
Guía del participante: Introducción a los niños con necesidades especiales

8 horas en total, repartidas en 2 sesiones de 2 horas o en 4 sesiones de 2 horas

Enero, 2026

Todos los materiales desarrollados con financiación de los Servicios de Cuidado Infantil del Departamento de Niños, Jóvenes y Familias de Minnesota están protegidos por derechos de autor y se rigen por la Pub. L. No. 94-553, 90 Stat. 2541.

Derechos de autor, limitaciones de uso y responsabilidad legal

Todos los planes de estudio elaborados por los Servicios de Cuidado Infantil del Departamento de Niños, Jóvenes y Familias de Minnesota se elaboran con financiación pública. Están protegidos por derechos de autor y, como tales, no puede reproducirse, copiarse, venderse ni distribuirse de ninguna otra forma sin la **aprobación por escrito** del Departamento de Niños, Jóvenes y Familias de Minnesota. En caso de que otras entidades de capacitación utilicen este material, se deberá citar al *Departamento de Niños, Jóvenes y Familias, y a los Servicios de Cuidado Infantil*, como propietarios del plan de estudios. El Departamento de Niños, Jóvenes y Familias no realiza declaraciones ni acepta responsabilidad alguna por su uso o resultados.

Para solicitar permiso por escrito para el uso o la reproducción
de cualquier parte de este plan de estudios, envíe un correo electrónico a la siguiente dirección:

DCYF.Child.Care@state.mn.us

Evaluación de la capacitación

Unos días después de terminar este curso, recibirá un correo electrónico de Develop en el que se le pedirá que complete una evaluación en línea de esta capacitación, denominada Herramienta de evaluación de la capacitación y el capacitador (Training and Trainer Evaluation Tool, TTET).

Agradeceríamos mucho que nos diera su opinión sobre el desempeño de los capacitadores, el contenido y el entorno de formación, para que podamos ir introduciendo mejoras sobre la marcha. Tenemos en cuenta sus comentarios a la hora de revisar los cursos y programar las sesiones de formación.

Descripción general de la sesión 1

Marco de conocimiento y competencias de Minnesota (KCF) para profesionales de la primera infancia: Áreas de contenido y áreas temáticas del Asociado en Desarrollo Infantil (CDA)

Las áreas de contenido del Marco de conocimientos y competencias de Minnesota para profesionales de la primera infancia y las áreas temáticas del Asociado en Desarrollo Infantil (Child Development Associate, CDA) se enumeran aquí para ayudar a los participantes a comprender qué competencias, áreas de contenido y áreas temáticas se abordan en la capacitación.

- Área de contenido del KCF: I. Desarrollo y aprendizaje infantil
- Área de contenido del KCF: IV a. Valoración, evaluación e individualización

Descripción del curso

La cantidad de niños con diversas discapacidades y necesidades especiales sigue aumentando, y la mayoría de los proveedores de cuidado infantil tendrán la oportunidad de atender a niños con necesidades especiales. En este curso se analizarán algunas señales de alerta que indican posibles problemas del desarrollo, como las conductas desafiantes y algunos de los diagnósticos más comunes. También se examinará el proceso de derivación para la evaluación inicial y los recursos disponibles para la intervención temprana.

Objetivos de aprendizaje

A lo largo de esta capacitación, los participantes lograrán los siguientes objetivos:

1. Describir estrategias para que los niños con discapacidad mejoren su competencia social y emocional.
2. Identificar las áreas que deben supervisarse y las necesidades que aparecen en el desarrollo infantil.
3. Explicar la importancia de la observación en los entornos de atención para la primera infancia.

Esquema de la sesión 1

Sección	Tiempo de la sección	Conceptos clave	Técnicas de aprendizaje	Objetivo de aprendizaje
A	30 minutos	Bienvenida e introducción Resumen de la tarea final		
B	30 minutos	Explicar la importancia de la observación en los entornos de atención para la primera infancia	Debate con todo el grupo Video	1
C	30 minutos	Reconocer el comportamiento de los niños y lo que significa	Debate con todo el grupo Actividad en grupos pequeños	1
D	30 minutos	Identificar rasgos problemáticos en el desarrollo de los niños	Debate con todo el grupo Trabajar en parejas y compartir	2
	Tiempo total: 2 horas			

Esquema de la sesión 2

Sección	Tiempo de la sección	Conceptos clave	Técnicas de aprendizaje	Objetivo de aprendizaje
A	30 minutos	Explicar la importancia de las etapas del desarrollo	Debate con todo el grupo Video	2
B	30 minutos	Describir estrategias para que los niños con discapacidad mejoren su competencia social y emocional	Debate con todo el grupo Trabajar en parejas y compartir	3
C	45 minutos	Enumerar maneras de crear un programa inclusivo	Lluvia de ideas con todo el grupo Actividad en grupos pequeños	3
D	15 minutos	Revisión de objetivos y cierre	Reflexión individual	1-3

Sección	Tiempo de la sección	Conceptos clave	Técnicas de aprendizaje	Objetivo de aprendizaje
	Tiempo total: 2 horas			

Temas destacados

Vocabulario, tarea final, observación, comportamiento y comunicación, etapas del desarrollo, rasgos problemáticos, inclusión

Aplicación práctica

Lista de vocabulario

Trastorno por déficit de atención/hiperactividad o TDAH: es un trastorno crónico. Por lo tanto, los niños pueden enfrentar desafíos persistentes, como la falta de atención, la impulsividad y la hiperactividad.

Inclusión en la primera infancia: incorpora los valores, políticas y prácticas que respaldan el derecho de todo infante y niño pequeño, y de su familia, independientemente de sus capacidades, a participar en una amplia gama de actividades y contextos como miembros plenos de sus familias, comunidades y de la sociedad. Los resultados deseados de las experiencias inclusivas para los niños con y sin discapacidades, así como para sus familias, incluyen un sentido de pertenencia y participación, relaciones sociales positivas y amistades, además de un desarrollo y un aprendizaje que les permita alcanzar su máximo potencial. Las características que definen la inclusión y que pueden usarse para identificar programas y servicios para la primera infancia de alta calidad son el acceso, la participación y los apoyos. (DEDC/NAEYC).

Etapas del desarrollo del Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades: es un registro de las habilidades que los niños adquieren a través del juego, el aprendizaje, el habla, la interacción y el movimiento.

Intervención temprana (IT): es un sistema de apoyo para que los niños con discapacidad del desarrollo puedan alcanzar su máximo potencial.

Plan de programas individualizados de cuidado infantil (Individual Child Care Program Plan, ICCPP): es un plan que describe el desarrollo de los niños y las estrategias y medidas de apoyo que los profesionales de la primera infancia aplicarán para favorecer el desarrollo saludable de cada niño.

Indicadores de progreso en la primera infancia de Minnesota (Minnesota Early Childhood Indicators of Progress, ECIPS): es una herramienta que ayuda a los profesionales de la primera infancia a planificar el plan de estudios, la enseñanza y la evaluación en función de las etapas del desarrollo.

Programa adaptado a las necesidades sensoriales: es un programa que respeta y se adapta de acuerdo con las necesidades sensoriales de cada niño, por ejemplo, al reducir el ruido y bajar la intensidad de la luz.

Contar historias sociales: sirve para enseñar las señales sociales, los comportamientos esperados y cómo afrontar nuevas situaciones o transiciones de una manera clara y concreta.

Reciprocidad social: es la capacidad de participar en interacciones sociales, incluidas las interacciones recíprocas entre dos o más personas.

Enfoque basado en las fortalezas: cada persona tiene características que la hacen única. Algunas personas poseen ciertas habilidades que otras quizá no tengan.

Aplicación práctica

Estudio de caso: escenario emergente

A cada grupo se le asignará un escenario para que identifiquen las áreas que deben supervisarse y las necesidades que aparecen en el desarrollo infantil. Lea el caso y responda a las preguntas en la tabla.

Observaciones y escenarios de necesidades emergentes

Situación 1. Una niña de 3 años está inscrita en una clase de preescolar. Le cuesta mucho participar durante el tiempo en grupo; suele acostarse boca arriba en el suelo, estirándose, o sentándose encima de otros niños. Cuando camina por el pasillo durante los cambios de clase, suele salirse de la fila y chocar contra las paredes. Evita las actividades en las que le piden que se siente a la mesa y dibuje con marcadores o crayones, pero le encanta sentarse a la mesa para jugar con pinturas para dedos, plastilina y cualquier actividad en la que se ensucie. Hay algunas niñas con las que prefiere jugar, pero una de ellas suele morderla o arañarla con frecuencia mientras juegan o cuando se cruzan.

Situación 2. Un niño de tres años, que es hijo único, parece tener dificultades para iniciar el juego con sus compañeros. Suele intentar integrarse en el juego al derribar las torres de bloques de sus compañeros, quitarles los juguetes o simplemente “irrumper” en la situación de juego. En el centro de cuidado infantil, golpea, pateo y muerde a los niños de forma espontánea, lo que ha provocado que los demás niños lo eviten o prefieran no jugar con él. Parece que ignora las instrucciones verbales que le dan los maestros y, en lugar de hacer lo que se le pide que haga, hace lo que él quiere dentro del grupo.

Situación 3. Una niña de cuatro años acaba de empezar el preescolar, pero no tiene ningún amigo en la escuela y tampoco intenta hacer amigos o hablar con otros niños. En su casa juega con su hermano y su hermana menores, pero cuando hay otros niños, no intenta hacerse amiga de ellos.

Situación 4. Un niño de 9 meses lleva 3 meses en el centro de cuidado infantil, pero todavía prefiere que lo carguen en brazos en todo momento. Lloro cuando se sienta en el piso. Ya se puede sentar solo, pero todavía no gatea. Con frecuencia se niega a comer durante el horario de comida y mantiene los labios cerrados con firmeza para que la cuchara no pase. Cuando tiene comida en la bandeja de su silla para comer, por lo general se limita a jugar con ella.

Recurso:

- ¿Qué tipo de comportamiento es?

¿Qué tipo de comportamiento es?	
¿Qué podría estar tratando de comunicar el niño con su comportamiento?	
¿Qué puedo hacer para prevenir este comportamiento?	
¿Qué habilidades nuevas puedo enseñar?	

Aplicación práctica

Estudio de caso: Hlee, de 1 año, está bajo el cuidado de un centro de cuidado infantil familiar junto con otros 2 niños. Usted notó que establece poco contacto visual y que parece no gustarle el cariño, como que la toquen o la abracen. Decide hablar con sus padres para tener más información y saber qué observan en su casa. Las observaciones y conversaciones continuas con la familia servirán para que los padres sepan cuándo deben buscar ayuda.

Consulte los ECIPS y busque *Dominio: desarrollo social y emocional (Domain: Social and Emotional Development)* en el enlace que aparece a continuación. Responda las siguientes preguntas:

- En concreto, busque el “Componente SE1-3: Conciencia de uno mismo y conciencia emocional (Component SE1-3:Self and Emotional Awareness)”. ¿Qué tipo de comportamiento se puede esperar de Hlee a esta edad?
- ¿Qué preguntas les haría a los padres?

Enlace: Dominios de ECIPS. Encuentre el “Componente SE1-3: Conciencia de uno mismo y conciencia emocional” (Component SE1-3: Self and Emotional Awareness) aquí [Indicadores de progreso en la primera infancia de Minnesota \(ECIPS\)](#)

Enlace directo: <https://dcyf.mn.gov/partners-and-providers/child-care-and-early-learning/professional-development/ecips>

Tarea

Tarea final: Lista de recursos

Actividad: la tarea final refleja los conocimientos adquiridos durante este curso. Los participantes harán una lista de recursos para los niños con necesidades especiales y sus familias. La lista de recursos es una forma de ayudar a los niños y sus familias a recibir el apoyo que necesitan para prosperar. Usted identificará recursos y los recopilará en una lista para ampliar sus conocimientos y su concientización. Recomendamos empezar a trabajar en la tarea lo antes posible para poder terminar el curso a tiempo.

La lista de recursos incluirá lo siguiente:

- Un mínimo de 10 recursos, cinco de los cuales deben ser locales.
- El nombre del recurso.
- Una descripción de la especialización de la agencia o el servicio, su ubicación y la información de contacto.
- Céntrese únicamente en los recursos destinados a familias con niños de entre 0 y 5 años.

Información de finalización del curso

- Debe entregar la lista de recursos al capacitador el último día de clases, ya sea por correo electrónico o en papel, para obtener el crédito por la finalización del curso en su registro de aprendizaje de Develop.

- El capacitador dejará constancia de si completó la actividad. No tendrá un puntaje.
- No se tendrán en cuenta los trabajos entregados fuera de plazo.
- Extensión: la tarea debe tener un mínimo de 300 palabras.

Ejemplos de lista de recursos:

1. Servicios Sociales del Condado de Polk

Los Servicios Sociales del Condado de Polk (Polk County Social Services) ofrecen una amplia gama de servicios para niños y adultos que necesitan ayuda para seguir viviendo en su hogar y comunidad con el mayor grado de independencia posible. Estos servicios se prestan en el marco de varios programas de exención y de otro tipo, los cuales varían según la población a la que se dirigen y los criterios de elegibilidad. Puede ponerse en contacto con los Servicios Sociales del Condado de Polk a través de su sitio web [Servicios Sociales del Condado de Polk](#) o llamando al 218-281-3127.

2. Centro PACER

El Centro PACER (PACER Center) mejora las oportunidades de educación y la calidad de vida de los niños y jóvenes con discapacidad, así como la de sus familias. Allí se ofrece capacitación y apoyo en la defensa de los derechos de las familias, soluciones de tecnología de asistencia y programas de inclusión social. Puede ponerse en contacto con el Centro PACER llamando al 1-800-537-2237 o a través del correo electrónico pacer@pacer.org

Reflexiones finales de la sesión 1-2

- ¿Por qué es importante la inclusión para los niños con discapacidad y sus familias?
- ¿Qué medidas se están tomando en los programas de educación en la primera infancia para apoyar a los niños con discapacidad y a sus familias?
- ¿Cómo cree que esta información lo ayudará como profesional de la primera infancia?

Recursos

Estrategias para estimular las habilidades sociales y emocionales en niños con discapacidad

Existen varias estrategias que los profesionales de la primera infancia pueden utilizar para favorecer el desarrollo saludable de los niños con discapacidad. Estos son algunos ejemplos:

Desarrollo explícito de habilidades: practicar con el niño cada paso de manera constante. Divida una tarea en pasos sencillos y luego practíquelos con regularidad. Este proceso hará que el niño tenga éxito.

Apoyo visual: utilice imágenes, como tarjetas con señales sociales, para ayudar al niño a comprender y comunicarse. Use espejos o tarjetas con imágenes para que el niño identifique las emociones a través de las expresiones faciales.

Ejercicios de respiración y relajación: guíe al niño para que aprenda a calmarse. Practiquen respirar hondo o hacer yoga, leer un libro o usar pintura para dedos. También puede enseñarle al niño a darse un abrazo a sí mismo y a valorarse.

Contar historias sociales: busque historias que ayuden al niño a lidiar con emociones intensas, como hacer amigos o manejar sentimientos como el enojo, la frustración, la tristeza y la felicidad. Estas historias pueden ser reconfortantes para los niños, ya que les muestran cómo lidiar sus emociones.

Enseñar empatía y reciprocidad social: ayude a que el niño tenga más conciencia sobre cómo se sienten los demás al enseñarle vocabulario y analizar situaciones con él. Tenga paciencia y deje que el niño avance a su propio ritmo.

Tiempo adicional para actividades: destine tiempo adicional para realizar actividades de motricidad fina y gruesa, ya que el niño puede fatigarse con mayor facilidad y, en algunos casos, experimentar desafíos relacionados a la conciencia corporal.

Al utilizar estas estrategias, junto con otras, ayudará a que cada niño bajo su cuidado alcance su máximo potencial.

Estrategias de protección para orientar el comportamiento: juego inclusivo para bebés y niños pequeños

Los profesionales de la primera infancia pueden introducir cambios sencillos para que su programa sea más inclusivo para todos los niños. Estos son algunos ejemplos:

Metas de inclusión:	Estrategias de inclusión:
Crear un entorno inclusivo	• Limitar la música de fondo para que los niños con hipoacusia puedan seguir las indicaciones con facilidad • Adaptar la distribución de la sala para que todos los niños puedan alcanzar más fácilmente los materiales y los juguetes
Aplicar una mentalidad basada en las fortalezas con las familias	• Hablar sobre cómo los padres pueden animar a sus hijos a asumir pequeños desafíos para fortalecer su sensación de competencia. • Colaborar con los padres y aprovechar las observaciones que realizan mientras el niño juega para conocerlo aún mejor
Adoptar un enfoque centrado en el niño	• Ver al niño como una persona. No definir su identidad por su discapacidad

	• Vincular los progresos positivos en el desarrollo con las observaciones que realiza a lo largo del día
Usar adaptaciones para facilitar el juego	• Guiar a los niños señalando los comportamientos prosociales que tienen, como reconocer la sonrisa de un amigo • Fomentar la confianza al interactuar con el niño de forma individual
Atención individualizada para cada niño, incluidos los niños con necesidades médicas	• Aprovechar los conocimientos sobre el desarrollo infantil para crear experiencias que favorezcan el crecimiento del niño • Dedicar tiempo a observar a los niños para que las actividades que elija contribuyan a su desarrollo

Estrategias de protección para orientar el comportamiento: juego inclusivo para bebés y niños pequeños

Los profesionales de la primera infancia pueden introducir cambios sencillos para que su programa sea más inclusivo para todos los niños. Estos son algunos ejemplos:

Metas de inclusión:	Estrategias de inclusión:
Crear un entorno inclusivo	• Limitar la música de fondo para que los niños con hipoacusia puedan seguir las indicaciones con facilidad • Adaptar la distribución de la sala para que todos los niños puedan alcanzar más fácilmente los materiales y los juguetes
Aplicar una mentalidad basada en las fortalezas con las familias	• Hablar sobre cómo los padres pueden animar a sus hijos a asumir pequeños desafíos para fortalecer su sensación de competencia. • Colaborar con los padres y aprovechar las observaciones que realizan mientras el niño juega para conocerlo aún mejor
Adoptar un enfoque centrado en el niño	• Ver al niño como una persona. No definir su identidad por su discapacidad • Vincular los progresos positivos en el desarrollo con las observaciones que realiza a lo largo del día
Usar adaptaciones para facilitar el juego	• Guiar a los niños señalando los comportamientos prosociales que tienen, como reconocer la sonrisa de un amigo • Fomentar la confianza al interactuar con el niño de forma individual

Atención individualizada para cada niño, incluidos los niños con necesidades médicas	• Aprovechar los conocimientos sobre el desarrollo infantil para crear experiencias que favorezcan el crecimiento del niño • Dedicar tiempo a observar a los niños para que las actividades que elija contribuyan a su desarrollo
--	--

Comprender los comportamientos típicos y cuándo buscar ayuda/autismo

Desde el nacimiento, los niños experimentan un crecimiento en las áreas del desarrollo físico, social y emocional, cognitivo y lingüístico. Nuestra función como profesionales de la primera infancia es brindar oportunidades que favorezcan el desarrollo óptimo de cada niño en todas estas áreas.

Si bien la mayoría de los niños se desarrollan de manera similar y alcanzan las etapas del desarrollo esperadas, es necesario prestar atención a los que no lo hacen. Cuando un niño no alcanza estas etapas, puede requerir un monitoreo más estrecho, una derivación para una evaluación inicial o una evaluación más exhaustiva.

Es importante tener a mano las [etapas del desarrollo de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades \(Centers for Disease Control and Prevention, CDC\)](#) para poder supervisar y evaluar de manera continua las necesidades que surgen en cada niño o niña. Cuando conocemos el desarrollo típico, estamos más preparados para detectar las señales que indican que un niño necesita más apoyo. También se recomienda observar al niño en diferentes momentos y situaciones, buscar patrones de comportamiento y registrar los avances a lo largo del tiempo. Recuerde que hay otros factores que pueden influir en el comportamiento de un niño, como la salud, la nutrición y el sueño.

Por ejemplo, estas son algunas señales que podrían indicar que un niño pequeño necesita más apoyo:

- Se brinda orientación continua, pero los comportamientos agresivos persisten
- Tiene problemas para hacer amigos
- Se observa un retroceso en las habilidades de autonomía para ir al baño, hablar o dormir

Otras señales pueden ser la aversión a los estímulos sensoriales, poco o ningún contacto visual, la falta de respuesta al escuchar su nombre, comportamientos motores inusuales, dificultades en la planificación motora, una rigidez marcada o bloquearse en determinadas actividades.

Otros recursos con los que debería familiarizarse son los [Indicadores de progreso en la primera infancia de Minnesota](#) o [ECIPS](#). Este documento le ayudará a comprender mejor cómo aprenden los niños pequeños. Veamos el caso concreto de una niña y practiquemos el uso de los ECIPS.

- Hlee, de 1 año, está bajo el cuidado de un centro de cuidado infantil familiar junto con otros 2 niños.
- Consulte los ECIPS y busque *Dominio: desarrollo social y emocional (Domain: Social and Emotional Development)*. Encontrará el desarrollo esperado indicado en cada columna. También observará que existe un proceso de desarrollo continuo que abarca desde el nacimiento hasta el ingreso al jardín de infantes.

- En concreto, busque el *Componente SE1-3: Conciencia de uno mismo y conciencia emocional*. (*Component SE1-3: Self and Emotional Awareness*) ¿Qué se puede esperar de Hlee a esta edad? Según los ECIPS, Hlee debería saber cómo comunicar sus necesidades mediante el llanto, el contacto visual o apartando la mirada, por ejemplo. Además, debería buscar apoyo en adultos de confianza e intentar hacer cosas nuevas que le supongan un desafío.
- Usted notó que establece poco contacto visual y que parece no gustarle el cariño, como que la toquen o la abracen. Decide hablar con sus padres para tener más información y saber qué observan en su casa. Las observaciones y conversaciones continuas con la familia servirán para que los padres sepan cuándo deben buscar ayuda.

Sabemos que hay muchos factores que influyen en el desarrollo de un niño. Nuestra función consiste en utilizar las Listas de verificación de etapas del desarrollo y los Indicadores de progreso en la primera infancia de Minnesota para comprender si el niño se está desarrollando de manera típica.

Comprender el comportamiento y su impacto en el desarrollo/TDAH

Los niños utilizan su comportamiento como una forma de comunicar sus necesidades. Lo mismo ocurre con los niños con discapacidad, que también se expresan para que se satisfagan sus necesidades. Sin embargo, a veces este comportamiento recibe una respuesta negativa. Los niños con TDAH pueden tener dificultades en la escuela, problemas para relacionarse y sentir baja autoestima y ansiedad.

Debemos apoyar a los niños con discapacidad mediante la comprensión de su conducta y la aplicación de estrategias específicas para orientarlos. Nuestro papel consiste en actuar como investigadores de la primera infancia y llevar a cabo los siguientes tres pasos: informarse sobre las distintas discapacidades, realizar observaciones continuas y planificar medidas de apoyo para la primera infancia. Estos tres pasos ayudan a que el niño se sienta integrado y plenamente incluido en el programa de educación de primera infancia.

Paso 1: Definiciones de los subtipos de TDAH

Por ejemplo, un niño con trastorno por déficit de atención/hiperactividad o TDAH padece un trastorno crónico y, por lo tanto, se enfrentará a desafíos constantes. Hay tres subtipos de TDAH:

- El primero es el TDAH con predominio de déficit de atención, en el que el niño manifiesta solo síntomas de déficit de atención.
- El segundo es el TDAH con predominio de la impulsividad/hiperactividad. Un niño que experimente este tipo de trastorno será impulsivo e hiperactivo, pero no tendrá déficit de atención.
- El último y tercer subtipo es el TDAH combinado. Es el más frecuente. Estos niños presentan los tres rasgos: déficit de atención, hiperactividad e impulsividad.

Paso 2: Observación continua de las conductas típicas del TDAH

Los niños con TDAH con predominio del déficit de atención pueden tener dificultades para seguir instrucciones, necesitar muchos recordatorios y dar la impresión de que no escuchan. Los niños con

TDAH con predominio de la impulsividad/hiperactividad pueden cometer muchos errores, mostrarse inquietos o no poder quedarse sentados. Los niños con TDAH combinado pueden mostrar comportamientos impulsivos, como interrumpir o hablar y actuar sin pensar.

Paso 3: Apoyo en la primera infancia para niños con TDAH:

Los niños con TDAH suelen responder de manera favorable a muchas prácticas habituales de la primera infancia. Por ejemplo, elaborar y colgar un horario diario brinda la estructura que necesitan muchos niños con TDAH. Asegúrese de incluir imágenes que ayuden a los niños a entender qué es lo siguiente que pasará durante el día. Otra estrategia útil es centrarse en enseñarle al niño una cosa a la vez. Esto ayudará al niño con TDAH que tiene dificultades para recordar u organizar las cosas. Por último, utilice listas de verificación o un cuadro de recompensas para evitar que los niños pierdan la motivación al adquirir nuevas habilidades. Estos logros contribuirán a que el niño desarrolle una autoestima sana.

Descripción general de la sesión 3-4

Marco de conocimiento y competencias de Minnesota (KCF) para profesionales de la primera infancia: Áreas de contenido y áreas temáticas del Asociado en Desarrollo Infantil (CDA)

Las áreas de contenido del Marco de conocimientos y competencias de Minnesota para profesionales de la primera infancia y las áreas temáticas del Asociado en Desarrollo Infantil (CDA) se enumeran aquí para ayudar a los participantes a comprender qué competencias, áreas de contenido y áreas temáticas se abordan en la capacitación.

- Área de contenido del KCF: IV. Valoración, evaluación e individualización
- Área temática del CDA: VIII. Principios del desarrollo y aprendizaje infantil

Descripción del curso

La cantidad de niños con diversas discapacidades y necesidades especiales sigue aumentando y la mayoría de los proveedores de cuidado infantil tendrán la oportunidad de atender a niños con necesidades especiales. En este curso se analizarán algunas señales de alerta que indican posibles problemas del desarrollo, como las conductas desafiantes y algunos de los diagnósticos más comunes. También se examinará el proceso de derivación para la evaluación inicial y los recursos disponibles para la intervención temprana.

Objetivos de aprendizaje

A lo largo de esta capacitación, los participantes lograrán los siguientes objetivos:

4. Reconocer las necesidades especiales y las necesidades especiales de salud más comunes, así como su impacto en el desarrollo.
5. Identificar cuándo y adónde derivar para un chequeo o una evaluación.
6. Hacer una lista con los recursos y servicios para niños con necesidades especiales,

incluso los criterios de elegibilidad y cómo ayudar a las familias a acceder a dichos servicios.

Esquema de la sesión 3

Sección	Tiempo de la sección	Conceptos clave	Técnicas de aprendizaje	Objetivo de aprendizaje
A	45 minutos	Bienvenida y repaso	Trabajo en grupos pequeños Debate/repaso	1-3
B	45 minutos	Reconocer las necesidades especiales y las necesidades especiales de salud más comunes, así como su impacto en el desarrollo.	Debate con todo el grupo	4
C	30 minutos	Describir cómo crear un entorno inclusivo y adaptado a las necesidades sensoriales	Trabajar en parejas y compartir Debate con todo el grupo	4
	Tiempo total: 2 horas			

Esquema de la sesión 3

Sección	Tiempo de la sección	Conceptos clave	Técnicas de aprendizaje	Objetivos de aprendizaje alcanzados
A	30 minutos	Identificar cuándo y adónde derivar para un chequeo o una evaluación	Actividad en grupos pequeños Debate con todo el grupo Video	2

Sección	Tiempo de la sección	Conceptos clave	Técnicas de aprendizaje	Objetivos de aprendizaje alcanzados
B	30 minutos	Describir cómo colaborar con los padres y ayudar a los niños a sentirse parte del grupo	Trabajar en parejas y compartir Debate con todo el grupo Video Reflexión individual	2
C	30 minutos	Hacer una lista con los recursos y servicios para niños con necesidades especiales, incluso los criterios de elegibilidad y cómo ayudar a las familias a acceder a dichos recursos	Debate con todo el grupo Proyecto final	3
D	15 minutos	Explicar cómo prevenir el maltrato a los niños con necesidades especiales 5 Factores de protección	Trabajar en parejas y compartir Debate con todo el grupo Reflexión individual	3
E	15 minutos	Revisión de objetivos y cierre		
	Tiempo total: 2 horas			

Temas destacados

Vocabulario, necesidades especiales, entorno inclusivo y adaptado a las necesidades sensoriales, evaluación, los padres como colaboradores, prevención del maltrato, recursos.

Aplicación práctica

Lista de vocabulario

Introducción a los niños con necesidades especiales

Ley para Estadounidenses con Discapacidades (Americans with Disabilities Act, ADA): la ADA ha permitido que los niños con discapacidad tengan acceso a la educación y a los servicios relacionados.

Asma: es una enfermedad en la que las vías respiratorias de los pulmones se estrechan o se bloquean por completo. Una vez que se obstruyen las vías respiratorias, es más difícil que el aire salga a través de ellas, así que la respiración se complica.

Trastorno por déficit de atención/hiperactividad (TDAH): los niños con TDAH padecen un trastorno crónico. Por lo tanto, estos niños pueden enfrentar desafíos persistentes, como la falta de atención, la impulsividad y la hiperactividad.

Trastorno del espectro autista (TEA): los niños con TEA pueden tener dificultades para desarrollar habilidades sociales adecuadas, comunicarse y mantener amistades.

Parálisis cerebral (PC): a los niños con parálisis cerebral les supone un desafío controlar sus músculos.

Maltrato infantil: los niños con discapacidad no son más agresivos que los demás niños, pero pueden tener más probabilidades de ser víctimas de acoso, abuso y negligencia.

Observación de los niños: nos permite conocer mejor a los niños pequeños bajo nuestro cuidado y apoyar su crecimiento y desarrollo individual.

Síndrome de Down: los niños con síndrome de Down tienen una discapacidad intelectual debido a la presencia de una copia adicional del cromosoma 21, lo que afecta a su desarrollo.

Evaluación de la primera infancia: es un proceso que se utiliza para detectar posibles problemas de salud o del desarrollo en los niños pequeños.

Trastorno del espectro alcohólico fetal (TEAF): los niños con TEAF se vieron afectados por el alcohol antes de nacer. Pueden desarrollar problemas de conducta, dificultades de aprendizaje y problemas físicos.

Alergias alimentarias: las alergias o intolerancias alimentarias siguen aumentando. Las reacciones pueden incluir urticaria, malestar estomacal, inflamación, dificultad para respirar y, en algunos niños, estos síntomas pueden ser mortales.

Ley de Educación para Personas con Discapacidades (Individuals with Disabilities Education Act, IDEA): la IDEA es una ley federal que garantiza que los niños con discapacidad tengan derecho a recibir educación pública, así como educación especial y servicios relacionados para satisfacer sus necesidades individuales.

Reflexión

Actividad: Reúnanse en pequeños grupos para reflexionar sobre la sección A y compartan sus opiniones sobre las siguientes preguntas. Después de 5 a 7 minutos, reúnanse todos en un grupo grande y soliciten que un representante de cada grupo comparta tres ejemplos de lo conversado:

- Describan su nivel de comodidad a la hora de integrar a niños con necesidades especiales en su entorno.
- ¿Cómo cambió su perspectiva sobre la inclusión desde que empezó este curso?
- Describan el tipo de apoyo que necesitarían para lograr incluir a los niños con necesidades especiales en su programa.
- ¿Qué cambios tendrían que hacer en su entorno para cuidar a un niño con necesidades especiales?

Aplicación práctica

Actividad: En un grupo grande, repasen las dos hojas informativas y respondan a las siguientes preguntas:

- ¿Cómo van a utilizar esta información en su programa?
- ¿Qué información es nueva para ustedes? ¿Qué harán para mantenerse al día?
- ¿Cómo se ven a ustedes mismos si tuvieran a su cargo a un niño con uno de los diagnósticos que figuran en la ficha informativa?
- ¿Tienen preguntas adicionales?

Hojas informativas: Discapacidades del desarrollo; comprensión del diagnóstico

Las discapacidades del desarrollo pueden manifestarse de formas muy diferentes según el diagnóstico. El primer paso es comprender las etapas del desarrollo de los niños bajo su cuidado. Por ejemplo, un niño pequeño que intenta caminar por la calle muestra una conducta adecuada para la edad de un niño de dos años. Sin embargo, si un niño en edad escolar actúa así, podría estar manifestando una tendencia a asumir riesgos innecesarios relacionada con el TDAH. Por lo tanto, al observar a los niños, debemos comprender qué comportamientos son normales para cada etapa del desarrollo.

A continuación, se presenta una lista de algunas de las discapacidades del desarrollo:

Trastorno del espectro alcohólico fetal (TEAF)

Los niños con TEAF se vieron afectados por el alcohol antes de nacer. Pueden desarrollar problemas de conducta, dificultades de aprendizaje y problemas físicos. Algunos ejemplos son la falta de razonamiento o de juicio, los retrasos en el habla y el lenguaje, el bajo peso al nacer y la falta de

coordinación. El TEAF se produce cuando el alcohol pasa del torrente sanguíneo al cordón umbilical durante el embarazo. El TEAF es una discapacidad intelectual. Más signos y síntomas: <https://www.cdc.gov/fasd/about/index.html>

Síndrome de Down

El síndrome de Down se considera una discapacidad intelectual. Un niño con síndrome de Down nació con una copia adicional del cromosoma 21, lo que afecta a su desarrollo. Los niños con síndrome de Down pueden tener una lengua prominente, el rostro achatado, las orejas, las manos y el rostro pequeños, y presentar problemas de salud como la pérdida de audición. Se desconoce la causa del síndrome de Down. Más signos y síntomas: <https://www.cdc.gov/birth-defects/about/down-syndrome.html>

Trastorno por déficit de atención/hiperactividad (TDAH)

El trastorno por déficit de atención/hiperactividad (TDAH) es uno de los trastornos más comunes de la infancia. Los niños con TDAH pueden, por ejemplo, estar inquietos, hablar demasiado o tener dificultades para hacer amigos. Los niños con TDAH deben aprender a controlar estos comportamientos a lo largo de su vida adulta. Hay varios factores que pueden estar relacionados con el TDAH, como la genética y el entorno. Más signos y síntomas: <https://www.cdc.gov/adhd/signs-symptoms/index.html>

Parálisis cerebral (PC)

A los niños con parálisis cerebral les supone un desafío controlar sus músculos. Tendrán dificultades para moverse y mantener una postura correcta. Por lo tanto, en algunos casos, un niño con parálisis cerebral puede utilizar equipos especiales para caminar. La parálisis cerebral es el resultado de un desarrollo cerebral anormal o de un daño en el cerebro en desarrollo que afecta al control muscular. Más signos y síntomas: <https://www.cdc.gov/cerebral-palsy/about/index.html>

Trastorno del espectro autista (TEA)

Los niños con trastorno del espectro autista pueden presentar distintos grados de afectación. Por ejemplo, algunos niños con TEA no pueden hablar, mientras que otros lo hacen con facilidad. Los niños con TEA pueden tener dificultades para desarrollar habilidades sociales adecuadas, comunicarse y mantener amistades. Es posible que no muestren expresiones faciales ni mantengan contacto visual. El TEA se relaciona con diferencias en el desarrollo cerebral. Más signos y síntomas: <https://www.cdc.gov/autism/signs-symptoms/index.html>

Hojas informativas: Necesidades especiales de salud

En los entornos de atención y educación para la primera infancia suelen observarse muchas necesidades especiales de salud. Hay muchos factores que pueden afectar el desarrollo de un niño, entre ellos la prematuridad, las anomalías congénitas, las enfermedades crónicas, etc. En el momento de la admisión, solicite a los padres los antecedentes de los niños. Preste atención a los posibles efectos en su desarrollo y realice un seguimiento más cercano cuando sea necesario.

A continuación, se presentan algunos ejemplos de afecciones crónicas que suelen observarse en niños pequeños:

Asma: es una enfermedad en la que las vías respiratorias de los pulmones se estrechan o bloquean por completo. Una vez que se obstruyen las vías respiratorias, es más difícil que el aire salga a través de ellas, así que la respiración se complica. Esta obstrucción de los pulmones es reversible, ya sea de forma espontánea o con medicamentos. Los proveedores de cuidados deben estar preparados para ayudar a los niños bajo su cuidado que tengan asma.

Alergias alimentarias: las alergias o intolerancias alimentarias siguen aumentando. Las reacciones pueden incluir urticaria, malestar estomacal, inflamación, dificultad para respirar y, en algunos niños, estos síntomas pueden ser mortales.

Si en el programa participa un niño con alergias alimentarias, diabetes, asma o cualquier otra afección médica importante, se debe contar con lo siguiente:

- Plan de salud
- Plan para emergencias
- Proveedores de capacitación

[Child Care Aware of Minnesota](#) ofrece recursos que lo pueden ayudar. Por ejemplo, consulte el [Plan para emergencias](#) y los [Recursos para los programas de cuidado infantil](#)

Aplicación práctica

Situación: piense en formas de organizar un entorno de la primera infancia para que los niños con necesidades especiales puedan prosperar. Identifique qué elementos de su programa contribuyen a crear un entorno amigable para las necesidades sensoriales y explique cómo satisfacen cada área. Si no tiene ejemplos para un área, enumere lo que hará en el futuro. Las áreas incluyen rutinas constantes, movimiento, opciones para elegir, variedad de experiencias y estímulos sensoriales. Complete la tabla.

Situación: Crear un entorno inclusivo de aprendizaje

Un entorno inclusivo de aprendizaje incluye lo siguiente:	Ejemplos:
Rutinas constantes	
Movimiento	

Opciones para elegir	
Variedad de experiencias	
Estímulos sensoriales	

Aplicación práctica

Complete las siguientes oraciones:

- Los niños con necesidades especiales...
- Las familias de niños con necesidades especiales pueden necesitar...
- Como profesional de la primera infancia, el mensaje que quiero transmitir a los padres y a los niños con necesidades especiales es...

Aplicación práctica

En grupos de dos, leer el material que aparece a continuación y responder a las siguientes preguntas:

- ¿Qué necesidades o preocupaciones creen que tienen los padres de niños con necesidades especiales en un entorno de educación y cuidado infantil?
- ¿En qué se diferencian esas necesidades o preocupaciones de las de los padres de niños con un desarrollo típico? ¿Siempre es diferente? ¿Por qué sí o por qué no?

Recursos:

- Prevención del maltrato infantil de niños con discapacidad mediante factores de protección
- Help Me Grow: Información sobre la evaluación de la primera infancia

Los niños con discapacidad sufren maltrato con mayor frecuencia que la población infantil general. En particular, tienen un mayor riesgo de ser víctimas de acoso, abuso y negligencia. Como profesionales de la primera infancia, tenemos la responsabilidad de velar por la seguridad de todos los niños de nuestro entorno.

1. Resiliencia parental: cómo afrontan los padres los momentos de estrés y dificultad.
2. Relaciones sociales: la familia, los vecinos y otras personas que los rodean y los apoyan.
3. Apoyo concreto en momentos de necesidad: recursos que ayudan a las familias a afrontar situaciones difíciles.
4. Conocimientos sobre la crianza de los hijos y el desarrollo infantil: comprender el desarrollo y cómo ayudar a los hijos a alcanzar su máximo potencial.
5. Competencia social y emocional de los niños: ayudar al niño a identificar sus propias emociones y las de los demás, y a desarrollar habilidades de afrontamiento.

Existen muchas formas en que los profesionales de la primera infancia pueden apoyar y fortalecer los factores de protección de las familias mediante la creación de un sentido de comunidad:

- Nuestro programa para la primera infancia puede servir como punto de encuentro para las reuniones familiares. Por ejemplo, en la “Noche de lectura tranquila” se crea un ambiente con poco ruido, luces tenues y se lee un cuento relajante en voz alta.
- Llame a los padres y transmítales cuánto disfruta compartir tiempo con su hijo. Mencione ejemplos concretos de las cosas que hizo bien ese día y que le brindaron alegría tanto al niño como a usted.
- Comparta las estrategias que utiliza para ayudar a su hijo durante el día. También pregunte qué les funciona en casa. Por ejemplo, explíqueles cómo utiliza las señales visuales para ayudar a su hijo a saber qué es lo siguiente que pasará a lo largo del día.

Al igual que los niños pequeños, siempre estamos creciendo y aprendiendo. Si prestamos atención a los factores de protección y a las necesidades de los niños y las familias, podemos tomar decisiones que los apoyen y los respeten.

Reflexiones

- Actividad: describa 3 cosas importantes que aprendió, 2 ideas que pondrá en práctica en su programa y 1 medida que tomará de inmediato. Escriba sus respuestas en la siguiente tabla:

3	2	1

- Actividad: describa 3 cosas importantes que aprendió, 2 ideas que pondrá en práctica en su programa y 1 medida que tomará de inmediato. Escriba sus respuestas en la siguiente tabla:

3	2	1

Tarea final

- Consulte la Tarea final de la sección A para más información.

Reflexiones finales de la sesión 3-4

- ¿Cómo podría aplicar lo que aprendió a su programa ahora mismo? ¿Y dentro de un mes?
- ¿De cuántas formas diferentes se puede informar a las familias sobre la cantidad de recursos disponibles para los niños con discapacidad?
- ¿Qué es lo más valioso que ha aprendido en este curso para poder ofrecer una educación de primera infancia de alta calidad a los niños con discapacidad y a sus familias?

Recursos

Observar el desarrollo de los niños

Propósito: El propósito de observar es conocer mejor a los niños pequeños bajo su cuidado y apoyar su crecimiento y desarrollo individual. Al observar el comportamiento de los niños, podemos apoyar mejor su desarrollo individual. Por ejemplo, cuando tenemos un niño que muerde a otros niños, podemos observar atentamente lo que ocurre justo antes de que muerda. Es posible que notemos que los mordiscos se producen antes de la hora de la siesta o durante el juego libre. Esta observación nos servirá de guía para saber cómo apoyar al niño en esos momentos, por ejemplo, contándole un cuento breve antes de la siesta para que pueda empezar a relajar el cuerpo mientras escucha, o acompañándolo durante el juego libre y orientándolo.

Observación continua: La observación se lleva a cabo de forma continua mientras los niños juegan y aprenden a lo largo del día. En lugar de recurrir a reuniones entre padres y maestros dos veces al año, los profesionales de la primera infancia toman notas de observación de forma continua y evalúan lo que observan comparándolo con los hitos del desarrollo. Algunos días puede resultar complicado observar y tomar notas. Sin embargo, definir cuándo y cómo realizar las observaciones le ayudará a estar siempre atento. Le recomendamos que tenga a mano un dispositivo digital o un bloc de notas para tomar apuntes que pueda llevar consigo varios días a la semana. También puede formar un grupo pequeño de

niños durante una semana y alternarlo con otro grupo pequeño la semana siguiente. Esta estructura de observación le ayudará a alcanzar el éxito.

Colabore con los padres: Los padres o tutores del niño son una parte fundamental de la observación. Los padres son quienes mejor conocen a sus hijos y pueden aportar mucha información valiosa. Puede preguntarles sobre las rutinas familiares, los hábitos de sueño, lo que más y lo que menos le gusta a su hijo, y cualquier duda que tengan sobre su desarrollo. Recuerde utilizar las etapas del desarrollo para que usted y los padres puedan aprender juntos sobre el desarrollo típico, compartir los puntos fuertes del niño y hablar sobre las áreas en las que puede mejorar.

Padres preocupados: A veces, los padres se acercan a preguntar si lo que hace su hijo es “normal” para su edad. Es aquí donde el conocimiento sobre las etapas del desarrollo, junto con la observación continua del niño, marcará la diferencia a la hora de apoyar al niño y a su familia. Por ejemplo, los padres pueden darse cuenta de que su hijo no tiene amigos, se muestra agresivo incluso cuando se le orienta adecuadamente o muestra poco interés por descubrir y explorar. Como profesionales de la primera infancia, sabemos que esos comportamientos requieren un análisis más profundo. Mire este video sobre cómo colaborar con un padre preocupado: [Escucha activa: Inquietudes](#)

Intervención temprana (IT): Las observaciones de los padres y las nuestras pueden ayudar a identificar la mejor manera de apoyar al niño. La intervención temprana es un sistema de apoyo para que los niños con discapacidad del desarrollo puedan alcanzar su máximo potencial. Como sabemos, el cerebro de un niño pequeño crece rápidamente durante los primeros años de vida. Al apoyar el desarrollo de los niños pequeños desde una etapa temprana, podemos sentar las bases para que crezcan de manera saludable.

Otras consideraciones: dado que muchos factores pueden influir en el desarrollo de un niño, es importante considerar las diferencias culturales, las condiciones socioeconómicas, el abuso o la negligencia, la nutrición, el sueño, las alergias y el hecho de que algunos niños crecen en entornos bilingües.

Sitio web de Help Me Grow

Información sobre la evaluación de la primera infancia

¿Qué es la evaluación de la primera infancia?

El programa de evaluación de la primera infancia es un programa gratuito en Minnesota que evalúa el desarrollo y el crecimiento de los niños. La evaluación de la primera infancia es un proceso sencillo y breve que se utiliza para detectar posibles problemas de salud o del desarrollo en los niños pequeños. La evaluación de la primera infancia promueve resultados positivos en la salud y el desarrollo de los niños al derivarlos a programas de aprendizaje temprano y a las evaluaciones de salud, salud mental o médicas que necesiten.

¿Cuándo debo programar una evaluación de la primera infancia?

El programa de evaluación de la primera infancia está disponible para los niños a partir de los tres años. Es obligatorio antes del ingreso al jardín de infantes o debe realizarse en un plazo de 30 días posteriores

al inicio del jardín de infantes o del primer grado. Si bien la evaluación se puede realizar en cualquier momento antes de que el niño ingrese al jardín de infantes, lo mejor es hacerlo a los tres o cuatro años, para que cualquier problema de salud o de desarrollo pueda abordarse lo antes posible.

¿Cómo puedo programar la evaluación de la primera infancia?

Los distritos escolares locales ofrecen evaluaciones de la primera infancia. Cuando su hijo cumpla tres años, puede comunicarse con su distrito escolar para obtener más información. Para encontrar el distrito escolar y el centro de evaluación más cercano, visite [Help Me Connect](#). Seleccione el ícono de Desarrollo saludable y evaluaciones (Healthy Development and Screening) para acceder al programa de evaluaciones de la primera infancia. Ingrese su dirección y el sistema mostrará la dirección, el sitio web y el número de teléfono del distrito más cercano.

¿Mi hijo necesita una evaluación de la primera infancia?

Sí. Todos los niños de Minnesota necesitan realizar la evaluación de la primera infancia. Se recomienda a los tres años y es obligatorio para ingresar al jardín de niños. Además, ayuda a detectar posibles problemas de salud y desarrollo en su hijo. También es el momento ideal para informarse sobre las oportunidades de aprendizaje temprano que hay disponibles para su hijo y asegurarse de que cuenta con el apoyo adecuado para ayudarlo a aprender y crecer. Los padres también pueden decidir no realizar, rechazar, negarse u oponerse conscientemente a la evaluación, presentando una declaración por escrito al distrito en el que el niño asistirá al jardín de infantes, de conformidad con [Minnesota Statutes 121A.17](#).

¿En qué consiste una evaluación de la primera infancia?

La evaluación examina la salud y el desarrollo de su hijo. Incluye una revisión de la estatura, el peso, la visión, la audición, el habla, el progreso social y emocional y el desarrollo general. La evaluación se adapta a la edad del niño, por lo que a un niño de tres años solo se le preguntan cosas adecuadas para su nivel de desarrollo.

¿Cómo debo prepararme para la evaluación de la primera infancia?

Debe llevar los nombres y números de teléfono del pediatra y de todos los profesionales de la salud que atienden a su hijo, así como los datos de la clínica o el hospital y el registro de vacunación. También puede tener notas sobre lo siguiente:

- Las cosas que su hijo hace bien.
- Preguntas sobre la salud de su hijo.
- Preguntas sobre el desarrollo de su hijo, como el aprendizaje, el habla, etc.
- Preguntas sobre la visión o la audición de su hijo.

¿Qué sucede si la escuela encuentra un problema durante la evaluación de la primera infancia?

Si el profesional que realiza la evaluación detecta algún aspecto preocupante en el desarrollo de su hijo, existen varias opciones. Es posible que deriven al niño para una evaluación médica, una evaluación de salud mental infantil o una evaluación educativa a través del distrito escolar local. También se puede

orientar a la familia hacia otros programas y servicios para la primera infancia, como Head Start, School Readiness, Early Childhood Family Education, Early Childhood Family Education, Early Learning Scholarships, Family Home Visiting y otros recursos comunitarios.

Información de contacto Help Me Grow:

Teléfono: 1-866-693-4769

Correo electrónico: helpmegrow@state.mn.us

Sitio web: <https://helpmegrowmn.org/HMG/index.html>

Inclusión de niños con discapacidad y necesidades especiales de atención médica

Programas inclusivos para la primera infancia

Muchos programas de educación infantil atienden a niños con necesidades especiales. La inclusión de niños con discapacidad en los programas de la primera infancia genera muchos resultados positivos. Los programas inclusivos para la primera infancia ayudan a los niños a desarrollar un sentido de pertenencia, a entablar relaciones sociales positivas y a alcanzar su máximo potencial. Los programas inclusivos para la primera infancia incluyen tres componentes esenciales: accesibilidad, participación y apoyo.

Accesibilidad: los niños pueden participar en una gran variedad de actividades y entornos.

Participación: se ofrece apoyo individualizado para que los niños puedan participar.

Apoyos: se desarrolla una red de apoyo para las familias, los niños, los servicios de intervención temprana y los profesionales de la primera infancia.

Los niños con discapacidad se benefician al estar junto a sus compañeros en el mismo espacio. Nuestra responsabilidad es crear programas de educación infantil inclusivos que atiendan a todos los niños y favorezcan su desarrollo. Para obtener más información sobre qué caracteriza a un programa inclusivo, consulte aquí: [Fundamentos para la inclusión desde el nacimiento hasta los cinco años](#)

IDEA y ADA

Hubo dos cambios importantes que hicieron que la educación se volviera inclusiva para los niños con discapacidad. Se trata de la Ley de Educación para Personas con Discapacidad y la Ley para Estadounidenses con Discapacidades.

Ley de Educación para Personas con Discapacidades (IDEA): es una ley federal que garantiza que los niños con discapacidad tengan derecho a recibir educación pública, así como educación especial y servicios relacionados para satisfacer sus necesidades individuales. La ley IDEA lleva más de cincuenta años protegiendo los derechos de los niños con discapacidad.

Ley para Estadounidenses con Discapacidades (ADA): ha permitido que los niños con discapacidad tengan acceso a la educación y a los servicios relacionados. En otras palabras, todo lo que se ofrece a los alumnos en las escuelas, incluidos los programas, las prestaciones, las actividades y los servicios, también debe ofrecerse a los niños con discapacidad.

En un programa inclusivo de la primera infancia, la aplicación de la IDEA y la ADA puede reflejarse en medidas como permitir que un niño permanezca de pie mientras pasa las páginas de un libro, proporcionar instrumentos de escritura de mayor tamaño, incorporar señales auditivas (como una campana) en los cambios de clase, utilizar tarjetas con imágenes para facilitar la comunicación o instalar señalización en braille.

La ADA y su impacto en los programas de cuidado infantil

Según ADA.gov, “la ADA exige que los proveedores de cuidado infantil no discriminen a las personas con discapacidad y que brinden a los niños y a los padres con discapacidad las mismas oportunidades de participar en los programas y servicios del centro de cuidado infantil. En particular:

- Los centros no pueden excluir a los niños con discapacidad de sus programas, a menos que su presencia represente *una amenaza directa* para la salud y la seguridad de otros, o que requiera una *alteración fundamental* del programa.
- Los centros deben realizar *modificaciones razonables* en sus políticas y prácticas para integrar a los niños, padres y tutores con discapacidad en los programas, a menos que hacerlo implique una *alteración fundamental* de estos.
- Los centros deben proveer los apoyos y servicios auxiliares necesarios para una *comunicación efectiva* con los niños o adultos con discapacidad, siempre que ello no represente una *carga indebida*.
- Los centros deben ser accesibles para las personas con discapacidad. Las instalaciones existentes deben cumplir con el estándar de accesibilidad *fácilmente alcanzable* para la eliminación de barreras, mientras que las instalaciones nuevas y cualquier parte modificada de las instalaciones existentes deben ser *totalmente accesibles*”. (s. f.).

NAEYC y DEC

La Asociación Nacional para la Educación de Niños Pequeños (The National Association for the Education of Young Children, NAEYC) y la División para la Primera Infancia (Division for Early Childhood, DEC) redactaron una [Declaración conjunta sobre la inclusión en la primera infancia](#). El objetivo era definir y establecer normas para la inclusión en esta etapa. Su definición incluye los tres componentes esenciales que se han mencionado anteriormente: accesibilidad, participación y apoyo. Además, recomiendan prácticas para crear servicios de alta calidad para la primera infancia. Las recomendaciones incluyen los siguientes seis objetivos:

Práctica recomendada 1: generar expectativas altas para que cada niño alcance su máximo potencial.

Práctica recomendada 2: desarrollar una filosofía del programa centrada en la inclusión.

Práctica recomendada 3: establecer un sistema de servicios y apoyos.

Práctica recomendada 4: revisar los estándares del programa y los estándares profesionales.

Práctica recomendada 5: lograr un sistema integrado de desarrollo profesional.

Práctica recomendada 6: influir en los sistemas federales y estatales de rendición de cuentas.

Un buen punto de partida es consultar las [Prácticas adecuadas al desarrollo \(Developmentally Appropriate Practices, DAP\)](#). Estas implican utilizar métodos de enseñanza que reconozcan la individualidad de cada niño y promuevan su máximo potencial mediante un enfoque basado en fortalezas y en el aprendizaje a través del juego. Los profesionales de la primera infancia que adoptan la filosofía de que todos los niños merecen alcanzar su máximo potencial procurarán crear entornos educativos inclusivos.