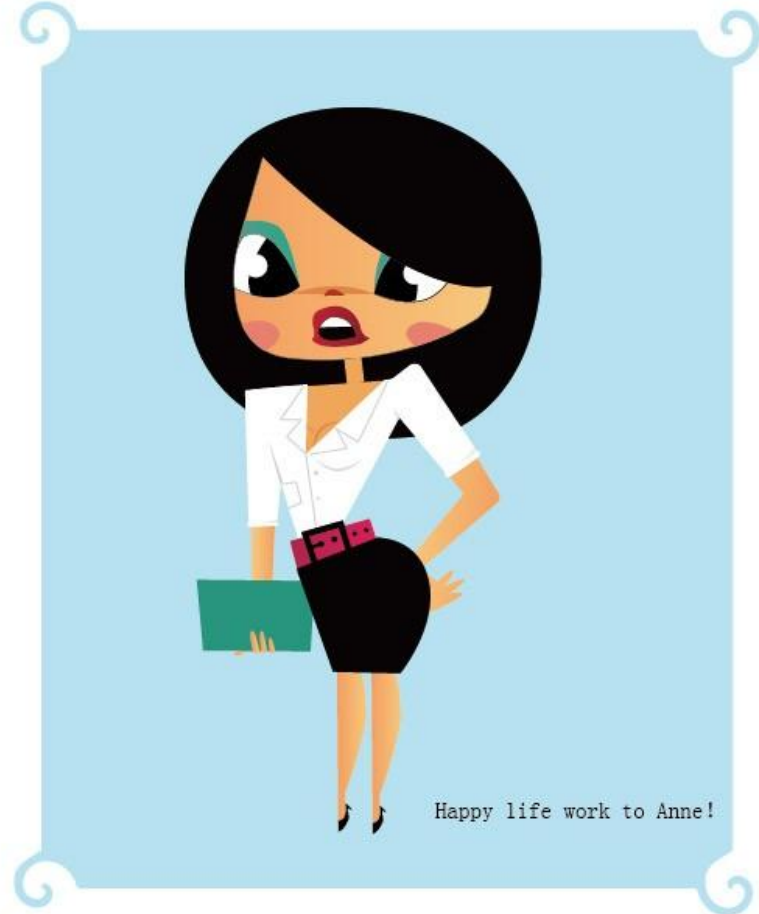
Colocar el dedo medio de la mano derecha con la yema sobre la frente y los dedos abiertos, y el dedo medio der la mano izquierda con la yema sobre el estómago.

TÍMIDO

Ambas manos con las palmas dirigidas hacia la cara, dedos abiertos se mueven alternadamente, como si estuviera escondiendo la cara.



Papá



Mamá



Hijo



Hija



Abuela



Abuelo



Nieto



Nieta



Abuelos



Padres



Tío



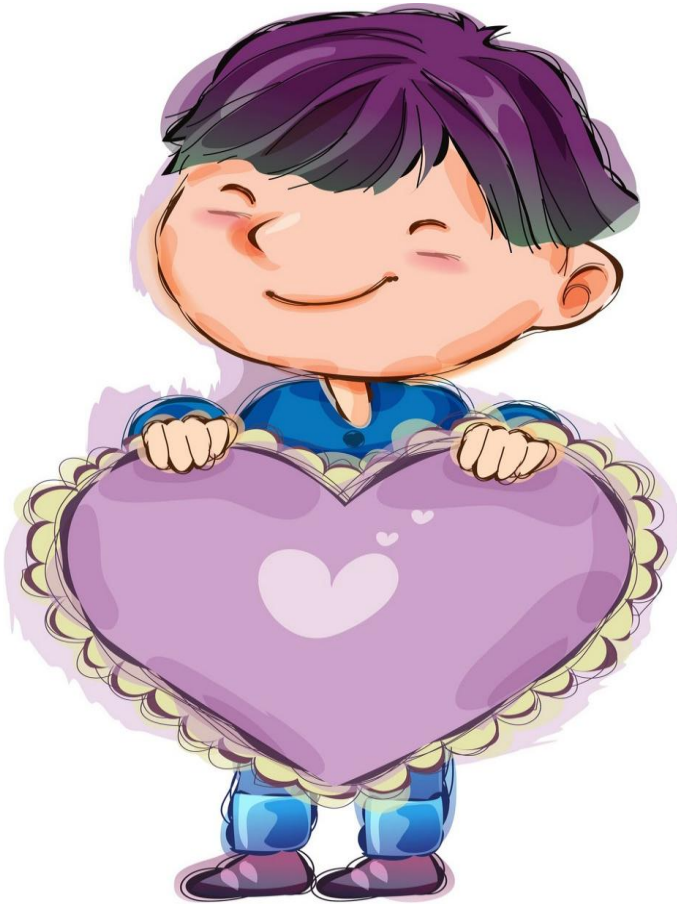
Tía



Sobrino



Sobrina



Primo



© HispaNetwork

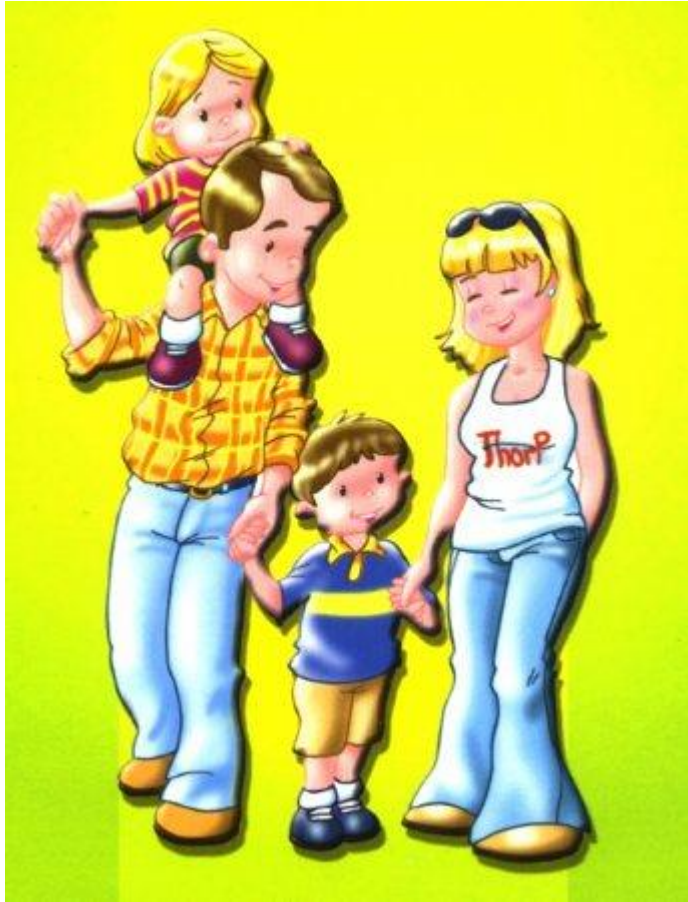
Prima



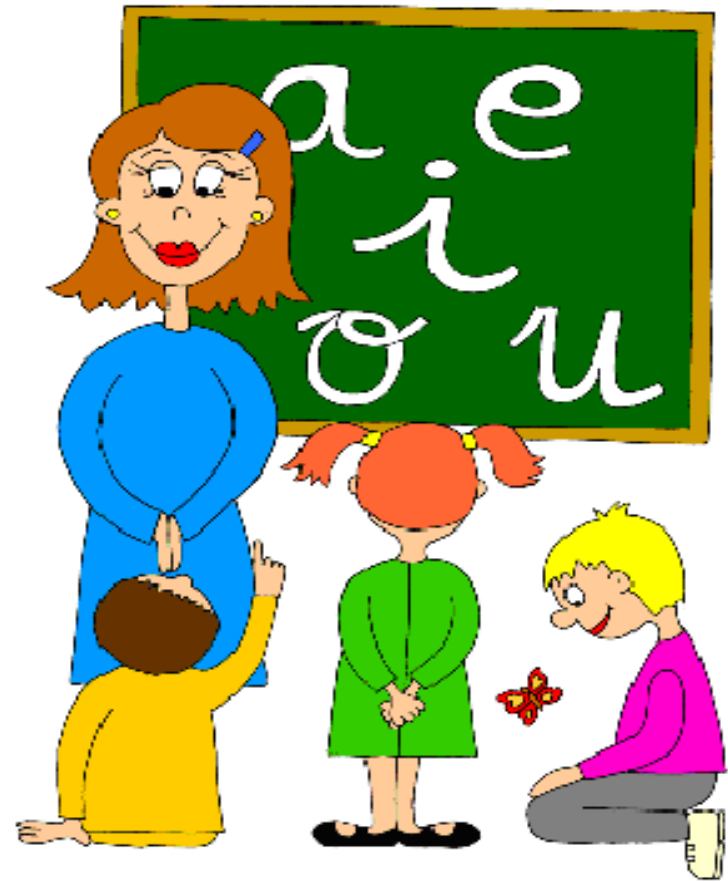
Hermano



Hermana



Familia



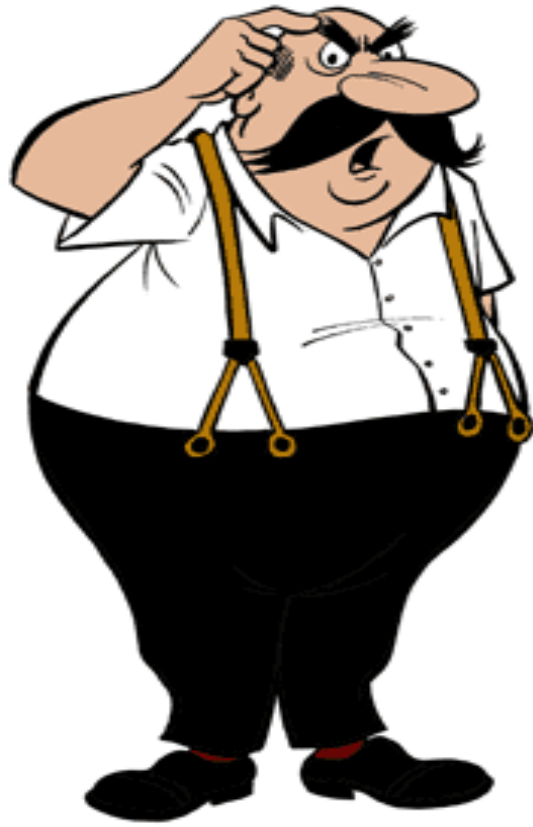
Maestra



Nuera



Yerno



Suegro



Suegra



Esposo



Esposa



Cuñado

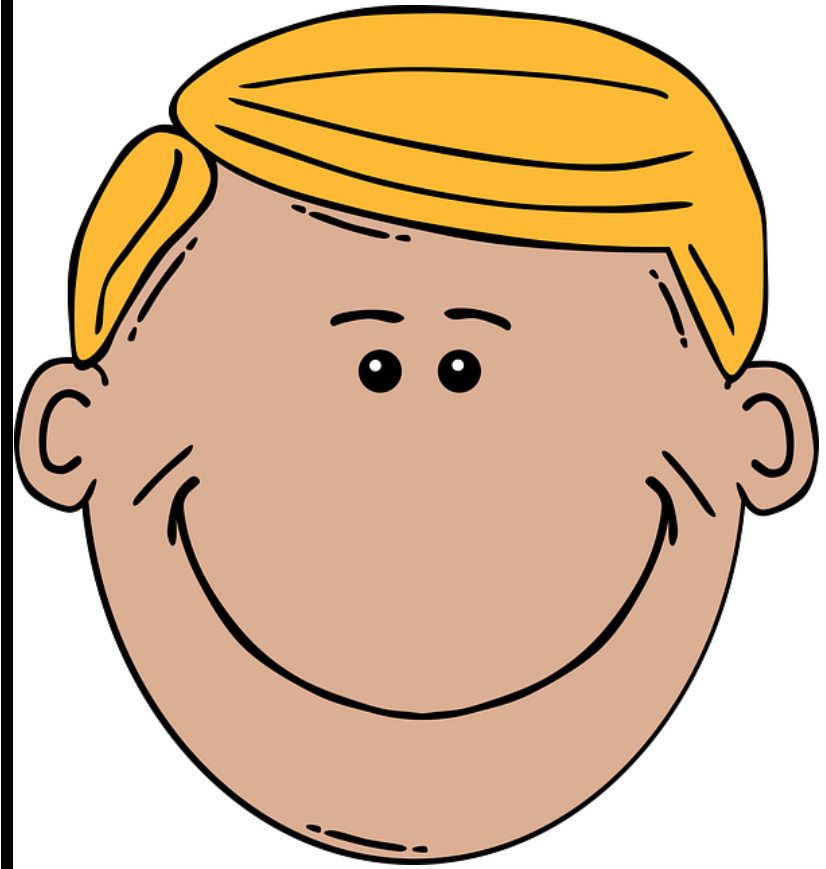


Cuñada

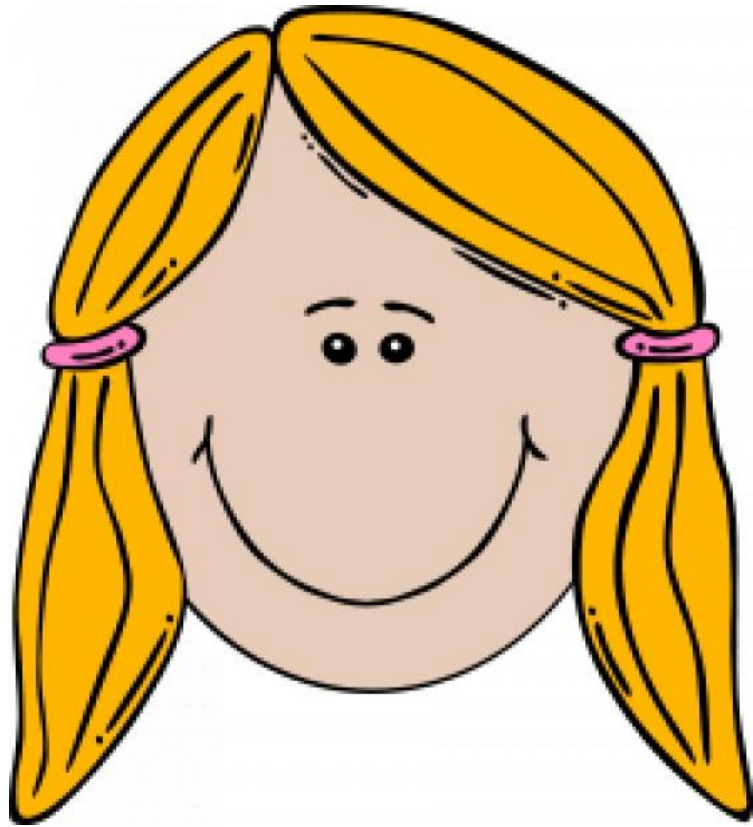


Yolifer48

Bebé



Niño



Niña

FAMILIA

PAPÁ

La mano derecha con los dedos extendidos se coloca en forma lateral con la yema del dedo pulgar sobre la frente y se hace un pequeño rebote.

MAMÁ

La mano derecha con los dedos extendidos se coloca en forma lateral con la yema del dedo pulgar sobre la quijada y se hace un pequeño rebote.

HIJO

Con la mano derecha se realiza el movimiento de coger la visera de la gorra, y termina con la señal "BEBÉ"

HIJA

La mano derecha hace la letra "A" y con el pulgar desliza desde el comienzo del lóbulo de la oreja hasta la quijada, y termina con la señal "BEBÉ"

ABUELO

La mano derecha con los dedos extendidos se coloca en forma lateral con la yema del dedo pulgar sobre la frente y se realiza un movimiento hacia adelante como saltar obstáculos.

ABUELA

La mano derecha con los dedos extendidos se coloca en forma lateral con la yema del dedo pulgar sobre la quijada y se realiza un movimiento hacia adelante como saltar obstáculos.

NIÑO

Con la mano derecha se realiza la acción de coger la visera de una gorra

NIÑA

La mano derecha hace la letra "A" y con el pulgar desliza desde el comienzo del lóbulo de la oreja hasta la quijada.

BEBÉ

El antebrazo de la mano izquierda va sostenido por el antebrazo de la derecha, y se realiza el movimiento de arrullo a un bebé.

NIETO

Es la mezcla de la señal "ABUELO", "NIÑO" y termina con la señal de "BEBÉ"

NIETA

Se hace la señal de "ABUELA", terminando con la señal de "BEBÉ"

ABUELOS

Dedos abiertos de ambas manos, la yema del meñique derecho se junta con la yema del pulgar izquierdo.

Se realiza el movimiento de un salto hacia adelante, primero cerca de la frente, y luego cerca de la quijada.

PADRES

La mano derecha con los dedos extendidos se coloca en forma lateral con la yema del dedo pulgar sobre la quijada y se hace un pequeño rebote para topar la frente.

TÍO

La mano derecha realiza una "U" y la coloca a la altura de la sien derecha, sacude suavemente la muñeca

TÍA

La mano derecha realiza una "A" y la coloca a la altura de la mejilla derecha, sacude suavemente la muñeca

SOBRINO

El dedo índice y medio de la mano derecha apunta hacia la izquierda, codo abajo, se colocan los dedos cerca de la ceja derecha realizando un pequeño círculo.

SOBRINA

El dedo índice y medio de la mano derecha apunta hacia la izquierda, codo abajo, se colocan los dedos cerca de la parte derecha de la quijada realizando un pequeño círculo.

PRIMA

La mano derecha hace una "C" y se la coloca cerca a la quijada, se realiza un pequeño meneo.

PRIMO

La mano derecha hace una "C" y se la coloca cerca a la frente, se realiza un pequeño meneo.

HERMANO

Se hace la señal de "NIÑO", y termino con una "L" invertida con el dedo índice de la mano derecha apuntando hacia al frente y sobre la mano izquierda que está apuntando el índice hacia la derecha.

HERMANA

Se hace la señal de "NIÑA", y termino con una "L" invertida con el dedo índice de la mano derecha apuntando hacia al frente y sobre la mano izquierda que está apuntando el índice hacia la derecha.

FAMILIA

Ambas manos hacen la letra "F", las juntan cerca del pecho y realizan un círculo hacia afuera, logrando que al final los dedos meñiques se junten.

MAESTRA

Juntamos los yemas de los todos los dedos izquierdos con el pulgar izquierdo, de la misma manera el derecho, colocamos al lado de la frente haciendo un movimiento de atrás hacia adelante.

Para terminar despegamos los dedos pulgares y dirigimos las manos hacia abajo.

NUERA

Se realiza la seña de "HIJA", para terminar la palma de la mano izquierda se dirige hacia afuera, la mano derecha hace la letra "L" y la coloca en la punta de los dedos y en la muñeca de la mano izquierda.

YERNO

Se realiza la seña de "HIJO", para terminar la palma de la mano izquierda se dirige hacia afuera, la mano derecha hace la letra "L" y la coloca en la punta de los dedos y en la muñeca de la mano izquierda.

SUEGRA

Se realiza la seña de "MAMÁ", para terminar la palma de la mano izquierda se dirige hacia afuera, la mano derecha hace la letra "L" y la coloca en la punta de los dedos y en la muñeca de la mano izquierda.

SUEGRO

Se realiza la seña de "PAPÁ", para terminar la palma de la mano izquierda se dirige hacia afuera, la mano derecha hace la letra "L" y la coloca en la punta de los dedos y en la muñeca de la mano izquierda.

ESPOSO

Hacemos la seña de "NIÑO", y terminamos juntando las manos como cuando cogemos la mano para cruzar la calle.

ESPOSA

Hacemos la seña de "NIÑA", y terminamos juntando las manos como cuando cogemos la mano para cruzar la calle.

CUÑADO

Se realiza la seña de "HERMANO", para terminar la palma de la mano izquierda se dirige hacia afuera, la mano derecha hace la letra "L" y la coloca en la punta de los dedos y en la muñeca de la mano izquierda.

CUÑADA

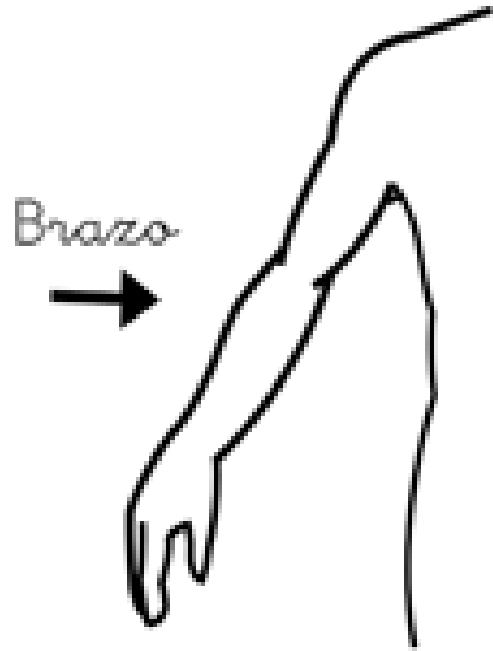
Se realiza la seña de "HERMANA", para terminar la palma de la mano izquierda se dirige hacia afuera, la mano derecha hace la letra "L" y la coloca en la punta de los dedos y en la muñeca de la mano izquierda.



Pestañas



Cejas



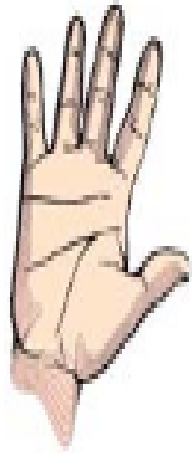
www.colorear-dibujos.com2011

Brazo



www.colorear-dibujos.com2011

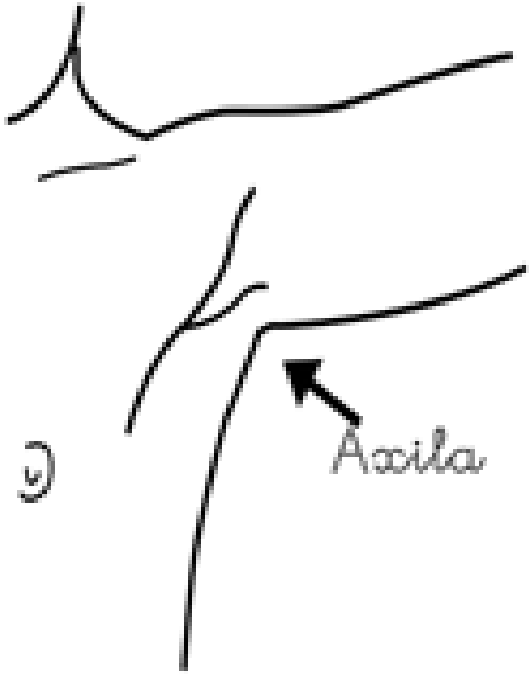
Muñeca



Mano



Dedos de
la mano



www.colorear-dibujos.com2011

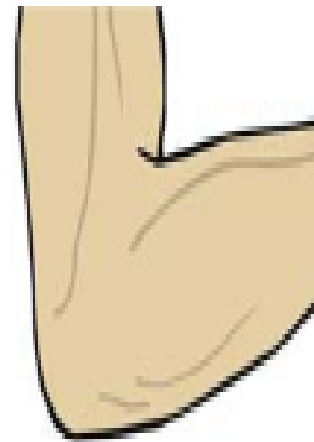
Axila



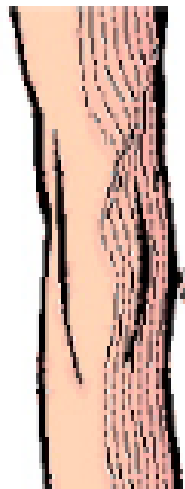
Dedos del
pie



Pie



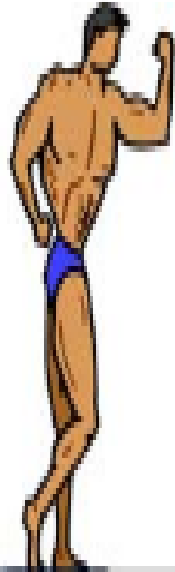
Codo



Rodilla

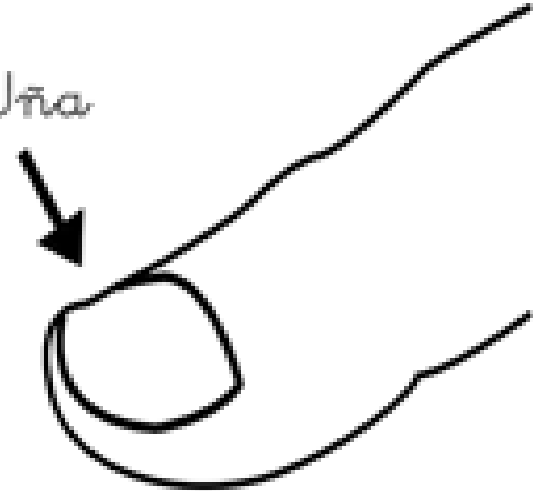


Dientes



Cuerpo

Uña

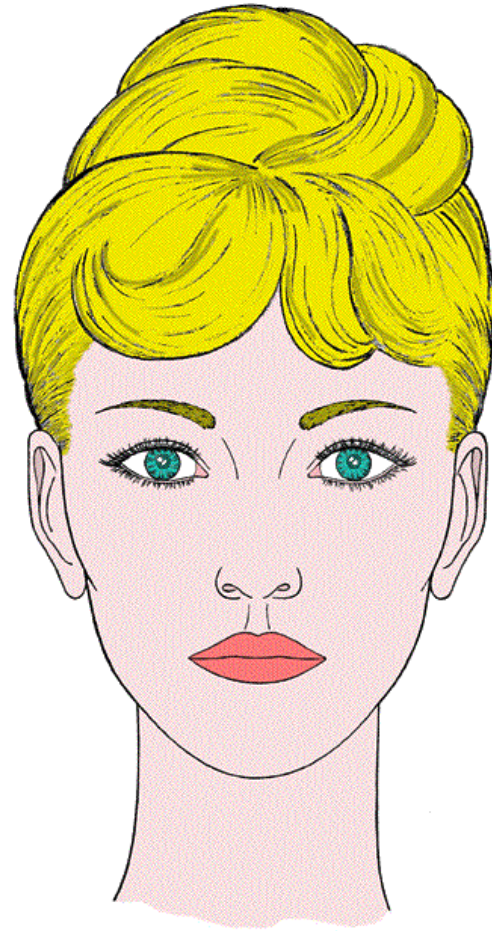


www.colorear-dibujos.com2011

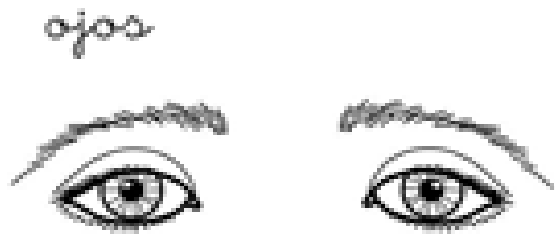
Uña



Pierna



Cara



www.colorear-dibujos.com2011

Ojo

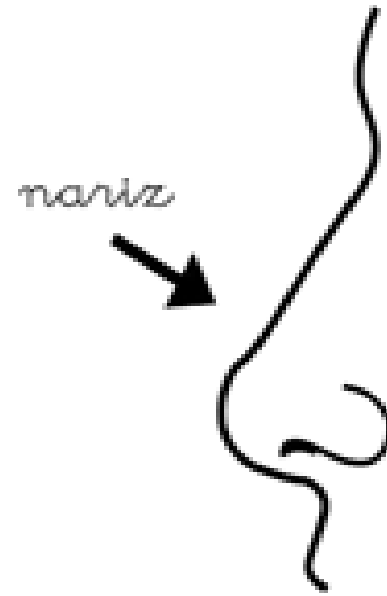


www.colorear-dibujos.com2011

Oreja

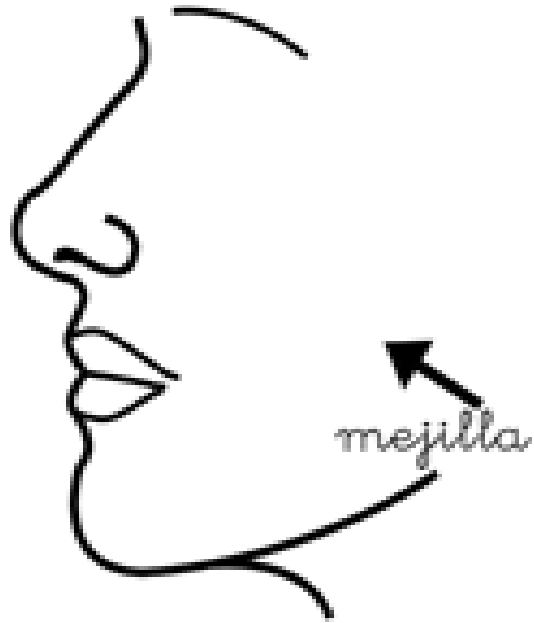


Boca



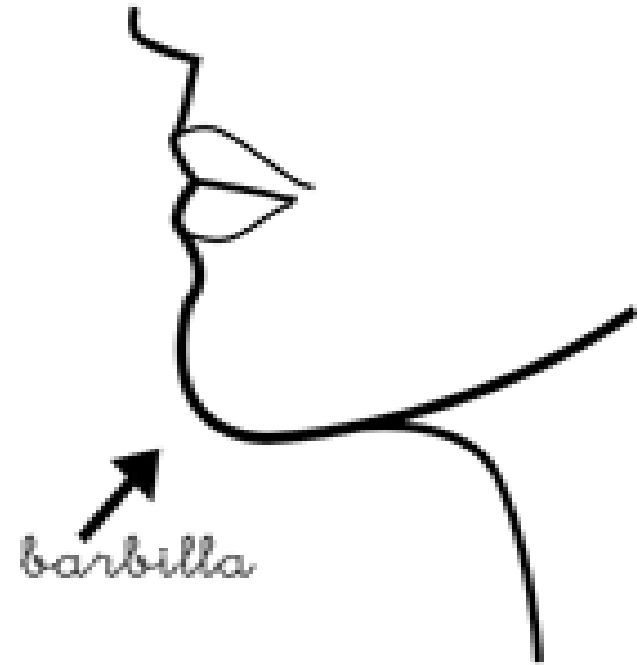
www.colorear-dibujos.com2011

Nariz



www.colorear-dibujos.com2011

Mejilla



www.colorear-dibujos.com2011

Quijada

frente



www.colorear-dibujos.com2011

Frente



Labios



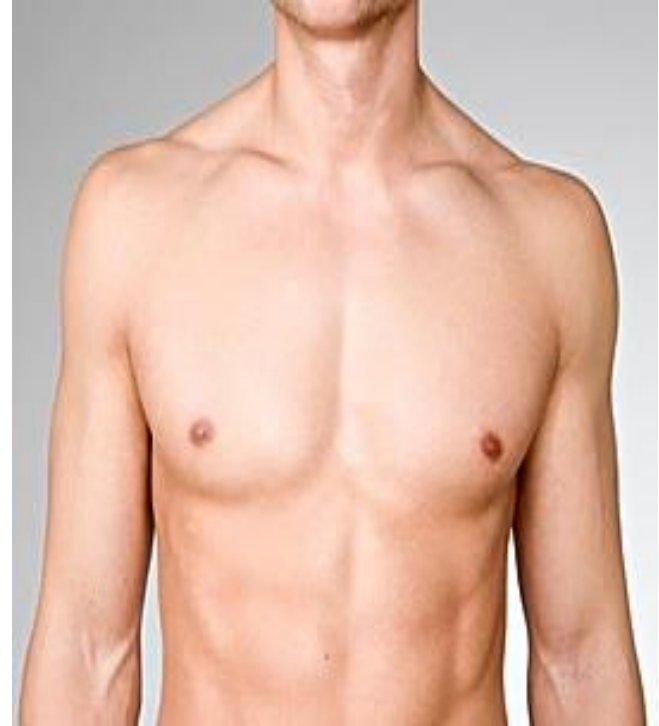
Cuello



Espalda



Hombro



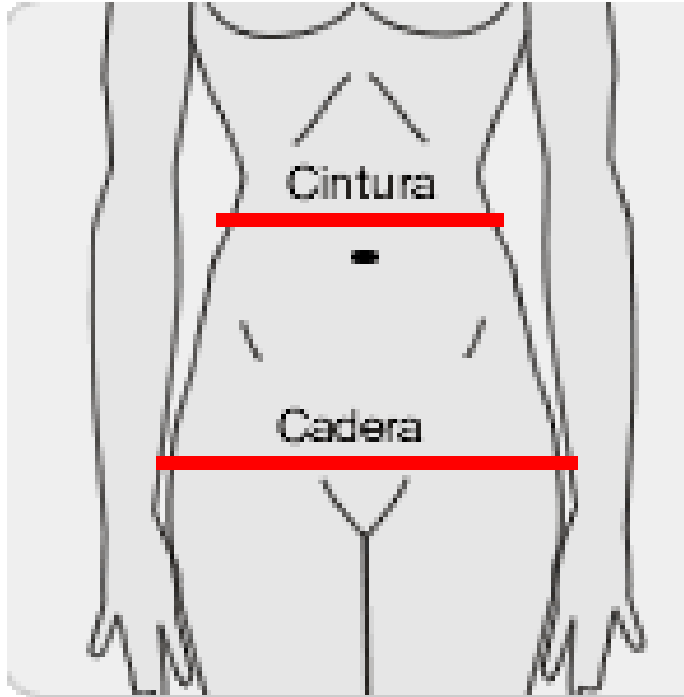
Pecho



Barriga



Cintura



Cadera

PARTES DEL CUERPO

FRENTE

Dedo índice y pulgar de la mano derecha extendido, y los demás recogidos, deben apuntar hacia la izquierda, los colocamos en la parte izquierda de la frente, y la arrastramos hasta la parte derecha de la misma.

LABIOS

Con el dedo índice de la mano derecha extendido y los demás recogidos, colocamos la yema sobre los labios y realizamos el movimiento de delineado.

MEJILLA

El dedo índice y el pulgar de la mano derecha, con los demás encogidos, realizan el movimiento de coger la mejilla derecha.

QUIJADA

El dedo índice de la mano derecha extendida, y los demás recogidos topan la quijada con la yema del dedo.

BOCA

El dedo índice de la mano derecha extendida, y los demás recogidos se colocan frente a la boca con la yema hacia esa dirección y comienza a hacer la forma de la boca desde el lado superior izquierdo del labio.

NARIZ

El dedo índice de la mano derecha extendida, y los demás recogidos topan la punta de la nariz con la yema del dedo.

OJO

El dedo índice de la mano derecha extendida, y los demás recogidos topan la terminación del ojo en la parte derecha con la yema del dedo.

OREJA

El dedo índice y el pulgar de la mano derecha, con los demás encogidos, realizan el movimiento de coger el lóbulo de la oreja derecha.

PIERNA

Se levanta la pierna derecha doblada, y con la mano derecha con la palma hacia abajo y el dedo índice extendido y los demás encogidos señalan a la pierna levantada.

CARA

El dedo índice de la mano derecha extendida, y los demás recogidos se colocan frente a la sien izquierda, realizando un círculo que cubra toda la cara.

CUERPO

Ambas manos con los dedos juntos y los pulgares extendidos se colocan las yemas de los dedos en el pecho cerca de los hombros, con los codos hacia fuera, y se realiza un movimiento hacia abajo hasta la cintura, en donde las palmas de las manos terminen boca arriba.

UÑA

La mano derecha con el dedo índice extendido y los demás recogidos señala al dedo índice extendido de la mano izquierda y los demás encogidos a la uña.

MUÑECA

La mano izquierda con la palma hacia abajo y los dedos abiertos semiflexionados, el codo hacia afuera. La mano derecha de la misma forma, y con los dedos índice y pulgar los coloca sobre la muñeca izquierda y realiza un movimiento de adelante hacia atrás

PESTAÑAS

La mano derecha hace una "B", donde el dedo índice tope la pestaña del ojo derecho y una vez topada la pestaña, los demás dedos se mueven indistintamente.

CEJAS

El dedo índice de la mano derecha extendida, y los demás recogidos se colocan sobre la ceja derecha en la punta que está cerca de la nariz con la yema hacia esa dirección y comienza a hacer la forma de la ceja hasta el otro lado.

RODILLA

Se levanta la pierna derecha doblada, y con la mano derecha con la palma hacia abajo y el dedo índice extendido y los demás encogidos señalan a la rodilla levantada.

DIENTES

La mano derecha hace la letra "B", apuntando el índice a la altura del hombro, la muñeca realiza un meneo hacia la derecha.

PIE

El dedo índice de la mano derecha extendida, y los demás recogidos con la palma hacia abajo, se coloca frente al lado izquierdo del pecho apuntando con el dedo hacia el pie izquierdo y luego al derecho

CODO

La mano izquierda hecho puño, se coloca en el hombro derecho, y con el índice de la mano derecha extendido y los demás encogidos, la yema del dedo topa el codo del brazo izquierdo.

AXILA

La mano izquierda hecho puño, se coloca frente al pecho con el codo afuera, y con el índice de la mano derecha extendido y los demás encogidos, la yema del dedo señala a la axila

DEDOS DEL PIE

Ambas manos con las palmas hacia abajo, dedos extendidos y codos pegados a las costillas, los dedos se mueven indistintamente.

MANO

Ambas manos con los dedos juntos, las palmas hacia abajo y el pulgar extendido, codos afuera. La mano derecha se coloca sobre la izquierda sobre la muñeca y se desplaza hasta las uñas.

DEDOS DE LA MANO

Ambas manos con los dedos índices extendidos y los demás recogidos, codos afuera. El dedo índice derecho se coloca sobre el izquierdo sobre el nudillo y se desplaza hasta la uña.

BRAZO

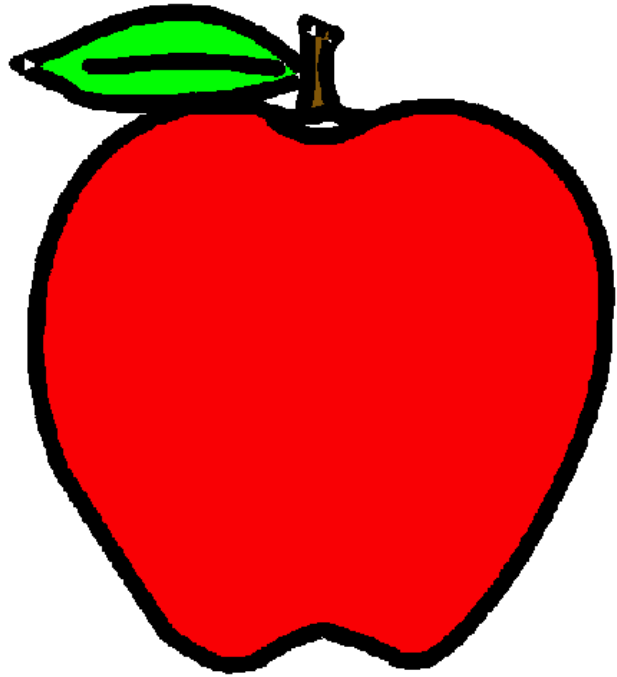
La mano izquierda con la palma hacia abajo y los dedos abiertos semiflexionados, el brazo extendido. La mano derecha de la misma forma, se coloca sobre la muñeca y sube hasta el hombro



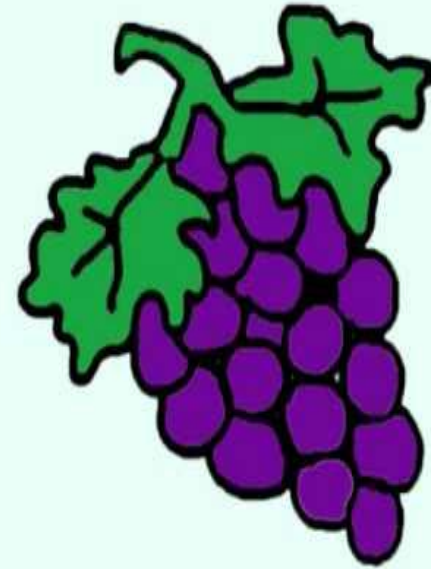
Pera



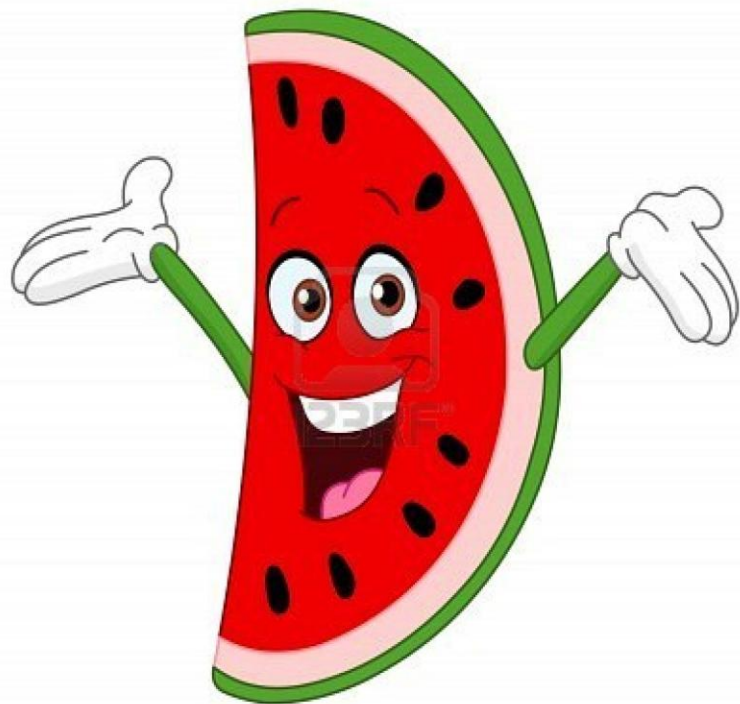
Banana



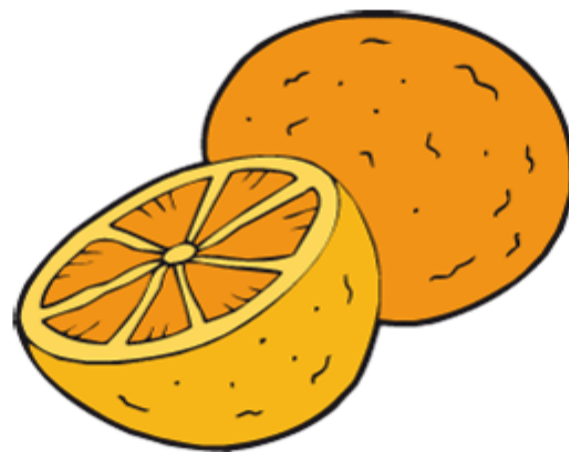
Manzana



Uvas



Sandía



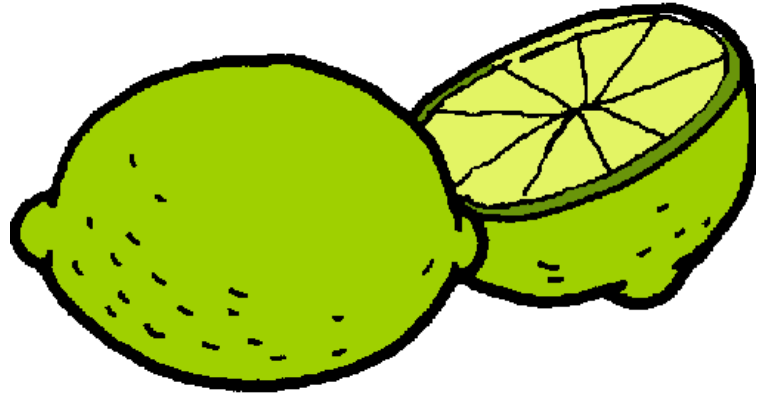
Naranja



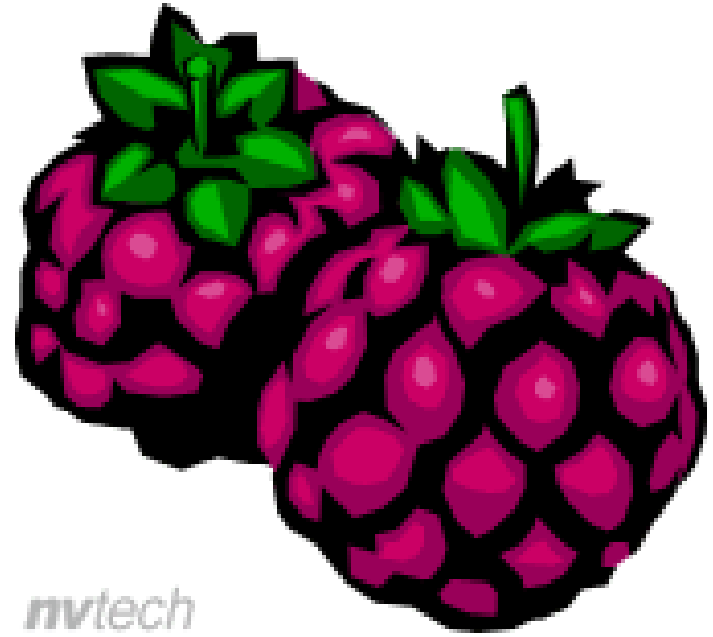
Durazno



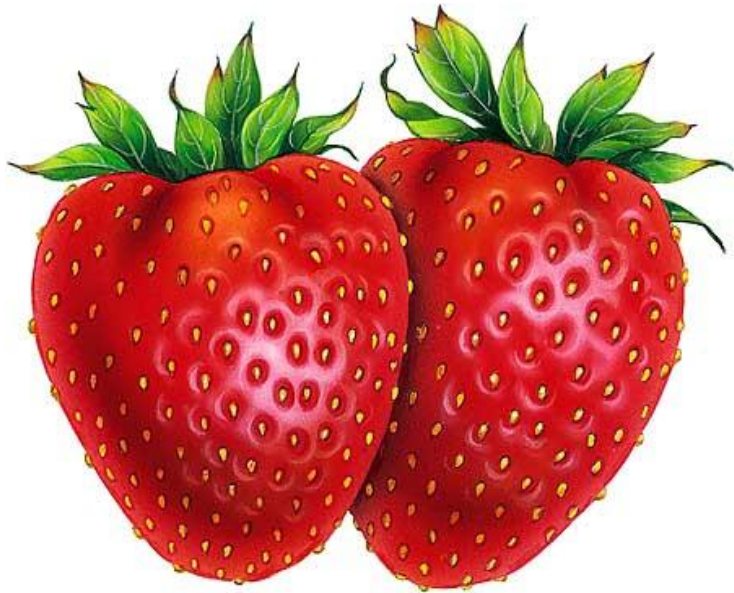
Melón



Limón



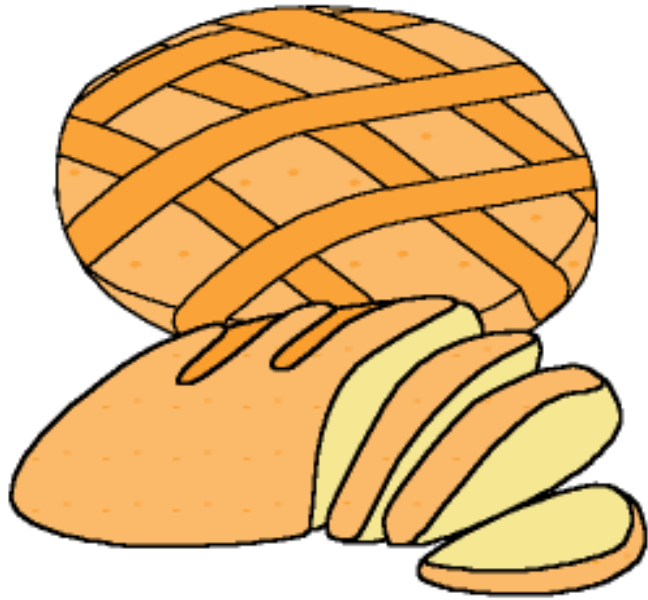
Mora



Frutilla



Piña



Pan



Huevos



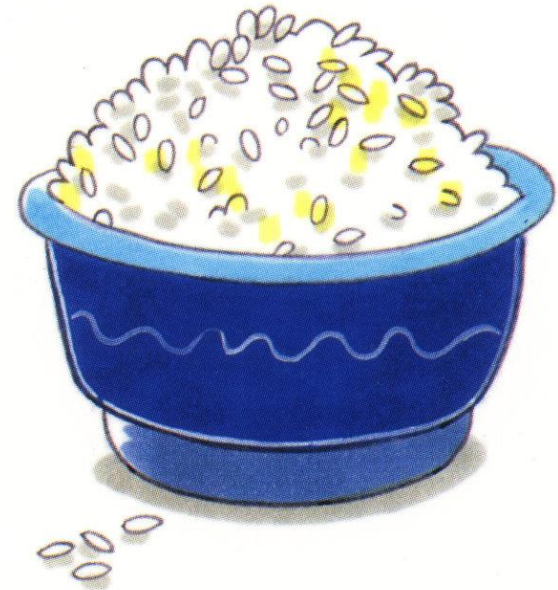
Leche



Gelatina



Pizza



Arroz



Sopa



© Can Stock Photo - csp9222773

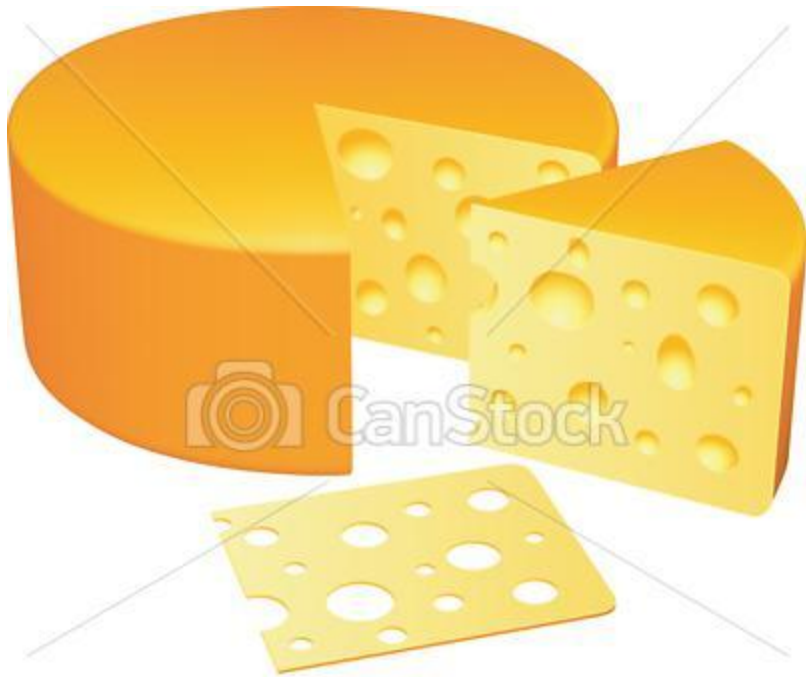
Carne



Pollo

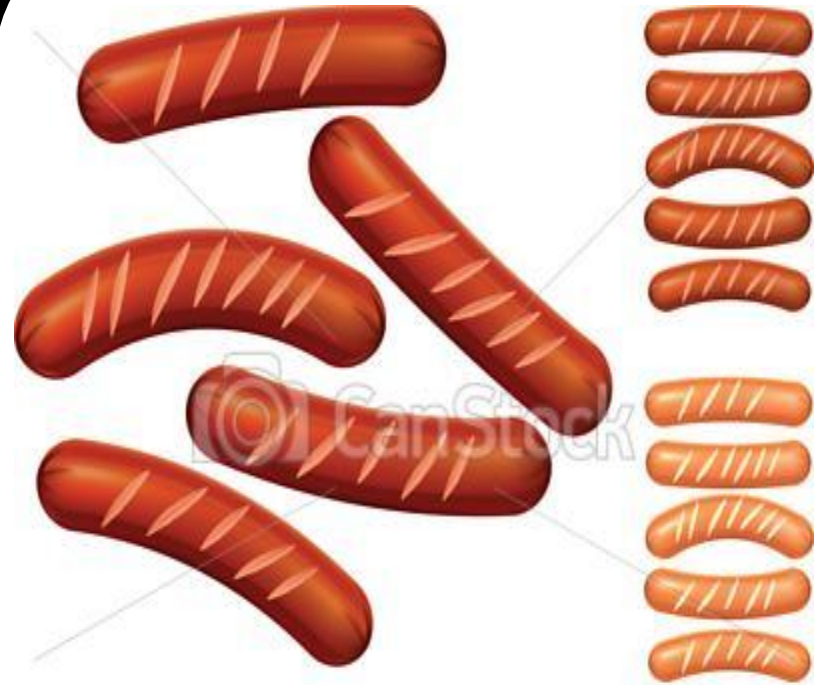


Ensalada



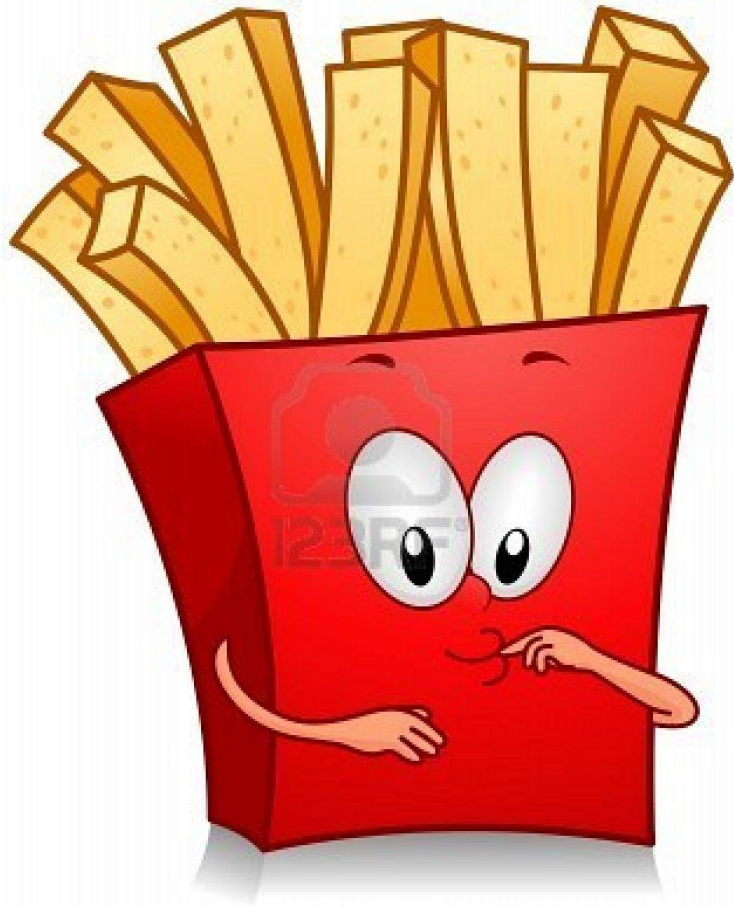
© Can Stock Photo - csp5196920

Queso



© Can Stock Photo - csp9319265

Salchichas



Papas fritas



Muffins



Galletas
de dulce



Galletas
de sal



Canguil



Jugo



Cola



Chupetes



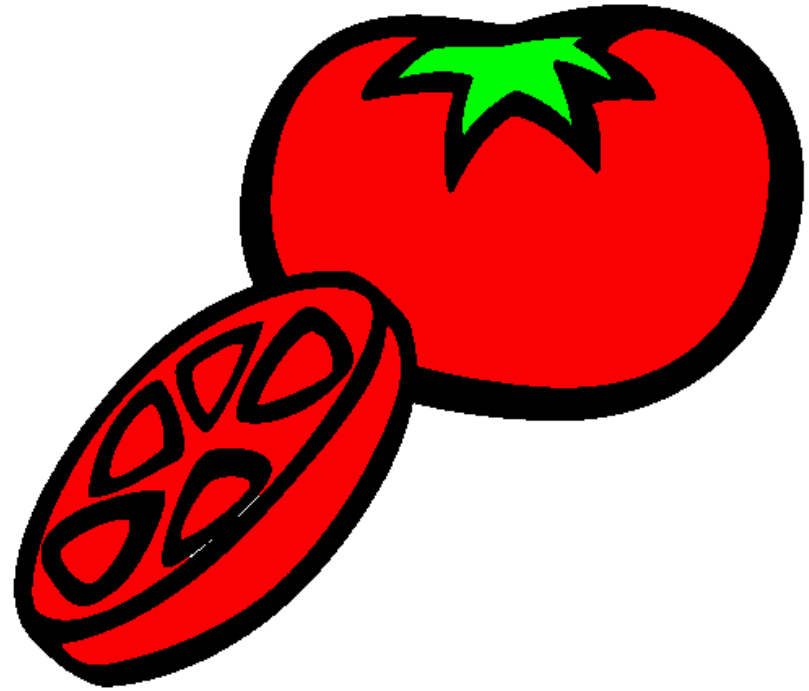
Zanahoria



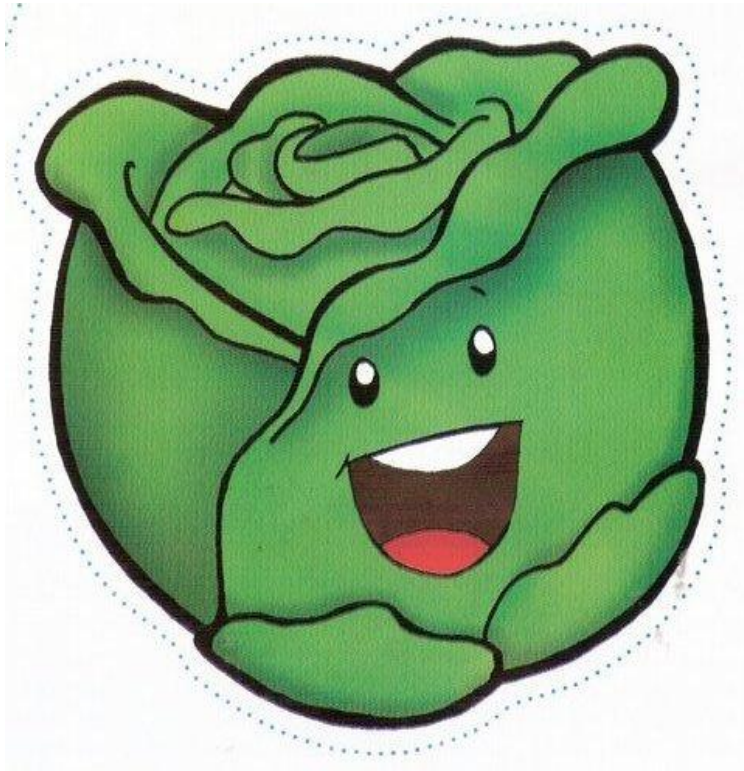
Choclo



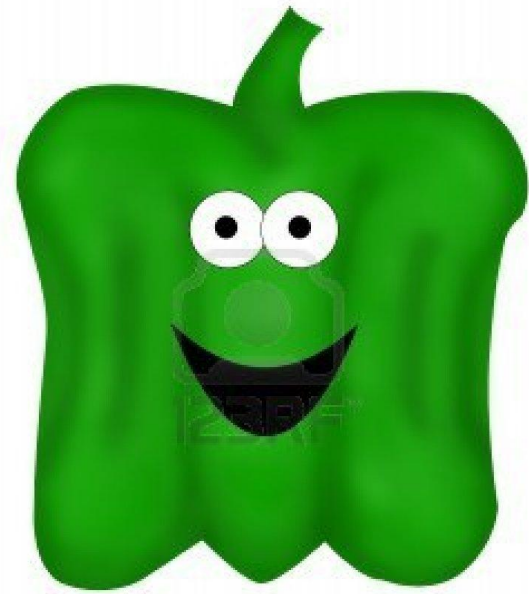
Fréjol



Tomate



Lechuga



Pimiento
verde



Maní



© Can Stock Photo - csp8590524

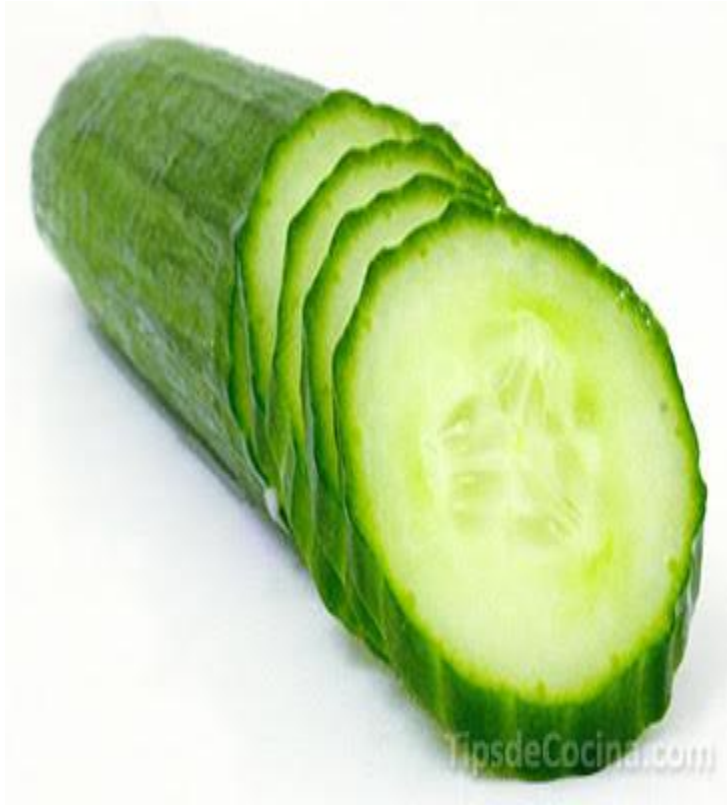
Dulces



Aguacate



Cebolla



Pepinillo



Pastel



Chocolate



Coco

COMIDA

PERA

Juntar todas las yemas de los dedos de la mano izquierda a la yema del dedo pulgar, dirigir los dedos hacia la derecha, y con la mano derecha cubrimos la mano izquierda y movemos hacia la derecha cerrando los dedos al final.

BANANA

La mano derecha hace puño, se levanta el dedo índice y la izquierda hace el movimiento de pelar la banana en el dedo índice.

MANZANA

La mano derecha haciendo la letra "A", la pega a la mejilla derecha y la mueve de adelante para atrás sin levantar el pulgar.

UVAS

Los dedos de la mano izquierda abiertos, y la palma hacia abajo. Colocar la mano derecha con los dedos abiertos y semiflexionados sobre la otra mano y realizar 3 pequeños saltos.

SANDÍA

Los dedos de la mano izquierda abiertos, y la palma hacia abajo.
La mano derecha haciendo la letra "W", damos con la mano derecha 2 tingadas sobre la mano izquierda

DURAZNO

Los cuatro dedos de la mano derecha excepto el pulgar se arrastran de arriba hacia abajo sobre la mejilla derecha y terminan sobre el pulgar.

NARANJA

Colocamos la mano derecha frente a la boca en forma lateral y hacemos puño y volvemos a abrir.

LIMÓN

La mano derecha hace la letra "L" la coloca junto a la boca y realiza el movimiento al mismo tiempo que cierra un poco los ojos.

MORA

La mano derecha hace la letra "B", realiza un movimiento en vaivén 2 veces. Y termina cogiendo la punta del dedo índice de la mano izquierda con la punta de todos los dedos y la mano derecha realiza un pequeño giro de adelante hacia atrás.

FRUTILLA

La mano derecha hace la forma de pinza, la acerca al lado derecho de la boca y mueve la mano 2 veces hacia adelante.

PIÑA

La mano derecha hace la letra "P" lateral, coloca el dedo del medio junto a la boca y realiza un ligero movimiento de atrás adelante hacia atrás.

PAN

La mano izquierda con la palma dirigida hacia el pecho y el codo extendido. La mano derecha con los dedos unidos y dirigidos hacia la mano realiza unos pequeños cortes.

HUEVOS

Ambas manos en forma de "U" lateral, se colocan la mano izquierda bajo la derecha apuntando las palmas hacia el pecho. Se realiza un movimiento de mover las manos hacia afuera.

LECHE

Los dedos de la mano derecha juntos, colocando solo el pulgar hacia arriba, las palmas dirigidas hacia el pecho y hacemos un puño y volvemos abrirlo.

GELATINA

La mano derecha hace la letra "Y", la coloca cerca de la mejilla izquierda y la muñeca hace un movimiento hacia abajo.

PIZZA

La mano derecha con los dedos unidos, palma arriba, apuntando las puntas de los dedos hacia la boca de afuera hacia adentro.

ARROZ

La mano izquierda boca arriba, mientras que la mano derecha realiza la letra "R" lateral y el movimiento es de una cuchara cogiendo arroz.

SOPA

La mano izquierda con la palma boca arriba, la mano derecha junta los dedos índice y medio con el pulgar extendido y realiza el movimiento de una cuchara cogiendo sopa.

CARNE

La mano izquierda apunta con los dedos hacia la derecha, mientras que la mano derecha realiza el movimiento de sostener a la otra mano usando solo el índice y el pulgar sobre la mano.

POLLO

La palma izquierda boca arriba, la mano derecha realiza la "V" invertida y la coloca sobre la palma, retrayendo los dedos hacia atrás por 2 veces.

ENSALADA

Los dedos de ambas manos abiertos y semiflexionados, con las palmas arriba realizan un movimiento cerca a la quijada y la boca de abajo hacia arriba.

QUESO

Poner ambas manos en posición de oración y moverlas alternándolas de atrás hacia adelante

SALCHICHAS

Ambas manos en forma de puño, con las palmas hacia afuera, abrir y cerrar ambas manos 3 veces moviéndose cada una para su lado.

PAPAS FRITAS

La mano derecha haciendo pinza con los dedos indicando hacia al frente desplazándose con un movimiento de izquierda a derecha.

MUFFINS

La mano izquierda con la palma hacia arriba, mientras la mano derecha realiza un movimiento de coger con todas las yemas unidas al dedo pulgar y lo lleva hacia arriba,

GALLETAS DE SAL

La mano derecha hace la letra "C" y la golpea 2 veces contra el codo izquierdo.

GALLETAS DE DULCE

Palma de la mano izquierda boca arriba. Dedos abiertos de la mano derecha semiflexionados con la palma hacia abajo realiza un giro de derecha a izquierda sobre la palma izquierda.

CANGUIL

Ambas manos hecho puño, solo se levanta el dedo índice e intercalándolos se realizan los movimientos de arriba hacia abajo.

JUGO

La mano derecha hace la letra "J" cerca de la boca.

COLA

La mano izquierda en forma de puño y que los nudillos estén dirigidos a la izquierda. El dedo medio de la mano derecha se inserta en el centro del puño, se lo saca y con la palma de la mano se golpea la parte superior del puño.

FRÉJOL

La mano izquierda hecho puño, el índice apuntando hacia la derecha. Con el dedo índice y pulgar de la mano derecha y los otros dedos recogidos hacemos 2 giros hacia adelante

TOMATE

La mano izquierda hecho puño, el índice apuntando hacia la derecha. Con el dedo índice y los otros dedos recogidos hacemos un movimiento en los labios de arriba hacia abajo, y luego concluimos con el mismo movimiento pero en el dedo extendido.

LECHUGA

La mano derecha con los dedos unidos y semidoblada se coloca la muñeca de la mano en la parte derecha de la frente y se da 2 pequeños golpes

PIMIENTO

La mano derecha en forma de pinza, con la palma hacia abajo hacemos 2 punzadas.

MANÍ

Con la mano derecha en forma de "A" el pulgar dirigido a la boca, y mostrando los dientes superiores se hace un movimiento con la mano hacia afuera.

DULCES

El dedo índice de la mano derecha, con los otros dedos recogidos apunta a la mejilla derecha, y se realiza un movimiento hacia adelante 2 veces.

AGUACATE

Se deletrea la palabra usando cada letra ya conocida.

CEBOLLA

La mano derecha en forma de puño, se coloca al final de la ceja derecha y levantamos un poco el dedo índice de la misma, cerrando un poco el ojo mientras la mano da un pequeño movimiento hacia adelante 2 veces.

PEPINILLO

La mano izquierda en forma de puño, con el dedo índice apuntando hacia la derecha, mientras la mano derecha realiza un círculo con el pulgar extendido

PASTEL

La mano izquierda con la palma hacia arriba, mientras la mano derecha hace la "C" invertida sobre la palma y la arrastra hacia afuera.

COCO

Realizar el gesto con ambas manos como si sostuviera una pelota, y la agitamos al lado derecho de la cabeza.

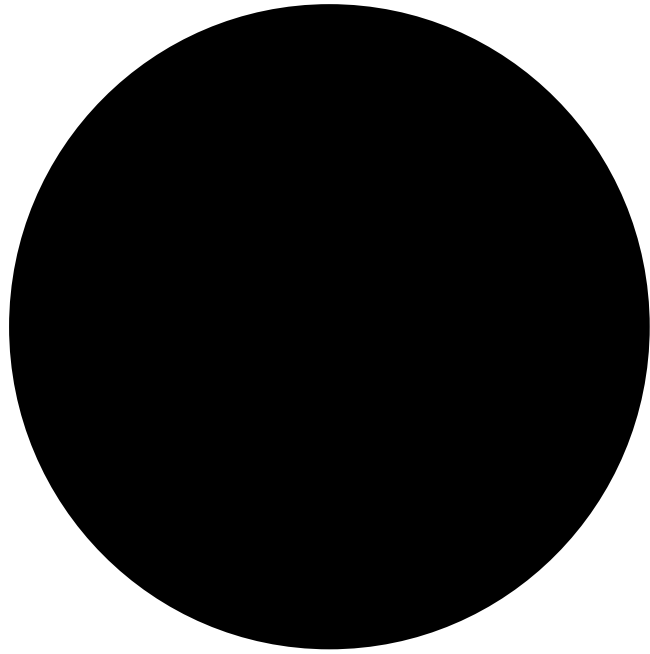
CHOCOLATE

La palma de la mano izquierda hacia abajo, mientras la mano derecha hace una "C" y sobre la mano izquierda realiza un círculo en esa forma.

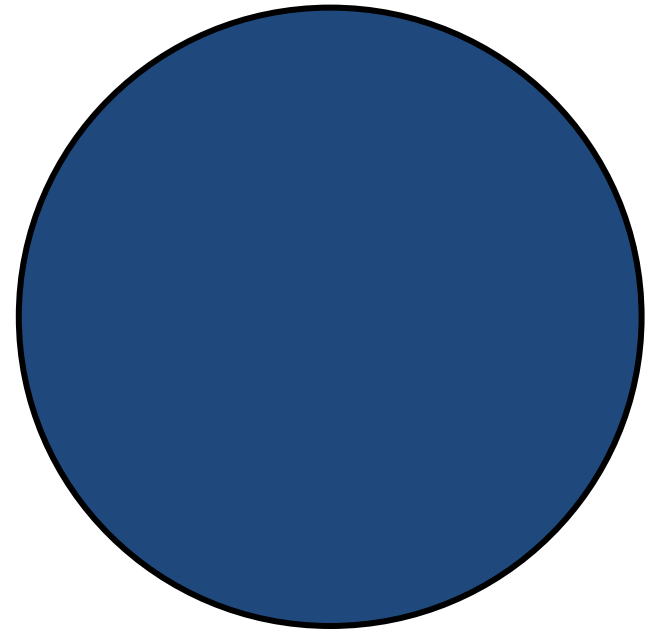
MELÓN

Los dedos de la mano izquierda abiertos, y la palma hacia abajo.

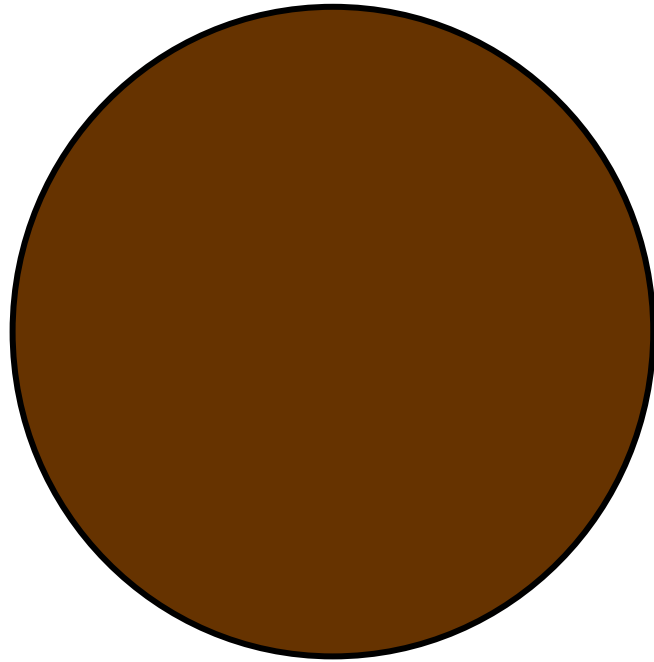
Damos con la mano derecha 2 tingadas sobre la mano izquierda



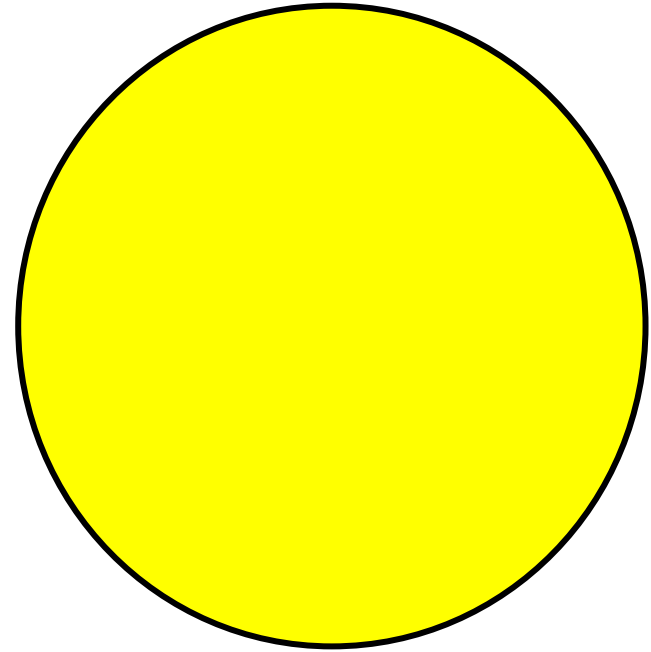
Negro



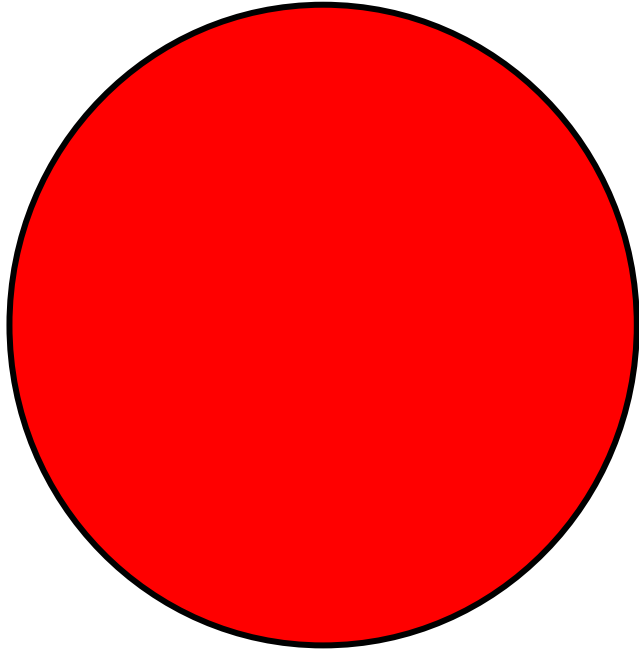
Azul



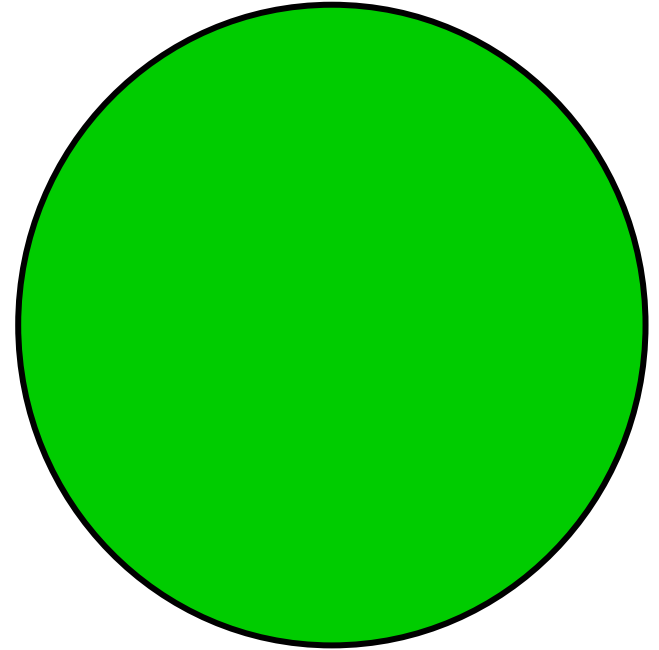
Café



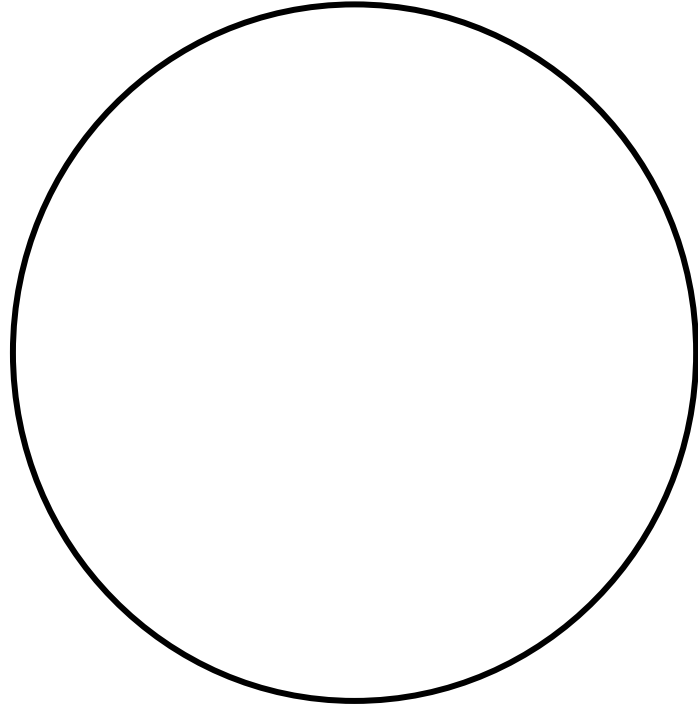
Amarillo



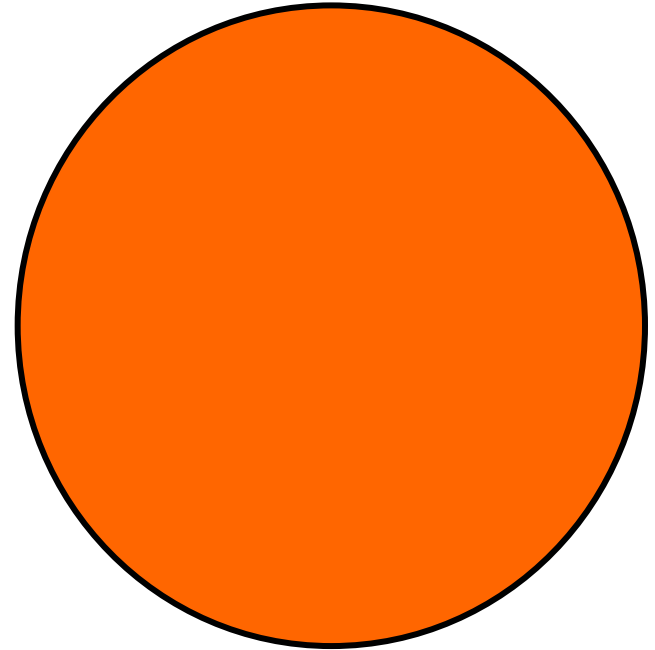
Rojo



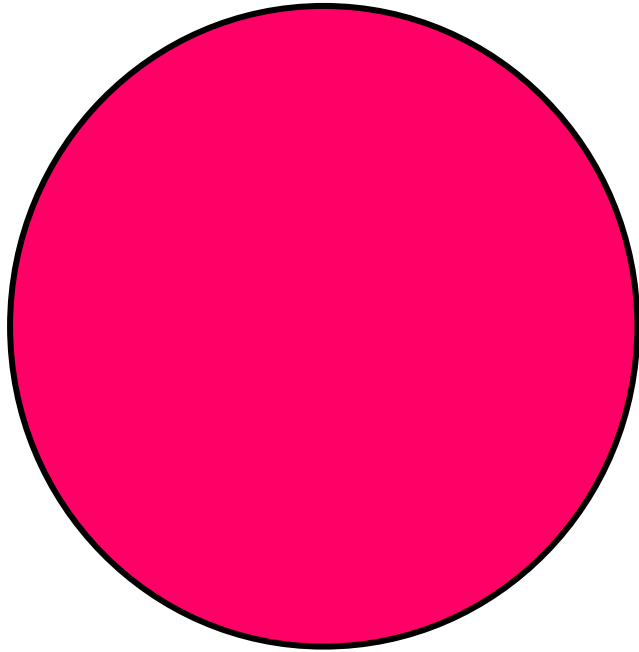
Verde



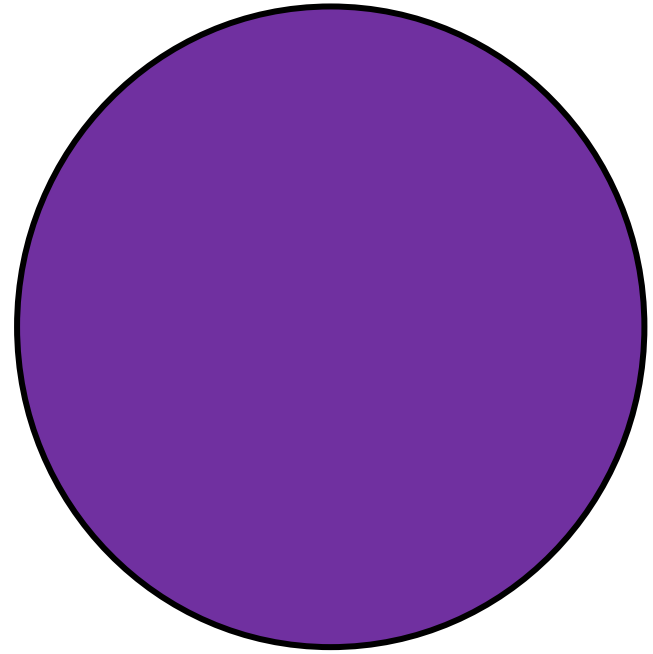
Blanco



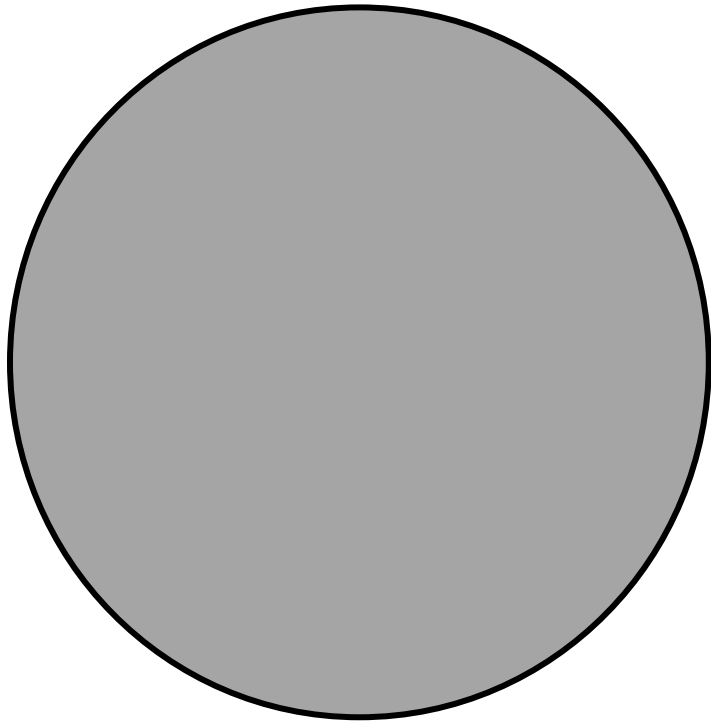
Naranja



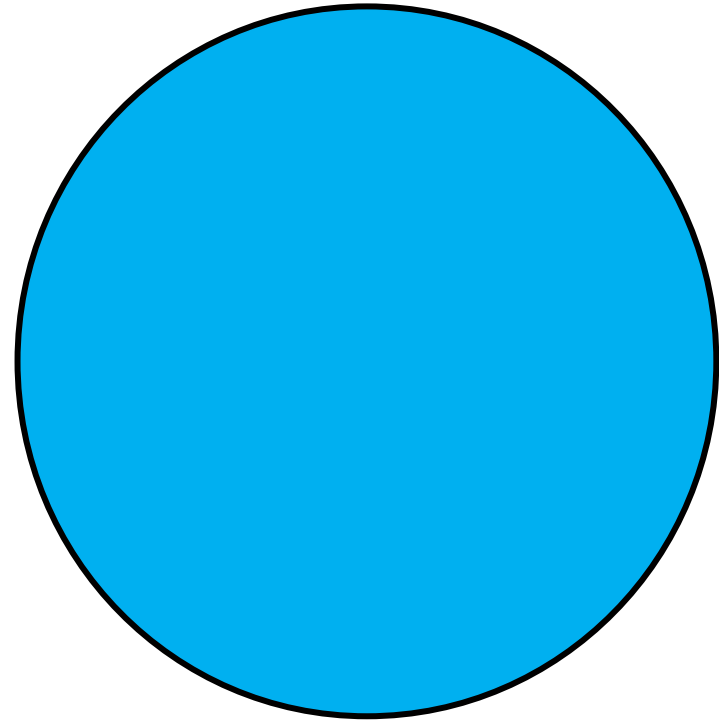
Rosado



Morado



Plomo



Celeste

COLORES

NARANJA

Colocamos la mano derecha frente a la boca en forma lateral y hacemos puño y volvemos a abrir.

BLANCO

La mano derecha semiflexionada con las yemas sobre el pecho, la bajamos un poco hasta que las yemas de los dedos de la mano se junten al pulgar derecho.

ROSADO

Los labios cerrados y la mano derecha realiza la letra "P" y se coloca sobre los labios y se la lleva hacia la quijada.

MORADO

La mano derecha hace la letra "P", la colocan en la parte izquierda del estómago y la muñeca realiza un movimiento hacia la derecha.

CELESTE

Ambas manos con las yemas unidas hacia los pulgares, que los dedos apunten hacia adelante, se topan las manos 2 veces y se las abre a la altura de los hombros y luego se hace la seña del color "AZUL".

PLOMO

Ambas palmas de las manos dirigidas hacia el pecho con los dedos abiertos y entrecruzados.

Se realiza un movimiento alternado de las manos adelante y atrás que los dedos se crucen entre sí.

ROJO

Labios cerrados, dedo índice de la mano derecha con la yema sobre los labios y la llevamos hasta la quijada,

VERDE

La mano derecha hace la letra "G", la coloca sobre la parte derecha del estómago, y la muñeca realiza un movimiento hacia la derecha.

CAFÉ

La mano derecha hace la letra "B" y colocamos el dedo índice bajo la mejilla derecha y se la lleva abajo hasta el cuello.

AMARILLO

La mano derecha hace la letra "Y", la coloca sobre la parte derecha del estómago, y la muñeca realiza un movimiento hacia la derecha.

NEGRO

El dedo índice de la mano derecha extendido, y los demás dedos encogidos.

El dedo señala la ceja derecha desde la parte de la nariz hasta que termine la ceja.

AZUL

La mano derecha hace la letra "B", apuntando el índice a la altura del hombro, la muñeca realiza un meneo hacia la derecha.



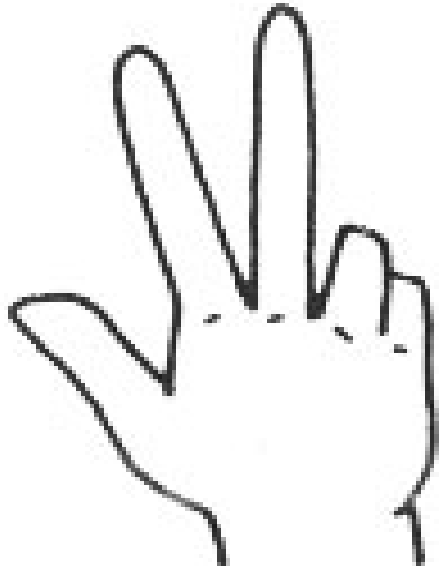
1

Uno



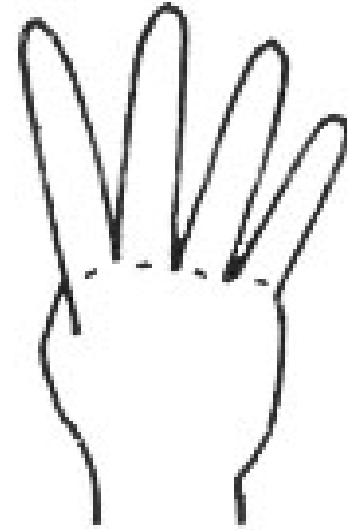
2

Dos



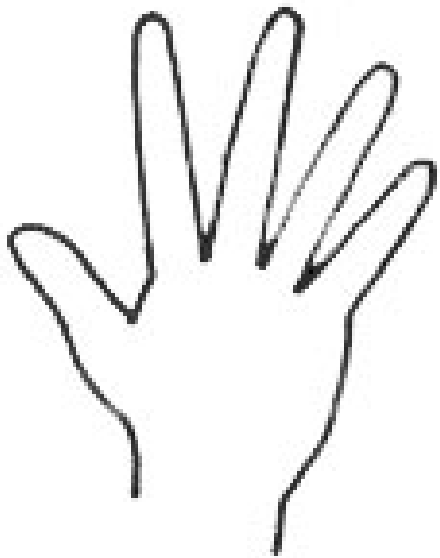
3

Tres



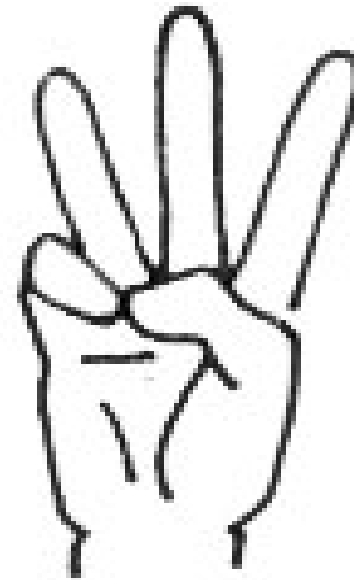
4

Cuatro



5

Cinco



6

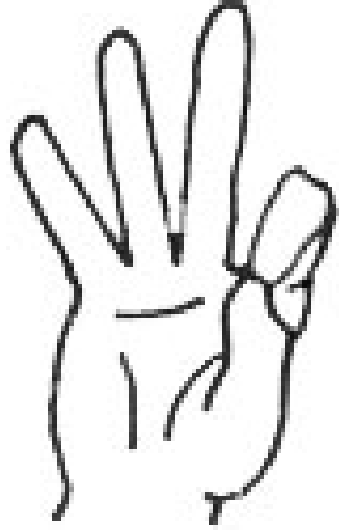
Seis



Siete

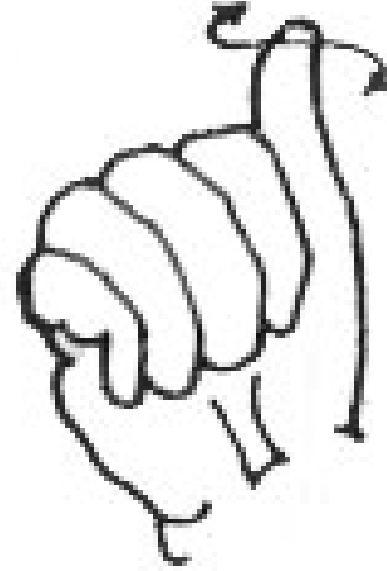


Ocho



9

Nueve



10

Diez



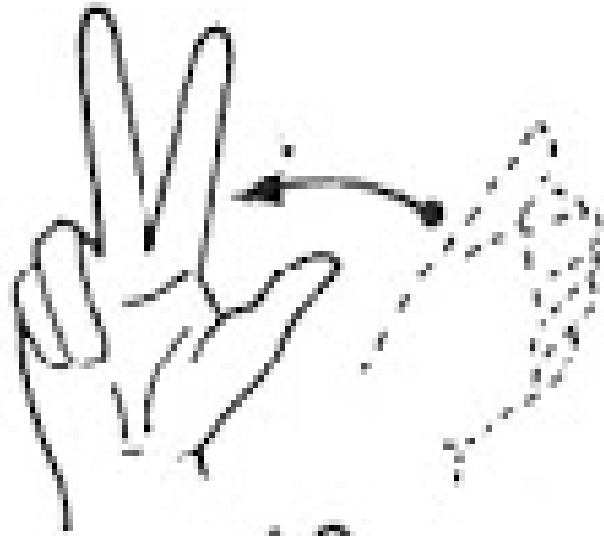
11

Once



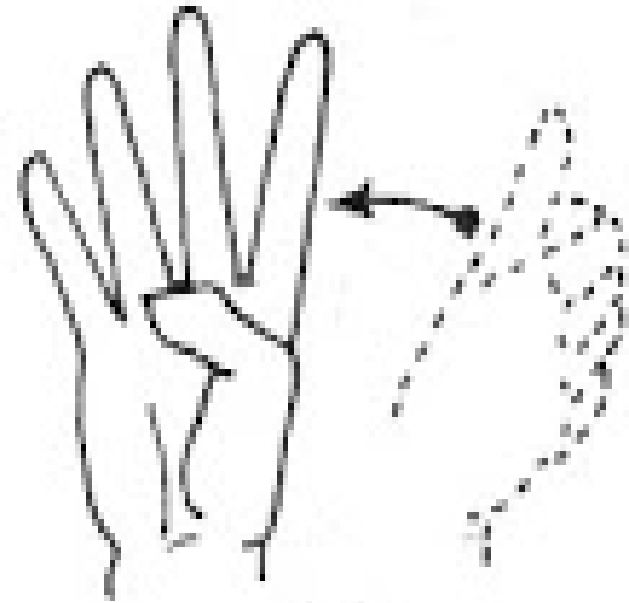
12

Doce



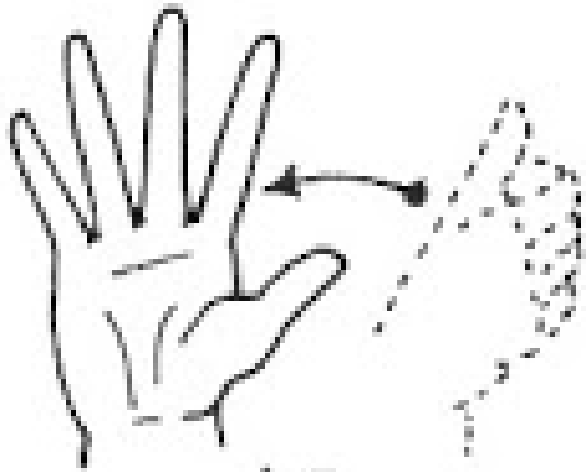
13

Trece



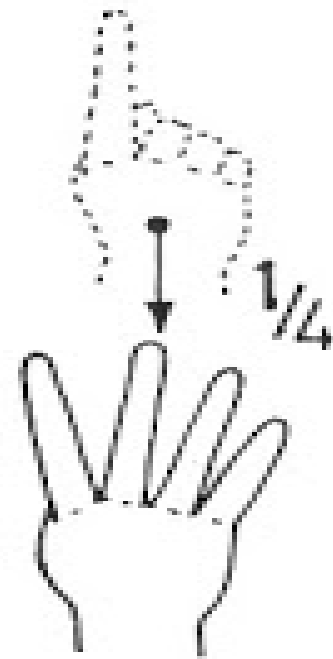
14

Catorce



15

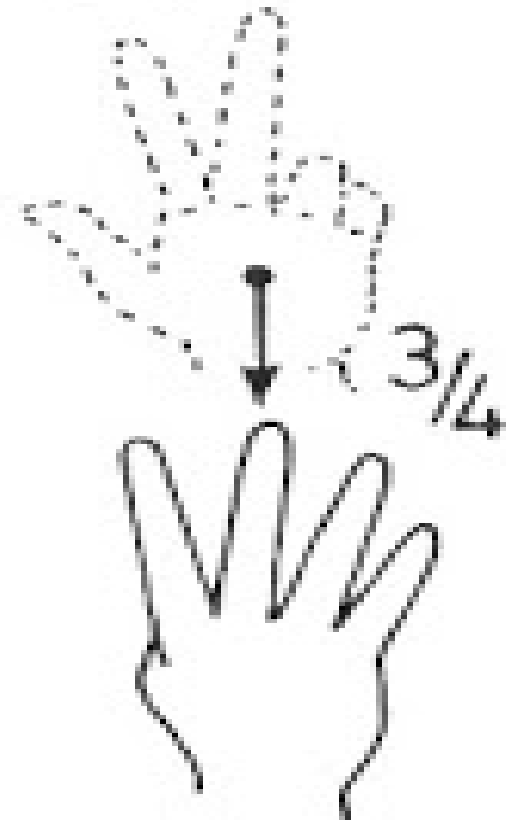
Quince



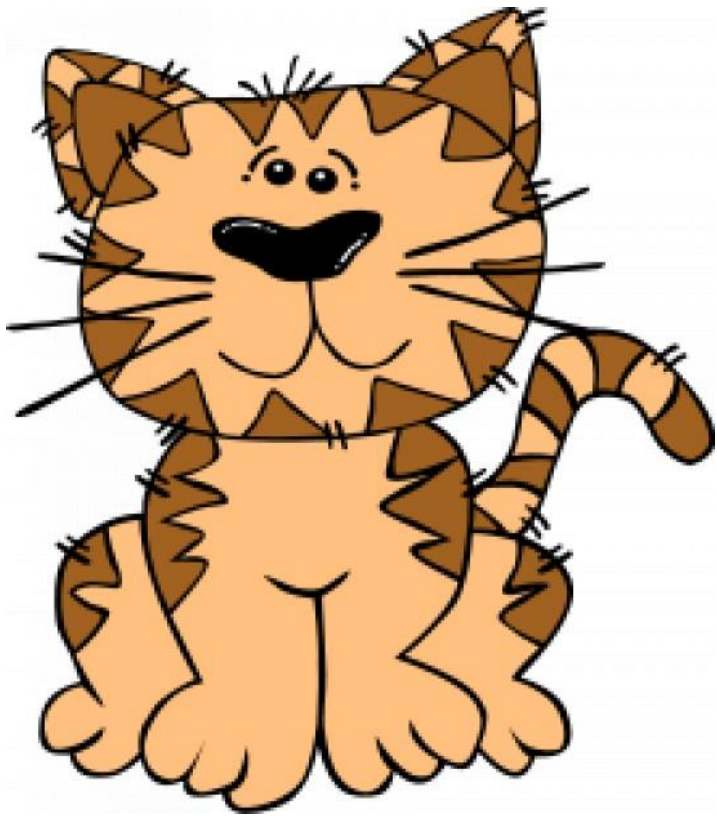
Un cuarto



Un medio



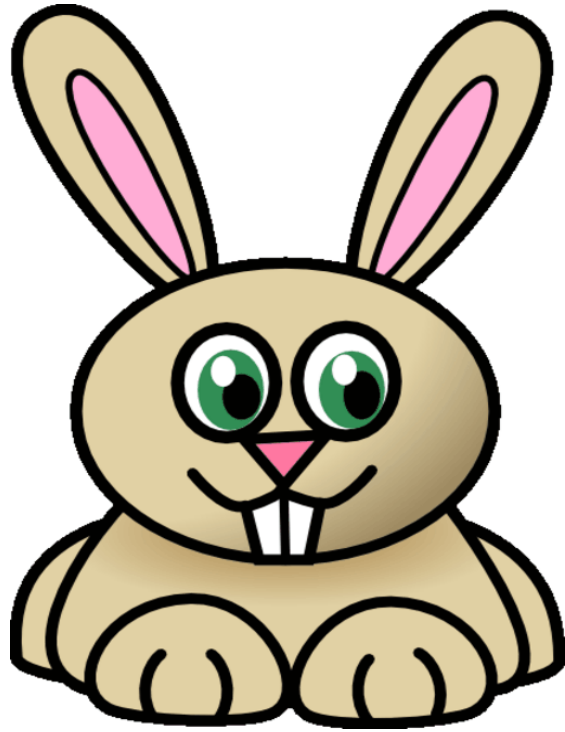
Tres cuartos



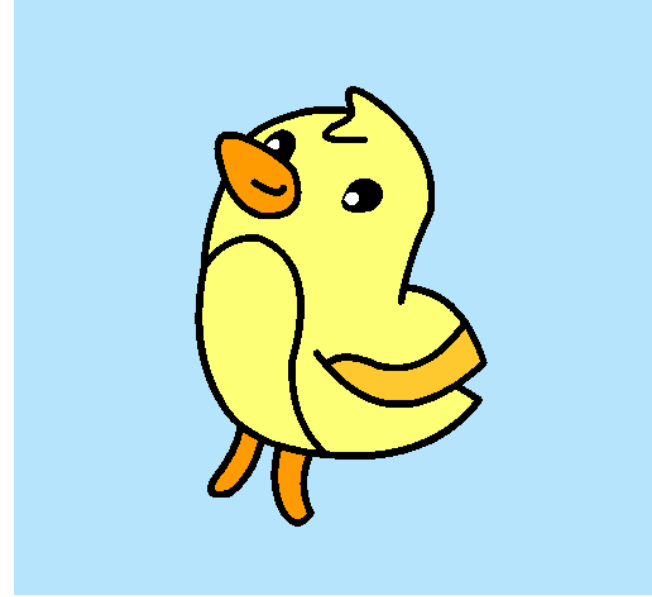
Gato



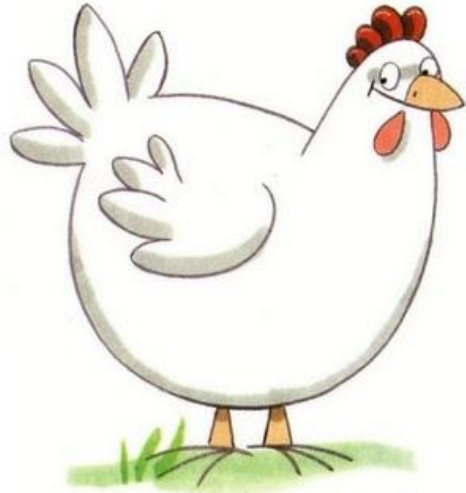
Perro



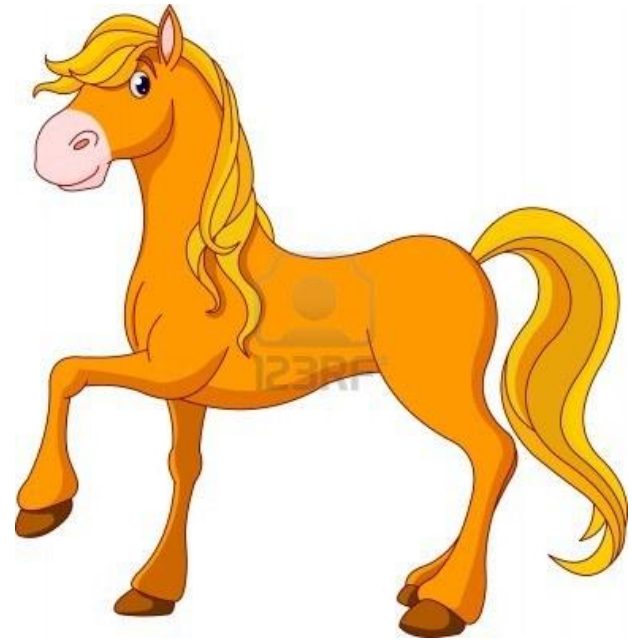
Conejo



Pájaro



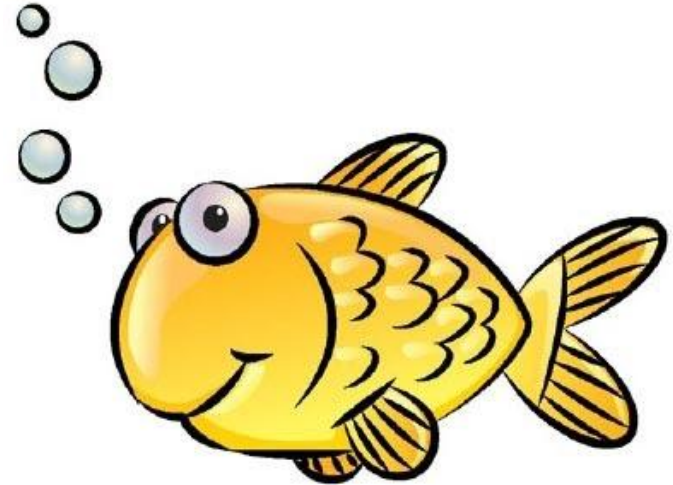
Gallina



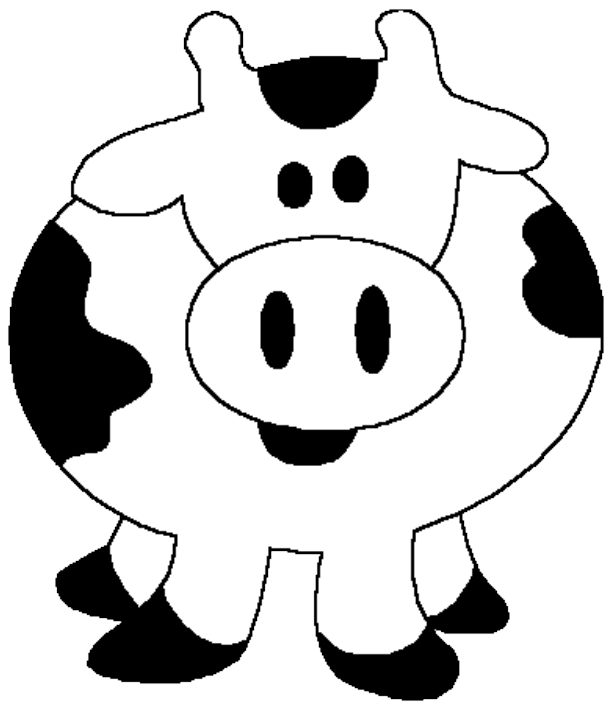
Caballo



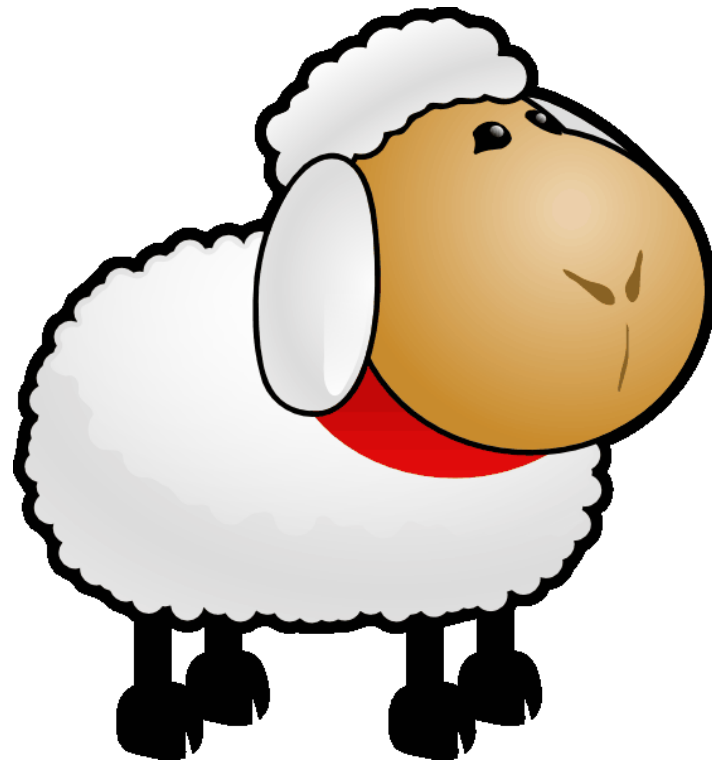
Mariposa



Pez



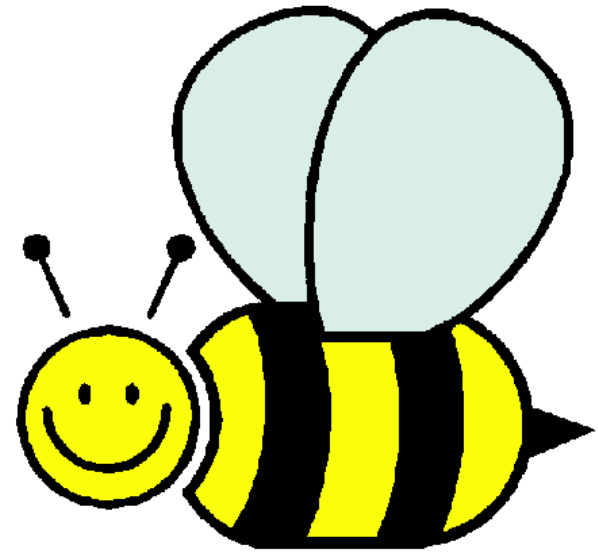
Vaca



Oveja



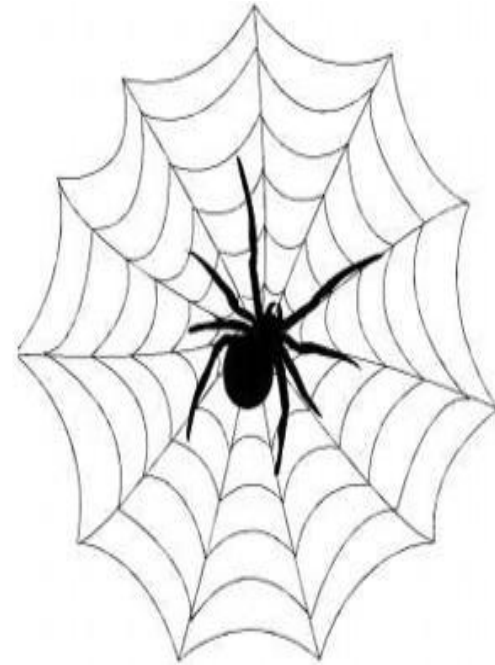
Insectos



Abeja



Mosca



Araña



Mono



León



Tigre



Zebra



Sapo



Panda

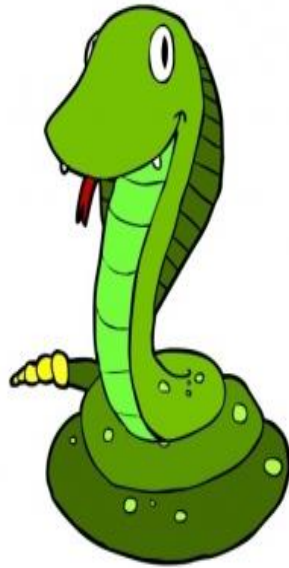


Jirafa



Pixmac.es 83485949

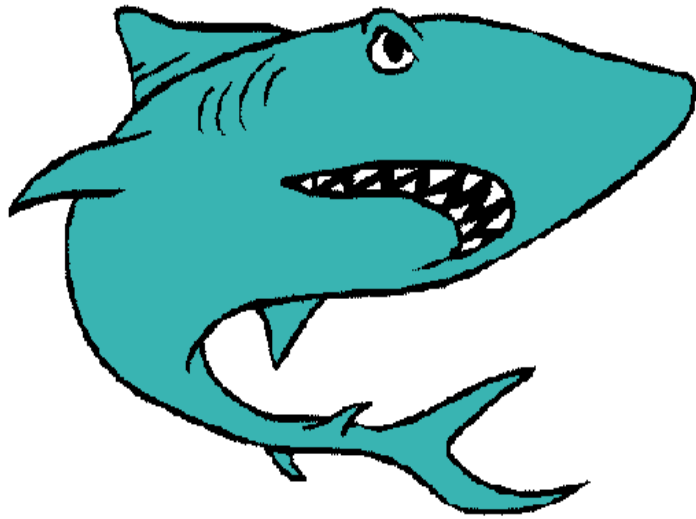
Rinoceronte



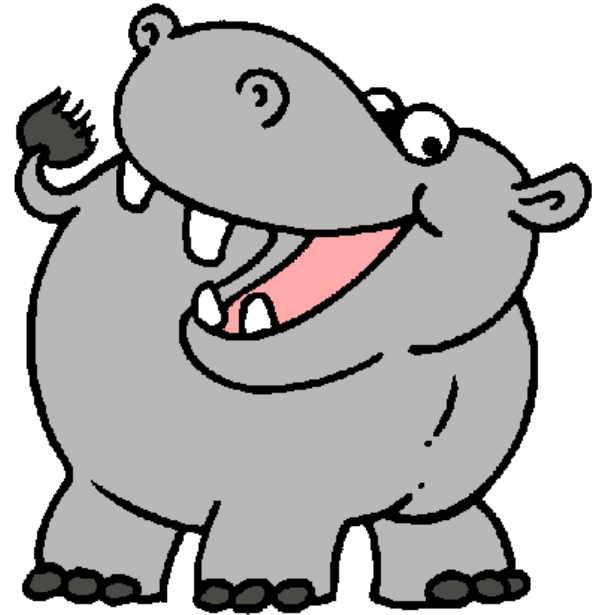
Serpiente



Canguro



Tiburón



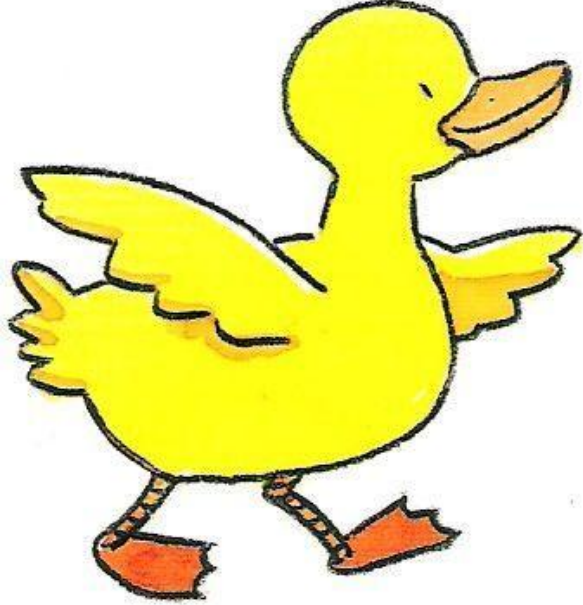
Hipopótamo



Murciélago



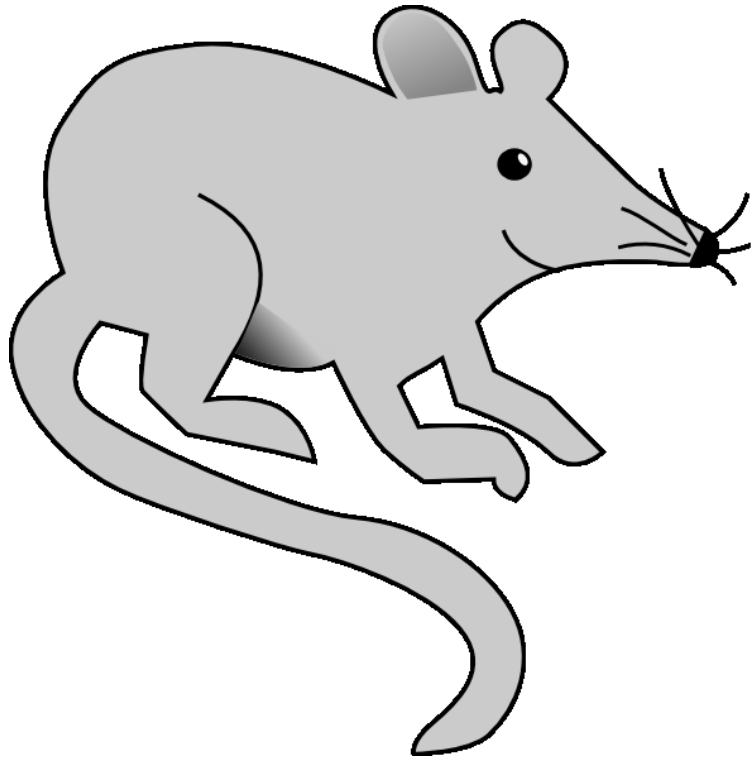
Foca



Pato



Elefante



Ratón

ANIMALES

GATO

Los dedos de ambas manos en forma de pinza, los colocamos a los lados de las fosas nasales, acarician los bigotes hacia afuera.

PERRO

La mano derecha golpea la pierna derecha 2 veces.

CONEJO

Los dedos índices y medio de ambas manos juntos, el pulgar extendido y los demás dedos encogidos.

Se colocan juntos a la frente con las yemas apuntando hacia atrás, se doblan los dedos y se los para de nuevo como las orejas de los conejos

PÁJARO

Con la mano derecha realizamos pinza, y colocamos junto a la quijada con los dedos apuntando hacia afuera.

Se mueve el índice de arriba hacia abajo, manteniendo la posición de pinza.

GALLINA

La palma izquierda boca arriba, la mano derecha realiza la "V" invertida y la coloca sobre la palma, retrayendo los dedos hacia atrás por 2 veces.

CABALLO

Los dedos índice y medio juntos mostrando las yemas hacia afuera se colocan al lado derecho de la frente, se los dobla y se los vuelve a parar.

MARIPOSA

Colocar la mano derecha frente a la mano izquierda y las juntamos, que las palmas den hacia el pecho, juntar los pulgares hasta que se crucen y formar las aletas.

Mover de adentro hacia afuera.

PEZ

Juntamos todos los dedos de la mano derecha, poniendo la palma de la mano en forma lateral, y realizamos el nado de un pez hacia adelante.

VACA

Los dedos de ambas manos juntos, colocando solo el pulgar hacia arriba, las palmas dirigidas hacia el pecho y hacemos un puño y volvemos abrirlo.

OVEJA

El brazo izquierdo, con la mano en forma de puño con el codo levantado colocamos frente el pecho, y con la mano derecha en forma de "V" hacemos un círculo en la abertura del codo.

INSECTOS

La mano derecha con la palma hacia abajo se coloca sobre la nariz, y se mueven los dedos

ABEJA

La mano derecha hace pinza, coloca la pinza en la mejilla derecha, hacemos un pequeño salto y con la forma de "B" con la palma hacia afuera realizamos el movimiento de barrido adelante.

MOSCA

El brazo izquierdo semiflexionado y la mano izquierda con la palma hacia abajo apuntando los dedos al frente. Con la mano derecha de afuera hacia adentro realizo el movimiento rápido de atrapar.

ARAÑA

Colocamos la mano derecha sobre la mano izquierda con las palmas hacia abajo, formando las patas de la araña y movemos los dedos.

MONO

Con los dedos abiertos y semiflexionados, palmas hacia arriba. Los colocamos junto a las costillas y realizamos un movimiento de arriba hacia abajo.

LEÓN

Los dedos de la mano derecha, abiertos y semiflexionados se colocan sobre la parte superior de la frente y se arrastran hacia atrás de la cabeza.

TIGRE

Con los dedos abiertos y semiflexionados, palmas apuntando a la cara y los codos levantados. Los colocamos junto a las mejillas y realizamos un movimiento hacia los lados.

ZEBRA

Con los dedos abiertos y semiflexionados, palmas apuntando al pecho la mano izquierda debajo de la derecha. Los colocamos junto al pecho y realizamos un movimiento hacia los lados.

SAPO

La mano derecha en forma de puño se coloca debajo de la quijada y el codo orientado a la derecha, se estiran los dedos índice y medio y se los vuelve a retraer.

PANDA

La mano derecha en forma de "P" se coloca en forma lateral frente al ojo derecho y se realiza un círculo

JIRAFÁ

Con los dedos separados y semiflexionados de la mano derecha colocamos frente al cuello y llevamos la mano hacia arriba levantado un poco la cabeza

RINOCERONTE

La mano derecha hace la forma de "Y" y coloca su pulgar en la punta de la nariz y realiza un suave movimiento hacia arriba.

SERPIENTE

La mano derecha en forma de "V" con las yemas hacia abajo, doblamos los dedos y realizamos una "S" hacia adelante.

CANGURO

Los dedos de ambas manos juntos, que las palmas den al pecho. Colocamos las manos a la altura del pecho y realizamos un movimiento de arriba hacia abajo.

TIBURÓN

La mano derecha haciendo la "B" se coloca entre los dedos medio y anular de la mano izquierda. Y se realiza el nado de un pez

HIPOPÓTAMO

Los dedos de ambas manos semiflexionados, se colocan frente a la cara, el izquierdo va debajo del derecho, se mueve la muñeca de la mano derecha de arriba hacia abajo.

MURCIÉLAGO

Las manos hacen la "U", doblan los dedos, con las palmas dirigidas al pecho. Cruzamos ambas manos en esa posición y damos dos pequeños golpes en el pecho.

FOCA

Hacemos que las palmas de ambas manos se topen en forma cruzada a la altura de la cintura. Movemos dando 2 palmadas.

PATO

Los yemas de los dedos índice y medio topan la yema del pulgar, lo colocan frente a la quijada y mueven los dedos índice y medio de arriba hacia abajo.

ELEFANTE

Con la mano extendida hacia al frente y dedos juntos, colocamos frente a la nariz, realizamos una onda hacia abajo, como una resbaladera.

RATÓN

La mano derecha haciendo la letra
"D" colocamos en la punta de la
nariz, y el dedo índice se mueve de
un lado al otro.



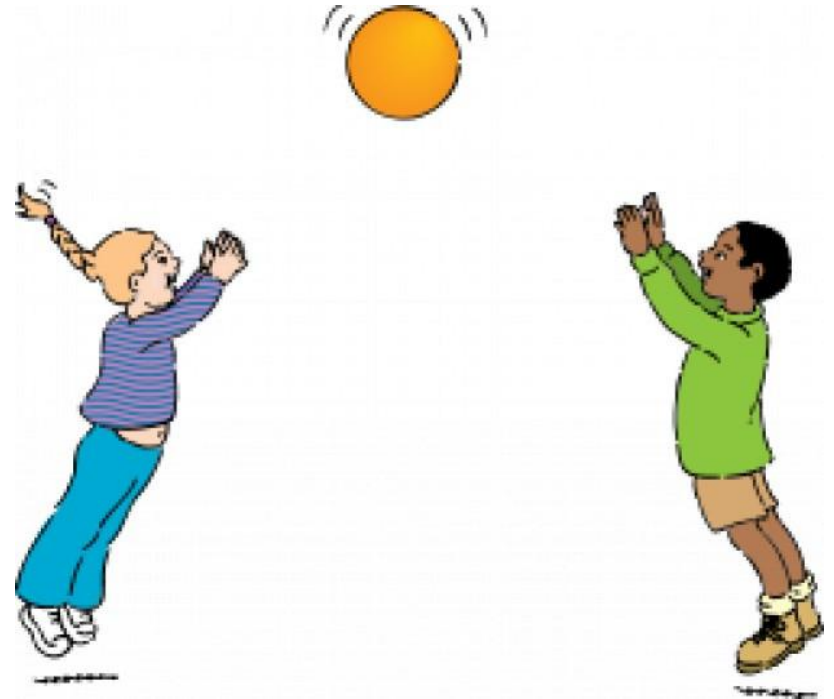
Comer



Beber



Dormir



Jugar



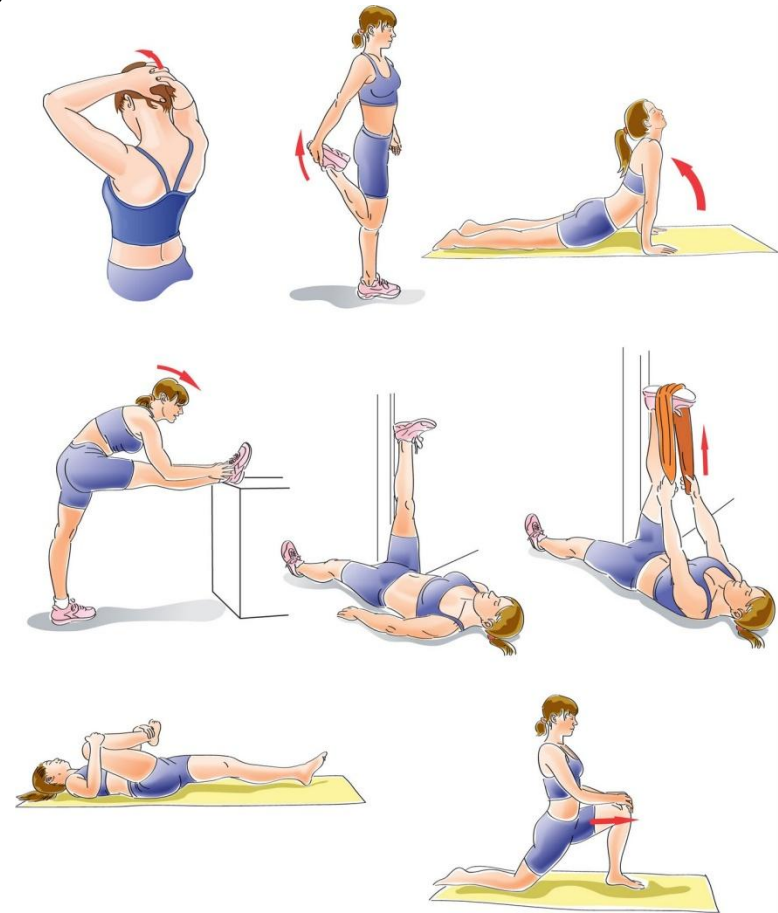
Bañarse



Escuchar



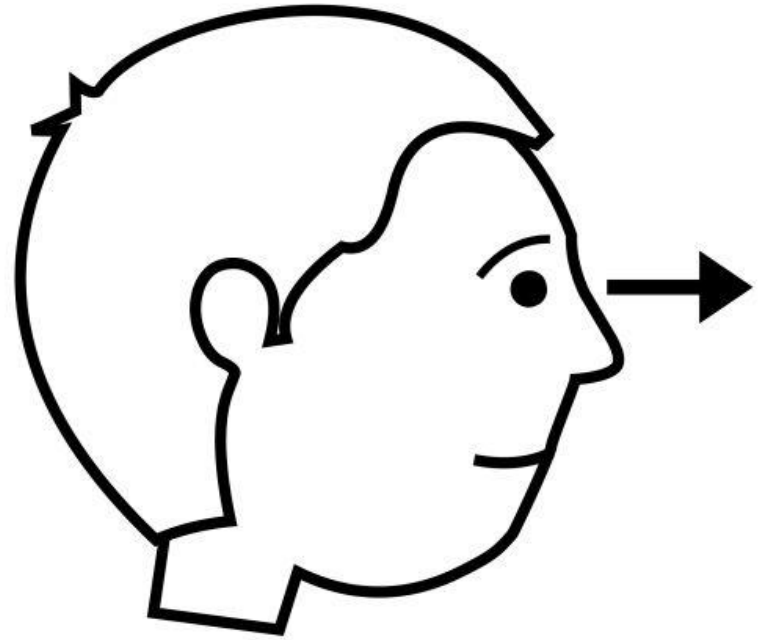
Limpicar



Ejercitarse



Lavar



Mirar



Oler



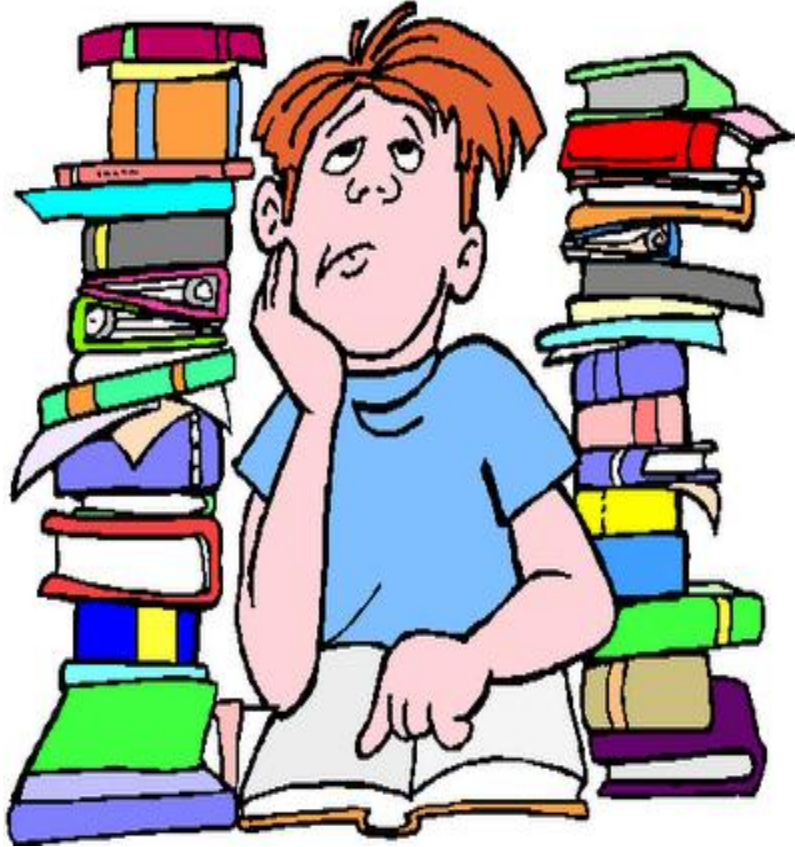
Cocinar



Caminar



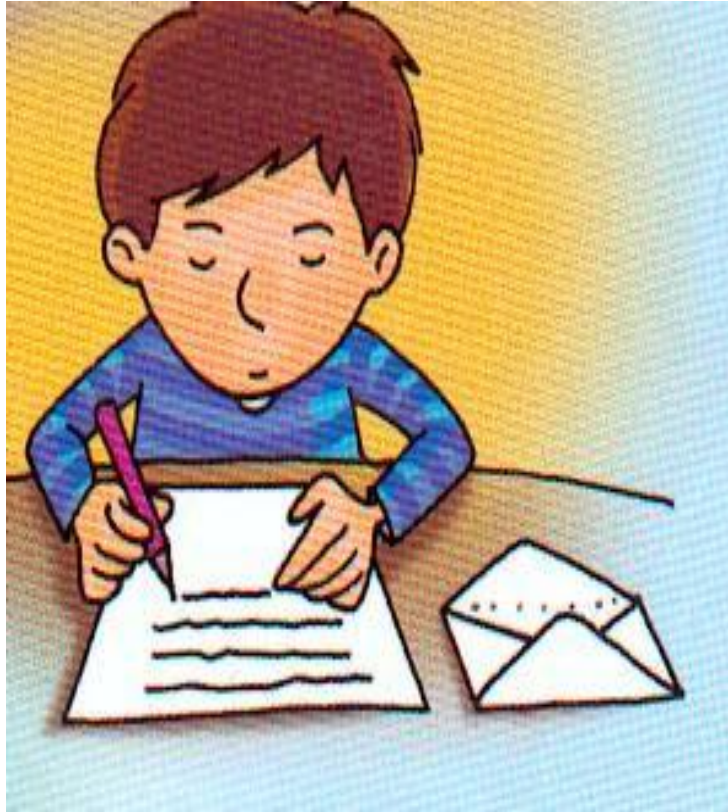
Correr



Estudiar



Leer



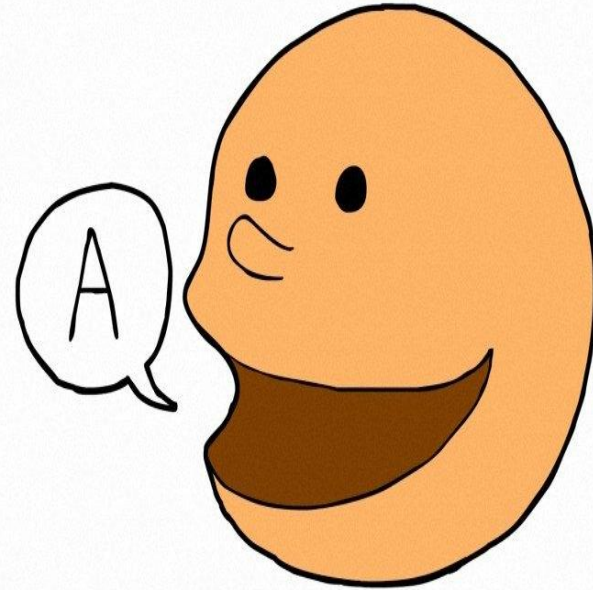
Escribir



Bailar



Cantar



Hablar



Saltar

ACCIONES

COMER

Los dedos de la mano juntos al pulgar, llevarse a la boca como si se estuviera llevando alimentos a la boca.

BEBER

La mano realiza la acción de coger un vaso y llevarse a la boca.

DORMIR

Colocar la mano con la palma hacia la cara.

Y al cerrar la mano se cierran los ojos.

JUGAR

Ambas manos en forma de "Y", mientras las giramos de afuera hacia adentro.

BAÑARSE

El brazo izquierdo extendido, mientras con la mano derecha realiza un movimiento de arriba hacia abajo, luego se lo hace con el brazo derecho.

ESCUCHAR

La mano derecha realiza una forma de "C" en el oído derecho, inclinándose un poco.

LIMPIAR

La palma de la mano izquierda tiene que estar para arriba, mientras con la mano derecha realiza un barrido, como cuando se limpia una mesa.

EJERCITARSE

Ambas manos hecho puño, levantar ambas al mismo tiempo, como si estuvieran levantando pesas en un gimnasio.

LAVAR

Ambas manos en forma de puño, frotarlas una con otra en forma de círculo.

MIRAR

Los dedos de la mano derecha en forma de "V" con las yemas hacia la cara junto a los ojos y llevar los dedos hacia afuera

OLER

La palma de la mano derecha, con los dedos juntos y el pulgar extendido, colocarla cerca de la nariz.
Y balancearla de arriba abajo cerca de la nariz.

COCINAR

La palma de la mano izquierda extendida hacia arriba, y con los dedos juntos de la mano derecha y el pulgar extendido colocar sobre la palma izquierda. Luego voltear de un lado a otro.

CAMINAR

Ambas palmas de las manos hacia abajo y realizar un movimiento cruzado de ambas manos de arriba hacia abajo.

CORRER

La mano derecha en forma de "L" lateral.
El dedo índice de la mano derecha, pegado al pulgar de la mano izquierda mientras el dedo índice de la misma está encogido.
El movimiento es hacia adelante, como saltar obstáculos 3 veces

ESTUDIAR

La palma de la mano izquierda boca arriba, mientras los dedos de la mano derecha se mueven de arriba hacia abajo.

LEER

La palma de la mano izquierda boca arriba, y con los dedos de la mano derecha en forma de "V" mover de arriba hacia abajo junto a la mano izquierda.

ESCRIBIR

La palma de la mano izquierda boca arriba, y la mano derecha en posición de pinza hacen el movimiento de escribir sobre la palma izquierda.

BAILAR

La palma de la mano izquierda boca arriba, los dedos de la mano derecha en forma de "V" invertida se mueven de derecha a izquierda sobre la palma de la mano.

CANTAR

El brazo izquierdo semi-extendido, con la palma lateral, la mano derecha realiza un movimiento de vaivén de arriba hacia abajo.

HABLAR

Los 4 dedos de la mano derecha, excepto el pulgar, en forma lateral tocan la quijada, realizando un movimiento de afuera y regresa a la posición inicial.

SALTAR

La palma de la mano izquierda boca arriba, la mano derecha realiza la "V" invertida y la coloca sobre la palma encogiendo los dedos y realiza el movimiento de salto hasta la altura del hombro.

ASUSTADO

Ambas manos con los dedos extendidos y las yemas dirigidas hacia el pecho se separan y juntan como las puertas de un ascensor, realizando un movimiento facial de asombro.

SOMNOLIENTO

Los 4 dedos de la mano derecha, y el pulgar extendido direccionados hacia los ojos realizan un movimiento de arriba hacia abajo cerrando los ojos.