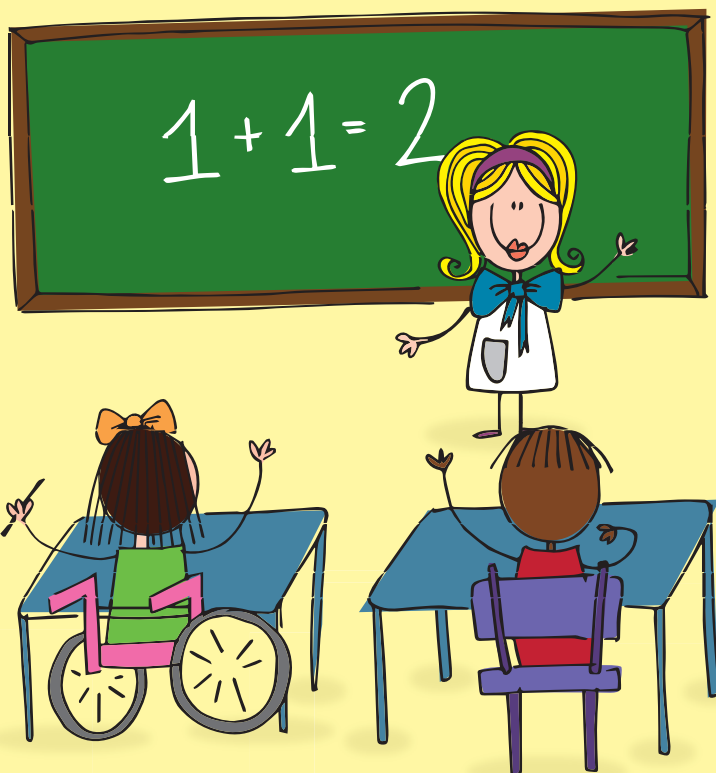


# GUÍA PARA LA EDUCACIÓN INCLUSIVA



***“La educación inclusiva no sólo responde a las necesidades de cada alumno y se adapta a ellas, sino que es pertinente para la sociedad y respetuosa de su cultura, en un proceso digno de doble sentido”.***  
**UNESCO, 2015.**

### **IMPORTANTE**

La versión digital de esta guía se encuentra en el sitio web de Fundación Teletón Uruguay, en la sección “Publicaciones” ([www.teleton.org.uy](http://www.teleton.org.uy)).

## INTRODUCCIÓN

---

El derecho universal a la educación está establecido tanto en instrumentos internacionales -Declaración Universal de Derechos Humanos (Artículo 26) y Convención sobre los Derechos del Niño (Artículo 28)- como nacionales: Ley 18.651 del 19 de febrero de 2010 sobre “Protección Integral de Personas con Discapacidad”.

El Artículo 24 de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad de la Organización de Naciones Unidas (ONU) del año 2006 reconoce el derecho a una educación inclusiva y también que: “c) Se hagan ajustes razonables en función de las necesidades individuales; d) Se preste el apoyo necesario a las personas con discapacidad, en el marco del sistema general de educación, para facilitar su formación efectiva; e) Se faciliten medidas de apoyo personalizadas y efectivas en entornos que fomenten al máximo el desarrollo académico y social, de conformidad con el objetivo de la plena inclusión”.

Teniendo en cuenta estos antecedentes legales, se acaba de aprobar en Uruguay el Decreto N° 72/017, donde se establece “un protocolo de actuación para la inclusión de personas con discapacidad en los centros educativos”.

Como Fundación dedicada a la rehabilitación infantil, la preocupación por la inclusión educativa de los niños, niñas y adolescentes que atendemos es permanente. Defendemos y promovemos el “derecho de las personas con discapacidad a vivir en la comunidad como ciudadanos en condiciones de igualdad, a disfrutar de salud y bienestar, y a participar plenamente en actividades educativas, sociales, culturales, religiosas, económicas y políticas”.

Sabemos que si bien son necesarias políticas públicas que amparen y promuevan estos derechos, es fundamental el compromiso participativo de la comunidad en su totalidad. Creemos que el esfuerzo de todos y cada uno de nosotros favorece los cambios y potencia los logros.

El espacio educativo es el primer ámbito en donde se pone en práctica la convivencia en la diversidad. Se habilita a compartir, participar, disentir y coincidir, proporcionando una cultura en común que respete las diferencias individuales.



*Axel en la escuela con sus compañeros.*

Son los centros educativos, y en especial el personal docente, quienes tienen la difícil tarea de proporcionar esa instancia en donde se logre una enseñanza en común y diversificada a la vez, que facilite la inclusión del niño/a en situación de discapacidad en el aula.

La inclusión escolar es un modelo educativo que permite a niños con discapacidad educarse en ambientes integradores con niños de su misma edad, mediante ajustes razonables, accesibilidad a los centros de estudios y disponibilidad de medios auxiliares.

Es necesario que el docente pueda conocer el diagnóstico médico, saber cuál es el posicionamiento adecuado para el alumno en el aula, estar informado tanto sobre la modalidad de desplazamiento, como del manejo de sus miembros superiores y de las estrategias de comunicación. Debemos tener presente, además, que lograr una educación inclusiva no implica solo eso, sino también acomodar las emociones, vivencias y sentimientos que la situación de ese alumno despierta.

Es necesario reconocer las limitaciones y fortalezas que pueden tener el niño, la institución y sus docentes y construir desde allí la inclusión.

Apoyar y acompañar el proceso de inclusión es lo que nos motiva a crear esta guía, cuyo objetivo principal es brindar herramientas de ayuda al docente para facilitar la actividad en el aula de los niños en situación de discapacidad, específicamente motora.

Hemos dividido esta guía en dos grandes ítems que abarcan:

### **1- Aspectos ambientales:**

- Accesibilidad.
- Postura.
- Lenguaje y comunicación.

### **2- Aspectos pedagógicos.**

## **1- ASPECTOS AMBIENTALES**

---

Para un adecuado proceso de enseñanza y aprendizaje es necesario un ambiente apropiado. Por lo tanto, se debe tener en cuenta todo lo que concierne al mismo (mobiliario, iluminación, ubicación dentro del salón, etc.) para poder adecuarlo a las necesidades de la persona en situación de discapacidad.

Es importante que los niños y adolescentes estén correctamente posicionados cuando estén sentados, ya que esto favorece la función visual y respiratoria, la atención, el uso más efectivo de los miembros superiores y la fonación, entre otras; todo esto impacta en un mejor desempeño escolar.

Las adecuaciones en el mobiliario deben ser realizadas según las indicaciones del profesional (Terapista Ocupacional/Fisioterapeuta) para poder lograr el máximo de potencial y de autonomía en clase. Se debe procurar, además, que contemplen las necesidades específicas de los niños y adolescentes, intentando a su vez que marquen la menor diferencia posible con el resto del mobiliario.

### **ACCESIBILIDAD**

El Instituto Uruguayo de Normas Técnicas (UNIT) establece que el nivel básico de accesibilidad es aquel que cumple con las condiciones y parámetros dimensionales mínimos aplicables para alcanzar la utilización por todas las personas de forma segura y con la mayor autonomía posible. La accesibilidad es un elemento que mejora la calidad de vida, y una exigencia que deriva del respeto a la diversidad humana y debe, por lo tanto, formar parte integral del establecimiento educativo.

Considerando el concepto de diseño universal, es importante la eliminación de todas las barreras que interfieran en el acceso al aprendizaje y experiencia de lo aprendido y que restrinjan la participación. Entre ellas, las dificultades de accesibilidad existentes en el entorno escolar, con el fin de facilitar el desplazamiento y el acceso a todos los espacios de interés dentro de la institución.

### **Algunos aspectos a tener en cuenta (siguiendo lo establecido por la UNIT):**

- En el caso de existir desnivel, éste debe salvarse a través de una rampa u otro mecanismo de elevación.
- Las rampas deben cumplir con algunos requisitos mínimos para ser consideradas accesibles. El ancho mínimo libre entre pasamanos debe ser mayor o igual a 90 cm. La pendiente no debe exceder los máximos establecidos según los criterios establecidos por la UNIT (*ver Bibliografía*).
- Las puertas deben contar con un ancho mínimo de 80 centímetros aunque para obtener un mayor alcance se sugiere que sea de 90 centímetros.
- Los salones deben disponer de un espacio de maniobra libre de obstáculos.
- Los escenarios, estrados y canchas deben ser accesibles y estar vinculados a un itinerario accesible que comunique los diferentes espacios así como servicios higiénicos, salones especiales, informática y laboratorios, entre otros.
- Los servicios higiénicos deben cumplir con lo dispuesto en la Norma UNIT 200:2014 (*ver Bibliografía*).
- El asiento del inodoro debe estar colocado a una altura comprendida entre 40 y 48 centímetros con respecto al nivel de

piso terminado. Cuando los usuarios sean niños o personas de baja estatura, el asiento del inodoro debe estar colocado a una altura comprendida entre 20,5 y 38 centímetros con respecto al nivel de piso terminado. Contiguo al inodoro, se debe disponer como mínimo de una agarradera horizontal del lado opuesto al espacio de transferencia y una agarradera vertical.

- El mobiliario y el equipamiento, así como los elementos de accionamiento manual -pulsadores, timbres, accesorios de baños, interruptores, entre otros- deben permitir la aproximación, el alcance y la manipulación por personas usuarias de sillas de ruedas. Para ello debe disponerse delante de los mismos un espacio de aproximación libre de obstáculos.

De todas maneras, más allá de las normas generales, debe considerarse cada caso en particular.

### **Ayudas técnicas**

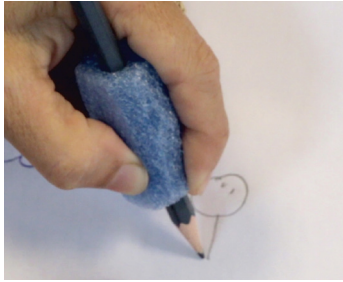
El objetivo principal de las adaptaciones es ajustar el ambiente y el contexto a las necesidades de la persona en situación de discapacidad.

Según el tipo de limitación funcional que presente el niño o adolescente tendrá diferentes posibilidades para alcanzar y manipular objetos, por lo cual es necesario realizar adaptaciones en los útiles para facilitar su manejo.

Se utilizan adaptaciones simples (disponibles en el mercado o confeccionadas específicamente por un Terapeuta Ocupacional) que facilitan el desempeño, según sus necesidades y acordes a la edad.

### Algunos ejemplos:

- Cuadernos forrados con tela antideslizante. Masilla adhesiva para la sostener la hoja.
- Reglas flexibles o con goma antideslizante.
- Instrumentos de geometría con masilla adhesiva reutilizable. Utilizar cartón debajo de la hoja para pinchar el compás.
- Utilizar planos inclinados (atriles) para favorecer postura y aproximar los planos de trabajo cuando copia del pizarrón.
- Evaluar tipo de lápiz adecuado (grosor, intensidad del trazo (2hb o 5B)).



- Se pueden engrosar los lápices para facilitar la prensión con elementos como goma eva, manguera, caño de PVC y espuma plast, entre otros.
- Cuando existe temblor se puede adecuar el lápiz con peso para disminuir el mismo (caño con peso, tornillos, etc.).

- Cartucheras con fácil apertura.
- Tijeras con resorte o fijadas sobre una base.



- Facilitadores para la prensión (pueden ser de neopreno o banda elástica).
- Evaluar qué tipo de cola vinílica es la más adecuada según las destrezas manuales y fuerza (en pomo, en barra, con pincel).
- En caso que el niño o el adolescente presenten debilidad muscular se procurará buscar útiles disponibles en el mercado que sean lo más livianos posibles.

*[Clic aquí para ver Tutoriales de adaptaciones](#)*

### LA POSTURA

- Mantener la pelvis estable. Tener en cuenta si necesita un cinto pélvico o una tela antideslizante en el asiento.
- Dar apoyo a los pies, de manera que la rodilla quede alineada con la cadera.
- Tener en cuenta la profundidad adecuada del asiento (desde donde termina el asiento deben quedar aproximadamente dos dedos libres antes de la rodilla, para liberar zonas de presión).
- Si el niño o el adolescente no es capaz de mantener su tronco erguido por sí mismo, deben contar con algún medio de sujeción como pechera de cuatro puntos.



- Cuando la postura en flexión es la que predomina, muchas veces se benefician del uso de un atril sobre la mesa para elevar el plano de trabajo y mantener una postura más activa.
- Mantener la cabeza en línea media (impacta en función visual).

- Considerar la altura adecuada de la mesa (a la altura de los codos en 90° de flexión).
- Una mesa con escotadura y regulable en altura facilita que el niño o el adolescente en su silla de ruedas quede más cerca de la mesa y/o que desde la silla común tenga una mejor función en el uso de sus miembros superiores. Es importante que los antebrazos permanezcan apoyados sobre la mesa.



- En caso de contar con una computadora, es importante considerar la altura del teclado respecto a sus miembros superiores y del monitor (a la altura de los ojos). En caso de ser una computadora portátil, puede considerarse la opción de un teclado externo.

- Si el niño o adolescentes utiliza silla de ruedas para desplazarse debe evaluarse la postura en la misma y las posibilidades de transferirse autónomamente; facilitando esto último si las condiciones lo permiten. En otros casos los usuarios de silla de ruedas posturales (a motor o manual) se favorecen de permanecer sentados en las mismas ya que están diseñadas contemplando las necesidades posturales y permiten una movilidad autónoma, optimizando los tiempos para ir al recreo.
- Las personas usuarias de sillas de ruedas necesitan determinados espacios para realizar actividades de desplazamiento y uso. Estos espacios también son útiles y a veces necesarios para aquellas personas con movilidad reducida usuarias de otras ayudas técnicas como andadores o muletas, entre otras (*ver Normas UNIT en Bibliografía*).

## LENGUAJE Y COMUNICACIÓN

Una de las competencias básicas de todo ser humano es el desarrollo de habilidades comunicativas que nos permitan interactuar en grupos heterogéneos.

El lenguaje oral y el habla son algunas de las habilidades más importantes de las que disponemos para comunicarnos, aunque no son las únicas (Soto, 2005).

Existen causas por las que los niños pueden presentar dificultades para acceder a la oralidad como forma de comunicación, tales como: parálisis cerebral, discapacidad intelectual, trastorno del espectro autista, enfermedades neurológicas, distrofias musculares y traumatismo encéfalo craneano, entre otras.

Los sistemas de Comunicación Aumentativa Alternativa (CAA) consisten en un conjunto de recursos que dan soporte o permiten ser una alternativa al lenguaje oral e incluyen diversos sistemas de símbolos, tanto gráficos (fotografías, dibujos, pictogramas, palabras o letras) como gestuales (mímica, gestos o signos manuales).

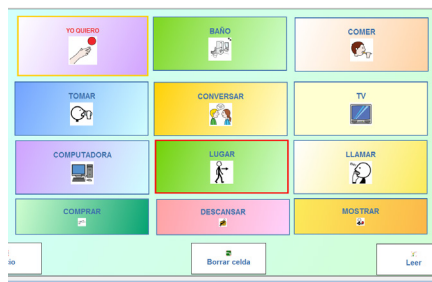


*Nicolás usando un Sistema de Comunicación Alternativa*

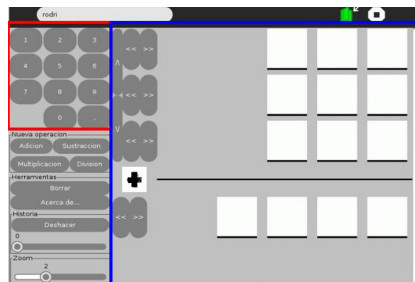
Muchas veces pueden requerir también de apoyos tecnológicos, como los comunicadores de habla artificial o computadoras personales y tablets con programas que permiten diferentes formas de acceso adaptadas para personas con movilidad reducida. Los apoyos también pueden

consistir en recursos no tecnológicos, como tableros o carpetas de comunicación (Basil& Comunicación, 2017).

Resulta fundamental para el éxito en la intervención con un sistema de CAA que la persona en situación de discapacidad en el ámbito de la comunicación y lenguaje oral, tenga cosas interesantes para comunicar a los demás, sepa cómo hacerlo y cuente con interlocutores que quieran escucharlo y sepan entenderlo (Basil& Comunicación, 2017).



*Tablero Interactivo de Comunicación (TICO)*



*Matetón: software para realizar operaciones matemáticas*

***Click aquí para ver los Manuales***

## **2- ASPECTOS PEDAGÓGICOS**

Los objetivos educativos en el abordaje pedagógico de niños y adolescentes con discapacidad motriz no se diferencian de los planteados para el resto de los alumnos. El objetivo principal es potenciar al máximo las capacidades afectivas, físicas, cognitivas y sociales.

Los trastornos motores pueden afectar:

- El desarrollo de la capacidad de aprender.
- La expresión de aprendizajes académicos a través de la escritura, la palabra y el dibujo.

Para ello se debe:

- » Compensar aquellas situaciones que pueden afectar los procesos de aprendizaje y optimizar el desarrollo personal.
- » Posibilitar el acceso al mayor número de saberes permitiendo la participación en diferentes entornos con otros niños y adolescentes de su edad.

### **Adaptando modos de evaluación**

Los distintos diagnósticos clínicos se relacionan, generalmente, con características de aprendizaje que se deben tener en cuenta en el momento de elaborar un currículo e implementar estrategias metodológicas o seleccionar el material a utilizar. Es importante tener en cuenta a cada niño en su particularidad.

## El aprendizaje en niños y adolescentes con parálisis cerebral

Es habitual que presenten dificultades en:

- Procesos atencionales.
- Decodificación y comprensión de textos.
- Dominio de conceptos básicos.
- Mecanismos operatorios.
- Resolución de problemas.

Estas son características que debemos tener en cuenta y que nos llevan a crear respuestas educativas adecuadas:

<b>Funcionamiento académico</b>	<b>Recursos didácticos</b>
Hiperactividad y distractibilidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Proponer tareas breves</li> <li>• Presentación variada</li> <li>• Evitar información irrelevante</li> </ul>
Alteración del esquema corporal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Propiciar actividades que estimulen sensaciones propioceptivas</li> <li>• Trabajar frente al espejo</li> <li>• Provocar situaciones que impliquen desplazamientos y manipulaciones asistidas</li> </ul>
Discriminación figura-fondo Disociación parte-todo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Utilizar imágenes enteras, con pocos elementos, con colores contrastantes y contornos nítidos</li> </ul>

<b>Funcionamiento académico</b>	<b>Recursos didácticos</b>
Inestabilidad o discordancia en el rendimiento	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Continuar ejercitación por un período mayor</li> <li>• Plantear ejercicios que demanden diferentes actividades y distintas habilidades</li> </ul>
Perseverancia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Plantear actividades atractivas</li> <li>• Proponer ejercicios diferentes en forma y temática</li> </ul>

## El aprendizaje en niños con enfermedades neuromusculares

El término de enfermedades musculares incluye un grupo variado de patologías. El funcionamiento cognitivo está relacionado con el diagnóstico específico.

Algunos aspectos a destacar:

- Debilidad y fatiga muscular que requiere adecuaciones.
- Compromiso respiratorio.
- Inasistencias reiteradas.
- No hay deterioro de las funciones cognitivas.

Es importante:

- Fomentar el máximo de independencia en las actividades de la vida diaria. Tratar de mantenerla todo el tiempo posible,

pudiendo incluir adaptaciones y/o ayudas técnicas.

- Mantener su asistencia a un centro educativo.
- Facilitar el desempeño académico con el uso de una computadora adaptada, ya sea en su acceso (mouse adaptados, switch, dispositivo de contacto, teclados) o en el uso del software (procesadores de texto con modo predictivo, etc.).
- Implementar estrategias e incorporar equipamiento en forma gradual, sin esperar a que sea necesario para favorecer la aceptación y uso.
- Mantener contacto con el equipo tratante para estar informados sobre la situación actual y evolución de la enfermedad.

**Dificultades que podemos encontrar:**

<b>Generales</b>
Nivel cognitivo descendido
Habilidades sociales
Lectura
Escritura
Matemática
Participación activa en clase
Atención

<b>Específicas (condicionadas por su situación física)</b>
Mantener tareas al día
Retirarse para terapias
Necesidad de asiento especial
Accesibilidad a espacios físicos e información
Fatiga
Participación en clase de Educación Física

**Adaptaciones sugeridas:**

<b>En la actividad</b>
Modificaciones al currículo
Clases de apoyo
Incluir en actividades extracurriculares
Evaluaciones sin límite de tiempo, orales, de respuesta breve
Incorporación del uso de computadora con software y acceso adaptados
Posibilitar el empleo de calculadora
Implementar estrategias para compensar dificultades de aprendizaje, memoria y lenguaje

<b>En el entorno</b>
Disponibilidad de asistente terapéutico
Asistencia al baño
Asistencia en actividades fuera del salón
Períodos de descanso
Considerar seguimiento en períodos prolongados de inasistencias
Enfatizar fortalezas
Considerar el peso de las mochilas jerarquizando el contenido de las mismas

**Características de aprendizaje en niños y adolescentes con malformaciones del tubo neural:**

- Adquisición tardía del lenguaje, con desarrollo más lento y posible aparición a posteriori de dislalias, ecolalias y logorrea.
- Presencia del trastorno semántico-pragmático.
- Discurso impreciso.

- Dificultad para discriminar estímulos relevantes de los irrelevantes.
- Alteración en la atención.
- Dificultad en la comprensión de estructuras lingüísticas.
- Respuestas programadas que no reflejan aprendizajes auténticos.
- Juego simbólico restringido o alterado por falta de coherencia y continuidad.
- Producciones gráficas sin terminar, sin mirar lo que hacen.
- Falta de organización y planeamiento.

Es importante tener en cuenta las diferentes etapas del desarrollo a la hora de lograr una adecuada estimulación.

**Consideraciones según edad:**

<b>Edad</b>	<b>Sugerencia</b>
0 a 2 años	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Asistencia a CAIF</li> <li>• Abordaje mediante intervención temprana</li> <li>• Orientación a la familia para la estimulación</li> </ul>
2 a 4 años	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estimular la representación mediante la imitación, el juego simbólico, la imagen corporal y el dibujo</li> <li>• Prevención de alteraciones en el desarrollo del lenguaje</li> <li>• Organizar su accionar (gráfico y lúdico)</li> <li>• Favorecer la vivencia del espacio mediante desplazamientos asistidos</li> </ul>

<b>Edad</b>	<b>Sugerencia</b>
5 a 12 años	Realizar una evaluación neuropsicológica para detectar: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Posibles alteraciones prácticas, de lateralidad, perceptivas, de memoria, atencionales y de lenguaje</li> <li>• Evaluar características y nivel académico alcanzado</li> <li>• Elaborar ajustes razonables</li> <li>• Estimular la capacidad de imaginar e investigar</li> </ul>
12 años en más	Al finalizar la etapa escolar: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluar para orientar sobre su continuidad en el sistema educativo</li> <li>• Considerar el apoyo psicológico y las orientaciones a la familia para acompañar en los cambios</li> </ul>

**Características de aprendizaje en niños y adolescentes con lesiones encefálicas adquiridas**

Dependen de:

- Edad en que se produjo la lesión.
- Niveles de habilidad y desempeño previos.
- Naturaleza y severidad del daño.
- Calidad y oportunidad de intervención médica recibida.
- Calidad de servicios de rehabilitación y educacionales.
- Respuesta de la familia y amigos. Recursos disponibles.

- Fortaleza del propio niño y su respuesta a una vida con discapacidad.

Podemos encontrar secuelas funcionales con alteraciones en:

Área	Dificultades	Estrategia
Nivel intelectual	• Desempeño académico	• Ajustes razonables
Lenguaje	<ul style="list-style-type: none"> <li>• En la expresión, nominación y fluencia verbal</li> <li>• En la estructura del mensaje</li> <li>• En la comprensión</li> </ul>	• Intervenciones acordes a las necesidades del niño
Visión - Percepción	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alteraciones visuales como diplopia, ceguera, entre otras</li> <li>• Dificultades perceptivas</li> <li>• Limitaciones del campo visual</li> </ul>	• Adecuación del material gráfico (cantidad y presentación del mismo)

Área	Dificultades	Estrategia
Memoria	<ul style="list-style-type: none"> <li>• En codificar, almacenar y evocar información nueva (recordará información antigua y aprendida)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se evaluará tipo de memoria fortalecida (o menos alterada), para diseñar estrategias de enseñanza y de evaluación</li> <li>• Apoyos para la memoria con el fin de facilitar la organización de las rutinas diarias y posibilitar la anticipación (agenda, cartelera, listas de tareas pendientes, cronogramas, calendario y ayuda con apoyos visuales)</li> </ul>
Atención	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Trastorno de atención sostenida y selectiva</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tareas breves</li> <li>• Mediación estimulante</li> <li>• Propuestas motivadoras considerando sus fortalezas</li> </ul>

<b>Área</b>	<b>Dificultades</b>	<b>Estrategia</b>
Funciones ejecutivas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Establecimiento de objetivos realistas</li> <li>• Planeamiento y organización de conducta</li> <li>• Iniciación de una tarea</li> <li>• Inhibición</li> <li>• Monitoreo y evaluación de desempeño</li> <li>• Resolución de problemas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Agenda</li> <li>• Análisis de tareas</li> <li>• Propuestas pedagógicas con preguntas intermedias</li> </ul>
Conductual	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inquietud</li> <li>• Oposicionismo</li> <li>• Actitudes desafiantes</li> <li>• Desinhibición</li> <li>• Dificultades en el relacionamiento</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Acompañante terapéutico</li> <li>• Reducción de carga horaria</li> <li>• Derivación a evaluación con psiquiatra</li> </ul>
Afectiva	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Depresión</li> <li>• Apatía</li> <li>• Falta de interés</li> <li>• Falta de empatía</li> <li>• Anosognosia: no tiene conciencia del déficit</li> <li>• Ansiedad</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Derivación a evaluación con psicólogo/a</li> </ul>

En general se sugiere:

- Enseñar técnicas de estudio (resaltar, subrayar, etc.).
- Brindar instrucciones cortas y concisas.
- Presentar actividades y materiales relevantes y estimulantes para lograr mayor atención.
- Mantener el área de trabajo organizada y libre de estímulos excesivos.
- Regularmente resumir información.
- Tener en cuenta las funciones ejecutivas que pueden restringir la flexibilidad cognitiva y la habilidad de transferir los conocimientos aprendidos de una situación a otra.

Sería oportuno considerar algunas de las siguientes opciones:

- Realizar una adaptación en la propuestas de exámenes (V o F, múltiples opciones, tachar lo que no corresponda, unir con flechas).
- Adecuar las propuesta al tipo de funcionamiento cognitivo (resumen o esquema, tema libre o completar, etc.).

Esta guía pretende ser una herramienta más en el camino que estamos recorriendo juntos hacia una educación cada vez más inclusiva.

Es un insumo que esperamos sea el puntapié inicial para seguir profundizando este trabajo. Creemos que con los aportes de todos, cada uno desde su rol y su lugar, podemos hacer grandes cosas.

El objetivo es seguir dando pasos para que cada niño y adolescente pueda desarrollar sus habilidades al máximo en el aula.

*Este material fue elaborado por integrantes del equipo técnico de Fundación Teletón y publicado con el apoyo del Gobierno de los Estados Unidos.*

## REFERENCIAS BIBLIORÁFICAS

### Introducción

*Declaración Universal de los Derechos Humanos* (ONU 1948). Recuperado de <http://www.un.org/es/universal-declaration-human-rights/>

*Convención sobre los Derechos del Niño* (UNICEF 1989). Recuperado de <https://www.unicef.org/argentina/spanish/7.-Convencionsobrelsderechos.pdf>

*Convención sobre los Derechos de las personas con Discapacidad* (ONU 2006). Recuperado de <http://www.un.org/disabilities/documents/convention/convoptprot-s.pdf>

*Ley 18.651 sobre “Protección integral de las personas con discapacidad”* (2010). Recuperado de <http://www.uncu.org.uy/downloads/documents/201301240305059425.pdf>

Decreto N°72/017 “*Protocolo de Actuación para la inclusión de las personas con discapacidad en los centros educativos*” (Marzo, 2017). Recuperado de <https://www.impo.com.uy/bases/decretos/72-2017>

### Aspectos ambientales

#### Accesibilidad y Postura

*Accesibilidad de las personas al medio físico. Criterios y requisitos generales de diseño para un entorno edificado accesible*. UNIT 200:2014 Edición 2014-10-31. Recuperado de <http://www.unit.org.uy/normalizacion/norma/100000634/>

*La respuesta educativa a los estudiantes con discapacidad motora*. Aida Guzmán Cifuentes. (Fundación Mapfre. OEI). Recuperado de [www.oei.es/historico/inclusivamapfre/DIN\\_motoraR.pdf](http://www.oei.es/historico/inclusivamapfre/DIN_motoraR.pdf)

#### Lenguaje y comunicación

Basil, C., & Comunicación, U. d. (30 de Marzo de 2017). *ARASAAC Portal Aragonés de Comunicación Aumentativa y Alternativa*. Recuperado de <http://www.arasaac.org/aac.php>

Soto, P. (2005). *Tecnologías para la comunicación aumentativa y alternativa*. 205, 3.

### Aspectos pedagógicos

Chalvin, M. (1995) *Los dos cerebros en el aula*. Editorial TEA.

*Seminario Internacional: Inclusión Social, Discapacidad y Políticas Públicas*. UNICEF. Recuperado de <http://unicef.cl/web/seminario-internacional-inclusion-social-discapacidad-y-politicas-publicas/>

Rodriguez, N. (2016). *Neuroeducación para padres*. Ediciones B.



[www.teleton.org.uy](http://www.teleton.org.uy)

 TELETON URUGUAY  @teletonuruguay  [centroteleton@teleton.org.uy](mailto:centroteleton@teleton.org.uy)

 TeletonUy  TeletonUy

**Centro Teletón Montevideo**

Carlos Brussa 2854, Monteideo - CP 11.900  
Tel.: (598) 2 304 36 20 / Fax: (598) 2 304 38 01

**Centro Teletón Fray Bentos**

Zorrilla 1484, Fray Bentos, Río negro  
CP 65.000 - Tel.: (598) 4562 1910