

# Modelo de atención y cuidado inclusivo para niñas y niños del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras

*Guía Práctica para Responsables y Asistentes*





MODELO DE ATENCIÓN  
Y CUIDADO INCLUSIVO  
PARA NIÑOS Y NIÑAS  
DEL PROGRAMA DE  
ESTANCIAS INFANTILES  
PARA APOYAR A  
MADRES TRABAJADORAS

---

**Guía práctica para Responsables y Asistentes**

**Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), México**

Antonio Molpeceres  
**Coordinador Residente del Sistema de las Naciones Unidas en México**  
**Representante Residente**

Katyna Argueta  
**Directora de País**

Cynthia Valdés  
**Oficial Nacional de Reducción de la Pobreza y Competitividad**

Anwar Suárez  
**Gerente de Reducción de la Pobreza y Competitividad**

**Proyecto “Modelo de cuidado y atención inclusivo para niños y niñas en el marco del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras”**

Clément Delors  
**Coordinador de Proyecto**

Gladys Rivera/Ana Díaz  
**Especialista en Monitoreo y Evaluación**

Pholet Martinez  
**Especialista en Capacitación y Logística**

**Organización Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS)**

Gerry Eijkemans  
**Representante de la OPS/OMS México**

Hugo Miguel Malo Serrano  
**Asesor en Enfermedades Crónicas y Salud Mental**

Andrea Figueroa Grajeda  
**Consultora Nacional**

**Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF)**

Christian Skoog  
**Representante de UNICEF México**

Carmen López Florez  
**Jefa de Educación de UNICEF México**

Jimena Lazcano Norori  
**Oficial Nacional en Desarrollo Infantil Temprano**

Ana María Moreno Garduño  
**Consultora de Desarrollo Infantil Temprano**

**ASESORES EXTERNOS**  
 Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL)

Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (SNDIF)  
 Dirección General Adjunta de Estancias Infantiles  
 Dirección General de Rehabilitación

Responsables de Estancias del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras (PEI)  
 María de Lourdes Sánchez Hernández  
 Mirna González Sánchez  
 Jacqueline García Díaz

*Modelo de atención y cuidado inclusivo para niñas y niños con discapacidad en el marco del Programa de Estancias Infantiles para Madres Trabajadoras, guía práctica para Responsables y Asistentes.*

*Para el proyecto “Modelo de cuidado y atención inclusiva para niños y niñas con discapacidad en el marco del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras (PEI)”*

Derechos Reservados © México, 2016  
 Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD)  
 Organización Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS)  
 Montes Urales 440  
 Col. Lomas de Chapultepec, Del. Miguel Hidalgo  
 C.P.11000 Ciudad de México.

*Todos los derechos están reservados. Ni esta publicación ni partes de ella pueden ser reproducidas, almacenadas mediante cualquier sistema o transmitidas, en cualquier forma o por cualquier medio, sea éste electrónico, mecánico, de fotocopiado, de grabado o de otro tipo, sin el permiso previo del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo.*

*Esta publicación fue realizada en el marco del proyecto 00092776 “Modelo de cuidado y atención inclusiva para niños y niñas con discapacidad en el marco del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras (PEI)”. El análisis y las conclusiones aquí expresadas no reflejan necesariamente las opiniones del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, de su Junta Ejecutiva, ni de sus Estados Miembros.*

*En las citas y extractos de textos, se utilizan la terminología relativa a modelos escolarizados. No se cambiaron dichos términos en una preocupación de apego a la intención del autor. Las imágenes, símbolos, logos y opiniones presentadas en este documento corresponden a una propuesta diseñada específicamente para la implementación del proyecto “Modelo de atención y cuidado inclusivo para niños y niñas del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras”.*

Coordinación de Diseño Editorial y Coordinación de Ilustraciones: Anabel Prado Ochoa  
 Diseño, iconos, formación y tablas: Citlali Cansino  
 Formación de tablas y optimización de originales digitales de Diseño: Minerva García  
 Ilustradores: PORTADA: Tania Juárez; INTERIORES: Yadira Martínez Pimentel ( Le Yad); Herenia González; María Guadalupe Pacheco Marcos; Tania Juárez; Augusto Gutiérrez Mora; Alma Rosa Pacheco Marcos; Jesús Gutiérrez Miranda y Maricarmen Zapatero Cisneros; Richard Zela.

*Esta edición se terminó de imprimir en octubre de 2017.*

## ÍNDICE

<b>1. INTRODUCCIÓN</b>	
El Marco de Cooperación para el Desarrollo de Naciones Unidas en México .....	9
Evolución del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras (PEI) .....	9
Referentes en el Programa acerca de niñez con discapacidad .....	11
<b>2. PRINCIPIOS Y FUNDAMENTOS</b>	
<i>Infancia y Desarrollo</i> .....	13
<i>Derechos Humanos y marcos normativos nacionales e internacionales</i> .....	18
<i>Estancias Infantiles Incluyentes: Cultura, políticas y prácticas para la INCLUSIÓN</i> .....	19
<b>3. INFANCIA Y DISCAPACIDAD</b> .....	
22	
<b>4. LA PLANEACIÓN DIVERSIFICADA EN EL PEI</b>	
<i>La planeación diversificada</i> .....	27
<i>Los ámbitos de experiencia</i> .....	29
<i>¿Qué es la intervención temprana para niñas y niños con discapacidad?</i> .....	30
<b>5. ADECUACIONES PARA FAVORECER LA AUTONOMÍA Y LA INDEPENDENCIA</b>	
<i>Accesibilidad y diseño universal</i> .....	32
<i>Recomendaciones de accesibilidad para los momentos del día en las Estancias</i> .....	36
<i>Recomendaciones de accesibilidad: Protección civil</i> .....	39
<i>Recomendaciones de accesibilidad: Filtro de entrada y salida</i> .....	39
<i>Recomendaciones de accesibilidad: Higiene y arreglo personal</i> .....	39
<i>Recomendaciones de accesibilidad: Alimentación</i> .....	40
<i>Recomendaciones de accesibilidad: Actividades de desarrollo</i> .....	40
<i>Recomendaciones de accesibilidad: Sueño y descanso</i> .....	41
<b>6. PROTOCOLO DE ATENCIÓN</b> .....	
43	
<i>Materiales de trabajo del protocolo de atención</i> .....	44
<i>Entrevista a madres, padres y/o tutores</i> .....	47
<i>Los primeros días en la estancia</i> .....	51
<i>La observación</i> .....	52
<i>Señales de alerta: Alteración en el desarrollo</i> .....	52
<i>Cédula de Evaluación del Desarrollo Infantil (CEDI)</i> .....	56
<i>Aplicación de la CEDI</i> .....	56
<i>Formato de Referencia y Contra Referencia</i> .....	62

<b>7. DISCAPACIDAD AUDITIVA</b> .....	68
¿Qué es la Discapacidad Auditiva? .....	69
¿Cómo detectar una Discapacidad Auditiva? .....	71
Ajustes y apoyos para niñas y niños con Discapacidad Auditiva .....	74
Sugerencias para los momentos del día en la Estancia .....	75
Sugerencias por ámbito de experiencia .....	76
Estrategias para la estimulación inicial .....	77
Estrategias para la estimulación preescolar .....	77
Actividades de sensibilización .....	80
<b>8. DISCAPACIDAD FÍSICA</b> .....	81
¿Qué es la Discapacidad Física? .....	82
¿Cómo detectar una Discapacidad Física? .....	84
Ajustes y apoyos para niñas y niños con Discapacidad Física .....	88
Sugerencias para los momentos del día .....	91
Sugerencias por ámbito de experiencia .....	92
Estrategias para la estimulación inicial .....	92
Estrategias para la estimulación preescolar .....	93
Actividades de sensibilización .....	96
<b>9. DISCAPACIDAD INTELECTUAL</b> .....	97
¿Qué es la Discapacidad Intelectual? .....	98
¿Cómo detectar una Discapacidad Intelectual? .....	98
Ajustes y apoyos para niñas y niños con Discapacidad Intelectual .....	102
Sugerencias para los momentos del día .....	103
Sugerencias por ámbito de experiencia .....	104
Estrategias para la estimulación inicial .....	105
Estrategias para la estimulación preescolar .....	106
Actividades de sensibilización .....	110
<b>10. DISCAPACIDAD MÚLTIPLE</b> .....	112
¿Qué es la Discapacidad Múltiple? .....	113
¿Cómo detectar una Discapacidad Múltiple? .....	113
Ajustes y apoyos para niñas y niños con Discapacidad Múltiple .....	114
Sugerencias para los momentos del día .....	115
Sugerencias por ámbito de experiencia .....	116

<i>Estrategias para la estimulación inicial</i> .....	117
<i>Estrategias para la estimulación preescolar</i> .....	117
<i>Actividades de sensibilización</i> .....	119
<b>11. DISCAPACIDAD PSICOSOCIAL</b> .....	120
<i>¿Qué es la Discapacidad Psicosocial?</i> .....	121
<i>¿Cómo detectar una Discapacidad Psicosocial?</i> .....	123
<i>Ajustes y apoyos para niñas y niños con Discapacidad Psicosocial</i> .....	124
<i>Sugerencias para los momentos del día</i> .....	125
<i>Sugerencias por ámbito de experiencia</i> .....	125
<i>Estrategias para estimulación inicial</i> .....	126
<i>Estrategias para la estimulación preescolar</i> .....	127
<i>Actividades de sensibilización</i> .....	129
<b>12. DISCAPACIDAD VISUAL</b> .....	130
<i>¿Qué es la Discapacidad Visual?</i> .....	131
<i>¿Cómo detectar una Discapacidad Visual?</i> .....	132
<i>Ajustes y apoyos para niñas y niños con Discapacidad Visual</i> .....	136
<i>Sugerencias para los momentos del día</i> .....	138
<i>Sugerencias por ámbito de experiencia</i> .....	139
<i>Estrategias para la estimulación inicial</i> .....	140
<i>Estrategias para la estimulación preescolar</i> .....	141
<i>Actividades de sensibilización</i> .....	144
<b>13. ¿QUÉ ES EL TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA?</b> .....	146
<i>¿Qué es el Trastorno del Espectro Autista?</i> .....	147
<i>¿Cómo detectar un Trastorno del Espectro Autista?</i> .....	148
<i>Ajustes y apoyos para niñas y niños con Trastorno del Espectro Autista</i> .....	149
<i>Sugerencias para los momentos del día</i> .....	150
<i>Sugerencias por ámbito de experiencia</i> .....	151
<i>Estrategias de estimulación inicial</i> .....	152
<i>Estrategias de estimulación preescolar</i> .....	154
<i>Actividades de sensibilización</i> .....	157
<b>14. ¿QUÉ SON LOS RETOS EN LA COMUNICACIÓN?</b>	
<i>¿Qué son los Retos en la Comunicación?</i> .....	159
<i>¿Cómo detectar Retos en la Comunicación?</i> .....	159

<i>Ajustes y apoyos para niños y niñas con Retos en la Comunicación</i> .....	160
<i>Sugerencias para los momentos del día</i> .....	161
<i>Sugerencias por ámbito de experiencia</i> .....	161
<i>Estrategias para la estimulación inicial</i> .....	162
<i>Estrategias para la estimulación preescolar</i> .....	164
<i>Actividades de sensibilización</i> .....	168
<b>15. ¿QUÉ ES EPILEPSIA O CRISIS EPILÉPTICA?</b> .....	169
<i>¿Qué es Epilepsia o Crisis Epiléptica?</i> .....	170
<i>¿Cómo detectar si un niño o niña tiene Epilepsia?</i> .....	170
<i>¿Cómo atender a un niño o niña si experimenta una Crisis Epiléptica?</i> .....	171
<i>Apoyos fundamentales para niños y niñas con Crisis Epiléptica</i> .....	171
<b>16. TRABAJO CON FAMILIAS</b> .....	174
<i>El papel de las Responsables y Asistentes en el apoyo familiar</i> .....	175
<i>Estrategias para manejo y mejora de la convivencia familiar</i> .....	176
<i>EL A B C D del autocuidado</i> .....	179
<i>Acompañamiento a las familias y tutores principales</i> .....	180
<i>Actividades de sensibilización a madres, padres y/o tutores</i> .....	180
<i>Importancia de la vinculación y las redes de apoyo</i> .....	186
<i>Los servicios de Rehabilitación del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia</i> .....	188
<b>17. FORMATOS DE TRABAJO</b> .....	191
<i>ANEXO 1: Ejemplo de formato de entrevista a madres, padres y/o tutores sobre lo antecedentes     e historial del niño o niña</i> .....	192
<i>ANEXO 2: Ejemplo de formato para seguimiento médico de uso exclusivo de la Estancia</i> .....	194
<i>ANEXO 3: Formato de referencia y contra referencia</i> .....	195
<i>ANEXO 4. Tablas para verificar los elementos de accesibilidad en la Estancia</i> .....	202
<i>ANEXO 5. Cédula de Evaluación del Desarrollo Infantil</i> .....	209
<i>ANEXO 6. Matriz de tipos de discapacidad y recomendaciones para su manejo</i> .....	216
<i>ANEXO 7. Plan semanal de actividades para el desarrollo</i> .....	221
<i>ANEXO 8. Evaluación realizada al Plan de Actividades</i> .....	223
<i>ANEXO 9. Formatos para la autoevaluación y plan de mejora para la inclusión</i> .....	224
<i>ANEXO 10. Directorio de Centros de Rehabilitación DIF para la atención     a niños y niñas con discapacidad</i> .....	230



# INTRODUCCIÓN

# INTRODUCCIÓN

## EL MARCO DE COOPERACIÓN PARA EL DESARROLLO DE NACIONES UNIDAS EN MÉXICO

El Sistema de Naciones Unidas en México, a través del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), el Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), la Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS), en colaboración con la Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL), con el apoyo del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (SNDIF) y la contribución del Fondo de las Naciones Unidas para Promover los Derechos de las Personas con Discapacidad (UNPRPD, por sus siglas en inglés), impulsan la iniciativa “Modelo de atención y cuidado inclusivo para niños y niñas con discapacidad en el marco del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras (PEI)”. El objetivo de la iniciativa es fortalecer los mecanismos de atención y cuidado inclusivo para niños y niñas con discapacidad y/o alteración en el desarrollo, adscritos al PEI. Para ello, se ha elaborado el presente **Modelo de Atención y Cuidado Inclusivo (MACI)**.

El **Modelo de Atención y Cuidado Inclusivo (MACI)** contiene un conjunto de herramientas para la detección temprana de posibles alteraciones en el desarrollo y/o situación de discapacidad en niños y niñas atendidos en las Estancias Infantiles; sugiere también una serie de prácticas que promuevan su participación en igualdad de condiciones y la inclusión de todos los niños y todas las niñas. Su objetivo central es garantizar el pleno y sano desarrollo de la población de niños y niñas en sus comunidades, cumpliendo con el respeto a sus derechos, al fomentar nuevas prácticas inclusivas en las Estancias, dentro de los hogares y con la participación de especialistas externos.

## EVOLUCIÓN DEL PROGRAMA DE ESTANCIAS INFANTILES PARA APOYAR A MADRES TRABAJADORAS (PEI)

El PEI es una política pública impulsada por la Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL) y el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (SNDIF) que ofrece atención y cuidado a niñas y niños<sup>1</sup> de madres y padres que estudian, buscan empleo o trabajan, cuyos ingresos no rebasan la línea de bienestar y carecen de acceso a servicios de cuidado infantil en instituciones públicas de seguridad social. El PEI representa un espacio para que niños y niñas en condiciones de desventaja social cuenten con una opción para su atención

1. El PEI atiende a niñas y niños de entre 1 y 3 años 11 meses, y en el caso de niñas y niños con discapacidad hasta los 5 años 11 meses.

y cuidado oportuno. En el marco de las Reglas de Operación (ROP) de las Estancias Infantiles, el **Modelo de Atención y Cuidado Inclusivo (MACI)** orienta a todas las personas que trabajan en las Estancias Infantiles para:

- Explicar y aplicar los principios de inclusión, derechos humanos e igualdad de oportunidades.
- Dar orientación sobre los tipos de discapacidad, los trastornos en el desarrollo y sus características principales, con el fin de planear acciones que beneficien al desarrollo integral de los niños y las niñas.
- Detectar en forma oportuna una situación de discapacidad o alteración en el desarrollo en niños o niñas.
- Sugerir ajustes o adecuaciones necesarias para favorecer la autonomía e independencia de niños y niñas con discapacidad.
- Brindar alternativas para la intervención durante los momentos del día y por ámbitos de experiencia.
- Ofrecer estrategias lúdico-educativas para niños y niñas en los rangos de edad correspondientes al nivel de educación preescolar.
- Identificar la importancia de establecer redes de vinculación y apoyo con las familias o los hogares y la comunidad en su conjunto, incluyendo en ella a los especialistas que brindan ayuda especializada a los niños y las niñas que lo requieren.

Para complementar los insumos de la presente guía, el **Modelo de Atención y Cuidado Inclusivo (MACI)** se compone también de un plan de desarrollo de habilidades y de dos materiales didácticos suplementarios: La **libreta viajera** que permite crear una comunicación estrecha entre la Estancia, la familia o el hogar y los especialistas que ofrecen atención a los niños y las niñas que lo pueden necesitar, y el **fichero de actividades del MACI**, el cual contiene estrategias lúdico-educativas destinadas a la inclusión de todos los niños y las niñas en la Estancia Infantil.

Los presentes materiales y el plan de capacitación correspondiente se han experimentado a través de una fase piloto en 350 Estancias del sur sureste del país durante 2017. Los resultados de impacto obtenidos, tanto en los conocimientos y habilidades del personal de las Estancias, como en los niveles de bienestar y desarrollo de la niñez atendida, permitieron el escalamiento del proyecto a un mayor número de Estancias y establecen las vías para la implementación de una política pública orientada a la inclusión de la primera infancia desde una perspectiva de derechos y tomando en cuenta conceptos claves del Desarrollo Infantil Temprano (DIT).

## REFERENTES EN EL PROGRAMA ACERCA DE NIÑEZ CON DISCAPACIDAD

En México, de acuerdo con la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes (2014) son niñas, niños y adolescentes con discapacidad los que, por razón congénita o adquirida, presentan una o más deficiencias de carácter físico, mental, intelectual o sensorial, ya sea permanente o temporal y que, al interactuar con las barreras que les impone el entorno social, pueden impedir su inclusión plena y efectiva a la sociedad, en igualdad de condiciones con los demás.

Con base en el Padrón de Estancias de SEDESOL, el PEI, a lo largo del año, cuenta con alrededor de 9,200 Estancias Infantiles a nivel nacional en las cuales se atienden a 300,000 niñas y niños. Un 30% del total de las Estancias brindan servicio a niños y niñas con discapacidad; 5,500 niños y niñas (que representan aproximadamente 2% de la población total) disponen de un certificado que avala su situación de discapacidad.

De los 5 mil 500 niñas y niños con discapacidad atendidos en el PEI, las discapacidades más comunes son:

- Motriz
- Intelectual
- Múltiple

Sin embargo, dentro del PEI, existe una mayor proporción de niños y niñas que se encuentran en situación de discapacidad sin contar con el certificado de un profesional, y por lo tanto no reciben la atención y los apoyos correspondientes. Otros niños y niñas presentan alteraciones en el desarrollo que, de no detectarse en forma temprana y recibir la atención adecuada, podrían convertirse en elementos incapacitantes para su vida adulta.





# 2

PRINCIPIOS Y  
FUNDAMENTOS

# PRINCIPIOS Y FUNDAMENTOS

Los principios que fundamentan el **Modelo de atención y cuidado inclusivo para niños y niñas con discapacidad en el marco del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras** son: el desarrollo infantil, los derechos humanos, la inclusión y la diversidad.

## INFANCIA Y DESARROLLO

El sustento principal de esta Guía práctica para Responsables y Asistentes es el desarrollo infantil. Se refiere al proceso a través del cual niños y niñas adquieren, de forma gradual, habilidades y destrezas, siguiendo un patrón acumulativo y dinámico, donde el cuidado de los adultos es indispensable para apoyarles a sobrevivir y adaptarse al medio.

El desarrollo infantil incluye una serie de factores genéticos, ambientales y sociales, que lo favorecen o limitan. También se relaciona con las características propias de cada individuo, como puede ser el carácter, los recursos y las habilidades.

El dominio de cada habilidad se va consolidando conforme se desarrollan los niños y las niñas. Adquieren cada día nuevas destrezas visibles a través de:

- Los sentidos
- El movimiento
- El conocimiento
- La comunicación
- La socialización y el manejo de emociones.

De manera resumida, se puede observar la siguiente Tabla de desarrollo esperado para un niño o niña<sup>2</sup>:

<sup>2</sup> Developmental Milestones. (sin fecha de publicación). Recuperado el 25 de agosto de 2017, de Centers for disease control and prevention): <http://www.cdc.gov/ncbddd/Spanish/actearly/milestones/milestones-1yr.html>

## Niños y niñas de 1 año

### En las áreas social y emocional

- Actúa con timidez o se pone nervioso en presencia de desconocidos
- Lloro cuando la mamá o el papá se aleja
- Tiene cosas y personas preferidas
- Demuestra miedo en algunas situaciones
- Repite sonidos o acciones para llamar la atención
- Levanta un brazo o una pierna para ayudar a vestirse
- Juega a esconder la carita y a las palmaditas con las manos

### En las áreas del habla y la comunicación

- Entiende cuando se le pide que haga algo sencillo
- Usa gestos simples, como mover la cabeza de lado a lado para decir “no” o mover la mano para decir “adiós”
- Hace sonidos con cambios de entonación (se parece más al lenguaje común)
- Dice “mamá” y “papá”
- Trata de copiar palabras

### En el área cognitiva (aprendizaje, razonamiento, resolución de problemas)

- Explora los objetos de diferentes maneras (los sacude, los golpea o los tira, se los mete a la boca)
- Encuentra fácilmente objetos escondidos
- Cuando se nombra algo mira en dirección a la ilustración o cosa que se nombró
- Copia gestos
- Comienza a usar las cosas correctamente, por ejemplo, se cepilla el pelo
- Golpea un objeto contra otro
- Mete cosas dentro de un recipiente, las saca del recipiente
- Suelta las cosas sin ayuda
- Pide atención tocando a las personas con el dedo índice
- Sigue instrucciones sencillas como “recoge el juguete”

### En las áreas motora y de desarrollo físico

- Se sienta sin ayuda
- Se para sosteniéndose de algo, camina apoyándose en los muebles, la pared, etc.
- Puede ser que hasta dé unos pasos sin apoyarse
- Puede ser que se pare solo

## Niños y niñas de 2 años

### En las áreas social y emocional

- Copia a otras personas, especialmente a adultos y niños o niñas mayores
- Se entusiasma cuando está con otros niños o niñas
- Demuestra ser cada vez más independiente
- Demuestra un comportamiento desafiante (hace lo que se le ha dicho que no haga)
- Comienza a incluir otros niños o niñas en sus juegos, como jugar a sentarse a comer con las muñecas o a correr y perseguirse

### En las áreas del habla y la comunicación

- Señala a objetos o ilustraciones cuando se los nombra
- Sabe los nombres de personas conocidas y partes del cuerpo
- Dice frases de 2 a 4 palabras
- Sigue instrucciones sencillas
- Repite palabras que escuchó en alguna conversación
- Señala las cosas que aparecen en un libro

## Niñas y niños de 2 años

### En el área cognitiva (aprendizaje, razonamiento, resolución de problemas)

- Encuentra cosas aun cuando están escondidas debajo de dos o tres sábanas
- Empieza a clasificar por formas y colores
- Completa las frases y las rimas de los cuentos que conoce
- Juega con su imaginación de manera sencilla
- Construye torres de 4 bloques o más
- Puede que use una mano más que la otra
- Sigue instrucciones para hacer dos cosas como por ejemplo, “levanta tus zapatos y ponlos en su lugar”
- Nombra las ilustraciones de los libros como un gato, pájaro o perro

### En las áreas motora y de desarrollo físico

- Se para en las puntas de los dedos
- Patea una pelota
- Empieza a correr
- Se trepa y baja de muebles sin ayuda
- Sube y baja las escaleras agarrándose
- Tira la pelota por encima de la cabeza
- Dibuja o copia líneas rectas y círculos

### En las áreas social y emocional

- Copia a los adultos y los amigos
- Demuestra afecto por sus amigos espontáneamente
- Espera su turno en los juegos
- Demuestra su preocupación por un amigo que está llorando
- Entiende la idea de lo que “es mío”, “de él” o “de ella”
- Expresa una gran variedad de emociones
- Se separa de su mamá y su papá con facilidad
- Se molesta con los cambios de rutina grandes
- Se viste y desviste

### En las áreas del habla y la comunicación

- Sigue instrucciones de dos o tres pasos
- Sabe el nombre de la mayoría de las cosas conocidas
- Entiende palabras como “adentro”, “arriba” o “debajo”
- Puede decir su nombre, edad y sexo
- Sabe el nombre de un amigo
- Dice palabras como “yo”, “mi”, “nosotros”, “tú” y algunos plurales (autos, perros, gatos)
- Habla bien de manera que los desconocidos pueden entender la mayor parte de lo que dice
- Puede conversar usando dos o tres oraciones

## Niños y niñas de 3 años

### En el área cognitiva (aprendizaje, razonamiento, resolución de problemas)

- Puede operar juguetes con botones, palancas y piezas móviles
- Juega imaginativamente con muñecas, animales y personas
- Arma rompecabezas de tres y cuatro piezas
- Entiende lo que significa “dos”
- Copia un círculo con lápiz o crayón
- Pasa las hojas de los libros una a la vez
- Arma torres de más de seis bloques
- Enrosca y desenrosca las tapas de jarras o abre la manija de la puerta

Niños y niñas de 3 años	<p><b>En las áreas motora y de desarrollo físico</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Trepa bien</li> <li>• Corre fácilmente</li> <li>• Sube y baja escaleras, un pie por escalón</li> </ul>
Niños y niñas de 4 años	<p><b>En las áreas social y emocional</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Disfruta haciendo cosas nuevas</li> <li>• Juega a “papá y mamá”</li> <li>• Cada vez se muestra más creativo en los juegos de imaginación</li> <li>• Le gusta más jugar con otros niños o niñas que solo</li> <li>• Juega en cooperación con otros</li> <li>• Generalmente no puede distinguir la fantasía de la realidad</li> <li>• Describe lo que le gusta y lo que le interesa</li> </ul>
	<p><b>En las áreas del habla y la comunicación</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sabe algunas reglas básicas de gramática, como el uso correcto de “él” y “ella”</li> <li>• Canta una canción o recita un poema de memoria</li> <li>• Relata cuentos</li> <li>• Puede decir su nombre y apellido</li> </ul>
	<p><b>En el área cognitiva (aprendizaje, razonamiento, resolución de problemas)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombra algunos colores y números</li> <li>• Entiende la idea de contar</li> <li>• Comienza a entender el concepto de tiempo</li> <li>• Recuerda partes de un cuento</li> <li>• Entiende el concepto de “igual” y “diferente”</li> <li>• Dibuja una persona con dos o cuatro partes del cuerpo</li> <li>• Sabe usar tijeras</li> <li>• Empieza a copiar algunas letras mayúsculas</li> <li>• Juega juegos infantiles de mesa o de cartas</li> <li>• Es capaz de predecir o imaginar lo que va a suceder a continuación en una historia</li> </ul>
	<p><b>En las áreas motora y de desarrollo físico</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Brinca y se sostiene en un pie hasta por 2 segundos</li> <li>• La mayoría de las veces agarra una pelota que rebota</li> <li>• Se sirve los alimentos, los hace papilla y los corta (mientras usted lo vigila)</li> </ul>
Niñas y niños de 5 años	<p><b>En las áreas social y emocional</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Quiere complacer a los amigos</li> <li>• Quiere parecerse a los amigos</li> <li>• Es posible que haga más caso a las reglas</li> <li>• Le gusta cantar, bailar y actuar</li> <li>• Se preocupa y muestra empatía por otros</li> <li>• Está consciente de la diferencia de los sexos</li> <li>• Puede distinguir la fantasía de la realidad</li> <li>• Es más independiente</li> <li>• A veces es muy exigente y a veces muy cooperador</li> </ul>

Niños  
y niñas  
de 5  
años

### En las áreas del habla y la comunicación

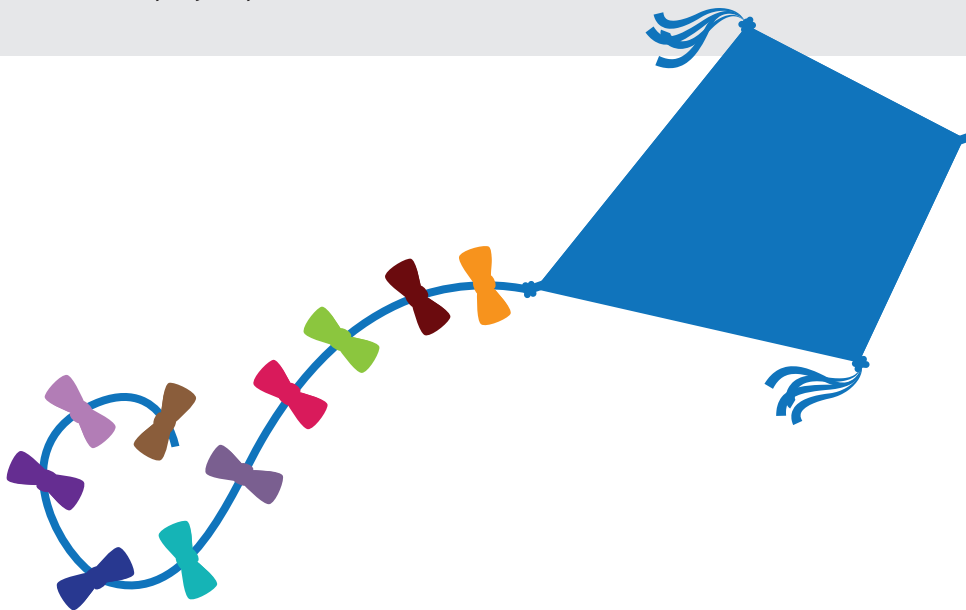
- Habla con mucha claridad
- Puede contar una historia sencilla usando oraciones completas
- Puede usar el tiempo futuro; por ejemplo, “la abuelita va a venir”
- Dice su nombre y dirección

### En el área cognitiva (aprendizaje, razonamiento, resolución de problemas)

- Cuenta 10 o más cosas
- Puede dibujar una persona con al menos 6 partes del cuerpo
- Puede escribir algunas letras o números
- Puede copiar triángulos y otras figuras geométricas
- Conoce las cosas de uso diario como el dinero y la comida

### En las áreas motora y de desarrollo físico

- Se para en un pie por 10 segundos o más
- Brinca y puede ser que dé saltos de lado
- Puede dar volteretas
- Usa tenedor y cuchara y, a veces, cuchillo
- Puede ir al baño solo
- Se columpia y trepa



## DERECHOS HUMANOS Y MARCOS NORMATIVOS NACIONALES E INTERNACIONALES

Los **DERECHOS HUMANOS** son garantizados a todos y todas por el simple hecho de ser “persona”. Son la responsabilidad compartida entre humanos de respeto, ayuda y protección a los más necesitados. Los derechos humanos son: justicia igualitaria, igualdad de oportunidades y dignidad igualitaria sin discriminación.

En 1924, la Sociedad de las Naciones aprobó la Declaración de Ginebra sobre los Derechos del Niño. Se trata del primer texto histórico (no vinculante) que reconoce derechos específicos a los niños y niñas. En 1946 se creó el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Después de la Declaración de los Derechos del Niño en 1959, la infancia se convirtió en un tema central de los programas de cooperación internacional y los niños y niñas comenzaron a ser considerados titulares de derechos. En 1989, 140 países firmaron la Convención sobre los Derechos del Niño.

Paralelamente, la creación en 1945 de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) tuvo como objetivo establecer acuerdos entre los países para evitar situaciones de conflicto, reafirmar la fe en los derechos humanos fundamentales, en la dignidad y el valor de los seres humanos. Consagró una lista de 30 derechos universales en la **Declaración Universal de los Derechos Humanos**. A pesar de contar con esta Declaración, existen personas que continúan siendo discriminadas sin la posibilidad de acceder a condiciones de igualdad; enfrentan barreras físicas, actitudinales y culturales, las cuales los mantienen segregados y excluidos, limitando su posibilidad de participar activamente en la sociedad. Por ello, es necesario que los Derechos Humanos se traduzcan en acciones concretas para incluir y apoyar a los más desfavorecidos, generando cambios en la sociedad.

Con el objetivo de visibilizar los derechos de grupos específicos, los países miembros de la ONU han adoptado diversos instrumentos, como por ejemplo la **Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD)** en 2006, en las que se les reconoce como **sujetos de derecho**, con capacidad de

**Sujeto de derecho:** hace referencia a que todas y todos tenemos derechos protegidos por la ley; pero también tenemos responsabilidades y obligaciones con la sociedad que no se pueden evadir.

Por ejemplo, al cumplir la mayoría de edad, se adquiere el derecho y la facultad de emitir un voto para elegir a nuestros representantes y autoridades; pero al participar, no sólo se ejerce el derecho al voto, además se cumple con la responsabilidad de ser parte de la toma de decisiones de un país.



tomar sus propias decisiones, siendo los portavoces de sus vidas.

En 2011, México modificó el artículo primero de la Constitución, con lo cual reconoció la importancia de implementar acciones que promuevan los derechos humanos y la igualdad de condiciones. El país cuenta con leyes vigentes para la defensa de los derechos y la inclusión de todos los niños y niñas:

- La **Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad** establece las condiciones en las que el Estado deberá promover, proteger y asegurar el pleno ejercicio de los derechos humanos y libertades fundamentales de las personas con discapacidad, asegurando su plena inclusión a la sociedad en un marco de respeto, igualdad y equiparación de oportunidades (2011).
- La **Ley General de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes** tiene el objetivo de garantizar el pleno ejercicio, respeto, protección y promoción de los derechos humanos de niños, niñas y adolescentes conforme a lo establecido en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano forma parte (2014).

## ESTANCIAS INFANTILES INCLUYENTES:

### CULTURA, POLÍTICAS Y PRÁCTICAS PARA LA INCLUSIÓN

La Estancia Infantil, además de favorecer el desarrollo integral de niños y niñas, es el espacio donde pueden ejercer sus derechos, aprendiendo valores como la solidaridad, el respeto, la autonomía y la aceptación del otro.

Promover la cultura de la **INCLUSIÓN** permite que niños y niñas con discapacidad reciban la atención adecuada, en igualdad de condiciones con los demás, y garantizando su pleno desarrollo, independencia y autonomía.

El personal de las Estancias Infantiles debe ser sensible y consciente sobre la importancia de la inclusión al reconocer que **la diversidad es un aspecto inherente a toda sociedad** y permite la construcción de un ambiente enriquecedor para todos y todas.

Las prácticas inclusivas se pueden traducir en actividades del día a día. En las actividades en las Estancias se debe asegurar que nadie se sienta discriminado, que el trato a la población atendida se dé en igualdad de condiciones y de esa forma se favorezca el aprendizaje, el crecimiento y el respeto a los derechos de todos y todas. A diferencia de muchos adultos, los niños y las niñas tienden a tener comportamientos naturalmente inclusivos en sus primeros años de vida; es importante aprovechar esa disposición natural y fomentar los valores de la inclusión por medio del juego y la interacción entre niños y niñas. Un ambiente inclusivo permite alcanzar mayores niveles de habilidades socioemocionales a través del establecimiento de vínculos positivos entre todos los niños y las niñas, los hogares de las personas beneficiarias del PEI y el conjunto de la comunidad.

El papel del personal de la Estancia es muy importante. Son las personas que pueden mejorar la condición de toda la comunidad haciéndose preguntas sobre:

- ¿Cómo se puede prevenir la discriminación?
- ¿Cómo se evitan los estereotipos excluyentes?
- ¿Cómo se eliminan las barreras a la participación?
- ¿Qué actividades se pueden realizar para que niños y niñas sin discapacidad comprendan la importancia de respetar y valorar las diferencias?
- ¿Cómo hacer para que la comunidad en su conjunto entienda que todos y todas somos diferentes y participe activamente en acciones de inclusión?
- ¿Cómo brindar un servicio de calidad para que los niños y las niñas se desarrollen de la mejor forma y puedan tener apoyos externos a la Estancia en caso de requerirlos?

El **buen trato** se define como:

La posibilidad de acercarse al otro desde la empatía (la capacidad de ponerse en el lugar del otro), la comprensión, el respeto, la tolerancia, para garantizar la igualdad legal, social, religiosa, desde una costumbre y opción de vida y no desde una obligación o norma social.

El buen trato se inicia desde el nacimiento; se experimenta, se desarrolla y se aprende desde la infancia. El recibir un buen trato favorece el desarrollo socio afectivo sano, da seguridad, promueve la confianza, pone las condiciones favorables para futuros aprendizajes, además, conlleva una serie de beneficios: proporciona a los niños y niñas estabilidad, serenidad, tranquilidad, capacidad de reflexión, de saber dar cuenta de lo que se hace.

**Programa de Educación Básica para Todos. (2010). Guía de orientaciones para el buen trato a niños y niñas en el Nivel Inicial. Perú, Lima: Ministerio de Educación.**

## DIVERSIDAD:

### IGUALDAD, RESPETO Y NO DISCRIMINACIÓN

En México, según el **Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación (CONAPRED)**, la discriminación significa dar un trato desfavorable o de desprecio inmerecido a determinada persona o grupo de personas. Entre los grupos a los que más se discriminan están las personas con discapacidad; los efectos de la discriminación pueden ser muy negativos, especialmente si se presentan durante los primeros años de vida.

Es importante reconocer que niños y niñas tienen diferentes formas, estilos y ritmos de aprendizaje, a través de los cuales conocen y exploran su entorno. Por ejemplo, unos expresan sus ideas de manera fluida y demuestran aptitudes innatas de liderazgo y organización. En estos casos se puede aprovechar el trabajo entre pares o tutorías, para que estos niños y niñas apoyen a aquellos que no cuentan con los mismos recursos y habilidades, favoreciendo además la socialización y el establecimiento de vínculos positivos.

Las Estancias Infantiles pueden ayudar en la formación de sociedades más incluyentes y libres de cualquier forma de discriminación. Los niños y las niñas que hoy son atendidos en ellas habrán aprendido que nadie vale menos que otro. Cada ser humano es único y todos son diferentes; el carácter, el idioma, el color de los ojos, las destrezas y habilidades, son elementos que caracterizan a cada uno. En las Estancias Infantiles, niños y niñas expresan la diversidad en cada una de sus aptitudes, en su manera de aprender, socializar, resolver problemas y sobre todo jugar; también la diversidad se manifiesta a través de sus actitudes o estados de ánimo.

La expresión de esa diversidad aporta a la construcción de roles y a la generación de situaciones propicias para la aceptación y respeto de las diferencias dentro y fuera de las Estancias.



## INCLUSIÓN 3D: DIVERSIDAD, DERECHOS HUMANOS Y DESARROLLO INFANTIL<sup>3</sup>



3. Elaboración propia.

**3**

INFANCIA Y

DISCAPACIDAD

## INFANCIA Y DISCAPACIDAD

La infancia es la época en la que niños y niñas deben recibir estímulos, amor y seguridad para crecer fuertes, sin miedo y protegidos contra cualquier forma de maltrato o explotación. Es también la etapa en la que deben comenzar su aprendizaje para crecer sanos. Los adultos son los encargados de proporcionarles lugares seguros para la enseñanza, la interacción y el crecimiento.

Desde el punto de vista evolutivo es innegable que a medida que niños y niñas crecen, tienen cambios físicos y fisiológicos, desarrollan habilidades intelectuales y adquieren los matices del lenguaje y la comprensión. El desarrollo del lenguaje depende de la interacción de niños y niñas con su entorno, y con la dimensión social del mundo que les rodea.

En el caso de niños y niñas con discapacidad, el crecimiento en todas sus formas puede depender de (o estar condicionado a) la detección de sus retos en el desarrollo y una adecuada intervención temprana: de esos aspectos puede depender la expresión de su máximo potencial. Sus avances se manifestarán de una manera particular, a partir de las características propias de su discapacidad y de los apoyos que reciben. **No se debe suponer que la discapacidad es un obstáculo, ni suponer que no existe.** Conforme a la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF) se define a la discapacidad como una situación de vida **-en ningún caso es una enfermedad-** que restringe o limita el funcionamiento de una persona a nivel físico, mental, intelectual o sensorial. Su origen es multifactorial y sus causas pueden ser de tipo congénito (es decir, de nacimiento) o adquirido.

Para ayudar a niños y niñas con discapacidades a dominar habilidades de adaptación necesarias para desarrollar todo su potencial, deben aumentar los esfuerzos de difusión para inscribir a todos los niños y niñas elegibles en programas de intervención temprana. Cuando los cambios positivos en el desarrollo se promueven a través de intervenciones en una edad joven, ayudan a construir una base más robusta para el logro posterior de habilidades de nivel superior. Esto pone de relieve la necesidad urgente de identificar deficiencias sensoriales tan pronto como sea posible después del nacimiento, para que tanto los dispositivos de corrección (audífonos, anteojos, etc.) como los servicios de habilitación apropiados puedan ser proporcionados durante el tiempo que la arquitectura cerebral básica está siendo establecida.

**Centro de Desarrollo Infantil de la Universidad de Harvard (2007). La Ciencia del Desarrollo Infantil Temprano; cerrando la brecha entre lo que sabemos y lo que hacemos. (Retomado 03/10/17 de: [www.developingchild.harvard.edu](http://www.developingchild.harvard.edu).)**



Por otro lado, el planteamiento actual establecido por la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de la ONU (2006) define que:

“la discapacidad es un concepto que evoluciona y **resulta de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras debidas a la actitud y al entorno** que evita su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con los demás”.

UNICEF (2015) señala que niños y niñas con discapacidad son excluidos y tienen menos oportunidades de desarrollo, limitando sus oportunidades para aprender, jugar, interactuar, resolver problemas acordes a su edad o participar en pequeñas decisiones sobre su vida. Como consecuencia, tienen mayor riesgo de vivir en condiciones de pobreza, ser abandonados o estar descuidados. La inclusión es una forma de lograr que niños y niñas con discapacidad sean reconocidos y logren su plena participación en la sociedad. Es importante fomentar su integración de manera natural, y con los apoyos que requieren, en todos los ambientes propios de la infancia, independientemente de sus condiciones personales, sociales o culturales.

Por lo anterior, el personal que trabaja en las Estancias Infantiles -Responsables y Asistentes- juega un papel fundamental en la detección de situaciones de riesgo que pueden influir en la manifestación de un reto en el desarrollo o alguna situación de discapacidad. Al identificarlos, podrán aplicar estrategias compensatorias, reducir las barreras al desarrollo, proporcionar ajustes y apoyos conforme a los principios de la inclusión.

Cuando los niños y niñas con discapacidad requieran de algún tipo de rehabilitación y no son detectados ni canalizados a tiempo a las unidades especializadas de atención que les corresponde, sus necesidades de apoyo se incrementan, se deteriora su calidad de vida, su autonomía, independencia y los impactos en su vida de adulto serán difícilmente reversibles. Al no recibir la atención adecuada en sus primeros años de vida, los niños y las niñas con discapacidad pueden experimentar situaciones de **estrés tóxico** que dañarán en forma irreversible su desarrollo.

El PEI señala que se deben generar las condiciones para la atención y cuidado de niños y niñas con discapacidad con acciones que garanticen sus derechos humanos. Es importante que las Responsables y Asistentes cuenten con la información y herramientas necesarias para crear escenarios incluyentes.

El estrés tóxico en la primera infancia se asocia con efectos persistentes en el sistema nervioso y los sistemas hormonales de respuesta ante el estrés que pueden dañar el desarrollo de la arquitectura cerebral y conducir a problemas de por vida en el aprendizaje, el comportamiento y la salud física y mental. La activación de los sistemas corporales de respuesta ante el estrés produce una variedad de respuestas fisiológicas. Éstas incluyen aumento de la frecuencia cardíaca, aumento de la presión arterial y niveles elevados de hormonas del estrés (por ejemplo, el cortisol) y de proteínas asociadas con la inflamación (por ejemplo, citoquinas). Tales respuestas preparan al cuerpo para hacer frente a las amenazas (es decir, “lucha o huida”) y son esenciales para la supervivencia. El desarrollo saludable depende de la capacidad de estos sistemas de incrementarse rápidamente frente al estrés, así como de su capacidad de volver a niveles basales cuando dicha amenaza se ha superado. Cuando estas respuestas fisiológicas se mantienen permanentemente activadas con niveles altos durante un periodo significativo de tiempo, pueden tener efectos adversos. La consecuencia más destacada de entre éstos es el mantenimiento de niveles persistentemente elevados de cortisol, lo que puede, literalmente, resultar tóxico para el desarrollo de la arquitectura cerebral. La experiencia del estrés durante la primera infancia puede jugar un doble papel, por un lado, puede fomentar el crecimiento; pero también ser seriamente perjudicial, dependiendo de la intensidad y la duración de la experiencia, las diferencias individuales infantiles de respuesta fisiológica al estrés, y el grado de disponibilidad de sostén adulto para ayudar al niño o niña a lidiar con la adversidad.

**Centro de Desarrollo Infantil de la Universidad de Harvard (2007). La Ciencia del Desarrollo Infantil Temprano; cerrando la brecha entre lo que sabemos y lo que hacemos. (Retomado 03/10/17 de: [www.developingchild.harvard.edu](http://www.developingchild.harvard.edu).)**



A continuación, se presentan los distintos conceptos alrededor de la discapacidad:

	DESARROLLO ESPERADO DE NIÑOS Y NIÑAS	ALTERACIÓN	DEFICIENCIA	DISCAPACIDAD
Definición	<p><b>Desarrollo esperado</b> para la edad de la mayoría de los niños y las niñas en 6 ámbitos del desarrollo: vista, capacidad auditiva, movilidad, motricidad fina, comunicación/comprensión, aprendizaje.</p>	<p><b>Desviación del desarrollo</b> esperado.</p>	<p>Son <b>disminuciones en las funciones o estructuras corporales</b>, que restringen la actividad o la participación de una persona al interactuar con el entorno.</p> <p>Se refiere a la pérdida o alteración de una estructura o función psicológica, fisiológica o anatómica. En principio, el término deficiencias se refiere a <b>trastornos o alteraciones a nivel de un órgano</b><sup>4</sup>.</p>	<p>Concepto que evoluciona y que <b>resulta de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras</b> debidas a la actitud y al entorno <b>que evitan su participación plena</b> y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás<sup>5</sup>.</p> <p><b>NO ES UNA ENFERMEDAD, es una situación de vida</b> (forma de vida diferente, con igualdad de derechos y obligaciones).</p>
Causas	<p>El modelo integral de desarrollo infantil, la interrelación entre los factores del niño o niña, los familiares, la comunidad, la oferta de servicios y las políticas públicas de atención a la niñez.</p>	<p>Congénita o adquirida.</p>	<p>Congénita o adquirida.</p>	<p>Biológico y socio ambiental.</p> <p>Existen diferentes niveles o grados dependiendo del momento y forma en que se produce la discapacidad y en todos los casos se puede mejorar la calidad de vida de las personas.</p>
Manejo	<p><b>Estimular todas las áreas</b> de desarrollo correspondientes a la edad del niño o niña y vigilar su desarrollo oportuno.</p>	<p>Canalización a pediatra o especialista para detección de posible trastorno o discapacidad.</p> <p>Favorecer la nivelación integral en su desarrollo y prevenir déficit en el futuro.</p> <p><b>Atención temprana</b>, estimulación y terapias, que tienen entre otros objetivos, <b>atender situaciones de riesgo</b> biológico y socio ambiental y <b>no solo la discapacidad declarada</b>.</p>	<p><b>Atención pediátrica o especializada</b> que mejore la calidad de vida.</p> <p>Favorecer la compensación de deficiencias en uno o varios órganos, con apoyo de medicamentos, rehabilitación, terapias o con ayudas técnicas y tecnológicas como: implantes cocleares, auxiliares auditivos, andaderas, sillas de ruedas, bastones, macro tipos, etc.</p>	<p>Atención temprana para <b>mejorar la calidad de vida</b>, el bienestar integral y la inclusión en todas las esferas de la vida, es decir, <b>la inclusión plena</b>.</p> <p><b>Fomentar ambientes inclusivos</b> de respeto a la diferencia en colaboración con las familias, especialistas y el contexto.</p> <p>La estancia promueve el romper barreras arquitectónicas, sociales y educativas, promueve, el uso de diversidad de sistemas de comunicación, apoyos técnicos o tecnológicos, realiza adaptaciones a las actividades y espacios de acuerdo a las necesidades de todos los niños y niñas con y sin discapacidad para su desarrollo integral e <b>igualdad de oportunidades</b>.</p>

Fuente: Elaboración propia

4 Organización Mundial de la Salud (OMS). (2011). Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF- IA): versión para la infancia y adolescencia. Ginebra: Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad Centro de Publicaciones (Madrid).

5 Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD), Asamblea General de las Naciones Unidas, 2006.



# LA PLANEACIÓN

## DIVERSIFICADA EN EL PEI

# LA PLANEACIÓN DIVERSIFICADA PARA LA ATENCIÓN Y CUIDADO DE NIÑAS Y NIÑOS CON DISCAPACIDAD EN EL PEI

---

De acuerdo con el enfoque de derechos que señalan las **Reglas de Operación del Programa** de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras, se deben de generar las condiciones necesarias para el acceso equitativo en términos de disponibilidad, accesibilidad, exigibilidad y calidad, así como realizar acciones que promuevan, respeten, protejan y garanticen el ejercicio efectivo de los derechos humanos de las y los beneficiarios.

Las estrategias definidas en este apartado son recursos, herramientas y orientaciones que Responsables y Asistentes pueden utilizar para la planeación de los momentos del día en la Estancia Infantil. Estas orientaciones retoman los principios de equidad, diversidad e inclusión y pueden formar parte del sistema de apoyos para atender las necesidades de niños y niñas con discapacidad.

**Equidad.** Dar a cada niña o niño exactamente lo que necesita.

**Inclusión.** La participación plena de una persona en una actividad.

## LA PLANEACIÓN DIVERSIFICADA

Una planeación diversificada debe considerar las **características individuales, habilidades y recursos de cada niño y niña**. Es también importante una identificación previa de las condiciones o particularidades del grupo.

Se pueden tomar en cuenta aspectos como:

- Características del niño o niña con discapacidad
- Tipo de discapacidad
- Habilidades
- Etapa del desarrollo en la que se encuentra
- Habilidades por desarrollar
- Apoyos necesarios para el trabajo
- Condiciones de accesibilidad
- Organización de las actividades
- Material didáctico, entre otros

De acuerdo al **Modelo de Atención Integral (MAI)**, la planeación de los momentos del día en la Estancia Infantil se compone de Actividades de Atención a Necesidades Básicas (Filtro, Saludo, Higiene, Alimentación, Descanso, Despedida) y las Actividades de Desarrollo (Juego de Cajas, Juego de Baúl, Actividad Lúdico-educativa, Proyectos). Cada uno de estos momentos es una oportunidad para fomentar el aprendizaje de los niños y las niñas en la Estancia.

**Se recomienda incluir al Plan Semanal de Actividades que se elabora en la Estancia:**

- Tipo de discapacidad o reto en el desarrollo y apoyos que se requieren.
- Ajustes, adecuaciones o modificaciones a las actividades para que todos los niños y las niñas participen.

Es importante realizar una evaluación -autocrítica- de la planeación y el desarrollo de las actividades para conocer sus resultados en niños y niñas en el contexto de su grupo.

Para apoyar la planeación, se pueden referir al formato **Plan semanal de actividades para el desarrollo** (ANEXO 6), el cual:

- Especifica el periodo o su fecha de aplicación, el grupo y sala, así como el nombre y la firma de quién lo elaboró.
- Contiene la información requerida en el formato establecido por el Centro de Atención Infantil.
- Está limpio y con letras legibles.
- Define el objetivo/propósito/intención pedagógica de las actividades a ejecutar de acuerdo con las áreas de desarrollo a trabajar.
- Contiene la descripción de las actividades especificando Inicio, Desarrollo y Cierre.
- Menciona los materiales didácticos para las actividades a realizar.
- Responde a los 4 tipos de actividades: colectivas, individuales, subgrupos y libre en escenarios.
- Señala el número de niños y niñas que se encuentran en el grupo (Lactantes, Maternales o Preescolares) por edad y sexo.
- Describe los materiales didácticos y el tiempo asignado para la actividad.

Al finalizar las actividades, se recomienda utilizar el formato de **Evaluación realizada al Plan de Actividades** (ANEXO 7) con el fin de mejorar la planeación diversificada y beneficiar al desarrollo integral de todos los niños y las niñas.

En esta evaluación se pueden tener presentes aspectos como:

- Pertinencia e impacto de las actividades.
- Avance en los ámbitos de experiencia.
- Efectividad y pertinencia de las adecuaciones y ajustes para niños y niñas con discapacidad.
- Impacto de estas adecuaciones y ajustes en todo el grupo.

Finalmente, a nivel general, los **Formatos para evaluación y planeación diversificada** (ANEXO 8) le permitirán evaluar el nivel de inclusión en su estancia tomando en cuenta el sentido de comunidad que se ha creado, los valores inclusivos que existen en las Asistentes, la organización de apoyos, adecuación de materiales, etc. Su resultado le ayudará a integrar en sus actividades un plan de mejora continua orientado a la inclusión de todos los niños y niñas.

## LOS ÁMBITOS DE EXPERIENCIA

De acuerdo con el **Modelo de Atención Integral del Programa de Estancias Infantiles (MAI)**, los “ámbitos de experiencia” (Fortalecimiento de capacidades en las Estancias Infantiles; Conocimiento y cuidado de sí mismo; Interacción participativa en el entorno social; Interacción y cuidado del entorno físico; Pensamiento, lenguaje y creatividad) se conciben como el conjunto de conocimientos, habilidades y actitudes que permiten a niños y niñas desarrollarse y aprender, al:

- Explorar
- Manipular
- Investigar
- Indagar
- Descubrir
- Reflexionar
- Argumentar
- Cooperar
- Convivir



Un aprendizaje es significativo cuando los contenidos son relacionados de modo no arbitrario y sustancial (no al pie de la letra) con lo que el alumno ya sabe. Por relación sustancial y no arbitraria se debe entender que las ideas se relacionan con algún aspecto existente específicamente relevante de la estructura cognoscitiva del alumno, como una imagen, un símbolo ya significativo, un concepto o una proposición. Esto quiere decir que, en el proceso educativo, es importante considerar lo que el individuo ya sabe, de tal manera que establezca una relación con aquello que debe aprender.

**Ausubel, D. P. (1976). Psicología educativa. Un punto de vista cognoscitivo. Ed. Trillas. México.**

Esta Guía Práctica para Responsables y Asistentes orienta el uso de apoyos o adecuaciones **para niños y niñas con discapacidad** de acuerdo a cada ámbito de experiencia. Es importante que Asistentes y Responsables puedan identificar y definir qué ajustes y apoyos son aplicables en el contexto de su sala y Estancia.

## ¿QUÉ ES LA INTERVENCIÓN TEMPRANA PARA NIÑAS Y NIÑOS CON DISCAPACIDAD?

La intervención temprana se refiere a la actuación inmediata posterior a la confirmación de una alteración en el desarrollo o una discapacidad, para minimizar sus efectos -al corto, mediano o largo plazo- y potenciar las habilidades de niñas y niños. Para ello:

1. La intervención temprana debe partir de una evaluación que evidencie las potencialidades y capacidades de cada niño o niña, es importante **NO basarse en los retos o limitaciones que presenta**.
2. En la evaluación se debe retomar el trabajo previo para la inclusión del niño o de la niña, y tomar en cuenta el **contexto de la familia**.
3. Una vez realizada la evaluación y contando con la retroalimentación de la familia es posible establecer un plan de trabajo -con objetivos y metas claras y específicas-, definiendo la estrategia de seguimiento y control de la intervención temprana e incluyendo la **participación de especialistas externos**.

El desarrollo de las relaciones sociales entre pares es el principal logro de los años preescolares. Para algunos niños o niñas con discapacidades (retraso de desarrollo, autismo, [...] trastorno conductual/emocional), el adquirir habilidades y conocimientos necesarios para interactuar positiva y satisfactoriamente con sus pares, constituye un desafío. Los expertos en la materia sugieren que el desarrollo de la competencia social entre pares debería ser un objetivo fundamental de intervención temprana y de programas en primera infancia.

**Competencia Social de Pares en Niños con Discapacidades. Samuel L. Odom, (2005). Enciclopedia sobre el Desarrollo de la Primera Infancia, Indiana University, [en línea].**





5

ADECUACIONES

PARA

FAVORECER LA AUTONOMÍA

Y LA INDEPENDENCIA

# ADECUACIONES PARA FAVORECER LA AUTONOMÍA Y LA INDEPENDENCIA

## ACCESIBILIDAD Y DISEÑO UNIVERSAL

La accesibilidad tiene como objetivo eliminar cualquier barrera física, social, a la información o a las comunicaciones que impidan la movilidad y plena participación de las personas con discapacidad en cualquier ámbito de la vida.

La Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD, 2007) entiende por **diseño universal** “el diseño de productos, entornos, programas y servicios que puedan utilizar todas las personas, en la mayor medida posible sin necesidad de adaptación o diseño especializado”.

La **accesibilidad física** o arquitectónica se refiere a la reorganización de los espacios o implementación de dispositivos para el libre desplazamiento, como pueden ser rampas, barandales, accesos amplios, piso antiderrapante o sanitarios con pasamanos. Es parte de un conjunto más grande de iniciativas que ofrecen a los niños y a las niñas una **accesibilidad pedagógica** estrechamente ligada a su desarrollo integral; la accesibilidad pedagógica conlleva la idea que el sistema de atención a la primera infancia se debe adaptar a las singularidades del niño o de la niña –sin aislar a nadie del grupo- y por lo tanto plantea como base que todos y todas tienen la capacidad de desarrollarse de la manera más armoniosa posible siguiendo trayectorias individualizadas desde el ingreso a la Estancia hasta la transición a la Educación Básica<sup>6</sup>.

**Las medidas de nivelación** son aquellas adaptaciones globales al entorno, orientadas a eliminar los obstáculos físicos, de comunicación, normativos o de otro tipo, que permiten a todos los niños y niñas con discapacidad participar en igualdad de condiciones



La accesibilidad es parte del sistema de apoyos para las personas con discapacidad. Se puede basar en el principio de **diseño universal**, el cual toma en cuenta las necesidades del **mayor número posible de personas usuarias de un producto**, entorno o servicio. Por ejemplo, una rampa o un elevador no solo será útil para una persona usuaria de silla de ruedas, también es un recurso de apoyo para personas con movilidad reducida, como adultos mayores, mujeres embarazadas, entre otros.

6. Ebersold, S., Plaisance, E. & Zander, C. (2016). École inclusive pour les élèves en situation de handicap: accessibilité, réussite scolaire et parcours individuels. Conseil National d'Évaluation du Système Scolaire (CNESCO) & Centre international d'études pédagogiques.

acciones para el ejercicio efectivo de sus derechos y libertades. Realizar **las medidas de nivelación** en la Estancia significa aportar modificaciones y adaptaciones necesarias, que no impongan una carga desproporcionada o indebida de inversión o trabajo, y permiten a los niños y las niñas compensar alguna deficiencia que les impida el goce o ejercicio de su derecho a la participación, en igualdad de condiciones con las demás.

En el ámbito físico se pueden incorporar **ayudas visuales** como timbres luminosos que sirvan para indicar un cambio de actividad o la alerta de un siniestro. En el caso de la **accesibilidad a la información** y las comunicaciones, se pueden favorecer a través del soporte de formatos accesibles como son:

- Lectoescritura Braille,
- Letra amplificada,
- Formato de audio,
- Uso de la lengua mexicana de señas (LSM),
- Comunicación gráfica, entre otros.

En este sentido, las Estancias Infantiles tendrán que fomentar su creatividad para adecuar sus instalaciones y materiales didácticos con el fin de garantizar el libre desplazamiento y la participación plena de niños y niñas con discapacidad, y así favorecer su autonomía e independencia.

## AJUSTES RAZONABLES Y SISTEMA DE APOYOS

Los **ajustes razonables** se refieren a las adaptaciones al entorno que permiten a las personas con discapacidad gozar de una mayor participación en la sociedad. La Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD, 2007) los define como las “modificaciones y adaptaciones necesarias y adecuadas que no impongan una **carga desproporcionada** o indebida, cuando se requieran en un caso particular, para garantizar a las personas con discapacidad el goce o ejercicio, en igualdad de condiciones con las demás, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales”.

Por medio de estos ajustes, se proporcionan **ayudas específicas y diferenciadas para cada persona con discapacidad**, basadas en sus necesidades, características y condiciones particulares. Estas ayudas específicas pueden tener cierta duración e intensidad; es decir, ser de uso temporal, generalizado o permanente.

Por ejemplo, el uso de un bastón, andadera o muletas pueden ser dispositivos de apoyo con efectos positivos para el desarrollo de actividades de personas con movilidad reducida. En algunos casos, ésta puede ser momentánea (debido a una lesión o accidente). Los apoyos mejoran el funcionamiento del niño o de la niña; deben considerarse como recursos y estrategias que tienen el propósito de promover no sólo el desarrollo y el aprendizaje, sino también permitir la expresión de los intereses y mejorar el bienestar personal.



Una silla de ruedas o el uso de un auxiliar auditivo pueden ser ejemplos de apoyos permanentes y generalizados. El **sistema de apoyos** se refiere a las ayudas técnicas, sociales y del entorno. Son específicas para cada tipo de discapacidad. El uso e implementación de un sistema de apoyos puede planearse para promover el desarrollo, la participación y el aprendizaje.

Existen tres tipos de apoyos:

- **Limitados:** Son de uso consistente, en periodos cortos de tiempo.
- **Extensivos:** Son de uso permanente, en algunas actividades o ambientes.
- **Permanentes:** Son de uso cotidiano en la vida diaria de las personas.

Para la definición y diseño de los apoyos es conveniente que las Estancias Infantiles tomen en cuenta los siguientes componentes:

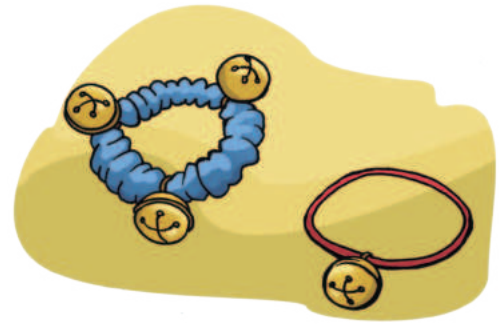
1. Para determinar la necesidad específica de apoyos, **identifica las áreas** en las cuales la niña o el niño presenta mayores retos o dificultades. Por ejemplo; ¿requiere algo para favorecer su movilidad?, o ¿requiere de alguna adecuación para sostener un lápiz? o ¿requiere de alguna medida para mantener su atención en las actividades?
2. **Identifica las actividades** -de acuerdo con el área- en la cual se debe implementar la medida de apoyo.

3. Evalúa el **nivel** y la **intensidad** de los apoyos.
4. Diseña un **plan individualizado** de apoyos.
5. Evalúa su **viabilidad** y **pertinencia**.

El diseño de ajustes razonables y sistemas de apoyos contribuyen a elevar la calidad de vida de niños y niñas con discapacidad, favoreciendo su autonomía e independencia; ofrecen las vías para la **accesibilidad pedagógica** dentro de la Estancia.

A partir de los **siguientes materiales**, utilizando insumos de reúso y sin incurrir en gastos importantes, se pueden diseñar actividades y acciones de estimulación de las áreas cognitiva, de lenguaje, socio-emocional y motriz para incrementar el crecimiento y el desarrollo saludable de todos los niños y todas las niñas<sup>7</sup> :

- Recipientes, frascos, cuerdas y pelotas.
- Trozos de tela, plumas, hojas o papeles, cartón, periódico, plumas para soplar, marcos, figuras geométricas con formas distintas.
- Ollas, sartenes, tazas, cucharas, latas y botellas.
- Tambores, campanas y sonajeros para hacer sonidos (estos últimos pueden ser a partir de piezas de bambú o tubos huecos para colocar objetos pequeños en su interior).
- Cuentas o cubos de distintos tamaños y colores para realizar conteo (tal como semillas, objetos de la misma clasificación).
- Flores, hojas y frutas.
- Jabón para jugar con arena, plastilina, barro y agua.
- Libros para recortar, libros animados con historias.
- Lápices de colores, crayolas y plumones para dibujar y escribir.
- Tarimas o bancos de distintas alturas, sillas pequeñas.
- Juguetes grandes para el manejo y para juegos con movimiento, así como juguetes didácticos interactivos (con sonidos y luces).



7. Einar Helander, P. M. (1983). Entrenamiento para personas con discapacidad en la comunidad. Un manual sobre rehabilitación comunitaria para los países en desarrollo. Manual, Organización Mundial de la Salud, Unidad de Rehabilitación, Ginebra.

Algunas de las recomendaciones para la selección de los materiales, son:

- Ser irrompibles.
- Poseer la versatilidad suficiente para poder ofrecer al niño o a la niña una amplia variedad de estímulos sensoriales (olores, tamaños distintos, colores diversos, texturas novedosas y sonidos diferentes).
- Mantenerse limpios, sobre todo si el niño o la niña los pone en su boca.
- Ser seguros (no utilice objetos con bordes afilados, como latas, tambores y cuchillos, procure evitar materiales con astillas).
- Enseñar al niño o la niña a manejar los objetos sin herirse a sí mismo. Explíquele el daño que puede ocurrir si los objetos no se usan correctamente. Si es posible, muéstrole al niño o niña lo que puede suceder.
- Nunca entregar objetos pequeños que puedan ser tragados por los niños o las niñas. Explicar al niño o la niña lo que puede suceder si el objeto es tragado. Enséñele el peligro de tragar pequeños objetos.
- Asegurarse de que el lugar donde juegue el niño o la niña es seguro (proteja y coloque barandales, muros o puertas corredizas con seguro para evitar el acceso de los niños y las niñas a la cocina o las escaleras).

Las Estancias Infantiles pueden fortalecerse como ambientes inclusivos al incorporar elementos de accesibilidad; para ello se sugieren las siguientes recomendaciones para cada uno de los momentos del día.

## RECOMENDACIONES DE ACCESIBILIDAD PARA LOS MOMENTOS DEL DÍA EN LAS ESTANCIAS

Para medir la accesibilidad dentro de las Estancias, se diseñó un instrumento de observación e identificación de condiciones que proporcionan accesibilidad durante una jornada regular (ver **ANEXO 4. Tablas para verificar los elementos de accesibilidad en la Estancia**). Dicho instrumento, de tipo checklist o lista de verificación, contempla principalmente:

- Los **momentos claves de atención** dentro de la Estancia, ya sea a necesidades básicas, o de desarrollo asociadas al juego (juego de cajas, de baúl, actividades lúdico-educativas, proyectos). Incluye elementos de evaluación para el plan de protección civil, el filtro de entrada/salida, el momento de aseo y uso de sanitarios, la alimentación, los juegos y actividades de desarrollo y el descanso.
- Las necesidades de accesibilidad específicas para cada tipo de discapacidad.
- Los objetos, medios, actitudes, accesorios, espacios y cualquier otro elemento involucrado en las actividades diarias de los niños y niñas con y sin discapacidad.
- Las consideraciones de **factibilidad** desde la perspectiva de ajustes razonables.

Los elementos que favorecen la accesibilidad se clasificaron en tres categorías, dentro de la lista de verificación, según sus grados de importancia y factibilidad:

1. **Necesario (color rojo):** se refiere a elementos primarios e imprescindibles para garantizar la participación o integridad física de niños y niñas en condiciones iguales, por ejemplo, rutas de circulación y de evacuación libres de obstáculos.
2. **Aconsejable (color amarillo):** suma elementos secundarios de accesibilidad en las Estancias Infantiles, que aumentan la posibilidad de inclusión y plena participación de niños y niñas, por ejemplo, vajilla adherente a la superficie de la mesa.
3. **Deseable (color verde):** considera elementos que contribuyen positivamente a la accesibilidad y están enfocadas a proporcionar ayudas técnicas o apoyos específicos, por ejemplo, un plato casi cónico que es muy difícil de tirar por movimientos involuntarios o intencionales.

Entre más elementos **necesarios** existan en una Estancia, más se garantiza una base mínima de accesibilidad. Si se encuentran los elementos **aconsejables** se amplía el espectro de accesibilidad y se empiezan a sumar elementos que proporcionan una mayor inclusión en las actividades diarias. Finalmente, cuando están presentes los elementos **deseables** se ofrecen condiciones de desarrollo infantil, participación plena.

El total de elementos mínimos **necesarios** considerados para que una estancia tenga un nivel adecuado de accesibilidad son 68, y en total, 112 elementos conforman la lista de verificación.

Para calcular el nivel de accesibilidad en una Estancia, se realiza el siguiente ejercicio: Por ejemplo, si una Estancia cuenta con 67 elementos del total de 112 que contiene el instrumento, tendrá un 59.8 % de nivel de accesibilidad.

$$\frac{67 \text{ elementos} \times 100\%}{112 \text{ elemntos}} = 59.8\% \text{ de accesibilidad}$$

A continuación, se presenta un ejemplo de las tablas de checklist con sus elementos **Necesarios (rojo)**, **Aconsejables (amarillo)**, y **Deseables (verde)** para el aspecto de protección civil.

Al revisar este inventario de elementos, se puede verificar el nivel de accesibilidad para una Estancia y elaborar un plan para implementar ajustes razonables y sistemas de apoyos. En el caso de protección civil se identifican 13 elementos necesarios (de un total de 16) para asegurar la accesibilidad a todos los niños y niñas, incluyendo los que presentan distintos tipos de discapacidad:

**Tabla 1. Elementos de accesibilidad recomendados para protección civil**

Tipo de disc.	Todas	Auditiva	Visual	Motriz	Conductual	Intelectual	Lenguaje y Com.
Protección civil	<p>Pasillos de circulación libres de obstáculos en pisos, muros y aéreos</p> <p>Señalización:</p> <p>1. Direccional: ruta de evacuación</p> <p>2. Indicativa: punto de reunión zona de menor riesgo.</p> <p>Escaleras con barandales y cinta anti-derrapante.</p> <p>Pisos con tratamiento anti-derrapante.</p> <p>Protocolo de evacuación individual asistida.</p> <p>Espacios permitiendo el libre flujo con apoyos técnicos (silla de rueda, andaderas, etc.)</p>	<p>Comunicación de seguridad:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• gestual,</li> <li>• no verbal,</li> <li>• simbólica,</li> <li>• pictográfica</li> </ul>	<p>Alarma sonora independiente de la energía eléctrica</p>	<p>Pendiente de rampa adecuada que facilite su uso</p>	<p>Comunicación de seguridad y emergencia.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• clara,</li> <li>• precisa,</li> <li>• comprensible,</li> <li>• simbólica,</li> <li>• pictográfica</li> </ul>	<p>Práctica de actuación permanente de protocolos de seguridad:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• repliegue,</li> <li>• evacuación,</li> <li>• incendio</li> </ul>	<p>Ayudas técnicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• campana,</li> <li>• silbato.</li> </ul>
		Alarma visual (señalización de emergencia no sonora).		Pasillos de circulación con pasamanos.			
		Ruta de evacuación señalizada en forma sonora progresiva (ej. Guía con cascabeles).	Ruta de evacuación señalizada en forma táctil.				
Elementos por disc.	.../6	.../3	.../2.../2	.../1	.../1	.../1	
Total de elementos	.../16= % índice de adecuación						

Fuente: Elaboración propia

## RECOMENDACIONES DE ACCESIBILIDAD: PROTECCIÓN CIVIL

**Objetivo:** Garantizar la movilidad de la manera más autónoma posible y reducir los riesgos de accidentes en una situación de emergencia.

### Medios de fortalecimiento de la accesibilidad

Se recomienda contar con los siguientes medios de fortalecimiento:

- Plan de protección civil que contemple a los niños y las niñas con discapacidad, sus necesidades específicas y rutas de evacuación accesibles.
- Cédula de supervisión de SEDESOL con el tema de accesibilidad incluido en el apartado de protección civil.

Para el tema de protección civil:

- Es importante que los simulacros de evacuación sean frecuentes y precisos para que los niños y las niñas tengan autonomía en este procedimiento y lo sigan de manera automática.
- Para su asimilación por parte de los niños y las niñas, se recomienda que las Asistentes hagan preguntas para verificar la comprensión de la actividad y su sentido.

Algunos ejemplos de medidas de nivelación necesarios son:

- Ruta de evacuación libre de obstáculos a la movilidad, sin escaleras o umbrales, y con rampas de inclinación adecuada.
- Instalación de una alarma visual.
- Sistema de señalización gráfica en la ruta de evacuación.
- Señalamientos de evacuación.

## RECOMENDACIONES DE ACCESIBILIDAD: FILTRO DE ENTRADA Y SALIDA

**Objetivo:** Salvaguardar “el interés superior del niño y la niña” y su privacidad al momento de compartir o solicitar información en el proceso, así como respetar su derecho a la intimidad en el momento de su revisión corporal por parte de las Responsables y Asistentes.

### Medios de fortalecimiento de la accesibilidad

Contar con los siguientes medios de fomento a la accesibilidad:

- Comunicación mediante gestos y lenguaje corporal.
- Supervisión del uso adecuado y de la privacidad de la información de los niños y las niñas.
- Espacios separados para la revisión corporal del niño o de la niña garantizando suficiente intimidad.

## RECOMENDACIONES DE ACCESIBILIDAD: HIGIENE Y ARREGLO PERSONAL

**Objetivo:** Garantizar la seguridad, la privacidad, la movilidad y el uso autónomo en cuestiones relacionadas a la higiene, el autocuidado, el aseo y su aprendizaje.

### Medios de fortalecimiento de la accesibilidad

Contar con los siguientes medios de fomento a la accesibilidad:

- Incluir a las cédulas de supervisión y viabilidad de SEDESOL, la revisión de sanitarios y lavabos de talla pequeña o con ayudas técnicas que permitan el uso más autónomo y seguro posible.

- Comprobar que los espacios cuenten con las condiciones de privacidad mínima en los sanitarios.
- Garantizar que los utensilios que se utilizan en la higiene estén adaptados a las necesidades específicas de todas las personas usuarias.

Algunos ejemplos de ajustes razonables para el aseo y el baño:

- Instalación de barandales y barras de apoyo en inodoros y lavabos de tamaño regular.
- Desarrollo de aditamentos para el cepillo dental para que todas las personas puedan usarlo de manera autónoma.
- Establecer separaciones por inodoro para proteger la privacidad, pero no cerrados totalmente para evitar que se conviertan en elementos de riesgo de accidentes o limiten las acciones de Protección Civil.

## RECOMENDACIONES DE ACCESIBILIDAD: ALIMENTACIÓN

**Objetivo:** Asegurar que se reciba la alimentación adecuada y los artefactos para el consumo de acuerdo a las necesidades específicas de cada persona en un ambiente no aislado.

### Medios de fortalecimiento de la accesibilidad

Se deberá contar con los siguientes medios de fomento a la accesibilidad:

- Programa de alimentación que contemple menús semanales que cumplan con las necesidades nutricionales y la presentación de alimentos adecuados a las necesidades específicas de los niños y las niñas con discapacidad.

**Juguete adecuado:** El que puede ser utilizado por personas con ese tipo de discapacidad tal y como se comercializa, aunque su aprovechamiento no sea al 100%.

**Juguete adecuado con ayuda:** El que puede ser enriquecedor para personas con ese tipo de discapacidad, pero para ello necesita ayuda de terceras personas.

**Juguete adaptable:** El que para poder ser utilizado por personas con ese tipo de discapacidad necesita algún tipo de adaptación.

**Juguete accesible:** Es aquel al que una persona con ese tipo de discapacidad puede acceder. Engloba los tres tipos anteriores.

- Garantía de que los utensilios que se utilizan en la alimentación estén adaptados a las necesidades específicas de todas las personas usuarias.
- Supervisión del proceso de servir la comida con el fin de fomentar la autonomía de los niños y las niñas.

## RECOMENDACIONES DE ACCESIBILIDAD: ACTIVIDADES DE DESARROLLO

**Objetivo:** Implementar un programa de actividades inclusivas que fomente el desarrollo infantil, en igualdad de condiciones, ofreciendo materiales de apoyo ergonómicos, de diseño universal, flexibles y de bajo costo.

## Medios de fortalecimiento de la accesibilidad

Contar con medios de fortalecimiento de la accesibilidad a través de:

- Planeación de actividades diarias.
- Bitácora de supervisión de las actividades de juego, incluyendo el actual Plan semanal de actividades de desarrollo (ANEXO 7).

Ejemplos de ajustes razonables para las actividades de desarrollo:

- Masas, plastilinas no tóxicas y coloridas, canciones, crayones, gises y lápices gruesos de colores, recipientes grandes de plástico, objetos en serie para contar.
- Acervo bibliográfico que comprenda: guías, manuales, materiales audiovisuales, fichas de apoyo y cualquier otro material con sugerencias de actividades y materiales para niños y niñas con discapacidad.
- Cuentos con audio, muñecos que muestren emociones, cuentos orales.
- Dispositivos tecnológicos y materiales que permiten habilitar, rehabilitar o compensar una o más limitaciones.



## RECOMENDACIONES DE ACCESIBILIDAD: SUEÑO Y DESCANSO

**Objetivo:** Ofrecer espacios acogedores y seguros para que todos los niños y las niñas puedan descansar sin estrés y así incrementar su desarrollo cerebral.

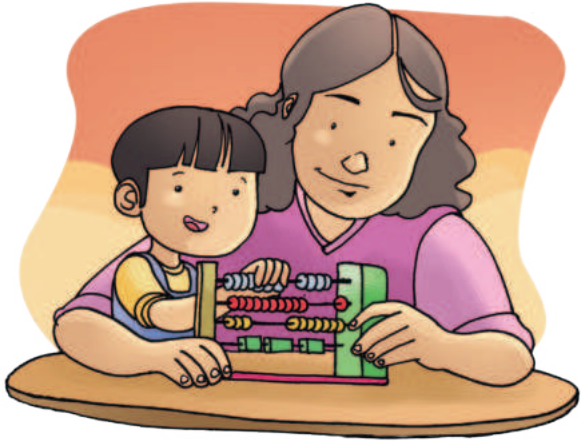
### Medios de fortalecimiento de la accesibilidad

Se deberá asegurar la existencia de los siguientes elementos para el sueño y descanso:

- Seguimiento diario en la bitácora de registro del hábito del sueño y las acciones que se realizaron al respecto.
- Supervisión del proceso de inducción del sueño.
- Garantía de que los utensilios y materiales que se utilizan en el proceso estén adaptados a las necesidades específicas de los niños y las niñas con discapacidad.

Ejemplos de ajustes razonables para el sueño y descanso:

- Espacios con luz muy tenue o con aditamentos no flamables.
- Sábanas u otro aditamento que sirva para indicar la rutina del sueño.



### Consejos generales para la selección, diseño y adaptación de juguetes para niños y niñas con discapacidad.

- Debe impulsarse un “Diseño para Todos”, de forma que niños y niñas con y sin discapacidad, puedan utilizar los mismos juegos en similares condiciones. Así conseguimos la participación de los niños y niñas con discapacidad en el juego de los que no la tienen y se reduce la diferenciación al utilizar juguetes accesibles.
- Los juguetes deben ser versátiles, es decir, que permitan varias formas de interacción o que posibiliten cambiar sus reglas para facilitar la adaptación de cada juguete a cada caso.
- Deben ser adecuados a su edad, aunque se encuentren en una etapa anterior de desarrollo. Por ejemplo, en un centro de actividades de manipulación para un niño o niña de diez años con discapacidad motora adaptaremos el tamaño y la propuesta de juego porque, seguramente, no le resultará interesante uno de los que habitualmente usan los bebés.
- Debemos asegurarnos de que las adaptaciones respeten las normas de seguridad para la fabricación de juguetes y no introduzcan peligros.
- Por eso es fundamental consultar con un especialista.
- En ocasiones, los niños o niñas con discapacidad pueden tener ritmos de aprendizaje distintos a otros, por ello es importante cuestionar y adaptar las indicaciones respecto a la edad.

AIJU, ONCE; CEAPAT; ASINDOWN. (2007). Juego, juguetes y discapacidad: la importancia del diseño universal. Alicante: AIJU Centro Tecnológico.

6

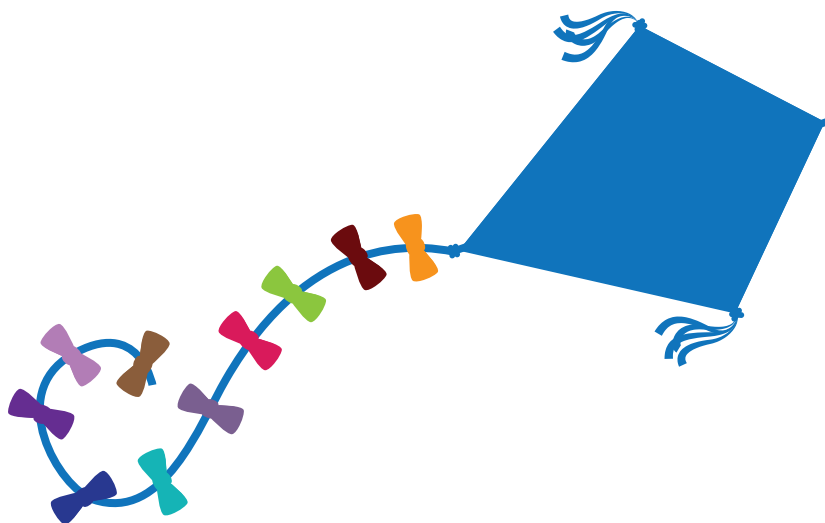
PROTOCOLO DE  
ATENCIÓN

# PROTOCOLO DE ATENCIÓN

## MATERIALES DE TRABAJO DEL PROTOCOLO DE ATENCIÓN

- En la presente **Guía práctica para Responsables y Asistentes** se describen las características particulares de las discapacidades: Auditiva, Física, Intelectual, Múltiple, Psicosocial y Visual, además de las alteraciones relacionadas al Trastorno del Espectro Autista, los Retos en la Comunicación y la Epilepsia.
- La Guía práctica para Responsables y Asistentes se complementa con dos materiales de apoyo, que en su conjunto conforman el **Modelo de Atención y Cuidado Inclusivo (MACI)**:
  - La **Libreta Viajera** pretende ser un instrumento de colaboración entre la Estancia, los hogares y los especialistas que brindan un apoyo externo para el sano desarrollo del niño o niña. La Libreta contiene la Bitácora de seguimiento de las actividades de estimulación del niño y la niña que permite un vínculo entre las actividades que los niños y las niñas realizan en la Estancia, en los centros especializados de atención y las que pueden seguir desarrollando en casa. La Libreta pertenece a la familia o principal cuidador del niño o de la niña; la frecuencia de utilización por parte del hogar y del personal de la estancia es semanal. En ella, se pueden recabar también en forma mensual las observaciones, orientaciones y sugerencias que los especialistas de las instituciones externas de apoyo señalen.
  - El **Fichero de actividades inclusivas** contiene estrategias que podrán trabajarse con todos los niños y niñas de la Estancia Infantil, por grupos de edad, ámbitos de experiencia y contemplando ocho áreas de desarrollo, favoreciendo la plena participación de todos y todas. El Fichero inclusivo del MACI constituye un complemento al Fichero del MAI.
- Los formatos de trabajo (ANEXOS) y las indicaciones que se presentan a lo largo de la Guía práctica para Responsables y Asistentes no tienen valor normativo y no son de observación obligatoria. Constituyen insumos para facilitar y orientar el trabajo de la Estancia sin ser de uso imperativo.

- Para conocer los antecedentes de los niños y las niñas, se adjunta también un ejemplo de formato de entrevista a madres, padres y/o tutores sobre los antecedentes e historial del niño o niña (ANEXO 1) así como de ejemplo de formato para seguimiento médico de uso exclusivo de la Estancia (ANEXO 2).
- A lo largo del documento, se brindan elementos para que las Responsables y las Asistentes detecten alteraciones en el desarrollo y potencial discapacidad en la población infantil que atienden. Se subraya que las Responsables no pueden realizar diagnósticos de las deficiencias que provocan la discapacidad; sin embargo, pueden detectar alteraciones y orientar a las familias para que los niños y las niñas reciban atención externa especializada. Se anexa, por ejemplo, la Cédula de Evaluación del Desarrollo Infantil (EDI) como formato de trabajo para dar seguimiento a los niveles de desarrollo de los niños y niñas (ANEXO 5) y poder planear actividades de acuerdo a las capacidades y necesidades del grupo.
- Se orientará a las Responsables y Asistentes de las Estancias para realizar una planeación diversificada, que incluya en la actividad normal del grupo sugerencias para mejorar la participación de niños y niñas con alteración en el desarrollo y/o discapacidad: para tal efecto, se encuentran anexos los formatos para el Plan semanal de actividades para el desarrollo (ANEXO 7), para la Evaluación realizada al Plan de Actividades (ANEXO 8) y Formatos para la Autoevaluación y mejora continua para la inclusión (ANEXO 9) a nivel general de la Estancia Infantil.
- Se describe además una serie de acciones que el personal de la Estancia puede implementar para el desarrollo de ajustes y apoyos que permitan la inclusión, favoreciendo la participación activa de niños y niñas con discapacidad o algún trastorno en el desarrollo. Se anexan las Tablas para verificar los elementos de accesibilidad en la Estancia (ANEXO 4) como formatos de autoevaluación.
- Se encuentra también un Directorio de instituciones de rehabilitación (ANEXO 10) para la atención externa y especializada a niños y niñas con alteración en el desarrollo y/o discapacidad que pueden ser derivados a través de los formatos de Referencia y contra referencia (ANEXO 3).



## DIAGRAMA DE PASOS PARA DETERMINAR LOS APOYOS INCLUSIVOS A NIÑAS Y NIÑOS EN LA ESTANCIA

### ¿Qué es la discapacidad?

- Auditiva - Física
- Intelectual - Múltiple
- Psicosocial - Visual
- Trastorno del Espectro Autista
- Retos en la Comunicación

### ¿Qué ajustes y apoyos debo proveer?

Inventario de accesibilidad



### ¿Cómo lo detecto?

Tablas de desarrollo esperado, Tablas de alteraciones en el desarrollo, Señales de alerta, Cédula de Evaluación del Desarrollo Infantil

Sugerencias por ámbitos de experiencia de acuerdo al MAI y fichas de actividades para la inclusión

## SENSIBILIZACIÓN / CONCIERTIZACIÓN / INCLUSIÓN

Actividades de desarrollo para niños, niñas y padres, madres y/o tutores

Referencia y Contra referencia / Redes de Apoyo y Rehabilitación

Detectar alguna discapacidad o alteración en el desarrollo infantil de manera temprana es muy importante para la atención adecuada de niños y niñas; es necesario que el personal de las Estancias Infantiles conozca las pautas de desarrollo y las principales señales de alerta.

En el caso de niños y niñas identificados con alteración en el desarrollo o discapacidad, si resulta necesario, deberán ser derivados con un especialista para elaborar un diagnóstico de sus deficiencias, identificar claramente la discapacidad y proponer un plan personalizado para su atención y cuidado inclusivo.

## ENTREVISTA A MADRES, PADRES Y/O TUTORES

Regularmente las madres, padres, abuelos u otros adultos son quienes perciben alguna alteración en el desarrollo de niños o niñas (aunque no necesariamente la aceptan debido a la falta de información o a la negación de la misma). El personal de la Estancia Infantil debe estar siempre alerta ante cualquier sospecha de alteración en el desarrollo y/o discapacidad.



La entrevista inicial a madres, padres y/o tutores es una oportunidad para la detección. En ANEXO 1, se encuentra una propuesta de formato de entrevista a madre y padres de familia que toma en cuenta los siguientes aspectos:

### 1. Antecedentes del desarrollo:

#### Madre

- a. Problemas durante el embarazo, el parto o después del parto
- b. Enfermedades
- c. Drogadicción
- d. Exposición a sustancias químicas o radioactivas

#### Bebé

- e. Traumatismos
- f. Fiebre prolongada
- g. Convulsiones
- h. Infecciones severas

### 2. Antecedentes familiares:

- a. Enfermedades
- b. Relación consanguínea de madre y padre
- c. Miembros con algún tipo de discapacidad

### 3. Privación social y cultural.

- a. Falta de afecto
- b. Pobreza

### 4. Alimentación:

- a. Malnutrición.

### 5. Ambiente familiar:

- a. Violencia
- b. Abuso
- c. Sobreprotección
- d. Abandono

### 6. Desarrollo Infantil:

- a. Estimulación
- b. Madurez
- c. Inteligencia
- d. Sociabilidad
- e. Rechazo a alimentos y/o utensilios
- f. Rutinas inusuales
- g. Conducta
- h. Integración sensorial
- i. Control de esfínteres y uso del baño

Para apoyar la sistematización de la información sobre los antecedentes del niño o niña y su contexto familiar, se puede referir al ANEXO 1: Formato de entrevista a madres, padres y/o tutores sobre los antecedentes e historial del niño o niña y al ANEXO 2: Formato para seguimiento médico de uso exclusivo de la Estancia.

A continuación, se presentan una serie de factores de riesgo para el desarrollo del niño o niña que permitirán hacer la indagación, durante la entrevista a madres, padres y/o tutores, sobre los posibles condicionantes que pueden causar deficiencias en el organismo y provocar una discapacidad de no ser atendidos oportunamente.

Esos factores de riesgo son indicativos; pueden reforzar el proceso de detección de una alteración en el desarrollo a través de la observación diaria en la Estancia y del uso de las tablas de desarrollo esperado para la edad. Los factores de riesgo no conllevan necesariamente una discapacidad. Es importante subrayar que las Responsables no están habilitadas para dar un diagnóstico de la alteración o de la deficiencia: los especialistas son las únicas personas que lo pueden realizar y de esa manera identificar una discapacidad. Sin embargo, las Responsables tienen la posibilidad de orientar a las familias con los servicios especializados adecuados y presentar en forma estructurada sus sospechas sobre las alteraciones en el desarrollo que detectaron.

## FACTORES DE RIESGO QUE PUEDEN CAUSAR DEFICIENCIAS EN EL ORGANISMO Y PROVOCAR DISCAPACIDAD EN EL NIÑO O NIÑA

### DISCAPACIDAD



AUDITIVA



VISUAL



MOTRIZ

FACTORES

#### Prenatales o congénitas (antes del nacimiento)

<ul style="list-style-type: none"> <li>Deficiencia en el funcionamiento de los riñones de la madre</li> <li>Afecciones del sistema nervioso del bebé</li> <li>Deformaciones en la cabeza, cara, oreja o conducto auditivo del bebé</li> <li>Enfermedades virales contraídas por la madre durante el embarazo como sífilis, herpes, influenza o toxoplasmosis</li> <li>Antecedentes hereditarios</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Inmadurez en el desarrollo de los órganos visuales del bebé</li> <li>Amenaza de aborto de la madre</li> <li>Hemorragias</li> <li>Enfermedades virales contraídas por la madre durante el embarazo (sífilis o gonorrea)</li> <li>Mala irrigación sanguínea del bebé</li> <li>Golpes o contusiones que afectan a la madre y al bebé</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Malformaciones en el desarrollo del bebé</li> <li>Infecciones o presión alta en el embarazo</li> <li>Parálisis cerebral desde la formación en el útero</li> </ul>
--	---	--

#### Perinatales (durante el nacimiento)

<ul style="list-style-type: none"> <li>Bajo peso al nacer, menor a 1500gr.</li> <li>Asfixia severa o falta de respiración durante los primeros 10 minutos de nacido</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Enfermedades infecciosas de la madre (rubeola, sarampión)</li> <li>Desplazamiento precoz de la placenta</li> <li>Falta de oxígeno al nacer</li> <li>Parto prolongado</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nacimiento prematuro antes de las (32 semanas)</li> <li>Falta de oxígeno al nacer (asfixia o hipoxia)</li> <li>Mala posición del bebé</li> <li>Infecciones en el sistema nervioso central</li> <li>Hemorragia cerebral</li> </ul>
--	--	--

#### Posnatales (adquiridas después del nacimiento)

<ul style="list-style-type: none"> <li>Ictericia (el bebé nació de color amarillo)</li> <li>Enfermedades virales como rubeola o meningitis</li> <li>Uso prolongado de antibióticos</li> <li>Infecciones frecuentes en el oído, acompañadas de flujo en el oído</li> <li>Golpes o fractura craneal</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Enfermedades infecciosas como la meningitis</li> <li>Intoxicación con sustancias</li> <li>Padecimientos o accidentes que afecten los ojos, vías visuales o el cerebro</li> <li>Golpes craneales</li> <li>Infecciones o hemorragias oculares</li> <li>Enfermedades mal atendidas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Golpes en la cabeza</li> <li>Toxinas e infecciones virales</li> <li>Bacterias que afectan el sistema nervioso central</li> </ul>
--	---	---



INTELECTUAL



MÚLTIPLE

### Prenatales o congénitas (antes del nacimiento)

- |   |  |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Origen genético o alteraciones cromosómicas</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hemorragia cerebral</li> <li>• Infección de la madre</li> <li>• Ingestión de tóxicos durante el embarazo</li> <li>• Desnutrición o anemia de la madre</li> <li>• Amenaza de aborto</li> <li>• Tomar medicamentos contraindicados por el médico</li> <li>• Madre de edad avanzada o demasiado joven</li> </ul> |
|---|--|

### Perinatales (durante el nacimiento)

- |   |   |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Falta de oxígeno al nacer</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hipoxia o falta de oxígeno al nacer.</li> <li>• Nacimiento prematuro</li> <li>• Bajo peso al nacer</li> <li>• Parto prolongado o difícil</li> <li>• Bronco aspiración</li> </ul> |
|---|---|

### Posnatales (adquiridas después del nacimiento)

- |   |  |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Falta de atención ante aumento en la temperatura (hasta ocasionar meningitis)</li> <li>• Convulsiones por tiempos prolongados</li> <li>• Algunos tipos de epilepsia</li> <li>• Golpes o contusiones que afecten el cerebro del bebé</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Infecciones como meningitis</li> <li>• Accidentes vasculares o de circulación de la sangre que lleva oxígeno al cerebro</li> <li>• Fiebres altas en el bebé</li> <li>• Convulsiones severas en el bebé</li> </ul> |
|---|--|

## LOS PRIMEROS DÍAS EN LA ESTANCIA

Si bien para algunas personas puede causar miedo o preocupación recibir a un niño o niña con discapacidad en la Estancia Infantil, para otras puede ser un reto de mucho interés y una oportunidad de aprendizaje. Una vez que las Responsables reciben un niño o niña con discapacidad, deben generar las condiciones para que niños, niñas, familias y tutores se sientan bienvenidos y acogidos en la Estancia. A continuación, se mencionan algunas recomendaciones.



### La Responsable

- Informará con anticipación a la comunidad de la Estancia -Asistentes, cocinera, niños y niñas- sobre la llegada de un niño o niña con discapacidad, concientizando sobre la importancia del respeto y del principio de inclusión.
- Brindará a las Asistentes información acerca de las características, necesidades particulares y posibles apoyos que requiere el niño o la niña.
- Conformará un expediente para cada niño o niña con discapacidad, destacando el diagnóstico emitido por un especialista, los retos en el desarrollo que presenta, los apoyos que necesita para su inclusión y las recomendaciones de actividades emitidas por un especialista.

#### Aproximación al perfil del docente inclusivo

Reconoce y valora las diferencias individuales y las concibe como una fuente de enriquecimiento personal y social.

Reivindica al centro educativo como el ambiente natural del niño, niña o joven para desarrollarse y lograr aprendizajes en igualdad de condiciones y oportunidades.

Promueve el cambio de actitudes y concepciones en la comunidad educativa para lograr un trabajo conjunto y participativo.

Motiva a la innovación permanente de la institución educativa para mejorar su organización y su propuesta curricular.

**Ministerio de Educación – Dirección General de Educación Básica Especial. (2010). Guía para orientar la intervención de los servicios de apoyo y asesoramiento para la atención de las necesidades educativas especiales SAANEE. Perú: Ministerio de Educación.**

## La Asistente

- Garantizará desde el primer día la participación del niño o de la niña en las actividades, y realizará los ajustes necesarios al Plan de Trabajo Semanal.
- Acompañará al niño o la niña a que se familiarice con los diferentes espacios de la Estancia y sus compañeros.
- Se presentará con las madres, padres y/o tutores con la finalidad de establecer un vínculo positivo y que éstos sientan la seguridad y confianza de que su niño o niña está siendo atendido según sus necesidades.
- Realizará una dinámica de bienvenida con el grupo, por ejemplo, mediante una presentación o juego sencillo, propiciando la empatía entre niños y niñas con y sin discapacidad.
- Establecerá un vínculo emocional con el niño o niña con discapacidad, recordando la importancia del afecto, la comunicación, la seguridad y la confianza que requieren para su sano desarrollo.
- Tratará al niño o niña con discapacidad, al igual que los demás, con justa medida, sin sobreprotección y sin descuido.
- Mantendrá comunicación permanente con los hogares para informar sobre el proceso de adaptación, los avances en el desarrollo y conocer el nivel de inclusión del niño o niña en su hogar.

## LA OBSERVACIÓN

La observación es una herramienta fundamental para la detección oportuna de alguna discapacidad o trastorno en el desarrollo. Aunque se reconoce que cada niño o niña es diferente, las Responsables y Asistentes deben poner especial atención en:

- Desarrollo motor acorde a la edad del niño o de la niña.
- Nivel y calidad o forma inusual de la comunicación y socialización del niño o de la niña.
- Funcionamiento de la agudeza y campo visual.
- La utilización del tacto como sentido primario o complementario para explorar el entorno.
- Respuesta inusual a estímulos sensoriales (por ejemplo, hipersensibilidad a algunos sonidos).
- La asimilación y seguimiento preciso de instrucciones utilizando distinto tono y volumen de voz.
- Cualquier conducta, actitud o respuesta inusual para su edad y desarrollo esperado.

## SEÑALES DE ALERTA: ALTERACIÓN EN EL DESARROLLO

Se entiende por áreas del desarrollo infantil al conjunto de habilidades relacionadas con varias funciones cerebrales, en la que el niño o niña va mostrando un progreso o evolución a lo largo del tiempo. Se agrupan en:

- Motora fina
- Motora gruesa
- Lenguaje
- Socialización
- Cognición –formas de pensamiento y procesamiento de información.



Una alteración en el desarrollo infantil significa un desempeño por debajo de lo esperado para la edad cronológica a causa de:

- Inmadurez
- Problemas de salud
- Falta de estimulación
- Rechazo
- Situaciones del entorno como la pobreza o dinámicas familiares inadecuadas.



Para determinar riesgos o alteración en el desarrollo e incluso identificar si un niño o una niña presenta alguna discapacidad, se puede buscar el apoyo y orientación de un equipo multidisciplinario conformado por:

- Médicos
- Psicólogos
- Especialistas en discapacidad y la aplicación en la estancia de la cédula EDI que permitirá saber si los niños o niñas alcanzan los estándares de desarrollo esperados para su edad.

La detección oportuna de alguna alteración en el desarrollo durante las actividades del día a día en la Estancia permitirá contrarrestar sus efectos y fomentar la estimulación e intervención temprana. Así, entre más temprano se detectan las alteraciones en el desarrollo, mejores serán las oportunidades de desarrollo que experimente el niño o niña.

A continuación, se presenta la siguiente **Tabla de alteraciones en el desarrollo** por rangos de edad:

<p>Niños y niñas entre 1 año y 1 año 6 meses de edad</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Malestar y/o rechazo a alimentos.</li> <li>• Muestra falta de fuerza o coordinación, requiere apoyo para sostenerse, levantarse, o agacharse.</li> <li>• Presenta alteraciones o dificultades para realizar movimientos, tales como tomar objetos y manipularlos.</li> <li>• No mira al adulto.</li> <li>• No señala con el dedo para pedir o no ve lo que el adulto le señala.</li> <li>• Utiliza solo sonidos o señala objetos en lugar de nombrarlos.</li> <li>• No participa en juegos sociales (con otros niños y niñas).</li> <li>• No identifica o señala partes de su cuerpo como cara, manos, piernas.</li> <li>• No atiende cuando le hablan por su nombre.</li> <li>• No sigue instrucciones sencillas como “dame”, “ven”, “toma”, “mira”, “escucha”.</li> <li>• No muestra interés por captar la atención de un adulto.</li> <li>• No muestra señales de afecto hacia sus madres, padres y/o tutores.</li> <li>• No reconoce a sus madres, padres y/o tutores.</li> <li>• Se irrita fácilmente y requiere esfuerzos importantes por parte de las madres, padres y/o tutores para calmarlo.</li> </ul>
<p>Niños y niñas entre 1 año 6 meses y 1 año 11 meses de edad</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No logra sentarse solo en una silla pequeña, patear una pelota o correr.</li> <li>• Es incapaz de apilar objetos (cubos) uno sobre otro, o meter objetos pequeños en un frasco.</li> <li>• No nombra objetos y personas conocidas con palabras cortas como “mamá” “pan” “sopa”.</li> <li>• Al darle un crayón y una hoja de papel no hace intentos por rayar en ella.</li> <li>• Presenta dificultades para sostener una cuchara o una tortilla para comer por sí mismo.</li> <li>• Derrama en exceso los alimentos o bebidas.</li> <li>• No coopera al vestirse o desvestirse.</li> <li>• Al hablarle por su nombre no responde, parece no comprender instrucciones.</li> <li>• Muestra conductas repetitivas como balancearse, gritar o llorar sin razón, golpearse en la cabeza con la pared, con la mano o un objeto, aletear con los brazos.</li> <li>• Muestra retroceso en habilidades previamente adquiridas.</li> </ul>
<p>Niños y niñas entre 2 años y 2 años 11 meses de edad.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tiende a caerse al correr o pierde el equilibrio al patear una pelota.</li> <li>• No logra abrir tapas de recipientes girando su mano.</li> <li>• Derrama líquidos al beber o tira alimentos al comer continuamente.</li> <li>• Se muestra incapaz de comprender y obedecer órdenes sencillas.</li> <li>• No señala para pedir.</li> <li>• No muestra iniciativa o interés por hacer cosas por su cuenta.</li> <li>• Presenta intereses particulares e inusuales para su edad (repetir números en secuencia, colores, letras).</li> <li>• No muestra molestia cuando su pañal o ropa interior está sucia.</li> <li>• Malestar o rechazo para sentarse en el baño.</li> <li>• Tiene dificultades para relacionarse con niños y niñas de su edad o no muestra interés para ello.</li> <li>• Muestra retroceso en habilidades previamente adquiridas.</li> </ul>

<p>Niños y niñas entre 3 años y 3 años 11 meses de edad.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No brinca alternando los pies, tiene dificultades importantes para subir y bajar escaleras aun con la ayuda de un adulto.</li> <li>• Muestra torpeza o dificultad para manipular objetos de tamaño pequeño y mediano.</li> <li>• No logra lanzar una pelota utilizando ambas manos.</li> <li>• Rechazo o falta de interés por el triciclo.</li> <li>• No logra decir su nombre, el de su madre, padre y/o tutor principal o personas cercanas.</li> <li>• Evita el contacto visual o tiene una forma de contacto visual inusual (miradas breves, con dificultad para mantener el contacto visual, mira de reojo, mira hacia un punto fijo).</li> <li>• No identifica las cosas que son de su propiedad y de otros.</li> <li>• Muestra Intereses restringidos e inusuales como para cucharas, hilos, etc.</li> <li>• Su lenguaje es limitado a palabras, no frases.</li> <li>• Uso inusual y repetitivo de objetos (alinear, apilar, girar una y otra vez).</li> <li>• Repite expresiones, palabras o frases que escucha en el momento o escuchó en otro contexto.</li> <li>• Requiere ayuda de un adulto para lavar sus manos o cara, es incapaz de hacerlo por su cuenta.</li> <li>• Es incapaz de controlar sus impulsos, se mantiene en constante movimiento.</li> <li>• Falta de interés o interés limitado en juegos con niños y niñas de su edad (sólo participa en juegos motores, como correr).</li> <li>• Invierte pronombre (“quiere” o “quieres” en vez de quiero) o usa su nombre en vez del pronombre “yo” para referirse a sí mismo.</li> <li>• Le cuesta trabajo separarse de su madre.</li> <li>• Muestra retroceso en habilidades previamente adquiridas.</li> </ul>
<p>Niños y niñas entre 4 años y 4 años 11 meses de edad.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Al lanzarle una pelota no puede y/o no le interesa cazarla.</li> <li>• Le cuesta trabajo tomar un lápiz o color utilizando sus dedos índice y pulgar.</li> <li>• No logra meter una agujeta en un tenis o zapato.</li> <li>• Sus dibujos de personas o figuras son sólo rayas, rayones o garabatos.</li> <li>• No es capaz de expresar sus necesidades o lo que quiere.</li> <li>• No es capaz de vestirse o desvestirse solo.</li> <li>• Su vocabulario es reducido y no es capaz de relatar algún acontecimiento sencillo.</li> <li>• Repite con frecuencia frases escuchadas de la televisión. Usa palabras poco usuales en la familia, “banana”, “piscina”</li> <li>• Entiende preguntas de manera literal –¿puedes decirme de qué color es?, -responde “sí”, (pero no dice el color)</li> <li>• Tono, ritmo y volumen del lenguaje inusual.</li> <li>• Interés excesivo por temas específicos, a veces inusuales a la edad (números, dinosaurios, planetas).</li> <li>• No reconoce ni nombra al menos dos colores.</li> <li>• No muestra interés ni solicita explicaciones sobre su entorno, no usa preguntas como ¿por qué? ¿quién? ¿cuándo?</li> </ul>

Fuente: adaptado de Basic course in EC Development. Recuperado el 28/09/17 de UNICEF/WHO. Strategy of Integrated Management of Childhood Illnesses (IMCI). Early Childhood Resource Pack. 2012: [https://www.unicef.org/earlychildhood/index\\_42890.html](https://www.unicef.org/earlychildhood/index_42890.html) y Centro Nacional de Defectos de Nacimiento y Discapacidades del Desarrollo de los CDC (centers for disease control and prevention). (s.f.). Recuperado el 25 de agosto de 2017, de Centros de Control y Prevención de Enfermedades: <https://www.cdc.gov/ncbddd/actearly/milestones/index.html>

Si al utilizar la observación diaria en la Estancia en comparación con niños y niñas de su edad, la tabla de detección de factores de riesgo, la tabla de señales de alerta anterior, la **Cédula de Evaluación del Desarrollo Infantil (ANEXO 5)**, las tablas de Desarrollo Esperado y Alteración en el Desarrollo (que se encuentran en los capítulos organizados por discapacidad del presente Modelo), así como las tablas de señales de alerta (por tipo de discapacidad), la Responsable y las Asistentes notan que el niño o niña presenta alteraciones en su desarrollo, es importante buscar el apoyo de servicios externos especializados.

## CÉDULA DE EVALUACIÓN DEL DESARROLLO INFANTIL (CEDI)

La **Cédula de Evaluación del Desarrollo Infantil (CEDI, ANEXO 5)** es una herramienta estandarizada de evaluación del desarrollo infantil diseñada para el Programa de Estancias Infantiles. Constituye el resultado de un trabajo conjunto entre el Sistema Nacional de Desarrollo Integral de la Familia, el Hospital Infantil de México Federico Gómez y el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán.

La CEDI representa un instrumento de gran utilidad para identificar necesidades e intereses de niños y niñas atendidos en las Estancias Infantiles; ofrece un diagnóstico integral para planear actividades de desarrollo y atención a necesidades básicas como la alimentación. Su buen uso permite a las Estancias fortalecerse como promotoras del sano y oportuno Desarrollo Infantil Temprano (DIT).

La CEDI permite identificar de forma oportuna a niños y niñas que de acuerdo a su evaluación pueden presentar alteraciones o retrasos en el desarrollo. Con los resultados obtenidos, las Responsables y Asistentes podrán orientar a las madres, padres y/o tutores para que sus niños y niñas reciban la valoración de un especialista externo a la Estancia (a través de un servicio de pediatría, dentro de los Centros de Rehabilitación del SNDIF, etc.).

La CEDI se aplica en forma sistemática al ingreso del niño o de la niña a la Estancia. Para llenar la Cédula, la Responsable o Asistentes responderá a cada una de las dimensiones de la evaluación con base en la observación diaria del niño y de la niña con el objetivo de identificar sus hitos de desarrollo de acuerdo al grupo de edad al cual pertenece.

## APLICACIÓN DE LA CEDI

Considerando el tiempo de adaptación de los niños y las niñas que ingresan a la Estancia, es importante considerar un lapso antes de aplicar la CEDI. Dependiendo de cada niño o niña, puede ser de 15 días y hasta 3 meses.

La CEDI se aplicará cada 6 meses a todos los niños y todas las niñas de las Estancias Infantiles.

Antes de aplicarles la CEDI, se calculará la edad del niño o de la niña en meses y con base en ello, se identificará el grupo de edad al que pertenece cada niño o niña, lo cual determinará las áreas de desarrollo y los hitos de desarrollo correspondientes que se evaluarán. La CEDI considera 14 grupos de edades, cuyos rangos se especifican en la siguiente tabla:

Grupo de edad	Rango de edad del niño o niña
1	1 mes
2	2 meses
3	3 meses
4	4 meses
5	De los 5 meses a los 6 meses
6	De los 7 meses a los 9 meses
7	De los 10 meses a los 12 meses
8	De los 13 meses a los 15 meses
9	De los 16 meses a los 18 meses
10	De los 19 meses a los 24 meses
11	De los 25 meses a los 30 meses
12	De los 31 meses a los 36 meses
13	De los 37 meses a los 48 meses
14	De los 49 meses a los 60 meses

Fuente: Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (SNDIF), capacitación sobre el uso de la CEDI, octubre 2017.

Para calcular la edad en meses, se realizará la siguiente operación:

Fecha de aplicación de la CEDI-Fecha de nacimiento del niño o niña=Edad en meses

A fin de simplificar el cálculo de la edad, se recomienda registrar la fecha de aplicación de la CEDI comenzando por el año, luego el mes y finalmente el día. Debajo de esta fecha se registrará siguiendo el mismo orden, la fecha de nacimiento del niño o niña. Una vez acomodadas estas fechas, se procederá a realizar la resta, de manera convencional, es decir comenzando de derecha a izquierda.

### Ejemplo 1:

	Año	Mes	Día
Fecha de aplicación	2017	10	03
Fecha de nacimiento	2015	01	03
	<u>2</u>	<u>09</u>	<u>0</u>

Este niño tiene al momento de la aplicación de la CEDI, 2 años, 9 meses de edad. Pero como necesitamos conocer su edad en meses, tendremos que hacer la conversión de los años a meses. Para ello, únicamente realizaremos una multiplicación de los años por 12, y luego le sumaremos los meses correspondientes. En seguida se detallan las operaciones a realizar:

12	
<u>X 2</u>	Años
24	
<u>+ 9</u>	Meses
<b>33</b>	Edad en meses

En el caso del ejemplo anterior, el niño tiene 33 meses de edad, y por tanto pertenece al grupo de edad 12, que va de los 31 a los 36 meses.

**Ejemplo 2:**

Dado que es posible que el día y/o mes de la fecha de aplicación sea mayor que el día y/o mes de la fecha de nacimiento. A continuación, se mostrará mediante un ejemplo, el cálculo a seguir en este caso:

	Año	Mes	Día
Fecha de aplicación	2017	10	06
Fecha de nacimiento	2013	11	08
	3	10	28

$-1=2016$        $-1=9+12=21$        $+30=36$

Como se puede observar en la imagen anterior, el día de aplicación, es menor que el día de nacimiento, por lo tanto, se “pedirán prestados” 30 días del mes de la fecha de aplicación, así que al día 6 se le sumarán 30 días (equivalentes a un mes), de modo que tendremos 36 días, y realizamos la resta. Sin embargo, debido a que le “prestamos un mes”, el mes de aplicación ya no será 10, sino 9 (=10-1). Siguiendo la misma lógica que para el caso del día, el mes de aplicación será inferior al mes de nacimiento, así que “le pediremos prestados 12 meses” al año, y entonces tendremos 21 meses-11 meses=10 meses. Así pues, continuamos con la resta de los años, notando que ya no será 2017, sino 2016, pues “prestamos un año=12 meses”.

De acuerdo a este ejemplo, el niño al que se le aplica la CEDI tiene 3 años, 10 meses y 28 días. Ahora se tiene que convertir esta edad en meses siguiendo los mismos pasos que en el Ejemplo 1:

12		
<u>X 3</u>	Años	
36		
<u>+ 10</u>	Meses	
<b>46</b>	Edad en meses	

Entonces, sabemos que el niño tiene 46 meses de edad, y por tanto pertenece al grupo de edad 13, que va de los 37 a los 48 meses.

Nota: En el cálculo de la edad de los niños y niñas en meses, siempre consideraremos las siguientes equivalencias: 1 mes=30 días, y 1 año=12 meses.

Se deberán llenar los Datos generales de la Estancia Infantil, así como todos los datos de identificación del niño o de la niña, incluyendo si tiene o no alguna discapacidad (los tipos de discapacidad considerados son: física, sensorial, intelectual, psíquica/mental y múltiple) que haya sido identificada por algún especialista médico.

La CEDI evalúa cinco áreas de desarrollo, cada una con diferentes hitos; dichas áreas son:

1. Motriz gruesa (MG).
2. Motriz fina (MF).
3. Lenguaje (LE).
4. Social (SO).
5. Conocimiento (CO).

Las cuatro primeras áreas se evalúan para los 14 grupos de edad; sin embargo, el área de desarrollo de Conocimiento, únicamente se evalúa en los grupos 12, 13 y 14, es decir, a partir de los 31 meses de edad.

Cada área de desarrollo incluye diferentes hitos a evaluar; para llevar a cabo esta evaluación, la Responsable o la Asistente se basará en la observación, en tanto que, en otros casos, tendrá que formular directamente la pregunta (en cada hito se especifica entre paréntesis, la acción a seguir: “Preguntado” u “Observado”). Cada hito tiene dos posibles respuestas: “SÍ” (lo hace o lo tiene) o “NO” (no lo hace o no lo tiene). Si el niño o la niña no realiza algún hito de determinada área de desarrollo, de acuerdo a su grupo de edad, se deberá regresar al grupo de edad inmediato anterior, y se evaluarán los hitos en esa misma área de desarrollo. En caso de que tampoco se cumplan todos los hitos del rango de edad inferior, se probará con dos grupos de edad por debajo de su rango, y así sucesivamente, hasta que se hayan logrado todos los hitos (es decir se responda “SÍ” a todos los hitos).

Existen dos columnas de respuestas para cada área de desarrollo. La primera columna (1ª) se utiliza en caso de que no exista una evaluación previa para ese grupo de edad, en esa área de desarrollo. La segunda columna (2ª) se usa en el caso de que ya exista una evaluación previa (ya se haya llenado la primera columna) para dicha área de desarrollo en ese grupo de edad.

A partir de la segunda aplicación de la CEDI, se deberá revisar la aplicación anterior, con el fin de detectar si hay hitos con respuesta “NO” en alguna área de desarrollo. De ser así, se responderá la segunda columna (2ª) de esa área de desarrollo; aunada a la evaluación correspondiente al grupo de edad actual en todas las áreas de desarrollo.

Una vez que se han evaluado los hitos correspondientes, con base en el grupo de edad del niño o de la niña, se deberán de sumar los hitos. Como se señaló anteriormente, existen dos posibles respuestas por cada hito evaluado: “SÍ”, que le damos el valor de 1 o “NO”, que tiene un valor igual a 0.

Posteriormente, se realiza la suma de los hitos evaluados, si solo hay respuestas positivas en la evaluación (es decir, solo hay “SÍ”), entonces se contarán todos los “SÍ” de su grupo de edad y se deberán sumar como si se hubiera contestado “SÍ” a todos los hitos de los grupos de edad anteriores (ello, puesto que se supone que todos los hitos que corresponden a grupos de edad previos, a su vez se contestarían de manera afirmativa si se evaluaran).

## FORMATO DE RETROALIMENTACIÓN DE LA CEDI

Este formato se responderá para cada niño o niña y lo completará la Responsable o la Asistente una vez que concluyó la aplicación de la CEDI. La frecuencia con la que se llenará este formato dependerá del desempeño del niño o de la niña, de tal manera que, si el niño o la niña presentaron una CEDI sin ningún regreso, o como máximo un regreso en su grupo de edad, se realizarán tutorías trimestrales con las madres, padres y/o tutores.

En el caso de que los niños o las niñas tengan dos o más regresos en su grupo de edad, las tutorías serán bimestrales.

El formato de retroalimentación consta de tres apartados:

1. Áreas de oportunidad y necesidades: incluye los hitos que no se cumplieron.
2. Fortalezas e intereses detectados: contiene los hitos que sí se cumplieron. Estos primeros dos apartados son obligatorios, en tanto que el tercer apartado es opcional, es decir solo se responderá en caso necesario:

3. Observaciones: aquí se registrarán comentarios respecto al desarrollo específico de cada niño o niña, por ejemplo, si tiene alguna discapacidad, si presenta retos en su desarrollo, o cualquier otro hecho que sea relevante, para dar continuidad a las acciones de la Estancia y del hogar, por ejemplo, a través de la intervención de un especialista externo a la Estancia.

## TUTORÍAS

La finalidad de estas tutorías será entablar una comunicación efectiva con las madres, padres y/o tutores para así determinar la planeación de actividades que contribuirán a mejorar el desarrollo de los niños y las niñas, dentro y fuera de la Estancia.

Para realizar las tutorías es importante que la Responsable y las Asistentes completen la Cartilla del Desarrollo Infantil. El principal objetivo de dicha cartilla será monitorear el desarrollo del niño o de la niña, pues en ella se registrarán los resultados de la aplicación de la CEDI. La Cartilla del Desarrollo Infantil consta de cuatro apartados:

**Apartado 1:** Lo contesta el personal de la Estancia e incluye una descripción de las observaciones en relación a las diferentes áreas de desarrollo del niño o de la niña. Se responden preguntas, tales como: ¿qué sí hace el niño o la niña?, ¿qué se tiene que reforzar?, ¿qué actividades está en proceso de lograr?

**Apartado 2:** Lo responde la madre, padre o tutor principal, describiendo las actividades que su niño o niña puede hacer en casa.

**Apartado 3:** Contiene una descripción del plan de trabajo que se desarrollará en las Estancias Infantiles durante los próximos meses.

**Apartado 4:** Se describen algunas actividades sugeridas para hacer en casa.

A fin de que tanto madres, padres y/o tutores, como Responsables de Estancias puedan conservar esta información, se sugiere que las Responsables de Estancias saquen copia a la Cartilla y se las den a las madres, padres y/o tutores<sup>8</sup>.

**Nota:** a las madres, padres y/o tutores no se les mostrará la CEDI, únicamente la Cartilla.

## MEDICIÓN ANTROPOMÉTRICA

La versión actual de la CEDI considera dos mediciones antropométricas cada vez que se recabará información sobre el desarrollo del niño o de la niña: peso y talla.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera los patrones internacionales de crecimiento infantil como indicadores de evaluación para el sano desarrollo de todos los niños y las niñas; permiten vigilar e identificar a niños, niñas o poblaciones que no se desarrollan adecuadamente de acuerdo a su edad y pueden padecer de una nutrición inadecuada. La aplicación oportuna de la medición antropométrica permite emplear medidas específicas de atención médica o de salud pública dentro de un programa social, por ejemplo.

---

8. Para contribuir en el contenido de las Tutorías, las Asistentes podrán utilizar recursos e ideas de la Fundación Carlos Slim, disponibles vía internet en <https://aprende.org/pages.php?r=.index>, o bien mediante la descarga de la aplicación móvil guiapp.

## ÍNDICES ANTROPOMÉTRICOS

Se utilizan el peso y la talla para construir los índices antropométricos que son combinaciones de medidas; una medición aislada no tiene significado, a menos que sea relacionada con la edad y el género. Por ejemplo, al combinar el peso con la talla se puede obtener el peso para la talla o el Índice de Masa Corporal (IMC).

Los índices antropométricos básicos son:

- Peso para la edad (P/E): Refleja la masa corporal alcanzada en relación con la edad cronológica.
- Talla para la edad (T/E): Refleja el crecimiento lineal alcanzado en relación con la edad cronológica. Se relaciona con alteraciones del estado nutricional y la salud a largo plazo.
- Peso para la talla (P/T): Refleja el peso relativo para una talla dada y define la probabilidad de la masa corporal, independientemente de la edad. Un peso para la talla bajo es indicador de desnutrición; un peso para la talla elevado es indicador de sobrepeso u obesidad.
- Índice de Masa Corporal para la edad (IMC/E): Refleja el peso relativo con la talla<sup>9</sup>.

## IMPORTANCIA DE LA NUTRICIÓN EN LA INFANCIA

La buena nutrición es vital para el crecimiento y el desarrollo de los niños y las niñas. La alimentación de los niños y las niñas debe ser suficiente, variada y nutritiva. Debe incluir nutrientes fundamentales, como proteínas y ácidos grasos esenciales, que ayudan al crecimiento y aportan energía; vitamina A para defender al organismo contra las enfermedades; yodo para el sano desarrollo del cerebro infantil; y hierro para preservar las funciones mentales y físicas.

A fin de crecer bien y mantenerse saludables, los niños de corta edad necesitan varios alimentos nutritivos como la carne, el pescado, las verduras, los cereales, los huevos y las frutas y legumbres, así como leche materna.

Más de un tercio de las muertes de niños y niñas que ocurren todos los años a nivel mundial se atribuyen a la malnutrición y, concretamente, a la desnutrición, que debilita la resistencia del organismo a las enfermedades. Si una mujer embarazada está malnutrida, o si su hijo presenta malnutrición durante los primeros dos años de vida, el crecimiento y el desarrollo físico y mental del niño o niña se retrasarán. Esta situación es irreversible; de hecho, afecta al niño o niña durante el resto de su vida.

A través del Formato de referencia y contra referencia, se podrán derivar casos de niños y niñas con índices antropométricos fuera del rango normal<sup>10</sup>, alteraciones en el desarrollo y/o discapacidad a instituciones especializadas que podrán diagnosticar, brindar atención experta y ofrecer servicios de habilitación y rehabilitación, por ejemplo.

9. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). (2012). Evaluación del crecimiento de niños y niñas Material de apoyo para equipos de atención primaria de la salud. Argentina: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia.

10. Para conocer los patrones de crecimiento infantil y cómo utilizarlos consultar: <http://www.who.int/childgrowth/standards/es/>

## FORMATO DE REFERENCIA Y CONTRA REFERENCIA

A continuación, se realiza una descripción del uso del **Formato de Referencia y Contra Referencia (ANEXO 3)** para ser implementado en la Estancia Infantil.

Se presentan los pasos a seguir (en forma de esquema de flujo) para dos tipos de casos de niños o niñas que llegan a la Estancia:

- Los niños y las niñas sobre los cuales las Responsables y Asistentes tienen una sospecha o detectan claramente una alteración en el desarrollo y deben de ser evaluados por médicos especialistas.
- Los niños y las niñas con discapacidad que cuentan (o no) con un certificado de discapacidad.

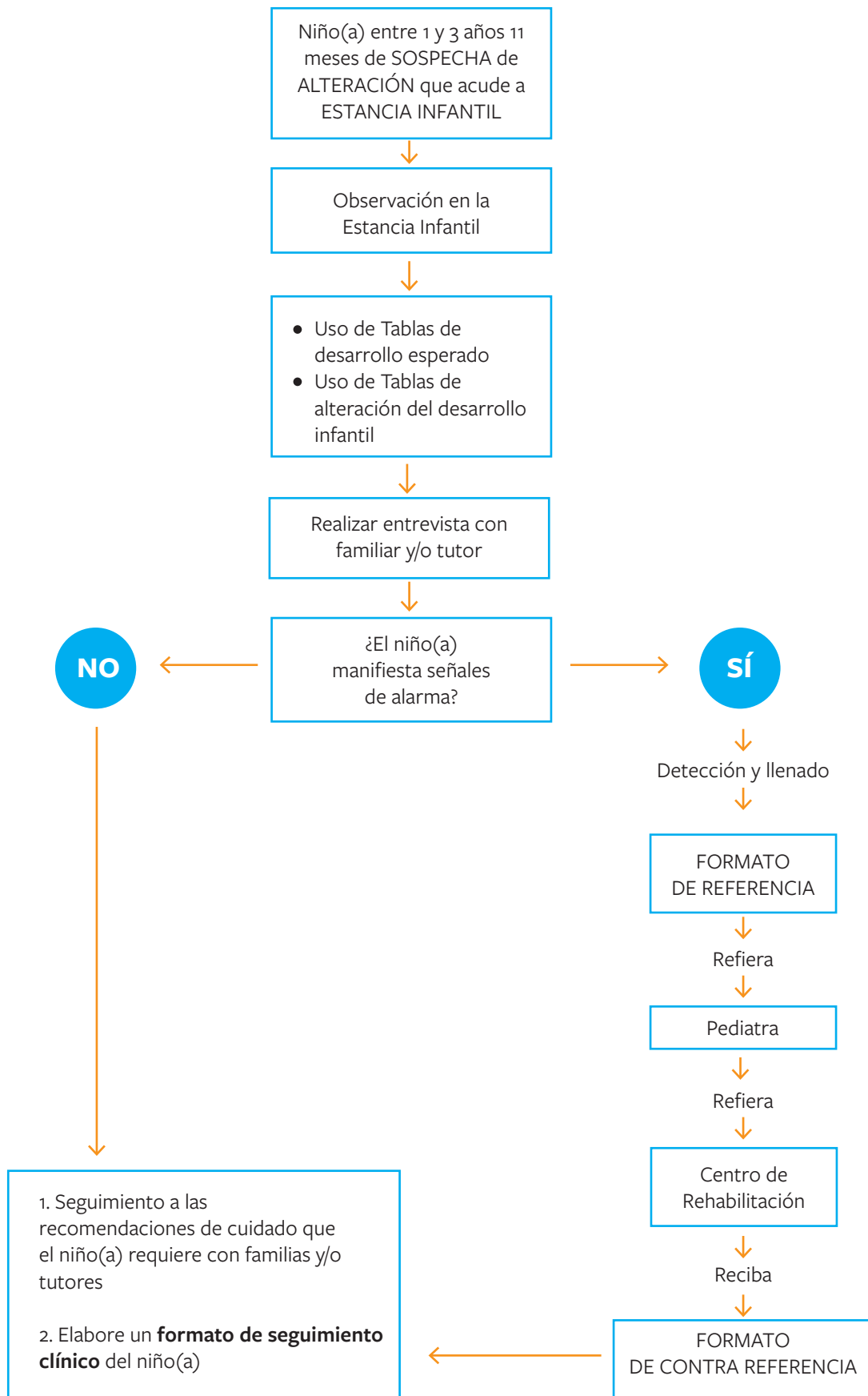
Los dos siguientes esquemas presentan el proceso interno de la Estancia para los casos presentados anteriormente: las Responsables y Asistentes serán las personas encargadas del llenado del **Formato de Referencia** que será posteriormente entregado a las madres, padres y/o tutores del niño o niña para que acudan a los servicios de atención especializada y/o rehabilitación que juzguen pertinentes. Los especialistas de los servicios de atención externa llenarán el **Formato de Contra Referencia** y lo entregarán a las madres, padres y/o tutores con recomendaciones y especificando el plan individual de seguimiento del niño o niña.

El Formato de Contra Referencia será devuelto a las madres, padres y/o tutores y compartido con la Estancia.

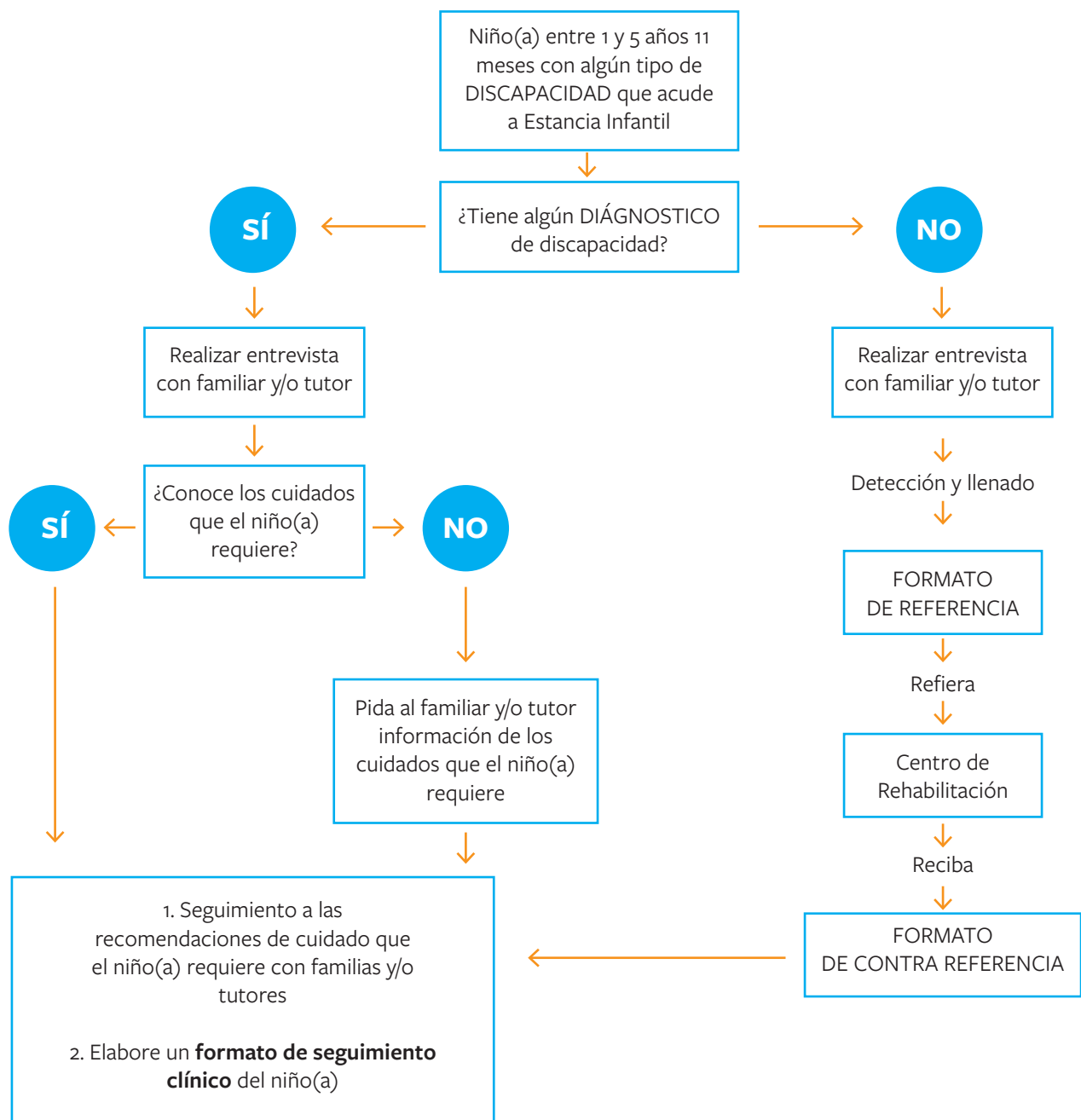
En forma resumida las etapas de uso de ambos Formatos son las siguientes:

1. Llenado por parte del personal de la Estancia del Formato de Referencia;
2. El personal de la Estancia entrega el Formato llenado y orienta a las madres, padres y/o tutores para que el niño o niña pueda recibir atención externa especializada;
3. Las madres, padres y/o tutores toman la decisión de acudir a un servicio de atención especializada con el Formato de Referencia;
4. Los especialistas de los servicios externos reciben el Formato de Referencia y después de consulta, se encarga del llenado del Formato de Contra Referencia;
5. Los especialistas entregan el Formato de Contra Referencia para que las madres, padres y/o tutores lo devuelvan a la Estancia con las indicaciones de atención y cuidado del niño o de la niña en la familia y en la Estancia. Los Formatos se integran al expediente del niño o de la niña en la Estancia.

## PROCESO INTERNO EN LA ESTANCIA INFANTIL



## PROCESO INTERNO EN LA ESTANCIA INFANTIL



## INSTRUCTIVO DEL USO DEL FORMATO DE REFERENCIA

### FASE 1: Sospecha inicial y/o confirmación de diagnóstico de algún tipo de discapacidad

#### DETECCIÓN DE ALTERACIÓN Y CONFIRMACIÓN DE DIAGNÓSTICO

Una vez que el niño o niña se encuentra asistiendo a la Estancia Infantil, las Responsables y/o Asistentes podrán detectar con base en la observación diaria a aquellos niños y niñas que requieren de una atención especializada.

El Formato de Referencia (FR) consiste en una evaluación breve que deberá ser completada por las Responsables y/o Asistentes de la Estancia Infantil, para derivar al niño o la niña -en compañía de la madre, el padre y/o tutor- al servicio de atención especializada más adecuado para las necesidades que se presentan.

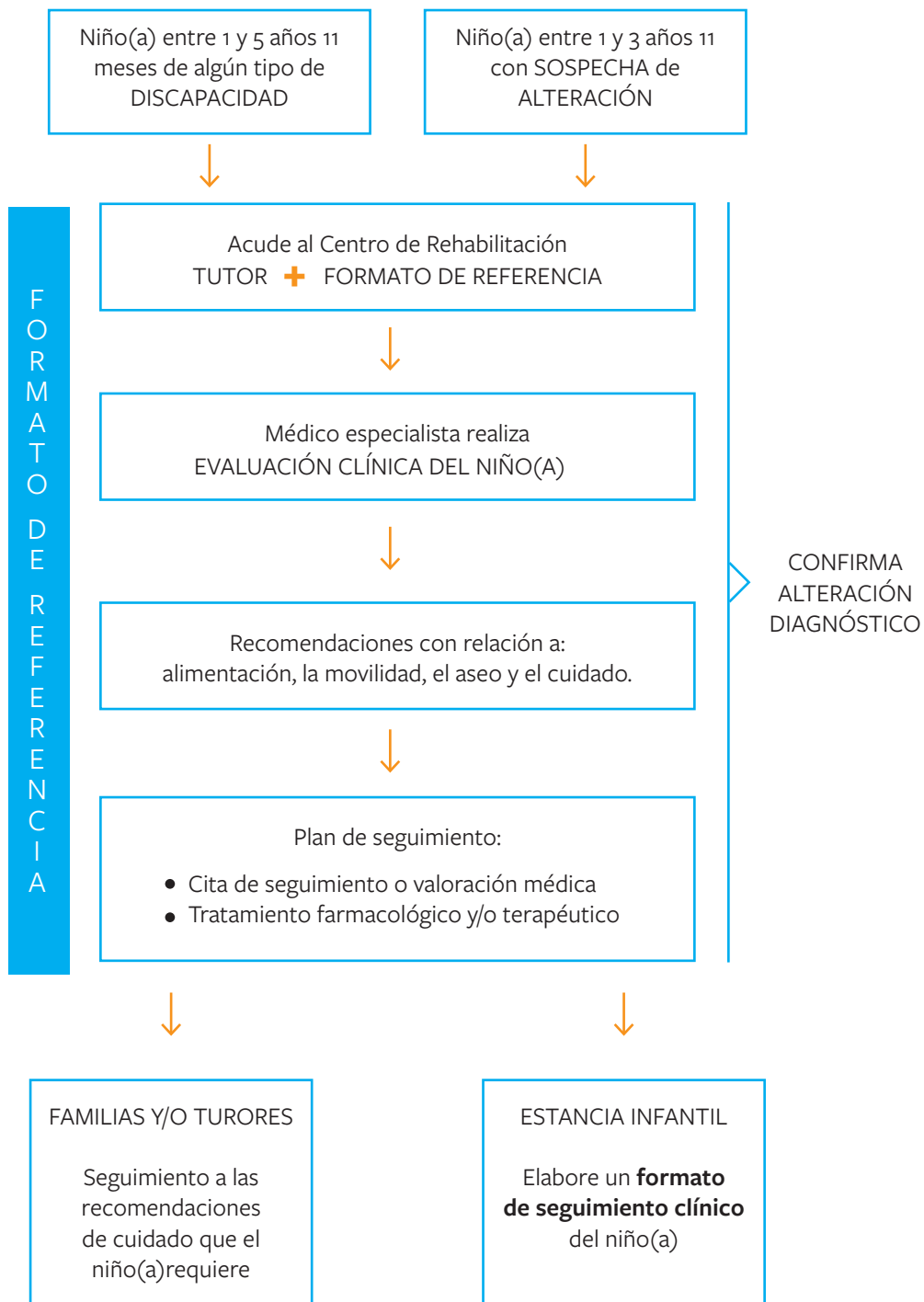
Las modalidades del uso del Formato de Referencia (FR) son:

- A. Cuando la Responsable y/o Asistente observe que el niño o la niña comienza a presentar alguna alteración en su desarrollo y/o que pueda llegar a tener algún tipo de discapacidad.
- B. Cuando la Responsable y/o Asistente recibe a un niño o una niña que cuente con algún certificado médico de alguna alteración o discapacidad que sea impreciso, difuso o poco claro.

El Formato de Referencia consta de seis secciones, que deben ser completadas con letra legible y bolígrafo:

1. (DEI) Datos de la Estancia Infantil.
2. (DFTN) Datos del familiar y/o tutor del niño o niña.
3. (DUR) Datos de la unidad, centro o institución de referencia a la cual será referido el niño o la niña. Esta información se completa con ayuda del Directorio de servicios y unidades de rehabilitación (ANEXO 10) o con la información propia de la institución elegida para recibir la atención externa.
4. (DCM) Datos clínicos de la madre. En caso de que no se cuente con la información de la madre, programe una entrevista con la madre (no obligar a la madre o tutor a contestar en caso de rechazo).
5. (DN) Datos del niño o de la niña.
6. (DSAN) Detección de señales de alerta del niño o de la niña. Esta sección debe ser marcada con una cruz en las columnas de "Sí/No" (que se encuentran a la derecha del FR).

## PROCESO INTERNO EN LA ESTANCIA INFANTIL



## FASE 2: Recepción del Formato de contra referencia (FCR)

### RECEPCIÓN DE FORMATO DE CONTRA REFERENCIA

El Formato de contra referencia (FCR) es llenado por el médico especialista de la unidad, centro o institución que recibió al niño o niña para ofrecerle atención especializada o de habilitación/rehabilitación. Después de la visita al especialista, con el Formato de contra referencia (FCR), las Responsables y/o Asistentes conocerán el seguimiento a la atención médica que el niño o niña requiere. Al recibir en la Estancia Infantil el Formato de contra referencia, en compañía de la madre, la madre, padre y/o tutore, las Responsables y/o Asistentes tendrán que leer y entender la información contenida en el Formato de contra referencia (FCR) completado.

#### Utilidad del FCR:

- Con base en un resumen de la evaluación clínica del niño o de la niña realizado por el especialista, se obtiene información clara y exacta sobre las necesidades de atención que potencien un sano desarrollo.
- Permite contar con las indicaciones principales de cuidado, manejo, atención y seguimiento del niño o niña; orienta sobre los apoyos y las adecuaciones que deberán realizar los familiares, tutores, las Responsables y/o Asistentes. A través del FCR, se mejorará la atención y cuidado que el niño o la niña recibe en la Estancia y en su casa. El FCR es un medio de comunicación entre el personal especializado y el resto de la comunidad dedicada al cuidado y la atención del niño o de la niña.

El **Formato de Contra Referencia** tiene cinco secciones, que deben ser completadas con letra legible y bolígrafo por un especialista:

1. (DUR) Datos de la unidad, centro o institución de referencia.
2. (DNR) Datos del niño o niña referido.
3. (R) Recomendaciones. Abarca indicaciones relativas a la alimentación, la movilidad, el aseo y el cuidado. Son dirigidas tanto a los familiares y/o tutores, como a las Responsables y/o Asistentes de Estancias.
4. (PS) Plan de Seguimiento. Describe brevemente el seguimiento que se dará al niño o niña, así como el posible plan de rehabilitación y las indicaciones a seguir en caso de requerir un tratamiento farmacológico y/o terapéutico (periodicidad, contenido y duración de sesiones de terapia).

La **Libreta Viajera** es también un complemento que se puede utilizar para recabar información más detallada y dar seguimiento a las recomendaciones del especialista.



DISCAPACIDAD  
AUDITIVA

## ¿QUÉ ES LA DISCAPACIDAD AUDITIVA?

Por medio de la audición es posible ponernos en contacto con el medio ambiente sonoro. La discapacidad auditiva es la dificultad o imposibilidad de desarrollar la habilidad de oír, derivada de una afectación al sistema auditivo<sup>11</sup>.

Los niveles de pérdida auditiva se pueden clasificar, de la siguiente manera<sup>12b</sup>:

- **Hipoacusia ligera.** Se presentan dificultades para oír, se logra entender el lenguaje suave y el habla a distancia.
- **Hipoacusia moderada.** Se tiene dificultad para escuchar una conversación, incluso a corta distancia. Puede verse afectado el desarrollo del lenguaje, la interacción con otros niños y niñas y la autoestima.
- **Hipoacusia severa.** Únicamente se pueden escuchar los sonidos muy fuertes (como las alarmas o puerta cerrándose), la mayoría de las conversaciones no se escuchan.
- **Hipoacusia profunda.** Se perciben sonidos fuertes como vibraciones. El habla y el lenguaje pueden deteriorarse.
- **Sordera.** Existe poca o ninguna audición. La adquisición del lenguaje oral natural puede verse afectado. Los dispositivos auditivos, como los implantes cocleares, pueden resultar de utilidad para escuchar y aprender el habla de las personas que los rodean; del mismo modo los refuerzos visuales pueden facilitar el habla como los signos, lectura de labios y lenguaje de señas<sup>11b</sup>.



### La importancia del sentido de la audición en nuestra vida

Un componente de la interacción entre un niño o una niña y su medio ambiente es a través del sentido de la audición; este sentido facilita la percepción e identificación de las experiencias sensoriales, la comunicación y fomenta la interacción social. La audición es clave para aprender el lenguaje oral y es importante para el desarrollo cognitivo.

### Causas de la discapacidad auditiva

No siempre es posible determinar la causa exacta pero según su origen se puede clasificar de la siguiente manera:

**Causas congénitas:** Pueden ocurrir debido a factores genéticos hereditarios y no hereditarios o por ciertas complicaciones durante el embarazo y el parto, algunas de éstas incluyen<sup>12</sup>:

11. Antequera Maldonado, M. et al. . (2007). Manual de Atención al Alumnado con Necesidades Específicas de Apoyo Educativo Derivadas de Discapacidad Intelectual. España: Junta de Andalucía Consejería de Educación Dirección General de Participación y Equidad en Educación.

11b. Elaboración propia a partir de Gracida, J.L., Mondragón V. (2010). Discapacidad auditiva Guía didáctica para la inclusión en educación inicial y básica. México: Consejo Nacional de Fomento Educativo (CONAFE).

12. Escandón Minutti, M.C, Teutli Guillén, F.J. (2010). Discapacidad visual. En Guía para facilitar la inclusión de alumnos y alumnas con discapacidad en escuelas que participan en el Programa Escuelas de Calidad (61-87). México: Secretaría de Educación Pública, Dirección General de Desarrollo de la Gestión e Innovación Educativa de la Subsecretaría de Educación Básica, en coordinación con el Banco Mundial.

12b. Elaboración propia a partir de Gracida, J.L., Mondragón V. (2010). Discapacidad auditiva Guía didáctica para la inclusión en educación inicial y básica. México: Consejo Nacional de Fomento Educativo (CONAFE).

- Rubéola materna, sífilis u otras infecciones durante el embarazo.
- Uso inapropiado de determinados medicamentos durante el embarazo, como los aminoglucósidos, los fármacos citotóxicos, los fármacos antipalúdicos y los diuréticos.
- Condiciones en el momento del nacimiento prematuro; bajo peso al nacer, falta de oxígeno en el momento del nacimiento (asfixia de nacimiento), ictericia severa en el período neonatal, que puede dañar el nervio auditivo en un recién nacido, malformaciones congénitas del oído y/o del nervio auditivo.

**Causas adquiridas:** La discapacidad auditiva se puede desarrollar durante diferentes etapas de la vida. Algunas causas son:

- Enfermedades infecciosas incluyendo meningitis, sarampión y paperas.
- Infecciones crónicas del oído.
- Acumulación de cerumen en el oído, otitis (fluido dentro del oído -detrás del tímpano-), así como cuerpos extraños que bloquean el conducto auditivo.
- Uso de ciertos medicamentos, como los utilizados en el tratamiento de las infecciones neonatales, el paludismo, la tuberculosis resistente a los medicamentos y el cáncer.
- Lesión en la cabeza u oído.
- Ruido excesivo o exposición a sonidos fuertes, por períodos prolongados, incluso sonidos cortos y de alta intensidad, como fuegos artificiales y disparos.

La discapacidad auditiva no necesariamente está acompañada de otra discapacidad.

### **Clasificación de grados de las pérdidas auditivas de acuerdo con su severidad**

Conforme a la duración, la pérdida auditiva es:

- **Temporal.** También se le conoce como umbral auditivo temporal, puede producirse de manera espontánea tras ruidos muy fuertes.
- **Permanente.** La pérdida de audición permanente también se conoce como umbral auditivo permanente, puede producirse de repente o desarrollarse de forma gradual a lo largo de la vida<sup>13</sup>.

### **Importancia de la participación del sistema familiar (madre, padre o tutor)**

El sistema familiar configura el entorno de influencia del niño o de la niña. Todos los componentes del sistema familiar pueden ofrecer recursos importantes para el desarrollo de las habilidades y capacidades del niño o de la niña. Uno de los mayores obstáculos para los niños y las niñas con discapacidad auditiva es la falta de conciencia sobre las cuestiones relacionadas con la pérdida de la audición; en ocasiones pueden ser discriminados para realizar algunas actividades.

Los familiares pueden ser capaces de intervenir en el fortalecimiento de la expresión; por ejemplo, utilizar un micrófono hecho con cartoncillo y jugar a entrevistarlos; efectuar actividades que lo motiven a usar el lenguaje oral o de señas con más frecuencia; proporcionar modelos adecuados en cuanto a la pronunciación de las letras y coherencia de las ideas<sup>14</sup>.

13. hear-it. (año de publicación indefinido). Cambio temporal de umbral auditivo. Recuperado el 02/10/2017, de hear-it Sitio web: <http://www.hear-it.org/es/cambio-temporal-de-umbral-auditivo>

14. Gracida, J.L., Mondragón V., (2010). Discapacidad auditiva, Guía didáctica para la inclusión en educación inicial y básica. México: Consejo Nacional de Fomento Educativo.


## ¿CÓMO DETECTAR UNA DISCAPACIDAD AUDITIVA?



Es de suma importancia poder detectar si existe alguna afectación en el sistema auditivo a temprana edad ya que la audición es una de las vías principales para el desarrollo del lenguaje. La hipoacusia y la sordera son invisibles por lo que las Responsables y Asistentes de las Estancias, con apoyo de las familias, podrán detectarla basándose en la observación, y así estimular el desarrollo lingüístico o la lengua de señas. Por otro lado, existen pruebas de detección auditiva que pueden ser realizadas por especialistas (incluso en recién nacidos); permiten una detección temprana de la posible pérdida auditiva que evitará que el niño o la niña se sienta frustrado por no poder comunicarse en sus primeros años de vida.

A continuación se mencionan algunas características por intervalos de edad que se sugiere observar en el niño o la niña para detectar alguna posible discapacidad auditiva<sup>15</sup>. En caso de observar esas conductas, la Responsable debe tener una reunión con la madre, padre o tutor para dar a conocer la situación y que se busque el apoyo de un especialista que emita un certificado; la derivación del niño o de la niña se puede realizar utilizando los formatos de referencia y contra referencia antes descritos.



15. Aslam, A. et al. (2013). Estado Mundial de la Infancia 2013: Niñas y niños con discapacidad. Nueva York, Estados Unidos: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF).



Intervalos de edad	 <b>Desarrollo Esperado de Niñas y Niños</b>
1 mes	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reconoce algunos sonidos</li> <li>• Expresa emoción hacia sonidos y voces familiares</li> </ul>
3 meses	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sonríe ante el sonido de voces familiares</li> <li>• Comienza a balbucear</li> <li>• Comienza a imitar algunos sonidos</li> <li>• Gira la cabeza hacia la dirección del sonido</li> </ul>
4-7 meses	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Responde a su propio nombre</li> <li>• Comienza a responder a “No”</li> <li>• Distingue las emociones por el tono de la voz</li> <li>• Responde a los sonidos haciendo sonidos</li> <li>• Usa la voz para expresar alegría y disgusto</li> <li>• Balbucea cadenas de consonantes</li> </ul>
8 -12 meses	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Presta cada vez más atención al habla</li> <li>• Responde a simples peticiones verbales</li> <li>• Responde completamente a “No”</li> <li>• Utiliza gestos simples como sacudir la cabeza para “No”</li> <li>• Dice “dada” y “mamá”</li> <li>• Utiliza exclamaciones como “Oh-oh”</li> <li>• Intenta imitar palabras</li> </ul>
18 meses	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Produce las primeras palabras</li> <li>• Sigue instrucciones de un paso</li> </ul>
2 años	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sigue instrucciones de dos pasos</li> <li>• Apunta imágenes en un libro</li> <li>• Nombra o intenta nombrar objetos</li> </ul>
3-4 años	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Amplía su vocabulario de 4,000 a 6,000 palabras; muestra más atención a los usos abstractos de las palabras</li> <li>• Entiende los conceptos igual y diferente</li> <li>• Ha dominado algunas reglas básicas de gramática</li> <li>• Habla en oraciones de cinco a seis palabras</li> <li>• Habla con claridad para que los extraños entiendan</li> <li>• Puede volver a contar una directiva de cuatro o cinco pasos o la secuencia en una historia</li> <li>• Intenta comunicar más de lo que permite su vocabulario; toma prestadas (repite las palabras que le resultan atractivas y no conoce su significado) y extiende palabras para crear significado</li> </ul>
4-5 años	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Emplea un vocabulario de 5,000 a 8,000 palabras con juego frecuente de palabras; pronuncia palabras con poca dificultad excepto para sonidos particulares</li> <li>• Usa frases cada vez más complejas</li> </ul>

Intervalos de edad	 <b>Desarrollo Esperado de Niñas y Niños</b>
4-5 años	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Toma turnos en la conversación; interrumpe a los demás con menos frecuencia; escucha a otro orador</li> <li>• Comparte experiencias verbalmente; conoce las palabras de muchas canciones</li> <li>• Le gusta actuar sobre los roles de otros, habla frente a gente nueva o se vuelve muy tímido o tímida</li> <li>• Recuerda líneas de poemas simples y repite frases completas y expresiones de otros</li> <li>• Usa gestos no verbales, como ciertas expresiones faciales</li> <li>• Puede contar historias una y otra vez con la práctica. Disfruta repitiendo historias, poemas y canciones</li> <li>• Muestra una creciente fluidez del habla para expresar ideas</li> </ul>
Intervalos de edad	 <b>Alteraciones en el Desarrollo</b>
1 mes	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No reacciona ante una voz suave, especialmente a las madres, padres y/o tutores</li> </ul>
3 meses	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No manifiesta arrullo</li> </ul>
6 meses	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No parece alerta, interactivo y no sonríe</li> </ul>
9 meses	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No voltea ante un nuevo sonido y voces familiares, se ríe</li> <li>• No balbucea “mamamama” y “babababa”</li> </ul>
12 meses	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No reconoce su nombre, ni voltea cuando se le llama</li> <li>• No apunta a un objeto</li> <li>• No habla con más palabras, además de “mamá” y “dada”</li> </ul>
18 meses	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No logra mostrar o dar objetos al cuidador</li> <li>• No dice cinco o más palabras</li> </ul>
2 años	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No comprende más de 50 palabras</li> <li>• No produce más de 50 palabras</li> <li>• No logra poner dos palabras juntas</li> </ul>
3-5 años	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No usa las palabras para pedir cosas</li> <li>• No habla en oraciones</li> <li>• No logra nombrar la mayoría de los objetos en su vida diaria y por lo menos tres partes del cuerpo</li> <li>• No lograr contar historias en tres oraciones o frase “párrafos”</li> <li>• No logra nombrar un color</li> <li>• No logra darse a entender con extraños</li> <li>• No logra utilizar pronombres</li> </ul>

Fuente: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). (Año de publicación desconocido). Early Childhood Resource Pack. Recuperado el 02/10/2017, de Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) Sitio web: [https://www.unicef.org/earlychildhood/index\\_42890.html](https://www.unicef.org/earlychildhood/index_42890.html)

Las Responsables y Asistentes de las Estancias Infantiles deben permanecer atentas a los niños y niñas. Es necesario que mantengan una observación constante de la conducta, el desarrollo y los cambios que cada niño y niña presenta.

En forma resumida, si se presenta una respuesta positiva (“Sí”) a las siguientes señales de alerta, se podría presentar una Alteración en el Desarrollo (AD) y será necesario confirmar más a detalle la sospecha y según el caso buscar apoyo externo a la Estancia:

	Manifestación
	Parece no sobresaltarse o responder ante un ruido del ambiente, sonidos familiares y/o al llamarlo por su nombre
	Hay confusión al decir o escuchar palabras, no hay balbuceo
<b>Auditiva</b>	Hay infecciones, resfriados y/o quejas frecuentes acerca de dolores en el oído
	Hay indiferencia, distracción y/o le cuesta trabajo entender cuando le hablan
	Hay dificultades en el control e intensidad de la voz, como tensión al hablar (habla mal, no se entiende) y/o se comunica con gritos

Fuente: Elaboración propia a partir de Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), (2012). Early Childhood Resource Pack. Recuperado el 02/10/2017, de Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) Sitio web: [https://www.unicef.org/earlychildhood/index\\_42890.html](https://www.unicef.org/earlychildhood/index_42890.html)

## AJUSTES Y APOYOS PARA NIÑOS Y NIÑAS CON DISCAPACIDAD AUDITIVA

- Brinda el mismo trato que a los demás.
  - Presta atención cuando se tiene comunicación
  - Observa directamente al rostro.
  - Reconoce todos los esfuerzos en especial los que realiza para expresarse.
  - Diríjete siempre al niño o niña.
  - Las reglas y normas deben ser iguales para todos y todas. Brinda la información necesaria, asegurándote que el niño o niña las repita con los medios de comunicación que disponga.
  - Facilita medios de comunicación adecuados y funcionales.
  - Ten iniciativa para que conviva con otros niños y niñas.
- 
- Al hablar, acentúa la expresión corporal y la gesticulación para favorecer la lectura labio-facial<sup>16</sup>.
  - Usa todos los apoyos visuales y lenguaje escrito que sean necesarios<sup>17</sup>.
  - Procura llamar la atención del niño o niña antes de hablar o antes de darle una indicación.

16. García García, N. et al. . (2012). Orientaciones para la Atención Educativa de Alumnos Sordos que cursan la Educación Básica, desde el Modelo Educativo Bilingüe-Bicultural. México: Secretaría de Educación Pública.

17. NIH Publication No. 10-4040. (2010). Your baby's hearing and communicative development checklist. recuperado el 02/10/2017, de National Institute on Deafness and Other Communication Disorders Sitio web: <https://www.nidcd.nih.gov/health/your-babys-hearing-and-communicative-development-checklist>

- En la medida de lo posible, intenta buscar contacto visual y físico para la comunicación.
- Ubica al niño o niña en una posición que le permita ver a la persona que habla, sin obstáculos.
- Busca contacto físico e intenta tener cercanía (no más de un metro o un metro y medio).
- Trabaja -en lo posible- en áreas bien iluminadas y libres de reflejos.
- Busca lugares iluminados para estar frente al niño o niña.
- Mantén la cara y boca despejada, visible para el niño o la niña.
- Habla con claridad, naturalidad y despacio.
- Actúa las actividades o instrucciones para darlas a entender de forma práctica, sin exagerar.
- Evita hablar fuera de su campo visual o utiliza frases sencillas y cortas, pero completas y gramaticalmente correctas.
- Utiliza vocabulario habitual y de fácil manejo.
- Realiza expresiones físicas (intercambio de miradas, gestos, expresiones, conversaciones o formulando preguntas sobre los objetos o lo que va sucediendo).
- Toma como punto de partida las ideas y experiencias previas de niños y niñas.
- Planea actividades en equipo.
- Al dar una indicación utiliza ejemplos o productos terminados para su fácil comprensión.
- Evita que el niño o la niña esté en lugares ruidosos ya que las vibraciones pueden distraerlo.
- Permite que experimente manipular objetos va-

rias veces de diferentes formas.

- Indica al niño o niña cuando sea su turno.
- Apoya las explicaciones con los objetos, dibujos, información escrita y sus expresiones faciales y corporales.
- Al concluir una actividad, explica la conclusión.
- Muestra el objeto físico al que te estás refiriendo.
- Evita la sobreprotección, marca límites claros en la conducta, al igual que se hace con el resto del grupo<sup>18</sup>.

## SUGERENCIAS PARA LOS MOMENTOS DEL DÍA EN LA ESTANCIA

**1. Filtro de entrada.** Indaga sobre cualquier situación relevante en su estado de salud y ánimo, considerando que niños o niñas con discapacidad auditiva pueden presentar dificultades para expresar sus emociones o sensaciones de malestar.

Si los niños o las niñas usan auxiliares auditivos, verifica que tengan el volumen adecuado y que estén bien colocados. Cuando el auxiliar no está bien colocado se oye un silbido.

Si no usa auxiliar auditivo, observa la expresión facial del niño o de la niña y pregunta oralmente y de manera gestual si algo duele, si está triste o se siente mal.

**2. Higiene y Arreglo Personal.** Describe con detalle los procedimientos de aseo personal, apoyándote en materiales gráficos a través del uso de agendas o instructivos visuales (que muestran de forma visual el proceso a seguir), aunque es preferible usar lenguaje corporal o mímica.

18. García García, N. et al. . (2012). Orientaciones para la Atención Educativa de Alumnos Sordos que cursan la Educación Básica, desde el Modelo Educativo Bilingüe-Bicultural. México: Secretaría de Educación Pública.

Si usa auxiliar auditivo, se debe cuidar no mojarlo, vigilar que las pilas estén recargadas, no estar jugando con él.

**3. Actividades de desarrollo.** Elabora y dispón de material o apoyos visuales en el que se coloquen las explicaciones o procedimientos de las diferentes tareas o actividades; es importante que la Asistente explique los procedimientos haciéndolos ella misma y mostrando cómo deben hacerse.

**4. Alimentación.** Elabora el menú del día con el apoyo de ilustraciones - imágenes o fotografías- y rotulado el nombre de cada alimento. No importa que el niño o la niña no sepa leer, lo que se busca es que establezca una relación entre objeto y las grafías para el uso de la lengua escrita.

**5. Sueño y Descanso.** Respeta sus patrones de sueño; una mala calidad del sueño puede aumentar la pérdida auditiva. Verifica que el niño o la niña no tenga apnea del sueño (es decir momentos cortos donde deja de respirar mientras duerme) y logra descansar suficientemente.

**6. Filtro de salida.** Incentiva a los familiares a que pregunten a los niños y las niñas qué sucedió en la Estancia utilizando las formas de expresión más adecuadas.

## SUGERENCIAS POR ÁMBITO DE EXPERIENCIA

### Conocimiento y cuidado de sí mismo

- Facilita la comunicación del niño o de la niña a través de tableros de comunicación basados en imágenes y lengua de señas.
- Enfatiza el hecho de que el niño o la niña puede manifestar adecuadamente las necesidades básicas de su cuerpo, así como las cosas o situaciones que le agradan o le disgustan.

### Interacción participativa con el entorno social

- Fomenta la interacción social con otros niños y niñas, con los medios que disponga para comunicarse; a través del trabajo en equipo, en parejas o asigna de algún niño o niña como compañero a manera de apoyo.
- Informa las reglas y normas de convivencia con claridad y firmeza, dejando claro qué es lo que se espera del niño o de la niña.
- Evita establecer reglas y normas diferenciadas entre niños y niñas con o sin discapacidad, y hazle comprender a todo el grupo la importancia del respeto y las necesidades de apoyo que algunos pueden requerir.

### Interacción y cuidado del entorno físico

- Propicia el intercambio de ideas con otros niños y niñas oyentes para que complementen y enriquezcan su percepción del mundo.
- Fomenta el conocimiento del entorno a través de imágenes, fotografías u objetos concretos en asociación con señas básicas o explicaciones cortas.

### El pensamiento, el lenguaje y la creatividad

- Favorece la lectura labio-facial para que niñas y niños puedan comprender su entorno, dirígete al niño o niña, hacia su rostro, con mensajes cortos y en inicio de manera muy pausada.
- Asocia el uso de palabras o frases para que el niño o niña exprese sus pensamientos y emociones, las cuales pueden acompañarse con algunas señas básicas o con imágenes para elaborar mensajes completos.

## ESTRATEGIAS PARA LA ESTIMULACIÓN INICIAL

- Estimula la interacción comunicativa. Si el niño o la niña quieren algo, motívalo o motívala a usar señas o palabras, no sólo el señalamiento del objeto.
- Si el niño o la niña utiliza auxiliar auditivo o implante coclear, motívalo o motívala a que imite sonidos (tren, avión, animales, etc.)
- Aprovecha cualquier situación o actividad para desarrollar la comunicación a través de gestos, lenguaje corporal.
- Incentiva al niño o la niña a jugar y resolver problemas por sí solo.
- Siempre que suceda algo al interior de la Estancia, y otros niños y niñas se den cuenta a través del oído, explica también a los niños y niñas con discapacidad auditiva utilizando los recursos arriba mencionados.
- Entiende que lo único diferente es su forma de comunicación.
- Estimula la comunicación de emociones de manera gestual. Coloca imágenes de alegría, tristeza, miedo, dolor, duda, enojo, sorpresa, promueve su expresión mediante gestos.

La relación entre la madre, el padre, el tutor y, en muchas ocasiones, el personal de las Estancias Infantiles, garantiza el desarrollo afectivo del niño o de la niña, sin importar la presencia de alguna discapacidad. Realiza acciones como:

- Acariciarlo, darle masajes, cantarle y alimentarlo con cariño.
- Fomentar su alegría, reír y conversar con él.
- Hacer paseos al aire libre.
- Reforzar el vínculo entre madre e hijo y priorizar las caricias, abrazos, arrullos, hablar dulcemente y realizar suaves masajes.
- Elogiar las cosas que hace; esto lo animará a confiar en sí mismo.
- Integrarlo al entorno familiar<sup>19</sup>.



Pueden encontrar ejemplos de actividades para educación inicial en las fichas DHC3, DHC5 incluidas en el fichero de apoyo que acompaña a esta Guía práctica para Responsables y Asistentes.

## ESTRATEGIAS PARA LA ESTIMULACIÓN PREESCOLAR

- Es conveniente que conozcas el vocabulario básico de lengua de señas mexicana.
- Desarrolla actividades que fomenten la creatividad, la imaginación y la fantasía; contar cuentos con mímica e incorporar el vocabulario de lengua de señas que se conozca.
- Realiza simulacros para que conozcan las acciones que deben realizar en caso de alarma, riesgo o amenaza. Explica qué se debe hacer en cada caso y enseña los lugares seguros.
- Haz recorrido de la Estancia para mostrarle los lugares en donde pueden estar y en donde no; explica el por qué, utilizando los recursos mencionados anteriormente.
- Trata de no mezclar la lengua oral y la lengua de señas al mismo tiempo, ya que ambas son diferentes; cada una tiene su propia estructura, esto contribuye a fomentar el bilingüismo (igual que si se aprendiera inglés al mismo tiempo que el español).
- Si se hacen señas, realízalas sin exagerar la fuerza.
- Vocaliza claramente las palabras sin acercarse demasiado al niño o la niña y sin exagerar.
- Explica las medidas de seguridad en la calle; por ejemplo cruzar cuando el semáforo esté en verde y voltear a ambos lados de la calle.

19. Secretaría de Educación Pública Guía para facilitar la inclusión de alumnos y alumnas con discapacidad en escuelas que participan en el Programa Escuelas de Calidad (2010) Secretaría de Educación Pública.

La participación de las madres, padres y/o tutores en intervenciones o programas de educación que se dirigen o incluyen lingüísticamente a los miembros de la familia, demuestra altos niveles de mejora en el bienestar y el desarrollo de los niños y las niñas.

Para ello, se debe conocer los avances del pensamiento correspondientes a esta etapa, por ejemplo:

1. El desarrollo físico, desarrollo cognitivo, desarrollo de la comunicación, desarrollo social o emocional y desarrollo de adaptación de la familia.
2. Los recursos, prioridades y preocupaciones relativas a la mejora del desarrollo del niño o de la niña.
3. Los principales resultados que deben alcanzarse para el niño, la niña y la familia.
4. Las necesidades específicas del niño o de la niña y de su familia.
5. El entorno que rodea al niño o niña con discapacidad auditiva<sup>20</sup>.

De forma resumida, algunas estrategias para una «buena» comunicación o para asegurar una comunicación efectiva con un niño o niña sordo –sin importar si se emplea la lengua oral, la lengua oral con apoyo de sistemas aumentativos de comunicación y/o la lengua de señas– son:

- Asegurar la atención visual y el contacto ocular: «atender y mirar» constituyen pasos previos para que el mensaje llegue al niño o niña y son fundamentales, sea cual sea el sistema de comunicación que se emplee. Para ello es preciso emplear estrategias visuales.
- El contacto físico y visual: la llamada de atención. Dos modos de llamar la atención para iniciar y mantener una comunicación visual: llamada directa (si el niño o niña se encuentra cerca, tocar suavemente el hombro o el brazo para conseguir su mirada) y llamada a distancia (si el niño o niña no está cerca, agitar la mano en el espacio, apagar y encender luces, golpear el suelo, la mesa...).
- Alternancia de la mirada (atención dividida). Es importante adquirir el hábito de señalar para dirigir la mirada de la niña o el niño sordo hacia la fuente sobre la que se desea comunicar algo. Para transmitirles información conviene utilizar procedimientos como conseguir el contacto visual a través de las técnicas anteriores, mantener el contacto visual con el niño o niña y comunicar.[...]
- Comprobar que el niño o niña ha entendido. Si no, se debe repetir, lo que da otra oportunidad al niño o niña para «ver» de nuevo el mensaje; rephrasear, pero sin reducir el nivel de lenguaje usado; explicar, dando más información y contexto para entender el mensaje; simplificar, usando un lenguaje más sencillo, o aclarar, haciendo preguntas al niño o niña para comprobar si ha entendido el mensaje.
- En sesiones o trabajos de grupo, pedir a los compañeros o compañeras que no hablen todos o todas al mismo tiempo y que identifiquen su posición cuando van a intervenir.

Duk, C., Hernández, L., (Año de publicación desconocido). La respuesta educativa a los estudiantes con discapacidad auditiva. Lugar de publicación desconocido: Organización de Estados Iberoamericanos (OEI), Fundación MAPFRE.

20. Etienne Krug, A. C. (2016). Pérdida de la audición infantil: estrategias de prevención y atención. Organización Mundial de la Salud, Ginebra.



Se pueden encontrar ejemplos de actividades para estimulación preescolar en las fichas DHC2, DHC4, DHC6, DHC7 incluidas en el Fichero de actividades que acompaña a la presente Guía práctica para Responsables y Asistentes.

Dentro de las estrategias destinadas a estimular la audición de niños y niñas de edad preescolar, se pueden citar las siguientes actividades que utilizan las Responsables:

#### REMARCANDO EL CÍRCULO

- Inicio: se les muestra el material y se les dará indicaciones.
- Desarrollo: en la pared se pegará una cartulina con el contorno de un círculo grande por cada niño o niña y se les dará una crayola. Al ritmo de la música se pondrán a bailar y cuando deje de sonar, cada niño o niña irá a remarcar su círculo hasta que comience otra vez la música. Y así en lo sucesivo.
- Cierre: al final se elogiarán y reconocerán su trabajo con un fuerte abrazo.
- Material: cartulina, crayolas, música.

#### BUSCANDO AL ANIMAL

- Inicio: se les muestra el material y se les indica que harán equipos de cuatro niños o niñas.
- Desarrollo: se pondrán varios animales de la granja en un bote y pedirá que cada niño o niña camine y marche siguiendo un laberinto. La maestra dirá a un niño o niña que saque un animal del bote y haga el sonido del animal que sacó y los demás niños o niñas imitarán a su compañero o compañera, se regresa al animal al bote y se vuelve hacer todo lo anterior hasta que pasen todos los niños o niñas.
- Cierre: al final cada niño o niña hará el sonido del animal que le tocó.
- Material: bote, animales, conos y lazos.

#### APRENDIENDO LAS VOCALES

- Inicio: se les muestra el material y se dan las indicaciones.
- Desarrollo: se juntan cuatro mesas y se acom-

dan las tarjetas de las vocales, mayúsculas y minúsculas, cuidando que alcancen cuatro tarjetas para cada niño o niña. La maestra al frente del grupo, muestra una tarjeta para que un niño o niña la saque y los demás niños y niñas repiten fuerte el nombre de la letra. Después buscarán la letra correspondiente y así sucesivamente, hasta sacar las cinco vocales. Después cantarán siguiendo el ejemplo: así se ríe la a, jajaja y así se ríe la e jejeje, y así se ríe la i jijiji, etc.

- Cierre: para finalizar, la maestra cantará y los niños y niñas mostrarán las tarjetas con la letra correspondiente según la canción.
- Material: mesas, letras de foamy.
- Los papás, mamás y/o tutores en casa harán tarjetas con las cinco vocales mayúsculas y minúsculas. Ya sea con foamy, papel cascarón, etc. Para que también jueguen como memoria y que vayan repitiendo en voz alta cada letra encontrada.

#### LOS INSTRUMENTOS MUSICALES

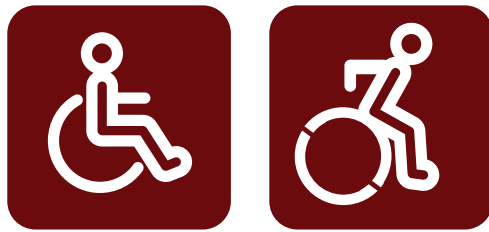
- Inicio: se les muestra el material y se les dará indicaciones.
- Desarrollo: con los ojos tapados a cada niño o niña se le dará un instrumento diferente como: (maracas, sonajas, panderos, cascabeles) y pasará un niño o niña al centro haciendo el sonido de su instrumento, primero rápido y luego lento y todos los demás niños o niñas reconocerán el sonido y dirán a qué instrumento pertenece este sonido. Esto se hace hasta que pasen todos y todas.
- Cierre: todos y todas sonarán su instrumento rápido y luego lento.
- Materiales: diferentes instrumentos musicales
- Los padres, madres y/o tutores también pueden representar esta actividad en casa con utensilios de cocina (cucharas, tapas, ollas, etc.)

## ACTIVIDADES DE SENSIBILIZACIÓN

USO MIS MANOS PARA COMUNICARME <sup>21</sup>	
OBJETIVO:	Que niños y niñas conozcan que existen formas diferentes a la lengua hablada para comunicarnos con las personas.
Tiempo:	40 minutos
Materiales:	Imágenes con lengua de señas mexicana (LSM) disponibles en Internet.
Actividades: Inicio	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sienta a niños y niñas en círculo.</li> <li>2. Comenta con el grupo que ese día vamos a aprender como las personas pueden usar su cuerpo para comunicarse.</li> </ol>
Desarrollo	<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Muestra al grupo las imágenes de lenguas de señas y comenta que cada una de las figuras representa un sonido. Enfatiza en los sonidos y señas de las vocales y en algunas consonantes como la m, s y l ó bien, en las consonantes con las que inicia el nombre de niñas y niños del salón.</li> <li>4. Enuncia y modela la seña de alguna vocal y pide a niños y niñas que la imiten.</li> <li>5. Propón que entre todos construyan una seña que identifique alguna cosa, por ejemplo, manzana, leche, maestra.</li> </ol>
Cierre	<ol style="list-style-type: none"> <li>6. Explora el sentir de niños y niñas al realizar la actividad.</li> <li>7. Explica que las personas con discapacidad auditiva pueden usar sus manos para comunicarse y enfatiza que esa forma es reconocida entre las personas en esa condición.</li> <li>8. Cierra la actividad diciendo “adiós” con la mano.</li> </ol>
PANTOMIMA <sup>22</sup>	
OBJETIVO:	Que niños y niñas identifiquen el lenguaje corporal como una forma de expresión que puede ayudar en la comunicación con niñas y niños con discapacidad auditiva.
Tiempo:	40 minutos
Materiales:	Pintura blanca para el rostro, sombreros, telas para disfraz de mimo. Explica a niñas y niños que algunas personas con discapacidad auditiva se comunican usando su cuerpo y sobre todo sus manos porque no siempre pueden aprender a hablar.
Actividades: Inicio	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Explica a niños y niñas que vamos a jugar a “los mimos”, indicando que un mimo es una persona que usa su cuerpo para imitar a otra, para contar un cuento o una historia.</li> <li>2. Pregunta a niños y niñas quién quiere actuar como “mimos”. Pueden ser varios. Los demás serán el público</li> <li>3. Quienes decidan participar pueden disfrazarse como “mimos”, los demás niños ayudarán a que los “mimos” queden caracterizados. (La asistente también se caracteriza).</li> </ol>
Desarrollo	<ol style="list-style-type: none"> <li>4. Cuenta un cuento, historia o escena sobre alguna situación usando la mímica para expresarse. Explica a niñas y niños cómo harán su actuación haciendo énfasis que usarán su cuerpo y no expresarán ningún sonido o palabra.</li> <li>5. Pide a niños y niñas interpreten lo que observaron de tu actuación.</li> <li>6. Niños y niñas que se caracterizaron como mimos realizan su interpretación.</li> <li>7. Niños y niñas que estuvieron como público interpretan la actuación de sus compañeras y compañeros.</li> </ol>
Cierre	<ol style="list-style-type: none"> <li>8. Una vez que niños y niñas han terminado su participación, se pide a niñas y niños que comenten cómo vivieron la experiencia.</li> <li>9. Explica que las personas con discapacidad auditiva utilizan su cuerpo como un medio de expresión y comunicación con otras personas.</li> <li>10. Explica que las personas con discapacidad aditiva usan sus manos para comunicarse y enfatice que esa forma es reconocida entre las personas con esa situación.</li> <li>11. Cierra la actividad diciendo “adiós” con la mano.</li> </ol>

21. Actividad inspirada de: Martínez Zulueta, A., Romanowsky Feiner, R. (2015). Manual para la inclusión de niños y niñas con discapacidad y sus familias en Centros Comunitarios de Desarrollo Infantil. México. Save the Children, Fundación Alfredo Harp Helú

22. Ibíd.



DISCAPACIDAD  
FÍSICA

## ¿QUÉ ES LA DISCAPACIDAD FÍSICA?

La discapacidad física o motora engloba un conjunto diverso de trastornos manifestados en múltiples formas, que afectan en un grado variable a la capacidad de realizar movimientos precisos, ágiles y coordinados.

En la discapacidad física o motora, hay una alteración en músculos, huesos o articulaciones; puede haber daños en alguna función del cerebro que afectan el movimiento y por lo tanto impiden que el niño o la niña pueda ejecutar movimientos finos o gruesos con precisión.

Para el niño o la niña con discapacidad motora, muchas de las limitaciones experimentadas se deben al entorno. Con medidas de nivelación, apoyos técnicos e iniciativas orientadas al diseño universal, se permitirá su desarrollo personal, su independencia y mayor autonomía.

Para el niño o la niña con discapacidad motora se tienen que considerar las siguientes cuestiones:

- Las limitaciones en los aspectos de comunicación, movilidad y otras manifestaciones propias de la discapacidad motora, no están necesariamente ligadas con retrasos en el desarrollo intelectual o cognitivo.
- La inclusión es el mayor aporte que pueden brindar las Estancias a los niños y niñas con discapacidad motora. No es una patología o una enfermedad que requiera cuidados paliativos. Si bien la rehabilitación puede ser de suma importancia, lo es de la misma manera el proceso de formación y desarrollo de la personalidad del niño o niña, así como su inclusión dentro de la Estancia, el hogar y su comunidad.
- La discapacidad motora supone una serie de alteraciones que pueden ser leves, moderadas o graves. Esas alteraciones pueden dificultar las intervenciones de estimulación temprana y orientadas al desarrollo integral del niño o niña. Sin



embargo, existen recursos, metodologías y especialistas que pueden dar orientaciones personalizadas para cada niño o niña con el objetivo de adecuar su formación para la vida<sup>23</sup>.

- Las limitaciones del niño o niña se pueden deber a sus trastornos; pero en igual medida, a la ausencia de adecuación de su entorno. Dicho de otra manera, los ambientes y el contexto son los que pueden provocar una situación de discapacidad<sup>24</sup>.

Las causas de la discapacidad física se pueden clasificar de la siguiente manera<sup>25</sup>:

- Transmisión genética.
- Infecciones microbianas (como es el caso de la tuberculosis ósea).
- Accidentes que provocan traumatismo craneal o amputaciones.

Globalmente, se distinguen dos grandes tipos de discapacidad física:

- A. Discapacidad motora física:** provoca limitaciones en el movimiento de alguna o la totalidad del cuerpo; se debe en algunos casos a la ausencia de una extremidad.
- B. Discapacidad motora con daño neurológico:** se relaciona con un daño en la zona cerebral que causa dificultades en el movimiento corporal.

23. Luque Parra, D., Luque-Rojas, M. (2013). Necesidades Específicas de Apoyo Educativo del alumnado con discapacidades sensorial y motora. SUMMA psicológica UST, 10, Nº 2, 57-72.

Las causas del daño cerebral que interfiere con la motricidad se clasifican de acuerdo con la etapa en que se presentan:

- a) **Prenatales o antes del nacimiento.** Incluyen malformaciones con las que nacen los bebés. Ocurren cuando la sangre de la madre es diferente a la sangre del bebé; por la exposición a la radiación o a sustancias tóxicas; por restricción del crecimiento en la etapa de formación del bebé; o por infecciones o presión alta durante el embarazo o embarazo múltiple (gemelos, triates, etc.).
- b) **Perinatales o durante el nacimiento.** Ejemplos: nacimiento prematuro (antes de las 32 semanas de embarazo), falta de oxígeno (asfixia o hipoxia neonatal), mala posición del bebé, infecciones en el sistema nervioso central o hemorragia cerebral.
- c) **Posnatales.** Se deben principalmente a golpes en la cabeza, convulsiones, toxinas e infecciones virales o bacterianas que afectan el sistema nervioso central.

Algunas dificultades asociadas a la discapacidad física (especialmente las que tienen daño neurológico) pueden ser<sup>26</sup>:

- Dificultades visuales: agudeza y campo visual, enfoque, movimientos oculares involuntarios o estrabismo.
- Pérdida auditiva.
- Anemia.
- Estreñimiento.
- Sobrepeso / Bajo peso.
- Infecciones en vías respiratorias.

- Epilepsia.
- Dificultad para controlar la temperatura corporal.
- Trastornos del sueño.

Es importante mencionar que un niño o una niña no puede estar definido o “etiquetado” dependiendo de su tipo de discapacidad; el niño o la niña es mucho más que su discapacidad, la cual dependerá de factores individuales y de su interacción con los factores ambientales. Sin embargo, las clasificaciones pueden ayudar a evaluar y determinar los ajustes y apoyos que pueden necesitar los niños o las niñas con discapacidad motora<sup>27</sup>.

Para fines de evaluación de necesidades del niño o de la niña, se puede clasificar a la discapacidad física o motora según diferentes aspectos que toman en cuenta el tipo, el tono y la parte del cuerpo<sup>28</sup>:

### Según el tipo:

- **Espasticidad:** aumento del tono muscular con movimientos exagerados y poco coordinados.
- **Atetosis:** cambios de estados de hipertoniía a hipotoniía (bajo tono muscular); el tono muscular es fluctuante. Se presentan movimientos descoordinados, lentos y no controlables que afectan a las manos, los pies, los brazos, las piernas y en algunos casos, los músculos de la cara y la lengua. Por lo tanto, los niños y las niñas pueden hacer “muecas”, babear o tener problemas para coordinar los movimientos musculares necesarios para el habla (disartria).
- **Ataxia:** sentido defectuoso de la marcha, del caminar e incoordinación motora tanto fina como gruesa. Los niños y las niñas presentan,

24. Tanya E. Benjamin, Rachel G. Lucas-Thompson, Lauren M. Little, Patricia L. Davies & Mary A. Khetani. (Mar 2016). Participation in Early Childhood Educational Environments for Young Children with and Without Developmental Disabilities and Delays: A Mixed Methods Study. *Journal of Physical & Occupational Therapy In Pediatrics*, vol. 37, <http://dx.doi.org/10.3109/01942638.2015.1130007>, 87-107.

25. Gracida, J.L., Mondragón V., (2010). *Discapacidad Motriz. Guía didáctica para la inclusión en educación inicial y básica*. México: Consejo Nacional de Fomento Educativo (CONAFE).

26. Martínez Zulueta, A., Romanowsky Feiner, R. (2015). *Manual para la inclusión de niños y niñas con discapacidad y sus familias en Centros Comunitarios de Desarrollo Infantil*. México. Save the Children, Fundación Alfredo Harp Helú.

27. Gracida, J.L., Mondragón V., (2010). *Discapacidad Motriz. Guía didáctica para la inclusión en educación inicial y básica*. México: Consejo Nacional de Fomento Educativo (CONAFE).

28. Pérez, J., I., Garaigordobil, M., (2007). Discapacidad motriz: autoconcepto, autotestima y síntomas psicopatológicos. *Estudios de Psicología*, 28(3), 343-357.

por ejemplo, inestabilidad y colocan los pies muy separados uno del otro al desplazarse.

- **Mixto:** manifiestan diferentes características de los anteriores tipos. La combinación más frecuente es la de espasticidad y movimientos atetoides.

### Según el tono:

- **Isotónico:** tono normal.
- **Hipertónico:** aumento del tono.
- **Hipotónico:** tono disminuido.
- **Variable.**

### Según la parte del cuerpo afectada:

- **Hemiplejía o Hemiparesia:** se encuentra afectado uno de los dos lados del cuerpo.
- **Diplejía o diparesia:** la mitad inferior está más afectada que la superior.
- **Cuadriplejía o cuadriparesia:** los cuatro miembros están paralizados.
- **Paraplejía o Paraparesia:** afectación de los miembros inferiores.
- **Monoplejía o monoparesia:** se encuentra afectado un sólo miembro.
- **Triplejía o triparesia:** se encuentran afectados tres miembros.

## ¿CÓMO DETECTAR UNA DISCAPACIDAD FÍSICA?

Aún cuando parecería que la discapacidad física se puede observar de manera evidente, en la mayoría de los casos, es importante conocer los retos o dificultades específicas que presenta la niña o niño en diferentes áreas.

Las Responsables y Asistentes de las Estancias Infantiles, en caso de sospecha, tendrán que trabajar en la detección oportuna de niños y niñas con dificultades motoras: mientras más tempranamente se realiza la detección, más fácil será ofrecer respuestas ajustadas a las necesidades particulares de cada niño o niña.

Con el propósito de identificar las necesidades del niño o niña, es fundamental observar su comportamiento motor: cómo se mueve, camina, salta, corre, si tiene caídas frecuentes, cómo se levanta del suelo, cómo toma y manipula objetos. Es importante también observar el tipo de comunicación que utiliza y la interacción que establece con otras personas para poder facilitar su inclusión<sup>29</sup>.


Algunos niños o niñas pueden caminar, aunque con dificultad. Otros no mueven adecuadamente sus brazos y manos, pero pueden efectuar diversas actividades. Observar las siguientes características de movimiento del niño o de la niña permite determinar sus posibilidades de participación dentro del grupo:

- Posiciones estáticas o fijas, posición de pie o sentado, equilibrio en diversas situaciones, cambios de posición.
- Habilidades con la pelota; puede aventar y manipular pelotas de diversos tamaños, logra patearla.
- Preñión y manipulación; logra sostener objetos de diversos tamaños y utilizarlos, aprieta sin exceso o falta de fuerza, logra mantener su postura aunque mueva sus extremidades, coordina sus movimientos para actividades que necesitan un control bilateral, como cortar una hoja con tijeras<sup>30</sup>.

Ante la sospecha de una discapacidad física, Responsables o Asistentes deben completar la siguiente tabla, basándose en la observación y tomando como referencia el desarrollo esperado para otras niñas o niños de la misma edad y grupo. Las Responsables y Asistentes de las Estancias Infantiles pueden realizar una detección oportuna; para lograr esto, necesitan conocer el desarrollo de las niñas y los niños sin discapacidad y las alteraciones del desarrollo.



En caso de observar varias conductas correspondientes a Alteraciones en el Desarrollo (tabla siguiente), la Responsable debe tener una reunión con la madre, padre o tutor para dar a conocer la situación de riesgo y se busque el apoyo de un especialista que emita un diagnóstico sustentado en un certificado médico completo y detallado.





Con este conocimiento lograrán ubicar aquellos cambios que no resultan propios del desarrollo esperado de los niños y niñas. A continuación se describen éstos por intervalos de edad y con relación al área física:



Intervalos de edad	 <b>Desarrollo Esperado de Niñas y Niños</b>
1 mes	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hace sacudidas de su cuerpo y de los brazos</li> <li>• Lleva las manos al alcance de sus ojos y la boca</li> <li>• Mueve la cabeza de lado a lado mientras está acostado sobre el estómago</li> <li>• La cabeza se mueve hacia atrás si no está soportada</li> <li>• Mantiene las manos apretadas</li> </ul>
1 a 3 meses	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Levanta la cabeza y el pecho al acostarse sobre el estómago</li> <li>• Soporta la parte superior del cuerpo con los brazos al acostarse sobre el estómago</li> <li>• Alza las piernas y da patadas al acostarse sobre el estómago o la espalda</li> <li>• Abre y cierra las manos</li> <li>• Empuja hacia abajo las piernas cuando los pies se colocan sobre una superficie firme</li> <li>• Lleva la mano a la boca</li> <li>• Toma con sus manos o intenta golpear los objetos que le acerca a su cara o cuerpo; los agarra y sacude</li> </ul>
4 a 7 meses	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se enrolla en ambos sentidos (de adelante hacia atrás, de atrás hacia adelante)</li> <li>• Se sienta con y luego sin el apoyo de sus manos</li> <li>• Soporta todo su peso en las piernas</li> <li>• Lleva con una mano un objeto; logra transferir los objetos de mano en mano</li> <li>• Utiliza agarre rastrero (no pinza)</li> </ul>
8 a 12 meses	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se coloca en posición sentada sin ayuda</li> <li>• Se arrastra hacia adelante en el vientre</li> <li>• Asume la posición de manos y rodillas</li> <li>• Se arrastra con las manos y las rodillas</li> <li>• Se jala para estar de pie</li> <li>• Pasea entre los muebles, con ayuda de un adulto</li> <li>• Soporta momentáneamente su peso sin soporte</li> <li>• Progresivamente, puede caminar dos o tres pasos sin apoyo</li> </ul>
2 años	<p><b>Motricidad gruesa:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Camina solo o sola</li> <li>• Jala los juguetes por detrás mientras camina</li> <li>• Lleva juguetes grandes o varios juguetes mientras camina</li> </ul>

29. Duk, C., Hernández, L., (Año de publicación desconocido). La respuesta educativa a los estudiantes con discapacidad auditiva. Lugar de publicación desconocido: Organización de Estados Iberoamericanos (OEI), Fundación MAPFRE.

30. Gracida, J.L., Mondragón V., (2010). Discapacidad Motriz. Guía didáctica para la inclusión en educación inicial y básica. México: Consejo Nacional de Fomento Educativo (CONAFE).



Intervalos de edad	  <b>Desarrollo Esperado de Niñas y Niños</b>
2 años	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comienza a correr</li> <li>• Se apoya en la punta de los pies</li> <li>• Patea una pelota</li> <li>• Sube y baja de los muebles sin ayuda</li> <li>• Camina arriba y debajo de las escaleras con apoyo</li> </ul> <p><b>Motricidad fina:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Escribe espontáneamente</li> <li>• Voltea un recipiente para vaciar el contenido</li> <li>• Construye una torre de cuatro bloques o más</li> <li>• Puede usar una mano con más frecuencia que la otra</li> </ul>
3 años	<p><b>Motricidad gruesa:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sube y baja escaleras, alternando pies</li> <li>• Golpea la pelota</li> <li>• Se inclina fácilmente sin caer</li> <li>• Logra ejecutar su caminar más fácilmente</li> </ul> <p><b>Motricidad fina:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hace trazos verticales, horizontales y circulares con lápiz</li> <li>• Cambia las páginas del libro una a la vez</li> <li>• Construye una torre de más de seis bloques</li> <li>• Sostiene un lápiz en posición de escritura</li> <li>• Logra desentornillar o desenroscar las tapas del frasco</li> </ul>
3-4 años	<p><b>Motricidad gruesa:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Salta y se coloca en un pie hasta cinco segundos</li> <li>• Patea la pelota hacia adelante</li> <li>• Lanza la pelota por encima</li> <li>• Salta para atrapar la pelota</li> <li>• Se mueve hacia delante y hacia atrás fácilmente</li> </ul> <p><b>Motricidad fina:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Copia formas cuadradas y en ocasiones algunas letras</li> <li>• Dibuja a una persona con dos o cuatro partes del cuerpo</li> <li>• Dibuja círculos y formas cuadradas</li> </ul>

Intervalos de edad	  <b>Desarrollo Esperado de Niñas y Niños</b>
4-5 años	<p><b>Motricidad gruesa:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Se apoya en un pie durante diez segundos o más</li> <li>• Realiza vueltas</li> <li>• Se columpia</li> <li>• Puede ser capaz de saltar</li> </ul> <p><b>Motricidad fina:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Copia triángulo y otras formas geométricas</li> <li>• Dibuja a una persona con cuerpo</li> <li>• Escribe de forma correcta algunas letras</li> <li>• Logra vestirse o desvestirse sin ayuda</li> <li>• Se preocupa por las necesidades de aseo propio</li> </ul>
Intervalos de edad	  <b>Alteraciones en el Desarrollo</b>
1 a 3 meses	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No controla la cabeza</li> <li>• No tiene firmeza en sus músculos</li> <li>• Sus movimientos son torpes</li> <li>• No logra activar la coordinación brazo-mano</li> <li>• No abre las manos</li> <li>• No agarra un juguete con la mano</li> </ul>
4 a 7 meses	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No logra arrastrarse con las manos para tomar un juguete</li> <li>• No logra rotar la cintura</li> <li>• No controla sus músculos</li> <li>• No logra voltearse de un lado</li> <li>• No toma con presión un objeto</li> </ul>
8 a 12 meses	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No logra la presión en pinza</li> <li>• No controla sus músculos</li> <li>• No logra anticipar la forma de las manos para tomar objetos</li> </ul>
2 años	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No camina</li> <li>• No se sostiene con la ayuda de un solo pie</li> <li>• No logra flexionar la cadera</li> <li>• No dibuja</li> </ul>
3 años	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No camina solo</li> <li>• Cojea</li> <li>• No coordina sus movimientos y músculos de brazos y piernas al caminar</li> <li>• No logra correr, ni patear la pelota</li> <li>• No logra coordinar sus manos</li> </ul>

Intervalos de edad	 	Alteraciones en el Desarrollo
4 años		<ul style="list-style-type: none"> <li>• No logra subir y bajar las escaleras</li> <li>• Se cae hacia delante al caminar</li> <li>• No trepa</li> <li>• No logra destrezas con ambas manos, ni pies</li> <li>• No corre</li> </ul>
5 años		<ul style="list-style-type: none"> <li>• No alterna ambos pies</li> <li>• No puede permanecer sólo sobre un solo pie</li> <li>• No puede realizar movimientos atléticos y coordinados</li> </ul>

Fuente: Basic course in EC Development. Recuperado el 28/09/17 de UNICEF/WHO. Strategy of Integrated Management of Childhood Illnesses (IMCI). Early Childhood Resource Pack. 2012: [https://www.unicef.org/earlychildhood/index\\_42890.html](https://www.unicef.org/earlychildhood/index_42890.html)

Las Responsables y Asistentes de las Estancias Infantiles deben mantener una observación constante de la conducta, el desarrollo y los cambios que cada niño y niña presenta. En caso de una respuesta positiva (“Sí”) a las siguientes señales de alerta, se podría presentar una Alteración en el Desarrollo (AD):

  Física	Manifestación
	Hay dificultades para enderezar-sostener la cabeza cuando lo cargan
	Hay tensión y/o endurecimiento de su cuerpo cuando lo tocan
	Hay dificultades para girarse o voltear la cabeza ante cualquier objeto, para ver a un adulto y/o niños o niñas
	Hay dificultades para empujar con sus manos y/o tomar objetos con una o ambas manos
	Hay dificultades para sentarse en el piso, requiere de un soporte en la espalda y/o el tronco, y se rueda con dificultad

Fuente: Elaboración propia.

## AJUSTES Y APOYOS PARA NIÑOS Y NIÑAS CON DISCAPACIDAD FÍSICA

La mayoría de los niños y niñas con discapacidad motora pueden participar en las actividades diarias de la Estancia si se ofrecen las medidas que faciliten su participación. Por lo tanto se sugiere que la Estancia<sup>31</sup>:

- Elimine las barreras arquitectónicas como escaleras, accesos estrechos o peligrosos que dificulten el acceso;
- Realice diferentes adaptaciones físicas, tanto a la infraestructura (como rampas) como a los materiales a través de ayudas técnicas (lápiz ajustado con pelota, con férula multipropósito o con sistema adhesivo al dedo);
- Acondicione el edificio (pasamanos en los pasillos, anchura de las puertas para permitir el paso de una silla de ruedas, interruptores o baños adaptados);
- Adapte el mobiliario (modificar su ubicación, colocar barras, adaptar tiradores, adaptar mesas y sillas, mesa con hendiduras, utilizar reposapiés, asientos pélvicos modelados, mesa con rebordes o tableros

31. García Sánchez, J. (2003). Intervención psicopedagógica en los trastornos del desarrollo. Madrid: Pirámide.

abatibles), material adaptado (objetos imantados o lápices con asideros), etc.

En términos generales, se recomienda que el personal de la Estancia<sup>32</sup>:

- Busque posiciones y posturas para que el niño y la niña esté cómodo y no tenga contracturas.
- Trate al niño o niña igual que a sus demás compañeros.
- Identifique y reconozca las cosas que puede hacer y motíVELO para mejorar sus capacidades y habilidades.
- Coloque los objetos dentro del espacio motriz del niño o de la niña, es decir, en el espacio donde pueda agarrarlos.
- Procure el bienestar de todos los niños o niñas sin distinciones.
- Planee las actividades de lo más sencillo a lo más difícil, para que el avance sea gradual, se logren completar cada paso para terminar la tarea.
- Motive al niño o la niña para que realice actividades por sí mismo, ofreciendo el tiempo que necesite, sin presión.
- Cuando dé instrucciones, utilice frases sencillas con pocas palabras, pero que sean claras y bien formuladas.
- En un primer momento, acompañe a la niña o niño en un recorrido por las instalaciones de la estancia para que las conozca e identifique zonas de posible riesgo.
- Si el niño o niña es usuario de silla de ruedas, muestre donde se encuentran las rampas, barandales de apoyo y los baños a fin de que pueda identificar la ruta más accesible para desplazarse en la estancia. Pida a niños y niñas o a otras personas dentro de la estancia que sean cuidadosos de no dejar algún objeto o mueble fuera de lugar que pueda obstaculizar el libre desplazamiento del niño o niña con discapacidad.
- Motive a que repita las palabras o señale lo que quiere manifestar en un tablero de comunicación o usando imágenes de apoyo.
- Procure utilizar materiales diversos con diferentes texturas, colores y tamaños.
- En actividades que involucren el movimiento del cuerpo, reconozca las habilidades que tiene la niña o niño y realice las adecuaciones necesarias para que participe en igualdad de condiciones.
- Ofrezca al niño o la niña los apoyos motrices (por ejemplo, andaderas, bastones, baúles, etc.), para que se pueda sostener.
- Entrene al niño o la niña para que desde sus primeros días en la Estancia pueda dar una respuesta clara y específica para el “sí” y otra para el “no” (por ejemplo, un sonido, un gesto, un parpadeo, un movimiento de la boca, etc.).

---

32. Adaptado de: Gracida, J.L., Mondragón V., (2010). Discapacidad Motriz. Guía didáctica para la inclusión en educación inicial y básica. México: Consejo Nacional de Fomento Educativo (CONAFE). Martínez Zulueta, A., Romanowsky Feiner, R. (2015). Manual para la inclusión de niños y niñas con discapacidad y sus familias en Centros Comunitarios de Desarrollo Infantil. México. Save the Children, Fundación Alfredo Harp Helú.

## MEJORAR LA POSTURA Y EL MOVIMIENTO

Para la participación plena en las actividades de la Estancia, en especial las actividades orientadas a fomentar el desarrollo y la independencia en la atención a necesidades básicas, es necesario apoyar al niño o la niña para que adopte una buena postura; de esa forma se incrementará su bienestar, se facilitará el aprendizaje, se disminuirá su déficit de atención por cansancio y su posible irritabilidad. Una de las maneras de brindar apoyos para la participación es a través de la adaptación de los elementos del mobiliario para adecuarlo a las necesidades de los niños y las niñas con dificultad de control postural<sup>33</sup>.

Algunos de los niños y las niñas pueden experimentar importantes mejoras de su calidad de vida en la Estancia al contar con:

- mesa con rebaje o escotadura,
- silla con apoyabrazos y reposapiés,
- cuñas o cojines para posicionar o correas de sujeción torácica o pélvica, etc.

El mobiliario adaptado se debe confeccionar o modificar según las necesidades del usuario y siguiendo las indicaciones de un especialista (médico fisiatra, terapeuta ocupacional o kinesiólogo) para potenciar el desempeño y el bienestar postural del niño o de la niña. Un ejemplo de ello es facilitar la transferencia desde la silla de ruedas a la silla común -si las condiciones del niño o la niña lo permiten- ya que es un elemento para el transporte y los desplazamientos; pero que muchas veces la postura que adopta el niño o la niña en la silla no es la más adecuada para interactuar con el entorno o durante los momentos del día en la Estancia. De igual forma, se debe controlar periódicamente la postura que adopta el niño o la

### Área de psicomotricidad y fisioterapia.

Las actividades de esta área deben integrarse en un programa de intervención integral. Se trabajará, entre otros aspectos, el control postural, el reconocimiento de la propia imagen corporal, la estructuración espacio-temporal, etc. La fisioterapia irá encaminada a prevenir malformaciones y contracturas e inhibir el tono muscular anormal, así como a mantener o aumentar la funcionalidad de las capacidades motrices que el alumno o la alumna posea.

**Servicio de Programas Educativos y Atención a la Diversidad. (2003). Guía para la Atención Educativa del Alumnado con Deficiencia Motora. España: Consejería de Educación, Ciencia y Tecnología Dirección General de Formación Profesional y Promoción Educativa.**

niña; de esta manera se evitará malestar y complicaciones posturales futuras<sup>34</sup>.

Los apoyos técnicos para el niño o la niña se pueden diseñar y construir con la ayuda de las madres, padres y/o tutores, utilizando materiales relativamente baratos o de reúso. Por ejemplo, si el niño o la niña carece de fuerza en el tronco (de la cintura hacia arriba), fijarlo a la silla con una faja (una venda o un rebozo), que se cruce por su pecho y se amarre en la parte posterior de la silla; así se evitara que el cuerpo del niño o la niña se vaya hacia adelante. Si se le dificulta el control del cuello y de la cabeza, coloque una bufanda o un collarín para darle un mayor soporte; también es recomendable que el respaldo de la silla sea más alto de lo habitual, para que sirva de soporte para la cabeza. Asimismo se sugiere, dependiendo de las necesidades detectadas, que la mesa no sea plana, sino inclinada; para facilitar el acceso a sus materiales ubicados en un lugar cercano y fijo<sup>35</sup>.

33. Clark, P. & MacArthur, J. (2008). Children with physical disability: Gaps in service provision, problems joining in. *Journal of Paediatrics and Child Health*, 44, 455-458.

34. Duk, C., Hernández, L., (Año de publicación desconocido). La respuesta educativa a los estudiantes con discapacidad auditiva. Lugar de publicación desconocido: Organización de Estados Iberoamericanos (OEI), Fundación MAPFRE.

35. Gracida, J.L., Mondragón V., (2010). *Discapacidad Motriz. Guía didáctica para la inclusión en educación inicial y básica*. México: Consejo Nacional de Fomento Educativo (CONAFE).



## PROGRAMA DE REHABILITACIÓN

Un adecuado plan de rehabilitación debe de ser personalizado, incluir un programa de estimulación temprana múltiple y proporcionar al niño o la niña las herramientas necesarias para desarrollar al máximo su potencial psicomotor. El programa no debe consistir en un entrenamiento para realizar funciones específicas solamente; se tendrá que basar en una interrelación con todas las áreas de desarrollo, mejorando sus habilidades motoras, estimulando la conducta adecuada a su edad y propiciando la interacción social.

Si los padres, madres de un niño o niña con algún tipo de deficiencia motora no reciben una información adecuada acerca del problema que presenta su hijo o hija y de cómo pueden paliarse los efectos negativos de la misma, seguramente la atención del niño o niña va a ser limitada. Esta información a las madres, padres y/o tutores debe incluir una exposición clara del problema, de sus orígenes (para evitar sentimientos de culpa) y, a la vez, deben presentarse también las posibilidades del niño o niña, ofreciendo actividades para realizar con él o ella, de forma que aprendan a relacionarse con su hijo o hija, mejorando así la interacción. La familia debe convertirse, así, en un agente activo que potencie el desarrollo integral del niño o niña, su autonomía personal y su integración en los distintos contextos.

**Ardanaz García, T. (2009). La psicomotricidad en educación infantil. Innovación y experiencias educativas, 16, 1-10.**

## SUGERENCIAS PARA LOS MOMENTOS DEL DÍA

- 1. Filtro de entrada.** Verifica que niñas o niños con discapacidad física traigan consigo sus apoyos técnicos como prótesis, sillas de ruedas, etc.
- 2. Higiene y Arreglo Personal.** Apoya el proceso de higiene en caso de que la niña o niño lo requiera y, en lo posible, disminuya gradualmente el apoyo con la finalidad de lograr la máxima independencia. El objetivo es que el niño o niña logre realizar esas actividades por sí mismo.
- 3. Actividades de desarrollo.** Asegúrate que se cuenta con el material necesario para que la niña o niño puedan manipularlos con facilidad o con las adecuaciones necesarias en función de su movilidad. Puedes desarrollar apoyos de asistencia tecnológica de bajo costo de ser necesario.
- 4. Alimentación.** Verifica que los utensilios sean los adecuados, o bien se puedan implementar recursos de asistencia tecnológica de bajo costo para sostener, manipular y alcanzar por sí mismo, o bien, con el mínimo de apoyos. Asegúrate que logren beber, masticar y tragar los alimentos de manera correcta y segura, para ello debe cuidarse la postura al momento de la alimentación para evitar la obstrucción de la vía aérea.
- 5. Sueño y Descanso.** Respeta sus patrones de sueño. Cuida su postura a fin de no provocar algún tipo de lesión, procurando mantener la vía aérea despejada.
- 6. Filtro de salida.** Asegúrate que la niña o niño se retire con todos sus apoyos técnicos como prótesis, sillas de ruedas, etc.

## SUGERENCIAS POR ÁMBITO DE EXPERIENCIA

### Conocimiento y cuidado de sí mismo



- Favorece una imagen positiva sobre su cuerpo, exaltando las cosas que sí puede realizar y reconociendo que el apoyo técnico es como una extensión de su cuerpo, por ejemplo, una andadera, una prótesis, una silla de ruedas.
- Reconoce su capacidad de movilidad y estimule su autonomía e independencia brindando confianza y seguridad.

### Interacción participativa con el entorno social



- Fomenta la interacción social con otros niños y niñas, con los medios que disponga para comunicarse; puede favorecerla a través del trabajo en equipo, en parejas o asignación de algún compañero a manera de apoyo.
- Informa las reglas y normas de convivencia con claridad y firmeza, dejando claro qué es lo que se espera de la niña o niño.
- Sé cuidadoso o cuidadosa de no establecer reglas y normas diferenciadas entre niñas y niños con o sin discapacidad, y hazle comprender a todo el grupo la importancia del respeto y las necesidades de apoyo que algunos pueden requerir.

### Interacción y cuidado del entorno físico



- Identifica las habilidades de motricidad gruesa y fina con las que cuenta la niña o niño, así como su capacidad para el desplazamiento, es decir, si está en posibilidades de subir, bajar, sostenerse, marchar, correr -según corresponda-, y en su caso define alternativas para realizar actividades físicas, por ejemplo, si no está en posibilidad de saltar obstáculos, que pueda rodearlos.



### El pensamiento, el lenguaje y la creatividad



- En algunos casos, niños o niñas con discapacidad física pueden presentar dificultades en la articulación de palabras, por ello favorece la expresión de palabras sencillas o sonidos que indiquen sus necesidades básicas, gustos o ideas, en algunos casos se puede hacer uso de tableros de comunicación.

## ESTRATEGIAS PARA LA ESTIMULACIÓN INICIAL

Los niños y las niñas de la Estancia tienden a incluir naturalmente a sus compañeros en situación de discapacidad en los juegos y las actividades de desarrollo. Para hacerlo, evalúan la posibilidad de participación del niño o de la niña con discapacidad antes de tomar la decisión de interactuar<sup>36</sup>: por lo tanto, los apoyos y ajustes al entorno son de primera importancia para permitir la participación plena y natural de todos los niños y las niñas. Es importante entender los mecanismos psicológicos y el razonamiento del grupo de niños y niñas para crear las mayores oportunidades de inclusión en las actividades diarias de la Estancia. A los 3 años de edad, más del 50% de los niños y de las niñas demuestran una comprensión y entendimiento sobre la discapacidad física de sus compañeros -la cual, por lo común, es más visible

36. Diamond, K., Tu, H. (2009). Relations between classroom context, physical disability and preschool children's inclusion decisions. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 30, 75-81.

que la intelectual, por ejemplo- y por lo tanto pueden empezar a buscar estrategias, con el apoyo de la Responsable y de las Asistentes, para fomentar su participación<sup>37</sup>.

En términos generales, para la inclusión y el pleno desarrollo de los niños y las niñas con discapacidad física es importante que el personal de la Estancia:

- Modele en forma natural y presente una demostración vivencial de las actividades, para que todos los niños y las niñas entiendan cómo participar.
- Conozca el desarrollo psicomotor del niño o de la niña para poder adecuar las actividades a su nivel de desarrollo<sup>38</sup>.
- Aprenda a observar las conductas del grupo al mismo tiempo que las reacciones del niño o de la niña con discapacidad física.
- Conozca las técnicas de higiene y alimentación recomendadas para el niño o la niña y que permitan fomentar progresivamente su autonomía e independencia.
- Conozca el contenido del programa de rehabilitación o de las terapias externas que recibe el niño o la niña así como los ejercicios de seguimiento que se pueden realizar en la Estancia y en el hogar.
- Requiera un apoyo psicólogo externo si resulta necesario para el bienestar de del niño o de la niña y los miembros del hogar.



Se pueden encontrar ejemplos de actividades para educación inicial en las fichas DHM1, DHM2, DHM3 incluidas en el fichero de apoyo que acompaña a esta Guía práctica para Responsables y Asistentes.

## ESTRATEGIAS PARA LA ESTIMULACIÓN PREESCOLAR

- Desarrolla un plan de seguimiento y evaluación del niño o de la niña que tome en cuenta sus necesidades sociales y de convivencia, además de sus intereses en términos de futuros contenidos escolares.
- Busca detectar los objetivos individuales y las fortalezas del niño o de la niña sin aislarlo del resto de sus compañeros de su grupo de edad.
- Utiliza a sus compañeros de salón como apoyos para la realización de tareas y de actividades de desarrollo beneficiará a todos y todas.
- Evalúa los resultados y aciertos del niño o de la niña en los juegos didácticos y en las actividades orientadas a preparar su ingreso al preescolar o la primaria, para permitir realizar los ajustes necesarios para que desarrolle su máximo potencial y transite exitosamente al sistema escolarizado.
- Comunica de manera abierta con los miembros del hogar del niño o de la niña y sus principales cuidadores con el fin de planear exitosamente la transición en la escuela más adecuada<sup>39</sup>.
- Realiza adecuaciones a las actividades utilizando y combinando las siguientes ocho variables: apoyo entre pares, acompañamiento de un adulto, apoyo invisible, simplificación, preferencia del niño o niña, ajustes al entorno, ajustes a los materiales y apoyos técnicos<sup>40</sup>.



Se pueden encontrar ejemplos de actividades para educación preescolar en las fichas DHM4, DHM5, DHM6, DHM7, DHM8, DHM9, DHM10, DHM11 incluidas en el fichero de apoyo que acompaña a esta Guía práctica para Responsables y Asistentes

37. Conant, S. & Budoff, M. (1983). Patterns of Awareness in Children's Understanding of Disabilities. *Mental Retardation*, 3, 25-119.

38. Kratchowill, T. R., Hitchcock, J. H., Horner, R. H., Levin, J. R., Odom, S. L., Rindskopf, D. M., & Shadish W. R. (2013). Single-case intervention research design standards. *Remedial and Special Education*, 34, 26-38.

39. B Sandall, S. R., & Schwartz, I. S. (2008). *Building blocks for teaching preschoolers with special needs* (2nd ed.). Baltimore, MD: Brookes.

40. Idem.

Dentro de las estrategias destinadas a estimular la motricidad de niños y niñas de edad preescolar, se pueden citar las siguientes actividades para que realicen las Responsables<sup>41</sup> en sus Estancias:

#### GIRANDO EL CUERPO COMO SOLDADITO

- Inicio: se les muestra el material y se les dará indicaciones.
- Desarrollo: sobre tres colchonetas grandes los niños y niñas ruedan según la indicación que da la maestra con las manos hacia arriba, terminan y se forman, ahora vuelven a pasar con las manos hacia abajo, terminan y se forman, ahora con una pelota con las manos hacia arriba, también con la pelota en los tobillos sin que la suelten y así sucesivamente hasta que pasen todos.
- Cierre: al final se elogiará y se reconocerá su trabajo con un fuerte abrazo.
- Material: colchonetas, pelotas medianas.
- Esta actividad también la pueden hacer sobre una superficie plana (cama, pasto, piso, etc.), sirve para el equilibrio, espacio aéreo y movimiento del cuerpo en general.

#### EL AVIÓN

- Inicio: se les dará la indicación que, al ritmo de la música, tocarán el instrumento con la parte del cuerpo que indique la maestra.
- Desarrollo: en el piso se acomodan varios aros uno, uno, uno, dos, uno, dos, uno, uno y los niños y niñas se formarán y pasarán adentro de los aros primero con los dos pies juntos y donde hay dos aros abrirán los pies y así brincarán según la secuencia de los aros. En una segunda ronda harán lo mismo, pero de puntas, luego alternando los pies, para luego terminar dando brincos alrededor de todos los aros.
- Cierre: Se echarán una fuerte porra.

- Material: Aros de plástico.
- Esta actividad también se puede hacer pintando los aros en el piso o cualquier figura geométrica.

#### SEGÚN EL CAMINO ME ACOMODO

- Inicio: se les muestra el material y se dan las indicaciones.
- Desarrollo: los niños y niñas pasaran en zigzag alrededor de unos conos, enseguida hay unas huellas (dos juntas es brinco, alternando las huellas es caminando, después hay un lazo casi pegado al piso, donde ellos o ellas pasaran arrastrándose, hay una colchoneta, se echarán una marometa, se paran y se van brincando para formarse otra vez y volver a iniciar.
- Cierre: se les dará agua (ya que quedan muy sedientos y cansados).
- Material: conos, lazos, huellas, colchoneta.
- Variante: se pueden cambiar los obstáculos y acomodarlos a su libre imaginación. Los niños y las niñas se divierten mucho, juegan y aprenden a esperar turnos.

#### RELLENANDO CARTONES

- Inicio: se les muestra el material y se dan las indicaciones.
- Desarrollo: sentados en semicírculo a cada niño o niña se le da un cartón grande de huevo y un recipiente con borlas de diferentes colores y tamaños (grande, mediano y chico) y se les da la indicación que con unas pinzas de panadero tomen la borla grande y la depositen en el cartón hasta arriba del lado izquierdo, luego que tomen una mediana y en esa misma hilera pongan una borla mediana, y luego una chica. Esta seriación se vuelve a repetir hasta que se llene el cartón. Nota: se puede vaciar el cartón y repetir la actividad o darles

41. Ibíd..

la indicación que acomoden de diferentes tamaños, pero del mismo color, o que acomoden una hilera de grande, grande y luego mediano, mediano, así en lo sucesivo, esto sirve para el conteo o seriación.

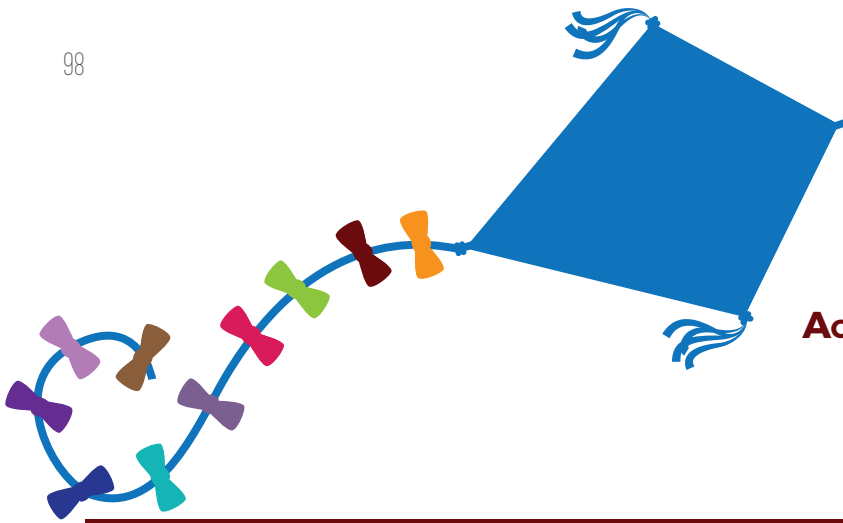
- Cierre: los niños y niñas observaron cómo quedaron los cartones de sus compañeros y el lindo colorido.
- Material: pinzas, borlas de colores y distintos tamaños, cartones de huevo.
- Los niños y niñas se divierten mucho al ver el colorido y todo lo que pueden hacer en este juego. Los papás les pueden enseñar a sumar, restar, tamaños, colores.

#### EL CAMINITO

- Inicio: se les muestra el material y se les dará indicaciones. (primero hablando y luego con señas). Ejemplo: dos dedos, tres dedos.
- Desarrollo: se pegan huellas en el piso en distintas posiciones (dos huellas juntas, seis alternando, dos juntas, cuatro alternando, dos juntas, cinco alternado según lo largo que quiera uno el camino y al final del camino se colocan cuatro recipientes de diferente color (verde, amarillo, rojo, azul) para que al pasar el niño o niña por el camino termine depositando la pelota que lleva en la mano, en el recipiente que corresponde conforme al color.
- Cierre: al finalizar los niños y niñas avientan las pelotas para después recogerlas y ponerlas en su lugar.
- Se puede realizar la señalización del camino para realizar la actividad con diferentes objetos (flechas, huellas, círculos, etc.).

#### EL ESTACIONAMIENTO

- Inicio: se les muestra el material y se les indica que harán equipos de cuatro niños o niñas.
- Desarrollo: se coloca en el piso, tapa roscas de garrafón grande y en un extremo se coloca un recipiente con pelotas pequeñas a los niños y niñas se les dará una pinza de panadero y se les indicará que tomen las pelotas y las coloquen sobre las tapas roscas, al terminarse las pelotas ahora se les dará un matamoscas para que vayan empujando las taparoscas con la pelota para llevarlas a otro extremo e irlas alineando.
- Cierre: por medio de una canción clasificaran el material poniéndolo en su lugar.
- Material: tapa roscas grandes, pelotas pequeñas, pinzas de panadero, recipiente y matamoscas.



## ACTIVIDADES DE SENSIBILIZACIÓN

### Desplazarse con las rodillas y tobillos amarrados

<b>OBJETIVO:</b>	Sensibilizar a las madres, padres y/o tutores y familiares sobre la discapacidad física o motriz.
<b>Tiempo:</b>	25 min
<b>Materiales:</b>	Cinta adhesiva canela, o cuerdas, objetos de diferentes tamaños, sillas.
<b>Inicio</b>	Indicará que saldrán del salón caminando y se concentrarán en algún espacio fuera del salón, aproximadamente a 50 metros y de preferencia bajando alguna grada o escalón.
<b>Desarrollo</b>	Solicitará que se amarren las rodillas y tobillos con cinta canela o una cuerda, y les pedirá que se desplacen en el salón, intenten sentarse, pedirles que intenten tomar objetos de diferentes tamaños que se hayan colocado en el salón a diferentes alturas y distancias, y se sienten en una silla con la cinta en las rodillas y tobillos.
<b>Cierre</b>	Pedir que regresen al salón, y expresen ¿cómo se sintieron? ¿Qué dificultades tuvieron? ¿Qué aprendieron? ¿Qué actividades harían para facilitar la accesibilidad en los espacios donde conviven los niños y las niñas con discapacidad?

Fuente: Elaboración propia



DISCAPACIDAD  
INTELECTUAL

## ¿QUÉ ES LA DISCAPACIDAD INTELECTUAL?

La discapacidad intelectual no es una enfermedad; el niño o la niña presentan una limitación en su función intelectual, lo cual impacta en una capacidad reducida para aprender y adaptarse a la vida.

Se define a la discapacidad intelectual como “una discapacidad caracterizada por limitaciones significativas tanto en el funcionamiento intelectual, como en la conducta adaptativa; esta discapacidad tiene repercusiones sobre muchas habilidades sociales y prácticas de la vida cotidiana”<sup>42</sup>.

Existen diversas causas que pueden dar lugar a la discapacidad intelectual, entre ellas, un síndrome genético, como es el caso del Síndrome de Down. Esta discapacidad también puede ser consecuencia de una enfermedad, tal como, meningitis, tosferina o sarampión; o puede desarrollarse a causa de la exposición a toxinas, por ejemplo, el mercurio. Puede también ser causada por una malformación cerebral, alguna enfermedad de la madre, su exposición a alcohol o drogas, o una infección en el embarazo<sup>43</sup>.

Cabe destacar que la discapacidad no sólo depende de las condiciones de salud o de los impedimentos del niño o de la niña, sino también y de manera crucial, de la medida en que el entorno apoye la plena participación e inclusión del niño o la niña en la sociedad<sup>44</sup>.

### Ejemplo de discapacidad intelectual

Uno de los tipos más frecuentes de discapacidad intelectual es el Síndrome de Down; en el caso del Síndrome de Down o trisomía 21, nombre asignado debido al número del cromosoma extra “21”, se ocasionan cambios en la forma y desarrollo corporal y cerebral del bebé, lo que puede causar retos intelectuales y físicos. A su vez, existen otros ejemplos de discapacidad intelectual, a saber: el síndrome alcohólico fetal (condiciones que pueden ocurrir en un niño o niña cuya madre bebió alcohol durante el embarazo, y por ende es prevenible), y el síndrome X frágil, que resulta de afecciones genéticas, defectos congénitos e infecciones, que ocurren antes del nacimiento.

## ¿CÓMO DETECTAR UNA DISCAPACIDAD INTELECTUAL?

Existen algunas señales que pueden presentar niños y niñas con discapacidad intelectual, entre ellos destacan: sus habilidades motrices están rezagadas (se sientan, gatean, o caminan más tarde que otros niños o niñas); también pueden aprender a hablar más tarde que niños y niñas sin discapacidad intelectual, y/o pueden tener problemas para hablar. Además, les puede resultar difícil recordar cosas, comprender reglas sociales, resolver problemas, así como identificar las consecuencias de sus acciones<sup>45</sup>.


Mientras más severa sea la discapacidad intelectual del niño o de la niña, su probabilidad de identificación podrá ser más temprana. No obstante, la detección de una discapacidad intelectual tiende a ser tardía, dado que es frecuente que sea confundida con una alteración en el desarrollo, lo cual impide la intervención oportuna.

42. American Association on Intellectual and Developmental Disabilities (AAIDD). (sin fecha de publicación). Definition of Intellectual Disability. Recuperado el 03/10/17, de American Association on Intellectual and Developmental Disabilities. Sitio web: <http://aaidd.org/intellectual-disability/definition#.WdPdcFvWyJB>



43. American Psychiatric Association. (sin año de publicación). What is Intellectual Disability? Recuperado el 03/10/17, de American Psychiatric Association Sitio web: <https://www.psychiatry.org/patients-families/intellectual-disability/what-is-intellectual-disability>


44. World Health Organization Europe. Términos claves y definiciones en temas de salud mental. (2010). Recuperado el 03/10/17. Sitio web: <http://www.euro.who.int/en/health-topics/noncommunicable-diseases/mental-health/key-terms-and-definitions-in-mental-health#intellectual>

Ante la sospecha de una discapacidad intelectual, y cuando el niño o la niña no ha sido identificado con esta condición, es importante que Responsables y/o Asistentes de la Estancia Infantil conozcan la siguiente tabla. De acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud (2016), existen hitos o patrones de desarrollo esperados en niños y niñas por rango de edad, y de la misma forma alteraciones en el desarrollo que podrían crear la sospecha de una situación de discapacidad intelectual. En este sentido, la información provista por la siguiente tabla será fundamental para identificar, de ser el caso, a niños o niñas con discapacidad intelectual, en aras de apoyarlos para su inclusión social y darles la atención idónea para que alcancen un mejor desarrollo de sus capacidades, en igualdad de condición con los demás:

Intervalos de edad	 <b>Desarrollo Esperado de Niños y Niñas</b>
4-7 meses	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Encuentra objetos parcialmente ocultos</li> <li>• Explora con las manos y la boca</li> <li>• Lucha para obtener objetos que están fuera de su alcance</li> </ul>
8-12 meses	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Explora objetos de muchas maneras diferentes (sacudidas, golpes, lanzamientos, caídas)</li> <li>• Encuentra fácilmente objetos ocultos</li> <li>• Mira la imagen correcta cuando se nombra la imagen</li> <li>• Imita gestos</li> <li>• Comienza a usar objetos correctamente</li> <li>• Reconoce quién es él/ella</li> </ul>
2 años	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Encuentra objetos incluso cuando están ocultos bajo dos o tres cubiertas</li> <li>• Empieza a ordenar por formas y colores</li> <li>• Comienza a reconocer las diferencias entre niños y niñas</li> </ul>
3 años	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hace funcionar los juguetes mecánicos</li> <li>• Identifica un objeto en su mano o una imagen en un libro</li> <li>• Juega actividades comunes (muñecas, los animales y la familia, los carros)</li> <li>• Ordena correctamente por la forma y el color</li> <li>• Completa rompecabezas con tres o cuatro piezas</li> <li>• Entiende el concepto de “dos”</li> </ul>
3-4 años	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conoce algunos colores</li> <li>• Entiende el concepto de contar y puede conocer algunos números</li> <li>• Sigue instrucciones de tres pasos</li> <li>• Recuerda parte de una historia</li> <li>• Entiende los conceptos: igual/diferente</li> <li>• Participa en juegos de fantasía</li> <li>• Le gusta imitar papeles de adultos a través de juegos imaginativos</li> <li>• Muestra interés por la música y el ritmo, la repetición de patrones</li> </ul>


45. National National Center on Birth Defects and Developmental Disabilities Division of Birth Defects and Developmental Disabilities. (Sin fecha de publicación). Facts About Intellectual Disability. Recuperado el 03/10/17, de Centro Nacional de Defectos Congénitos y Discapacidades del Desarrollo (NCBDDD) Sitio web: [https://www.cdc.gov/ncbddd/actearly/pdf/parents\\_pdfs/IntellectualDisability.pdf](https://www.cdc.gov/ncbddd/actearly/pdf/parents_pdfs/IntellectualDisability.pdf)

Intervalos de edad	 <b>Desarrollo Esperado de Niñas y Niños</b>
4-5 años	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Puede contar diez o más objetos</li> <li>• Conoce al menos cuatro colores</li> <li>• Entiende mejor el concepto de tiempo</li> <li>• Le gusta copiar</li> <li>• Tiene un comportamiento concreto; a menudo sólo una forma de hacer las cosas</li> <li>• Relaciona las actividades por la vista y los sentidos</li> <li>• Aprende mejor a través del juego y las acciones propias</li> </ul>
Intervalos de edad	 <b>Alteraciones en el Desarrollo</b>
4-7 meses	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No reconoce los cambios entre superficies distintas</li> <li>• No busca el juego mutuo (con alguna respuesta recíproca de la persona con la que juega)</li> <li>• No reconoce las imágenes conocidas</li> </ul>
8-12 meses	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No busca objetos escondidos</li> <li>• No muestra interés por el uso correcto de los juguetes u objetos</li> <li>• No reconoce quien es él/ella</li> <li>• No le interesa ser independiente</li> </ul>
2 años	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No entiende el concepto de medida y forma</li> <li>• No comprende expresiones faciales</li> <li>• No asocia una cara (triste o feliz, etc.) con una emoción y es incapaz de relacionarla a un evento</li> <li>• No logra utilizar o entender símbolos</li> <li>• No logra utilizar oraciones cortas</li> <li>• No logra modular el tono de su voz</li> </ul>
3 años	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sus acciones no manifiestan ninguna intención (realiza acciones o actividades solo por actuar)</li> <li>• No discrimina objetos animados o inanimados</li> <li>• No entiende situaciones sociales</li> </ul>
3-4 años	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No recuerda experiencias sociales</li> <li>• No intenta consolar a un niño o niña</li> <li>• No responde a la angustia de las y los demás</li> <li>• No comprende bromas</li> <li>• No cuestiona a los niños o niñas de su edad o a los adultos</li> </ul>

Intervalos de edad	Alteraciones en el Desarrollo
4-5 años	 <ul style="list-style-type: none"> <li>• No comprende el uso de los objetos o juguetes, no clasifica objetos</li> <li>• No se muestra activo frente a otros niños o niñas</li> <li>• No logra concentrarse o recordar eventos o lugares pasados</li> <li>• No se interesa por hacer reír a un niño o niña de su misma edad</li> <li>• No percibe inconsistencias de la información</li> <li>• No asocia relaciones sensoriales</li> <li>• No logra seleccionar objetos</li> <li>• No entiende el concepto del tiempo y otros conceptos como: contar, el alfabeto, las relaciones de tamaño y los nombres de las formas geométricas</li> </ul>

Fuente: Basic course in EC Development. Recuperado el 28/09/17 de UNICEF/WHO. Strategy of Integrated Management of Childhood Illnesses (IMCI). Early Childhood Resource Pack. 2012: [https://www.unicef.org/earlychildhood/index\\_42890.html](https://www.unicef.org/earlychildhood/index_42890.html)

Las Responsables y Asistentes de las Estancias Infantiles deben permanecer atentas a las señales de desarrollo que ofrecen los niños y las niñas. Es necesario que mantengan una observación constante de la conducta, el desarrollo y los cambios que cada niño o niña presenta. En forma resumida, al existir una respuesta positiva (“Sí”) a las siguientes señales de alerta, se podría presentar una Alteración en el Desarrollo (AD) que se deberá de averiguar más detalladamente:

Intelectual	Manifestación
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Hay distracción, lentitud y/o dificultades en la atención y/o concentración de tareas específicas</li> <li>Hay dificultades en la comunicación e interacción social con los adultos y/o niños niñas de su misma edad</li> <li>Se toma más tiempo en lograr las actividades de la vida diaria como higiene personal, control de esfínteres, movilidad, vestido, alimentación, etc.</li> <li>Hay falta de destreza en la actividades escolares y/o en las habilidades de juego</li> <li>Tiene una actitud pasiva e indiferente y presenta berrinches frecuentes</li> </ul>

Fuente: Elaboración propia.

## AJUSTES Y APOYOS PARA NIÑAS Y NIÑOS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL

En la Estancia, tanto la Responsable, como las Asistentes deben ser conscientes de que las habilidades de aprendizaje de un niño o una niña con discapacidad intelectual son distintas a las de niños y niñas que no presentan esta situación. Por lo tanto, se debe procurar lograr un balance en la atención del niño o la niña con discapacidad intelectual, de tal manera que no haya sobreprotección, es decir que no se le considere como una persona que es incapaz de aprender o necesita ser aislada de los demás para su tranquilidad; tampoco se deberá llegar al extremo opuesto de esperar el mismo rendimiento del niño o la niña en comparación con sus compañeros sin discapacidad intelectual.

La importancia del trato que recibe un niño o una niña con este tipo de discapacidad es fundamental, ya que se puede evitar un retraso más agudo en sus habilidades. En el caso de que al niño o a la niña se le exija los mismos resultados en las actividades que a sus compañeros sin discapacidad, se puede dar lugar a que el niño o la niña sufra problemas de autoestima por no lograr cumplir tareas con un nivel de exigencia y/o esfuerzo por encima de sus capacidades.

A fin de lograr un mejor desarrollo del niño o de la niña con discapacidad intelectual dentro de la Estancia Infantil, será necesario realizar ajustes en el modo de enseñanza de las Asistentes que contemple las diferentes fortalezas en el aprendizaje de todo el grupo. A continuación se señalan algunos ajustes y apoyos<sup>46</sup> que pueden resultar de mucha utilidad en la Estancia:

- No consideres al niño o a la niña como incapaz de aprender; usted puede hacer una gran diferencia para sus logros intelectuales.



- Averigua cuáles son las potencialidades e intereses del niño o niña y concéntrate en ellas. Proporciona oportunidades para el éxito<sup>47</sup>.
- No sobreprotejas al niño o la niña. Estimúlelo o estímulela para que actúe de forma independiente.
- No consientas ni solapes comportamientos que puedan dañar su integridad física, o la de sus compañeros o compañeras.
- Cuando des instrucciones para que los niños o las niñas realicen actividades, sé muy precisa y concreta.
- Utiliza un vocabulario sencillo.
- Evita dar grandes explicaciones en las que los niños o las niñas puedan dispersar su atención e incluso terminar por no entender lo que harán. Es mejor dar muchas instrucciones cortas. Asimismo, sería recomendable mostrar una imagen ejemplificando las actividades, para fortalecer la instrucción verbal.
- Asegúrate de que todos los niños y niñas han comprendido las actividades señaladas, y de ser necesario repite las instrucciones.

46. NICHCY Disability. (2010). Intellectual Disability, Fact Sheet 8. Recuperado el 03/10/17, de Center for Parent Information and Resources c/o Statewide Parent Advocacy Network (SPAN). Sitio web: <http://www.parentcenterhub.org/intellectual/>

47. Ibíd.

- Permite que una vez finalizadas las actividades, los niños y niñas den retroalimentación; díles tanto las cosas buenas, como los aspectos que aún pueden mejorar (con una connotación positiva, es decir, evitar decir “no”), y algunas sugerencias de cómo lograrlo.
- Involucra a niños y niñas con discapacidad intelectual al trabajo en pareja o en equipo.
- Enséñales destrezas para la vida diaria, las relaciones sociales y todo lo apropiado para su inclusión en la comunidad.
- Comparte con las madres, padres y/o tutores de niños y niñas con discapacidad intelectual las actividades que han realizado en la Estancia, para que en la medida de lo posible se puedan reforzar en casa.
- Estimula a que el niño o la niña se exprese, no debe reprimirse.

## SUGERENCIAS PARA LOS MOMENTOS DEL DÍA

En general, es importante para niños y niñas atendidos en Estancias Infantiles que se siga un horario con actividades organizadas<sup>48</sup>. A continuación se presentan algunas recomendaciones que se pueden seguir a lo largo del día dentro de la Estancia:

**1. Filtro de entrada.** Es importante que preguntes a los niños o las niñas con discapacidad intelectual cómo se sienten, tanto físicamente, como emocionalmente. Sin embargo, ten en cuenta que los niños y las niñas con esta situación pueden tener problemas para expresar sus emociones, o disgustos de una forma convencional; pueden incluso recurrir a con-

ductas inapropiadas, por ejemplo, los berrinches o el llanto prolongado.

**2. Higiene y Arreglo Personal.** Da una descripción detallada de los pasos que los niños y las niñas deberán seguir para realizar el lavado tanto de manos, como de dientes; puedes usar imágenes para apoyar el entendimiento de las instrucciones. En caso de que el niño o la niña sea capaz de expresarse oralmente, es conveniente pedirle que describa cuando menos uno de los pasos, y conforme vaya desarrollando más habilidades, pídele que explique más pasos.

**3. Actividades de desarrollo.** En aras de reforzar la descripción oral de las actividades a realizar será necesario utilizar imágenes, para explicar a los niños y las niñas los pasos a seguir. Recuerda dar indicaciones cortas y usando un vocabulario simple. Finalmente, se debe asegurar que los niños y las niñas entendieron lo que realizan. De ser necesario, repite las instrucciones, para garantizar una plena comprensión y al terminar pide un recuento de los resultados que obtuvieron.

**4. Alimentación.** Sé consciente de que las habilidades para comer en niños y niñas con discapacidad intelectual también son diferentes; como ejemplo destaca que las personas con síndrome de Down pueden tener una pequeña cavidad oral, así como un retraso en el desarrollo de dientes, lo cual puede ocasionarles problemas para masticar apropiadamente<sup>49</sup>. Pueden presentarse casos de niños y niñas que se rehúsen a comer; es importante que tanto dentro de la Estancia como en el hogar no rogarles, criticarlos, amenazarlos o castigarlos por no comer. Es recomendable tener un horario regular para el desayuno, comida, y colaciones; se les debe comunicar a los niños

48. Intervention Central. (Sin fecha de publicación). Teaching Children With Developmental Disabilities: Classroom Ideas. Recuperado el 03/10/17, de Intervention Central Sitio web: <http://www.interventioncentral.org/behavioral-interventions/special-needs/teaching-children-developmental-disabilities-classroom-ideas>

49. Mental Health Service for Children and Young People with Disabilities (CAMHS-LD). (2014). Eating difficulties in children and young people with disabilities. Inglaterra: West London Mental Health.

y las niñas cuál será el menú del día, tanto de forma verbal, como mediante imágenes. Finalmente se deben fomentar hábitos de higiene, por ejemplo, lavar las manos antes de comer, comer con la boca cerrada, utilizar servilleta para limpiar su rostro, etc.

**5. Sueño y Descanso.** Respeta sus patrones de sueño. Al igual que en el ámbito de la alimentación, se sugiere establecer un horario determinado para la hora de dormir y de tomar siestas. Cabe señalar que los niños con Síndrome de Down pueden presentar problemáticas vinculadas con el sueño, a consecuencia de vías respiratorias estrechas, bajo tono muscular y un mayor tamaño de la amígdala y adenoide<sup>50</sup>.

**6. Filtro de Salida.** Cuando el niño o la niña salga de la Estancia, es recomendable compartir con la familia información acerca de cualquier circunstancia que haya sido relevante durante el día.

## SUGERENCIAS POR ÁMBITO DE EXPERIENCIA

Algunas recomendaciones que se sugiere considerar para contribuir al desarrollo de las habilidades y capacidades de niños y niñas con discapacidad intelectual, de acuerdo a los ámbitos de experiencia del Modelo de Atención Integral se enlistan a continuación<sup>51</sup>:

### Conocimiento y cuidado de sí mismo



- Favorece la autonomía, hábitos de higiene, seguridad y autocuidado.
- Apoya para que el niño o la niña cree un auto-concepto, es decir, que sepa quién es y qué pue-

de hacer, por ejemplo “Yo soy Ricardo y puedo patear la pelota...”

### Interacción participativa con el entorno social



- Es importante que no se aisle a niños y niñas con discapacidad intelectual; por lo tanto, fomenta su interacción social con otros niños y niñas, con los medios que se disponga para comunicarse. En este sentido, se podría apoyar del trabajo en equipo, en parejas o la asignación de algún compañero o compañera a manera de apoyo.
- Informa las reglas y normas de convivencia con claridad y firmeza, dejando claro qué es lo que se espera del niño o de la niña.
- Si bien es cierto que los niños y niñas con discapacidad intelectual presentan habilidades y capacidades distintas a las de niños o niñas sin discapacidad, será crucial, siempre y cuando sea factible, no establecer reglas y normas diferenciadas entre niños y niñas con y sin discapacidad; además, es importante sensibilizar y hacer comprender a todo el grupo sobre la importancia del respeto y sobre las necesidades de apoyo que algunos niños y niñas pueden requerir.
- Relacionado con el punto anterior, es necesario que sus compañeros los traten según su mismo rango de edad; es común que los compañeros traten a niños y niñas con discapacidad intelectual como si fueran niños o niñas más pequeños, obstaculizando por ende su crecimiento, así como un enfrentamiento positivo hacia los desafíos propios de su edad.

50. Wiggs, L. (2001). Sleep problems in children with developmental disorders. *Journal of the Royal Society of Medicine*, 94(4), 177–179.

51. Luckasson, R., et al. (2002). *Mental retardation. Definition, classification and systems of supports* (10th Ed.). Washington, DC: American Association on Mental Retardation.

## Interacción y cuidado del entorno físico



- Permite que el niño o la niña tenga tiempo suficiente para poder explorar su entorno.
- Pon especial énfasis en la concientización sobre las situaciones que ocurren en su entorno, buscando acompañar con una explicación sencilla o el modelamiento, para así ayudarlo a comprender que el funcionamiento del entorno no depende de sus deseos o voluntades.

## El pensamiento, el lenguaje y la creatividad



- Usa tableros de comunicación, tableros de emociones y agendas visuales como herramientas para facilitar su comunicación. Para elaborar tableros de comunicación, hay dos preguntas que atender: ¿qué quiero comunicar? y ¿a quién quiero comunicarlo?
- A fin de que el niño o la niña con discapacidad intelectual comprenda de una mejor forma su entorno, es importante que le expliques por adelantado lo que va a ocurrir o lo que se espera de él o ella, de modo que pueda facilitar su capacidad de decidir. Recuerda apoyarse de imágenes y mensajes cortos.

## ESTRATEGIAS PARA LA ESTIMULACIÓN INICIAL

Desde que nace un niño o una niña es afectado por estímulos tanto internos (por ejemplo hambre o cólicos), como externos (sonidos, olores). La variedad, así como la calidad de tales estímulos serán fundamentales para que el niño o la niña mejoren sus capacidades de adaptación a su entorno<sup>52</sup>. Se denomina estimulación temprana al conjunto de acciones naturales que se realizan con los niños y las niñas, desde su nacimiento, y hasta que cumplen cuatro años. Durante esta etapa existe un desarrollo neurológico importante en el que inician los procesos de percepción, asimilación e integración, mismos que son resultado de los estímulos internos y externos, que van a ayudar al niño o niña a elaborar respuestas complejas en su adaptación. Los primeros que participan en dicha estimulación temprana son las madres, padres o tutores principales, así como la familia cercana.

Como ya se ha mencionado en apartados anteriores, en vista de que los niños o niñas con discapacidad intelectual tienen dificultades en sus procesos de aprendizaje, cobra aún más relevancia la estimulación temprana; no obstante, en este caso, debe ser efectuada de forma programada, metódica y diseñada por especialistas.

Algunas de las recomendaciones para las madres, padres y/o tutores principales de niños y niñas con discapacidad intelectual son: investigar acerca de la discapacidad de su niño o niña; ser paciente, pues el proceso de aprendizaje de su niño o niña será más lento; no obstante, incentivar tanto la independencia, como la responsabilidad, en la medida de lo posible.

52. Gracida, J.L., Mondragón V., (2010). Discapacidad Motriz. Guía didáctica para la inclusión en educación inicial y básica. México: Consejo Nacional de Fomento Educativo (CONAFE).

Las madres, padres y/o tutores principales de niños y niñas con discapacidad intelectual deben “superar los prejuicios e ideas que paralicen y frenen su crecimiento individual, de pareja, de la familia y de su hijo o hija. Sentir confianza y seguridad al tocarlo, moverlo y jugar con él o ella con la misma libertad con que lo ha hecho con el resto de sus hijos e hijas u otros niños o niñas, con el mismo respeto que han dado a las y los demás, con la precaución debida para evitar dañar, sobreproteger o ignorar a los niños o niñas”<sup>53</sup>.



Se pueden encontrar ejemplos de actividades para educación inicial en las fichas DH11, DH13, DH15, DH111, DH112, DH115, DH116 incluidas en el fichero de apoyo que acompaña a esta guía práctica para Responsables y Asistentes

## ESTRATEGIAS PARA LA ESTIMULACIÓN PREESCOLAR

Algunas de las actividades que pueden contribuir a la estimulación de los niños o niñas con discapacidad intelectual son<sup>54</sup>:

- En caso de que en el grupo se desarrollen actividades, que requieran de un nivel de capacidades superior al del niño o niña, es conveniente que la Asistente de la Estancia funja como su compañera de actividad.
- En caso de trabajar con bloques, para comenzar, darles pocos bloques y mucha motivación, siempre indicándoles qué hacer y reconociendo sus esfuerzos.

- Si se trabaja con materiales para su manipulación, darles mucho tiempo para que experimenten con la forma, tamaño y características básicas de los materiales en cuestión.

Igualmente será necesario comunicar a las madres, padres y/o tutores que, con el objetivo de reforzar las habilidades adquiridas, ellos también deberán realizar actividades que estimulen la memoria, atención, control de la conducta y procesamiento de la información en el hogar. La Dirección General de Educación Indígena<sup>55</sup> señala algunas estrategias didácticas que se pueden seguir en la educación preescolar:

- Una de las mejores estrategias, dados los beneficios sociales, e intelectuales que conlleva es el juego; mediante éste se estimula el uso del lenguaje para compartir significados, explicaciones simples, preguntas, así como el desarrollo de sus ideas y reflexiones para solucionar problemas. El juego puede ser libre (en su esencia) o dirigido.
- Para mejorar el aprendizaje y pensamiento lógico de los niños y las niñas con discapacidad intelectual, se recomienda llevar a cabo actividades con materiales de texturas diversas (rígido, brillante, suave, y rugoso). Igualmente, es importante considerar la opción de solicitar el apoyo de algún compañero para que lo acompañe en su aprendizaje. También hay que reconocer el esfuerzo adicional que llevan a cabo los niños y las niñas con discapacidad intelectual en su aprendizaje, por lo cual, y aun cuando cometan errores o respondan incorrectamente las preguntas, es necesario hacerles

53. Ibid.

54. Philadelphia Inclusion Network a program of Child and Family Studies Research Programs at Thomas Jefferson University (2005). Promoting the inclusion of infants and young children with disabilities in child care. Participant Module. Disponible en [http://jeffline.tju.edu/cfsrp/products/materials/pin/Promoting\\_full\\_participation.pdf](http://jeffline.tju.edu/cfsrp/products/materials/pin/Promoting_full_participation.pdf)

55. Olvera Rosas, A.X., (2012). Educación pertinente e inclusiva. La discapacidad en educación indígena. Guía-Cuaderno 3. Atención educativa de alumnos y alumnas con discapacidad intelectual. México: Secretaría de Educación Pública.

saber que se reconoce mucho su esfuerzo.

- Asimismo, se debe comunicar a las madres, padres y/o tutores de niños y niñas con discapacidad intelectual acerca de los avances, así como dificultades que enfrentan sus niños y niñas, para de esta manera continuar reforzando las habilidades adquiridas en las distintas áreas del desarrollo. Así pues, las madres, padres y/o tutores también deberán realizar actividades que estimulen la memoria, atención, control de la conducta y procesamiento de la información de sus niños y niñas.

Enseguida se mencionan algunas funciones que la familia puede realizar en casa<sup>56</sup>:

- Actividades para la comunicación que incluyan la capacidad de comprender y transmitir información a través de comportamientos simbólicos (lenguaje hablado, lenguaje escrito, lenguaje de signos) o comportamientos no simbólicos (movimiento corporal, expresión facial, tocar, gestos).
- Actividades para autocuidado, tales como el aseo, alimentación, vestido, higiene y apariencia física, mismas que son relevantes para una mejor convivencia en la sociedad.
- Actividades de la vida en el hogar; aquellas que implican colaboración dentro del hogar, en la medida de sus capacidades (por ejemplo, ayudar en el cuidado de su ropa).
- Actividades sociales que les ayuden a establecer mejores relaciones sociales con otras personas; por ejemplo, reconocer sentimientos, regular su comportamiento (en la medida de lo posible).
- Actividades para la formación de la autodeter-

minación como aprender a seguir un horario, buscar ayuda en casos necesarios, resolver problemas en distintas situaciones y habilidades de autodefensa.

- Actividades relacionadas con aprendizajes escolares como aquellas que tienen una aplicación directa en la vida (escribir, leer, conceptos básicos matemáticos, orientación espacio-temporal).
- Actividades de ocio y tiempo libre que reflejen sus preferencias, elecciones personales y le ofrecen la posibilidad de jugar libremente.



Se pueden encontrar ejemplos de actividades para educación preescolar en las fichas, DH12, DH14, DH16, DH17, DH18, DH19, DH110, DH113, DH114 incluidas en el fichero de apoyo que acompaña a esta Guía práctica para Responsables y Asistentes.

56. Adaptado de Luckasson, R., et al. (2002). Mental retardation. Definition, classification and systems of supports (10th Ed.). Washington, DC: American Association on Mental Retardation.

Dentro de las estrategias destinadas a estimular la motricidad de niños y niñas de edad preescolar, se pueden citar las siguientes actividades que realizan las Responsables<sup>57</sup> en las Estancias:

### EL DADO

- Inicio: se les muestra el material y se les dará indicaciones.
- Desarrollo: se pegan en la pared varias tarjetas con las vocales en mayúsculas y minúsculas. Se pide que todos los niños y niñas estén sentados en círculo. La maestra pasará un niño o niña al centro para tirar el dado y según el número que le tocó, la maestra le indicará cual letra tomar, ya sea mayúsculas o minúsculas y pedirá al grupo mencionar si es mayúscula o minúscula según vaya cayendo el dado. Se repite este juego con todos los niños y niñas.
- Cierre: al final todos repetirán las vocales.
- Material: tarjetas de vocales mayúsculas y minúsculas, dado, cinta adhesiva.
- Los padres, madres y/o tutores también pueden realizar en casa esta actividad ya sea con vocales o figuras geométricas.

### JUGANDO CON LOS NÚMEROS

- Inicio: se les dará la indicación que, al ritmo de la música, tocarán el instrumento con la parte del cuerpo que indique la maestra.
- Desarrollo: se coloca los números del uno al diez en la pared (representando el número en una tarjeta y cantidad por medio de palitos). Pedirá a los niños o niñas sentados en semicírculo que observen la tarjeta que vaya mos-

trando la maestra y solicitará que la cantidad la representen con palitos. Ejemplo: tarjeta con el número 9 y nueve palitos, y así sucesivamente.

- Cierre: todos se echarán una porra.
- Material: diez palitos por concursante, diez tarjetas cada una con número del uno al diez.
- Los papás lo pueden hacer con frijoles, fichas, tapa roscas, juguetes pequeños, aprenderán a reconocer los números por cantidad y representarlos.

### LETRA SALTARINA

- Inicio: se les muestra el material y se les dará indicaciones.
- Desarrollo: sentados en semicírculo se les reparten 10 tarjetas con las vocales dos de cada una y la maestra indica que pase un niño o niña al frente donde ella tiene en el pizarrón la letra m y le indica al niño o niña que ponga la a del lado derecho y que diga cómo suena ma. Ahora se dice la letra a es saltarina y ahora se va del lado izquierdo y ahora dice am después se indica que pongan la letra a del lado izquierdo, y una del lado derecho y ahora leerán ama y ya que pasen todos los niños o niñas a hacer lo mismo, ahora se cambiará la vocal con la misma consonante ejemplo. (me, em, eme, mi, im, imi, etc). Esto se repite con todos los niños y niñas.
- Cierre: la maestra irá pidiendo las tarjetas por letra para ir las guardando.
- Material: dos tarjetas de cada vocal y la letra m, pizarrón.

57. Las actividades presentadas fueron recabadas con el apoyo de Responsables de Estancias del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras.

### AJEDREZ DE LETRAS

- Inicio: se les muestra el material y se les dará indicaciones.
- Desarrollo: se les da dos tarjetas de cada vocal y dos tarjetas de tres consonantes m, s, t a cada niño o niña y se pide que estén todos sentados en semicírculo en sus sillas. Se les muestra las tarjetas para que las vayan repasando y la maestra indica que saquen la letra m y la letra a y la acomoden sobre la mesa y luego les pide m y a y los niños o niñas leerán mamá, ya que leyeron la palabra, cada niño o niña revuelve sus tarjetas, y ahora se les pide me y sa, y leerán mesa, y así sucesivamente irán formando palabras.
- Cierre: la maestra irá pidiendo las tarjetas por letra para ir las guardando.
- Material: tarjetas de letras, mesas y sillas.
- A los niños y niñas se les dará dos tarjetas de cada vocal y dos tarjetas por cada consonante que quieran trabajar, y luego irán aumentando consonantes para formar más palabras.

### BROCHETAS DE COLORES

- Inicio: se les muestra el material y se les dará indicaciones.
- Desarrollo: la maestra acomodará a los niños o niñas sentados en semicírculo, les da aros de tubo de espuma de diferentes colores, un palo largo y pinzas. Les indica que ensarten en el palo: 1 aro, 1 pinza, 1 aro, 1 pinza alternadamente, hasta completar 10 aros y 10 pinzas. Les pide que hagan varios palos hasta que se acabe el material.

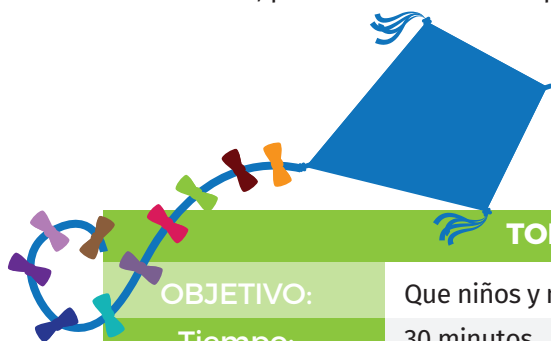
- Cierre: ganará el que haga más palos. Se reconoce el logro de todos.
- Material: palos, pinzas de ropa, aros de tubo de espuma de 1 cm. de grosor (son tubos que sirven como flotadores).
- Esta actividad les divierte mucho y ustedes les pueden ir variando que ensarten aros de un solo color o cambiar la seriación ejemplo 1 aro, 3 pinzas, 2 aros, 1 pinza, que pongan aros y pinzas del mismo color etc.

### JUEGO DE FIGURAS GEOMÉTRICAS

- Inicio: se les muestra el material y se les dará indicaciones.
- Desarrollo: se pegan en el piso varias figuras geométricas y se les indica a los niños y niñas que toquen con la mano un círculo, con el pie un cuadrado, con la otra mano un triángulo, con el otro pie un rectángulo. Los niños y niñas quedan en cuatro puntos, se retiran y se vuelve a empezar cambiando las indicaciones varias veces.
- Cierre: se les da agua ya que terminan muy cansados y sedientos.
- Material: figuras geométricas de cartoncillo de colores de 12 cm forradas con mica o de foamy de colores.
- Es muy fácil hacer el material y les sirve para hacer varios juegos los pueden pegar en la pared en el piso agrupar por formas geométricas y si es de foamy se les puede dar pinzas de ropa para que las pongan alrededor de la figura de varios colores las pinzas o de un solo color.

## ENTEROS Y MITADES O GRUESOS Y DELGADOS

- Inicio: se les muestra el material y se les dará indicaciones.
- Desarrollo: se ponen círculos de colores y otros círculos más grueso partidos a la mitad todos revueltos se acomodan en el piso y los niños y niñas alrededor de ellos. Se les da una pinza de panadero a cada niño y niña y se les indica que con la pinza agarren un círculo y según el color y la forma lo depositen en el otro extremo donde hay unos aros grandes en el piso y tienen adentro un aro de diferente color o forma para que ellos o ellas lo depositen igual a la representación y así sucesivamente hasta terminar el material.
- Cierre: los niños y niñas observan que todos los aros quedaron diferentes, se les premia.
- Material: círculos de hule espuma de colores (flotadores) delgados de 1 cm y círculos gruesos partidos a la mitad de 3 cm de largo, aros y pinzas.
- Puede ser este material o ustedes lo cambian con otro tipo de material ejemplo fichas, taparrosas de refresco y taparrosas de garrafón de agua, pueden discriminar por colores formas o tamaños pueden contar, pueden ser aros o recipientes.



## ACTIVIDADES DE SENSIBILIZACIÓN

### TODAS Y TODOS APRENDEMOS<sup>58</sup>

OBJETIVO:	Que niños y niñas identifiquen que todas y todos aprendemos de manera diferente.
Tiempo:	30 minutos
Materiales:	Cuentas grandes o aros pequeños para ensartar de diferentes colores que sirvan para hacer un collar.
Actividades: Inicio	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Organiza a niñas y niños en equipos.</li> <li>2. Explica que la actividad consiste en aprender a hacer un collar.</li> </ol>
Desarrollo	<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Proporciona a cada niña o niño su material de trabajo</li> <li>4. Da la indicación en una sola ocasión de cómo debe realizarse el collar, indicando la forma de ensartar y el orden en que van las cuentas o los aros, por ejemplo, primero las de color azul y luego las rojas.</li> <li>5. Permanece atenta a la forma en que niñas y niños realicen la actividad y proporciona apoyo evidente cuando a alguna niña o niño tengan dificultades para realizarla. Sea paciente en proporcionar los apoyos necesarios para que el niño comprenda y aprenda lo que tiene que hacer.</li> <li>6. Solicita a niñas y niños que muestren habilidad para realizar la actividad, apoya a quienes lo requieran.</li> </ol>
Cierre	<ol style="list-style-type: none"> <li>7. Cuando niñas y niños hayan terminado la actividad la asistente reconoce el logro de cada niña o niño.</li> <li>8. Pregunta a niñas y niños si observaron que cada quien realizó su actividad de una manera diferente y enfatiza que podemos brindar apoyo a quienes se les dificultó comprender y aprender cómo hacer su collar.</li> </ol>

58. Actividad inspirada de: Martínez Zulueta, A., Romanowsky Feiner, R. (2015). Manual para la inclusión de niños y niñas con discapacidad y sus familias en Centros Comunitarios de Desarrollo Infantil. México. Save the Children, Fundación Alfredo Harp Helú.

<b>SOMOS RESPETUOSOS<sup>59</sup></b>	
<b>OBJETIVO:</b>	Que niñas y niños desarrollen actitudes de respeto y tolerancia ante las diferencias.
<b>Tiempo:</b>	30 minutos
<b>Materiales:</b>	Diversos materiales para juegos de competencia, por ejemplo, completar un rompecabezas o armar una torre con cubos en un tiempo determinado. Pregunta a niñas y niños si saben qué es un talento y una dificultad.
<b>Actividades: Inicio</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Organiza a niñas y niños en pareja o triada.</li> <li>2. Explica que la actividad consiste en trabajar en equipo respetando si alguno de los compañeros se atrasa en realizar la actividad. Niñas y niños deben aprender a ser pacientes y a no hacer las cosas por sus compañeros si sienten que otra u otro no pueden.</li> </ol>
<b>Desarrollo</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Proporciona a cada pareja o triada el material de trabajo</li> <li>4. Indica a niñas y niños que la actividad consiste en trabajar por turnos y en equipo para completar la actividad, por ejemplo: “Vamos a hacer una torre con cubos, cada quien tomará sólo un cubo y esperará hasta que su compañero termine para colocar el suyo, ganará quien termine su torre y además haya sido paciente con quienes no terminaban pronto”.</li> <li>5. Motiva durante la actividad a respetar las diferencias y ritmo para realizar la actividad.</li> </ol>
<b>Cierre</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>6. Al terminar resalta al equipo y a niñas y niños que manifestaron paciencia, tolerancia hacia quienes presentaban dificultades para hacer la actividad.</li> </ol>

---

59. Ibíd.

~~10~~



DISCAPACIDAD  
MÚLTIPLE

## ¿QUÉ ES LA DISCAPACIDAD MÚLTIPLE?

Los niños y las niñas con discapacidad se consideran en situación de discapacidad múltiple cuando presentan dos o más deficiencias (por ejemplo, pérdida de la visión combinada con pérdida de la audición). En ocasiones, es posible que requieran de apoyos permanentes y generalizados para realizar algunas de las actividades de la vida diaria<sup>60</sup> como son: el autocuidado (la alimentación o el aseo personal), la movilidad (caminar, estar de pie y levantarse), la realización de tareas manuales o la comunicación, entre otros. Es necesario evaluar las necesidades y destrezas de cada niño o cada niña con discapacidad múltiple, ya que “hablar de discapacidad múltiple no solamente es sumar los tipos de discapacidad que puede tener una persona, sino es la interacción que tienen juntas”<sup>61</sup>: para los niños o las niñas que tienen discapacidad múltiple, actividades como leer, concentrarse, aprender, así como ver, oír y dormir en ocasiones pueden resultar un gran desafío<sup>62</sup>. La presencia de una discapacidad múltiple, al igual que cualquier tipo de características de un niño o una niña, impactará en forma particular el nivel de desarrollo, las posibilidades funcionales, de la comunicación, de la interacción social y del aprendizaje.

## ¿CÓMO DETECTAR A UNA NIÑA O NIÑO CON DISCAPACIDAD MÚLTIPLE?

Cada niño o niña se desarrolla a su propio ritmo; eso es particularmente marcado en niños y niñas en situación de discapacidad que podrán utilizar otros caminos o patrones de desarrollo -por causa de sus deficiencias- para llegar a los mismos hitos que un niño o una niña sin discapacidad. Observar con aten-

ción el crecimiento y el desarrollo de un niño o una niña con discapacidad múltiple permite identificar con más claridad las necesidades individuales y de apoyos que permitirán incrementar sus niveles de autonomía, independencia y participación en la comunidad.

Se recomienda llevar un registro de cada uno de los cambios y logros durante las etapas de desarrollo infantil de un niño o una niña con discapacidad múltiple; por ejemplo, la edad en la que comenzaron a gatear o el momento en que fueron capaces de sonreír, así como la forma progresiva de entablar un contacto social con los demás compañeros y cuidadores de la Estancia. Por medio de este registro, se podrán identificar las habilidades que se tienen, las necesidades individuales de apoyos y la forma particular a cada niño o niña de alcanzar algunas etapas claves del desarrollo infantil.

Cabe destacar que, el crecimiento y desarrollo de niños y niñas (sin importar su nivel socio-económico, grupo racial y étnico) puede verse afectado antes de su nacimiento (por cuestiones genéticas, problemas en el desarrollo del cerebro o de la médula espinal), a causa de problemas durante el embarazo de la madre (como lesiones o infecciones no tratadas), debido a complicaciones durante el parto (falta de oxígeno al nacer), por algunos otros factores y comportamientos de los padres o madres (como fumar y beber). En otras ocasiones, puede ocurrir algún problema después del nacimiento (como bajo peso al nacer, parto prematuro, o parto múltiple)<sup>63</sup>. En resumen, el número de deficiencias que presente el niño o la niña, la situación de motivación o de privación ambiental que lo rodea, el momento en que se inicia la intervención

60. Romero Ayuso, D.M. (2007). Actividades de la vida diaria. *Anales de psicología*, 23-2, 264-271.

61. Secretaría de Educación Pública. (2011). Guía de discapacidad múltiple y sordoceguera para personal de educación especial. México: [http://www.educacionespecial.sep.gob.mx/pdf/enterate/Guia\\_Discapacidad\\_Multiple.pdf](http://www.educacionespecial.sep.gob.mx/pdf/enterate/Guia_Discapacidad_Multiple.pdf).

62. Center for Parent Information and Resources. (2010). Multiple Disabilities, Disability Fact Sheet 10. Recuperado el 03/10/2017, de Center for Parent Information and Resources c/o Statewide Parent Advocacy Network (SPAN). Sitio web: <http://www.parentcenterhub.org/multiple/#help>

63. Developmental disabilities, (sin fecha de publicación). Recuperado el 7 de septiembre de 2017, de Centros de Control y Prevención de Enfermedades, Centro Nacional de Defectos de Nacimiento y Discapacidades del Desarrollo de los CDC (Centers for Disease Control and Prevention): <https://www.cdc.gov/ncbddd/developmentaldisabilities/specifconditions.html>

coordinada de la Estancia, el hogar y los especialistas externos, junto con las capacidades individuales genéticamente determinadas, determinarán las posibilidades de funcionamiento y el nivel de autonomía e independencia de los futuros adultos.

En forma general, y con fines de adaptar la intervención y la accesibilidad pedagógica, se debe de tomar en cuenta las siguientes características de la población de niños y niñas con discapacidad múltiple<sup>64</sup>:

- Retrasos generalizados en su desarrollo psicomotor.
- Capacidad cognitiva por debajo del promedio.
- Dificultades comunicativas verbales y no verbales.
- Alteraciones sensoriales: principalmente visuales, auditivas y táctiles.
- Conductas desadaptadas socialmente.
- Alteraciones emocionales: reacciones inesperadas o anormales, excesiva dependencia afectiva.
- Hipersensibilidad o insensibilidad a estímulos físicos, sociales o emocionales del entorno.
- Dependencia en actividades de la vida diaria.
- Dificultad para establecer relaciones sociales.

Se pueden utilizar las tablas de señales de alerta del MACI, presentadas en la definición de los diversos tipos de discapacidad, para facilitar la detección temprana de una posible discapacidad múltiple y así tener un impacto significativo en la mejora de las condiciones de vida presentes y futuras del niño o de la niña.

## AJUSTES Y APOYOS PARA NIÑAS Y NIÑOS CON DISCAPACIDAD MÚLTIPLE

Es importante tener siempre en mente que los niños y las niñas con discapacidad múltiple son antes que nada niños y niñas; necesitan afecto y atención, oportunidades para interactuar y relacionarse con

Realizar una intervención coordinada, multidisciplinar, por todos los profesionales que atienden al alumno.

Establecer una relación lo más estrecha posible entre contenidos de trabajo y las necesidades de la vida diaria del alumno en los distintos contextos. [...]

Estructurar sistemáticamente los contextos en rutinas de tal manera que los alumnos se sientan más seguros pudiendo anticipar la siguiente.

Principio de Ritmo: la creación de ritmos a través de la intervención ayudará al alumno en la estructuración del tiempo y el espacio.

**González Gómez, R., Canal Bedia, R., Cilleros, V.M. (2007). Guía de ayuda en la programación educativa para alumnos con discapacidades graves y múltiples. Salamanca: Publicaciones del INICO.**

otros de su misma edad, tener participación y reconocimiento social<sup>65</sup>. Para lograr lo anterior se sugiere que la Estancia:

- Ofrezca una variedad de estímulos y oportunidades prácticas para el aprendizaje; procure que ellos o ellas respondan a las necesidades de desarrollo y que los objetos de estimulación sean seguros y apropiados para garantizar la participación e independencia durante las actividades<sup>66</sup>.
- Realice intervenciones tempranas con los niños y las niñas que tienen una discapacidad múltiple, comenzando por conocer las habilidades, las fortalezas y las necesidades de aprendizaje. Es decir, combine o adapte las sesiones de trabajo<sup>67</sup>. Por ejemplo, los niños o niñas con discapacidad auditiva pueden beneficiarse del uso del lenguaje de señas para la comunicación; los niños o niñas con algún reto de comunicación pueden necesitar apoyo y tiempo extra para aprender la fonética (sonidos de las palabras); los niños y las niñas con problemas de motricidad pueden requerir del apoyo fisioterapia para ayudarlos a moverse, prevenir el dolor y las contracturas.

64. Secretaría de Educación Pública. (2011). Guía de discapacidad múltiple y sordoceguera para personal de educación especial. México: [http://www.educacionespecial.sep.gob.mx/pdf/enterate/Guia\\_Discapacidad\\_Multiple.pdf](http://www.educacionespecial.sep.gob.mx/pdf/enterate/Guia_Discapacidad_Multiple.pdf).

65. *Ibíd.*

66. Justice, L., Logan, J., et al. The home-literacy environment of young children with disabilities, *Early Childhood Research Quarterly*, US: Vol. 37, 2016, pp. 139.

67. Mariga, L., McConkey, R. and Myezwa, H. *Inclusive Education in Low-Income Countries: A resource book for teacher educators, parent trainers and community development workers*. 2014. Cape Town: Atlas Alliance and Disability Innovations Africa.

- Desarrolle un ambiente inclusivo de aprendizaje; por ejemplo, identifique los intereses y las preferencias de los niños y las niñas; comparta e indague sobre el tema conversando con otras Responsables de Estancias o con las madres, padres y/o tutores con el objetivo de planear el apoyo emocional y social que recibirá el niño o la niña en la Estancia<sup>68</sup>.
- Desarrolle un lenguaje común con el niño o niña con discapacidad múltiple; es decir, familiarícese con los comportamientos y las formas en que muestran su entusiasmo, molestia y las formas en las que se comunican o expresan sus necesidades y emociones. Procure que el personal de la Estancia que rodea al niño o la niña los conozca; prepare una clase informativa con información relacionada a las necesidades específicas, comparta recomendaciones y consejos con otros profesionales de la primera infancia<sup>69</sup>.
- Brinde con claridad y sencillez las instrucciones de las actividades; una vez, alcanzada una meta (a pesar de que algún niño o niña no sea capaz de finalizar la tarea completamente) continúe reforzando el aprendizaje regularmente.
- Reconozca los comportamientos positivos que los niños y las niñas desarrollan durante el trabajo en la Estancia; intercambie con otras Responsables las observaciones acerca del Desarrollo Infantil Temprano de niños y niñas con discapacidad<sup>70</sup>.
- Invite a todos los niños y niñas (con o sin discapacidad) a participar en las actividades de la comunidad; de esta forma, la interacción

con otras personas y el manejo de situaciones nuevas o cambiantes serán incorporados de mejor forma<sup>71</sup>.

## SUGERENCIAS PARA LOS MOMENTOS DEL DÍA.

**1. Filtro de entrada.** Dadas las particularidades de la discapacidad múltiple, es fundamental que niños o niñas entren a la Estancia despiertos y en buenas condiciones de salud.

**2. Higiene y Arreglo Personal.** Procura mantener hábitos de higiene, en la medida de lo posible, recuerda que muy probablemente se requiera de una supervisión constante para ello. Sin embargo, se puede fomentar la autonomía del niño o de la niña al utilizar adaptadores para peines y cepillos de dientes, grúas y asientos de bañera, ventosas para fijar utensilios, barras y agarradores, etc<sup>72</sup>.

**3. Actividades de desarrollo.** Asegúrate que en las actividades se incluyan materiales concretos con texturas, olores e incluso sabores que permitan a las niñas y los niños experimentar. Se recomienda utilizar materiales y juguetes de tamaños apropiados para la capacidad de manipulación que se posea y que sean estimulantes para todos los sentidos. Uno de los principales retos del niño o la niña con discapacidad es encontrar una vía de comunicarse y conectarse con su entorno; busca todas las vías para que logre compartir sus emociones, sentimientos y necesidades. Se recomienda mantener altos niveles de estimulación externa e interacción intensiva en rutinas básicas.

68. Mendis, P., Children who have Disability in Early Childhood Care and Development Centres. A Resource Book for Teachers, Save the Children in Sri Lanka, 2006, p. 10-12.

69. Mariga, L., McConkey, R. and Myezwa, H. Inclusive Education in Low-Income Countries. A Resource for Teacher Educators, Parent Trainers and Community Development Workers, Cape Town: Atlas Alliance and Disability Innovations Africa. 2014, p. 90-100.

70. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2013). Teacher education for children with disabilities. Literature review. UNICEF REAP Project.

71. Rebecca J. Scharf, Angelina Maphula, Paige C. Pullen, Rita Shrestha, Gaynell Paul Matherne, Reeba Roshan, Beena Koshy, Global Disability, Pediatric Clinics of North America, US: Vol: 64, Issue 4, 2017, pp. 784.

72. González Gómez, R., Canal Bedia, R., Cilleros, V.M. (2007). Guía de ayuda en la programación educativa para alumnos con discapacidades graves y múltiples. Salamanca: Publicaciones del INICO.

**4. Alimentación.** Es común que los niños y las niñas con discapacidad múltiple presenten retrasos en su conducta alimentaria y carezcan de autonomía para comer solos. Pide orientaciones o especificaciones concretas a la familia respecto a los alimentos que puede consumir el niño o la niña; las formas de alimentarlo, los utensilios que puede usar, así como la textura y consistencia más adecuada de alimentos. Si es necesario, utiliza cucharas y tenedores adaptados (inclinados, angulados, engrosados o agrandados), vasos adaptados (con escotaduras y asas) y platos especiales (inclinados, con reborde)<sup>73</sup>.

**5. Sueño y Descanso.** Respeta los patrones de sueño y quede pendiente de posibles apneas. Los niños y niñas con discapacidad múltiple pueden tener dificultad para dormir. Vigile su tranquilidad emocional al momento de la siesta, respetando horarios fijos. Cuide su postura a fin de no provocar algún tipo de lesión y procure mantener la vía aérea despejada.

**6. Filtro de salida.** En vista de que pueden existir dificultades en la expresión por parte de niños y niñas con discapacidad múltiple, es inminente que la encargada de los niños y niñas brinde información relevante acerca del día a día a las madres, padres y/o tutores.

ejemplo, en algunas actividades de higiene, como el lavado de manos.

- Si bien es cierto que niños y niñas con discapacidad múltiple tienen necesidades particulares en su aprendizaje, se debe enfatizar que a su vez tienen un conjunto de habilidades, fortalezas, intereses, entusiasmo y preferencias; será crucial motivar a los niños y las niñas para enriquecer su aprendizaje, crecimiento y autonomía<sup>74</sup>.

### Interacción participativa con el entorno social



- En las actividades que se realizan en la Estancia, se deberá fomentar la participación de los niños y las niñas; en ocasiones se podrán hacer modificaciones en la actividad y brindar apoyos en aras de que puedan participar<sup>75</sup>.

### Interacción y cuidado del entorno físico



- Al realizar actividades, involucra a niños y niñas con discapacidad múltiple, y enseña a sus compañeros o compañeras que siempre se deberá respetar a todas las personas.

### El pensamiento, el lenguaje y la creatividad



- Como en el caso de otros tipos de discapacidad, identifica la mejor manera para comunicarse, y usa esta vía para facilitar el procesamiento de la información, la expresión de sus ideas y emociones.

## SUGERENCIAS POR ÁMBITO DE EXPERIENCIA

### Conocimiento y cuidado de sí mismo



- Motiva a que los niños y las niñas, en la medida de lo posible sean independientes; por

73. Ibid.

74. Center for Parent Information and Resources. (2010). Multiple Disabilities, Disability Fact Sheet 10. Recuperado el 03/10/2017, de Center for Parent Information and Resources c/o Statewide Parent Advocacy Network (SPAN). Sitio web: <http://www.parentcenterhub.org/multiple/#help>

75. Ibid.

## ESTRATEGIAS PARA LA ESTIMULACIÓN INICIAL

Desde temprana edad, a través de la planificación centrada en la persona (PCP), Responsables y Asistentes pueden organizar con creatividad un “sistema de apoyos individualizados y naturales” para cada niño y niña con el fin de alcanzar objetivos significativos basados en sus fortalezas y preferencias. En todo caso será importante que la Estancia:

- Conozca los programas de estimulación temprana y terapéuticos (pasados y actuales) en los cuales el niño o la niña puede participar. Con dicha información se podrá conocer la historia de aprendizaje, las habilidades adquiridas y capacidad para responder a la estimulación. De igual forma, la Estancia podrá dar seguimiento a las actividades que recomiendan realizar especialistas externos.
- Apoya a las madres, padres y/o tutores para alentarlos a seguir apoyando al niño o la niña en la búsqueda de su mejor calidad de vida.
- Favorece espacios para que siempre que sea posible, los especialistas, las cuidadoras y los miembros del hogar colaboren para diseñar las actividades pedagógicas, de desarrollo y orientadas a la inclusión del niño o de la niña. Trabajar en equipo facilitará la enseñanza de habilidades para la vida diaria dentro de contextos naturales que por ser cotidianos, tendrán más oportunidad de ver las propuestas lúdico-educativas practicadas frecuentemente.

## ESTRATEGIAS PARA LA ESTIMULACIÓN PREESCOLAR

Para los niños y las niñas con discapacidad múltiple, existen varias técnicas orientadas a lograr aprendizajes significativos; la rutina<sup>76</sup> es una de ellas. La rutina es una estrategia de enseñanza orientada a actividades específicas que ocurren con frecuencia en el horario de la Estancia (por ejemplo, momentos del día). Las rutinas están diseñadas para enseñar habilidades específicas a los niños y las niñas que necesitan consistencia y repetición para aprender. Al ir aprendiendo las habilidades, el nivel de participación del estudiante aumenta. Cualquier actividad puede ser convertida en rutina cuando los miembros del equipo planean lo que van a enseñar y adaptan la rutina. Una actividad es una rutina si cumple con las siguientes normas<sup>77</sup>:

- Existe una señal clara para el niño o la niña que la actividad está a punto de comenzar.
- Los pasos de la actividad ocurren en la misma secuencia cada vez que se hace la actividad.
- Cada paso es hecho de la misma manera, cada vez, (los mismos materiales, la misma persona, el mismo lugar).
- Las modificaciones y técnicas previstas por los especialistas son implementadas exactamente como se ordena.
- Se provee mínima ayuda con el objeto de permitir que la niña o el niño haga los pasos de la actividad por sí mismo.



Se pueden encontrar ejemplos de actividades para educación inicial en las fichas DHNN 1, DHNN3, DHNN4, DHNN5, DHNN6, DHNN7, DHNN8 incluidas en el fichero de apoyo que acompaña a esta Guía práctica para Responsables y Asistentes

76. Secretaría de Educación Pública. (2011). Guía de discapacidad múltiple y sordoceguera para personal de educación especial. México: [http://www.educacionespecial.sep.gob.mx/pdf/enterate/Gula\\_Discapacidad\\_Multiple.pdf](http://www.educacionespecial.sep.gob.mx/pdf/enterate/Gula_Discapacidad_Multiple.pdf).

77. Ibíd.

- El paso de la enseñanza es mantenido precisamente hasta que la actividad se termine (no hay interrupciones y no se añaden pasos nuevos o diferentes).
- Se le da al estudiante una señal clara cuando la actividad se termina.

La rutina consiste de un plan preciso de lo que el niño o la niña va a hacer y cómo lo va a hacer en cada paso; permite aprender nuevas habilidades y fomentar la autonomía. El niño o la niña responderá a la rutina siguiendo las siguientes etapas<sup>78</sup>:

- Pronóstico: “Yo sé lo que va a suceder desde el principio hasta el final”.
- Consistencia: “Yo sé lo que se supone que debo hacer”.
- Anticipación: “Cuando tú haces eso, yo sé qué tengo que hacer para prepararme”.
- Práctica: “Yo recuerdo lo que hice la última vez y esta vez puedo tratar de hacer más.”

Un buen momento para diseñar una rutina puede ser el momento de la alimentación. Se definirá por un número de fases variable, empezando por ejemplo desde la selección de los cubiertos, hasta el cierre que consistirá en dejar sus cubiertos en el lavabo.

Dentro de las estrategias destinadas a niños y niñas de edad preescolar, se pueden citar las siguientes actividades que realizan las Responsables<sup>79</sup> en las Estancias:

#### PIES DESCALZOS

- Inicio: Con los pies descalzos y los ojos cubiertos, pedirles que palpen con los pies diferentes objetos.

El lenguaje verbal tiene una importancia especial y se debe intervenir educativamente en la adquisición sistemática de habilidades comunicativas orales, pero no se deben olvidar otros tipos de expresión que a la mayoría de estos alumnos les resultarán más funcionales como son la expresión corporal y la artística (musical, plástica). Estos otros tipos de expresión también son instrumentos que permiten al alumno comunicar pensamientos, sentimientos y vivencias sirviendo de nexo entre el mundo interior y el mundo exterior del alumno.

**González Gómez, R., Canal Bedia, R., Cilleros, V.M. (2007). Guía de ayuda en la programación educativa para alumnos con discapacidades graves y múltiples. Salamanca: Publicaciones del INICO.**

- Desarrollo: preguntarles “¿Qué crees que es?”
- Cierre: intentar hacerles adivinar y luego mostrárselos.

#### ADIVINANZAS CON TARJETAS

- Inicio: Presentar tarjetas con descripción conteniendo diferentes imágenes
- Desarrollo: Pedir que los niños o niñas adivinen, dándoles pistas, invertir roles.



Se pueden encontrar ejemplos de actividades para educación preescolar en las fichas, DHNN2, incluidas en el fichero de apoyo que acompaña a esta Guía práctica para Responsables y Asistentes.

78. Ibíd.

79. Las actividades presentadas fueron recabadas con el apoyo de Responsables de Estancias del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras.

## ACTIVIDADES DE SENSIBILIZACIÓN

### EXPLORANDO EL MUNDO DE UNA FORMA DIFERENTE<sup>80</sup>

<b>OBJETIVO:</b>	Que niños y niñas conozcan la manera en que las personas con discapacidad múltiple perciben el mundo e identifiquen la forma en que pueden apoyarlas.
<b>Tiempo:</b>	40 minutos.
<b>Materiales:</b>	• Material diverso como: cubos de madera, material para ensartar, hilo, cordel, cuentas, cajas plásticas con material diverso para clasificar por forma, color o textura, entre otros.
<b>Inicio</b>	
<b>Desarrollo</b>	• Lentes o antifaces hechos de foamy con diferentes perforaciones para simular diferentes alteraciones en la visión (por ejemplo, varios agujeros pequeños o unos lentes semi-transparentes para hacer la visión borrosa; etc.).
<b>Cierre</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Organiza a niños y niñas en parejas y ubícalos en una mesa de trabajo frente a frente.</li> <li>2. Explica que uno usará los lentes y el otro guiará la actividad.</li> <li>3. Reparte a cada pareja material para realizar una actividad, para formar una torre con cubos, ensartar cuentas o clasificar materiales de acuerdo a sus características.</li> <li>4. Pide a la niña o niño guía que apoye a su pareja a realizar la actividad, pero menciona que no puede hablar.</li> <li>5. Una vez que concluyan la actividad permite que intercambien los papeles.</li> <li>6. Reflexiona con niñas y niños sobre cómo se sintieron.</li> <li>7. Pide que mencionen que les gustó más de apoyar a su compañera o compañero.</li> <li>8. Menciona que existen niñas y niños que viven con estas dificultades y menciona algunos apoyos que pueden utilizarse para favorecer su participación. Usa la información de este apartado.</li> </ol>

### MI AMIGO CON DISCAPACIDAD MÚLTIPLE<sup>81</sup>

<b>OBJETIVO:</b>	Que niños y niñas reconozcan el valor de la SOLIDARIDAD e identifiquen la forma en que pueden apoyar a personas con discapacidad múltiple.
<b>Tiempo:</b>	25 minutos
<b>Materiales:</b>	Cuentos o imágenes que formen historias, cartulinas u hojas blancas, lápices de colores, crayolas o pinturas variadas. .
<b>Inicio</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Previamente arma una historia con algún personaje que tenga las características de una persona con discapacidad; se puede adaptar un cuento clásico y se pueden elaborar imágenes que apoyen la narración de la historia. Es importante que la historia no tenga final, para que niñas y niños puedan plantear diferentes maneras de concluirla.</li> <li>2. Sienta a niños y niñas en círculo y narra un cuento.</li> </ol>
<b>Desarrollo</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Pide a niños y niñas que realicen un dibujo en el cual plasmen el final de la historia en el cual expliquen la manera en que podrían apoyar al personaje de la historia.</li> <li>4. Pide a niños y niñas que compartan sus dibujos y presenten su propuesta para el final de la historia.</li> </ol>
<b>Cierre</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>5. Reflexiona con niños y niñas sobre el valor de la SOLIDARIDAD y menciona otras maneras de apoyar a personas con discapacidad múltiple.</li> <li>6. Menciona que existen niños y niñas que viven con estas dificultades y menciona algunos apoyos que pueden utilizarse para favorecer su participación. Usa la información de este apartado.</li> </ol>

80. Fuente: Elaboración propia

81. Fuente: Elaboración propia



DISCAPACIDAD  
Psicosocial

## ¿QUÉ ES LA DISCAPACIDAD PSICOSOCIAL?

En muchas comunidades y hogares, existen restricciones y barreras que en ocasiones, impiden que los niños y niñas puedan alcanzar su máximo potencial<sup>82</sup>; los trastornos del desarrollo infantil, las complicaciones en el neurodesarrollo o la salud mental de los niños y las niñas son asuntos comunes<sup>83</sup>.

Los problemas de desarrollo psicosocial tienen repercusiones sobre las funciones cognitivas (pensamiento, juicio, etc.), afectivas o emocionales (estado de ánimo y humor) y las funciones psicológicas y sociales (habilidades de interacción individual, social y comunitaria, así como la formación de vínculos), por lo que requieren de intervenciones psicosociales integrales y oportunas<sup>84</sup>.

La discapacidad psicosocial<sup>85</sup> se encuentra asociada a las barreras que existen en el entorno y a las características de la persona: pueden impedir la inclusión plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones y dificultando la convivencia social<sup>86</sup>.

Muchos de los problemas en la infancia que ocasionan una discapacidad psicosocial, continúan analizándose; sin embargo, entre las causas de estas condiciones se pueden citar las alteraciones genéticas, lesiones en el desarrollo del cerebro (durante el embarazo y en los primeros años de vida) así como la exposición a factores ambientales (como el plomo, durante el embarazo o en la edad temprana), el consumo de alcohol/tabaco (durante el embarazo de la madre), el parto prematuro y el bajo peso al nacer.

La falta de conocimiento de las comunidades médicas, así como de la sociedad en general sobre la relación entre los trastornos mentales infantiles y la discapacidad<sup>87</sup>, muchas veces es la causa de la poca atención y detección oportuna<sup>88</sup>. Por tanto, resulta fundamental una atención integral que brinde cobertura a los aspectos individuales y sociales, evitando dar únicamente un tratamiento farmacológico, enfatizando acciones sociales tanto para el niño o la niña como para su familia.

83. Houtrow, AJ., Larson, K., Olson, LM., et. al. Changing trends of childhood disability, 2001-2011. *Pediatrics*. 2014, Vo.134, No. 3, pp. 530-538.

84. Halfon, N., Houtrow, A., Larson, K., Newacheck, P.W. The changing landscape of disability in childhood. *Future Child*. 2012, Vol. 22, pp.13-42.

85. Organización Mundial de la Salud, Guía de Intervención mhGAP para los trastornos mentales, neurológicos y por uso de sustancias en el nivel de atención de la salud no especializada, Programa de acción mundial para superar las brechas en salud mental. Enfermedades no transmisibles y salud mental. Departamento de salud mental y abuso de sustancias. Ginebra, 2010.

86. El reconocimiento de esta discapacidad sucedió de manera posterior a la adopción de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y hasta la fecha ha permitido visibilizar una serie de acciones de respeto y garantía de todas aquellas personas que tienen una discapacidad psicosocial, definida como "restricción causada por el entorno social y centrada en una deficiencia temporal o permanente de la psique debida a la falta de diagnóstico oportuno y tratamiento adecuado de un trastorno mental". Véase: Glosario de términos sobre discapacidad, Comisión Política Gubernamental en materia de Derechos Humanos, Gobierno Federal: Estados Unidos Mexicanos, México, pp. 10-12.

87. Suprema Corte de la Justicia de la Nación, Protocolo de actuación para quienes imparten justicia en los casos que involucren derechos de personas con discapacidad, México, Segunda edición: 2014, p. 134.

Houtrow, A., Zima, B., Framing childhood mental disorders within the context of disability, *Disability and Health Journal*, 2017, pp. 1-6.

88. Organización Mundial de la Salud, Guía de Intervención mhGAP para los trastornos mentales, neurológicos y por uso de sustancias en el nivel de atención de la salud no especializada, Programa de acción mundial para superar las brechas en salud mental. Enfermedades no transmisibles y salud mental. Departamento de salud mental y abuso de sustancias, Ginebra, 2010, p. 47.

## Algunas de las discapacidades psicosociales más comunes<sup>89</sup> son:

### 1. Trastornos del desarrollo:

Representan un término amplio que incluye trastornos más específicos, tales como la discapacidad intelectual, los trastornos generalizados del desarrollo<sup>90</sup> (trastornos del desarrollo intelectual, trastornos de la comunicación, trastornos del aprendizaje y trastornos de las habilidades motoras), incluyendo el autismo (en este documento, este último se ha delimitado en un capítulo específico).

Generalmente comienzan en la infancia con una alteración o retraso de las funciones relacionadas con la maduración del sistema nervioso central y son constantes; tienden a persistir hasta la edad adulta. Las personas que tienen algún trastorno del desarrollo son más vulnerables a las enfermedades físicas y otros problemas emocionales<sup>91</sup>.

### 2. Trastorno de hiperactividad / trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH)

Es conocido como el trastorno en el neurodesarrollo más común de la infancia<sup>92</sup>, los síntomas conductuales presentan diferentes niveles de gravedad y son muy comunes en la población. Solamente para los niños, niñas y adolescentes que tienen un grado de moderado a grave de dificultades psicológicas, sociales, educativas será altamente recomendable recibir atención especializada.

Entre las principales características de los niños o niñas con discapacidad psicosocial se destacan<sup>93</sup>:

- Problemas de atención (se manifiestan como una tendencia a suspender las tareas antes de terminarlas y una dificultad para concluir cualquier actividad).



- Actividad excesiva (implica inquietud exagerada, especialmente en situaciones que requieren relativa tranquilidad. Algunos ejemplos del comportamiento de niños y niñas con esta discapacidad son: correr y saltar de un lado a otro, levantarse de la silla cuando se espera que permanezca sentado, hablar excesivamente y hacer demasiado ruido, o inquietud e intranquilidad excesiva).

Los problemas conductuales característicos deben haberse iniciado a temprana edad (antes de los seis años), ser de larga duración (por más de seis meses) y no estar limitados a un solo entorno (con la madre, por ejemplo).

Se debe diagnosticar como un trastorno solamente si es excesivo para la edad y si afecta el funcionamiento o el aprendizaje normal, por ejemplo cuando los niños o niñas hagan berrinches graves e inusualmente frecuentes, así como cuando presenten desobediencia grave y persistente.

89. Integración propia con base en: Organización Mundial de la Salud, Guía de Intervención mhGAP para los trastornos mentales, neurológicos y por uso de sustancias en el nivel de atención de la salud no especializada, Programa de acción mundial para superar las brechas en salud mental. Enfermedades no transmisibles y salud mental. Departamento de salud mental y abuso de sustancias., Ginebra, 2010, p. 44.

90. American Psychiatric Association, Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-IV, traducción: Dr. Ricardo Restrepo, US: 2014, pp. 17-45.

91. Cruz M.E., Cruz A. Tratamiento inadecuado en los pacientes con trastornos del desarrollo global en el Ecuador. JONNPR. 2017; 2(2):69-82. DOI: 10.19230/jonnpr.1239

92. Brown, T.E., A New Understanding of ADHD in Children and Adults: Executive Function Impairments, Florence: Taylor and Francis; 2013.

93. Organización Mundial de la Salud, Guía de Intervención mhGAP para los trastornos mentales, neurológicos y por uso de sustancias en el nivel de atención de la salud no especializada, Programa de acción mundial para superar las brechas en salud mental. Enfermedades no transmisibles y salud mental. Departamento de salud mental y abuso de sustancias, Ginebra, 2010, p. 47.

## ¿CÓMO DETECTAR UNA DISCAPACIDAD PSICOSOCIAL?


Las señales de alerta para detectar esta discapacidad en niños y niñas varían según la edad y nivel de desarrollo. Ante cualquier sospecha hay dos aspectos fundamentales a valorar: su persistencia en el tiempo y su severidad.

Para una la detección primaria o tamizaje, en caso de una sospecha de discapacidad psicosocial, se puede utilizar la siguiente tabla. Su llenado es simple: si el niño o niña no lo hace “nunca”, anotar 0; si lo hace “a veces”, anotar 1; si lo hace “seguido”, anotar 2. Si al sumar los 0, 1 y 2 se obtiene un puntaje igual o superior a 24, es recomendable que el niño o la niña sea evaluado por un profesional de la salud mental.

Indique lo que mejor describa al niño o la niña (para niños y niñas entre 3 y 5 años de edad)	NUNCA (0)	A VECES (1)	SEGUIDO (2)
1. Se queja de dolores y malestares			
2. Pasa mucho tiempo solo o sola			
3. Se cansa fácilmente, tiene poca energía			
4. Es inquieto o inquieta			
5. Es muy activo o activa, tiene mucha energía			
6. Es muy soñador o soñadora			
7. Se distrae fácilmente			
8. Temeroso o temerosa ante nuevas situaciones			
9. Se siente triste, infeliz			
10. Es irritable, enojón o enojona			
11. Se siente sin esperanzas			
12. Tiene problemas para concentrarse			
13. Se interesa poco en tener amistades			
14. Pelea con otros niños o niñas			
15. Se critica a sí mismo o sí misma			
16. Visita al doctor y el doctor no le encuentra nada malo			
17. Tiene problemas para dormir			
18. Se preocupa mucho			
19. Quiere estar con usted más que antes			
20. Siente que él o ella es malo o mala			
21. Toma riesgos innecesarios			
22. Se lastima fácilmente/frecuentemente			
23. Parece divertirse menos que los otros niños o niñas			
24. Actúa como un niño o niña más chico			
25. No obedece reglas			
26. No demuestra sus sentimientos			
27. No comprende los sentimientos de otros			
28. Molesta a otros			
29. Culpa a otros por sus problemas			
30. Toma cosas que no le pertenecen			
31. Se rehúsa a compartir			
<b>TOTAL</b>		/62	

Fuente: Massachusetts General Hospital, Psychiatry. (Sin fecha de publicación). Pediatric Symptom Checklist. Recuperado el 04/10/17, de Massachusetts General Hospital Sitio web: [http://www.massgeneral.org/psychiatry/services/psc\\_scoring.aspx](http://www.massgeneral.org/psychiatry/services/psc_scoring.aspx)

En forma resumida, las Responsables o Asistentes pueden utilizar las siguientes señales de alerta, tomando como referencia la conducta esperada y observada para otros niños y otras niñas:

 psicosocial	Manifestación
	Hay falta de atención y/o distracción excesiva, suspende las tareas repetitivamente antes de terminarlas y cambia a otras actividades
	Muestra actividad excesiva, anda de un lado a otro, tiene dificultad extrema para permanecer sentado, habla en exceso y puede estar inquieto(a)
	Muestra impulsividad excesiva: con frecuencia hace cosas sin cuidado o cautela
	Muestra conducta repetida y continua que molesta a otros (por ejemplo: berrinches generalmente frecuentes y graves, conducta cruel, desobediencia persistente y grave como: robo, mentiras, etc.)
	Muestra cambios repentinos de conducta o en las relaciones con compañeros, incluyendo aislamiento y enojo constate

Fuente: Elaboración propia.

## AJUSTES Y APOYOS PARA NIÑAS Y NIÑOS CON DISCAPACIDAD PSICOSOCIAL

Interactúa sin miedo y con facilidad con los niños y las niñas que tienen alguna de estas condiciones. Puede también permitir a Responsables y Asistentes<sup>94</sup>: 1) descubrir otras formas de aprendizaje que anteriormente no conocían y 2) recordar que el aprendizaje de todos los niños o niñas es un proceso único (que lleva una evolución específica y particular).

- Establece rutinas claras y cortas; durante las mismas, procure que sean de interés para todos los niños y las niñas (evite que existan distracciones al realizar una actividad específica)<sup>95</sup>.
- Motiva al niño o niña para que realice las actividades y tareas por sí mismo.
- Promueve el sentido de responsabilidad por sus actos y hágale saber que las cosas que hace o no hace tienen consecuencias para ella o él mismo y para los demás.
- Corroborar las actividades que realizan todos los niños y niñas; procure separar el material didáctico que utiliza cada niño o niña (es decir, personalice el mismo para favorecer el sentido de pertenencia y autonomía).
- Refuerza asertivamente las conductas positivas, no olvide ser receptivo al esfuerzo de cada niño o niña; una forma de lograr esto, es mediante pequeñas pláticas con cada niño o niña para que pueda liberar sus molestias o pensamientos negativos de forma individual (nunca generalice con el grupo una emoción particular que un niño o niña esté experimentando)<sup>96</sup>.
- Involucrate a la familia en el seguimiento de los avances y las conductas del niño o de la niña (por ejemplo, comunicare con llas madres, padres y/o tutores para conocer la dinámica y el contexto familiar como antecedente de las actitudes que usted observa en el niño o niña)<sup>97</sup>.
- Comunica con todos los niños y niñas, intente mantener su atención cuando hables con ellos y ellas, por ejemplo, haga una pausa, llámelos por su nombre y después diga en voz alta la instrucción (siempre mantén el contacto visual, si es necesario repite o explique lo que le ha dicho). Si

94. UNESCO (1993) Special Needs in the Classroom. Teacher education UNESCO Resource Pack. Study material. p. 195.

95. Behavior Therapy for Children with ADHD. (Sin fecha de publicación). Recuperado el 8 de septiembre de 2017, de American Academy of Pediatrics: <https://www.healthychildren.org/English/health-issues/conditions/adhd/Pages/Behavior-Therapy-Parent-Training.aspx>

percibes que pierde la atención del niño o niña al hablar con él o ella, toca suavemente su brazo, tome su mano, o haz contacto físico con él o ella (comparta esta misma recomendación con los miembros de la familia)<sup>98</sup>.

- Evita etiquetar a un niño o niña; promueve un ambiente acogedor e inclusivo<sup>99</sup>.

## SUGERENCIAS PARA LOS MOMENTOS DEL DÍA.

**1. Filtro de entrada.** Es importante preguntar a los niños o niñas con discapacidad psicosocial cómo se sienten, tanto físicamente, como emocionalmente; pueden presentar dificultades para expresar sus estados físicos o sensaciones de malestar lo que les lleva a manifestarlos por medio de berrinches o conductas agresivas. Una buena estrategia que se puede implementar en el filtro de entrada es el uso de un tablero de emociones, utilizando pictogramas o imágenes, para averiguar el estado de ánimo del niño o la niña a su llegada a la Estancia.

**2. Higiene y Arreglo Personal.** Describe detalladamente en qué consisten las actividades de higiene, tales como el lavado de manos y dientes; recuerde usar imágenes.

**3. Actividades de desarrollo.** Favorece la autorregulación de la conducta y brinde a niños y niñas con discapacidad psicosocial herramientas que puedan usar para controlar sus emociones en el caso de que la actividad resulte frustrante o irritante.

**4. Alimentación.** Es importante que des a los niños y las niñas los alimentos amablemente, esto es sin presionar ni obligar.

**5. Sueño y Descanso.** Respeta sus patrones de sueño. Los niños y las niñas con trastorno por déficit de atención/hiperactividad (TDA/H), por ejemplo, pueden experimentar más dificultades para quedarse y permanecer dormidos; por lo tanto padecer de somnolencia cuando está despiertos. Esos trastornos del sueño tienden a incrementar las dificultades conductuales durante el resto del día. Las interrupciones de las rutinas, dentro y fuera de la Estancia, para ir a dormir, pueden ser más desafiantes cuando un niño tiene TDA/H; se puede presentar una mayor resistencia y dificultad a la hora de acostarse. Es importante mantener una rutina con horarios fijos para los momentos de sueño y descanso además de mantener el espacio oscuro, tranquilo, fresco y cómodo. De igual forma, es importante minimizar las posibles interrupciones del sueño que pueden causar los ruidos externos.

**6. Filtro de salida.** Proporciona a la familia información relacionada a la conducta del niño o de la niña, los cambios en su estado del ánimo, así como el entorno en el cual ocurrieron.

## SUGERENCIAS POR ÁMBITO DE EXPERIENCIA

### Conocimiento y cuidado de sí mismo



- Favorece la autorregulación de la conducta.
- Usa imágenes como herramienta para que los niños y las niñas con discapacidad psicosocial puedan expresar pensamientos, necesidades y emociones.
- Favorece la colaboración y cooperación entre el grupo (por ejemplo, distribución del mate-

96. How Emotional and Behavioral Disorders are Treated. (sin fecha de publicación). Recuperado el 8 de septiembre de 2017, de American Academy of Pediatrics:

<https://www.healthychildren.org/English/health-issues/conditions/emotional-problems/Pages/How-Emotional-and-Behavioral-Disorders-are-Treated.aspx>

97. Ibid.

98. Adapting a Style of Communication with Your Child with ADHD (s.f.). Recuperado el 8 de septiembre de 2017, de American Academy of Pediatrics: <https://www.healthychildren.org/English/health-issues/conditions/adhd/Pages/Adapting-a-Style-of-Communication-with-Your-Child-with-ADHD.aspx>

99. Teacher education for children with disabilities. Literature review. UNICEF REAP Project. 2013, p. 163.



rial en las mesas de trabajo o de los platos y utensilios para el momento de comida).

### Interacción participativa con el entorno social



- Establece reglas y normas de convivencia, brindando instrucciones claras y concisas que permita al niño o a la niña identificar cómo debe de conducirse y convivir con el resto del grupo.
- Promueve el entendimiento en el grupo sobre la importancia del respeto y sobre las necesidades de apoyo que algunos pueden requerir.

### Interacción y cuidado del entorno físico



- Identifica si necesita de algún tipo de apoyo para interactuar con otras personas o bien si prefiere (o no) tener el apoyo o compañía de alguna compañera o compañero.

### El pensamiento, el lenguaje y la creatividad



- Diríjete a la niña y niño con un lenguaje claro y concreto, evitando así confusiones.

## ESTRATEGIAS PARA ESTIMULACIÓN INICIAL

Para los niños y las niñas a partir del año de edad, será importante que Responsables y Asistentes apoyen al niño o la niña para que<sup>100</sup>:

- Progrese del juego libre (sin reglas ni objetivos específicos) hacia un juego interactivo, en participación con sus compañeros, y participativo, donde cada miembro del equipo tiene que cumplir con su tarea dentro de la actividad lúdica.
- Fomente, a través de actividades de desarrollo, la expresión sana de sentimientos (alegría, rabia, tristeza, frustración, etc.); el niño o la niña no debe de reducir la expresión de sus estados emocionales a rabietas y llantos. A partir del segundo año de edad, se espera que demuestre una comunicación clara de sus necesidades y deseos a través de la verbalización.
- Logre que el niño o la niña desarrolle una imagen positiva de sí mismo; a través de la autodisciplina (controlarse a uno mismo) y del descubrimiento de su capacidad de tomar decisiones, el niño o la niña descubrirá cómo hacer amigos y amigas, aprenderá a resolver conflictos sin violencia, jugará y establecerá lazos sociales positivos con los miembros cercanos de la comunidad.
- No use técnicas disciplinarias o límites violentos, ni castigos físicos ni psicológicos; en cambio, es sumamente importante escuchar al niño o la niña, estar atento a sus necesidades, respetar sus sentimientos y brindarle seguridad.

A continuación, se describen algunas actividades lúdico-educativas para implementar y estimular el desarrollo de niños y niñas con algún tipo de discapacidad psicosocial que utilizan las Responsables de Estancias:

100. Ministerio de Salud. (2008). Manual para el Apoyo y Seguimiento del Desarrollo Psicosocial de Niños y Niñas de 0 a 6 años. Chile: Editorial Atenas Ltda.

### CAJA DE LA SAL

- Inicio: En una caja rectangular con 5 cm. de alto, pintar el fondo de colores llamativos, llenarla con arenilla, los niños y niñas con su dedo escriben números, letras, figuras geométricas etc.
- Desarrollo: Posteriormente pedirles que hagan lo mismo en la espalda de un compañero y en el antebrazo, tratando de que el otro adivine. Invertir roles.

### TARJETAS DE IMAGEN PARA CUENTO

- Inicio y desarrollo: Utilizando tarjetas con paisajes, personajes, objetos etc. revolverlas e inventarles a los niños y niñas un cuento con las que vayan saliendo.
- Cierre: Hacerles preguntas sobre el cuento y felicitarlos por la concentración y atención.

### PEKETABLERO

- Inicio: Hacer un tablero con fibracel, pegarle las tapas de los botes de leche de cartón pintadas de diferentes colores.
- Desarrollo: Pedirles a los niños y niñas que elijan y enrosquen sólo las de color (rojo, posterior azul, y finalmente amarillo).

### FIGURAS GEOMÉTRICAS

- Inicio: Figuras geométricas elaboradas con foamy de diferentes colores, tamaños y grosores.
- Desarrollo: El niño o niña calcará el contorno para elaborar un cuadernillo a media carta con cada concepto. Elabore un dado con las diferentes figuras y colores. El niño o niña deberá calcar lo que salga del dado.



Se pueden encontrar ejemplos de actividades para educación inicial en las fichas, DHP4, DHP5, incluidas en el fichero de apoyo que acompaña a esta Guía práctica para Responsables y Asistentes.

## ESTRATEGIAS PARA LA ESTIMULACIÓN PREESCOLAR

Es importante que el niño o la niña con algún trastorno psicosocial logre establecer vínculos armónicos con las personas que lo rodean. Por lo tanto<sup>101</sup>:

- Evite crear contradicciones o falta de claridad en los límites y las normas que se imponen en la Estancia y de la misma forma, contradicciones entre padre, madre o principales cuidadores.
- Asegúrate que el niño o la niña entienda lo que puede hacer y lo que va en contra de las reglas de una buena convivencia; asigne responsabilidades simples y refuerza su autoestima al felicitarlo cuando realiza acciones en beneficio de todos y todas.
- Estimula la expresión de las emociones a través del lenguaje y utilizando un vocabulario cada vez más amplio para que logre expresar lo que siente.
- Incentiva el juego con otros niños y niñas para fomentar el sentido de pertenencia al grupo y la confianza en su entorno.
- Mejora el control de sus impulsos y enséñale a negociar verbalmente con sus compañeros y cuidadores.
- Fomenta su autonomía al dejar a niños y niñas elegir por su cuenta las cosas que lo agraden o que disfruta; su ropa preferida, sus juguetes favoritos, etc.

101. Ministerio de Salud. (2008). Manual para el Apoyo y Seguimiento del Desarrollo Psicosocial de Niños y Niñas de 0 a 6 años. Chile: Editorial Atenas Ltda.

A continuación, se describen algunas actividades lúdico-educativas para implementar y estimular el desarrollo de niños y niñas con algún tipo de discapacidad psicosocial que utilizan las Responsables de Estancias:

### SALÓN DE BELLEZA

- Inicio: Se les muestra el material y se les dará indicaciones.
- Desarrollo: Se acomodarán en pares para que unos sean los estilistas y otros los clientes. Harán primero lo que el cliente les pida (por ejemplo, peinado o maquillaje); “para que todos salgan lindos”, se intercambiarán los papeles.
- Cierre: Al final de la actividad, se elogiarán mutuamente y reconocerán su trabajo con un fuerte abrazo.
- Materiales: Espejos, pinturas, peines, gel, atomizador, tubos, bolas para el cabello, pasadores, perfume. Mesa, sillas y bata.

### A LA VÍBORA DE LA MAR

- Inicio: Se les darán indicaciones (el niño o niña que tiene autoestima baja o es hiperactivo o hiperactiva llevará la fila).
- Desarrollo: Sentados en círculo todos los niños y niñas cantarán a la víbora de la mar. Un niño o niña pasará al centro. Avanzando y con las piernas abiertas, él o ella elegirá quien pasa por sus piernas gateando para incorporarse parado atrás de él o ella. La víbora irá creciendo con cada niño o niña que pase.
- Cierre: Se darán un aplauso y un abrazo, reconociendo “lo bien que los llevó” el líder.
- Materiales: Ninguno.

### LAS PIRINOLAS

- Inicio: Se les muestra el material y se les indica que harán equipos de 4 niños o niñas.
- Desarrollo: Sentados en círculo, un niño o niña pasará a hacer 2 tiros con las diferentes pirinolas. Los niños o niñas reconocen “los números que caen”, y entregan el número correspondiente de palitos. Todos los niños o niñas irán contándolos de uno en uno en voz alta, para que aprendan a contar (también pueden Al finalizar la actividad, felicitaremos al niño o niña que entregó los palitos y le “echaremos una porra”).

ros que caen”, y entregan el número correspondiente de palitos. Todos los niños o niñas irán contándolos de uno en uno en voz alta, para que aprendan a contar (también pueden Al finalizar la actividad, felicitaremos al niño o niña que entregó los palitos y le “echaremos una porra”).

- Cierre: todos los niños y niñas levantarán los palitos y se echarán una porra.
- Materiales: 2 pirinolas forradas y numeradas, palitos.

### EL REY DICE

- Inicio: Se les muestra el material y se les dará indicaciones.
- Desarrollo: Se hará un círculo y se dirá que pase al centro un niño o niña (puede ser introvertido, berrinchudo e hiperactivo). El niño o niña pedirá que le lleven una prenda de vestir (suéter, calcetas, zapato, blusa, etc.): el que la lleve primero ganará.
- Cierre: El niño o niña se vestirá con todas las prendas de sus compañeros “que lo quieren tanto”.
- Materiales: Ropa. Padres, madres, hijos e hijas pueden jugar para que al final se pongan la ropa de papá o mamá.

### EL RESTAURANTE

- Inicio: Se les muestra el material y se les dará indicaciones.
- Desarrollo: Tendrán alimentos como sándwich, naranjas, palomitas, fruta picada, agua, etc. A unos les tocará ser clientes y a otros ser meseros (les ofrecerán lo que hay en la carta por medio de imágenes). Los clientes elegirán qué quieren comer, utilizando palabras corteses, y después se invertirán los papeles.
- Cierre: Les agradecerán por el buen servicio y lo rico que están los alimentos.
- Materiales: Sándwich, fruta, palomitas, agua, etc. mesas, sillas, platos, tenedores de plástico, servilletas, cartas con imágenes. Puede realizarse con las mamás, los papás, ya que sus hijos o hijas los pueden atender.



Se pueden encontrar ejemplos de actividades para educación preescolar en las fichas DHP1, DHP2 incluidas en el fichero de apoyo que acompaña a esta Guía práctica para Responsables y Asistentes.

## ACTIVIDADES DE SENSIBILIZACIÓN

### EL TUBO DE LAS EMOCIONES<sup>102</sup>

<b>OBJETIVO:</b>	Que niños y niñas identifiquen diversas emociones y la manera en que pueden expresarlas positivamente.
<b>Tiempo:</b>	50 minutos
<b>Materiales:</b>	Tarjetas con diferentes emociones (por ejemplo, contento, sorprendido, enojado, triste, cansado, asustado); se pueden hacer con dibujos o recortes de revista que ilustren la emoción. Tubos de papel higiénico con un círculo u ovalo recortado en un extremo. Ropa diversa hecha de papel de colores o recortes de revista. Pega-mento. Cartulina con caritas de emociones; pueden hacerse de manera previa o pedir a niñas y niños que las elaboren.
<b>Actividades Inicio</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menciona a niños y niñas que trabajarán las emociones y pregunta si conocen algunas.</li> <li>2. Organiza a niños y niñas en parejas y ubícalos en una mesa de trabajo frente a frente.</li> </ol>
<b>Desarrollo</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Entrega a uno de los miembros de la pareja una tarjeta con alguna emoción y pide que su compañera o compañero no la vea.</li> <li>4. Pide al niño o niña que imite con gestos o actuando la emoción que se ilustra en la tarjeta para que su compañera o compañero pueda adivinarla.</li> <li>5. Una vez que adivine la emoción permite que intercambien los papeles; se pueden intercambiar las tarjetas entre las parejas.</li> <li>6. Cuando concluyan la actividad sienta a niños y niñas en círculo y pide que compartan en qué momentos han sentido emociones como: alegría, enojo, tristeza, entre otras.</li> <li>7. Entrega a cada niña o niño un tubo de las emociones para que lo armen, deco-rándolo con las ropas de papel y si ellas y ellos lo prefieren dibujen las caritas con las diferentes emociones. Cuando terminen, apoya a niños y niñas a escribir su nombre en el tubo.</li> <li>8. Pide que en su tubo coloquen la carita que represente como se sienten al termi-nar la actividad.</li> </ol>
<b>Cierre</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>9. Reflexiona con niños y niñas sobre qué pueden hacer cuando “otra persona” está enojado, triste o nervioso identificando como pueden apoyarlo a expresar sus sentimientos de manera positiva.</li> <li>10. Menciona que el tubo de las emociones puede ser una herramienta para expre-sarse de manera positiva; por ejemplo, si alguien está enojado, en vez de hacer un berrinche o molestar a sus compañeros, puede colocar la carita de enojado para que nadie pueda molestarlo hasta que se le pase esa emoción.</li> <li>11. Finaliza mencionando que existen niños y niñas que les cuesta trabajo expre-sar adecuadamente sus emociones y que existen diversas maneras de apoyarlos como por ejemplo usando el tubo de las emociones.</li> </ol>

102. Fuente: Elaboración propia.

~~12~~



DISCAPACIDAD  
VISUAL

## ¿QUÉ ES LA DISCAPACIDAD VISUAL?

El sentido de la visión es el encargado de todas las funciones sensoriales relacionadas con la detección de la presencia de luz, la detección de la forma, tamaño, y color de los estímulos visuales, así como la percepción de la calidad de los objetos que se encuentran en el campo de nuestra visión.

En este sentido, contar con la suficiente agudeza visual resulta importante ya que permite que cualquier persona pueda<sup>103</sup>:

1. Detectar un objeto,
2. Separar, identificar y/o discriminar los detalles que tiene ese objeto.

La discapacidad visual<sup>104</sup> se define como la pérdida parcial o total de la agudeza visual (función ocular) que impide la capacidad de ver, abarca la discapacidad visual moderada, visual grave y ceguera, se describen a continuación:

Clasificación del déficit visual en función de las necesidades pedagógicas

- **Ceguera:** Visión nula e imposibilidad de desempeñar tareas visuales.
- **Discapacidad visual profunda:** Dificultad para tareas visuales gruesas e imposibilidad de tareas que requieren visión en detalle.
- **Discapacidad visual severa:** Posibilidad de tareas visuales con inexactitud. Es necesaria una adecuación de tiempos, ayudas y modificaciones.

- **Discapacidad visual moderada:** Posibilidad de tareas con ayudas especiales e iluminación adecuada. Desempeño similar al de los niños o niñas con visión normal<sup>105</sup>.

### Causas de discapacidad visual

A nivel mundial las principales causas de discapacidad visual son<sup>106</sup>:

- Algunas enfermedades como la catarata no operada, el glaucoma, las opacidades corneales, la retinopatía diabética, la ceguera infantil (causada por deficiencia de la vitamina A), el tracoma y la oncocercosis (causada por parásitos).
- Otras enfermedades oculares genéticas.
- Los errores de refracción no corregidos (miopía, hipermetropía o astigmatismo).

Particularmente, en la infancia, algunas causas de la pérdida visual o discapacidad visual, son<sup>107</sup>:

- Enfermedades oculares genéticas, que tienen en común la transmisión de padres, madres a hijos e hijas por la herencia genética (ninguna de éstas, causa deterioro visual).
- Ceguera infantil, resultado de la falta de tratamiento de un grupo de enfermedades y afecciones que ocurren en la niñez; las causas varían ampliamente de una región a otra, debido a la disponibilidad de servicios de atención primaria de salud y atención ocular (desarrollo socioeconómico de cada país).

103. Organización Mundial de la Salud. (2001). Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud. Madrid España: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Secretaría General de Asuntos Sociales. Instituto de Migraciones y Servicios Sociales (IMSERSO).

104. Organización Mundial de la Salud. (2013). Salud ocular universal: un plan de acción mundial para 2014-2019. Madrid España: Resolución Ginebra.

105. L. Aguilera. (2014). El Déficit visual: Definición y clasificación. Recuperado el 03/10/17, de Psico Ayuda Infantil Sitio web: <http://www.psicoayudainfantil.com/deficit-visual-definicion/>

106. Organización Mundial de la Salud. (Agosto de 2014). Datos y estadísticas de la OMS. 03/10/2017, de Organización Mundial de la Salud Sitio web: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs282/es/>

107. Organización Mundial de la Salud. (Sin fecha de publicación). Prevención de la Ceguera y los impedimentos visuales. Causas. . 25/08/2017, de Organización Mundial de la Salud Sitio web: <http://www.who.int/blindness/causes/priority/en/index3.html>

Tanto las enfermedades oculares genéticas como la ceguera infantil son prevenibles, por ejemplo para las enfermedades oculares, el asesoramiento genético y en algunos casos las cirugías de córnea, resultan alternativas viables. La prevención y el tratamiento de la ceguera infantil se concentra en la promoción de los programas nacionales de vacunación contra el sarampión, así como el tratamiento de la deficiencia de vitamina A (que es importante para combatir enfermedades, tales como el sarampión) mediante suplementos recetados de esta vitamina.

## ¿CÓMO DETECTAR UNA DISCAPACIDAD VISUAL?

Generalmente los problemas de la visión en la infancia no presentan molestia o quejas, por esta razón las Responsables, Asistentes y todo el personal de la Estancia, debe realizar una observación y seguimiento constante de todos los niños y las niñas y estar al pendiente de los comentarios de las madres, padres y/o tutores respecto a cualquier dificultad que muestren los niños y las niñas. Los niños y las niñas que presenten algunos de los siguientes signos, deberán ser referidos con los especialistas de la visión (oftalmólogo y/o optometrista) para recibir atención y tratamiento oportuno<sup>108</sup>:

### Signos de apariencia

- Ojos continuamente llorosos.
- Párpados enrojecidos o hinchados.
- Nubosidad / neblina.
- Tamaño desigual de la pupila.
- Infecciones en los párpados.
- Párpados caídos (en ocasiones parece que el párpado se encuentra tan caído que no les permite ver).

- Ojos cruzados.
- Presencia de pupila blanca cuando la luz le refleja (leucocoria).
- Posibles lesiones oculares (ojos enrojecidos, con restos de sangre, oscurecidos o muestran evidencia de laceraciones o abrasiones).

### Signos de comportamiento

- Cuerpo rígido al mirar objetos distantes.
- Torpeza o disminución de la coordinación.
- Empujar la cabeza hacia delante o hacia atrás mientras observa objetos distantes.
- Inclinar la cabeza hacia un lado la mayor parte del tiempo.
- Entrecerrar los ojos o fruncir el ceño al tratar de enfocar.
- Parpadeo excesivo.
- Cierra, se acerca demasiado, o bien cubre un ojo mientras está cerca de un trabajo manual individual (alguna actividad que realice con sus manos).
- Busca sentarse cerca de la televisión.

### Algunas quejas que deben atenderse a la brevedad:



- Dolores de cabeza, náuseas o mareos.
- Visión borrosa o doble.
- Ardor, raspadura o comezón en los ojos.
- Menciona que ve borroso cuando mira hacia arriba después de un trabajo manual individual o al mirar el pizarrón.
- Sensibilidad inusual a la luz.

Es importante mencionar que los datos resultantes de la observación pueden enviarse al médico para que complemente la información y elabore un diagnóstico más preciso. Además, se deben observar los

108. Organización Mundial de la Salud. (2003). Consulta para el desarrollo de normas para la caracterización de pérdida de la visión y el funcionamiento visual. Ginebra: Comité Consultivo del Centro Nacional para la Visión de los Niños y la Salud Ocular en Prevención de la Ceguera.



lugares en donde el niño o la niña prefieren estar, la luz que más le acomoda y las actividades que prefiere efectuar, o si se le dificulta ya sea alguna tarea específica o el lugar donde se realiza.



La Responsable, al observar señales de Alteración en el Desarrollo, debe reunirse con las madres, padres y/o tutores, para informarles acerca de la situación de riesgo y que se busque el apoyo de un especialista que emita un diagnóstico.



Intervalos de edad	  <b>Desarrollo Visual Esperado<sup>109</sup></b>
1 a 3 meses	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Etapa binocular (ambos ojos trabajan coordinadamente)</li> <li>• Seguimiento de caras</li> <li>• Reacción pupilar a la luz</li> <li>• Parpadea ante una amenaza visual</li> <li>• Intenta sostener juguetes que suenan o se mueven y los encuentra visual y auditivamente</li> <li>• Al sostener un objeto, mira sus manos</li> <li>• Dependiendo del lado de donde se le estimule (con objetos, sonidos texturas) voltea la cabeza hacia ese lado</li> </ul>
4 a 6 meses	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Control manual y agarre prensil</li> <li>• Control ojo-mano en línea media del cuerpo, lo que le permite mover sus piernas</li> <li>• Equilibrio</li> <li>• Reflejo de caída (primeros cálculos)</li> <li>• Ubica la extensión de su cuerpo</li> <li>• Aumenta campo periférico audio-visual (mira y escucha objetos y sonidos), seguido de la actividad óculo-manual (mira, escucha y toca objetos)</li> <li>• Logra mirar objetos, los sostiene e incluso lo golpea con otras cosas</li> </ul>
7 a 9 meses	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Manipula objetos con las dos manos</li> <li>• Aún no fusiona lo que ve</li> <li>• Realiza un rastreo visual (levanta la cara para ver que puede ver)</li> <li>• Cuando se cae algo dentro de su campo visual lo recoge; si no, no lo busca (localización fijación)</li> <li>• Al moverse en el espacio se da cuenta de que hay “profundidad”<sup>109b</sup></li> </ul>

109. Normal growth and development Recuperado el 28 de septiembre 2017, de MedlinePlus. Trusted Health Information for You. Medical Encyclopedia.: <https://medlineplus.gov/ency/article/002456.htm>

109b. Lea Hyvarinen, P. Kay Nottingham Chaplin, Eight key vision development milestones to monitor from birth to first birthday. Recuperado el 28 septiembre de 2017, de National Center for Children’s Vision Health, 2017.: <https://nationalcenter.preventblindness.org/sites/default/files/national/documents/8-key-development-milestones.pdf>



Intervalos de edad	  Desarrollo Visual Esperado <sup>109</sup>
10 a 12 meses	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mayor equilibrio</li> <li>• Esquiva obstáculos, ya que aumenta su campo de percepción</li> <li>• Enfoca lejos-cerca</li> <li>• Cuando se cae algo fuera de su campo visual lo busca y lo recoge</li> <li>• Calcula distancias, tamaños, etc.</li> </ul>
24 meses	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mayor equilibrio</li> <li>• Interpreta el espacio, por tanto, evita mejor los obstáculos</li> <li>• Mejor enfoque lejos- cerca</li> <li>• Mejor coordinación ojo-mano, coordinación ojo-pie</li> <li>• Hace rompecabezas sencillos</li> <li>• Clasifica objetos por tamaño, color o forma</li> </ul>
36 meses	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Organiza formas específicas de rompecabezas sencillos, por ejemplo: encuentra imágenes escondidas</li> <li>• Diferencia entre igual y diferente</li> <li>• Copia figuras geométricas, letras y números</li> <li>• Desarrolla habilidades perceptuales como reconocimiento de una figura humana (una cabeza encima de dos piernas con un brazo que sale de cada pierna)</li> </ul>
48 meses	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Decide que va a dibujar, dibuja y colorea</li> <li>• Repite y repite, aprende a borrar y se va corrigiendo</li> <li>• Lee con ayuda de un mayor</li> </ul>
60 meses	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Relaciona los elementos de un dibujo entre sí</li> <li>• Puede distinguir lo estático (no se mueve) y lo plano (sin relleno)</li> </ul>
5 años 11 meses	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dibuja figuras en movimiento y escenas animadas</li> </ul>

Intervalos de edad <sup>110</sup>	  Alteraciones en el Desarrollo
1 a 3 meses	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No sigue la luz</li> <li>• No sigue objetos con la mirada</li> <li>• No sigue la cara de una persona con la mirada</li> <li>• Las pupilas se ven “nubladas” opacas o una es más grande que la otra</li> </ul>
4 a 6 meses	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Al hablar frente a él, gira su cabeza poniendo atención con su oído no con la mirada</li> <li>• No se desplaza en búsqueda de juguetes u otros objetos</li> <li>• Presenta movimiento involuntario de los ojos</li> <li>• Los ojos no están alineados</li> </ul>
7 a 9 meses	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No extiende sus brazos en búsqueda de su madre o familiares</li> </ul>
10 a 12 meses	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Muestra temor al caminar</li> <li>• Tropieza frecuentemente con los objetos que le rodean</li> <li>• Al jugar, no encuentra visualmente la pelota, objetos ni juguetes</li> </ul>

Intervalos de edad <sup>110</sup>	  Alteraciones en el Desarrollo
24 meses	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se frota los ojos frecuentemente</li> <li>• Se acerca demasiado al televisor</li> <li>• Guiña un ojo</li> <li>• Inclina la cabeza para poder fijar la vista</li> <li>• Tiene dificultad para dibujar líneas</li> </ul>
36 meses	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No da respuesta a las señas o gestos como saludo, despedida o señalar</li> <li>• No ve escalones u otros relieves en el lugar donde se desplaza</li> <li>• Se acerca demasiado a libros, láminas, material o dibujos que se le presentan</li> </ul>
48 meses	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le cuesta mucho trabajo identificar letras, dibujos o escritura</li> </ul>
60 meses	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se le cansan los ojos cuando trata de leer o escribir</li> </ul>
5 años 11 meses	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tiene problemas para copiar del pizarrón</li> </ul>

Las Responsables y Asistentes de las Estancias Infantiles deben permanecer atentas a los niños y las niñas, es necesario que mantengan una observación constante, pues la mayoría de las alteraciones en el desarrollo pueden presentarse en cualquier momento y durante el periodo en que están en la Estancia Infantil.

Es importante que conozcan las siguientes señales de alerta:

  Visual	Manifestación
	Hay ojos enrojecidos, acuosos, picor, ardor y/o lagañas frecuentes
	Hay parpados enrojecidos y/o hundidos
	Hace bizcos, sus ojos se mueven sin coordinación y no fija la mirada hacia un objeto (específicamente si está cansado)
	Hay dolor de cabeza y/o nauseas frecuentes
	Hay confusión de las letras, palabras, líneas y/o dibujos

Fuente: Elaboración propia

Es necesario que a los estudiantes con ceguera se les guíe inicialmente en un recorrido por la sala, mostrándoles la ubicación de muebles y otros elementos. Se procederá luego de igual forma para que identifiquen las modificaciones que se hayan realizado. Para el reconocimiento de sus pertenencias se recomienda utilizar diversos distintivos visuales y/o táctiles.

**Duk, C., Hernández, L., (Año de publicación desconocido). La respuesta educativa a los estudiantes con discapacidad visual. Lugar de publicación desconocido: Organización de Estados Iberoamericanos (OEI), Fundación**

110. Ibid

## AJUSTES Y APOYOS PARA NIÑOS Y NIÑAS CON DISCAPACIDAD VISUAL

Las Responsables y Asistentes deben proveer a los niños y niñas con discapacidad visual un aprendizaje diverso y completo que englobe el entrenamiento de las siguientes características<sup>111</sup>:

1. Las actividades de la vida diaria,
2. Las habilidades sensoriales,
3. Las habilidades que le permitan aprender la orientación y la movilidad.

A continuación se explica la forma en la que se puede realizar el entrenamiento de cada una:

**1. Actividades de la vida diaria;** se trata del modelaje previo a la práctica, ayuda, o acompañamiento durante la repetición de las actividades y reforzamiento.

Las Responsables, Asistentes y la familia requieren observar y adaptar técnicas para lograr que los niños y las niñas con pérdida o discapacidad visual, logren de forma rápida y sencilla practicar estas actividades. Por lo tanto, hacer contacto con algún terapeuta ocupacional o especialista en materiales permite que los niños y las niñas logren apropiarse fácilmente de una técnica personal para realizar correctamente los procesos y procedimientos para:

- Autocuidado, vestirse, comer, cepillado de dientes, cuidado del cabello, bañarse, ir al baño, identificación del valor y tipo del dinero (billetes y monedas), cuidado de las uñas, etc.
- Habilidades del hogar, barrer o bolear los zapatos, identificación de ropa, zapatos y accesorios, etc.
- Habilidades para comer, limpiar, medición de porciones, etc.

**2. Habilidades sensoriales;** se refiere al desarrollo de cada uno de los sentidos (escuchar, tacto, olfato y gusto, así como visión residual).

**Escuchar:** este sentido es de suma importancia para los niños o niñas que tienen alguna pérdida o discapacidad visual; mediante este sentido los niños y niñas obtienen la información necesaria para desarrollar un buen sentido de la orientación, así como las habilidades para la movilidad. El desarrollo de las habilidades relacionadas con escuchar permitirá al niño o la niña:

- A) Estar atento a los sonidos (¿puedo escuchar algo?)
- B) Identificar los sonidos (¿qué es ese sonido?)
- C) Seleccionar un sonido específico dentro de otros distintos sonidos (¿cuál es ese sonido?)
- D) Localizar el origen de un sonido (¿de dónde proviene ese sonido?)
- E) Rastrear un sonido (¿a dónde se mueve ese sonido?)

Algunas de las actividades que se pueden realizar son:

- Rebota una pelota y pídele al niño o la niña que cuente o indique el número de veces que escucha el sonido del rebote (desarrollará la selección y localización de los sonidos).
- Apoya al niño o la niña a identificar el nombre de las Asistentes, la Responsable y sus compañeros con base en el sonido que realizan cuando se mueven; como el tono de voz, forma de caminar (ayudará a entrenar su habilidad para identificar, seleccionar y localizar sonidos).
- Cuéntale un cuento o historia, escuchen el radio o canciones, pregunta acerca de lo que escucharon, acompaña a los niños y las niñas para ir recordando la historia, canción o cuento (con esto se desarrolla la memoria y comprensión).

111. Horton, J.K., Hellen Keller. (1988). Guides for special education No. 6, Education of visually impaired pupils in ordinary school. Paris: international, UNESCO.

**Tacto:** a través de este sentido, los niños y las niñas logran un aprendizaje y conocimiento concreto y exacto del mundo que los rodea. Con el tacto, registran de forma real la información (forma, medida, peso, consistencia, dureza, superficie, calidad y temperatura) de un objeto, animales, plantas y sobre todo de las personas que lo rodean. Por esta razón se debe motivar a los niños y niñas a explorar el mundo, sentir los estímulos que los rodean. Se trata de enseñar a los niños y las niñas a utilizar sus manos, es decir, incrementar los movimientos que realizan con sus dedos y poder interpretar lo que sienten a través del sentido del tacto.

Algunas de las actividades que se pueden realizar son:

- Practicar con los niños y las niñas la presión y manipulación de los objetos.
- Solicitar a los niños y las niñas que pasen de una mano a otra los objetos.
- Explorar los objetos, evitar que los niños y las niñas tengan “miedo” al tomar los objetos, es decir, que logren revisar y tocar libremente los objetos.
- Movilizar sus dedos, solicitándoles que exploren los bordes, las pequeñas formas, los objetos pesados, etc.

**Olfato y gusto:** el entrenamiento de ambos sentidos puede ayudar a los niños y las niñas a captar información útil y complementaria del mundo que los rodea, lo que a su vez, impacta en el sentido de la orientación que deben desarrollar para movilizarse y lograr una mayor independencia. Desarrollar las habilidades relacionadas al olfato, le permitirán al niño o la niña:

- A) Estar atento de los olores (¿puedo oler algo?)
- B) Identificar y discriminar los olores (¿cuál es ese olor?)
- C) Identificar la localización de los olores (¿de dónde proviene ese olor?)

Algunas de las actividades que se pueden realizar son:

- Enseñar a los niños y las niñas diferentes olores comunes como plantas, flores, el olor de cada cuarto, la basura, perfumes, comida, etc. (con esto se desarrolla la habilidad de localizar los olores, asociarlos a los lugares donde se encuentran o a los momentos en que se utilizan).
- Enseñar a los niños y las niñas los diferentes sabores y temperaturas.

Desarrollar las habilidades relacionadas al gusto, le permitirá al niño o la niña:

- A) estar atento de los distintos sabores (¿este sabor es dulce, salado, picante, esto está hirviendo o esto está frío?)
- B) identificar la comida y su sabor (¿esto sabe a...?)

**Visión residual,** se refiere a cualquier remanente o sobrante de visión que un niño o niña tenga (en el caso de que haya pérdidas visuales). La estimulación de esta visión permite entrenar el sentido global de la vista. Se puede clasificar en visión distante y visión cercana:

- En la visión distante, los niños o niñas poseen un poco de movilidad, debido a que no saben cómo utilizar su visión residual (no saben interpretar lo que ven).
- La visión cercana, es la que se utiliza para lograr escribir y leer, en algunos casos debido al grado de pérdida, los niños y niñas podrán leer en papel impreso, en otros casos tendrán que aprender el Sistema Braille.

Para determinar el nivel de la visión residual, es importante acudir con un especialista (oftalmólogo u optometrista) para confirmar o descartar el tipo de visión, y a su vez, intercambiar entre la Estancia, la familia y los especialistas estrategias individualizadas para estimular y entrenar la visión del niño o de la niña con este tipo de pérdida o discapacidad.

**3. Habilidades que permitan la orientación y la movilidad;** incluye el entrenamiento del movimiento del cuerpo, entrenamiento sensorial (antes mencionado) y el desarrollo conceptual:

- **Movimiento del cuerpo:** el entrenamiento del cuerpo permite que los niños y niñas logren mover de forma coordinada y con precisión. Permite que los niños y las niñas con una pérdida o discapacidad visual dejen de estar rígidos y conozcan una buena postura, el control de su cintura, sus piernas, brazos, manos y pies. Algunas de las habilidades motrices que deben ser enseñadas son: correr, marchar, saltar, balanceo, control postural, rotación y giros, entre otros.
- **Desarrollo conceptual o imagen corporal,** se refiere al funcionamiento y movilidad del cuerpo. Engloba el desarrollo corporal/concepto espacial “arriba, abajo, en medio, encima, dentro y afuera, etc.”/concepto de derecha e izquierda/direcciones “norte-sur-este-oeste” y concepto ambiental.

A través de esto, los niños y las niñas identifican las partes de su cuerpo; comprenden que cada parte se puede mover; y entienden la forma en la que se mueve cada una de ellas. Los niños y niñas necesitan entrenar (repetir y reforzar) cada una de estas áreas para lograr la movilidad y orientación; una vez que hayan practicado lo anterior podrán:

- Localizar cada parte de su cuerpo (¿dónde están mis pies?)
- Identificar la función de cada parte del cuerpo (con la boca, puedo comer y detectar sabores)
- Relacionar las partes de su cuerpo (arriba de mis hombros está la cabeza, debajo de mi nariz está mi boca)
- Conocer el movimiento de cada parte del cuerpo (de cuántas formas puedo mover mis manos, pies y cabeza)

En cada una de las actividades propuestas, se debe considerar:

- La edad de los niños y las niñas,
- Siempre comenzar las actividades en un lugar calmado y con poco ruido externo,
- Recordar que estas actividades deben reforzarse para que logren convertirse en un aprendizaje significativo para todos los niños y las niñas.

## SUGERENCIAS PARA LOS MOMENTOS DEL DÍA.

**1. Filtro de entrada.** Investiga acerca del estado de salud y ánimo del niño o niña. Verifica que al llegar a la Estancia, niños y niñas con discapacidad visual traigan consigo sus apoyos técnicos, por ejemplo: lentes o lupas limpias y en buen estado.

**2. Higiene y Arreglo Personal.** Describe detalladamente en qué consisten las actividades de aseo personal. Recuerda que puede apoyarse de material gráfico amplificado, de señalización en relieve, o de ser posible de señalización en Sistema Braille.

**3. Actividades de desarrollo.** Con el objetivo de estimular el desarrollo de niños y niñas con discapacidad visual se deberán usar materiales de trabajo con relieve y textura para su identificación.

**4. Alimentación.** Permite la manipulación de los alimentos antes de comerlos para reconocer sus gustos y preferencias por medio de las texturas, temperaturas, sabores y olores. Ubica el plato en una mesa antiderrapante o un mantel con textura. Permite que identifique, mediante su forma, tamaño, material, temperatura, los utensilios como plato, cucharas, tenedores, servilletas. Ten presente que el proceso de uso de utensilios para comer tomará más tiempo que para niños y niñas sin esta discapacidad; ellos

no pueden “ver y aprender” cómo se usan dichos utensilios. Coloca los alimentos y los utensilios utilizados para alimentarse, siempre acomodados de la misma manera (por ejemplo, el tenedor estará a la izquierda y la cuchara a la derecha), para que el niño o niña sepa dónde los encontrará<sup>112</sup>.

**5. Sueño y Descanso.** Respeta sus patrones de sueño.

**6. Filtro de salida.** Brinda a la familia información sobre cualquier situación relevante durante la jornada.

Una estrategia en la Estancia es: Procurar mantener en la misma posición y distribución de los muebles y otros elementos dentro de la sala, informando oportunamente al estudiante de los cambios que se hagan. Esta estrategia sirve también para orientar a la familia en relación a la distribución y orden de los espacios en el hogar, dado que las personas con discapacidad visual logran aprender el recorrido de los espacios según un ordenamiento fijo, lo cual les facilita el desplazamiento independiente.

**Duk, C., Hernández, L., (Año de publicación desconocido). La respuesta educativa a los estudiantes con discapacidad visual. Lugar de publicación desconocido: Organización de Estados Iberoamericanos (OEI), Fundación MAPFRE.**

## SUGERENCIAS POR ÁMBITO DE EXPERIENCIA

### Conocimiento y cuidado de sí mismo



- Facilita la construcción de su autoimagen a través de la identificación de las partes de su cuerpo; para ello, se puede utilizar un modelo del cuerpo humano.

- Ayuda a aprender a ubicar las partes de su cuerpo, así como a la gente que lo rodea (en este caso, por ejemplo, le puedes ayudar a identificar su voz, o el “ruido” que hace al caminar).
- Desarrolla habilidades de autonomía e independencia en el aseo personal, alimentación y vestido, brindando los apoyos pertinentes.
- Siempre será importante decirles lo que está pasando, brindando descripciones claras acerca de los eventos diarios y actividades. Por ejemplo, dígale cuando alguien entra y cuando sale de la habitación en donde se encuentra<sup>113</sup>.
- Es importante que ayudes a reconocer todas las situaciones que pueden representar un riesgo para su seguridad.

### Interacción participativa con el entorno social



- Cuando convivas con niños y niñas con esta discapacidad, siempre llámalos por su nombre.
- No subas el volumen de voz cuando hable con ellas y ellos<sup>114</sup>.
- Informa a sus compañeros acerca de la ayuda que el niño o niña con discapacidad visual puede requerir.

### Interacción y cuidado del entorno físico



- Como se ha mencionado anteriormente, el uso de los otros sentidos del niño o niña con discapacidad visual son cruciales para que puedan explorar su entorno.
- Procura que la Estancia esté organizada siempre de la misma manera.

112. Perkins School for the Blinds. (Sin fecha de publicación). Usando el messy play para enseñar habilidades de alimentación independiente. 25/10/2017, de Perkins School for the Blinds Sitio web: <http://www.perkinsla.org/blog-biblioteca.php>

113. Carmen Willings. (Sin fecha de publicación). Cuidados diarios. Octubre 25 de 2017, de Teaching Students with Visual Impairments Sitio web: <https://www.teachingvisuallyimpaired.com/early-intervention.html>

114. Ibid.

## El pensamiento, el lenguaje y la creatividad



- Procura que los niños y las niñas con discapacidad visual aprenderán nuevas habilidades si usted hace actividades con ellos.
- Se debe tener precaución de encontrar un balance entre fomentar la exploración y que el niño o niña con discapacidad visual no corran riesgo<sup>115</sup>.
- Se puede estimular su creatividad por medio del uso de juguetes que produzcan sonidos y tengan texturas que llamen su atención. La relevancia del reconocimiento de texturas no solo sentará las bases para aprender el Sistema Braille posteriormente, sino que además motivará a los niños y niñas a explorar y comenzar a hacer comparaciones (“el oso es más suave que la mesa”)<sup>116</sup>.

## ESTRATEGIAS PARA LA ESTIMULACIÓN INICIAL

Los niños y niñas con discapacidad visual logran integrarse y realizar la mayoría de las actividades como sus compañeros sin discapacidad y de su edad en la Estancia; sin embargo, necesitan apoyos específicos. Algunas de las intervenciones tempranas que el Consejo Nacional de Fomento Educativo sugiere<sup>117</sup> son:

- Hablarle y colocar su cara cerca de la cara de la madre, para que tenga contacto. Poner sus manos en la boca de la madre para que sienta la vibración.
- En la medida de lo posible acercarle juguetes u objetos que tengan alguna textura y olor diferentes, y si es posible sonido.
- Imitar los sonidos que hace y hacer contacto físico con él.

Respecto a la iluminación, se debe tener en cuenta que:

- a) No sólo es necesario tener presente la cantidad de luz, sino la calidad de la misma.
- b) Se deben evitar los deslumbramientos; un aspecto destacado es que la mesa de trabajo sea oscura [para evitar el reflejo de la luz] [...].
- c) La luz debe entrar al objeto por detrás o por el lado de la cabeza.
- d) La mayor iluminación debe estar siempre sobre el material de trabajo.
- e) Las necesidades de iluminación deben de estar en concordancia con las características de la persona y la tarea.

**Guía de atención educativa para estudiantes con discapacidad visual. Cecilia Elena García Ramos. Instituto de Educación de Aguascalientes.**

- Anticipar lo que va a suceder, por ejemplo: si se le va a dar de comer, ponerle siempre un babero para que no se manche, y si se va a bañar, dejarlo que toque la toalla.
- Hacerle cosquillas para estimular la risa.
- Organizar una rutina de actividades fijas para horas de comida, baño, siesta y sueño.
- Poner al bebé en alguna posición que le permita tener las manos libres para explorar.
- Interactuar positiva y permanentemente con el niño o niña, estimularle a hablar preguntándole o mencionándole lo que se está haciendo.



Se pueden encontrar ejemplos de actividades para educación inicial en las fichas DHS1 a HS11 incluidas en el fichero de actividades que acompaña a esta Guía práctica para Responsables y Asistentes.

115. Ibid.

116. Ibid.

117. Consejo Nacional de Fomento Educativo. (2010). Discapacidad visual Guía didáctica para la inclusión en educación inicial y básica. México D.F: Consejo Nacional de Fomento Educativo.

## ESTRATEGIAS PARA LA ESTIMULACIÓN PREESCOLAR<sup>118</sup>

- Observa al niño o niña mientras realiza sus actividades (juegos, convivencia e interacción con otros niños o niñas y familiares) para poder apoyarlo en la ubicación de los objetos y las personas.
- Asegúrate que las Asistentes y compañeros identifiquen las necesidades del niño o niña. Asimismo, fomenta el respeto y la tolerancia.
- Promueve el cuidado y la limpieza de los lentes, en caso de ser necesarios, tanto por parte del niño o niña que los utiliza, como del resto de los compañeros.
- Enfatiza las actividades en la Estancia a través de todas aquellas acciones que desarrollen las experiencias táctiles con materiales.
- Promueve el tacto y el movimiento entre los niños y las niñas que tienen limitaciones visuales, poniendo el ejemplo al iniciar una actividad (evite la rigidez o inseguridad para el movimiento).
- Fomenta la cooperación y solidaridad en todo el grupo (es decir, niñas y niños con y sin discapacidad).
- Procura la limpieza de todos los materiales didácticos que emplee.
- Repite en voz alta las actividades que suceden alrededor del niño o niña que tiene algún impedimento o discapacidad.
- Prefiere materiales de peso, tamaño, textura, color, sabor, temperatura y sonido, y todos los elementos que puedan estimular uno o más de los cinco sentidos (tenga precaución con el uso de estos objetos).

Dentro de las estrategias destinadas a estimular la agudeza visual de niños y niñas de edad preescolar,

Procurar que la familia del estudiante con discapacidad visual constituya un verdadero apoyo para cada uno de los docentes, ayudándoles a elaborar textos y láminas táctiles, material concreto y otros recursos que se puedan requerir. A su vez, se sugiere trabajar con la familia aspectos tales como la autonomía del estudiante, el desarrollo de sus sentidos y capacidades, así como su comunicación verbal y no verbal.

**Duk, C., Hernández, L., (Año de publicación desconocido). La respuesta educativa a los estudiantes con discapacidad visual. Lugar de publicación desconocido: Organización de Estados Iberoamericanos (OEI), Fundación MAPFRE.**



se pueden citar las siguientes actividades que realizan las Responsables:

### LAS TEXTURAS

- Inicio: se les muestra el material y se les dará indicaciones.
- Desarrollo: se sientan a los niños y niñas en pares frente a frente, uno con los ojos vendados. Y se les da material como zacate, esponja, escobeta, fibra, piedra pómez y unos rollitos forrados de tela de peluche. El niño o niña que

118. Recursos acerca de la baja visión. (s.f.). Recuperado el 25 de agosto de 2017, de International Agency for the prevention of blindness: <https://www.iapb.org/knowledge/what-is-avoidable-blindness/low-vision/>

tiene los ojos sin vendar pasa por una parte del cuerpo de su compañero una textura y el otro de los ojos vendados tiene que adivinar qué es y qué siente, por ejemplo: Esponja pasar por los brazos y el otro contesta suave, ahora pasar la fibra por las piernas y el otro contesta rasposo, ahora dar la piedra pómez en las manos, y el otro contesta duro, ahora con la escobeta picará con cuidado el abdomen de su compañero y el otro contesta pica, ahora pasar por las manos en la parte del dorso el zacate y el niño o niña contesta áspero y por último pasarán en la mejilla el peluche y el otro contesta suave. Después se intercambian los niños y niñas y se vuelven a repetir las indicaciones hasta que pasen todos los niños y niñas.

- Cierre: al final todos los niños y niñas platican lo que sintieron.
- Material: escobeta, fibra piedra pómez, esponja, zacates, palitos forrados de tela de peluche todo es pequeño y recortado en cuadritos para que sea atractivo para los niños y niñas.
- Los papás, mamás y/o tutores lo pueden hacer en familia. Pasar el objeto y las texturas por su cuerpo; esta actividad también se puede hacer con juguetes del niño o niña y que él adivine que es lo que está tocando; se divertirán y estarán jugando juntos.

### RECORRIENDO LAS FIGURAS GEOMÉTRICAS

- Inicio: se les muestra el material y se les dará indicaciones.
- Desarrollo: a todos los niños sentados se les da un cuarto de cartulina que contiene cuatro figuras geométricas (círculo, triángulo, cuadrado, rectángulo) que tienen el contorno de lazo

o estambre. Se les indica a los niños que vean las figuras y que pasen sus dedos encima de cada figura recorriendo el contorno y que sientan que el cuadrado tiene cuatro lados, el círculo es redondo, el triángulo tres lados, el rectángulo cuatro lados, ahora la maestra pasa al lugar de cada niño o niña. Luego los niños y niñas con los ojos cerrados o tapados recorrerán una figura con su dedo y dirán qué figura es.

- Cierre: ya que dominan esta actividad, ahora lo harán entre pares, un niño o niña se tapa los ojos y el otro pregunta; luego se cambian, y a la vez podrán ayudar a los niños o niñas con discapacidad.
- Material: cartulina con figuras geométricas, resaltadas del contorno con lazo o estambre, mesas sillas.
- Las mamás, papás y/o tutores pueden hacer la misma actividad con figuras geométricas con el contorno con semillas (frijol, arroz, lenteja, maíz palomero etc.) o bien, hacer la figura que quieran, por ejemplo, un carro y preguntar por dónde camina, o un barco y preguntar en qué lugar se encuentra, etc.

### LOS CUBOS ADENTRO Y AFUERA

- Inicio: se les muestra el material y se les dará indicaciones.
- Desarrollo: Se colocarán dos aros por niño o niña en el piso y en un extremo se colocarán cubos de esponja, madera y plástico, se dará la indicación que irán al extremo contrario de donde inicien tomaran dos cubos y uno lo pondrán dentro de un aro por la parte de adentro del círculo, y el otro por la parte de afuera del círculo y en ese orden los niños o niñas acomodarán los cubos iguales a los que escogieron,

haciendo el contorno del aro hasta terminar de rodearlo por fuera y el otro aro por dentro.

- Al final los niños y niñas observarán que hay varios aros con diferentes cubos y colores: unos son de madera, plástico, esponja, pero se hará hincapié de que algunos cubos están por dentro y otros por fuera.
- Cierre: los niños y niñas van caminando por todo el espacio para ver todos los aros y su bonito colorido.
- Materiales: dos aros por participante, cubos de madera, esponja y plástico.
- Los papás, mamás y/o tutores pueden realizar esta misma actividad con su niño o niña, intercambiando el material, aros con fichas, con papelitos con semillas etc. También puede ser cualquier figura geométrica) sólo recuerde que estamos trabajando el concepto de adentro - afuera.



- Cierre: se les pregunta si vieron que la pelota estaba adentro o afuera del aro.
- Material: varios aros de 10 cm de diámetro y gruesos, dos cucharones o cucharas de plástico grandes para cada niño o niña participante, recipiente, pelotas en la misma cantidad que los aros.
- Esta actividad la pueden realizar igual o cambian matamoscas por cucharones y pedazos de lazo grueso en forma de círculo, por aros o pueden trasladar las pelotas con los cucharones de un recipiente a otro.

### METIENDO LAS PELOTAS<sup>119</sup>

- Inicio: se les muestra el material y se les dará indicaciones.
- Desarrollo: en el piso se colocan varios aros regados; a los niños o niñas se les entregan dos cucharones que serán sus manoplas y se les indica que en un recipiente hay pelotas las agarrarán con los cucharones y las depositarán dentro del aro. Cuando todas las pelotas estén dentro de los aros, regresaran las pelotas con las manos en el recipiente de donde las sacaron.

119. Fuente: Elaboración propia.



## ACTIVIDADES DE SENSIBILIZACIÓN

### CAJAS OLOROSAS

OBJETIVO:	Que niñas y niños identifiquen cómo los sentidos del tacto y el olfato son herramientas que usan las personas con discapacidad visual para conocer el mundo.
Tiempo:	30 minutos
Materiales:	Cajas pequeñas que puedan cerrarse con pequeñas perforaciones. Frutas diversas de aromas fuertes.
Actividades: Inicio	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Previamente coloca en diferentes cajas fruta machacada en algún recipiente. Las cajas no deberán ser muy grandes y deberán tener perforaciones para poder acercar la nariz para percibir los aromas, pero sin ver el contenido. Puedes marcar con algún símbolo o letra cada caja para identificar la fruta de la que se trata sin confundirlas.</li> </ol>
Desarrollo	<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Organiza a niñas y niños en parejas y pide que uno de sus miembros se siente frente a la mesa de trabajo en donde estarán las cajas olorosas.</li> <li>3. Dile al oído a la otra niña o niño de qué fruta se trata y pide que dibuje la silueta de la fruta en la espalda de su compañera o compañero, al tiempo que éste huele la caja.</li> <li>4. Di a las niñas o niños guía que puede brindar otras pistas a su compañera o compañero, mencionando características de la fruta como su color o sabor, pero sin mencionar el nombre de la fruta.</li> <li>5. Pide a las niñas y niños que huelen las cajas que adivinen la fruta de la que se trata.</li> <li>6. Una vez que adivine la fruta permite que intercambien los papeles, se pueden intercambiar las cajas entre las parejas.</li> </ol>
Cierre	<ol style="list-style-type: none"> <li>7. Reflexiona con niñas y niños sobre cómo se sintieron adivinando el olor.</li> <li>8. Pide que mencionen sobre cómo se sintieron apoyando a su compañera o compañero.</li> <li>9. Menciona que existen niñas y niños que no pueden ver bien y menciona algunos apoyos que pueden utilizarse para favorecer su participación. Usa la información de este apartado.</li> </ol>

Fuente: Elaboración propia.

Es necesario que a los estudiantes con ceguera se les guíe inicialmente en un recorrido por la sala, mostrándoles la ubicación de muebles y otros elementos. Se procederá luego de igual forma para que identifiquen las modificaciones que se hayan realizado. Para el reconocimiento de sus pertenencias se recomienda utilizar diversos distintivos visuales y/o táctiles.

**Duk, C., Hernández, L., (Año de publicación desconocido). La respuesta educativa a los estudiantes con discapacidad visual. Lugar de publicación desconocido: Organización de Estados Iberoamericanos (OEI), Fundación MAPFRE.**

## LAS LETRAS CON PUNTOS, APRENDIENDO BRAILLE

OBJETIVO:	Que niñas y niños identifiquen cómo pueden aprender a leer y a escribir con las letras en braille las personas con discapacidad visual.
Tiempo:	20 minutos. Puede usarse más tiempo dependiendo el número de letras que niñas y niños decidan formar.
Materiales:	<p>Alfabeto Braille de gran formato.          Puede ser impreso o se puede escribir en un pizarrón.          Retomar alfabeto al final de esta actividad.          Cajas de huevo vacías. Deben estar recortadas de tal manera que se tengan los seis espacios de la caja braille.          Pelotas pequeñas, bolitas de masa, papel o plastilina.          Cartulinas.          Pegamento.</p>
Actividades: Inicio	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Inicia reflexionando con niñas y niños sobre cómo se imaginan que las niñas y niños con discapacidad visual aprenden a leer y a escribir. Permite escuchar todas sus ideas y opiniones.</li> <li>2. Presenta a niñas y niños el alfabeto Braille y explica cómo al organizar los puntos se pueden formar las letras y cómo a través del tacto las personas con discapacidad visual pueden leerlas.</li> </ol>
Desarrollo	<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Reparte a cada niña y niño una caja de huevo y seis pelotas, bolitas de masa o plastilina.</li> <li>4. Modela la forma en cómo se pueden ir formando diferentes letras.</li> <li>5. Pide a niñas y niños que formen diferentes letras usando el alfabeto braille.</li> <li>6. Reparte a cada niña y niño un pedazo de cartulina y coloca más pelotas o bolitas (de masa, papel o plastilina) sobre la mesa.</li> <li>7. Pide a niñas y niños que formen su nombre o la letra con la que inicie su nombre pegando las bolitas en la cartulina, de acuerdo a sus habilidades.</li> </ol>
Cierre	<ol style="list-style-type: none"> <li>8. Menciona que existen niñas y niños que no pueden ver bien pero eso no les impide poder aprender a leer y a escribir.</li> <li>9. Reflexiona con niñas y niños sobre algunos otros apoyos que se pueden utilizar para favorecer la participación de niñas y niños con discapacidad visual. Usa la información de este apartado.</li> </ol>

Fuente: Elaboración propia.

~~13~~



TRASTORNOS  
DEL ESPECTRO  
AUTISTA

## ¿QUÉ ES EL TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA?

Se estima que a nivel mundial, 1 de cada 160 niños o niñas tiene un trastorno del espectro autista (TEA)<sup>120</sup>, este trastorno se caracteriza por una alteración de la interacción social (falta de lenguaje social, como normas y reglas), la comunicación y el lenguaje (repetición en el uso de algunas palabras o frases, conductas e intereses específicos y persistentes en ciertos objetos o estímulos particulares), y un rango limitado de comportamientos, intereses y actividades específicas que se llevan a cabo de forma repetitiva<sup>121</sup>.

Mientras que algunas personas con este trastorno pueden vivir independientemente, otras pueden requerir atención y apoyo durante toda la vida, especialmente para alcanzar mayores logros educativos y sociales<sup>122</sup>. Las intervenciones psicosociales -basadas en la evidencia- enfocadas al entrenamiento de habilidades fundamentales, como el aumento de la motivación para iniciar y responder a complejas interacciones sociales, el desempeño de tareas lingüísticas y cognitivas, permiten el desarrollo de las habilidades de autocuidado y la mejora en las áreas académicas<sup>123</sup>. Sin embargo, el cuidado de niños y niñas con este trastorno puede ser exigente e imponer una carga emocional y económica significativa para las familias, especialmente en contextos donde el acceso a servicios de apoyo especializado es insuficiente.



Se ha demostrado que los programas de entrenamiento para desarrollar habilidades en las madres, padres y/o tutores pueden reducir las dificultades en la comunicación, la interacción familiar y social, y tener un impacto positivo en el bienestar y la calidad de vida de estos niños, niñas y sus hogares<sup>124</sup>.

120. World Health Organization. (2013). Autism spectrum disorders. En Meeting report: Autism spectrum disorders and other developmental disorders: from raising awareness to building capacity (36). Geneva: World Health Organization.

121. Integración propia de OPS México con base a: Organización Mundial de la Salud, Guía de Intervención mhGAP para los trastornos mentales, neurológicos y por uso de sustancias en el nivel de atención de la salud no especializada, Programa de acción mundial para superar las brechas en salud mental. Enfermedades no transmisibles y salud mental. Departamento de salud mental y abuso de sustancias. Ginebra, 2010.

122. Idem.


123. Organización Mundial de la Salud. (2017). Trastornos del espectro autista. 08/09/17, de Organización Mundial de la Salud Sitio web: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/autism-spectrum-disorders/es/>

124. Reichow, B., Servili, C., Yasamy, MT., et.al, Non-Specialist Psychosocial Interventions for Children and Adolescents with Intellectual Disability or Lower-Functioning Autism Spectrum Disorders: A Systematic Review. PLOS Medicine, Vol. 10.

## ¿CÓMO DETECTAR UN TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA?

La evidencia científica sugiere que la suma de factores ambientales y genéticos puede intervenir en el surgimiento de este trastorno<sup>125</sup>. Para contar con una evaluación e identificación temprana, es recomendable observar cuidadosamente el desarrollo infantil del niño o de la niña e indagar acerca de su comportamiento fuera de la Estancia; se puede lograr a través de entrevistas completas y de seguimiento, al mismo tiempo que se incluya a especialistas externos para obtener un certificado y recomendaciones de cuidado (psicólogo, terapeuta ocupacional, terapeuta de lenguaje, entre otros)<sup>126</sup>. La intervención durante la primera infancia es importante para promover la detección oportuna, el monitoreo y la adecuada atención; permitirá un desarrollo óptimo y favorecerá el bienestar de los niños y las niñas con este trastorno.

Existen ciertas señales de alerta que pueden indicar de manera general la probabilidad de que un niño o una niña presente un trastorno del espectro autista. Las Responsables y Asistentes de las Estancias Infantiles, deben permanecer atentas y mantener una observación constante de la conducta, el desarrollo y los cambios que cada niño o niña presenta:

	Manifestación
 <p data-bbox="191 1192 388 1297"><b>Trastorno del espectro autista</b></p>	<p>Hay retraso en el desarrollo del lenguaje y la comunicación, por ejemplo: parece no prestar atención cuando le hablan. Repite palabras o frases una y otra vez. No habla ni emite sonidos con intención comunicativa</p>
	<p>Tiene problemas de socialización, por ejemplo: tiene dificultad para comprender los sentimientos de otras personas y/o para expresar sus propios sentimientos.</p>
	<p>Le irritan los cambios, presenta berrinches inexplicables. Cuando se le quiere mirar a los ojos, se voltea.</p>
	<p>Parece interesarse más por los objetos, los juguetes, los accesorios de las personas, ciertos sonidos y aromas, que por las personas</p>
	<p>Hay conductas e intereses inusuales, por ejemplo: intereses obsesivos por objetos o juguetes</p>
	<p>Se balancea, mueve y/o agita las manos, da vueltas sobre sí mismo, corre de un lado a otro, sube y/o baja escaleras durante largos períodos de tiempo</p> <p>Reacciona de forma diferente a los olores; a la comida; a los colores; a las formas de los objetos; a las texturas; a los sonidos, etc.</p>

Fuente: Elaboración propia

125. Luiselli, J., Children and youth with autism spectrum disorder (ASD). Recent advances and innovations in assessment, education, and intervention. Oxford University Press, 2014, p. 290.

126. World Health Organization, Meeting report: Autism spectrum disorders and other developmental disorders: from raising awareness to building capacity, Geneva, 2013, p. 36.

## AJUSTES Y APOYOS PARA NIÑOS Y NIÑAS CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA

- Pide al niño o la niña que se siente cerca de la Asistente o Responsable durante las actividades; procura que siempre sea en un mismo lugar.
- Observa el tiempo que el niño o la niña requiere para entender las tareas (acorte la duración de las actividades en función de lo que observes, enfatizando siempre en el reconocimiento positivo del esfuerzo)<sup>127</sup>.
- Divide las tareas largas en tareas pequeñas, procura que las actividades tengan estructura y pon el ejemplo para que los niños y las niñas puedan ver y comprendan la forma en la que deben realizar la actividad (indica el comportamiento que los niños y las niñas deben demostrar, la cantidad de veces que se practicará el ejercicio, y el resultado que se pretende obtener o las posibles metas que se pueden alcanzar)<sup>128</sup>.
- En las primeras sesiones de trabajo, incluye a las madres, padres y/o tutores para que **acompañen al niño o niña** para conocer a sus compañeros y compañeras de la Estancia, reconozcan el espacio así como al personal que estará en contacto con ellos y ellas.
- Motiva la curiosidad e interés por explorar el medio que rodea al niño o niña, a través de estímulos visuales relacionados con las actividades, sus etapas y con las instrucciones (por ejemplo: resalta de alguna forma divertida, con sonidos o el uso de algún personaje que todos los niños y todas las niñas identifiquen rápidamente, para que introduzca el inicio de la actividad y el final de la actividad; muestra algún letrero que indique el final y haz un cierre breve, resumiendo o enfatizando los aprendizajes u objetivos que se lograron)<sup>129</sup>.

Algunos **consejos para el personal de las Estancias**<sup>130</sup>:

- Toma cursos informativos sobre el autismo e involúcrate para identificar las características específicas del niño o de la niña; esto le ayudará a manejar eficazmente los comportamientos.
- Entiende “los tiempos del niño o niña”, es decir, el tiempo que el niño o la niña requiere para realizar una actividad o comprender una indicación. Apóyate en la regla: “el doble de tiempo que un niño o niña emplea, puede ser la mitad si se concentra en hacerlo; lo importante es el esfuerzo aplicado”. Recuerda que los niños y las niñas con este trastorno, requieren tiempo adicional para completar asignaciones, recolectar materiales y orientarse.
- Procura ser consistente en los objetos o materiales que empleas en la Estancia; recuerda que cualquier cambio puede aumentar la ansiedad del niño o de la niña. Una manera de manejar esto, es tener un calendario-agenda y evitar cambios repentinos.
- Habla usando palabras sencillas, a un ritmo lento y adaptado a la edad de los niños y las niñas; evita el sarcasmo o aquellos conceptos que sean difíciles de entender.
- Notifica al niño o la niña los cambios que pueden ocurrir, es decir, indícale la forma en la que una actividad puede ser cambiada o cancelada; procura que sean cambios mínimos.
- Reconoce el esfuerzo del niño o de la niña.
- Comunícate con el padre, madre o tutor del niño o de la niña; solicita información relacionada sobre el comportamiento y las actividades diarias. Coordina con los familiares, un modo mutuamente acordado para lograr la comunicación.

127. Luiselli, J., Children and youth with autism spectrum disorder (ASD). Recent advances and innovations in assessment, education, and intervention. Oxford University Press, 2014, p. 290.

128. Idem.

129. Idem.

130. Adaptación propia de: The 100 Day Kit for Newly Diagnosed Families of School Age Children, Autism Speaks Family Services, 2014.

- Procura que la Estancia sea un lugar cómodo para el niño o la niña.
- Indica al personal de las Estancias, los gustos del niño o de la niña y las acciones que deben evitar realizar (por ejemplo, comentándoles qué situaciones lo pueden estresar). Explica a las Asistentes la forma en la que puede afectar un cambio de horario, el tiempo que requiere para la adaptación al entorno y la comprensión de las actividades, su sensibilidad a los cambios en la iluminación del aula, los sonidos / ruidos, los olores que le agradan, etc.

Promueve las habilidades siguientes dentro del aula<sup>131</sup> :

- Sentarse en su silla durante una actividad.
- Responder a su nombre (girar cuerpo, cabeza y mirada).
- Pedir ayuda.
- Seguir una fila.
- Esperar su turno.
- Mantenerse en pequeños grupos.
- Participar en actividades de cuidado personal, del ambiente (poner en su lugar su mochila y suéter).
- En tiempo libre, elegir actividades de su interés.
- Iniciar, mantener y terminar actividades (que saque el juego o juguetes de su interés, que juegue libremente por un rato, y al finalizar que ayude a guardarlo).

## SUGERENCIAS PARA LOS MOMENTOS DEL DÍA

Es importante recordar que para los niños y las niñas con autismo, la **rutina** es fundamental dado que da orden, seguridad y estabilidad. Los niños y las niñas con autismo aprenden fácilmente rutinas y las repiten de forma natural.

**1. Filtro de entrada.** Al llegar, pregunta a las madres, padres y/o tutores si el niño o la niña presentó alguna eventualidad en su día anterior, por ejemplo, si no ha comido bien, si está triste, etc. Como se ha mencionado, niños y niñas con trastorno del espectro autista pueden tener dificultades para expresar sus emociones o sensaciones de malestar; se pudieran traducir en conductas disruptivas como berrinches, agresividad o llanto ininterrumpido.

**2. Higiene y Arreglo Personal.** Describe mediante una serie de pasos simples las actividades que deben realizar: por ejemplo para lavarse las manos, los pasos serían; abrir la llave de agua, mojar las manos, cerrar la llave, tomar el jabón, frotar el jabón en las manos, por ambos lados, abrir la llave del agua, enjuagar bien las manos, cerrar la llave de agua y secar las manos con una toalla.

**3. Actividades de desarrollo.** Asegúrate que en las actividades se tienen considerados elementos físicos tales como pictogramas o tableros de comunicación que expliquen los procedimientos a realizar y los productos esperados.

**4. Alimentación.** Mantén en estrecho contacto con la familia del niño o de la niña para que les hagas saber las intolerancias alimentarias que tiene, por ejemplo “Ricardo no come fresas ni lácteos”. Al momento de los refrigerios, no debes presionarlos o presioarlas, ni obligarlos u obligarlas a que coman, puesto que de hacerlo, podrías desencadenar algún tipo de crisis o berrinche.

**5. Sueño y Descanso.** Respeta sus patrones de sueño. Algunas recomendaciones para fomentar una mejor experiencia en los patrones de sueño de niños y niñas con autismo incluyen: darles masaje en la espalda comenzando por el cuello y luego bajando por su columna vertebral. Debes usar movimientos lentos y rítmicos; una vez que una mano está en la parte baja

131. Sally J. Rogers . (2012). An Early Start for your Child with Autism . Estados Unidos : Guilford Pr.

de su columna, deberás comenzar otra vez desde el cuello usando la otra mano. También puedes utilizar música suave para ayudarles a relajarse y que se les facilite dormir; en este sentido sería más recomendable ponerles música de orquesta, que música acompañada de voz. Finalmente debes recordar que los niños y las niñas con trastornos del espectro autista usan demasiada energía y por tanto necesitan dormir más que un niño o niña sin este trastorno<sup>132</sup>.

**6. Filtro de salida.** Da a la familia información relacionada con la conducta del niño o la niña, en caso que haya presentado algún tipo de conducta disruptiva, alteración o cambio repentino del estado de ánimo, trata de identificar los factores o situaciones que lo detonaron o lo antecedieron.

## SUGERENCIAS POR ÁMBITO DE EXPERIENCIA

Los objetivos que debe seguir la atención de estos niños o niñas son: mejorar el funcionamiento del individuo, promover su autonomía y mejorar su calidad de vida.

### Conocimiento y cuidado de sí mismo



- Facilita la construcción de su autoimagen, para ello, se pueden utilizar imágenes en tarjetas o un modelo del cuerpo humano.
- Ayuda a aprender a ubicar las partes de su cuerpo.
- Considerando que en el trastorno del espectro autista puede haber hipersensibilidad a ciertos estímulos, es importante que identifique las sensaciones que le pueda causar irritación o molestia, brindando herramientas de autorregulación (imágenes de niñas o niños expresando diferentes sentimientos) para que señalen e identifiquen sus sensaciones y emociones.

### Interacción participativa con el entorno social



- Brinda apoyos para que los niños y niñas aprendan a expresar pensamientos, necesidades y emociones de manera adecuada; por ejemplo puede usar tableros de comunicación o imágenes.
- Da instrucciones claras y detalladas que le permitan al niño o a la niña identificar cómo debe de conducirse y convivir con el resto del grupo.
- Muchos niños y niñas con autismo pueden interactuar con sus compañeros en juegos grupales; no obstante, los niños y las niñas con TEA pueden presentar poca respuesta a la apertura social e incluso preferir actividades en solitario<sup>133</sup>. Es importante apoyarlos en su inclusión social desde temprana edad.



### Interacción y cuidado del entorno físico

- Identifica de qué manera el niño o niña se expresa mejor; usa este medio para que pueda entender la información que se le transmite, y por consiguiente pueda explorar, manipular y comprender el mundo que le rodea.



### El pensamiento, el lenguaje y la creatividad

- Ten en cuenta que al realizar actividades, los niños y las niñas con TEA pueden presentar hipersensibilidad al sonido, rechazar que los toquen, evitar ciertas texturas en la comida. Además, pueden no responder al dolor, pueden tener una baja atención al estímulo visual y concentrar toda su atención o preocuparse en las características sensoriales de ciertos objetos (por ejemplo, pueden quedarse observando cómo giran las cosas, pueden lamer objetos, etc.)<sup>134</sup>.

132. Autism Research Institute. Bedtime Tips. (Sin fecha de publicación). Recuperado el 03/10/07. Disponible en [https://www.autism.com/sleeplessness\\_king](https://www.autism.com/sleeplessness_king)

133. Watson and Baranek Vol. 16. (2003). Toddlers With Autism Developmental Perspectives. Infants and Young Children. Estados Unidos: Lippincott Williams & Wilkins, Inc.

134. Ibid.

## ESTRATEGIAS DE ESTIMULACIÓN INICIAL

Una “intervención temprana es la mejor esperanza para el futuro de un niño o niña con autismo”<sup>135</sup>; mediante ésta, se mejorarán los trastornos fundamentales de conducta del autismo del niño o de la niña, y por lo tanto, se tendrán efectos positivos tanto sobre el niño o niña, como sobre su familia y su hogar. Es importante destacar que un buen programa de intervención temprana ofrece cuatro beneficios:

1. Brinda a los niños y las niñas con autismo conocimientos que contribuirán a mejorar sus fortalezas para aprender nuevas habilidades, mejorar sus conductas y aminorar áreas de debilidad.
2. Da a los padres de familia o principales cuidadores información que los ayudará a comprender mejor la conducta así como las necesidades de sus niños y niñas.
3. Mejora los resultados académicos y sociales de los niños y las niñas con TEA.
4. Ofrece apoyos, recursos y capacitación a los padres de familia y principales tutores que les permitirán trabajar y jugar con sus niños y niñas de una manera más efectiva.

Resulta de gran importancia que tan pronto como los niños y las niñas sean identificados con un TEA, comiencen las estrategias de estimulación inicial para ir progresando en su desarrollo.

Dentro de las estrategias destinadas a estimular el desarrollo de niños y niñas de edad lactante y maternal, se pueden citar las siguientes actividades que realizan [las Responsables](#):

### JUGANDO AL ARTISTA

- Inicio: Se le muestra el material y se les da indicaciones.
- Desarrollo: Se colocara papel kraft en la pa-



red, para que los niños dibujen libremente con diferentes gises de colores.

- Cierre: Se le pregunta a cada uno qué fue lo que dibujo.
- Material: Papel Kraft, gises de colores y al artista
- Para trabajo en casa: también pueden realizar el ejercicio con papel de estraza, hojas bond, gises o crayolas. Puede ser dibujo libre o en diferentes direcciones.

### AL CONSTRUCTOR

- Inicio: Se muestra el material y se les da indicaciones.
- Desarrollo: Los niños y niñas tomarán de un recipiente cubos de diferentes colores para que construyan diferentes cosas según su imaginación. Ejemplo: tren, puente, carro, avión, torre, etc.
- Cierre: Pide a los niños y las niñas que levanten el material y lo pongan en su lugar utilizando una canción.
- Material: Cubos de plástico de diferentes colores y tamaños. Es un material muy accesible, también puede ser de madera o tapa roscas de garrafón grandes y chicas.

135. Stone, W. & DiGeronimo. (2006). Does My Child Have Autism: A Parents Guide to Early Detection and Intervention in Autism Spectrum Disorders. John Wiley & Sons.

### TENEDERO DE PAÑUELOS Y AROS

- Inicio: Muestra el material y da indicaciones.
- Desarrollo: En un lazo irán colgando un pañuelo (o cualquier otro retazo de tela) y luego aro y así en lo sucesivo para formar cadenas colgantes. Se puede hacer de un solo color o por seriación (verde, aro, rojo, aro y verde, aro, rojo, aro, etc.).
- Cierre: Los niños y niñas te ayudarán a contar quien formó más cadenas.
- Material: Lazos, pañuelos o retazos de tela y aros.

### EL ABRAZO DEL OSO

- Inicio: Muestra el material y da indicaciones.
- Desarrollo: Los niños y las niñas se sentarán en sillas en forma de semicírculo, se les colocará un resorte a la altura de sus tobillos y otro en las muñecas, se les dará la indicación abrir y cerrar los pies y abrir y cerrar los brazos siempre alternando (ya sea rápido o lento).
- Cierre: Al terminar, ellos mismos se darán un fuerte abrazo con sus brazos y piernas.
- Material: Sillas, elástico (resorte) ya amarrado de cuarenta centímetros aproximadamente.

### CANTOS Y RITMOS

- Inicio: Muestra el material y da indicaciones.
- Desarrollo: Sentados y sentadas en semicírculo canten una canción y los niños y las niñas te acompañarán con panderos y platillos. Primero será lento y luego rápido, para que ellos y ellas te acompañen según el ritmo.
- Cierre: Pregunta a los niños y las niñas qué ritmo les gustó más: rápido o lento.
- Material: Música, panderos y platillos.

### ADIVINA QUIEN

- Inicio: Muestra el material y da indicaciones.
- Desarrollo: Presenta imágenes con diferentes estados de ánimo y los niños y las niñas harán la representación de acuerdo a lo que vean en las imágenes y te dirán qué estado de ánimo es.
- Cierre: Pregunta a los niños y a las niñas qué cara les gusta hacer más.
- Material: Papel, imágenes, cuerpo.

### LOS TABLEROS DE COMUNICACIÓN

- Inicio: Muestra el material y da indicaciones.
- Desarrollo: Ponles diferentes laminas (familia, alimentos, casa, etc.). Se les irá pidiendo que señalen qué les gusta más y sobre lo que señalen, el resto del grupo dirá qué fue lo que seleccionó el niño o la niña.
- Cierre: Pregúntales cómo les gusta más comunicarse, señalando o hablando.
- Material: Láminas de la familia, alimentos y la casa, recámara, cocina, sala, baño.<sup>136</sup>



Se pueden encontrar ejemplos de actividades para educación inicial en las fichas DHIC1a DHIC6 incluidas en el fichero de actividades que acompaña a esta Guía práctica para Responsables y Asistentes.

136. Fuente: Elaboración propia

## ESTRATEGIAS DE ESTIMULACIÓN PREESCOLAR

Para lograr un mejor trabajo con los niños y las niñas que presentan TEA en la etapa preescolar, se sugiere que las Responsables y Asistentes estén atentas a sus necesidades y usen estrategias estimulantes de manera regular; también deben usar un lenguaje simple y claro, darles reconocimientos -nunca castigos-, tener una muy buena comunicación con las madres, padres o principales tutores, y ser conscientes de los factores que pueden detonar cambios abruptos en la conducta de los niños y las niñas con este trastorno<sup>137</sup>.

Dentro de las estrategias destinadas a estimular el desarrollo de niños y niñas de edad preescolar, se pueden citar las siguientes actividades **que realizan las Responsables**:

### CARRERAS DE AUTOS

- Inicio: Muestra el material y da indicaciones.
- Desarrollo: Adentro de un aro se pondrá una pelota pequeña. Amárrale un lazo para que lo jalen como un carro y las niñas y los niños jalarán en zig-zag, línea recta y en círculo (según la indicación que les des). Ganará el que logre que la pelota no se le salga del aro; lo tienen que hacer despacio.
- Cierre: Indícales que deben llevar el auto al estacionamiento.
- Material: Lazos, aros de diez centímetros de diámetro, una pelota pequeña. También podrán hacer autos con tapas, pelotas y lazos.

### POSICION DE PELOTAS

- Inicio: Muestra el material y da indicaciones.
- Desarrollo: Acuesta a los niños y las niñas sobre colchonetas dales una pelota mediana para que atiendan a la indicación y diles las diferentes posiciones (ejemplo: arriba, abajo, a un lado al otro, lejos, cerca, girando sobre su estómago, atrás, adelante, entre las piernas y así en lo sucesivo).
- Cierre: Infórmales que les recogerás la pelota y les darás 5 minutos para que se giren en la colchoneta.
- Material: Colchonetas, pelotas y atención. Esta actividad la puedes hacer en el pasto, en la alfombra o sobre una cobija.

### EL PANADERO

- Inicio: Muestra el material y da indicaciones.
- Desarrollo: Pon tapa roscas sobre mesas y dales una pinza de panadero de plástico para que tomen una pelota pequeña y la pongan sobre la tapa rosca.
- Cierre: Por medio de una canción guardarán el material.
- Material: Tapa roscas, pelotas chicas, mesas, pinzas de panadero de plástico.

### SON GRANDES Y PEQUEÑAS

- Inicio: Muestra el material y da indicaciones.
- Desarrollo: Clasificarán tapa roscas chicas y grandes, trasladándolas con una pinza de

137. The National Autistic Society. Disponible en <http://www.autism.org.uk>

tendedero para llevarlas a diferentes botes donde se ubicarán por grandes o pequeñas.

- Cierre: Canten una canción para recoger el material.
- Material: Tapa roscas chicas (tapas de botellas de agua) y grandes (tapas de garrafón), pinzas de ropa, dos botes grandes.

#### CUNA DE PELOTAS

- Inicio: Muestra el material y da indicaciones.
- Desarrollo: Estando de pie los niños y las niñas, se pondrán en parejas se les dará un paño de tela para que la agarren cada niño y niña de dos extremos. Coloca una pelota pequeña sobre el paño y dales la indicación que caminen hacia adelante, hacia atrás, a un lado, al otro para que con éste logren mantener la pelota sobre el paño (no se les debe caer la pelota).
- Cierre: Al finalizar aventarán la pelota hacia arriba con su paño.
- Material: Paño, pelotas pequeñas. También se puede realizar esta actividad una cobija y un muñeco.

#### DONAS DE COLORES

- Inicio: Muestra el material y da indicaciones.
- Desarrollo: Da un recipiente, las niñas y los niños tomarán donas del color y la cantidad que se les indique. Las ensartarán en un palo y luego las llevaran al otro extremo a otro recipiente.
- Cierre: Infórmales que ya se terminó su tiempo y observarán qué recipiente tuvo más do-

nas y de qué color.

- Material: Donas de hule espuma, palos de madera, varios recipientes.

#### TOCANDO LAS FIGURAS

- Inicio: Muestra el material y da indicaciones.
- Desarrollo: Pon diferentes figuras geométricas pegadas en la pared. Da la indicación de tocar con una parte de su cuerpo determinada figura. Ejemplo: tocarán el cuadrado con la mejilla, tocarán el triángulo con el codo, tocarán el rectángulo con la oreja, etc.
- Cierre: Pregúntales si les gustó y se darán un fuerte aplauso.
- Material: Las figuras geométricas se pueden hacer con papel de diferentes colores.

#### ESCALERA DE COLORES

- Inicio: Muestra el material y da indicaciones.
- Desarrollo: A cada niño y niña se le dará un palo chino, diez aros de un color especial por niño y niña y diez pinzas de ropa. El niño o la niña deberá inserta un aro de color y después colocar una pinza de ropa en el palo chino esto deberá realizarlo de forma alternada hasta que complete el material. Una vez terminado, colocar todos los palos de todos los niños y las niñas de forma horizontal sobre dos bases de madera (como carriles) formando una escalera de colores.
- Cierre: Cuenten cuántos palos hicieron en total entre todos y todas y clasifiquen los palos por colores. Esta actividad les sirve para aprender a contar, sumar, restar o para seriación.
- Material: palos chinos, pinzas, aros de colores, base de madera.

### IMAGINAR RAYANDO LA PARED

- Inicio: Muestra el material y da indicaciones.
- Desarrollo: A los niños y las niñas se les dará una pelota mediana y se colocarán frente a la pared, dándoles la indicación que vayan girando las pelotas con los dedos, en la posición que uno les mencione. Ejemplo: arriba, abajo, a un lado al otro, girando, botando, aventando hacia arriba, la abrazo, etc. y el o la que gane ahora dará las indicaciones.
- Cierre: Se acostarán boca abajo poniéndose la pelota de almohada por 5 minutos para que se relajen.
- Material: Pelotas, pared. En esta actividad puede integrarse toda la familia.

### ¿CUÁNTAS TORRES?

- Inicio: Muestra el material y da indicaciones.
- Desarrollo: Harán torres con rollos de papel y platos alternándolos, dándoles la indicación de cuántos platos y cuántos rollos tendrá cada torre. Ejemplo: hagan una torre de cuatro rollos y cuatro platos, hagan otra torre de dos platos y dos rollos, etc. ganará el o la que haga más torres.
- Cierre: Tirarán las torres por medio de una pelota, al finalizar elógielos y dales abrazos.
- Material: Rollos de papel sanitario, platos extendidos y pelota. En esta actividad puede integrarse toda la familia.

### CANTOS Y RITMOS

Música y canciones pueden ayudar al aprendizaje.

- Inicio: Muestra el material y da indicaciones.
- Desarrollo: Sentados y sentadas en semicírculo canten una canción, las niñas y los niños acompañarán con panderos y platillos. Primero será lento y luego rápido, para que ellos y ellas nos acompañen según el ritmo.
- Cierre: Pregúntales qué ritmo les gustó más: rápido o lento.
- Material: Música, panderos y platillos.

### CÓMO ME SIENTO

- Inicio: Muestra el material y da indicaciones.
- Desarrollo: Preséntales imágenes con diferentes estados de ánimo y los niños y las niñas harán la representación de acuerdo a lo que vean en las imágenes y te dirán qué estado de ánimo es.
- Cierre: Pregúntales a las niñas y niños qué cara les gustó hacer más.
- Material: Papel, imágenes, cuerpo<sup>138</sup>.



Se pueden encontrar ejemplos de actividades para educación preescolar en las fichas DHIC9a DHIC14 incluidas en el fichero de actividades que acompaña a esta Guía práctica para Responsables y Asistentes.

## ACTIVIDADES DE SENSIBILIZACIÓN



### IMÁGENES COMO APOYO

<b>OBJETIVO:</b>	Comprender la importancia de los apoyos visuales para niñas y niños con trastorno del espectro autista.
<b>Tiempo:</b>	45 minutos
<b>Materiales:</b>	Cartulina con dibujo del contorno en tamaño real de un plato, cubiertos a los lados y vaso al frente.
<b>Actividades: Inicio</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Guarda la cartulina donde niñas y niños no puedan verla.</li> <li>2. Coloca sobre la mesa de trabajo varios objetos como un carrito de juguete, una pieza de rompecabezas, crayolas, tijeras.</li> <li>3. Pon también un plato, un vaso, un tenedor, un cuchillo y una cuchara.</li> </ol>
<b>Desarrollo</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>4. Pide alguna niña o niño que pase al frente y de la instrucción en un idioma o lengua que no conozca.</li> <li>5. Permite que la niña o niño comience a utilizar los objetos del escritorio de diferente manera.</li> <li>6. Repite la orden con diferentes entonaciones, lento, autoritariamente, con desesperación, pero sin expresar gestos o señas.</li> <li>7. Después de varios intentos saca la cartulina, asegúrate de mostrarla al grupo, y ponla sobre la mesa.</li> <li>8. Ayuda físicamente a la niña o niño a colocar el plato sobre el contorno, después el vaso y deja que continúe.</li> <li>9. Cuando termine aplaude y felicítalo o felicítala.</li> </ol>
<b>Cierre</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>10. Pregunta al grupo cómo se sintieron.</li> <li>11. Explica sobre los retos de comunicación que presentan niñas y niños con trastorno del espectro autista y resalta la importancia de guías y apoyos visuales.</li> <li>12. Muestra algunos de los apoyos visuales que actualmente usa la niña o niño con trastorno del espectro autista en la sala.</li> <li>13. Permite que lo conozcan y manejen.</li> <li>14. Termina resaltando la importancia de esos apoyos, y recuérdales que es importante su apoyo para conservarlos en buen estado y haz énfasis en que no son un juguete.</li> </ol>

Fuente: Elaboración propia

Uno de los muchos aspectos complejos de la educación del niño o niña autista consiste en la selección y organización de objetivos del proceso educativo. El diseño del currículum para niños o niñas con estas necesidades, debe fundamentarse en una serie de criterios a la hora de seleccionar los objetivos. Estos criterios son: relevancia, funcionalidad, adaptación al nivel evolutivo y validez ecológica. Por tanto, los objetivos deben:

- Ser adecuados a la evolución del niño o de la niña.
- Tomar como referencia las pautas de evolución [esperada].
- Ser funcionales, encaminados a la consecución de conductas que le sean útiles en su vida diaria, y que le sirvan como base para desarrollar otras conductas o habilidades.
- Estimular la adaptación del niño o de la niña autista a sus ambientes naturales.

**Rodgla Borja, E Ma. , Miravalls Cogollos, Myriam. (sin fecha de publicación). Guía para la práctica educativa con niños con autismo y trastornos generalizados del desarrollo: currículum y materiales didácticos. Septiembre 25, 2017, de Servicio de información sobre discapacidad Sitio web: <http://sid.usal.es/libros/discapacidad/26482/8-4-1/guia-para-la-practica-educativa-con-ninos-con-autismo-y-trastornos-generalizados-del-desarrollo-curriculum-y-materiales-didacticos.aspx>**



# RETOS EN LA COMUNICACIÓN

## ¿QUÉ SON LOS RETOS EN LA COMUNICACIÓN?

La comunicación es un factor clave del desarrollo infantil; es una de las principales herramientas para convivir, satisfacer necesidades, acceder a la información, al conocimiento y a las múltiples actividades de la vida cotidiana<sup>139</sup>. Los retos en la comunicación, comúnmente, no son considerados como una discapacidad.

Los retos de la comunicación oral se conocen como trastorno del desarrollo del lenguaje o disfasia de desarrollo; es importante resaltar que no se consideran como una discapacidad pero son muy comunes en los niños y niñas de las Estancias Infantiles. Sin actividades de estimulación oportunas y adecuadas, las dificultades de comunicación de los niños y las niñas crecerán y pueden ocasionar complicaciones graves, tanto emocionales y académicas, en su vida futura. Por lo tanto, es de suma importancia detectar a temprana edad los retos en la comunicación. Sin embargo, su detección constituye un desafío para las Responsables y Asistentes dado que se manifestará en forma diferente en cada niño o niña, ya sea a través de la dificultad para pronunciar palabras, falta de vocabulario y fluidez en el habla o bien ausencia completa de expresión verbal. Los trastornos del lenguaje en temprana edad pueden deberse a múltiples causas que van desde lesiones provocadas por problemas durante el embarazo, deficiencias auditivas, anomalía en el frenillo lingual, hasta situaciones de tipo emocional.

Algunas causas de los retos en la comunicación y el lenguaje son<sup>140</sup>:

1. Etiológicas genéticas: Alteraciones durante el embarazo o en las primeras etapas del desarrollo o bien como resultado de una condición de discapacidad.
2. Alteraciones sensoriales: Debido a situaciones como la sordera, pérdidas auditivas o visuales.
3. Disfunciones cerebrales: Debido a lesiones en la zona posterior inferior del lóbulo frontal o en la parte posterior izquierda del lóbulo temporal.
4. Problemas psicosociales: Se desarrollan debido a barreras emocionales o carencia cultural.

## ¿CÓMO DETECTAR RETOS EN LA COMUNICACIÓN?

Ante la sospecha de que un niño o una niña presente un reto en la comunicación o un problema de lenguaje, las Responsables o Asistentes deben completar la siguiente tabla basándose en la observación y tomando como referencia el desarrollo esperado para otros niños y niñas de la misma edad. En caso de una respuesta positiva (“Sí”) a las siguientes **señales de alerta**, se podría presentar una Alteración en el Desarrollo:

139. Ministerio de Educación Nacional. (2006). Fundamentación conceptual para la atención en el servicio educativo a estudiantes con necesidades educativas especiales. Bogotá Colombia: Ministerio de Educación Nacional.

140. Save the children. (2015). Manual para la inclusión de niños y niñas con discapacidad y sus familias en Centros Comunitarios de Desarrollo Infantil. Ciudad de México: Save the Children.



## Alteración del lenguaje

### Manifestación

- Se le dificulta pronunciar, articula únicamente sílabas y/o secuencias de sonidos repetidamente
- No escucha sus propias vocalizaciones y las de los demás, no intenta imitarlos, con frecuencia únicamente emplea las sílabas “ba”, “da”
- Se le dificulta escuchar, interesarse por el significado de las palabras y por los sonidos del medio ambiente
- Se le dificulta comenzar a emplear oraciones complejas
- Se le dificulta producir muchos y diversos sonidos

Fuente: Elaboración propia

## AJUSTES Y APOYOS PARA NIÑOS Y NIÑAS CON RETOS EN LA COMUNICACIÓN

- Evita que niños y niñas realicen comentarios negativos o desfavorables hacia quien presente algún trastorno en el lenguaje.
- Pon atención y esfuerzo para entender lo que el niño o la niña dice.
- Cuando el niño o la niña expresa algo, rescata las ideas principales para que observe que su intención comunicativa es bien recibida; puedes hacerle correcciones sobre la pronunciación de manera amable.
- Reconoce y motiva en voz alta los esfuerzos que realice para expresarse de forma verbal.
- Cuando debas corregir alguna expresión o comentario, hazlo a partir de preguntas que le ayuden a reflexionar y hacer un nuevo intento sobre la correcta pronunciación.
- Promueve que el niño o la niña se involucre en actividades nuevas o diferentes; anima a que exprese ideas acerca de lo que va a hacer, de lo que está haciendo durante la actividad y al concluirla.
- Encarga al niño o la niña mensajes sencillos o breves para que se los diga a otra persona.
- Cuando debas completar o corregir algún comentario, hazlo siempre de forma respetuosa y concreta.
- Ubica a niños y niñas con retos en la comunicación cerca de la Asistente para evitar la mayor cantidad de distractores posibles.
- Imita sonidos, reproduce lista de palabras, can-  
ciones, trabalenguas, acompañados de gestos apropiados a cada situación.
- Realiza ejercicios de respiración, utilizando velas, plumas, globos, etc.
- Reconoce y estimula lo que relata; está permitido corregir al niño o a la niña cuando la pronunciación sea incorrecta para crear consciencia y lograr el cambio.
- Reconoce su esfuerzo por expresarse verbalmente al describir o contar algo.
- Produce sonidos aislados, primero /p/ /l/, luego /b/ /r/ /f/ /r/, luego realízalos seguidos /fr/ /br/ /pl/. Luego añade vocales: Bra/pla/fra.
- Integra frases y palabras en juegos sencillos que usualmente estarán apoyados en estímulos visuales como cartas, cartulinas, lonas etc.
- Da instrucciones sencillas y una a la vez.
- Confecciona diccionarios personalizados con fotos de objetos cotidianos del niño o la niña para favorecer el aprendizaje del vocabulario<sup>141</sup>.
- Presenta información sencilla, estructurada y con apoyos visuales ante cualquier actividad escolar fuera de la rutina habitual<sup>142</sup>.
- Relaciona nombres, pronombres, artículos, para referirse a información vieja y nueva (referencial); usa términos tales como ayer, hoy y mañana<sup>143</sup>.

En los primeros niveles de la escolaridad, la detección de los niños y niñas que pueden presentar alteraciones en el desarrollo del lenguaje oral, es una tarea que ha de realizar el profesorado. Esta identificación inicial es el primer paso que permitirá planificar las actuaciones necesarias para lograr la superación de estas dificultades, en un período especialmente crítico para la asimilación de todos los componentes del idioma.

Cuando existe una grave patología verbal o de otra índole, generalmente dispondremos de un diagnóstico previo, realizado por el especialista correspondiente, que nos aportará información sobre cómo abordar esta problemática desde el entorno escolar. Pero debemos tener presente que hay muchos alumnos que pueden presentar alguna alteración verbal (retraso simple del lenguaje, disfemia evolutiva, dislalias, etc.) que, aun no siendo muy significativa, puede comprometer las posibilidades de interacción social y de aprendizaje.

**Ma. Del Mar Quintero. (2009). El lenguaje oral en el desarrollo infantil. Innovación y experiencias educativas. Granada.**

## SUGERENCIAS PARA LOS MOMENTOS DEL DÍA.

**1. Filtro de entrada.** A la llegada a la Estancia, pregunta al niño o niña sobre las actividades que realizó el día anterior favoreciendo la expresión verbal.

**2. Higiene y Arreglo Personal.** Solicita que realice una descripción de los diferentes pasos a seguir en el proceso de lavado de manos y dientes; anímalo o anímala a iniciar o completar frases. Coloca láminas con los diferentes momentos del día para que los explique de manera verbal a sus compañeras y compañeros.

**3. Actividades de desarrollo.** Asegúrate que para las actividades están considerados apoyos visuales y con grafías.

**4. Alimentación.** Elabora el menú de alimentos del día, ilustrado y rotulado con el nombre de los alimentos.

**5. Sueño y Descanso.** Respeta sus patrones de sueño.

**6. Filtro de salida.** Proporciona a la familia o principales tutores información relacionada con los logros y dificultades; solicite al niño o la niña que narre a su madre, padre o tutor las actividades que realizó en el día, a fin de estimular la expresión verbal.

## SUGERENCIAS POR ÁMBITO DE EXPERIENCIA

### Conocimiento y cuidado de sí mismo



- Facilita y motiva al niño o la niña a conocer y expresar sus emociones y pensamientos a través de tableros de comunicación.
- Solicita que el niño o la niña intente la articulación de palabras al cantar canciones sencillas, repetir trabalenguas sencillos o narrar cuentos cortos.
- Facilita la comunicación que favorezca la autorregulación de la conducta y herramientas para el manejo de emociones.

141. Centro 'Entender y Habla. (2004). Intervención en niños con trastornos pragmáticos del lenguaje y la comunicación. Madrid España: Centro 'Entender y Habla'

142. Víctor Acosta, Ana Moreno, Ángeles Axpe, Mercedes Lorenzo. (2010). Support for the development of narrative abilities in children with specific language impairment in inclusive contexts. October 25, 2017, de Elsevier Sitio web: <http://www.elsevier.es/es-revista-revista-logopedia-foniatria-audiologia-309-articulo-apoyo-al-desarrollo-habilidades-narrativas-X0214460310914066>

143. Acosta V., Rosa A., Coello Naira., Fariña M. Lorenzo M., Mesa J., Moreno A., Novoa T., Pérez A., Caramés Oropesa F., Quevedo I., (2007). Guía de actuaciones educativas en el ámbito de la comunicación y el lenguaje. Canarias: Consejería de Educación, Universidades, Cultura y Deportes. Dirección General de Ordenación e Innovación Educativa.

## Interacción participativa con el entorno social



- Motiva a niños y niñas a expresar sus necesidades y emociones a través del uso de cuentos, historias e incluso a través del uso de tableros, juegos y dinámicas grupales.
- Brinda estructura que les permita ubicarse dentro de las diferentes actividades sin que el reto en la comunicación sea un obstáculo en la relación con sus compañeros y compañeras.

mientos a través del habla. También pueden afectar su manera de aprender y socializar. Los niños y las niñas con trastornos del desarrollo del lenguaje, a menudo, comienzan a hablar más tarde que los de su propio rango de edad. Este retraso en la adquisición del habla no está relacionado con su nivel de capacidad cognitiva<sup>144</sup>. Se recomiendan las siguientes estrategias de estimulación inicial para fortalecer la adquisición adecuada de la expresión verbal:

## Interacción y cuidado del entorno físico



- Brinda instrucciones firmes y explícitas que le permitan al niño o niña identificar cómo debe conducirse y convivir con el resto del grupo.

## El pensamiento, el lenguaje y la creatividad



- Busca y propón formas alternativas para que niños y niñas puedan representar sus ideas o pensamientos con recursos tales como la narración, el baile o la música en vez de actividades o recursos gráficos.
- Brinda recursos que les permita comunicarse, desarrollar habilidades de reflexión y razonamiento. Este ámbito es particularmente complejo debido a que se espera la construcción de formas de expresión más elaboradas y estructuración de pensamientos, ideas y conceptos que le permitan a niños y niñas una comprensión más abstracta de la realidad; es indispensable el acompañamiento de la Estancia para superar el reto de la comunicación y ofrecer un acceso a un vocabulario amplio y rico.

- Estimula y motiva las expresiones verbales para que transmita sus sentimientos “disgusto”, “gusto”, “dolor”, “alegría”, etc.
- Durante toda la etapa lactante y maternal, reconoce y motiva los logros lingüísticos del niño o la niña.
- Háblale suave y cariñosamente, desde diferentes lugares de la Estancia.
- Estimula su audición con diferentes sonidos, expresiones verbales y no verbales.
- Llámalo siempre por su nombre.
- Realiza con los niños y las niñas ejercicios de respiración nasal y expresión facial.
- Juega a repetir las partes del cuerpo mientras las señala para que el niño o niña las identifique.
- Anima al niño o niña a hacer sonidos parecidos a vocales y consonantes-vocales como “ma”, “da” y “ba”.
- Refuerza las vocalizaciones usando diferentes patrones y énfasis. Por ejemplo, eleva el tono de su voz para indicar una pregunta.
- Imita la risa y las expresiones faciales del o la bebé.
- Enséñale al niño o niña a imitar tus acciones, incluyendo aplaudir, lanzar besos y jugar con los dedos.
- Habla mientras se baña, se alimenta y se viste. Habla acerca de lo que estás haciendo, hacia

## ESTRATEGIAS PARA LA ESTIMULACIÓN INICIAL

Los trastornos del lenguaje pueden hacer difícil que los niños y niñas entiendan lo que las personas les dicen y expresar sus propios pensamientos y senti-

144. Understood. (Sin fecha de publicación). Entender los trastornos del lenguaje. octubre 06, 2017, de Understood Sitio web: <https://www.understood.org/es-mx/learning-attention-issues/child-learning-disabilities/communication-disorders/understanding-language-disorders#item0>

## La etapa lingüística o verbal a partir de los dos años.

A los dos años el niño o la niña puede unir perfectamente dos palabras. Muchos han comenzado antes de esta edad. Poco a poco se van incorporando nuevos fonemas al lenguaje f,v,s. Entre los dos años y dos años y medio, el niño o la niña es capaz de describir objetos y sucesos, dar órdenes y hacer preguntas, aunque la elaboración y estructura de la frase todavía es muy simple.

Ya es capaz de diferenciar las cinco vocales y su vocabulario se compone de 50-400 palabras. Ya utiliza bastantes adjetivos y comienza el uso de adverbios.

A partir de los dos años y medio y hasta los tres años el vocabulario, experimenta un rápido aumento. Se sitúa en torno a las 400 – 1000 palabras. Su lenguaje puede resultar ininteligible para las personas que no conviven con el niño o la niña debido a los fallos sintácticos y fonéticos. Por otro lado, es capaz de unir sin problemas tres y cuatro palabras o incluso más al acercarse al tercer cumpleaños.

**Rubio b., Giménez G., (2009). El desarrollo lingüístico en la infancia: recomendaciones. Innovación y experiencias educativas. Madrid, España: Universidad Nacional de Educación a Distancia.**

dónde va, qué hará cuando llegue, y quién y qué verá.

- Utiliza gestos tales como agitar la mano para significar “adiós” y así ayudar a transmitir significado.
- Introduce sonidos de animales para asociar un sonido con un significado específico: “El perrito dice woof-woof”.
- Amplía las palabras que el o la bebé usa: “¿Dónde está el o la bebé? Aquí está el o la bebé”.
- Lee a las niñas y los niños. “Leer”, en edades tempranas, es simplemente describir las imágenes en un libro sin seguir las palabras escritas. Elige libros que sean resistentes y que tengan grandes imágenes coloridas que no sean demasiado detalladas. Pregúntale al niño o la niña, “¿Qué es esto?” y anímalo o anímala a nombrar y señalar a objetos familiares en el libro<sup>145</sup>.

Dentro de las estrategias para la estimulación inicial de niños y niñas con retos en la comunicación, se pueden desarrollar las siguientes **actividades que recomiendan las Responsables**:

### CARRERA DE ROLLOS

- Inicio: Muestra el material y da indicaciones.
- Desarrollo: Los niños y las niñas gateando irán soplando al rollo de papel hasta llegar al otro extremo del salón donde hay un recipiente y

con la mano depositarán el rollo.

- Cierre: Pide a los niños y las niñas que levanten el material y lo pongan en su lugar.
- Material: Rollos de papel sanitario, recipiente.

### FIESTA DE CONFETI

- Inicio: Muestra el material y da indicaciones.
- Desarrollo: Sentados y sentadas en el piso, a cada niño y a cada niña se le dará una botella con un poco de confeti y un popote; ellos y ellas le soplarán al popote para que vean girar el contenido.
- Cierre: Pregunta a los niños y las niñas si les gustó la actividad.
- Material: botella de plástico, confeti, popote.

### FIESTA DE SABORES

- Inicio: Muestra el material y da indicaciones.
- Desarrollo: Sentados y sentadas en el piso, a cada niño y a cada niña se les pondrá arriba, abajo y a los lados de los labios diferentes sabores para que ellos y ellas con la lengua traten de alcanzar el alimento.
- Cierre: Pregunta a los niños y niñas qué sabor les gustó más.
- Material: jugo de naranja, zanahoria, manzana, etc.

145. The American Speech-Language-Hearing Association (ASHA). (Sin fecha de publicación). Actividades para fomentar el desarrollo del habla y el lenguaje. octubre 06, 2017, de The American Speech-Language-Hearing Association (ASHA) Sitio web: <https://translate.google.com.mx/translate?hl=es-419&sl=en&u=http://www.asha.org/public/speech/disorders/ChildSandL/&prev=search>

### CARAS Y GESTOS

- Inicio: Muestra el material y da indicaciones.
- Desarrollo: Frente a un espejo los niños y las niñas gesticularan (riendo, enojado o enojada, triste, sorprendido o sorprendida) imitando a la Asistente.
- Cierre: Pregunta a los niños y las niñas qué cara les gustó hacer más.
- Material: Espejo

### BOMBAS DE JABÓN

- Inicio: Muestra el material y da indicaciones.
- Desarrollo: Pon a los niños y las niñas en semicírculo y la Asistente pasara para que cada uno o cada una le sople al aro con jabón y salga la “bomba”.
- Cierre: Pregunta a los niños o niñas si se divertieron.
- Material: Aro, agua, jabón de uso para juegos con niños y niñas.

### ÁLBUM FAMILIAR

- Inicio: Muestra el material y da indicaciones.
- Desarrollo: Pásales títeres de los personajes de una familia, para que los identifiquen (mamá, papá, hermano, bebé etc.); posteriormente pregúntales cómo se llama cada uno.
- Cierre: Pregúntales qué personaje les gustó más.
- Material: Títeres. Se puede hacer también con un álbum familiar, para que ellos y ellas los identifiquen con nombre del familiar.

### ZOOLÓGICO DE ANIMALES

- Inicio: Muestra el material y da indicaciones.
- Desarrollo: Preséntales un cromó con distintos animales donde irán actuando y haciendo el sonido de cada animal para que lo repitan (ejemplo, el perro “gateando y ladrando”, la

víbora “rastreado y sacando la lengua rápido, y haciendo ssssss”, el pato dice “cua, cua, cua y de cuclillas”, el guajolote, etc.)

- Cierre: Pregúntales qué animal les gustó más.
- Material: Lo puedes realizar también con muñecos de peluche.

### CARRERA DE CILINDROS

- Inicio: Muestra el material y da indicaciones. Desarrollo: Pon a un grupo de niños para que se desplacen de un extremo a otro soplando a un cilindro de papel higiénico para hacerlo rodar.
- Cierre: Pregúntales si les gustó el juego.
- Material: rollos de papel higiénico.<sup>146</sup>

## ESTRATEGIAS PARA LA ESTIMULACIÓN PREESCOLAR

Los niños y las niñas con dificultades del lenguaje receptivo pueden tener complicaciones para entender lo que otras personas dicen. También podrían presentar dificultades para seguir instrucciones simples y organizar la información que escuchan. Las dificultades del lenguaje receptivo pueden ser difíciles de identificar a edades tempranas pero más fáciles de reconocer a la edad preescolar. Esto se debe a que los niños y las niñas con dificultades en el lenguaje expresivo pueden empezar a hablar más tarde o no hablar hasta la edad de dos años. A la edad de tres años, puede que estén hablando pero que resulte prácticamente imposible entender lo que dicen; sin un apoyo adecuado en edad temprana, esos problemas podrán persistir a lo largo de sus vidas<sup>147</sup>.

146. Fuente: Elaboración propia

147. Understood. (Sin fecha de publicación). Entender los trastornos del lenguaje. octubre 06, 2017, de Understood Sitio web: <https://www.understood.org/es-mx/learning-attention-issues/child-learning-disabilities/communication-disorders/understanding-language-disorders#item0>

Los tipos de trastornos del lenguaje preescolar pueden incluir problemas como:

- La comprensión de conceptos básicos, preguntas y orientaciones;
- El aprendizaje de palabras nuevas;
- Dificultades para organizar oraciones y palabras en el orden correcto;
- Problemas para sostener conversaciones o contar historias.

Trabaja directamente con los niños, niñas, sus padres, madres y cuidadores para que todos y todas puedan entender la importancia de la conexión entre las palabras; esto permitirá que se desarrolle la capacidad de leer y escribir. La detección temprana ayuda a los niños y las niñas a mejorar su comprensión y uso del lenguaje<sup>148</sup>. Las siguientes estrategias son recomendables para estimular y fortalecer el lenguaje en preescolar:

- Dirígete al niño o niña de simple y claro en tu lenguaje.
- Repite lo que el niño o niña dice, indicando que lo o la entiendes. Construye y amplía lo que te dijo. Por ejemplo; “Quiero jugo, tengo jugo, tengo jugo de manzana, ¿quieres jugo de manzana?”
- Haz un libro de recuerdos, de cosas favoritas o familiares, cortando las imágenes. Agrúpalas en categorías, como cosas para montar, cosas para comer, cosas para el postre, frutas, cosas para jugar, etc. Crea imágenes sin sentido, por ejemplo, pega una imagen de un perro al volante de un coche. Habla acerca de lo que está mal con la imagen y las maneras de “arreglarlo”.
- Cuenta los elementos representados en un libro con dibujos.
- Ayuda al niño o la niña a entender y hacer preguntas. Juega el juego sí-no.
- Haz preguntas como “¿Eres un niño? -¿Te llamas María? -¿Puede volar una vaca?”. Anima al niño o niña a hacer preguntas e intentar engañarlo o engañarla.
- Haz preguntas que requieren una elección justificada. “-¿Quieres una manzana o una naranja? -¿Quieres ponerte la camisa roja o azul?”
- Amplía el vocabulario al pedirle al niño o niña nombrar las partes del cuerpo e identificar qué hace con ellas. “Esta es mi nariz; puedo oler flores, palomitas de maíz y jabón”.
- Canta canciones sencillas y recita rimas infantiles para mostrar el ritmo y el patrón del habla.
- Coloca los objetos familiares en un recipiente. Haz que el niño o la niña elimine el objeto y te diga cómo se llama y cómo usarlo; “Esta es mi pelota, juego con ella”.
- Utiliza fotografías de personas y lugares conocidos; y repite lo que pasó con ellos y haz nuevas historias con esos recuentos<sup>149</sup>.

148. The American Speech-Language-Hearing Association (ASHA). (Sin fecha de publicación). Trastornos del lenguaje preescolar. octubre 06, 2017, de The American Speech-Language-Hearing Association (ASHA) Sitio web: <https://translate.google.com.mx/translate?hl=es-419&sl=en&u=http://www.asha.org/public/speech/disorders/ChildSandL/&prev=search>

149. The American Speech-Language-Hearing Association (ASHA). (Sin fecha de publicación). Actividades para fomentar el desarrollo del habla y el lenguaje. octubre 06, 2017, de The American Speech-Language-Hearing Association (ASHA) Sitio web: <https://translate.google.com.mx/translate?hl=es-419&sl=en&u=http://www.asha.org/public/speech/disorders/ChildSandL/&prev=search>

Dentro de las estrategias para la estimulación inicial de niños y niñas con retos en la comunicación, se pueden desarrollar las siguientes **actividades que recomiendan las Responsables:**

#### CARRERA DE PLUMAS

- Inicio: Muestra el material y da indicaciones.
- Desarrollo: Entrega a cada niño y niña una pluma, para que la trasladen de un lado soplándole y al o la que se le caiga en el recorrido lo volverá a intentar.
- Cierre: Pregunta si les gustó la competencia.
- Material: Plumitas artificiales de colores.

#### TRASLADO DE PAPELES

- Inicio: De manera grupal muéstrales el material y da indicaciones.
- Desarrollo: Entrega a cada niño y a cada niña un papel, para que lo trasladen de un lado a otro aspirando con la boca y el popote. Al que se le caiga en el recorrido lo volverá a intentar. Utilizar papeles suficientemente grandes para evitar el riesgo de ingestión accidental.
- Cierre: Pregunta si les gustó la competencia.
- Material: Cuadros u hojas de papel, popotes, mesas. También lo puedes hacer con cuadros de papel de baño.

#### EL BAILE DE LAS VOCALES:

- Inicio: Da las indicaciones.
- Desarrollo: Los niños y las niñas de pie, en semicírculo, bailarán y cantarán la canción de las vocales, gesticulando exageradamente. Ejemplo: “así se ríe la A jajajaja”, y “así se ríe la E jejeje”, etc.
- Cierre: Pregunta a los niños si les gustó la canción.
- Material: Música.
- Las madres y los padres podrán inventar su propia canción (haciendo énfasis en la gesticulación exagerada).

#### MEDIOS DE TRANSPORTE

- Inicio: Muestra el material y da indicaciones.
- Desarrollo: Muestra diferentes medios de transporte, para que ellos y ellas digan de qué medio provienen (aire, tierra, agua, etc.); emite el sonido junto con todos los niños.
- Cierre: Dales un fuerte aplauso.
- Material: Láminas con medios de transporte. Con cajas de cartón grandes les puedes diseñar su medio de transporte y con unos tirantes, podrán ponérselo y así desplazarlo.



Se pueden encontrar ejemplos de actividades para educación inicial y preescolar en las fichas DHLH1 a DHLH11 (excepto la DHLH3) incluidas en el fichero de apoyo que acompaña a esta Guía práctica para Responsables y Asistentes.

### CANCIÓN DEL SAPO

- Inicio: Da las indicaciones de la canción.
- Desarrollo: Cantarán una canción normal y en lo sucesivo irán cambiando las consonantes por vocales. Ejemplo: “¡el sapo no se lava el pie, no se lava porque no quiere, él vive en la laguna, no se lava el pie porque no quiere, qué apestoso! ahora al sapa na se lava al pa, na sa lava parca na cara, al baba an la lagana, na sa lava pa, parca na cara, ca pastasa...” y así con todas las vocales.
- Cierre: Terminen dándose un masaje en las mejillas.

### COMPETENCIA DE BARCOS

- Inicio: Muestra el material y explica la actividad.
- Desarrollo: En una pequeña tina con agua se colocan dos barcos de papel, y se pondrán dos niños o niñas, uno en cada lado, e irán soplando para guiar su barco hasta el otro extremo; el o la que llegue primero ganará (siempre bajo supervisión de los adultos).
- Cierre: Cántales una porra al final de la competencia.
- Material: Tina, agua, barcos de papel.
- Esta actividad se puede realizar hasta cuando la mamá lava (el niño está jugando en la pileta con su barco).

### SONIDOS DE MI COMUNIDAD

- Inicio: Muestra el material y da indicaciones del juego.
- Desarrollo: Cuéntales un cuento donde se incluyan diferentes sonidos como; la sirena, la campana, el teléfono, el que anuncia el fierro viejo, el perro, el pájaro, el viento, el carro, etc. Conforme se lo vas contando, los niños y las niñas emitirán el sonido (ejemplo: sonaba la campana “tilín tilín”).
- Cierre: Pregunta a los niños y las niñas si les gusto el cuento.
- Material: Libro de cuento.<sup>150</sup>

150. Fuente: Elaboración propia

151. Actividad inspirada de: Martínez Zulueta, A., Romanowsky Feiner, R. (2015). Manual para la inclusión de niños y niñas con discapacidad y sus familias en Centros Comunitarios de Desarrollo Infantil. México. Save the Children, Fundación Alfredo Harp Helú.

152. Fuente: Elaboración propia

**TRABALENGUAS DIVERTIDOS**<sup>151</sup> (ver en página 167)

<b>OBJETIVO:</b>	Que niñas y niños se sensibilicen sobre los retos que tienen algunas personas para pronunciar algunas palabras.
<b>Tiempo:</b>	40 minutos
<b>Materiales:</b>	Trabalenguas
<b>Actividades:</b> Inicio	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pide a niñas y niños que se sienten en círculo.</li> <li>2. Explica que van a jugar a los trabalenguas, que son palabras que cuesta trabajo decir juntas.</li> <li>3. Menciona que será una actividad divertida.</li> </ol>
<b>Desarrollo</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>4. Lee un trabalenguas sencillo para que sea repetido por todos, por ejemplo: "Papá pon pan"</li> <li>5. Eligen a niñas y niños que presenten algún trastorno de lenguaje o retos en la comunicación para que repitan trabalenguas de menor dificultad y a niñas y niños que no tienen retos en la comunicación para que repitan trabalenguas de mayor complejidad, acordes a su edad. Algunos ejemplos de trabalenguas podrían ser: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Toño come piña.</li> <li>• Paco picó a Paca.</li> <li>• Como poco coco.</li> <li>• Pepe pela papas para papá.</li> <li>• Rápido ruedan las ruedas del carro.</li> <li>• Zorro, zorro pide socorro con un gorro.</li> <li>• Pablito clavó un clavito, un clavito clavó Pablito.</li> <li>• Camarón caramelo, caramelo camarón.</li> </ul> </li> <li>6. Promueve un ambiente de juego y diversión en cada participación de niñas y niños, a fin de relajar el nerviosismo en que podría estar alguna niña o niño ante la falta de habilidad para repetirlo.</li> </ol>
<b>Cierre</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>7. Pregunta a niñas y niños, en particular a quienes tienen retos en la comunicación, cómo se sintieron con la actividad.</li> <li>8. Aplauda el logro de todas y todos.</li> </ol>

**ANIMALITOS DE LA GRANJA**<sup>152</sup> (ver en página 167)

<b>OBJETIVO:</b>	Que niñas y niños se sensibilicen sobre los retos que tienen algunas personas para la pronunciación.
<b>Tiempo:</b>	40 minutos
<b>Materiales:</b>	Imágenes o figuras de animales de la granja y abatelenguas.
<b>Actividades:</b> Inicio	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ofrece a niñas y niños imágenes o figuras de animales de la granja.</li> <li>2. Proporciona un abatelenguas a cada niña y niño.</li> <li>3. Explica a niñas y niños que jugarán a los sonidos de los animales.</li> </ol>
<b>Desarrollo</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>4. Indica a niñas y niños que hagan el sonido del animal de la granja que menciones.</li> <li>5. Permite que se realicen todos los sonidos de los diferentes animales que proporcionaste.</li> <li>6. Pide a niñas y niños que realicen el mismo sonido, pero colocándose el abatelenguas en la boca sin que se les caiga, con el propósito de impedir la correcta pronunciación. Es probable que esta situación les provoque risa.</li> <li>7. Una vez que niñas y niños han expresado todos los sonidos de los animales, pregunta cómo se sintieron al realizar la actividad.</li> <li>8. Procura que todas las niñas y niños participen expresando qué sintieron.</li> </ol>
<b>Cierre</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>9. Una vez que todas las niñas y niños comentaron acerca de la experiencia, menciona que algunas niñas y niños tienen algunos problemas para pronunciar y que a diferencia de la actividad en la que seguramente algunos rieron, para quien tiene problemas de ese tipo no es divertido pues puede hacerlo sentir mal.</li> <li>10. Invita a niñas y niños a ser respetuosos ante quienes presentan dificultades para pronunciar ciertas palabras.</li> </ol>



# MANEJO DE EPILEPSIA Y CRISIS CONVULSIVAS

## ¿QUÉ ES EPILEPSIA O CRISIS EPILÉPTICA?

Es una enfermedad crónica, que se caracteriza por convulsiones recurrentes no provocadas y que tiene muchas causas, entre las más frecuentes destacan:

- Genéticas o personas que tienen historia familiar de crisis convulsivas,
- Fiebre, dolor de cabeza, signos de irritación meníngea, por ejemplo, cuello rígido,
- Historia de asfixia o trauma al nacer, infecciones o daño cerebral,
- Anormalidad metabólica (hipoglicemia, o bajo nivel de sodio y sales, también llamado hiponatremia).<sup>153</sup>

Existen algunos casos en los que no es posible identificar una causa específica; por consiguiente, únicamente un especialista puede determinar el tratamiento adecuado.

### Tipos de crisis:

Una crisis epiléptica se refiere a un conjunto de síntomas o signos transitorios causados por descargas anormales en el cerebro (parecido a un corto circuito); sus manifestaciones varían de acuerdo al lugar en donde se originan, así como a las manifestaciones que permitan clasificarla<sup>154</sup>. Las personas con epilepsia pueden tener más de un tipo de crisis.

Existen dos tipos principales de crisis<sup>155</sup>:

- **Las convulsivas:** En donde se puede observar contracción muscular de forma repentina que provoca rigidez y que la niña o el niño caiga al suelo. Enseguida se alternan periodos de rigidez y relajación muscular.
- **Las no convulsivas:** Pueden presentarse con o sin pérdida de control intestinal o urinario, así como pérdida de conciencia o alteraciones del comportamiento, de emociones o de algunos sentidos como el gusto, olfato, vista, tacto y audición. En el presente capítulo sólo se abordará la epilepsia convulsiva.

## ¿CÓMO DETECTAR SI UN NIÑO O NIÑA TIENE EPILEPSIA?<sup>156</sup>

Existe una crisis epiléptica cuando se observa alguna(s) de las siguientes:

- Pérdida o alteración de la conciencia.
- Rigidez que se prolonga más de 1 – 2 minutos.
- Movimientos convulsivos que se prolongan más de 1 – 2 minutos.
- Mordedura de lengua o lesiones auto infligidas.
- Incontinencia urinaria y / o intestinal.

153. Appleton, R., & Marson, A. G. (2009). *Epilepsy*. Oxford: OUP Oxford.

154. Pérez Poveda, J C., Bulacio, J.C., & Espinosa García, E. (2014). *Epilepsia en niños: clínica, diagnóstico y tratamiento*. Bogotá, D.C.: Pontificia Universidad Javeriana

155. Organización mundial de la salud. (2010). *Guía de intervención mhGAP para los trastornos mentales, neurológicos y por uso de sustancias en el nivel de atención de la salud no especializada*. Ginebra: Organización mundial de la salud.

156. Organización mundial de la salud. (2010). *Guía de intervención mhGAP para los trastornos mentales, neurológicos y por uso de sustancias en el nivel de atención de la salud no especializada*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.



## Epilepsia/ crisis epilépticas

### Manifestación

Movimientos involuntarios y/o repentinos /crisis convulsivas

Durante la convulsión se puede presentar:

- pérdida o alteración de la conciencia
- rigidez, entumecimiento
- mordedura de la lengua, lesiones físicas, incontinencia urinaria o intestinal

Después de la convulsión se presenta:

- fatiga
- adormecimiento, somnolencia
- confusión
- conducta anormal
- dolor de cabeza, dolores musculares o debilidad en un lado del cuerpo

Fuente: Elaboración propia

## ¿CÓMO ATENDER A UN NIÑO O NIÑA SI EXPERIMENTA UNA CRISIS EPILÉPTICA?

- Acuesta al niño o niña sobre su costado (de lado), con su cabeza girada hacia el costado (el lado donde se encuentra inclinada) con el objetivo de ayudarla con la respiración y evitar que aspire secreciones y vomite.
- Coloca algún material suave por debajo de su cabeza para evitar los golpes con el piso, en caso de detectar ropa apretada, aflojar.
- Asegúrate que el niño o niña está respirando adecuadamente.
- No trates de restringir a la persona, ni de colocarle nada en la boca.
- Permanece con el niño o niña hasta que la convulsión termine y se despierte.

El niño o niña requiere de valoración médica y de un posible tratamiento farmacológico (esto únicamente debe estar indicado en los casos donde se haya realizado una previa consulta médica donde se expongan todas los antecedentes heredofamiliares, físicos y sociales del niño o de la niña).

Las personas que rodean al niño o niña deben asistir a pláticas informativas y/o educativas para conocer sobre cuestiones relevantes que les permita disminuir preocupaciones, temores o ansiedad y en su lugar, identificar el manejo adecuado de las situaciones relacionadas con la epilepsia o crisis convulsivas de las niñas o niños<sup>157</sup>. Es importante que estén familiarizados con la siguiente información<sup>158</sup>:

- Una crisis o ataque convulsivo es un problema relacionado con el cerebro. La epilepsia es una enfermedad que involucra crisis recurrentes y no es contagiosa, ni causada por brujería o espíritus.
- Estar informados sobre la naturaleza de las convulsiones y su posible causa ayudará a tener un mejor manejo de las mismas.
- La epilepsia es una condición crónica, pero las crisis se pueden controlar completamente en

## APOYOS FUNDAMENTALES PARA NIÑOS Y NIÑAS CON CRISIS EPILÉPTICA

Las Responsables/Asistentes y padres, madres y/o tutores deben estar informados acerca de la forma en la que deben reaccionar ante la presencia de alguna crisis epiléptica, así como las indicaciones médicas y el plan de tratamiento farmacológico.

157. Kutscher, M. L. (2006). Children with Seizures: A Guide for Parents, Teachers, and Other Professionals. London: Jessica Kingsley Publishers.

158. Organización Mundial de la Salud. Guía de Intervención mhGAP para los trastornos mentales, neurológicos y por uso de sustancias en el primer nivel de atención de la salud no especializada. Ginebra, 2010.

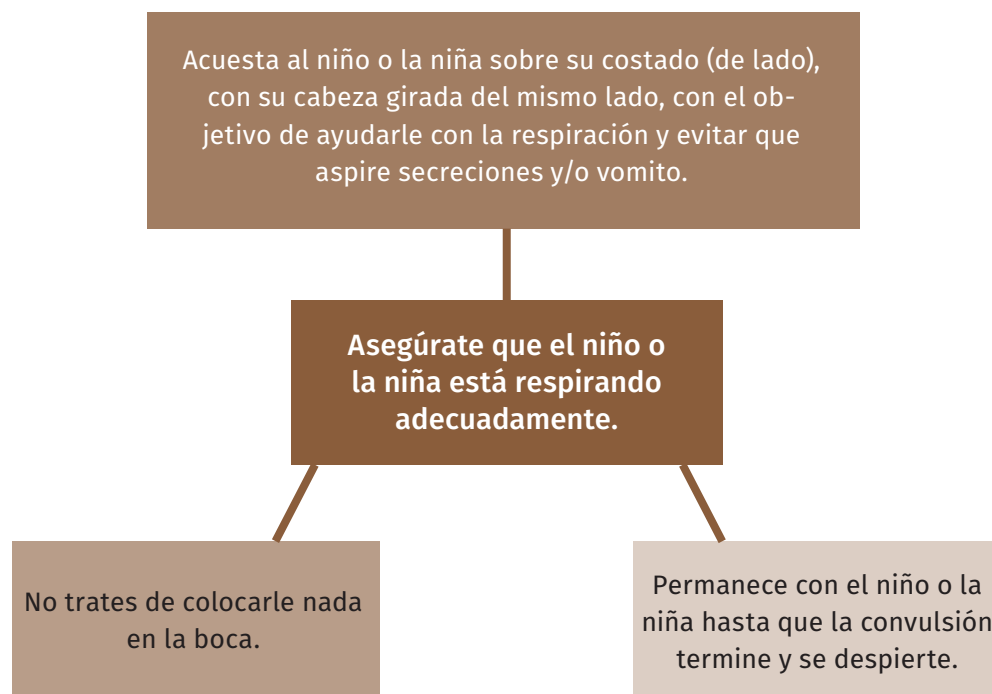
75% de las personas, después de lo cual pueden vivir sin medicación por el resto de sus vidas.

- Existen diferentes opciones de tratamiento.
- Cuando los niños o niñas son referidos con un médico es importante saber las razones.
- Es posible que algunos padres, madres y/o tutores experimenten culpa o vergüenza y eviten hablar sobre la epilepsia o crisis convulsivas. Con ayuda de redes de apoyo e información científica, la familia y personas cercanas a estos niños o niñas evitarán conductas de rechazo, estigmatización o miedo.
- Algunos padres, madres y/o tutores pueden sentirse preocupados por la posibilidad de que sus hijos o hijas tengan una crisis convulsiva en ciertas situaciones y es posible que los sobreprotejan<sup>159</sup>. Es importante que sepan que las condiciones de seguridad para todos los niños o niñas siempre deben de garanti-

zarse, por lo que aquellos niños o niñas con epilepsia no necesariamente tienen por qué limitar sus actividades diarias.

- La persona que está a cargo de su cuidado debe saber qué medidas de precaución específicas tomar y qué hacer en caso de una crisis convulsiva<sup>160</sup>, tal como estar involucrados en trabajos que les requiera levantar objetos pesados, estar alejados de la cocina o fogatas, así como nadar sin la supervisión de un adulto.
- Es indispensable la comunicación entre la familia, Responsables y/o Asistentes, así como médicos, ya que esto contribuirá a una sensación de tranquilidad y seguridad respecto a las crisis convulsivas y su manejo<sup>161</sup>.
- Las actitudes de los padres, madres y/o cuidadores serán un factor importante para disminuir el estrés y favorecer la adaptación de niños y niñas<sup>162</sup>.

### “¿Qué se debe hacer durante la Crisis Epiléptica?”



Fuente: Elaboración propia

159. Lambert, K. (2012). Can I Tell you about Epilepsy?: A Guide for Friends, Family and Professionals. London: Jessica Kingsley Publishers.

160. Epilepsy Society Children: A guide for parents and teachers (2015). Recuperado de: <https://www.epilepsysociety.org.uk/system/files/attachments/ChildrenJanuary20153.pdf>

161. García, M. (2001). Las convulsiones en los Niños y los Adultos. Prado

162. Walker, C., & Pinikahana, J. (2011). Society, Behavior and Epilepsy. New York: Nova Science Publishers, Inc.

NOTA: Algunas veces los niños y las niñas (sobre todo los adolescentes) con epilepsia saben o sienten que les viene la crisis. En ese caso, deben acostarse en algún lugar seguro para protegerse contra las caídas.

Actualmente, algunas personas pueden tener una inadecuada comprensión sobre la epilepsia, así como ideas o creencias que contribuyen a crear estigma o prejuicio, lo cual puede ser contrarrestado brindando información científica<sup>163</sup>. A continuación, se describen algunos mitos y realidades que pueden ser abordados con padres, madres y/o tutores.

Mitos	Realidades
La epilepsia es una enfermedad contagiosa.	La epilepsia es una enfermedad crónica, relacionada con el cerebro, involucra descargas eléctricas anormales y crisis recurrentes involuntarias. Varía de intensidad de acuerdo a la zona del cerebro que se ve afectada. No es contagiosa.
La causa de esta enfermedad es un castigo divino, la posesión demoniaca de espíritus y en algunas ocasiones la brujería.	Las causas pueden ser genéticas o debido a una reacción posterior a la presencia de trauma (golpes) al nacer, infecciones cerebrales o lesiones de la cabeza.
La epilepsia no tiene cura, ni tratamiento y, de no tratarse correctamente, puede llegar a afectar la funcionalidad cognitiva, académica y social del niño y niña.	Las crisis se pueden controlar completamente en el 75 % de las personas, después de lo cual pueden vivir sin medicación por el resto de sus vidas.
Los niños y niñas con epilepsia, no pueden asistir a la escuela y requieren ser hospitalizados o internados en algunas instituciones de asistencia social para que cuenten con cuidado y atención especializada.	Las niñas y niños con epilepsia, al igual que cualquier otro niño o niña, tienen el derecho de asistir a la escuela; no requieren ser hospitalizados, y requieren chequeos periódicos. Con sensibilización y una red de apoyo, la familia y las personas cercanas a estos niños y estas niñas evitarán las conductas de estigmatización, el rechazo o el miedo.

Fuente: Elaboración propia



163. Blackburn, L. B. (2003). Growing Up with Epilepsy: A Practical Guide for Parents. New York, N.Y.: Demos Health.

~~16~~

TRABAJO CON  
FAMILIAS

## TRABAJO CON FAMILIAS

La familia es el mejor lugar para que sus integrantes desarrollen habilidades, aprendan valores y generen vínculos afectivos. A lo largo del presente [Modelo de Atención y Cuidado Inclusivo](#), se proponen estrategias puntuales para:

- La [Estimulación inicial](#)
- La [Estimulación preescolar](#)
- Realizar [Ajustes y Apoyos por tipo de discapacidad](#)
- [Actividades de sensibilización](#) a padres, madres y/o principales tutores

A través de esas actividades, los padres, madres, familias y tutores lograrán incrementar sus habilidades para el cuidado y la atención de las necesidades particulares de los niños y las niñas.

Las experiencias que se viven en la familia determinan en cada integrante su nivel de autonomía e independencia, así como la manera en que siendo adultos, resolverán problemas, enfrentarán conflictos o establecerán relaciones con otras personas.

La principal función de la familia es proveer de recursos, cuidado y protección física, afecto, amor, cariño, educación, oportunidades de aprendizaje y orientación. Las madres, los padres, las familias y los tutores de los niños o niñas con algún tipo de discapacidad tienen un papel fundamental en la intervención temprana, el desarrollo de habilidades y de destrezas.

Contar con mayor información acerca de la discapacidad infantil fomenta un menor estigma en la familia y la sociedad; permite también fomentar la inclusión de los niños o niñas que tienen algún tipo de discapacidad en la comunidad. En este sentido,

resulta importante que la Estancia reconozca que una de las mayores preocupaciones de madres y padres de niños o niñas con discapacidad es asegurar el futuro de sus hijas e hijos.

Las Responsables y Asistentes se tienen que concebir como un medio que permitirá a las familias establecer las primeras redes de apoyo con la comunidad para favorecer la inclusión de su hijo o hija en la sociedad, siendo además la Estancia Infantil el primer escalón para la construcción de un proyecto de vida.

## EL PAPEL DE LAS RESPONSABLES Y ASISTENTES EN EL APOYO FAMILIAR

Las Responsables y Asistentes tienen un rol fundamental en la inclusión de niños y niñas con discapacidad, así como en el apoyo y acompañamiento a las familias.

Tener un hijo o hija con discapacidad puede ser un evento inesperado que conlleve una serie de emociones que incluyen rechazo, enojo, culpa, vergüenza, frustración. En ocasiones, tanto las familias como las madres y los padres (principales tutores) se enfrenten a una serie de cuestionamientos hacia ellas y ellos mismos, hacia sus creencias o expectativas, que probablemente resultarán en momentos confusos o dolorosos<sup>164</sup>.

Aceptar la discapacidad de un hijo o hija es un proceso que puede requerir tiempo para que la familia logre asimilarlo y adaptarse a nuevas situaciones; durante este proceso pueden pasar gradualmente por cuatro etapas que incluirán de forma opcional los siguientes comportamientos o actitudes<sup>165</sup>:

164. Guevara, B. Y., González, S. E. (2012). Las familias ante la discapacidad. Revista electrónica de Psicología Iztacala, 15 (3). Disponible en: [revistas.unam.mx/index.php/rep/article/viewFile/33643/30711](http://revistas.unam.mx/index.php/rep/article/viewFile/33643/30711)

165. Ulrich, M. E., & Bauer, A. M. (2003). Levels of awareness: A closer look at communication between parents and professionals. *Teaching Exceptional Children*, 35(6), 20-24.

1. Pensar que lo que le está ocurriendo a su hijo o hija es transitorio en su desarrollo, evitando así el reconocimiento de la discapacidad.
2. Considerar que su hijo o hija posiblemente pueda tener una condición de discapacidad y requerirá de apoyos o servicios específicos.
3. Minimizar la condición de discapacidad.
4. Aceptar la discapacidad y buscar la manera de brindar el apoyo que requiere su hijo o hija.

Es importante que las Responsables y Asistentes acompañen a la familia con sensibilidad, empatía, respeto e interés genuino, promoviendo un clima de confort, escucha y calidez.

En ocasiones no resulta sencillo ponerse en el lugar de las madres, padres y/o tutores. Una forma de entender con sensibilidad las emociones y retos por los que la familia puede pasar es leyendo libros escritos por madres o padres con hijos o hijas con discapacidad; esto ayudará a Responsables y Asistentes a mejorar sus estrategias de comunicación con ellos y ellas<sup>166</sup>.

Cada familia es distinta, lo cual implica que cada una tendrá sus propios recursos y será indispensable que éstos se reconozcan, se valoren y se respeten para poder acompañar a la familia de forma adecuada<sup>167</sup>.

## **ESTRATEGIAS PARA MANEJO Y MEJORA DE LA CONVIVENCIA FAMILIAR**

Se proponen las siguientes estrategias para lograr una mejora en el manejo de la discapacidad y en la convivencia familiar:

### **ESTRATEGIA 1. Afrontar una nueva situación.**

Es importante que las familias identifiquen sus fortalezas y a partir de ellas desarrollen otros recursos, apoyos y competencias que les permitan movilizarse y adaptarse a las situaciones que lo requieran<sup>168</sup>. Por ende, es importante tomar en cuenta lo siguiente:

- Reconocer nuestros límites como familiares y/o tutores nos permite pedir ayuda y no aislarnos de nuestras redes de apoyo.
- Sentir todas nuestras emociones (enojo, frustración, vergüenza) nos ayudará a superar un posible sentimiento de culpa y hacer uso de nuestros recursos.

Ajustes y apoyos para identificar de una discapacidad

- Informarse acerca de la atención y cuidados específicos que se requerirán.
- Establecer con el médico y/o el especialista una comunicación cercana, es decir, conocer las indicaciones, orientaciones, y a su vez, resolver las dudas que existan y formar una alianza.
- Evitar que algún miembro de la familia se sienta culpable por la presencia de un niño o niña con discapacidad.

La aceptación no significa resignarse sino comprender que la discapacidad es una condición de vida y que, con cada etapa de desarrollo del niño o de la niña, se deberán enfrentar nuevos desafíos; la familia o los principales tutores deben de desarrollar su resiliencia y estar abierto a buscar información, apoyos y servicios.

Si bien en algunos casos existe la negación o incluso

166. Harris, K. I. (2015). The Unexpected Journey Shared by Families: Using Literature to Support and Understand Families Raising a Child with Disabilities. *Early Childhood Education Journal*, 43 (6), 473-484

167. Reichow, B., Boyd, A., Barton, E & Odom Handbook of Early Childhood Special Education (2016). Switzerland: Springer

168. Dunst, C. J., & Trivette, C. M. (2009). Capacity-building family systems intervention practices. *Journal of Family Social Work*, 12 (2), 119-143.

el abandono, en otros aparece la sobreprotección del niño o de la niña con discapacidad, la cual limitará el crecimiento, la maduración y demeritará sus posibilidades de desarrollo.

### **ESTRATEGIA 2. Adaptarse rápidamente a nuevas situaciones.**

Una situación de discapacidad puede traer consigo una serie de cambios para la familia que requerirán el uso de sus recursos y fortalezas para adaptarse a nuevas situaciones. Se sugiere:

- Tomar acciones por parte de la familia y/o tutores para adecuarse a la situación de discapacidad, por definición permanente.
- Garantizar que cualquier integrante de la familia conozca y mantenga los cuidados pertinentes y adecuados para permitir el mayor nivel de inclusión del niño o la niña en la vida diaria del hogar.
- Establecer una comunicación cercana entre los integrantes de la familia para garantizar su estabilidad emocional.

Cada persona necesita tiempo para aceptar una situación compleja; sin embargo, se debe evitar que las emociones negativas controlen o dirijan nuestra vida. El sentido de autoeficacia nos permite: hacer uso de nuestros recursos, para percibir otras posibilidades de acción/reacción y afrontar de manera adecuada los problemas.

### **ESTRATEGIA 3. La comunicación garantiza la mutua calidad de vida en la familia.**

Buscar ayudas emocionales, como grupos de apoyo y grupos de familiares, permite:

- Comunicar aquellas situaciones que nos aquejan.
- Ser realistas para no distorsionar los hechos



y aumentar la perspectiva que tenemos de los problemas.

- Promover el establecimiento de vínculos emocionales positivos entre los integrantes de la familia.
- Detectar recursos disponibles en la comunidad, como psicólogos, terapeutas familiares u organizaciones de la sociedad civil.
- Promover el establecimiento de redes de apoyo con otras familias que cuentan con algún miembro con discapacidad o que viven la condición.
- Promover el establecimiento de un vínculo familiar positivo que potenciará mejores logros para todos y todas.
- Las familias deberán ser las primeras promotoras y facilitadoras de un sistema de apoyos para el óptimo desarrollo de niños y niñas con discapacidad que le permitan acceder en igualdad de condiciones a los ambientes, recursos y situaciones propias de su comunidad y sociedad.

#### **ESTRATEGIA 4. Construir un plan de acción familiar para enfrentar los cambios.**

- Fortalecer la comunicación de la familia, generando espacios para la expresión de problemas, reconocimiento de fortalezas y alternativas ante los problemas.
- Frecuentar a los amigos y amigas y familiares externos, no abandonar las actividades rutinarias que la familia realiza.
- Crear un fondo de ahorro familiar destinado a los desajustes que pueden ocasionarse debido a los cambios y las alteraciones.

#### **ESTRATEGIA 5. Favorecer el autocuidado del familiar y/o principal tutor.**

Para un familiar y/o principal tutor de un niño o niña con discapacidad puede ser muy difícil encontrar tiempo para sí mismo o sí misma. Sin embargo, estos retos son similares a los de otros padres, madres y/o tutores, por lo que es importante considerar lo siguiente:

- Tomar un receso a la mitad de un día lleno de obligaciones manifiesta el cuidado que nos tenemos a nosotras o nosotros mismos; es una señal de autocuidado.
- Destinar un tiempo para sí mismo o sí misma evita: sensaciones de cansancio y malestar por la rutina; del mismo modo, previene las sensaciones de sobrecarga y estrés por las responsabilidades y las obligaciones.

- El autocuidado favorece una sensación de tranquilidad, confianza y seguridad.
- Cuidar de nosotros mismos y nosotras mismas es importante para ser capaces de apoyar y cuidar a aquellos que amamos.

Adaptarnos a los cambios puede tener un gran impacto en nosotros y nosotras; es importante construir vínculos fuertes para relacionarnos con mayor confianza con los demás, recuperarnos ante los momentos difíciles y disfrutar de los buenos.

Señales de sobrecarga y cansancio del familiar y/o principal tutor:

- Aumento de irritabilidad.
- Pérdida de energía, fatiga.
- Asilamiento.
- Ansiedad.
- Cambios de humor.
- Dificultad para superar sentimientos de tristeza, nerviosismo.
- Tratar a otras personas de forma desconsiderada (faltas de respeto y/o desinterés por los demás).
- Sentimientos de culpa recurrentes.

Reparto familiar de los cuidados

- Dedicar tiempo de calidad y no de cantidad, durante la atención, interacción y convivencia.
- Compartir la carga de trabajo de las necesidades físicas y emocionales; promover un acompañamiento mutuo.
- Formar una red de apoyo para manejar, enfrentar y superar los retos familiares que se presentan.
- Compartir habilidades y destrezas de cada uno de los integrantes de la familia, para lograr una mejora en la atención y el manejo.

## EL A B C D DEL AUTOCUIDADO



## ACOMPañAMIENTO A LAS FAMILIAS Y TUTORES PRINCIPALES

La identificación de una discapacidad o alteración en el desarrollo y el impacto de la noticia en la familia requieren de un acompañamiento, en el cual se brinde información, orientación y alternativas de atención. A continuación se presentan algunas estrategias para que la Responsable de la Estancia brinde un primer acompañamiento a las familias de niños y niñas con discapacidad:

- Aconseja que ningún miembro de la familia debe sentirse culpable por la presencia de una discapacidad en la niña o niño.
- Anima a las familias a que reconozcan las habilidades y capacidades de su hijo o hija.
- Promueve el establecimiento de vínculos emocionales positivos entre los integrantes de la familia.
- Apóyalos en el reconocimiento de sus emociones.
- Sugiere apoyos específicos para la salud emocional de la familia, por ejemplo, orienta sobre recursos disponibles en la comunidad, como psicólogos, terapeutas familiares u organizaciones de la sociedad civil.
- Promueve el establecimiento de redes de apoyo con otras familias que cuentan con algún miembro con discapacidad o que viven de forma positiva la condición.
- Sugiere la creación de un expediente del niño o niña con discapacidad para documentar intervenciones, servicios recibidos y todo lo necesario para el futuro.
- Crea un acervo bibliográfico en temas relacionados con la discapacidad o el desarrollo infantil y ponlo a disposición de las familias y otros miembros de la comunidad.
- Diseña, junto a las familias, un programa de actividades para el seguimiento en casa, enfatizando actividades que involucren juegos, uso



de materiales, actividades para el desarrollo de hábitos, para establecer límites claros y reglas y normas de convivencia y, sobre todo, el establecimiento de vínculos emocionales positivos.

- Establece alianzas con organizaciones y expertos para, a través de talleres, tratar temas como:
  - Discapacidad y apoyos.
  - Mitos y realidades sobre la discapacidad.
  - Derechos Humanos para niñas y niños con discapacidad.
  - Educación Inclusiva.
  - Proyecto de vida, planeando el futuro.
  - Etc.

Estas acciones, junto con la sensibilidad del personal de la Estancia, promoverán el establecimiento de un vínculo familiar positivo entre las familias y sus niños y niñas con discapacidad; potenciarás de esa manera mejores logros para todos y todas.

## ACTIVIDADES DE SENSIBILIZACIÓN A MADRES, PADRES Y/O PRINCIPALES TUTORES

Tanto las madres, padres como algún otro integrante de la familia pueden llevar a cabo algunas de las siguientes estrategias para fomentar el desarrollo de los niños y niñas en situación de discapacidad<sup>169</sup>:

### (0-1 años de edad)

- Habla y repite las actividades que ocurren alrededor del o la bebé; conversa con él o la bebé o responde si el o la bebé realiza algún sonido o balbuceo.
- Haz contacto físico con el o la bebé (hazle cosquillas, juega de forma tranquila y divertida con el o la bebé, cárgalo y abrázalo cerca de ti).
- Enséñale distintos estímulos (táctiles, sonoros, visuales, olfativos). Esto ayudará a que el o la bebé se familiarice con el lenguaje, los sonidos y otros estímulos con lo cual su cerebro se encontrará en constante estimulación.
- Construye un ambiente de amor y confianza con el o la bebé; enséñale juguetes e indícale zonas seguras cuando empiece a moverse y toque cosas que no debe tocar.

### (1-2 años de edad)

- Enséñale objetos y juguetes, descríbele su significado, procura que comprenda o identifique alguna diferencia entre éstos o que los clasifique.
- Juega con el niño o niña a esconder objetos, anímalo a que busque y encuentre los objetos.
- En caso de comenzar a decir palabras, finaliza sus palabras incompletas y enséñale el nombre de los objetos, colores, animales, etc., por los cuales muestra interés.
- Al jugar o interactuar con él o ella, fomenta su independencia y curiosidad.

### (2-3 años de edad)

- Establece rutinas (con tiempo y días asignados) con el niño o niña; continuamente anímalo a participar en las actividades del hogar.
- Corrige suavemente e indique la forma adecuada de realizar juegos dirigidos o actividades.
- Involucra a la familia durante el desarrollo del niño o niña, con juegos, canciones o tradiciones de su comunidad.
- Fomenta una relación de respeto y amor con el niño o niña; en caso de que tenga algún berrinche o rabieta, muéstrale el comportamiento positivo y dale un tiempo para que se calme (para que disminuya su molestia o enojo).

### (3-5 años de edad)

- Fomenta su interés y curiosidad, en aquellos objetos o actividades en los que exprese gusto.
- Solicita su apoyo para realizar tareas sencillas en casa, durante la convivencia con vecinos o dentro de su comunidad.
- Motiva al niño o la niña a jugar o interactuar (de forma sana y relajada) con otros niños y niñas de su edad.
- Monitorea el desarrollo del niño o niña en la Estancia, en cada una de las distintas áreas de su desarrollo.
- Brinda alternativas al niño o niña, con el objetivo de continuar estimulando su desarrollo intelectual; enséñale las reglas o normas sociales de la familia y comunidad; brinda instrucciones claras y reconoce el esfuerzo del niño o niña.

---

169. Centro Nacional de Defectos de Nacimiento y Discapacidades del Desarrollo de los CDC (centers for disease control and prevention). (s.f.). Recuperado el 25 de agosto de 2017, de Centros de Control y Prevención de Enfermedades: <https://www.cdc.gov/ncbddd/actearly/milestones/index.html>

El adulto debe estimular al niño o la niña a comunicarse con los demás y ayudarlo(a) para su inclusión. La atención eficiente debe ofrecer al niño o la niña con discapacidad los apoyos necesarios para eliminar las barreras de acceso al aprendizaje. Estas actividades se enriquecen con la **“Libreta Viajera: Juegos y Actividades de Seguimiento en Casa”**, recurso didáctico elaborado junto con la presente Guía práctica para Responsables y Asistentes, donde se encuentran sugerencias de apoyos para orientar a la familia del niño o la niña con discapacidad en el día a día; también se describen cuidados específicos y acciones cotidianas que pueden practicarse en casa. Con la “Libreta Viajera” se establece un vínculo entre la Estancia y las madres, padres y/o tutores del niño o la niña. En ella, la Responsable y/o Asistente puede describir semanalmente actividades de desarrollo o de atención a necesidades básicas para el niño o la niña que se realizarán en la casa. Asimismo, los padres/tutores pueden escribir sus comentarios sobre los avances, inquietudes o dificultades en la actividad. Con el uso de la **Bitácora de seguimiento** a las actividades de estimulación del niño y la niña que se encuentra en la “Libreta Viajera”, se crea un mecanismo para el seguimiento del desarrollo del niño o la niña entre la Estancia, la familia y los especialistas externos.

A continuación, se presentan algunas sugerencias de actividades de sensibilización para fomentar una cultura inclusiva, tanto en las Estancias como en las familias:

Actividad de sensibilización: Psico-educación	
<b>OBJETIVO:</b>	Sensibilizar a los padres para identificar y manejar el <b>trastorno de la conducta</b> .
<b>Tiempo:</b>	25 min
<b>Materiales de apoyo:</b>	Contenido para capacitación “cuadro de recomendaciones para padres, Responsables y/o Asistentes”
<b>Inicio</b>	Breve exposición acerca de las principales características y recomendaciones para las madres y padres de los niños y niñas que parecen tener algunos rasgos de un trastorno de conducta.
<b>Desarrollo</b>	Describe algunas de las indicaciones que las madres y los padres deben llevar a cabo con las Responsables y/o Asistentes que se encuentran en contacto con el niño y niña.
<b>Cierre</b>	Al finalizar destina 20 minutos para preguntas y dudas al respecto. Apóyate en un co-facilitador para resolverlas, apoye a los padres.
	<p><b>Texto de apoyo para la actividad:</b></p> <p>El trastorno de conducta más frecuente en los niños y niñas en edades tempranas es el Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH); su origen es biológico, ya que es provocado por un desequilibrio que afecta directamente a las áreas del cerebro responsables del autocontrol y de la inhibición del comportamiento inadecuado. Los niños son más propensos que las niñas, en una proporción de cuatro a uno.</p> <p>Es crónico y suele manifestarse antes de los 7 años. A lo largo del desarrollo del niño y niña, sus síntomas pueden cambiar o disminuir.</p> <p>Comúnmente se presentan algunas de estas alteraciones en la conducta:</p> <p>Hiperactividad: nivel superior de actividad dada su edad.</p> <p>Impulsividad: dificultad para controlar sus conductas, emociones y pensamientos.</p> <p>Inatención: dificultad o incapacidad para prestar atención y concentrarse.</p> <p>Se manifiesta de forma variada:</p> <p>Hasta los cinco años, se presenta un desarrollo motor precoz. Comienzan a caminar muy temprano y en general. Se dice que los niños y niñas parecen “impulsados por un motor”.</p> <p>Durante la edad escolar, comienzan a tener problemas en el aprendizaje de la lectoescritura, lo que suele ocasionar fracasos escolares. Es la etapa en la cual se detectan más casos de TDAH.</p> <p>En la adolescencia se producen cambios sustanciales. La hiperactividad disminuye hasta convertirse en una sensación subjetiva de inquietud.</p>

## Cuadro anexo para la actividad Psico-educación

Recomendaciones para padres/tutores	Madres, Padres, Responsables y/o Asistentes
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Obtenga el diagnóstico de un médico especialista para descartar otras posibles causas que puedan presentar las mismas características que el TDAH.</li> <li>2. Busque una atención (evitar tratamiento) multimodal que conlleve un apoyo psicológico, escolar o educativo y farmacológico.</li> <li>3. Tenga calma, infórmese y trabaje junto con su hijo o hija y su familia, ¡nunca abandone el seguimiento!</li> <li>4. Elija un objetivo a la vez, por ejemplo, que el niño o la niña se vista solo o sola por la mañana.</li> <li>5. Marque objetivos de conducta realistas; no compare lo que su hijo o hija es capaz de hacer en relación a sus otros compañeros.</li> <li>6. Evite discutir con su hijo o hija acerca de su comportamiento o sus resultados académicos, interélese por lo que hace y siente.</li> <li>7. Al hablar con él/ella, procure el contacto visual con mucha proximidad física (a medio metro de distancia).</li> <li>8. Reconozca su esfuerzo.</li> <li>9. Note con mayor atención las conductas positivas, esto mejorará la relación familiar.</li> <li>10. Favorezca un ambiente ordenado y organizado en cuanto a los horarios o rutina diaria.</li> <li>11. Supervíselo/a en las tareas escolares.</li> <li>12. Mantenga comunicación constante con las Responsables y/o Asistente educativa.</li> <li>13. Busque cursos y grupos de apoyo preferentemente para madres y padres, donde encontrará soporte, comprensión y posibles soluciones.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Compartan información.</li> <li>2. La Responsable y/o Asistente puede detectar señales de alerta; el diagnóstico sólo lo establecen los profesionales de la salud.</li> <li>3. Dar seguimiento para que Responsable/ Asistente lleve a cabo las indicaciones médicas.</li> <li>4. Procurar no etiquetar al niño o niña.</li> <li>5. Procuren un ambiente tranquilo.</li> <li>6. Reafirme que se incluya a los niños y niñas en trabajos que supongan actividad motora, por ejemplo: enviar encargos a otros profesores, repartir papeles entre los compañeros, borrar el pizarrón.</li> <li>7. Tanto la Responsable como la Asistente puede llevar a cabo pláticas con el resto de sus compañeros y compañeras para explicarles los sentimientos que pueden tener los otros frente a su comportamiento y hablen conjuntamente de las posibles soluciones.</li> <li>8. Reconozca los aspectos positivos de cada niño y niña, como el pensamiento rápido, la intuición, la sinceridad, la creatividad, la gran expresividad afectiva, para ser capaces de potenciarlos y valorarlos.</li> <li>9. Acuerden no juzgar o ridiculizar frente a sus compañeros y compañeras, familia o amigos y amigas.</li> </ol>

Fuente: Elaboración propia

### Actividad de sensibilización: Caminar con los ojos tapados

<b>OBJETIVO:</b>	Sensibilizar a los padres para identificar y manejar una <b>alteración visual</b>
<b>Tiempo:</b>	25 min
<b>Materiales:</b>	Pañuelo, paliacate
<b>Inicio</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pídele a las madres y los padres que salgan del salón con los ojos abiertos y se reúnan en un espacio a más de 20 metros de distancia de la Estancia.</li> <li>• Se taparán entre ellos los ojos con un paliacate y se desplazarán con los ojos tapados por el salón donde se desarrolla el curso.</li> </ul>
<b>Desarrollo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Indica que tendrán 10 min. para llegar al aula donde se desarrolla el curso, ya que al término de ese tiempo dará inicio la actividad.</li> </ul>
<b>Cierre</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pídele a las madres y padres o familiares que se reúnan en el salón, se quiten el paliacate y comenten ¿cómo se sintieron? ¿qué aprendieron? ¿cómo apoyarían a un niño o niña con discapacidad visual para que se desarrolle sin barreras en casa o en distintos ambientes?</li> </ul>

Fuente: Elaboración propia

### Claves para fortalecer el vínculo con el niño o la niña con alteración visual

- Contacto físico a través de caricias por momentos cortos, sostenerlo en brazos suavemente y arrullarlo.
- Comunicación verbal con él o ella, se refiere a hablarle suavemente, reír, escuchar música y cantarle canciones.
- Explicarle todas las actividades que suceden a su alrededor, al igual de aquellas que van a suceder; aquellas actividades en las que él o ella se encuentra involucrado o involucrada; con esto, él o ella logrará identificar el tiempo en el que suceden los hechos y las personas que están involucradas.
- Al explicar los acontecimientos a su alrededor con dulzura, disminuirá su ansiedad. Hablar constantemente con él o ella, evita que más adelante pueda tener un retraso en su desarrollo cognitivo y de lenguaje.

Fuente: Elaboración propia

### Actividad de sensibilización: “La familia en acción”, actividad para el hogar

<b>OBJETIVO:</b>	Sensibilizar a las madres y los padres para identificar y manejar una <b>alteración visual</b>
<b>Tiempo:</b>	Semanal
<b>Materiales:</b>	Tablero de actividades para el hogar adjunto en el cuadro anexo de esta actividad.
<b>Inicio</b>	Entrega la tabla “Acciones a tomar por la familia y/o tutores”; menciona que deben llevarla con ellos a la Estancia una vez al mes para revisar qué acciones están realizando en casa para la inclusión del niño o niña.
<b>Desarrollo</b>	Explica que deben describir los logros y obstáculos que han atravesado al llevar a cabo las acciones.
<b>Cierre</b>	Apoya a los padres en los sentimientos de incertidumbre ante el desarrollo de todas las áreas de su hijo o hija.

Fuente: Elaboración propia

### Actividad de sensibilización: Diálogo entre Pares

<b>OBJETIVO:</b>	Sensibilizar a las madres y los padres para identificar y manejar una <b>alteración intelectual</b> .
<b>Tiempo:</b>	25 min
<b>Materiales:</b>	Cuadro anexo de la actividad
<b>Inicio</b>	Solicita a cada uno de los asistentes que describa las siguientes características de su hijo o hija (usa la tabla de características adjunta, con el objetivo de brindar muchos detalles que permitan al resto del grupo de madres y padres, familiares y/o tutores imaginar cómo es el hijo o hija del compañero o compañera que está explicando.
<b>Desarrollo</b>	<p>A continuación, divide al grupo por parejas, y solicita a cada equipo que comenten, discutan y concluyan en un acuerdo por cada uno de los siguientes temas:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ¿Qué entienden por vínculo?</li> <li>2. ¿Qué entienden por aceptación?</li> <li>3. En su experiencia personal, ¿qué cambios han realizado para mejorar y/o reforzar el vínculo con sus hijos o hijas?</li> <li>4. En su experiencia familiar, ¿qué actitudes han utilizado para alcanzar la aceptación con relación a la discapacidad?</li> </ol> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Designa 15 minutos para que los equipos expongan sus acuerdos. En una libreta, apunta los acuerdos en común, procura enriquecer la experiencia de todos los equipos, finaliza la actividad mencionando los acuerdos frente a todo el grupo de madres, padres, familiares y/o tutores.</li> </ul>
<b>Cierre</b>	<p>Al finalizar la actividad favorece en 20 minutos, un momento para:</p> <p>Agradecer la apertura de las madres, padres, familiares y/o tutores</p> <p>Reconocer su ánimo para transmitir su experiencia</p> <p>Resaltar la sabiduría que todos y todos poseen acerca del manejo y la convivencia diaria de sus hijos e hijas.</p>

Fuente: Elaboración propia

### Cuadro anexo para la actividad Diálogo entre Pares

Características físicas	Características psicológicas	Características sociales
<ul style="list-style-type: none"> <li>• edad</li> <li>• sexo</li> <li>• estatura</li> <li>• color de cabello, ojos, tez</li> </ul> <p>* Si desean y cuentan con algún diagnóstico específico, mencionarlo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• personalidad (cómo afrontan las cosas que les ocurren en la vida diaria)</li> <li>• emociones (qué emociones manifiestan constantemente, cómo demuestran emoción, cariño, tristeza)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• gustos y preferencias (en alimentación, ocio, juguetes, color, programas de televisión, música, etc.)</li> <li>• personas con las que conviven más, cómo es la relación que tienen con ellas.</li> <li>• contar una anécdota agradable y/o divertida.</li> </ul>

Fuente: Elaboración propia

## Actividad de sensibilización: Explicar sin hablar y con estímulos externos

<b>OBJETIVO:</b>	Sensibilizar a las madres, padres y/o tutores sobre los <b>retos en la comunicación</b> que experimentan niñas y niños.
<b>Tiempo:</b>	25 min
<b>Materiales:</b>	Ninguno
<b>Inicio</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pídele a una madre, padre de familia o tutor del grupo que salga del salón y se ubique en un lugar lejano, donde no pueda tener contacto con el resto del grupo. Su rol será convencer con lenguaje corporal, sin hablar, a sus compañeros (padres, tutores, familiares) de realizar juntos la coreografía con lenguaje corporal de la canción “La vida es un Carnaval”.</li> </ul>
<b>Desarrollo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pídele a una madre, padre o tutor que regrese al salón y realice el ejercicio para tratar de convencer al grupo de la actividad sugerida. Al resto del grupo se le pide que una vez que el participante se integre al grupo, no le presten atención, ignorándolo, platicando entre el equipo en voz alta, cantando, despeinándolo y jalándolo para todos lados, sin lastimarlo.</li> </ul>
<b>Cierre</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Al término de 10 min los participantes se reúnen en el salón y comentan su experiencia, pídele al participante que no podía usar la voz, ¿qué sintió? ¿qué aprendió? y ¿qué sugiere al resto del grupo para integrar a una persona con retos en la comunicación? Pregunta al resto del grupo ¿qué sintió? ¿qué se puede agregar o cambiar en la actividad para integrar a la persona que no logra comunicarse? Da las gracias al grupo y termina la actividad.</li> </ul>

Fuente: Elaboración propia

## IMPORTANCIA DE LA VINCULACIÓN Y LAS REDES DE APOYO

Las redes de apoyo son un elemento que brinda soporte a padres, madres y/o tutores de niños o niñas con discapacidad; les permiten afrontar retos de una forma menos estresante favoreciendo así la adaptación a nuevas situaciones<sup>170</sup>. Es por eso que la Estancia Infantil debe vincularse con otros profesionistas u organizaciones.

A través de las redes de apoyo, niños y niñas con discapacidad y sus familias pueden recibir servicios, productos o asesorías. Se sugiere que cada Estancia Infantil conforme un directorio propio con los datos de contacto de todas las instituciones con las que podría agregar un valor a la calidad de su servicio.

Se conoce como “Red” a grupos recíprocos de confianza y solidaridad que participan y acompañan cambios mutuos, o grupos de personas que comparten mecanismos de adaptación e intercambian normas de funcionamiento.<sup>171</sup>

Las redes favorecen cambios:

- Emocionales (proveen empatía, comprensión y motivación).
- Cognitivos (mejoran la autoestima y la sensación de identificación familiar y social).
- Conductuales (permiten compartir conocimientos para la interacción social y brindar estrategias para afrontar problemas).

El **Directorio de Centros de Rehabilitación DIF para la atención a niños y niñas con discapacidad (ANEXO 10)** constituye un listado de uno de los actores con el cual se pueden conformar redes de contacto. Sin embargo, cada Estancia, según sus necesidades específicas, tiene la posibilidad de generar sus propias redes de apoyo.

El trabajo en red es una herramienta básica e indispensable; presupone una forma de actuar integrando a otros actores de la comunidad en la que se encuentra inmersa la Estancia Infantil.

170. Badia, M. (2005). Calidad de vida familiar: la familia como apoyo a la persona con parálisis cerebral. *Intervención psicosocial*, 14 (3), 325-341.

171. Jariago M., Isidro, Adler L.: categorías, redes y cadenas (Por qué se mantiene la desigualdad) Araucaria. *Revista Iberoamericana de Filosofía, Política y Humanidades* [en línea] 2003, 4 (segundo semestre): [Fecha de consulta: 30 de agosto de 2016] Disponible en: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28210411>> ISSN 1575-6823



## LOS SERVICIOS DE REHABILITACIÓN DEL SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA

En ocasiones se ha visto que las Estancias Infantiles no poseen información respecto a las instituciones que pueden brindar atención a los niños y niñas que requieren una atención más especializada. Con relación a los servicios de atención médica, psicológica y rehabilitación, la Dirección General de Rehabilitación del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DGRSNDIF) ofrece una opción para vincular a los niños y las niñas con discapacidad que asisten a las Estancias Infantiles con su red de instituciones públicas.

En México, la DGRSNDIF cuenta con instituciones de atención médica y rehabilitación a nivel estatal y municipal. A continuación, se describen sus modalidades, así como la capacidad resolutive con la que cuentan.

### Estatat

Se conocen como Centros de Rehabilitación; se ubican en las capitales y zonas de mayor concentración poblacional. Comprenden el 2do. y/o 3er. nivel de atención especializada en rehabilitación:

- El 2do nivel de atención se refiere a que cuentan con los recursos humanos y técnicos para proporcionar atención médica-ambulatoria (sin necesidad de hospitalización).
- El 3er nivel de atención implica que cuentan con la capacidad resolutive para realizar **diagnóstico y tratamiento** a las personas que no cuenten con alguno de éstos, así como de confirmar un diagnóstico a las personas que sean referidas con algún certificado médico.

Aproximadamente, la población beneficiada es de 384,200 personas en los Centros de Rehabilitación y Educación Especial (C.R.E.E.) y 82,660 en los Centros de Rehabilitación Integral y Centros Regionales (C.R.I y C.R.); la infraestructura en cada uno es variable.

A nivel nacional, existen dos tipos de centros de rehabilitación:

- **Centros de Rehabilitación Integral y Centros Regionales (C.R.I y C.R.)**

Se ubican en zonas de mayor concentración de la población, fuera de la capital del estado. Comprenden el 2do nivel de rehabilitación integral no hospitalaria. Actualmente existen 101 en todo el país.

Brindan atención a la discapacidad motora, auditiva, mental, visual, con retos en la comunicación y a la población en riesgo potencial de presentar una discapacidad. Cuentan con servicios de consultas médicas con especialistas en: rehabilitación, ortopedia, comunicación humana, psicología y trabajo social.

Poseen los recursos técnicos necesarios para realizar estudios de gabinete como EMG, EEG y rayos X. Así pues, brindan terapia física, ocupacional y de lenguaje, al igual que estimulación múltiple temprana.

- **Centros de Rehabilitación y Educación Especial (C.R.E.E.)**

Se ubican en las capitales de los Estados. Comprenden el 3er. nivel de rehabilitación integral no hospitalaria. Actualmente existen 24 en todo el país.

Brindan atención a la discapacidad motora, auditiva, mental, visual, retos en la comunicación y a la población en riesgo potencial de presentar una discapacidad. Cuentan con servicios de consultas médicas con especialistas en: rehabilitación, neurología, ortopedia, comunicación humana, oftalmología, psiquiatría, psicología y trabajo social.

Poseen los recursos técnicos para realizar estudios de gabinete como EMG, EEG, rayos X y audiometrías.

Proporcionan terapia física, ocupacional y de lenguaje, así como estimulación temprana.

### Municipal

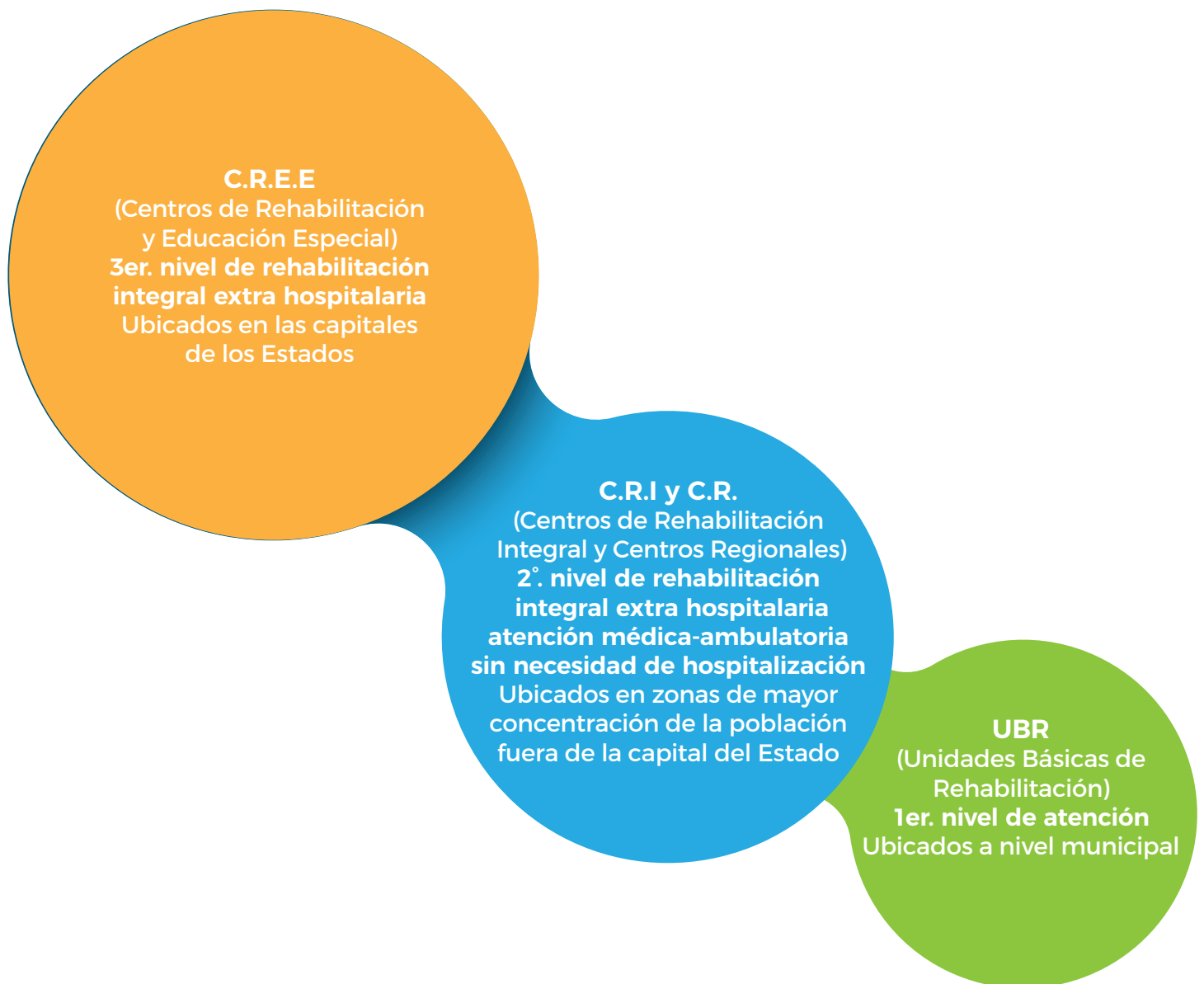
Se conocen como **Unidades Básicas de Rehabilitación (UBR's)**; se ubican a nivel municipal y comprenden el 1er. nivel de atención, entendido como el primer punto de contacto. Actualmente existen 1,518 en todo el país. Su objetivo principal es proporcionar atención integral a personas con alteración temporal o discapacidad permanente.

A nivel nacional, existen tres modelos de UBR's:

MODELO	Sencillo	Intermedio	Complejo
RECURSOS HUMANOS	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 2 auxiliares de terapia física</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 terapeuta física</li> <li>• 1 auxiliar de terapia física</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Médico especialista en rehabilitación o médico general capacitado</li> <li>• 1 terapeuta física</li> <li>• 1 auxiliar de terapia física</li> </ul>
SERVICIOS	<ul style="list-style-type: none"> <li>• mecanoterapia</li> <li>• hidromasaje (Tina de remolino)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• electroterapia básica</li> <li>• mecanoterapia</li> <li>• hidromasaje (tina de remolino)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• electroterapia</li> <li>• mecanoterapia</li> <li>• hidromasaje</li> </ul> <p>Elaboración de expediente clínico.</p> <p>Referencia y contra referencia de personas con discapacidad</p>

En el **ANEXO 10** se presenta un **Directorio de los servicios de atención médica y rehabilitación** existentes en todo el país, a donde puedan ser referidos y atendidos las niñas y los niños con algún tipo de discapacidad. Esos centros le podrán brindar información sobre las Unidades Básicas de Rehabilitación más cercanas a la Estancia.

Los modelos de atención médica y rehabilitación del DIF se pueden simbolizar de la siguiente manera:



**17**



FORMATOS DE  
TRABAJO

## ANEXO 1: EJEMPLO DE FORMATO DE ENTREVISTA A PADRES/TUTORES SOBRE LOS ANTECEDENTES E HISTORIAL DEL NIÑO O NIÑA

Nota: Este formato es de uso interno en la Estancia Infantil. Es importante que sea completado por la Responsable de la estancia a partir de la entrevista realizada a las madres, padres ó tutores. Este no es un instrumento de auto llenado para la madre, padre o tutor.

Nombre de la niña/niño:		Edad	
		Años:	Meses
Nombre de quien proporciona la información:			
Marque con una X			
Madre	Padre	Otro	Especifique
Entrevistador(a):			Fecha

### ANTECEDENTES DE DESARROLLO. MARQUE CON UNA X

La madre del niño/a:	SI	NO	Describe
1. Presentó problemas significativos o relevantes durante el embarazo, amenaza de aborto, infecciones, desnutrición, enfermedades.			
2. Consumió alcohol, drogas o fumaba antes y durante el embarazo.			
3. Tomó medicamentos, fue expuesta a radiaciones, insecticidas.			
4 El padre y la madre tienen relación consanguínea			
5. El padre, la madre o un familiar presentan algún tipo de discapacidad.			
6. El padre o madre consideran que su hijo o hija tiene un "problema" (aunque no sepan cual) o perciben que es "diferente a otros niños y niñas".			
El niño/la niña:	SI	NO	Describe
1. Fue prematuro o presentó sufrimiento fetal, bajo peso, falta de oxigenación en el momento del nacimiento.			
2. Fue hospitalizado, tuvo caídas o golpes fuertes en la cabeza o cuerpo, traumatismos, temperaturas altas o fiebre, convulsiones o infecciones severas.			
3. Está bien alimentado.			
Observe: Las expresiones del padre o la madre denotan un entorno social, cultural y familiar precario, que podría limitar el desarrollo del niño o la niña.			

### DETECCIÓN DE POSIBLES ALTERACIONES. MARQUE CON UNA X

El niño/la niña:	SI	NO	Describe
Comparado con otros niños y niñas, ¿(Nombre de la niña o niño) ha tenido o tiene dificultades importantes para sostener la cabeza, sentarse, pararse, mantenerse en pie o caminar? (Indicador de alteración física).			
Le cuesta trabajo sostener un objeto, se muestra muy rígido o rígida o suelto o suelta en sus movimientos (Indicador de alteración física).			
(Nombre de la niña o niño) ha presentado infecciones constantes en los ojos o lagañas en exceso, hace bizcos, echa la cabeza hacia adelante o hacia atrás para ver, mueve la cabeza en lugar de los ojos para seguir un objeto, se acerca mucho para ver un libro o choca con objetos? (Indicador de alteración visual).			
(Nombre de la niña o niño) no muestra sobresalto ante los ruidos, necesita que se le hable de frente para darle una instrucción de otra forma no voltea o presta atención, ha tenido o tiene infecciones frecuentes y severas en los oídos, tiene dificultad para escuchar, es completamente sordo o sorda? (Indicador de alteración auditiva).			
Cuando usted le dice a (Nombre de la niña o niño) que haga algo, ¿parece no entender lo que le está diciendo? Tiene que repetirle una instrucción, se tarda más que otros niños o niñas de su edad para completar tareas, para memorizar, para poner atención o para resolver problemas sencillos. (Indicador de alteración auditiva)			
Cuando usted le habla a (Nombre de la niña o niño) por su nombre no voltea. (Indicador de alteración auditiva).			
(Nombre de la niña o niño) presenta conductas difíciles de manejar, hace berrinches que parecen incontrolables, no escucha razones, presenta cambios muy frecuentes de humor. (Indicador de alteración psicosocial).			
(Nombre de la niña o niño) aletea con los brazos, parece no interesarse en otras personas, tiene movimientos repetitivos –por ejemplo, balancea su cuerpo, se muestra aislado, no establece contacto visual con otras personas o niños. (Indicador de trastorno del espectro autista).			
Comparado con otros niños y niñas, (Nombre de la niña o niño) dice menos palabras que otros, le cuesta trabajo expresarse, articular palabras y prefiere quedarse callado o callada. Prefiere usar frases cortas, sonidos o señalar objetos o personas en lugar de nombrarlas. (Indicador de retos en la comunicación).			
(Nombre de la niña o niño) tiene crisis donde presenta convulsiones o pierde la conciencia. (Indicador de epilepsia).			

La presente entrevista es un complemento a la Entrevista Inicial del MAI: ofrece preguntas enfocadas a la detección de factores de riesgo que se hayan presentado antes, durante y después del nacimiento de un niño o una niña; así como comportamientos del niño o la niña que podrían indicar la presencia de una alteración en su desarrollo. **No se debe de negar el acceso del niño o la niña a la Estancia por el resultado de la entrevista.** La observación del niño o de la niña en la Estancia le permitirá identificar la posibilidad de alguna alteración en su desarrollo y de forma oportuna, tomar las medidas para que la familia acuda a los servicios especializados para recibir orientación y atención externa a la Estancia. Se considera que pueden existir riesgos o alteraciones en el desarrollo del niño o de la niña si se contesta de manera positiva a una (o más) de las preguntas.

## ANEXO 2: EJEMPLO DE FORMATO PARA SEGUIMIENTO MÉDICO DE USO EXCLUSIVO DE LA ESTANCIA

NOMBRE DE LA ESTANCIA: \_\_\_\_\_ FECHA DE ELABORACIÓN \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_  
 RESPONSABLE: \_\_\_\_\_  
 NOMBRE DEL NIÑO O NIÑA: \_\_\_\_\_  
 FECHA DE NACIMIENTO: \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_  
 DIAGNÓSTICO CLÍNICO DEL MÉDICO y/o ESPECIALISTA: \_\_\_\_\_

RECOMENDACIONES MÉDICAS O PLAN DE SEGUIMIENTO INDICADO	
MEDICAMENTO Y CITAS MÉDICAS (SI LO REQUIERE)	
TERAPIAS QUE TOMA	
INDICACIONES: ALIMENTACIÓN	
INDICACIONES: MOVILIDAD	
INDICACIONES: ASEO	
INDICACIONES: CUIDADO DIARIO	
ACTIVIDADES DE FOMENTO AL DESARROLLO A REALIZAR	
AJUSTES Y APOYOS (SI LO REQUIERE)	

## ANEXO 3: FORMATO DE REFERENCIA Y CONTRA REFERENCIA

### INSTRUCTIVO DEL LLENADO DEL FORMATO DE REFERENCIA

ABREVIATURA	¿QUÉ DEBE LLENAR?
FR1.	Fecha en la que está realizando el llenado del Formato de referencia para envío del niño o niña a un servicio de atención especializada
DE1.	Nombre de la Estancia Infantil
DE2.	Domicilio de la Estancia (Calle, Núm. Ext., Núm. Int., Colonia, Delegación o municipio, Estado, Código postal, Teléfono)
DE3.	Nombre y firma de la Responsable de la Estancia Infantil
DUR1.	Nombre de la Unidad, centro o institución a la que se refiere al niño o la niña
DUR2.	Domicilio de la Unidad, centro o institución (Calle, Núm. Ext., Núm. Int., Colonia, Delegación o municipio, Estado, Código postal, Teléfono)
DUR3.	Al llegar a la Unidad, centro o institución, colocarán en este espacio un sello para verificar su ingreso
DFTN1.	Nombre del familiar y/o tutor del niño o de la niña
DFTN2.	Domicilio del familiar y/o tutor (Calle, Núm. Ext., Núm. Int., Colonia, Delegación o municipio, Estado, Código postal, Teléfono)
DFTN3.	Parentesco con el niño o niña
DCM1. a la DCM16.	Usted debe marcar con una cruz, los siguientes datos que conozca, con relación a la madre, durante el embarazo
DN1.	Nombre del niño o de la niña
DN2.	Edad del niño o de la niña
DN3.	Fecha de nacimiento del niño o de la niña, escribir el día/mes/año
DN4.	Sexo del niño o niña, escribir si corresponde M (masculino) o F (femenino)
DN5.	CURP del niño o de la niña
DN6. a la DN8.	Usted debe marcar con una cruz los siguientes datos que conozca, con relación al niño o niña
DN9.	Fecha de ingreso del niño o de la niña a la Estancia Infantil
DN10.	Anotar el diagnóstico y tratamiento del niño o niña, si se cuenta con éste
DN11.	Describir las alteraciones que usted haya observado en el niño o la niña
DN12.	Describir si el niño o niña requiere ajustes y/ o apoyos individuales, como: lentes, aparato auditivo, apoyo externo para la alimentación, la movilidad, el aseo, la higiene y el cuidado personal
DN13.	Anotar si tiene alguna otra observación y/o sugerencia identificada para la atención y manejo del niño o de la niña
DSAN	Manifestaciones que identifique en el niño o la niña, que pueden denotar una señal de alerta.
FR2 a la FR45.	Usted debe marcar con una cruz las manifestaciones que identifique en el niño o niña. En caso de una respuesta positiva ("Si") a las siguientes señales de alerta, se podría presentar una alteración en el desarrollo, que debe ser confirmada o descartada por un médico.

## FORMATO DE REFERENCIA – (FR)

FR1. Fecha del envío:

### DATOS DE LA ESTANCIA INFANTIL - (DEI)

DEI1. Nombre de la Estancia Infantil:

DEI2. Domicilio de la Estancia (Calle, Núm. Ext., Núm. Int., Colonia, Delegación o municipio, Estado, Código postal, Teléfono):

DEI3. Nombre y firma de la Responsable y/o Asistente de la Estancia:

### DATOS DE LA UNIDAD, CENTRO O INSTITUCIÓN DE REFERENCIA – (DUR)

DUR1. Nombre de la Unidad, centro o institución:

DUR2. Domicilio de la Unidad, centro o institución (Calle, Núm. Ext., Núm. Int., Colonia, Delegación o municipio, Estado, Código postal, Teléfono):

DUR3. Sello de la Unidad, centro o institución para verificar su ingreso

### DATOS DEL FAMILIAR Y/O CUIDADOR DEL NIÑO O DE LA NIÑA – (DFCN)

DFTN1. Nombre del familiar y/o tutor del niño o de la niña:

DFTN2. Domicilio del familiar y/o tutor (Calle, Núm. Ext., Núm. Int., Colonia, Delegación o municipio, Estado, Código postal, Teléfono):

DFTN3. Parentesco con el niño o niña:

### DATOS CLÍNICOS DE LA MADRE – (DCM)

Marque con una cruz, los siguientes datos que conozca, con relación a la madre, durante el embarazo:

DCM1. Madre de 16 años o menos al momento del parto	Si No	DCM2. La madre contó con algún tipo de apoyo (para el cuidado durante el embarazo) por parte de algún familiar, pareja y/o amigo o amiga	Si No
DCM3. Madre con una edad de más de 34 años	Si No	DCM4. La madre asistió a dos o menos consultas prenatales durante el embarazo	Si No
DCM5. Embarazo deseado y/o planeado	Si No	DCM6. La madre presentó algún sangrado vaginal y/o infección urinaria durante el embarazo	Si No
DCM7. Durante el embarazo, la madre obtuvo algún diagnóstico médico de anemia o desnutrición	Si* No	DCM8. Durante su embarazo, la madre obtuvo algún diagnóstico médico de epilepsia/ crisis epilépticas	Si No
*En caso de respuesta afirmativa, obtuvo algún tratamiento _____		DCM9. Durante su embarazo la madre, consumió alcohol	Si No
DCM9. Durante su embarazo la madre, consumió alcohol	Si No	DCM10. Durante su embarazo la madre, consumió algunas sustancias psicoactivas/ drogas	Si No
DCM11. Durante el embarazo, la madre fumó	Si No	DCM12. Durante su embarazo presentó algún accidente, como golpes, caídas u otras	Si No
DCM13. Durante el embarazo, la madre obtuvo algún diagnóstico médico de diabetes	Si No	DCM14. La madre ha sido diagnosticada con presión alta	Si No
DCM15. La gestación fue menor a 34 semanas	Si No	DCM16. Lactancia materna exclusiva después del parto	Si No

Firma del Familiar y/o tutor principal:

Responsable:

Especialista:

### DATOS DEL NIÑO O DE LA NIÑA - (DN)

DN1. Nombre del niño o de la niña:

DN2. Edad:

DN3. Fecha de nacimiento (día/mes/año)

DN4. Sexo: M F

DN5. CURP:

DN6. Peso del niño o niña al nacer de 1500 gr o menos

Si

No

DN7. Retardo en la respiración y circular de cordón durante el parto

Si

No

DN8. Hospitalización del niño o de la niña en la unidad de cuidados intensivos neonatales (UCIN) o antes del primer mes de vida con duración mayor a cuatro días

Si

No

DN9. Fecha de ingreso en la Estancia Infantil:

DN10. Diagnóstico y tratamiento del niño o de la niña (si se cuenta con éste):

DN11. Problemática(s) observada(s) en el niño o de la niña:


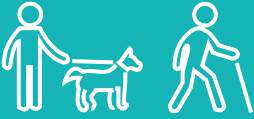
DN12. El niño o la niña requiere ajustes y/ o apoyos individuales:

( ) si\*\* ( ) no

\*\*En caso de respuesta afirmativa, mencionar cuáles:

DN13. Observaciones y/o sugerencias para su atención y manejo:




### FORMATO DE REFERENCIA – (FR) DETECCIÓN DE SEÑALES DE ALARMA DEL NIÑO O DE LA NIÑA – (DSAN): Marque con una cruz los cambios, limitaciones y/o alteraciones más características que identifique en el niño o niña:

	MANIFESTACIÓN	SI	NO
<b>FÍSICA</b>			
	FR2. Hay dificultades para enderezar-sostener la cabeza cuando lo cargan FR3. Hay tensión y/o endurecimiento de su cuerpo cuando lo tocan FR4. Hay dificultades para girarse o voltear la cabeza ante cualquier objeto, para ver a un adulto y/o niños y niñas FR5. Hay dificultades para empujar con sus manos y/o tomar objetos con una o ambas manos FR6. Hay dificultades para sentarse en el piso, requiere de un soporte en la espalda y/o el tronco, y se rueda con dificultad		
<b>VISUAL</b>			
	FR7. Hay ojos enrojecidos, acuosos, picor, ardor y/o lagañas frecuentes FR8. Hay parpados enrojecidos y/o hundidos FR9. Hace bizcos, sus ojos se mueven sin coordinación y no fija la mirada hacia un objeto (específicamente si está cansado) FR10. Hay dolor de cabeza y/o náuseas frecuentes FR11. Hay confusión de las letras, palabras, líneas y/o dibujos		

**FORMATO DE REFERENCIA – (FR) DETECCIÓN DE SEÑALES DE ALARMA DEL NIÑO O DE LA NIÑA – (DSAN):**  
*Marque con una cruz los cambios, limitaciones y/o alteraciones más características que identifique en el niño o la niña:*

	MANIFESTACIÓN	SI	NO
<b>AUDITIVA</b> 	FR12. Parece no sobresaltarse o responder ante un ruido del ambiente, sonidos familiares y/o al llamarle por su nombre FR13. Hay confusión al decir o escuchar palabras, no hay balbuceo FR14. Hay infecciones, resfriados y/o quejas frecuentes acerca de dolores en el oído FR15. Hay indiferencia, distracción y/o le cuesta trabajo entender cuando le hablan FR16. Hay dificultades en el control e intensidad de la voz, como tensión al hablar (habla mal, no se entiende) y/o se comunica con gritos		
<b>INTELLECTUAL</b> 	FR17. Hay distracción, lentitud y/o dificultades en la atención y/o concentración de tareas específicas FR18. Hay dificultades en la comunicación e interacción social con los adultos y/o niños(as) de su misma edad FR19. Se toma más tiempo en lograr las actividades de la vida diaria como higiene personal, control de esfínteres, movilidad, vestido, alimentación, etc. FR20. Hay falta de destreza en las actividades escolares y/o en las habilidades de juego FR21. Tiene una actitud pasiva e indiferente y presenta berrinches frecuentes		
<b>MÚLTIPLE</b> 	FR22. Presenta múltiples manifestaciones de cada una de las áreas del presente formato, además usted puede identificar que el niño o la niña tiene la necesidad de apoyos externos casi permanentes, para poder llevar a cabo actividades para su autonomía, para la vida diaria		
<b>EPILEPSIA</b> crisis epiléptica 	FR23. Hay movimientos involuntarios y/o repentinos /crisis convulsivas FR24. Durante la convulsión se puede presentar: <ul style="list-style-type: none"> <li>• pérdida o alteración de la conciencia</li> <li>• rigidez, entumecimiento</li> <li>• mordedura de la lengua, lesiones físicas, incontinencia urinaria o intestinal</li> </ul> FR25. Después de la convulsión se presenta: <ul style="list-style-type: none"> <li>• fatiga</li> <li>• adormecimiento, somnolencia</li> <li>• confusión</li> <li>• conducta anormal</li> <li>• dolor de cabeza, dolores musculares o debilidad en un lado del cuerpo</li> </ul>		

**FORMATO DE REFERENCIA – (FR) DETECCIÓN DE SEÑALES DE ALARMA DEL NIÑO O DE LA NIÑA – (DSAN):**  
*Marque con una cruz los cambios, limitaciones y/o alteraciones más características que identifique en el niño o la niña:*

	MANIFESTACIÓN	SI	NO
<p><b>PSICOSOCIAL</b> Alteración de la conducta</p> 	FR26. Hay falta de atención y/o distracción excesiva, suspende las tareas repetitivamente antes de terminarlas y cambia a otras actividades		
	FR27. Muestra actividad excesiva, anda de un lado a otro, tiene dificultad extrema para permanecer sentado o sentada, habla en exceso y puede estar inquieto o inquieta		
	FR28. Muestra impulsividad excesiva: con frecuencia hace cosas sin cuidado o cautela		
	FR29. Muestra conducta repetida y continua que molesta a otros (por ejemplo: berrinches generalmente frecuentes y graves, conducta cruel, desobediencia persistente y grave como: robo, mentiras, etc.)		
	FR30. Muestra cambios repentinos de conducta o en las relaciones con compañeros y compañeras, incluyendo aislamiento y enojo constante		
<p><b>ALTERACIÓN DEL LENGUAJE</b></p> 	FR31. Se le dificultad pronunciar, articula únicamente sílabas y/o secuencias de sonidos repetidamente		
	FR32. No escucha sus propias vocalizaciones y las de los demás, no intenta imitarlos, con frecuencia únicamente emplea las sílabas “ba”, “da”.		
	FR33. Se le dificulta escuchar, interesarse por el significado de las palabras y por los sonidos del medio ambiente		
	FR34. Se le dificulta comenzar a emplear oraciones complejas		
	FR35. Se le dificulta producir muchos y diversos sonidos		
<p><b>AUTISMO</b></p> 	FR36. Hay retraso en el desarrollo del lenguaje y la comunicación, por ejemplo: parece no prestar atención cuando le hablan		
	FR37. Repite palabras o frases una y otra vez		
	FR38. No habla ni emite sonidos con intención comunicativa		
	FR39. Tiene problemas de socialización, por ejemplo: tiene dificultad para comprender los sentimientos de otras personas y/o para expresar sus propios sentimientos		
	FR40. Le irritan los cambios, presenta berrinches inexplicables sin causa aparente		
	FR41. Cuando se le quiere mirar a los ojos, rehúye la mirada		
	FR42. Parece interesarse más por los objetos, los juguetes, los accesorios de las personas, ciertos sonidos y aromas que por las personas		
	FR43. Hay conductas e intereses inusuales, por ejemplo: intereses obsesivos por objetos o juguetes		
	FR44. Se balancea, mueve y/o agita las manos, da vueltas sobre sí mismo o sí misma, corre de un lado a otro, sube y/o baja escaleras durante largos períodos de tiempo		
FR45. Reacciona de forma extraña a la forma en que huelen los olores; a lo que sabe la comida; a cómo se ven los colores y las formas de los objetos; cómo se sienten las texturas; y cómo suenan los juguetes, el ambiente, los sonidos, etc.			

## INSTRUCTIVO DEL LLENADO DEL FORMATO DE CONTRA REFERENCIA

ABREVIATURA	¿QUÉ DEBE LLENAR?
FCR1.	Fecha en la que se realiza la evaluación del niño o de la niña referido o referida
DUR1.	Nombre de la Unidad, Centro o Institución en la que se recibe al niño o niña referido o referida
DUR2.	Domicilio de la Unidad, Centro o Institución (Calle, Núm. Ext., Núm. Int., Colonia, Delegación o municipio, Estado, Código postal, Teléfono)
DUR3.	Nombre del médico y/o especialista que realiza la evaluación
DUR4.	Firma y No. de cédula del médico y/o especialista que realiza la evaluación
DUR5.	Sello de la Unidad, centro o institución que recibe al niño o niña referido o referida
DNR1.	Nombre del niño o niña referido o referida
DNR2.	Edad del niño o niña referido o referida
DNR3.	Fecha de nacimiento del niño o niña referido o referida, escribir el día/mes/año
DNR4.	Sexo del niño o niña referido o referida, escribir si corresponde M (masculino) o F (femenino)
DNR5.	CURP del niño o niña referido o referida
R1.	Indicaciones relacionadas con la alimentación, la movilidad, el aseo y el cuidado para la madre, el padre y/o tutor del niño o niña referido o referida
R2.	Indicaciones relacionadas con la alimentación, la movilidad, el aseo y el cuidado para las Responsables y/o Asistentes de la Estancia Infantil, donde asiste el niño o niña referido o referida
PS1.	Indicar si el niño o la niña requiere que cita de seguimiento o revaloración médica, en este caso debe señalar la fecha de la siguiente cita de seguimiento o de revaloración
PS2.	Describir las indicaciones médicas con relación al tratamiento farmacológico y/o terapéutico, en caso de ser necesario, mencionar si el niño o la niña debe continuar con algún tratamiento o cuidado especial
PS3.	Describir las sugerencias para la mejora del niño o niña referido o referida en la conducta e interacción con otros niños y niñas, madres, padres y familiares

### FORMATO DE CONTRA REFERENCIA – (FCR)

FCR1. Fecha de recepción:

### DATOS DE LA UNIDAD, CENTRO O INSTITUCIÓN DE REFERENCIA – (DUR)

DUR1. Nombre de la Unidad, Centro o Institución:

DUR2. Domicilio (Calle, Núm. Ext., Núm. Int., Colonia, Delegación o municipio, Estado, Código postal, Teléfono):

DUR3. Nombre del médico y/o especialista que realiza la evaluación:

DUR4. Firma y No. de cédula:	DUR5.: Sello de la Unidad, centro o institución que recibe al niño o a la niña referido o referida
------------------------------	--

### DATOS DEL NIÑO O NIÑA REFERIDO O REFERIDA - (DNR)

DNR1. Nombre del niño o a la niña:

DNR2.Edad:	DNR3. Fecha de nacimiento (día/mes/año)	DNR4. Sexo: M F	DNR5. CURP:
------------	---	-----------------	-------------

### RECOMENDACIONES – (R)

*Indicaciones relacionadas con la alimentación, la movilidad, el aseo y el cuidado:*

R1. Para la madre, el padre y/o tutor:

R2. Para las Responsables y/o Asistentes de la Estancia Infantil:

### PLAN DE SEGUIMIENTO – (PS)

PS1. El niño o la niña requiere cita de seguimiento o revaloración médica:	( ) si** ( ) no
--	-----------------

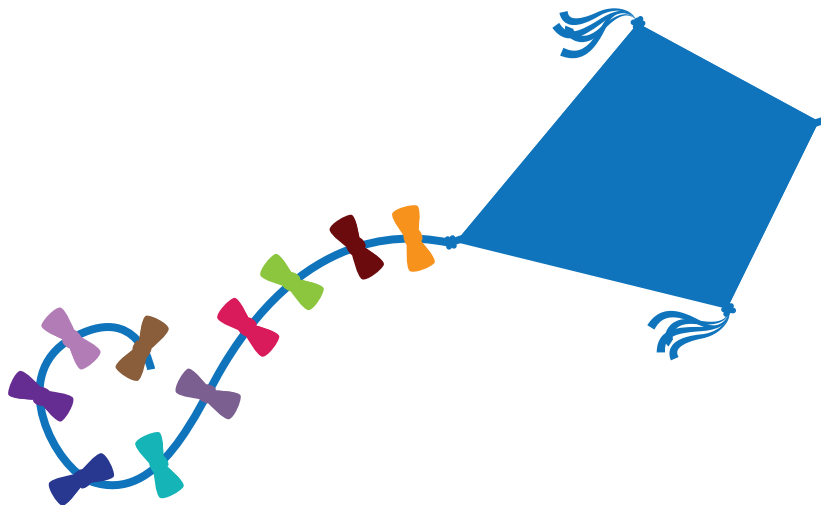
\*\*En caso afirmativo, indicar la fecha de la cita de seguimiento o revaloración:

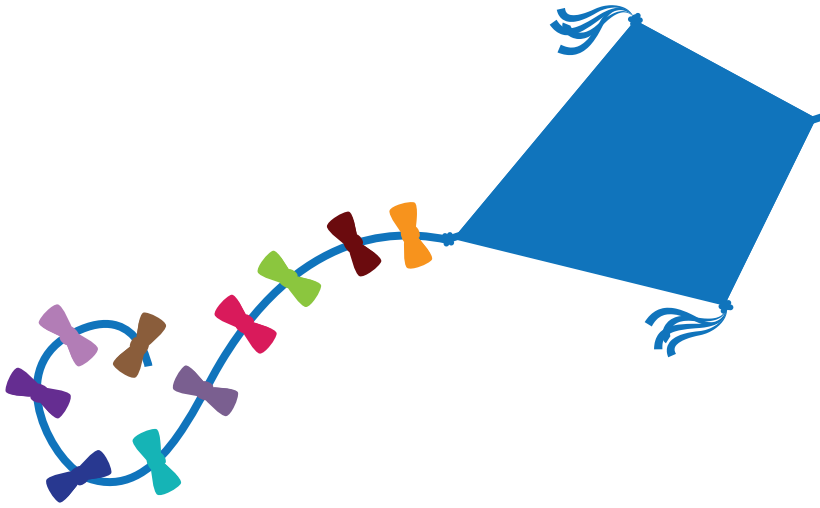
PS2. Indicaciones médicas con relación al tratamiento farmacológico y/o terapéutico, en caso de ser necesario:

PS3. Sugerencias para la mejora en la conducta e interacción con otros niños y niñas, madres, padres y familiares:

## ANEXO 4: TABLAS PARA VERIFICAR LOS ELEMENTOS DE ACCESIBILIDAD EN LA ESTANCIA

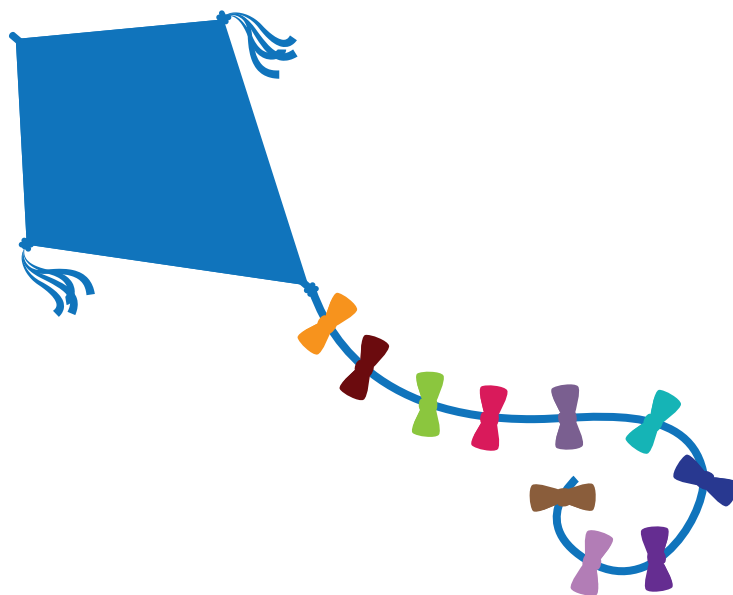
Tipo de disc.	Todas	Auditiva	Visual	Motriz	Conductual	Intelectual	Lenguaje y Comunicación
<b>Protección civil</b>	Pasillos de circulación libres de obstáculos en pisos, muros y aéreos	Comunicación de seguridad: <ul style="list-style-type: none"> <li>• gestual,</li> <li>• no verbal,</li> <li>• simbólica,</li> <li>• pictográfica.</li> </ul>	Alarma sonora independiente de la energía eléctrica.	Pendiente de rampa adecuada que facilite su uso.	Comunicación de seguridad y emergencia. <ul style="list-style-type: none"> <li>• clara,</li> <li>• precisa,</li> <li>• comprensible,</li> <li>• simbólica,</li> <li>• pictográfica.</li> </ul>	Práctica de actuación permanente de protocolos de seguridad: <ul style="list-style-type: none"> <li>• repliegue,</li> <li>• evacuación,</li> <li>• incendio.</li> </ul>	Ayudas técnicas: <ul style="list-style-type: none"> <li>• campana,</li> <li>• silbato.</li> </ul>
	Señalización: 3. Direccional: ruta de evacuación 4. Indicativa: punto de reunión zona de menor riesgo.						
	Escaleras con barandales y cinta anti-derrapante.						
	Pisos con tratamiento anti-derrapante.						
	Protocolo de evacuación individual asistida.						
	Espacios permitiendo el libre flujo con apoyos técnicos (silla de rueda, andaderas, etc.)						
	Alarma visual (señalización de emergencia no sonora).		Pasillos de circulación con pasamanos.				
	Ruta de evacuación señalizada en forma sonora progresiva (ej. Guía con cascabeles).	Ruta de evacuación señalizada en forma táctil.					
Elementos por disc.	.../6	.../3	.../2	.../2	.../1	.../1	.../1
Total de elementos	.../16= % índice de adecuación						

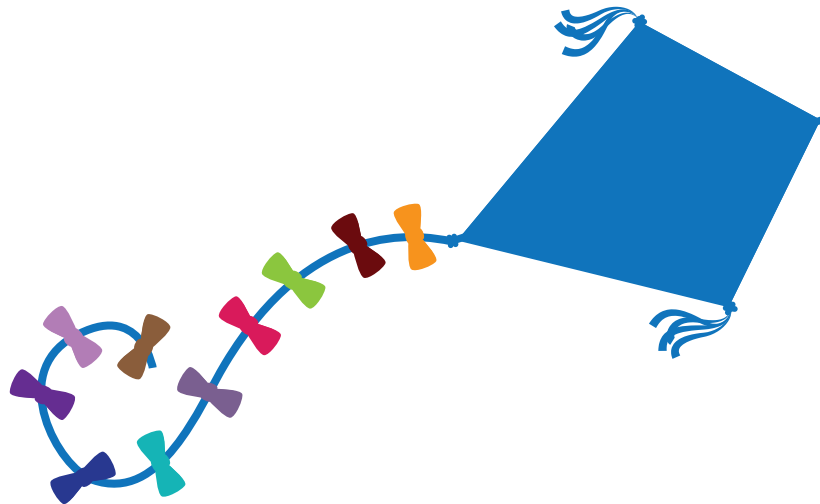




Tipo de disc.	Todas	Auditiva	Visual	Motriz	Conductual	Intelectual	Lenguaje y Comunicación
<b>Entrada/ Salida</b>	Mobiliario de revisión estable, con aristas y esquinas redondeadas.	Comunicación: • gestual, • no verbal, • simbólica, • pictográfica.					
	Protocolo de despedida narrativo, claro, preciso y comprensible.						
	Protocolo de revisión seguro y digno.						
Elementos por disc.	..../3	.../ 1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Total de elementos	...../4 = % Índice de adecuación						

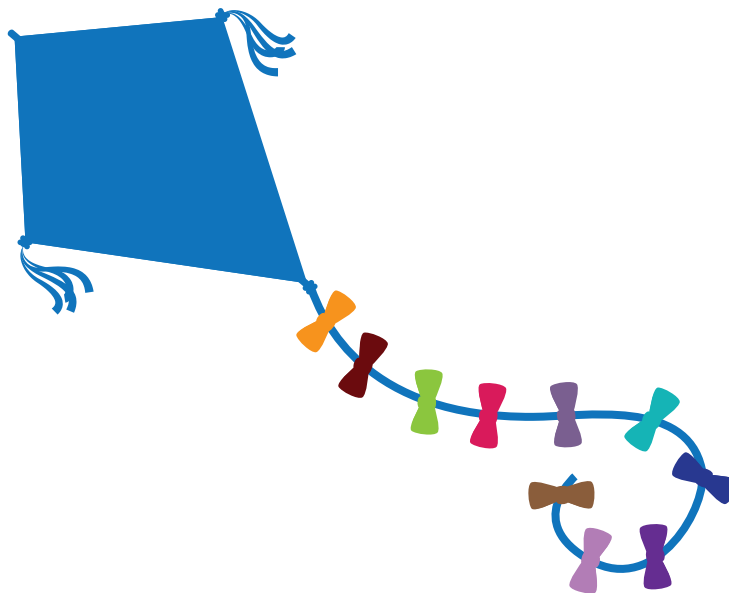
Tipo de disc.	Todas	Auditiva	Visual	Motriz	Conductual	Intelectual	Lenguaje y Comunicación
<b>Higiene/Arreglo Personal</b>	Mobiliario de revisión estable, con aristas y esquinas redondeadas.		Identificación táctil de utensilios de higiene y arreglo personal.	Protocolo de asistencia.			
	Instalaciones sanitarias: suficientes, seguras y protectoras de la privacidad.			Vías de acceso al inodoro y lavabo libres de obstáculos y suficientemente anchas para la utilización de sistemas de apoyo de movilidad.			
	Señalización indicativa del espacio: • Niñas. • Niños.			Utensilios de higiene y arreglo personal de materiales anti-derrapantes y sistema de sujeción anti-caída.			
	Mecanismos de fácil accionamiento y manipulación.						
	Barras de apoyo para transferencia al inodoro.						
	Protocolo de uso de las instalaciones.						
	Protocolo de asistencia y apoyo.						
	Mecanismo para solicitar ayuda (campana, sonaja, botón, etc.).		Ruta de aproximación señalizada con elementos táctiles.				
	Dispensador automático de jabón y papel.		Señalización indicativa del área del inodoro (color del pictograma, tamaño, objeto señalizador).				
	Elementos por disc.	..../9	N/A	..../3	..../3	N/A	N/A
Total de elementos	...../15 = % Índice de adecuación						

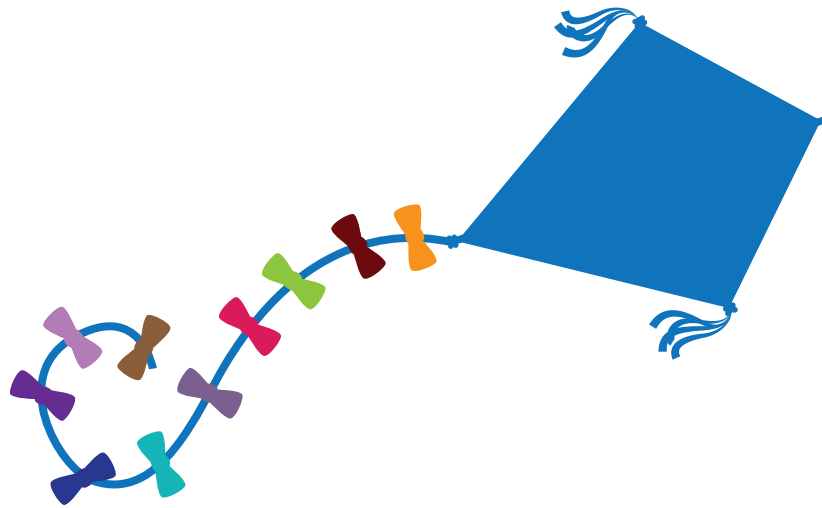




Tipo de disc.	Todas	Auditiva	Visual	Motriz	Conductual	Intelectual	Lenguaje y Comunicación
<b>Alimentación</b>	Utensilios de cocina y servicio de mesa irrompibles.	Tableros de comunicación gráfica sobre: <ul style="list-style-type: none"> <li>• alimentos,</li> <li>• gusto-disgusto,</li> <li>• utensilios de servicio: vasos, platos, cubiertos.</li> <li>• limpieza,</li> <li>• saciedad,</li> <li>• peligro.</li> </ul>		Periquera anti caída.	Comunicación e información: <ul style="list-style-type: none"> <li>• clara,</li> <li>• precisa,</li> <li>• comprensible,</li> <li>• simbólica,</li> <li>• pictográfica.</li> </ul>		
	Tazas y vasos con tapas anti derrame.						
	Cubiertos de plástico con puntas redondeadas y mangos anchos.						
	Sillas y mesas estables, con aristas y esquinas redondeadas.						
	Protocolo de alimentación y servicio.						
	Vasos con dispositivos de succión.						
	Protocolo de alimentación autónoma o asistida.		Vajilla adherente a la superficie.				
	Tazas y vasos con agarraderas de sujeción anchas.		Representaciones gráficas o tridimensionales de los alimentos. Cubiertos de plástico con sujetador para mano.				
Elementos por disc.	..../8	..../1	..../3	..../2	..../1	N/A	N/A
Total de elementos	...../15 = % Índice de adecuación						

Tipo de disc.	Todas	Auditiva	Visual	Motriz	Conductual	Intelectual	Lenguaje y Comunicación	
<b>Actividades de desarrollo</b>	Mobiliario estable, con aristas y esquinas redondeadas.	Comunicación de instrucciones: • gestual, • no verbal, • simbólica, • pictográfica.	Columnas de carga cubiertas de foamy o esponja.	Mobiliario de dimensiones ajustables.				
	Representaciones gráficas de: figuras, objetos, animales, alimentos, lugares, entre otros.		Audios u objetos que reproduzcan sonidos del entorno.					
	Objetos recubiertos con diferentes texturas: telas, estambres, plásticos, madera, esponjas, palitos, entre otros.		Superficies firmes y libres de obstáculos.					
	Masas y plastilinas no tóxicas y coloridas.	Materiales livianos: plumas, pompas de jabón para perseguir.	Lentes y/o lupas.	Tijeras con bordes redondeados con mecanismos de sujeción anti-derrapante y anti-caída.				
	Materiales para ensamblar y apilar de tamaño, color y forma distintos.		Libros de gran formato.					
	Pelotas, cuerdas y materiales que les permitan moverse, brincar, correr, cachar y agarrar.							
	Botes y botellas vacías para apilar.	Tarjetas de comunicación con expresiones faciales.						
	Cuentos cortos e ilustrados.							
	Espacios ventilados e iluminados; con ventanas grandes que permitan percibir el exterior.							
	Semillas, fichas, instrumentos musicales y cualquier material que produzca sonido.	Juguetes a control remoto.	Juguetes sonoros.	Muñecos y juguetes con sensores de sonido.				Juguetes para enseñar actividades cotidianas y números.
	Formas geométricas coloridas y grandes.		Pelotas con sonidos.					
	Crayolas, gises y lápices gruesos de colores.		Juguetes luminosos.					
	Objetos en serie para contar.	Juguetes con vibraciones, luces y movimientos.	Juguetes con texturas para la maduración del sentido del tacto.	Muñecos que hablen o canten canciones.				
		Libros interactivos.	Audio-libros.					
Elementos por Disc	.../21	.../7	.../10	.../5	.../1	.../2	.../1	
Total de elementos	...../47 = % Índice de adecuación							

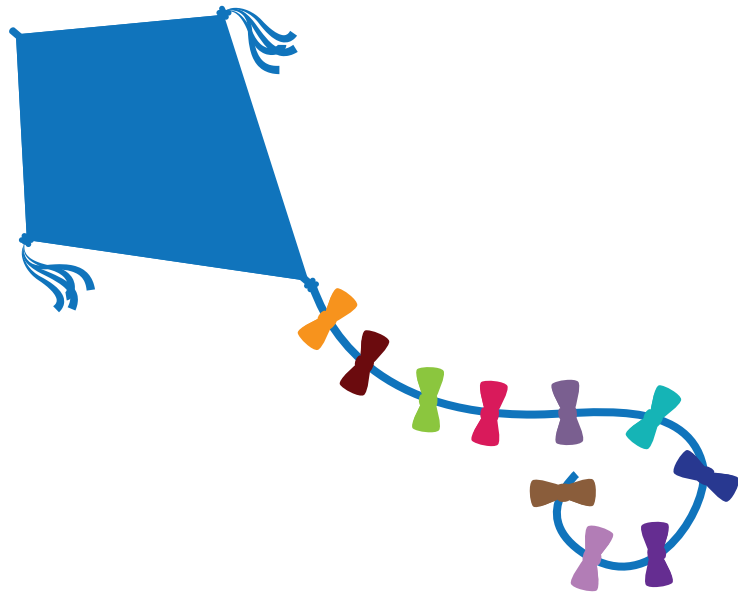




Tipo de disc.	Todas	Auditiva	Visual	Motriz	Conductual	Intelectual	Lenguaje y Com.
<b>Sueño/Descanso</b>	Protocolo para tomar la siesta.	Comunicación de instrucciones: • gestual, • no verbal, • simbólica, • pictográfica		Protocolo de asistencia para la movilidad.			
	Colchonetas cubiertas con tela para aislar el ruido del plástico.						
	Colchonetas acordes con la talla y peso de los niños.						
	Iluminación tenue.						
	Muñeco relleno de semillas de mostaza o linaza que se puede calentar en horno de microondas.						
	Juguete suave o sabana exclusiva para indicar que es tiempo de descanso.						
	Protocolo de inducción al sueño.						
	Identificación del espacio de descanso.				Actividades alternativas al momento del día: descanso.		
	Cobertores no livianos.						
	Música relajante para inducir el sueño.						
Masaje relajante.			Colchonetas o camas con soporte ergonómico.				
Elementos disc.	..../11	..../1	N/A	..../2	..../1	N/A	N/A
Total de elementos	...../15 = % Índice de adecuación						

**Saque sus cuentas para  
la accesibilidad de todos...**

	Elementos rojos NECESARIOS	Elementos amarillos ACONSEJABLES	Elementos verdes DESEABLES	TOTAL
Protección civil	.../12	.../2	.../2	.../16
Entrada/Salida	.../4	N.A	N.A	.../4
Higiene y Arreglo Personal	.../10	.../1	.../3	.../15
Alimentación	.../10	.../3	.../2	.../15
Actividades de desarrollo	.../23	.../21	.../3	.../47
Descanso	.../9	.../4	.../2	.../15
<b>TOTAL</b>	.../68	.../31	.../12	...../112 (= %)



# ANEXO 5: CÉDULA DE EVALUACIÓN DEL DESARROLLO INFANTIL



SALUD  
SECRETARÍA DE SALUD

SEDESOL  
SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

Cédula de Evaluación del Desarrollo Infantil  
Programa de Estancias Infantiles



Instrucciones: 1. Utilice letra de molde y bolígrafo con tinta de color azul para llenar este formato.

2. Lea cuidadosamente cada reactivo.

Datos Generales de la Estancia Infantil																	
Entidad Federativa:				Municipio:				Localidad:				Nombre de la E.I.:			ID:		
Datos de Identificación del (la) niño(a)																	
Nombre:	Nombre (s)			Apellido Paterno			Apellido Materno			Fecha de Nacimiento:	dd	mm	aaaa	Fecha de Ingreso a E.I.:	dd	mm	aaaa
CURP:																	
Discapacidad:	(SI)	(NO)	***Tipo de Discapacidad		FI	SE	IN	Género:		(H)	(M)						
			PS/ME	MU													

APLICACIÓN	Fecha de Aplicación/Medición (dd/mm/aaaa)	Edad (meses)	Peso		Talla		Tipo de Ropa	Grupo de Aplicación *	Nombre y firma del aplicador (Responsable o Asistente)		Tipo de Aplicador **
			kg	g	cm	mm			Nombre Completo	Firma	
I. Primera	/ /						(Ligera) (Gruesa)	(L) (M) (P)			(R) (A)
II. Segunda	/ /						(Ligera) (Gruesa)	(L) (M) (P)			(R) (A)
III. Tercera	/ /						(Ligera) (Gruesa)	(L) (M) (P)			(R) (A)
IV. Cuarta	/ /						(Ligera) (Gruesa)	(L) (M) (P)			(R) (A)
V. Quinta	/ /						(Ligera) (Gruesa)	(L) (M) (P)			(R) (A)
VI. Sexta	/ /						(Ligera) (Gruesa)	(L) (M) (P)			(R) (A)
VII. Séptima	/ /						(Ligera) (Gruesa)	(L) (M) (P)			(R) (A)
VIII. Octava	/ /						(Ligera) (Gruesa)	(L) (M) (P)			(R) (A)
IX. Novena	/ /						(Ligera) (Gruesa)	(L) (M) (P)			(R) (A)
X. Décima	/ /						(Ligera) (Gruesa)	(L) (M) (P)			(R) (A)

**1. Un mes**

**(MG) MOTRIZ GRUESA**

	1*	2*
1.1 Cuando el bebé está acostado(a) boca abajo, ¿puede voltear su cabeza para los dos lados? (Observado)	SI	SI
	NO	NO
1.2 Cuando desviste a su bebé, ¿patea y mueve los brazos? (Observado)	SI	SI
	NO	NO

**(MF) MOTRIZ FINA**

	1*	2*
1.1 ¿Su bebé mantiene las manos cerradas la mayor parte del tiempo? (Observado)	SI	SI
	NO	NO
1.2 Cuando le da en la mano una sonaja a su bebé, ¿la retiene durante al menos 3 segundos? (Preguntado)	SI	SI
	NO	NO

**(LE) LENGUAJE**

	1*	2*
1.1 ¿Su bebé se tranquiliza cuando escuche su voz? (Observado)	SI	SI
	NO	NO
1.2 ¿Hace algún ruido con la boca, llora cuando está incómodo(a) o quiere comer? (Preguntado)	SI	SI
	NO	NO

**(SO) SOCIAL**

	1*	2*
1.1 Cuando llora, ¿se tranquiliza al hablarle o levantarlo(a)? (Preguntado)	SI	SI
	NO	NO
1.2 Cuando usted está frente a su bebé, ¿sigue con la mirada sus movimientos? (Preguntado)	SI	SI
	NO	NO

\* Grupos de Aplicación:  
L=Lactantes  
M=Infancia temprana  
P=Preescolares

\*\* Tipo de Aplicador:  
R=Responsable  
A=Asistente

\*\*\* Tipo de Discapacidad:  
FI=Física  
SE=Sensorial  
IN=Intelectual  
PS/ME=Psíquica/Mental  
MU=Múltiple

**5. De los 5 a los 6 meses**  
**(MG) MOTRIZ GRUESA**

	1*	2*
5.1 Cuando usted toma a su bebé de los brazos para sentarlo, ¿él (ella) le ayuda jalando y elevando la cabeza? (Observado)	SI NO	SI NO
5.2 Cuando usted para a su bebé sobre una superficie plana, ¿aguant a su peso sobre las piernas y tiende a saltar? (Observado)	SI NO	SI NO

101 102

**(MF) MOTRIZ FINA**

	1*	2*
5.1 Cuando su bebé agarra algún objeto ¿se lo pasa de una mano a otra? (Observado)	SI NO	SI NO
5.2 Cuando sienta a su bebé encima de usted, ¿intenta insistentemente agarrar un objeto cercano a él (ella), aunque no pueda alcanzarlo? (Preguntado)	SI NO	SI NO

103 104

**(LE) LENGUAJE**

	1*	2*
5.1 Si llama a su bebé cuando él(ella) no le puede ver, ¿mueve su cabeza en dirección de su voz? (Observado)	SI NO	SI NO
5.2 Si usted imita los sonidos que su bebé emite, ¿vuelve él (ella) a repetirlos? (Preguntado)	SI NO	SI NO

105 106

**(SO) SOCIAL**

	1*	2*
5.1 ¿Se pone intranquilo(a) cuando una persona desconocida trata de cargarlo(a)? (Preguntado)	SI NO	SI NO
5.2 Cuando usted se tapa la cabeza con una tela, ¿se ríe cuando usted se destapa? (Preguntado)	SI NO	SI NO

107 108

**6. De los 7 a los 9 meses**  
**(MG) MOTRIZ GRUESA**

	1*	2*
6.1 Al sentarse su bebé en el suelo, ¿se apoya en sus manos? (Observado)	SI NO	SI NO
6.2 Cuando su bebé quiere ir de un lado a otro, ¿se arrastra sobre el estómago y puede voltearse estando boca arriba a quedar boca abajo? (Observado)	SI NO	SI NO

109 110

**(MF) MOTRIZ FINA**

	1*	2*
6.1 Cuando quiere agarrar las cosas, ¿utiliza sus dedos como si fuera un rastrillo? (Observado)	SI NO	SI NO
6.2 ¿Le gusta golpear objetos contra la mesa o el suelo? (Preguntado)	SI NO	SI NO

111 112

**(LE) LENGUAJE**

	1*	2*
6.1 ¿Puede hacer dos sonidos iguales como "ba-ba", "da-da"? (Observado)	SI NO	SI NO
6.2 ¿Hace gestos para decir lo que quiere? (Preguntado)	SI NO	SI NO

113 114

**(SO) SOCIAL**

	1*	2*
6.1 Cuando está con otras personas conocidas, ¿reacciona ante sus expresiones y parece contento(a)? (Preguntado)	SI NO	SI NO
6.2 Cuando le da de beber líquidos, ¿le ayuda a detener el biberón o la taza? (Preguntado)	SI NO	SI NO

115 116

**7. De los 10 a los 12 meses**  
**(MG) MOTRIZ GRUESA**

	1*	2*
7.1 Cuando el(la) niño(a) se desplaza de un lado a otro, ¿utiliza sus manos y rodillas? (Observado)	SI NO	SI NO
7.2 ¿Puede el (la) niño(a) caminar agarrado(a) de los muebles? (Observado)	SI NO	SI NO

117 118

**(MF) MOTRIZ FINA**

	1*	2*
7.1 ¿Puede sujetar un objeto pequeño con los dedos y mantenerlo en el centro de la mano? (Observado)	SI NO	SI NO
7.2 ¿Sabe aplaudir? (Preguntado)	SI NO	SI NO

119 120

**(LE) LENGUAJE**

	1*	2*
7.1 Cuando el (la) niño (a) está jugando en una actividad que lo tiene entretenido (a) y usted le dice "no" "no", ¿deja de hacerla? (Observado)	SI NO	SI NO
7.2 ¿Dice papá o mamá? (Preguntado)	SI NO	SI NO

121 122

**(SO) SOCIAL**

	1*	2*
7.1 ¿Empieza ya a comer por sí solo(a) con los dedos? (Preguntado)	SI NO	SI NO
7.2 Cuando lo(a) viste, ¿puede ayudarlo terminando de meter el brazo por la manga? (Preguntado)	SI NO	SI NO

123 124



8. De los 13 a los 15 meses

(MG) MOTRIZ GRUESA	1ª.	2ª.
8.1 ¿Camina solo(a)? (Observado)	SI NO	SI NO
8.2 Cuando el (la) niño(a) está sentado(a), ¿puede pararse solo(a)? (Observado)	SI NO	SI NO
8.3 Puede el (la) niño(a) agacharse para agarrar un objeto del suelo y volverse a poner de pie sin apoyarse en algo? (Observado)	SI NO	SI NO

J17 J17

(MF) MOTRIZ FINA	1ª.	2ª.
8.1 ¿Le gusta tirar o aventar juguetes y otros objetos al suelo? (Preguntado)	SI NO	SI NO
8.2 ¿Le gusta sacar y meter cosas de las bolsas, cajas o botes? (Observado)	SI NO	SI NO
8.3 Sin apoyar la mano o el brazo en la mesa, ¿puede coger un pedazo pequeño de comida utilizando las yemas de los dedos? (Observado)	SI NO	SI NO

J17 J17

(LE) LENGUAJE	1ª.	2ª.
8.1 ¿Puede señalar su zapato o alguna parte del cuerpo? (Observado)	SI NO	SI NO
8.2 ¿Puede decir otra palabra además de papá y mamá? (Preguntado)	SI NO	SI NO
8.3 Cuando quiere algo, ¿se lo comunica con gestos y sonidos? (Observado)	SI NO	SI NO

J17 J17

(SO) SOCIAL	1ª.	2ª.
8.1 ¿Come solo(a), sin que alguien le ayude? (Preguntado)	SI NO	SI NO
8.2 ¿Le gusta abrazar o besar a sus papás? (Preguntado)	SI NO	SI NO
8.3 ¿Obedece órdenes sencillas como: ven, dámelo, trae tu pelota, etc.? (Observado)	SI NO	SI NO

J17 J17

9. De los 16 a los 18 meses

(MG) MOTRIZ GRUESA	1ª.	2ª.
9.1 ¿Puede el (la) niño(a) sentarse solo(a) en una silla pequeña? (Preguntado)	SI NO	SI NO
9.2 ¿Puede el (la) niño(a) patear una pelota? (Observado)	SI NO	SI NO
9.3 ¿Corre, aunque sea de forma torpe? (Observado)	SI NO	SI NO

J20 J20

(MF) MOTRIZ FINA	1ª.	2ª.
9.1 ¿Sabe colocar cubos uno encima del otro? (Observado)	SI NO	SI NO
9.2 ¿Puede meter piedritas o semillas en un frasco que tenga la boca chica? (Observado)	SI NO	SI NO
9.3 Si usted le da un pedazo de papel y un lápiz o crayón, ¿utiliza la punta para tratar de dibujar? (Observado)	SI NO	SI NO

J20 J20

(LE) LENGUAJE	1ª.	2ª.
9.1 ¿Sabe decir cuatro palabras además de papá y mamá? (Preguntado)	SI NO	SI NO
9.2 ¿Puede señalar dos o tres partes de su cuerpo? (Observado)	SI NO	SI NO
9.3 ¿Sabe el nombre de algunos objetos? (Observado)	SI NO	SI NO

J20 J20

(SO) SOCIAL	1ª.	2ª.
9.1 ¿Utiliza la cuchara para comer? (Preguntado)	SI NO	SI NO
9.2 Cuando va a desvestirse al niño(a), ¿le ayuda quitándose parte de su ropa, como son los zapatos o huaraches? (Preguntado)	SI NO	SI NO
9.3 A el(la) niño(a), ¿le gusta imitarlo(a) en tareas de la Estancia como cantar o bailar? (Preguntado)	SI NO	SI NO

J20 J20

10. De los 19 a los 24 meses

(MG) MOTRIZ GRUESA	1ª.	2ª.
10.1 ¿Puede el (la) niño(a) subirse solo(a) a los muebles? (Preguntado)	SI NO	SI NO
10.2 ¿Corre el (la) niño(a) sin caerse? (Observado)	SI NO	SI NO
10.3 ¿Patea la pelota sin perder el equilibrio? (Observado)	SI NO	SI NO

J23 J23

(MF) MOTRIZ FINA	1ª.	2ª.
10.1 ¿Intenta abrir un frasco girando la mano? (Observado)	SI NO	SI NO
10.2 ¿Puede desenvolver un dulce? (Observado)	SI NO	SI NO
10.3 ¿Puede comer ayudándose de una cuchara sin tirar la comida? (Preguntado)	SI NO	SI NO

J23 J23

(LE) LENGUAJE	1ª.	2ª.
10.1 ¿Dice frases de dos palabras? (Preguntado)	SI NO	SI NO
10.2 ¿Sabe decir ocho o más palabras además de mamá y papá? (Preguntado)	SI NO	SI NO
10.3 ¿Obedece órdenes sencillas? (Observado)	SI NO	SI NO

J23 J23

(SO) SOCIAL	1ª.	2ª.
10.1 ¿Trata de hacer las cosas solo(a) y se molesta cuando no lo(la) dejan? (Preguntado)	SI NO	SI NO
10.2 ¿Avisa cuando ha mojado el pañal? (Preguntado)	SI NO	SI NO
10.3 ¿Le pide ayuda cuando quiere algo que no alcanza? (Preguntado)	SI NO	SI NO

J23 J23

11. De los 25 a los 30 meses

(MG) MOTRIZ GRUESA	1ª.	2ª.
11.1 Cuando el (la) niño(a) tirinca, ¿levanta los dos pies del suelo a la vez? (Observado)	SI NO	SI NO
11.2 ¿Puede subir o bajar al menos dos escalones con ayuda? (Preguntado)	SI NO	SI NO
11.3 ¿Puede el(la) niño(a) pararse sobre un solo pie? (Observado)	SI NO	SI NO

J26 J26

(MF) MOTRIZ FINA	1ª.	2ª.
11.1 ¿Abre un frasco solo? (Observado)	SI NO	SI NO
11.2 ¿Lanza una pelota con la mano? (Observado)	SI NO	SI NO
11.3 ¿Hace hileras con juguetes, piedritas o semillas? (Observado)	SI NO	SI NO

J26 J26

(LE) LENGUAJE	1ª.	2ª.
11.1 ¿Sabe decir su nombre? (Observado)	SI NO	SI NO
11.2 ¿Utiliza palabras como yo, mío, él, tío? (Preguntado)	SI NO	SI NO
11.3 ¿Usa oraciones de tres palabras, por ejemplo: "¡quiere mi pelota", "dame mi leche"? (Preguntado)	SI NO	SI NO

J26 J26

(SO) SOCIAL	1ª.	2ª.
11.1 ¿Le ayuda a guardar los materiales de la Estancia en su lugar? (Preguntado)	SI NO	SI NO
11.2 ¿Juega a simular cosas que vio? (Preguntado)	SI NO	SI NO
11.3 ¿Se lava solo(a) las manos y la cara? (Preguntado)	SI NO	SI NO

J26 J26

8. De los 13 a los 15 meses

(MG) MOTRIZ GRUESA	1ª.	2ª.
8.1 ¿Camina solo(a)? (Observado)	SI NO	SI NO
8.2 Cuando el (la) niño(a) está sentado(a), ¿puede pararse solo(a)? (Observado)	SI NO	SI NO
8.3 Puede el (la) niño(a) agacharse para agarrar un objeto del suelo y volverse a poner de pie sin apoyarse en algo? (Observado)	SI NO	SI NO

/27 /27

(MF) MOTRIZ FINA	1ª.	2ª.
8.1 ¿Le gusta tirar o aventar juguetes y otros objetos al suelo? (Preguntado)	SI NO	SI NO
8.2 ¿Le gusta sacar y meter cosas de las bolsas, cajas o botes? (Observado)	SI NO	SI NO
8.3 Sin apoyar la mano o el brazo en la mesa, ¿puede coger un pedazo pequeño de comida utilizando las yemas de los dedos? (Observado)	SI NO	SI NO

/27 /27

(LE) LENGUAJE	1ª.	2ª.
8.1 ¿Puede señalar su zapato o alguna parte del cuerpo? (Observado)	SI NO	SI NO
8.2 ¿Puede decir otra palabra además de papá y mamá? (Preguntado)	SI NO	SI NO
8.3 Cuando quiere algo, ¿se le comunica con gestos y sonidos? (Observado)	SI NO	SI NO

/27 /27

(SO) SOCIAL	1ª.	2ª.
8.1 ¿Come solo(a), sin que alguien le ayude? (Preguntado)	SI NO	SI NO
8.2 ¿Le gusta abrazar o besar a sus papás? (Preguntado)	SI NO	SI NO
8.3 ¿Obedece órdenes sencillas como: ven, dámelo, trae tu pelota, etc.? (Observado)	SI NO	SI NO

/27 /27

9. De los 16 a los 18 meses

(MG) MOTRIZ GRUESA	1ª.	2ª.
9.1 ¿Puede el (la) niño(a) sentarse solo(a) en una silla pequeña? (Preguntado)	SI NO	SI NO
9.2 ¿Puede el (la) niño(a) patear una pelota? (Observado)	SI NO	SI NO
9.3 ¿Corre, aunque sea de forma torpe? (Observado)	SI NO	SI NO

/28 /28

(MF) MOTRIZ FINA	1ª.	2ª.
9.1 ¿Sabe colocar cubos uno encima del otro? (Observado)	SI NO	SI NO
9.2 ¿Puede meter piedritas o semillas en un frasco que tenga la boca chica? (Observado)	SI NO	SI NO
9.3 Si usted le da un pedazo de papel y un lápiz o crayón, ¿utiliza la punta para tratar de dibujar? (Observado)	SI NO	SI NO

/28 /28

(LE) LENGUAJE	1ª.	2ª.
9.1 ¿Sabe decir cuatro palabras además de papá y mamá? (Preguntado)	SI NO	SI NO
9.2 ¿Puede señalar dos o tres partes de su cuerpo? (Observado)	SI NO	SI NO
9.3 ¿Sabe el nombre de algunos objetos? (Observado)	SI NO	SI NO

/28 /28

(SO) SOCIAL	1ª.	2ª.
9.1 ¿Utiliza la cuchara para comer? (Preguntado)	SI NO	SI NO
9.2 Cuando va a desvestirse al niño(a), ¿le ayuda quitándose parte de su ropa, como son los zapitos o huaraches? (Preguntado)	SI NO	SI NO
9.3 A el(la) niño(a), ¿le gusta imitarlo(a) en tareas de la Estancia como cantar o bailar? (Preguntado)	SI NO	SI NO

/28 /28

10. De los 19 a los 24 meses

(MG) MOTRIZ GRUESA	1ª.	2ª.
10.1 ¿Puede el (la) niño(a) subirse solo(a) a los muebles? (Preguntado)	SI NO	SI NO
10.2 ¿Corre el (la) niño(a) sin caerse? (Observado)	SI NO	SI NO
10.3 ¿Patea la pelota sin perder el equilibrio? (Observado)	SI NO	SI NO

/29 /29

(MF) MOTRIZ FINA	1ª.	2ª.
10.1 ¿Intenta abrir un frasco girando la mano? (Observado)	SI NO	SI NO
10.2 ¿Puede desolverver un dulce? (Observado)	SI NO	SI NO
10.3 ¿Puede comer ayudándose de una cuchara sin tirar la comida? (Preguntado)	SI NO	SI NO

/29 /29

(LE) LENGUAJE	1ª.	2ª.
10.1 ¿Dice frases de dos palabras? (Preguntado)	SI NO	SI NO
10.2 ¿Sabe decir ocho o más palabras además de mamá y papá? (Preguntado)	SI NO	SI NO
10.3 ¿Obedece órdenes sencillas? (Observado)	SI NO	SI NO

/29 /29

(SO) SOCIAL	1ª.	2ª.
10.1 ¿Trata de hacer las cosas solo(a) y se molesta cuando no lo(la) dejan? (Preguntado)	SI NO	SI NO
10.2 ¿Avisa cuando ha mojado el pañal? (Preguntado)	SI NO	SI NO
10.3 ¿Le pide ayuda cuando quiere algo que no alcanza? (Preguntado)	SI NO	SI NO

/29 /29

11. De los 25 a los 30 meses

(MG) MOTRIZ GRUESA	1ª.	2ª.
11.1 Cuando el (la) niño(a) brinca, ¿levanta los dos pies del suelo a la vez? (Observado)	SI NO	SI NO
11.2 ¿Puede subir o bajar al menos dos escalones con ayuda? (Preguntado)	SI NO	SI NO
11.3 ¿Puede el(la) niño(a) pararse sobre un solo pie? (Observado)	SI NO	SI NO

/26 /26

(MF) MOTRIZ FINA	1ª.	2ª.
11.1 ¿Abre un frasco solo? (Observado)	SI NO	SI NO
11.2 ¿Lanza una pelota con la mano? (Observado)	SI NO	SI NO
11.3 ¿Hace hileras con juguetes, piedritas o semillas? (Observado)	SI NO	SI NO

/26 /26

(LE) LENGUAJE	1ª.	2ª.
11.1 ¿Sabe decir su nombre? (Observado)	SI NO	SI NO
11.2 ¿Utiliza palabras como yo, mío, él, tú? (Preguntado)	SI NO	SI NO
11.3 ¿Usa oraciones de tres palabras, por ejemplo: "quiero mi pelota", "dame mi leche"? (Preguntado)	SI NO	SI NO

/26 /26

(SO) SOCIAL	1ª.	2ª.
11.1 ¿Le ayuda a guardar los materiales de la Estancia en su lugar? (Preguntado)	SI NO	SI NO
11.2 ¿Juega a simular cosas que vio? (Preguntado)	SI NO	SI NO
11.3 ¿Se lava solo(a) las manos y la cara? (Preguntado)	SI NO	SI NO

/26 /26



Cédula de Evaluación del Desarrollo Infantil  
Programa de Estancias Infantiles



**12. De los 31 a los 36 meses**

(MG) MOTRIZ GRUESA	1ª.	2ª.
12.1 ¿Puede el (la) niño(a) agacharse fácilmente hacia delante sin caerse? (Observado)	SI	SI
	NO	NO
12.2 ¿Puede el (la) niño(a) caminar sobre la punta de sus pies? (Observado)	SI	SI
	NO	NO
12.3 ¿Puede caminar hacia atrás? (Observado)	SI	SI
	NO	NO

\_/28    \_/28

(MF) MOTRIZ FINA	1ª.	2ª.
12.1 ¿Puede abrochar un botón de una prenda de vestir? (Preguntado)	SI	SI
	NO	NO
12.2 ¿Puede levantar una canica del suelo tomándola con los dedos? (Observado)	SI	SI
	NO	NO
12.3 Cuando dibuja en un papel con lápices o crayones, ¿hace líneas de arriba hacia abajo y de un lado a otro? (Observado)	SI	SI
	NO	NO

\_/28    \_/28

(LE) LENGUAJE	1ª.	2ª.
12.1 ¿Sabe decir su edad? (Observado)	SI	SI
	NO	NO
12.2 Cuando está con personas que no conoce, ¿estas entienden la mayoría de las palabras que dice?	SI	SI
	NO	NO
12.3 Cuando habla, ¿utiliza el plural de las palabras: perros, juguetes, niños, etc.? (Observado)	SI	SI
	NO	NO

\_/28    \_/28

(SO) SOCIAL	1ª.	2ª.
12.1 ¿Juega con otros niños(as)? (Preguntado)	SI	SI
	NO	NO
12.2 ¿Entiende la diferencia entre mío y tuyo? (Preguntado)	SI	SI
	NO	NO
12.3 ¿Se separa fácilmente de sus padres? (Preguntado)	SI	SI
	NO	NO

\_/28    \_/28

**(CO) CONOCIMIENTO**

	1ª.	2ª.
12.1 ¿Sabe decir si es niño o niña? (Observado)	SI	SI
	NO	NO
12.2 ¿Dice cosas como tengo sueño, me quiero ir a dormir? (Preguntado)	SI	SI
	NO	NO
12.3 ¿Hace preguntas como: ¿Quién? ¿Cuándo? ¿Dónde? ¿Por qué? (Preguntado)	SI	SI
	NO	NO

\_/3    \_/3

**13. De los 37 a los 48 meses**

(MG) MOTRIZ GRUESA	1ª.	2ª.
13.1 ¿Salta el (la) niño(a) en un solo pie? (Observado)	SI	SI
	NO	NO
13.2 ¿Cuándo le avientan a su niño(a) una pelota grande puede cazarla? (Observado)	SI	SI
	NO	NO
13.3 ¿Sube y baja las escaleras sin apoyarse de la pared o el baranda? (Observado)	SI	SI
	NO	NO

\_/32    \_/32

(MF) MOTRIZ FINA	1ª.	2ª.
13.1 ¿Puede meter una agujeta o cordón por los agujeros de una cuenta o de un zapato? (Observado)	SI	SI
	NO	NO
13.2 ¿Puede dibujar una persona con dos o más partes del cuerpo? (Observado)	SI	SI
	NO	NO
13.3 ¿Puede dibujar un círculo o una cruz? (Observado)	SI	SI
	NO	NO

\_/32    \_/32

(LE) LENGUAJE	1ª.	2ª.
13.1 ¿Le dice lo que quiere con palabras? (Preguntado)	SI	SI
	NO	NO
13.2 ¿Puede platicarle algo de lo que hizo ayer? (Observado)	SI	SI
	NO	NO
13.3 Frecuentemente pregunta ¿por qué? (Preguntado)	SI	SI
	NO	NO

\_/32    \_/32

(SO) SOCIAL	1ª.	2ª.
13.1 ¿Puede vestirse y desvestirse solo(a)? (Preguntado)	SI	SI
	NO	NO
13.2 ¿Puede ir al baño solo(a)? (Preguntado)	SI	SI
	NO	NO
13.3 ¿Juega con otros(as) niños(as) al papá y a la mamá, al doctor y/o policías y ladrones? (Preguntado)	SI	SI
	NO	NO

\_/32    \_/32

**(CO) CONOCIMIENTO**

	1ª.	2ª.
13.1 ¿Conoce los nombres de cuatro colores? (Observado)	SI	SI
	NO	NO
13.2 ¿Puede decir los nombres de dos o más números? (Preguntado)	SI	SI
	NO	NO
13.3 ¿Puede contarle una parte del cuento que le hayan contado o leído previamente? (Preguntado)	SI	SI
	NO	NO

\_/6    \_/6



## Formato de retroalimentación de la CEDI.

Datos generales			
Nombre de la estancia infantil		Fecha de informe	
Grupo	L ( ) M ( ) P ( )	Rango de edad del grupo	De: ____ A: ____ Meses

### Instrucciones:

Describe a detalle en el siguiente recuadro lo observado durante la aplicación de la CEDI en relación a los resultados generales del grupo. En el caso de niñas o niños que se encuentren en periodo de adaptación, se debe hacer la anotación correspondiente.

<p>Áreas de oportunidad y necesidades detectadas (en relación a los hitos que no se cumplieron) áreas de desarrollo: motriz gruesa (MG), motriz fina (MF), lenguaje (LE), social (SO), conocimiento (CO).</p>
<p>Fortaleza e intereses detectados (en relación a los hitos que sí se cumplieron) áreas de desarrollo: motriz gruesa (MG), motriz fina (MF), lenguaje (LE), social (SO), conocimiento (CO).</p>


A continuación debes registrar lo referente a casos específicos de niñas y niños, por ejemplo en casos de discapacidad, retos en su desarrollo, o bien cualquier condición que sea importante mencionar a fin de dar continuidad a la intervención que requiera por parte de un especialista.

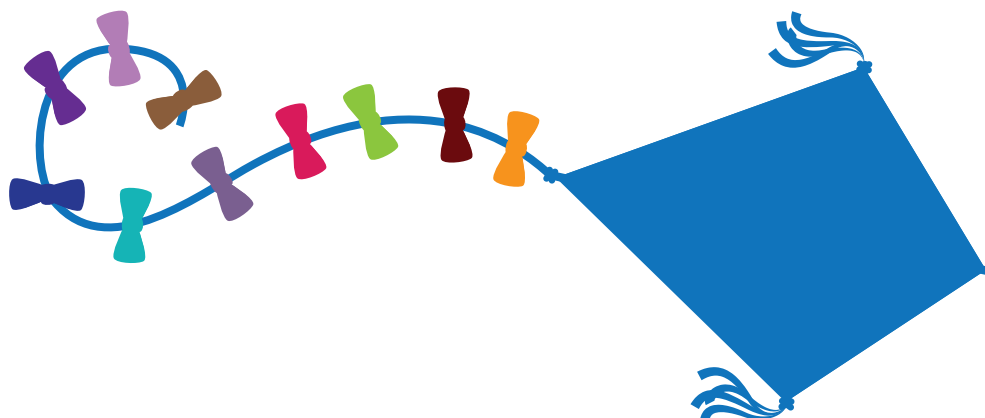
Observaciones:
----------------


Validación de la información


Nombre y firma de quien lo realizó


## ANEXO 6. MATRIZ DE TIPOS DE DISCAPACIDAD Y ALTERACIONES; RECOMENDACIONES PARA SU MANEJO

DISCAPACIDAD	DEFINICIÓN	CARACTERÍSTICAS	RECOMENDACIONES	APOYOS
<p><b>AUDITIVA</b></p> 	<p>Es la pérdida parcial o total de la habilidad de escuchar.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Afecta fundamentalmente la comunicación.</li> <li>• El niño o niña escucha con dificultad.</li> <li>• No reconoce sonido, pero logra identificar vibraciones sonoras a través del tacto.</li> <li>• Desarrollo intelectual de acuerdo a la edad cronológica.</li> </ul> <p>EJEMPLO: deficiencia auditiva profunda (hipoacusia profunda).</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estimula el aprendizaje mediante la lectura labio facial o labial, utilizar un sistema bimodal (palabras + señas).</li> <li>• Estimula la audición por medio de actividades sensoriales.</li> <li>• Habla siempre de frente y de forma clara.</li> <li>• Coloca las manos del niño o de la niña en la boca, mejilla o garganta (cuello) de la persona que le habla, para que pueda sentir con las manos la vibración y pueda distinguir lo que está diciendo esa persona.</li> <li>• Utiliza y proporciona al hablar palabras sencillas y apóyate de imágenes.</li> <li>• En niños o niñas con auxiliares auditivos o implante coclear es importante que la estimulación sea auditiva para que el niño o la niña adquiera experiencias por esta vía.</li> <li>• Si tiene implante no se enseña la lengua de señas, se promueve que el niño se incluya en la sociedad normoyente.</li> </ul>	<p>Fichero inclusivo. Señas o símbolos básicos para indicar disgusto o peligro.</p> <p>Material con símbolos o figuras de los alimentos que se van a ingerir.</p> <p>Juguetes con luces.</p>

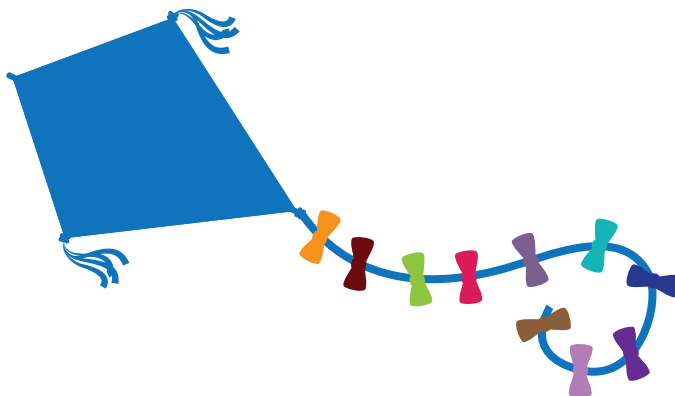



DISCAPACIDAD	DEFINICIÓN	CARACTERÍSTICAS	RECOMENDACIONES	APOYOS
<p><b>FÍSICA</b></p> 	<p>Es la alteración que afecta el movimiento de alguna parte del cuerpo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Impide que la persona pueda moverse de forma adecuada, sostener el tronco o realizar movimientos finos o con precisión.</li> <li>• Puede presentar falta de alguna parte del cuerpo.</li> <li>• Pueden presentar dificultades graves en la comunicación.</li> <li>• Se manifiesta también hipotonía, hipertonía o ambas.</li> </ul> <p>EJEMPLO: Atrofia muscular de pierna(s).</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Privilegia salones en el primer piso.</li> <li>• Brinda accesorios para mejorar la postura y el movimiento: sillas especiales, cojines para evitar el cruce involuntario de piernas o fijar al niño o a la niña a la silla con una faja, venda o rebozo.</li> <li>• Coloca los objetos donde pueda agarrarlos.</li> <li>• Realiza actividades que estimulen el conocimiento e integración del cuerpo, por ejemplo, mirarse en el espejo y reconocer sus partes.</li> <li>• Ajústate al paso o ritmo del niño o a la niña; cuando utiliza algún apoyo físico como andadera o silla de ruedas y elimina obstáculos que pueden poner en riesgo su integridad.</li> </ul>	<p>Fichero inclusivo. Cepillo dental con adaptaciones de fácil agarre y anti caída. Tijeras o soportes adaptados para hacer recortes. Juguetes con fácil acceso a teclas y funciones.</p>


DISCAPACIDAD	DEFINICIÓN	CARACTERÍSTICAS	RECOMENDACIONES	APOYOS
<p><b>VISUAL</b></p> 	<p>Es la pérdida parcial o total de la visión.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si presenta pérdida total de la visión se denomina ceguera total.</li> <li>• Si presenta dificultades en la visión, se denomina baja visión.</li> </ul> <p>EJEMPLO: ausencia de uno o ambos ojos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Favorece el uso de materiales y juguetes llenos de texturas, relieve o contornos y sonidos que estimulen su desarrollo.</li> <li>• Los niños y las niñas con baja visión pueden escribir en hoja con lápiz, utiliza elementos de alto contraste de color en el entorno: hoja amarilla con líneas negras y gruesas para el trabajo diario.</li> <li>• Se recomienda ofrecerle algunas referencias táctiles que le ayuden a orientarse en los espacios, por ejemplo: colocar un listón en el respaldo de la silla, o un botón en su lugar de mesa de trabajo, orientarlo para que reconozca en qué parte del baño se encuentra el lavabo.</li> <li>• Mantén el mismo orden en la estancia.</li> </ul>	<p>Huella táctil en el piso. Cubiertos de plástico con sujetador para mano. Lupas. Libros con figuras y letras en relieve o con letras muy grandes y sonido. Pelotas con sonidos.</p>

DISCAPACIDAD	DEFINICIÓN	CARACTERÍSTICAS	RECOMENDACIONES	APOYOS
<b>INTELECTUAL</b> 	Es una limitación en el aprendizaje de las habilidades necesarias para el funcionamiento de la vida diaria.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Retraso marcado en el desarrollo de las áreas sensorio-motriz, lenguaje, pensamiento y socialización.</li> <li>Tienen un ritmo y estilo o forma de aprendizaje generalmente más lento que los niños y las niñas de su misma edad y al principio requieren apoyo.</li> </ul> <p>EJEMPLO: un niño o niña con Síndrome de Down.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Establece reglas e instrucciones con frases cortas y claras desde un principio.</li> <li>Garantiza que las actividades lleven un orden y secuencia, de menor a mayor grado de dificultad.</li> <li>Enseña las fases de la actividad con pasos más cortos.</li> <li>Usa lenguaje sencillo.</li> <li>Repite las indicaciones con paciencia las veces que sea necesario.</li> <li>Desarrolla habilidades emocionales: seguridad en sí mismo o sí misma.</li> </ul>	<p>Fichero inclusivo.</p> <p>Juguetes para enseñar actividades cotidianas y números.</p> <p>Muñecos que hablen o canten canciones.</p>


DISCAPACIDAD	DEFINICIÓN	CARACTERÍSTICAS	RECOMENDACIONES	APOYOS
<b>MÚLTIPLE</b> 	Es la presencia de dos o más discapacidades en un mismo niño o niña.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Requieren apoyos generalizados en diferentes áreas del desarrollo: pensamiento, social, motora, en la comunicación, autonomía e independencia personal.</li> </ul> <p>EJEMPLO: un niño o niña que presenta discapacidad física e intelectual a la vez o con discapacidad auditiva y autismo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Establece un sistema de comunicación común, como expresiones faciales de alegría o molestia o a través del tablero de comunicación.</li> <li>Facilita las adaptaciones en los espacios y materiales como: sillas especiales, soportes o guantes para sujetar, tijeras especiales, para su mejor inclusión en las actividades grupales.</li> <li>Favorece el aprendizaje por medio de las sensaciones: texturas, olores, sabores, imágenes, música.</li> </ul>	<p>Fichero inclusivo</p> <p>Material de diferentes texturas, olores, sabores, música.</p> <p>Tijeras y soportes especiales.</p>




DISCAPACIDAD	DEFINICIÓN	CARACTERÍSTICAS	RECOMENDACIONES	APOYOS
<b>TRASTORNOS DEL ESPECTRO AUTISTA</b> 	<p>Es una alteración de las funciones psicológicas, emocionales y sociales que afecta la interacción y el aprendizaje.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le cuesta interactuar con otras personas.</li> <li>• Dependiendo de la gravedad puede presentar dificultades en el aprendizaje y lenguaje.</li> <li>• Es común que no tolere algunas texturas.</li> <li>• Tiende a morder o masticar algunos objetos.</li> <li>• Se puede quedar viendo fijamente objetos que giran.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Respetar con supervisión, espacios y algunos momentos donde quiera estar sólo o sola, pero fomenta la participación en actividades sociales.</li> <li>• Colócate a su altura y obsérvalo u obsérvala a los ojos cuando le hables y realiza pláticas cortas, pero con estructura.</li> <li>• Establece un calendario de actividades tanto en casa como en la escuela, con imágenes que le vayan indicando que actividad sigue.</li> <li>• Trabaja poco a poco el interés por tocar diferentes texturas y probar diferentes alimentos.</li> <li>• Utiliza música relajante y en tonos bajos y ve incrementando el volumen poco a poco sin ser ruido.</li> </ul>	<p>Fichero inclusivo.            Calendario con imágenes.            Tablero de comunicación con diferentes temas: emociones, alimentos, necesidades básicas, palabras, letras.</p>

DISCAPACIDAD	DEFINICIÓN	CARACTERÍSTICAS	RECOMENDACIONES	APOYOS
<b>PSICOSOCIAL</b> 	<p>Es una alteración de las funciones psicológicas, emocionales y sociales que en ocasiones afecta la interacción y el aprendizaje.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se presenta de manera permanente o temporal.</li> <li>• Se ve afectado su pensamiento, juicio y atención, por ejemplo, en ocasiones tiene problemas para terminar una actividad.</li> <li>• Tiene cambios de estado de ánimo y humor rápidos, o lleva sus emociones al extremo (“muy enojado o enojada” o “muy triste”).</li> <li>• Le resulta difícil reconocer y aprender las reglas sociales.</li> <li>• Sus habilidades de interacción social, son diversas, en ocasiones únicamente se centra en sus propios intereses.</li> </ul> <p>EJEMPLO: trastornos de la conducta.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reconoce sus logros, habilidades y cualidades positivas, más que señalar sus debilidades y fallas.</li> <li>• Realiza actividades y tareas de corta duración, con instrucciones claras y sencillas.</li> <li>• Establece claramente reglas de conducta concretas, define límites de comunicación.</li> <li>• Permite que exprese y reconozca emociones negativas.</li> <li>• No juzgues, ni etiquetes al niño o a la niña, por ejemplo: “niño o niña problema”, “niño o niña de difícil carácter”, “niño o niña berrinchudo o berrinchuda”.</li> <li>• Realiza apoyos y ajustes razonables, que le permitan aprender y adaptarse al medio que lo rodea.</li> <li>• Se congruente en el trato diario y en el estilo de comunicación que utilizas con el niño o la niña.</li> <li>• Incluye el trabajo con el familiar y/o tutor.</li> <li>• En ocasiones, la falta de detección oportuna, afecta el desempeño individual, familiar y social del niño o de la niña.</li> </ul>	<p>Fichero inclusivo.            Muñecos que muestren emociones.            Rutinas con horarios ajustados a sus necesidades.            Límites claros.            Trabajo con el familiar y/o tutor.</p>

## OTRAS ALTERACIONES EN EL DESARROLLO INFANTIL

	DEFINICIÓN	CARACTERÍSTICAS	RECOMENDACIONES	APOYOS
<b>RETOS EN LA COMUNICACIÓN</b> 	Se refieren a las barreras que obstaculizan la comunicación entre las personas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Desarrollo tardío del lenguaje, la organización del pensamiento y la comprensión del ambiente social.</li> </ul> <p>EJEMPLO: ecolalia (repite involuntariamente una palabra o frase).</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ubica a niñas y niños con retos en la comunicación al frente del grupo y cerca de la Asistente para evitar la mayor cantidad de distractores posibles.</li> <li>Haz preguntas para motivarlo o motivarla a estructurar el pensamiento de frases y expresarlas de forma completa.</li> <li>Da mensajes sencillos para que los lleve a otras personas.</li> <li>Completa de manera respetuosa lo que expresa de manera equivocada o "a medias".</li> </ul>	Fichero inclusivo. Cuentos para aprender palabras y conceptos.

	DEFINICIÓN	CARACTERÍSTICAS	RECOMENDACIONES	APOYOS
<b>EPILEPSIA</b> 	Es una enfermedad crónica, caracterizada por convulsiones recurrentes.	<p>La epilepsia puede ser:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Convulsivas: Se caracteriza por la contracción muscular repentina que provoca que el niño o la niña se caiga y permanezca rígida, seguida de episodios en los que se alterna la relajación y rigidez muscular.</li> <li>No convulsivas: son alteraciones de la conciencia, de la conducta, de las emociones o de los sentidos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Acuesta al niño o la niña sobre su costado (de lado), con su cabeza girada hacia el costado (el lado donde se encuentra inclinada) con el objetivo de ayudarlo o ayudarla con la respiración y evita que aspire secreciones y vomite.</li> <li>Asegúrate que el niño o la niña está respirando adecuadamente, acercando tu cara a la nariz del niño o de la niña u observando la respiración en su pecho.</li> <li>No trates de restringir al niño o la niña ni de colocarle nada en la boca.</li> <li>Permanece con el niño o de la niña hasta que la convulsión termine y se despierte.</li> <li>Mantén constante vigilancia del niño o de la niña para favorecer el apoyo en caso necesario.</li> </ul>	Colchoneta. Frazada.

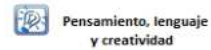
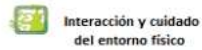
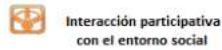
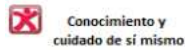
## ANEXO 7: PLAN SEMANAL DE ACTIVIDADES PARA EL DESARROLLO



### Plan semanal de actividades para el desarrollo

Estancia Infantil:	ID:	Nombre del grupo:	L	M	P	Periodo de aplicación:
Nombre de quien elaboró el plan de trabajo:		Edad:				Del ____ De ____
		Número de niños o niñas:				Al ____ De ____ De ____
Objetivo:						

Día de la semana	Ámbito de experiencia a desarrollar					Estrategia a utilizar: Juego de caja / Juego de baúl / Actividades lúdico educativas / Proyectos	Descripción de la actividad (Inicio, desarrollo y cierre)	Materiales Didácticos	Duración de la actividad
Lunes						Juego de Caja	De acuerdo a la metodología del Modelo de Atención Integral		
						Juego de Baúl	De acuerdo a la metodología del Modelo de Atención Integral		
						Actividad lúdico educativa y/o Proyecto			
Martes						Juego de Caja	De acuerdo a la metodología del Modelo de Atención Integral		
						Juego de Baúl	De acuerdo a la metodología del Modelo de Atención Integral		
						Actividad lúdico educativa y/o Proyecto			
Miércoles						Juego de Caja	De acuerdo a la metodología del Modelo de Atención Integral		
						Juego de Baúl	De acuerdo a la metodología del Modelo de Atención Integral		
						Actividad lúdico educativa y/o Proyecto			



Nombre y firma de quien elaboró

Nombre y firma de la Responsable



Plan semanal de actividades para el desarrollo

Estancia Infantil:	ID:	Nombre del grupo:	L	M	P	Periodo de aplicación:
Nombre de quien elaboró el plan de trabajo:	Edad:		Del ____ De ____			
	Número de niños o niñas:		Al ____ De ____ De ____			
Objetivo:						

Día de la semana	Ambito de experiencia a desarrollar				Estrategia a utilizar: Juego de caja / Juego de baúl / Actividades lúdico educativas / Proyectos	Descripción de la actividad (Inicio, desarrollo y cierre)	Materiales Didácticos	Duración de la actividad
Jueves					Juego de Caja	De acuerdo a la metodología del Modelo de Atención Integral		
					Juego de Baúl	De acuerdo a la metodología del Modelo de Atención Integral		
					Actividad lúdico educativa y/o Proyecto			
Viernes					Juego de Caja	De acuerdo a la metodología del Modelo de Atención Integral		
					Juego de Baúl	De acuerdo a la metodología del Modelo de Atención Integral		
					Actividad lúdico educativa y/o Proyecto			

- Conocimiento y cuidado de sí mismo**
- Interacción participativa con el entorno social**
- Interacción y cuidado del entorno físico**
- Pensamiento, lenguaje y creatividad**

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma de quien elaboró

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma de la Responsable

## ANEXO 8: EVALUACIÓN REALIZADA AL PLAN DE ACTIVIDADES



### Evaluación realizada al Plan de Actividades

Cumplimiento del objetivo:	Total	Parcial	Nulo
<b>Observaciones / Aspectos relevantes</b>	Las actividades realizadas durante la semana con las niñas y los niños del grupo de preescolar, tuvieron un cumplimiento de los objetivos de manera parcial, esto es en primera instancia, por el ausentismo de algunos niños y niñas. Se pudo observar que el 40% del grupo requiere reforzamiento de las actividades realizadas, así como modificar las actividades para que estas sean más atractivas y de mayor interés para ellos ya que se observó que los materiales fueron cotidianos, por lo tanto el interés del grupo se mantuvo por poco tiempo en las actividades de higiene y arreglo personal. Es importante resaltar que durante la semana se observó a Carlos inquieto, ya que molestó en varias ocasiones a sus compañeros sin tener motivo aparente.		
<b>Logros</b>	Los logros alcanzados se basan particularmente en la participación de las niñas y los niños en las actividades planeadas mostrando interés por las mismas pero por poco tiempo.		
<b>Áreas de oportunidad</b>	Planear actividades con las niñas y los niños, utilizando materiales, representaciones, narraciones y juegos diversos que atraigan su atención y que éstos sean de acuerdo a sus intereses y necesidades. Por ejemplo jugar con ellos al salón de belleza, a la peluquería, o a algún juego en el cual desempeñen un rol.		

### Autoevaluación del Agente Educativo

Evaluación del plan de actividades	Bueno	Regular	Deficiente	Observaciones
El ámbito o ámbitos de experiencia desarrollados fueron:	X			En el ámbito de Conocimiento y Cuidado de sí mismo no cumplió el objetivo planteado en su totalidad porque las niñas y niños utilizaron materiales comunes y poco atractivo para ellos, sin embargo en el ámbito de Interacción participativa en el entorno social, se observó que todos cumplieron con las indicaciones de respetar turnos y convivieron armónicamente con sus compañeros.
Las estrategias utilizadas fueron:	X			Durante el juego de Caja 3 niños querían utilizar el mismo material, por lo cual se platicó ellos para que esperaran su turno y pudieran utilizarla, comentándoles que para el siguiente día tendrían más cajas con el material que les gusta. En las actividades lúdico educativas, sí hubo participación de las niñas y niños, aunque realizaron las actividades programadas en poco tiempo, distrayéndose y desviando su interés.
Los materiales didácticos utilizados fueron:		X		En la mayoría de las actividades despertaron el interés de niñas y niños, se observó que durante el juego de caja, varios niños querían utilizar el mismo material, por lo cual se elaboraron 3 cajas iguales para los siguientes días de la semana.
La duración de las actividades fue:		X		En la elaboración del mural, se prolongó la actividad 10 minutos más, ya que los niños se mostraron interesados en seguir pintando con las diferentes técnicas.

Nombre y firma del personal que realiza la evaluación

## ANEXO 9: FORMATOS PARA LA AUTOEVALUACIÓN Y PLAN DE MEJORA PARA LA INCLUSIÓN

### FORMATOS PARA AUTOEVALUACIÓN Y PLANEACIÓN CULTURAS, POLÍTICAS Y PRÁCTICAS PARA LA INCLUSIÓN MEJORA CONTINUA

**OBJETIVO** Recabar información sobre las políticas/normativa, las prácticas y actitudes alrededor de la atención e inclusión de niñas y niños con discapacidad en Estancias Infantiles del PEI a fin de propiciar la mejora continua.

#### Instrucciones.

A continuación, se presentan una serie de afirmaciones en relación a las actividades que se realizan en la estancia en lo relativo a la atención de niños y niñas con discapacidad y sus familias. Lea cuidadosamente cada una de ellas y marque la opción de respuesta que corresponda a su observación considerando la siguiente escala:

CATEGORÍAS DE LA ESCALA	DEFINICIONES
<b>Nada satisfactorio</b>	Se observan carencias respecto a la afirmación.
<b>Apenas aceptable</b>	Se observan aspectos de la afirmación, sin embargo, no las alcanza en su totalidad.
<b>Satisfactorio</b>	Se observan elementos de la afirmación, pero se puede mejorar.
<b>Muy satisfactorio</b>	Se observa de manera óptima la afirmación.
<b>No aplica</b>	No se observan ningún elemento de la afirmación.

EXPLORACIÓN						
CULTURA Inclusiva INDICADORES		Nada satisfactorio	Apenas aceptable	Satisfactorio	Muy satisfactorio	No aplica
<b>Construcción del "sentido de comunidad"</b>						
1.	Todo el mundo se siente acogido.					
2.	Niñas y niños se ayudan unos a otros, colaboran entre ellos y ellas (juegan unos o unas con otros sin marcar diferencias).					
3.	Los miembros del personal de la Estancia colaboran entre ellos.					
4.	Existe relación estrecha entre el personal de la Estancia y las familias.					
5.	El personal de la Estancia y la Responsable trabajan juntos y en equipo.					
<b>Valores inclusivos</b>						
6.	Se valora de igual manera y se tienen altas expectativas de todos los niños y niñas de la Estancia					
7.	La Responsable de la Estancia, el personal, las niñas y niños y sus familias comparten una filosofía de la inclusión.					
8.	El personal de la Estancia y las niñas y niños son tratados como personas, con respeto y sin discriminación					
9.	El personal de la Estancia se esfuerza por eliminar todas las barreras existentes para la atención y cuidado de TODAS las niñas y niños e impulsa la participación de la población infantil en las actividades cotidianas.					
10.	Se refiere a las niñas y niños con discapacidad con los términos correctos (NO "discapacitado o discapacitada" "cieguito o cieguita" "enfermito o enfermita")					

		POLÍTICAS Inclusivas INDICADORES				
		Nada satisfactorio	Apenas aceptable	Satisfactorio	Muy satisfactorio	No aplica
<b>Una Estancia para TODOS</b>						
1.	Se cuenta con personal suficiente de acuerdo a las normas de operación del PEI.					
2.	Todos los miembros del personal conocen sus funciones y actividades a partir de las reglas de operación del PEI.					
3.	Se ayuda y se brinda capacitación a todo miembro nuevo del personal a adaptarse a la Estancia.					
4.	La Estancia recibe y atiende a todas las niñas y todos los niños de la comunidad sin importar sus características o necesidades.					
5.	La Estancia cuenta con instalaciones físicamente accesibles para todos.					
6.	Cuando una niña o un niño se integran a la Estancia por primera vez, se le ayuda a adaptarse.					
<b>Organización de los apoyos para atender a la diversidad</b>						
7.	El personal de la Estancia se coordina para brindar todas las formas de apoyo para las niñas o niños que lo requieran garantizando su inclusión.					
8.	El personal cuenta con la información, capacitación y actitudes necesarias para ayudar y dar respuesta a la diversidad de niñas y niños de la Estancia.					
9.	La Estancia realiza una evaluación de las necesidades de apoyos para eliminar las barreras para el aprendizaje y la participación de todas las niñas y todos los niños.					
10.	El personal de la Estancia identifica los diferentes tipos de apoyo que requieren las niñas y niños con discapacidad o con trastornos en el desarrollo.					

**PRÁCTICAS Inclusivas  
INDICADORES**

		Nada satisfactorio	Apenas aceptable	Satisfactorio	Muy satisfactorio	No aplica
<b>Actividades inclusivas</b>						
1.	Se cuenta con una planificación de actividades basada en el Modelo de Atención Integral del Programa de Estancias Infantiles del DIF y responde a las características de todas las niñas y niños, incluidos quienes tienen discapacidad o trastornos en el desarrollo.					
2.	Los momentos del día que señala el Modelo de Atención Integral del Programa de Estancias Infantiles del DIF son plenamente accesibles para todas las niñas y todos los niños y se realizan las adecuaciones necesarias para quienes presentan alguna discapacidad o trastorno en el desarrollo.					
3.	Las actividades están dirigidas hacia el aprecio y el respeto de las diferencias.					
4.	Niñas y niños participan activamente en todas las actividades.					
5.	Se da seguimiento a los logros de niñas y niños, en particular de quienes presentan una discapacidad.					
6.	Existe una estrategia para evaluar los avances de niñas y niños, y en función de eso se realizan los ajustes necesarios a la planeación semanal.					
<b>Movilización de materiales y recursos</b>						
7.	Los recursos de la Estancia se distribuyen de forma equitativa para apoyar la inclusión.					
8.	Se conocen y se aprovechan los materiales y recursos de la Estancia, como por ejemplo el Fichero del Modelo de Atención Integral del PEI, así como los que proporciona la comunidad en la que se encuentra la Estancia.					
9.	Se aprovecha plenamente la experiencia del personal de la Estancia.					
10.	El personal de la Estancia realiza adecuaciones o ajustes a los materiales y genera recursos para apoyar la participación de todas las niñas y niños en las actividades, en particular para quienes tienen discapacidad.					

## MEJORA CONTINUA

1. ¿Qué se ha hecho en la Estancia para superar o eliminar barreras para la participación en las siguientes áreas? Utilice la tabla como guía.

Área	¿Qué se ha hecho?
------	-------------------

### Planeación

#### Desarrollo de actividades

#### Implementación de apoyos en los diferentes momentos del día

#### Trabajo con familias

#### Inclusión con otras instancias y organismos

- |    |  |
|----|--|
| 2. | ¿Qué es necesario volver a definir o hacer? (debido a que no se lograron los resultados esperados) |
|----|--|

3. ¿Qué se necesita para llevar a cabo lo anterior? Utilice la tabla como guía.

	Especifique qué tipo de:
--	--------------------------

### Información

#### Capacitación

### Material

#### Adecuaciones Físicas

### Nuevos Vínculos

#### Otros

4. ¿Qué otras acciones se pueden realizar?

**PLAN DE MEJORA**

1. Objetivo general

2.

Objetivos específicos

- a)
- b)
- c)

**Acciones específicas a realizar y quien las realizará**

Objetivo

Recursos (materiales, económicos)

Fecha de realización

--	--	--	--

--	--	--	--

## ANEXO 10: DIRECTORIO DE CENTROS DE REHABILITACIÓN DIF PARA LA ATENCIÓN A NIÑOS(AS) CON DISCAPACIDAD

Simbología de los servicios de atención médica y rehabilitación Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF)

MODELOS	SERVICIOS A PERSONAS CON DISCAPACIDAD TEMPORAL O PERMANENTE	UBICACIÓN
CENTROS DE REHABILITACIÓN Y EDUCACIÓN ESPECIAL	Realizan diagnósticos con validez oficial y brindan tratamiento.	2nd. y 3er. Nivel de atención en las capitales y zonas de mayor concentración poblacional
CENTROS NACIONALES DE MODELO DE ATENCIÓN Centros especializados en inclusión educativa, laboral y social.	Proporcionan consultas médicas especializadas en rehabilitación, ortopedia, comunicación humana, psicología, entre otras.  Cuentan con los recursos físicos para realizar estudios y brindar terapia física, ocupacional y de lenguaje, así como estimulación temprana	
CENTROS DE REHABILITACIÓN INTEGRAL Y CENTROS REGIONALES		
UNIDADES BÁSICAS DE REHABILITACIÓN (UBR)	No realizan diagnósticos, brindan servicios de rehabilitación en terapia física (y pueden ofrecer otros servicios).	1er. Nivel de atención a nivel municipal

AGUASCALIENTES		
NOMBRE	DOMICILIO	TELÉFONO
CENTRO DE REHABILITACIÓN E INTEGRACIÓN SOCIAL	MAHATMA GANDHI, COLONIA. AGRICULTURA. C.P. 20234	01 (449) 9176000 EXT. 100; 01 (449) 9102585 EXT. 6594
UBR AGUASCALIENTES, JALTOMATE	JOSEFA ORTÍZ DE DOMÍNGUEZ S/N CARRETERA A LORETO, MUNICIPIO: AGUASCALIENTES, AGS.	01 (449 ) 9763302
UBR ASIENTOS	EMILIANO ZAPATA # 150, COMUNIDAD DE VILLA JUÁREZ (CASA DE DESCANSO MATILDE REBOY DE VILLA NUEVA). C.P. 20700, MUNICIPIO: ASIENTOS, AGS.	01 (496) 9620859 01 ( 496) 9674044
UBR CALVILLO	CALLE JUÁREZ # 406, DENTRO DE LA LUDOTECA MUNICIPAL. ZONA CENTRO, C.P. 20800, MUNICIPIO: CALVILLO, AGS.	01 (495) 9560348
UBR COSÍO	MIGUEL HIDALGO # 303, EN EL INTERIOR DEL DIF MUNICIPAL. COL. CENTRO, C.P. 20460, C.P. MUNICIPIO: COSÍO, AGS.	01 (458) 9870904
UBR EL LLANO	CALLE IGNACIO LÓPEZ RAYÓN S/N, BARRIO DE ABAJO, PALO ALTO. C.P. 20330 MUNICIPIO: EL LLANO, AGS.	01 (496) 9673203
UBR JESÚS MARÍA	HIDALGO # 401, COL. DEPORTIVA. C.P. 20920 MUNICIPIO: JESÚS MARÍA, AGS.	01 (449) 9638512 01 (449) 9650224
UBR PABELLÓN DE ARTEAGA	BLVD. ENRIQUE OLIVARES SANTANA S/N ESQ. CON TEODORO OLIVARES. COL. PROGRESO SUR. C.P. 20677 MUNICIPIO: PABELLÓN DE ARTEGA, AGS.	01 (465) 9580220
UBR RINCÓN DE ROMOS	AVENIDA CAXCAN S/N, COL. ESTANCIA DE CHORA. C.P. 20406 MUNICIPIO: RINCÓN DE ROMOS, AGS.	01 (465) 8514365 01 (465) 9510398
UBR SAN FRANCISCO DE LOS ROMO	AV. COLON S/N ESQUINA CALLE URUGUAY COL. FRACC. PANAMERICANO C.P. 20300 MUNICIPIO: SAN FRANCISCO DE LOS ROMO, AGS.	01 (465) 9670702
UBR SAN JOSÉ DE GRACIA	MATEO RODRÍGUEZ # 102 MUNICIPIO: SAN JOSÉ DE GRACIA, AGS.	01 (465) 9673453
UBR TEPEZALÁ	JUAREZ # 3, COL. CENTRO MUNICIPIO: TEPEZALÁ, AGS.	01 (465) 9512029 EXT. 121

BAJA CALIFORNIA		
NOMBRE	DOMICILIO	TELÉFONO
CENTRO DE REHABILITACIÓN Y EDUCACIÓN ESPECIAL	AL NORTE KILOMETRO 4.5, COL. EL CONCHALITO, C.P. 23090, MUNICIPIO: LA PAZ	01 (612) 1229592; 01 (612) 1253275
CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL	FRANCISCO GONZÁLEZ BOCANEGRA #2075, COL. MIGUEL HIDALGO, C.P. 22880, MUNICIPIO: ENSENADA	01(646) 1829128; 01(646) 1768786 EXT. 5
CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL	PASEO DEL RÍO, ESQUINA CON VALLES, COL. RÍO TIJUANA TERCERA SECCIÓN, C.P. 22226, MUNICIPIO: TIJUANA	01(664)9 9781300 EXT. 6302
CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL	CUAUHTÉMOC #384, COL. LAS FUENTES, C.P. 21230, MUNICIPIO: MEXICALI	01 (686) 5675390 EXT. 103
UBR LORETO	CALLE BENITO JUÁREZ ESQUINA ALLENDE S/N COL. CENTRO, C.P. 23880, MUNICIPIO: LORETO, B.C.S.	01 (613) 1351238
UBR MIRAFLORES	AVENIDA UNIÓN S/N, C.P. 23520, MUNICIPIO: LOS CABOS, B.C.S.	01 (624) 1735227
UBR STA. ROSALIA	CALLE FUNDICIÓN S/N COL. MESA FRANCIA, C.P. 23920 MUNICIPIO: MULEGÉ, B.C.S.	01 (615) 1520195
UBR SANTIAGO	CALLE LA LAGUNA S/N, C.P. 23500, MUNICIPIO: LOS CABOS, B.C.S.	01 (624) 1302182
UBR SAN JOSÉ DEL CABO	CALLE BARLOVENTO Y RETORNO MISTRAL S/N COL. ROSARITO, C.P. 23407, MUNICIPIO: LOS CABOS, B.C.S.	01 (624) 1423680
UBR TODOS SANTOS	CALLE TOPETE ESQUINA CON LEGASPI S/N COL. CENTRO, C.P. 23300, MUNICIPIO: LA PAZ, B.C.S.	01 (612) 1450861

BAJA CALIFORNIA SUR		
NOMBRE	DOMICILIO	TELÉFONO
CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL ENSENADA	AVENIDA FRANCISCO GONZÁLEZ BOCANEGRA # 2075, COLONIA MIGUEL HIDALGO, C.P. 22880, ENSENADA, BAJA CALIFORNIA.	01 (646) 1768786
CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL TIJUANA	BOULEVARD PASEO DEL RIO S/N ESQUINA CON VALLE, ENTRE VALLE Y BOULEVARD COCHIMIE, COLONIA TERCERA ETAPA, C.P. 22226, TIJUANA, BAJA CALIFORNIA.	01 (664) 9781300
CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL MEXICALI	CALZADA CUAUHTÉMOC # 384, FRACCIONAMIENTO LAS FUENTES, C.P. 21030, MEXICALI, BAJA CALIFORNIA.	01 (686) 5675389
UBR ROSARITO	AV. CALLE HIDALGO #70 COL. PRIMO TAPIA, PARTE BAJA, C.P. 21396, MUNICIPIO: PLAYAS DE ROSARITO, B.C.	01 (661) 6143058 dif_ubr70@hotmail.com
UBR SAN FELIPE	AV. MAR BERMEJO ENTRE CHETUMAL Y CALLE ENSENADA COL. ZONA CENTRO, C.P. 21395, MUNICIPIO: ENSENADA, B.C.	01 (686) 570471
UBR MEXICALI, WAKIÑUL	AV. 27 DE ENERO, ENTRE CALLE 8 Y 9 COL. DEL SOL, CIUDAD GUADALPE VICTORIA KILÓMETRO 43, C.P. 21396 MUNICIPIO: VALLE DE MEXICALI, B.C.	01 (658) 5163951

CAMPECHE		
NOMBRE	DOMICILIO	TELÉFONO
CENTRO DE REHABILITACIÓN Y EDUCACIÓN ESPECIAL CAMPECHE	CALLE 7, COL. FOVI, C.P. 24030	01 (981)8162169; 01 (981) 8161310
CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE LA FAMILIA	CIUDAD DEL CARMEN #56, COL. SUBCENTRO URBANO PABLO GARCÍA Y MONTILLA C.P. 24179	(01938) 3825828
UBR ERNESTO ZEDILLO (MINAS)	CALLE TURMINA POR LIMONITA, COL. MINAS, C.P. 24023	01 (981) 8114816
UBR ALFREDO V. BONFIL	CALLE 9 POR 18 Y 20 FRENTE AL MERCADO A UN COSTADO DE LA BIBLIOTECA, COL. CENTRO, C.P. 24570	01 (981) 8230120
UBR TENABO	CALLE 10, COL. BARRIO SAN JACINTO, C.P. 24700	01 (996) 4322025
UBR HECELCHAKAN	CALLE 20, COL. LA CONQUISTA, C.P. 24800	01 (996) 8270177
UBR CALKINI	CALLE 22, COL. FATIMA, C.P. 24900	01 (996) 9610492
UBR DZITBALCHE	CALLE 31	01 (996) 1005050
UBR HOPELCHEN	CALLE 19, # 50 B, COL. TAMARINDO	01 (996) 9631277
UBR BOLONCHEN	DOMICILIO CONOCIDO A UN LADO DEL CENTRO DE SALUD	01 (996)1086446
UBR UKUM	DOMICILIO CONOCIDO, MUNICIPIO HOPELCHEN, CAMPECHE	01 (996) 1051646
UBR CHAMPOTON	CALLE 21, COL. PARROQUIA, C.P. 24425	01 (982) 1159305
UBR CHILAM BALAM	DOMICILIO CONOCIDO FRENTE A TELESECUNDARIA	01 (928) 828 0993
UBR ESCARCEGA	CALLE 51	01 (982) 1042178
UBR CENTENARIO	DOMICILIO CONOCIDO A UN LADO DE LA JUNTA MUNICIPAL	01(982) 1257457
UBR XPUJIL	CALLE CHICANNA, #5, COL. XPUJIL, C.P. 24646	01 (983) 871 6025
UBR CONSTITUCIÓN	DOMICILIO CONOCIDO JUNTO A LA JUNTA MUNICIPAL	SIN NÚMERO
UBR JOSEFA ORTÍZ DE DOMINGUEZ	CONOCIDO A UN COSTADO DEL CENTRO DE SALUD	SIN NÚMERO
UBR JOSE MARÍA MORELOS Y PAVÓN	CALLE JORGE SALOMON, FRENTE A BIBLIOTECA	SIN NÚMERO
UBR LEY DE FOMENTO AGROPECUARIO	DOMICILIO CONOCIDO FRENTE AL KINDER Y A UN COSTADO DEL CENTRO DE SALUD	01(983) 1575263
UBR CANDELARIA	CALLE 19, ENTRE 14 Y 16, FRENTE A OFICINA DE CORREOS, COL. CENTRO, C.P. 24300	01 (982) 8260349
UBR MIGUEL HIDALGO	DOMICILIO CONOCIDO JUNTO A LA JUNTA MUNICIPAL	01 (982) 8141222
UBR EL DESENGAÑO	CALLE 20 DE NOVIEMBRE, COL. CENTRO	SIN NÚMERO
UBR LA ESMERALDA	DOMICILIO CONOCIDO FRENTE AL CENTRO DE SALUD	01 (982) 8218739
UBR SABANCUY	CALLE ALDAMA, COL. EMILIANO ZAPATA, C.P. 24188	01 (982) 8250223
UBR ISLA AGUADA	CALLE ISAAC SAENZ, COL. CENTRO ENTRE AVENIDA HIDALGO Y MARINA	01 (938) 1345460
UBR SAN ANTONIO CARDENAS	CALLE CENTRO DE SALUD, COL. CENTRO, C.P. 24119	01 (981) 8162169
UBR CONQUISTA CAMPESINA	CALLE JALISCO ENTRE ZAPATA Y JOSE MARÍA MORELOS	SIN NÚMERO
UBR AGUACATAL	DOMICILIO CONOCIDO ATRÁS DEL CENTRO DE SALUD	01(981) 7501668
UBR PALIZADA	CALLE HIDALGO, # 32, COL. CENTRO, C.P. 24200	01 (913) 3650080

## CIUDAD DE MÉXICO

NOMBRE	DOMICILIO	TELÉFONO
CENTRO NACIONAL MODELO DE ATENCIÓN, INVESTIGACIÓN Y CAPACITACIÓN PARA LA REHABILITACIÓN E INTEGRACIÓN LABORAL	GUERRA DE REFORMA, COL. LEYES DE REFORMA, C.P. 9310, MUNICIPIO: IZTAPALAPA	01 (55) 30032 00 EXT. 5180
CENTRO NACIONAL MODELO DE ATENCIÓN, INVESTIGACIÓN Y CAPACITACIÓN PARA LA REHABILITACIÓN E INTEGRACIÓN EDUCATIVA GABY BRIMMER	EMILIANO ZAPATA #300, COL. SANTA CRUZ ATOYAC, C.P. 3310, MUNICIPIO: BENITO JUÁREZ	01 (55) 300322 00 EXT. 6750
CENTRO NACIONAL MODELO DE ATENCIÓN, INVESTIGACIÓN Y CAPACITACIÓN PARA LA REHABILITACIÓN E INTEGRACIÓN DE PERSONAS CIEGAS Y DÉBILES VISUALES	FRANCISCO SOSA # 19, COL. DEL CARMEN, C.P. 4100, MUNICIPIO: COYOACÁN	01 (55) 300322 00 EXT. 5160
CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL TLAZOCHIUALPILI	ISIDRO TAPIA, COL. SAN SEBASTIÁN TULYEHUALCO, C.P. 16730, MPIO. XOCHIMILCO	01 (55) 300322 00 EXT. 5070
UBR AZCAPOTZALCO CENTRO DE DESARROLLO COMUNITARIO "PACTO FEDERAL"	HERREROS Y ASTRONOMÍA S/N, COL. UNIDAD HABITACIONAL INFONAVIT, EL ROSARIO DELEG. AZCAPOTZALCO, CIUDAD DE MÉXICO.	01 (55) 53839934
UBR GUSTAVO A. MADERO CENTRO DE DESARROLLO COMUNITARIO "ALVARO OBREGÓN"	AV. POPOCATEPETL Y VOLCAN ACATENANGO S/N COL. AMPLIACIÓN PROVIDENCIA DELEG. GUSTAVO A. MADERO, CIUDAD DE MÉXICO.	01 (55) 51206241
UBR CUAUTEPEC CENTRO DE ATENCIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	AV. LA CORONA S/N COL. LOMA LA PALMA, DELEG. GUSTAVO A. MADERO, CUIDAD DE MÉXICO.	01 (55) 53230491
UBR TLALPAN CENTRO DE DESARROLLO COMUNITARIO "AJUSCO MEDIO"	AV. MÉXICO-AJUSCO # 642 COL. SAN MGUEL AJUSCO, DELEG. TLALPAN, CIUDAD DE MÉXICO	01 (55) 13154120 EXT. 122
UBR TLÁHUAC CENTRO DE DESARROLLO COMUNITARIO "QUETZALCOATL"	CARLOS A. VIDAL ESQ. ANDRÉS QUINTANA ROO COL. PLAN DE AYALA, PUEBLO DE SAN. FCO. TLALTENGO DELEG. TLÁHUAC, CIUDAD DE MÉXICO	01 (55) 58489837
UBR MILPA ALTA CENTRO DE DESARROLLO COMUNITARIO "MILPA ALTA"	AV. NUEVO LEON S/N, COL. VILLA MILPA ALTA, BARRIO DE SANTA CRUZ DELEG. MILPA ALTA, CIUDAD DE MÉXICO	01 (55) 58447319
UBR XOCHIMILCO CENTRO DE DESARROLLO COMUNITARIO "MUYUGUARDA"	AV. PLAN MUYUGUARDA S/N, ESQ. ALAHUOLTACO COL. BARRIO 18, DELEG. XOCHIMILCO	01 (55) 15092504

COAHUILA		
NOMBRE	DOMICILIO	TELÉFONO
CENTRO DE REHABILITACIÓN Y EDUCACIÓN ESPECIAL	ISIDRO LÓPEZ ZERTUCHE #4295-1, COL. VIRREYES OBRERA, C.P. 25220, MUNICIPIO: SALTILLO	01 (844) 4160176; 01 (844) 4157302 EXT. 112
CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL	CALLE DURAZNOS #140, COL. TORREÓN JARDÍN, C.P. 27200, MUNICIPIO: TORREÓN	01 (871) 7211044; 01 (871) 7211031 EXT.103
CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL	HAROLD R. PAPE ESQUINA CON CAMPECHE, COL. TELEFONISTA, C.P. 25758, MUNICIPIO: MONCLOVA	01 (866) 6333834; 01 (866) 6332739 EXT. 102
CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL	GUERRERO ESQUINA CON PALMITO, COL. CENTRO, C.P. 27980, MUNICIPIO: PARRAS	01 (842) 4221222
CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL	CALLE 16 DE SEPTIEMBRE # 218, COL. LAS FUENTES, C.P. LAS FUENTES, C.P. 26010, MUNICIPIO: PIEDRAS NEGRAS	01 (878) 7820919; 01 (878) 7829250 EXT. 102
UBR ARTEAGA	DOMICILIO CONOCIDO	01 (844) 4830095
UBR GENERAL CEPEDA	VICTORIA # 108 COL. CENTRO	01 (842) 4250167
UBR RAMOS ARIZPE	ALLENDE Y MATAMOROS # 210 COL. CENTRO	01 (844) 1801101
UBR PAREDÓN	DOMICILIO CONOCIDO COL. EJIDO PAREDÓN	SIN NÚMERO
UBR SALTILLO	ALFREDO B. BONFIL S/N COL. BELLAVISTA	01 (844) 4209520
UBR PARRAS	GUERRERO # 288 ESQ CON PALMITO	01 (842) 4221222
UBR JUÁREZ	ZARAGOZA Y AV. J.O.D. # 2	01 (861) 6135164
UBR MÚZQUIZ	CAPITÁN FCO. FLORES # 302 COL. BARRIO LA CASCADA	01 (864) 6160877
UBR PROGRESO	ZARAGOZA # 12 COL. CENTRO	01 (861) 6111089
UBR SABINAS	HOMERO VALDEZ # 686 PTE	01 (861) 6121102
UBR SAN JUAN DE SABINAS	20 DE NOVIEMBRE # 2450 COL. INDEPENDENCIA	01 (861) 6147499
UBR ABASOLO	HIDALGO S/N COL. CENTRO	01 (866) 6951081
UBR CANDELA	AYUNTAMIENTO # 116	01 (873) 7360358
UBR CASTAÑOS	LEONOR DE HOYOS # 1113 COL. INDERO NTE.	01 (866) 6976083
UBR CUATROCIÉNEGAS	CIRUELOS # 312 COL. SAN ANTONIO	01 (869) 6960532
UBR ESCOBEDO	FLORENCIO SANTANA Y OBREGÓN	01 (866) 6952174
UBR FRONTERA	CABRERAS S/N COL. HÉROES DE NACOSARI	01 (866) 6350842
UBR LAMADRID	MATAMOROS CON GALEANA S/N	01 (869) 6943682
UBR MONCLOVA	MONGOLIA CON FERROCARRIL # 100 COL. CENTRO	01 (866) 6313208
UBR NADADORES	VICTORIA # 35 COL. CENTRO	01 (869) 6944182
UBR OCAMPO	FRANCISCO I. MADERO # 43	01 (869) 6950138
UBR OCAMPO LAGUNA DEL REY	DOMICILIO CONOCIDO	01 (869) 6950138
UBR SACRAMENTO	JUÁREZ Y 7 DE ABRIL # 150 COL. 7 DE ABRIL	01 (869) 6944700
UBR SAN BUENAVENTURA	CARRETERA 30	01 (869) 6941261
UBR ACUÑA	NARANJO # 205 COL. NOGALES	01 (877) 7738795
UBR ALLENDE	MATAMOROS # 111 PTE COL. CENTRO	01 (862) 6210773
UBR GUERRERO	RAÚL LÓPEZ SÁNCHEZ	01 (862) 6264012
UBR HIDALGO	OSCAR FLORES TAPIA S/N COL. CENTRO	01 (867) 7362040

## COAHUILA

NOMBRE	DOMICILIO	TELÉFONO
UBR JIMÉNEZ	DOMICILIO CONOCIDO	01 (878) 7860047
UBR JIMÉNEZ (LA MURALLA)	DOMICILIO CONOCIDO COL. EJIDO LA MURALLA	01 (878) 7860047
UBR MORELOS	GONZÁLEZ ORTEGA E HIDALGO	01 (862) 6240336
UBR NAVA	FRANCISCO I. MADERO # 310 COL. CENTRO	01 (862) 6245238
UBR VILLA UNIÓN	CUAUHTÉMOC # 104	01 (862) 6230408
UBR ZARAGOZA	NICOLÁS BRAVO # 203 OTE	01 (862) 6260398
UBR FRANCISCO I. MADERO	DOMICILIO CONOCIDO COL. EJIDO BATOPILAS	01 (872) 7730095
UBR MATAMOROS UNIDAD MÓVIL	AV. INDEPENDENCIA S/N COL. CENTRO	01 (871) 7621464
UBR MATAMOROS EL FÉNIX	DOMICILIO CONOCIDO COL. EJIDO EL FÉNIX	01 (871) 7621464
UBR MATAMOROS	AV. INDEPENDENCIA S/N COL. CENTRO	01 (871) 7621464
UBR SAN PEDRO	CALLE SEGUNDA S/N COL. LÁZARO CÁRDENAS	01 (872) 7720841
UBR SIERRA MOJADA	POSEIDON S/N	01 (872) 7752715
UBR TORREÓN	OCAMPO Y CALLE 11, HOSPITAL MPAL. DE TORREÓN	01 (871) 2293300
UBR VIESCA	CALZADA CENTENARIO # 1	01 (671) 7640491

COLIMA		
NOMBRE	DOMICILIO	TELÉFONO
CENTRO DE REHABILITACIÓN Y EDUCACIÓN ESPECIAL	MEDELLÍN #650, COL. ELECTRICISTAS, C.P. 28070, MUNICIPIO: COLIMA	01 (312) 3125824; 01 (312) 3126111
TECOMÁN CENTRO DE ATENCIÓN PARA DISCAPACITADOS (CAD)	SOTO LA MARINA S/N COL. INDECO, MUNICIPIO: TECOMÁN, COL.	01 (312) 3242033
UBR ARMERIA	CALLE BASILIO VADILLO # 84 COL. CENTRO, C.P. 28300 MUNICIPIO: ARMERIA	01 (313) 1132680
UBR COMALA	REFORMA #36, COL. CENTRO, C.P. 28450 MUNICIPIO: COMALA	01 (312) 3156101
UBR COQUIMATLÁN	GUSTAVO A. MADERO # 247 ESQUINA HIDALGO COL. CENTRO, C.P. 28400 MUNICIPIO: COQUIMATLÁN	01 (312) 3230018
UBR COQUIMATLÁN, PUEBLO JUÁREZ	V. GUERRERO ESQ. I. ALLENDE COL. CENTRO, MUNICIPIO: COQUIMATLÁN	01 (312) 1372979
UBR CUAUHTÉMOC	CALLE VICTORIA #65 (EN LAS INSTALACIONES DE DIF MUNICIPAL), C.P. 28500, MUNICIPIO: CUAUHTÉMOC,.	01 (312) 3281689
UBR CUAUHTÉMOC, QUESERIA	MANUEL ÁVILA CAMACHO #45 COL. CENTRO, C.P. 28510, MUNICIPIO: CUAUHTÉMOC	01 (312) 3951242
UBR EL PORVENIR	JESUS ALCARAZ #574 MUNICIPIO: COLIMA	CEL: 045 (312) 1045912
UBR IXTLAHUACÁN	NIÑOS HÉROES ESQ. CON BELISARIO DOMÍNGUEZ COL. CENTRO, MUNICIPIO: IXTLAHUACÁN	01 (313) 3249538
UBR LA ESTANCIA	AV. NIÑOS HÉROES #1946 COL. VICENTE GUERRERO MUNICIPIO: COLIMA	01 (312) 3125160
UBR MANZANILLO	CALLE TTE. AZUETA S/N (LOCALIZADA EN LAS INSTALACIONES DE DIF MUNICIPAL), COL. SAN PEDRITO, C.P. 28200 MUNICIPIO: MANZANILLO	01 (314) 3323501 EXT. 111
UBR MINATITLÁN	CONOCIDO COL. LOS MANGOS, MUNICIPIO: MINATITLÁN	045 (314) 1062085
UBR SANTIAGO	BLV. MIGUEL DE LA MADRID #31 COL. CENTRO, MUNICIPIO: MANZANILLO	045 (314) 1211070 (ALMA)
UBR VILLA DE ALVAREZ	FLOR ROSA MORADA # 51, COL. ARBOLEDAS DEL CARMEN C.P.28978 MUNICIPIO: VILLA DE ALVAREZ	01 (312) 3304348

## CHIAPAS

NOMBRE	DOMICILIO	TELÉFONO
CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL	NORTE-ORIENTE ESQUINA CON PASO LIMÓN, C.P. 29045	(01961) 6170020 EXT. 55078
PICHUCALCO CENTRO REGIONAL DE REHABILITACIÓN	GENERAL CÉSAR A. LARA S/N, COL. LAS RANAS	01 (932) 3230372
UBR LOS PAJAROS	AV. CONTRERAS # 336, COL. LOS PÁJAROS	01 (961) 2153476
UBR CASA GUÍA	LIBRAMIENTO NORTE ORIENTE # 3421	01 (961) 1213194
UBR PLAN DE AYALA	DOMICILIO CONOCIDO, COL. PLAN DE AYALA	01 (961) 6029056
UBR CASA DEL ABUELO	ANDADOR LOS COCOS # 42, COL. ALBANIA B.	01 (961) 6046960
UBR SUCHIAPA	CALLE 2° SUR Y 2° PTE. S/N, COL. SAN ESTEBAN	01 (961) 6562305
UBR CHIAPA DE CORZO	CARRERETA PANAM. KM 1102	01 (961) 1530794
UBR BERRIOZABAL	CALLE 1° NORTE Y 2° PONIENTE # 172, COL. SAN SEBASTIAN	01 (961) 6560473
UBR ALDEAS S.O.S.	LIBRAMIENTO NORTE OTE. # 3421	01 (961) 6043922
UBR COPAINALÁ	CALLE RAMÍREZ S/N FRACC. LA FLORESTA, COL. BARRIO DE SANTANA	01 (968) 6100482
UBR CHICOASEN	AV. LAGUNA VERDE S/N, COL. CENTRO	01 (961) 1047134
UBR COAPILLA	DOM. AL LADO DE LA PRESIDENCIA MUNICIPAL.	SIN NÚMERO
UBR OCOTEPEC	AV. MADERO S/N, COL. CENTRO	01 (919)4880250
UBR OSUMACINTA	PERIFÉRICO OTE. # 257, COL. CENTRO	01 (961) 1048129
UBR SAN FERNANDO	CALZADA BENITO JUÁREZ, COL. BARRIO SANTUARIO	01 (961) 6564009
UBR TECPATAN	CASA DE LA CULTURA, CARR. MAL PASO, COL. COSTA DE ORO	SIN NÚMERO
UBR VENUSTIANO CARRANZA	CALLE 1° SUR ORIENTE S/N	01 (992 ) 6810550
UBR ACALA	CALLE RECREO S/N, COL. BARRIO GUADALUPE	01 (992) 6535144
UBR CHIAPILLA	CALLE ZAPOTES S/N, COL. MANUEL V. SUAREZ	01 (992) 6552004
UBR SAN LUCAS	AV. 16 DE SEPTIEMBRE S/N	01 (967) 6310142
UBR SOCOLTENANGO	CALLE ÁLVARO OBREGON S/N	01 ( 992) 6611119
UBR TOTOLAPA	CALLE DANIEL DELGADILLO S/N	01 ( 992) 630028
UBR VILLAFLORES DIF MUNICIPAL	CALLE 9° PONIENTE ENTRE 2° Y 3° SUR	01 (965) 6522157
UBR VILLAFLORES CASA DE DÍA	CALLE 7° PONIENTE ESQ. 4° NORTE	01 (965) 6522157
UBR ÁNGEL ALBINO CORZO	CALLE 1° PONIENTE SUR S/N	01 (992) 6550930
UBR MONTECRISTO DE GRO.	CALLE 3° ORIENTE NORTE S/N	01 (992) 1147562
UBR VILLACORZO	CALZADA UNIDAD DEPORTIVA S/N	01 (965) 6516124
UBR LA CONCORDIA	BOULEVARD JUAN SABINES GUTIÉRREZ	01 (992) 6364006
UBR CINTALAPA	CALLE 9 ORIENTE Y BLV. RODULFO FIGUEROA COL. STA. CECILIA	01 (968) 1071694
UBR JIQUIPILAS	ENTRADAS NVO. BLV. J. SABINES S/N, COL. J. SABINES	01 (968) 6810833
UBR OCOZOCOAUTLA DE ESPINOZA	CALLE 10 SUR ENTRE CENTRAL Y 1° PTE., COL. BARRIO UNIÓN HIDALGO	01 (968) 6880707
UBR TONALA	CALZADA DE GUADALUPE S/N	01 (966) 6632098
UBR ARRIAGA	INFONAVIT SAN ISIDRO	01 (966) 6623122
UBR MAPASTEPEC	DOM. CONOCIDO, BARRIO LAS ALMENDRAS	01 (918) 6431605
UBR PIJIIJAPAN	CALLE 2° SUR OTE. S/N	01 (918) 6450653

CHIAPAS		
NOMBRE	DOMICILIO	TELÉFONO
UBR CHAMULA	DOM. CONOCIDO FRENTE A LA IGLESIA DE SAN JUAN	01 (967) 6744369
UBR CHENALO	CALLE 16 DE SEPTIEMBRE # 56	01 ( 919) 6737042
UBR LARRAINZAR	CALLE VENUSTIANO CARRANZA S/N	01 ( 919) 6734034
UBR OXCHUC	DOM. CONOCIDO S/N	SIN NÚMERO
UBR PANTELHO	AV. BENITO JUÁREZ S/N, COL. BARRIO GUADALUPE	01 ( 919) 6734034
UBR TEOPISCA	CALLE 2° AVENIDA NORTE OTE. # 23	01 (992) 6760226
UBR ZINACANTAN	DOM. CONOCIDO	SIN NÚMERO
UBR SAN JUAN CANCUC	CALLE CENTRAL S/N, COL. CENTRO	SIN NÚMERO
CENTRO COGNITIVO	AV. MIGUEL HIDALGO # 7 AND. ECLESIASTICO	01 (919) 678067 EXT. 55105
UBR CHALCHUIUITAN	AV. CENTRAL S/N PALACIO MUNICIPAL	SIN NÚMERO
UBR SAN CRISTOBAL DE LAS CASAS	CALLE NIÑOS HEROES # 02	01 ( 919) 6780198
UBR CHANAL	CALLE PRINCIPAL S/N	01 ( 963) 1104233
UBR BOCHIL	AV. PROLONGACIÓN S/N, COL. BARRIO MORELOS	SIN NÚMERO
UBR EL BOSQUE	CALLE JUAREZ S/N	01 (919) 1019129
UBR HUITIUPAN	CALLE CENTRAL S/N, ENTRE 1ª Y 2° NORTE	01 (919) 6739061
UBR IXTAPA	AV. CENTRAL PTE. S/N, COL. BARRIO CHIAPANECA	01 (961) 6559604
UBR JITOTOL	CALLE 4° AV. ORIENTE NORTE S/N	SIN NÚMERO
UBR PANTEPEC	CALLE PASCACIO GAMBOA S/N, COL. BARRIO CENTRO	SIN NÚMERO
UBR PUEBLO NUEVO SOLISTAHUACAN	CALLE 1° SUR S/N	01 (919) 6852155
UBR RAYON	CALLE 1° ORIENTE S/N	01 (919) 6858158
UBR SIMOJOVEL	AV. IGNACIO ALLENDE S/N, COL. BARRIO SAN JOSÉ	01 (919) 6850670
UBR SOYALO	CALLE 1ª SUR S/N ESQ. CALLE CENTRAL, COL.CENTRO	01 (961) 1044071
UBR TAPALAPA	CALLE CENTRAL Y 1° ORIENTE, COL. BARRIO SAN SEBASTIAN	55 47 371568
UBR TAPILULA	DOM. 1° PONIENTE SUR S/N	01 (919) 6854090
UBR AMATÁN	CALLE BELISARIO DOMÍNGUEZ S/N	01 (200) 1239602 - CASETA
UBR CHAPULTENANGO	CALLE CONSTITUCIÓN Y AV. CENTRAL S/N	01 (919) 1015148
UBR IXHUATAN	CALLE 1° AV. PONIENTE S/N	01 (919) 6539087
UBR IXTACOMITÁN	CALLE CONSTITUCIÓN S/N, COL. CENTRO	01 (932) 3239069
UBR IXTAPANGAJOYA	CALLE 28 DE AGOSTO S/N, COL. CENTRO	01 (932) 3271199
UBR JUÁREZ	AV. BENITO JUÁREZ S/N	01 (932) 3260197
UBR OSTUACAN	DR. BELISARIO DOMÍNGUEZ # 671	01 (932) 3232223
UBR REFORMA	AV. VALENZUELA S/N	01 (932) 3288836
UBR SOLOSUCHIAPA	CALLE FRANCISCO I. MADERO S/N	01 (919) 6820035
UBR SUNUAPA	CALLE PRINCIPAL S/N, COL. CENTRO	01 (932) 1079674
UBR TUZANTAN	AV. PORFIRIO DÍAZ S/N	SIN NÚMERO
UBR TAPACHULA DIF MUNICIPAL	CALLE 6° NORTE Y 19 PONIENTE	01 (962) 6268333
UBR TAPACHULA – DELEGACIÓN REGIONAL	KM 3.5 CARRETERA A PUERTO MADERO	01 (962) 6281382

## CHIAPAS

NOMBRE	DOMICILIO	TELÉFONO
UBR ACAPETAHUA	CALLE 2° AVENIDA SUR # 5, COL. BARRIO GUADALUPANO	SIN NÚMERO
UBR CACAHOA	AV. CENTRAL NORTE S/N CARRETERA CACAHOA-UNIÓN-JUÁREZ	01 (962) 1686309
UBR ESCUINTLA	AVENIDA ITURBIDE, ENTRE PROLONGACIÓN INDEPENDENCIA SUR, COL. BARRIO SANTA CRUZ	01 (918) 6440102
UBR SUCHIATE	KM 2 CARRETERA A JARITAS	SIN NÚMERO
UBR HUEHUETAN	CALLE ABASOLO S/N, ENTRE AVENIDA CENTRAL Y AVENIDA HIDALGO	01 (964) 6270046
UBR MAZATÁN	AVENIDA CENTRAL JUÁREZ S/N	SIN NÚMERO
UBR METAPA	AVENIDA 5 DE FEBRERO S/N	01 (962) 6435074
UBR UNIÓN JUÁREZ	AVENIDA FRANCISCO JAVIER MINA S/N	01 (962) 6472020
UBR HUIXTLA	AVENIDA ORTEGA Y CALLE ITURBIDE S/N	SIN NÚMERO
UBR TUXTLA CHICO	CALLE MINA # 472	SIN NÚMERO
UBR VILLACOMALTITLAN	CALLE 10° AVENIDA SUR # 19	SIN NÚMERO
UBR ACACOYAGUA	CALLE SONORA S/N	01 (918) 6474070
UBR FRONTERA HIDALGO	AVENIDA CENTRAL SUR S/N, FRENTE A LA GASOLINERA	01 (962) 6986122
UBR FRONTERA COMALAPA DIF MUNICIPAL	CARRETERA COMALAPA – COMITAN KM 1	01 (962) 1087014
UBR AMATENANGO DE LA FRA.	CARR. BARRIO CHIQUISBIL	SIN NÚMERO
UBR FRA. COMALAPA EJIDO RODULFO F	CARRETERA COMALAPA PASO HONDO KM. 5	01 (962) 1087014
UBR BELLAVISTA	DOM. CONOCIDO S/N	SIN NÚMERO
UBR CHICOMUSELO	CALLE CENTRAL ORIENTE S/N	01 (963) 6312337
UBR EL PROVENIR	DOCTOR B. DOMÍNGUEZ, COL. BARRIO PINO SOCO	01 (962) 1518997
UBR LA GRANDEZA	PALACIO MUNICIPAL S/N	01 (963) 4880202
UBR MAZAPA DE MADERO	AVENIDA HIDALGO # 21	SIN NÚMERO
UBR MOTOZINTLA – DELEG. REGIONAL	CALLE 1° AVENIDA NORTE S/N, ESQUINA CON 2° PTE., COL. CENTRO	SIN NÚMERO
UBR SILTEPEC	DOM. CONOCIDO BARRIO LAS NUBES	SIN NÚMERO
UBR OCOSINGO - DELEGACIÓN REGIONAL	CALLE 11 ORIENTE SUR S/N, COL. BARRIO TONINA	01 (919) 6130641
UBR OCOSINGO COMUNIDAD STO. DOMINGO	CALLE LAZARO CARDENAS S/N	01 ( 919) 6730111
UBR ALAMARINO	AVENIDA UBILIO GARCÍA # 44	01 (919) 6736120
UBR PALENQUE – DELEGACIÓN REGIONAL	KILÓMETRO 1.5 CARRETERA LAS RUINAS	01 (919) 3450666
UBR PALENQUE – DIF MUNICIPAL	CALLE 15 DE OCTUBRE DEL 2012	01 (916) 3450545 01 (916) 3451895
UBR LA LIBERTAD	CALLE 7° PONIENTE S/N, ENTRE 3° Y 4° SUR	01 ( 934) 3437017
UBR CATAZAJA	AVENIDA TUXTLA GUTIÉRREZ S/N	01 (916) 3660560
UBR BENEMÉRITO DE LAS AMÉRICAS	CALLE LIC. ROBERTO ALBORES GUILLEN	01 (919) 1018199
UBR MARQUEZ DE COMILLAS	CALLE JALAPA S/N, COL. BARRIO CANDELARIA	01 ( 664) 1341129
UBR YAJALON	CALLE 6° CALLE PONIENTE SUR Y 1° SUR PTE.	SIN NÚMERO

## CHIAPAS

NOMBRE	DOMICILIO	TELÉFONO
UBR CHILÓN	CALLE VICENTE GUERRERO S/N	01 (919) 1173517
UBR SABANILLA	CALLE CENTRAL S/N	SIN NÚMERO
UBR SITALA	DOM. CONOCIDO, COL. BARRIO SAN PEDRO SITALA	01 (919) 1114583
UBR TILA	DOM. CONOCIDO S/N, COL. BARRIO CHIJTIEJA	01 (919) 6714092
UBR TUMBALA	DOM. BARRIO CENTRO S/N	SIN NÚMERO
UBR SALTO DE AGUA	CALLE AQUILES SERDAN S/N	01 (916) 3680150
UBR COMITÁN – DELEGACIÓN REGIONAL	CALZADA DEL PANTEÓN S/N	01 (963) 6322996 01 (963) 6323329
UBR LA INDEPENDENCIA	DOM. CONOCIDO, COL. BARRIO SAN FERMÍN	01 (963) 6310100
UBR LA TRINIDAD – DIF MUNICIPAL	CALLE 6° AVENIDA PONIENTE NORTE S/N	01 (963) 6362017
UBR LAS MARGARITAS	CALLE 5° AVENIDA PONIENTE NORTE, FRACC. VIDA MEJOR	01 (963) 6360386
UBR TZIMOL	DOM. CONOCIDO, COL. CENTRO	01 (963) 6316096
UBR LAS ROSAS – DIF MUNICIPAL	CALLE 7° SUR OTE. S/N, COL. BARRIO LA QUINTA	01 (992) 6720001
UBR LA TRINITARIA EJIO L. CÁRDENAS	DOM. CONOCIDO EJIDO LÁZARO CÁRDENAS	01 (963) 6362017
UBR LA TRINITARIA CASA HOGAR ANCIANOS	KM 2 CARRETERA LAGOS DE MONTEBELLO	01 (963) 1247489
UBR LAS ROSAS CASA DE DÍA	CALLE 8° SUR ORIENTE	01 (992) 6720001

## CHIHUAHUA

NOMBRE	DOMICILIO	TELÉFONO
CENTRO DE REHABILITACIÓN DE EDUCACIÓN ESPECIAL	CALLE QUINTA, COL. SANTA ROSA, C.P. 31050, MUNICIPIO: CHIHUAHUA	01 (614) 4293300 EXT. 22370
CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL	CALLE ROMA Y BRUSELAS # 1615, COL. PROGRESO, C.P. 31550, MUNICIPIO: CUAUHTÉMOC	01 (625) 5819300 EXT. 77590
CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL	CALLE FIERRO # 300 NORTE, COL. ARROYO COLORADO, C.P. 32000, MUNICIPIO: CIUDAD JUÁREZ	01 (614) 4293300 EXT. 55385
CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL	ISIDRO FABELA # 30, COL. TIERRA Y LIBERTAD, C.P. 33088, MUNICIPIO: DELICIAS	01 (639) 4721775
CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL	NOVENA Y FRANCISCO SARABIA, COL. ALTAVISTA, C.P. 33860, MUNICIPIO: HIDALGO DEL PARRAL.	01 (627) 5232767
UBR ALDAMA	CALLE TRIAS Y 17, COL. PROGRESO, C.P. 32900 MUNICIPIO: ALDAMA, CHIH.	01 (145) 10093 Fax
UBR BOCOYNA	CALLE 6ª. Y MADERA S/N COL. CENTRO, C.P. 33210 MUNICIPIO: BOCOYNA, CHIH.	01 (635) 5880180
UBR CUAUHTÉMOC (ALVARO OBREGÓN)	AV. CUAUHTÉMOC ENTRE LA 8ª Y 10ª S/N COL. ALVARO OBREGÓN, C.P. 31610, MUNICIPIO: CUAUHTÉMOC, CHIH.	01 (158) 40201 Fax
UBR CUAUHTÉMOC, (SECCIONAL ANÁHUAC)	CALLE FCO. I. MADERO CON CALLE 2ª INTERIOR COL. CENTRO, C.P. 31600, MUNICIPIO: CUAUHTÉMOC, CHIH.	50028 50405
UBR CUAUHTÉMOC (LOS MANZANOS)	CALLE ROMA Y 2 DE ABRIL S/N, COL. LOS MANZANOS, C.P. 31555, MUNICIPIO: CUAUHTÉMOC, CHIH.	01 (158) 24490 Fax
UBR CAMARGO	CALLE COLON S/N JUNTO A DIF COL. CENTRO, C.P. 33700 MUNICIPIO: CAMARGO, CHIH.	01 (146) 20746 Fax
UBR GUACHOCHI	FELIPE ANGELES # 301 COL. LOS PINOS, C.P. 33180 MUNICIPIO: GUACHOCHI, CHIH.	01 (649) 5430558
UBR GUERRERO	CALLE OCAMPO # 500, COL. CENTRO, C.P. 31680 MUNICIPIO: GUERRERO, CHIH.	01 (635) 5860146 01 (635) 5860791 Fax
UBR NUEVO CASAS GRANDES	AV. TECNOLÓGICO Y VICENTE GUERRERO S/N COL. CENTRO, C.P. 31700, MUNICIPIO: NUEVO CASAS GRANDES, CHIH.	01 (635) 6943113

DURANGO		
NOMBRE	DOMICILIO	TELÉFONO
CENTRO DE REHABILITACIÓN Y EDUCACIÓN ESPECIAL	VELINO M. PEDRAZA, COL. ISSSTE, C.P. 34079, MUNICIPIO: DURANGO	01 (618) 1379257; 01 (618) 1379210; 01 (618) 1379244
CENTRO DE REHABILITACIÓN Y EDUCACIÓN ESPECIAL	MORELOS Y FRANCISCO SARABIA, COL. CENTRO, C.P. 35000, MUNICIPIO: GÓMEZ PALACIO	01 (871) 7147802; 01 (871) 7147807 EXT. 112
CENTRO DE REHABILITACIÓN Y EDUCACIÓN ESPECIAL	VELINO M. PREZA Y PREDIO CANOAS, COL. ISSSTE, C.P. 34079, MUNICIPIO: DURANGO	01 (618) 1379257; 01 (618) 1379210; 01 (618) 1379244
UBR CANATLÁN	AV. FERROCARRIL S/N MUNICIPIO: CANATLÁN, DGO.	01 (677) 8720392
UBR CANELAS	DOMICILIO CONOCIDO MUNICIPIO: CANELAS, DGO.	01 (674) 8640080
UBR CONETO DE COMONFORT	CALLE 5 DE ABRIL S/N, MUNICIPIO: CONETO DE COMONFORT, DGO.	01 (677) 8746078
UBR EL MEZQUITAL	CALLE PRINCIPAL S/N MUNICIPIO: MEZQUITAL, DGO.	01 (675) 8844012
UBR FCO. I. MADERO	CALZADA PINO SUÁREZ S/N MUNICIPIO: PÁNUCO DE CORONADO, DGO.	01 (677) 8830044
UBR GUADALUPE VICTORIA	GÓMEZ FARIAS S/N, MUNICIPIO: GUADALUPE VICTORIA, DGO.	01 (676) 8820356
UBR GUAJOLOTA (MEZQUITAL)	DOMICILIO CONOCIDO MUNICIPIO: MEZQUITAL, DGO.	01 (675) 8844012
UBR GUANACEVÍ	DOMICILIO CONOCIDO MUNICIPIO: GUANACEVÍ, DGO.	01 (674) 8845163
UBR MENONITAS (NUEVO IDEAL)	DOMICILIO CONOCIDO COL. BAJIO VERDE, MUNICIPIO: NUEVO IDEAL, DGO.	01 (677) 8730555
UBR NOMBRE DE DIOS	CORONADO # 205 MUNICIPIO: NOMBRE DE DIOS, DGO.	01 (675) 8780288
UBR NUEVO IDEAL	ISABEL LA CATÓLICA # 705 MUNICIPIO: NUEVO IDEAL, DGO.	01 (677) 8730555
UBR OTÁEZ	DOMICILIO CONOCIDO MUNICIPIO: OTÁEZ, DGO.	01 (674) 8629052
UBR PEÑÓN BLANCO	ALBERTO M. ALVARADO # 100 MUNICIPIO: PEÑÓN BLANCO, DGO.	01 (676) 8810049
UBR EL SALTO (PUEBLO NUEVO)	DOMICILIO CONOCIDO COL. VICTORIA, MUNICIPIO: PUEBLO NUEVO, DGO.	01 (675) 8764288
UBR RODEO	INDEPENDENCIA # 73 MUNICIPIO: RODEO, DGO.	01 (677) 8740003
UBR SANTIAGO PAPASQUIARO	DOMICILIO CONOCIDO COL. PARQUE ZARAGOZA, MUNICIPIO: SANTIAGO PAPASQUIARO, DGO.	01 (674) 8620186
UBR STA. CLARA	AV. ALLENDE S/N MUNICIPIO: STA. CLARA, DGO.	01 (498) 9830707
UBR SAN JUAN DEL RÍO	VICTORIA # 2, MUNICIPIO: SAN JUAN DEL RÍO, DGO.	01 (677) 8660406
UBR SIMÓN BOLÍVAR	DOMICILIO CONOCIDO MUNICIPIO: GRAL. SIMÓN BOLÍVAR, DGO.	01 (671) 7634121
UBR SÚCHIL	PRIVADA ZARAGOZA S/N MUNICIPIO: SÚCHIL, DGO.	01 (675) 8750182
UBR TAMAZULA	DOMICILIO CONOCIDO MUNICIPIO: TAMAZULA, DGO.	01 (674) 8642047
UBR TAYOLTITA (SAN DIMAS)	DOMICILIO CONOCIDO MUNICIPIO: SAN DIMAS, DGO.	01 (674) 8761823
UBR TEPEHUANES	PATONI S/N, MUNICIPIO: TEPEHUANES, DGO.	01 (674) 8630009
UBR TOPIA	DOMICILIO CONOCIDO MUNICIPIO: TOPIA, DGO.	01 (674) 8622818
UBR VICENTE GUERRERO	AQUILES SERDAN ESQUINA 5 DE FEBRERO S/N MUNICIPIO: VICENTE GUERRERO, DGO.	01 (675) 8650002
UBR VILLA UNIÓN	NEGRETE S/N MUNICIPIO: POANAS, DGO.	01 (675) 8670579

DURANGO		
NOMBRE	DOMICILIO	TELÉFONO
UBR LERDO	DOMICILIO CONOCIDO MUNICIPIO: LERDO, DGO.	01 (725) 3032 diflerdo@hotmail.com
UBR MAPIMI	DOMICILIO CONOCIDO MUNICIPIO: MAPIMI, DGO.	01 (872) 7622113 01 (872) 7622109 difmunicipal_mapini@hotmail.com
UBR BERMEJILLO	DOMICILIO CONOCIDO MUNICIPIO: BERMEJILLO, DGO.	difmunicipal_mapini@hotmail.com
UBR CEBALLOS	DOMICILIO DCONOCIDO MUNICIPIO: CEBALLOS, DGO.	629 5450070 87 27760812 difmunicipal_mapini@hotmail.com
UBR SAN PEDRO DEL GALLO	DOMICILIO CONOCIDO MUNICIPIO: SAN PEDRO DEL GALLO, DGO.	6717911178 horseland88@hotmail.com
UBR SAN LUIS DEL CORDERO	DOMICILIO CONOCIDO MUNICIPIO: SAN LUIS DEL CORDERO, DGO.	sistemadifsic@hotmail.com
UBR LUCERO	DOMICILIO CONOCIDO MUNICIPIO: LUCERO, DGO.	045 8721044767 magy_naame.c@hotmail.com
UBR NIEVES	DOMICILIO CONOCIDO MUNICIPIO: NIEVES, DGO.	649 5320026 difcampo1@hotmail.com
UBR REVOLUCIÓN	DOMICILIO CONOCIDO MUNICIPIO: REVOLUCIÓN, DGO.	629 5314228 presidenciahidalgo.dgo@hotmail.com
UBR CUENCAME	DOMICILIO CONOCIDO MUNICIPIO: CUENCAME, DGO.	671 7630278 difmunicipal.cme2013.2016@gmail.com
UBR STA. MA. DEL ORO	DOMICILIO CONOCIDO MUNICIPIO: STA. MA. DEL ORO, DGO.	649 5360143 DIFeloro@hotmail.com
UBR SAN BERNARDO	DOMICILIO CONOCIDO MUNICIPIO: SAN BERNARDO, DGO.	649 5312078 difmunicipalsanbernardo@hotmail.com
UBR INDE	DOMICILIO CONOCIDO MUNICIPIO: INDE, DGO.	649 5263056 facturasdifinde@hotmail.com
UBR TLAHUALILO	DOMICILIO CONOCIDO MUNICIPIO: TLAHUALILO, DGO.	872 7610296 sistemadif_1316@hotmail.com
UBR SAN JUAN DE GUADALUPE	DOMICILIO CONOCIDO MUNICIPIO: SAN JUAN DE GUADALUPE, DGO.	671 7631304 671 7631305 lucro_0322@hotmail.com
UBR NAZAS	DOMICILIO CONOCIDO MUNICIPIO: NAZAS, DGO.	671 7660333 noe_ca7@hotmail.com
UBR CUAUHTÉMOC	DOMICILIO CONOCIDO MUNICIPIO: CUAUHTÉMOC, DGO.	SIN NÚMERO

## ESTADO DE MÉXICO

NOMBRE	DOMICILIO	TELÉFONO
CENTRO DE REHABILITACIÓN DE EDUCACIÓN ESPECIAL	GENERAL FELIPE ÁNGELES, COL. VILLA HOGAR, C.P. 50170, MUNICIPIO: TOLUCA	01 (722) 2174542; 01 (722) 2195468
CENTRO DE REHABILITACIÓN E INTEGRACIÓN SOCIAL	BOSQUES IRLANDESES, COL. PASEO DEL ALBA, C.P. 54730, MUNICIPIO: CUATITLÁN IZCALLI	01 (55) 58933419
CENTRO DE REHABILITACIÓN E INTEGRACIÓN SOCIAL	NEZAHUALCOYOTL, COL. CASCO DE JUAN, C.P. 56600, MUNICIPIO: CHALCO	01 (559) 59756931
CENTRO DE REHABILITACIÓN E INTEGRACIÓN SOCIAL	SANTA TERESA, COL. SAN AGUSTÍN PRIMERA SECCIÓN, C.P. 55130, MUNICIPIO: ECATEPEC DE MORELOS	01 (55) 57909717
CENTRO DE REHABILITACIÓN E INTEGRACIÓN SOCIAL	ALCANFORES, COL. AMPLIACIÓN ALTAMIRA, C.P. 53700, MUNICIPIO: NAUCALPAN DE JUÁREZ	01 (55) 21664577
CENTRO DE REHABILITACIÓN E INTEGRACIÓN SOCIAL	LAS PERAS ESQUINA CON AVENIDA DE LA TORRES, COL. BARRIO SARAPEROS, C.P. 56353, MUNICIPIO: CHIMALHUACAN	01 (55) 58523280
UBR CALIMAYA DE DÍAZ GONZÁLEZ	MATAMOROS #37 COL. BARRIO LOS ÁNGELES, MUNICIPIO: CALIMAYA, EDO. MEX.	01 (722) 715633
UBR HUIXQUILUCAN	CARRETERA HUIXQUILUCAN- SAN RAMÓN S/N MUNICIPIO: HUIXQUILUCAN, EDO. MEX.	01 (55) 82840241
UBR IXTLAHUACA	LERDO DE TEJADA #103 COL. CENTRO, MUNICIPIO: IXTLAHUACA, EDO. MEX.	01 (712) 2830953, FAX 283 0370
UBR JILOTEPEC	MARIANO ESCOBEDO S/N COL. CENTRO, MUNICIPIO: JILOTEPEC, EDO. MEX.	01 (761) 7340808 , 7340813
UBR METEPEC	PRIV. 27 DE SEPTIEMBRE S/N COL. SAN JERÓNIMO CHICAHUALCO MUNICIPIO: METEPEC, EDO. MEX.	01 (722) 2110086
UBR NEZAHUALCOYOTL	AV. ADOLFO LOPEZ MATEOS #189 COL. METROPOLITANA, CD. NEZAHUALCOYOTL, MUNICIPIO: NEZAHUALCOYOTL, EDO. MEX.	01 (55) 57336921 ÁREA MÉDICA 57329758 DIF
UBR SAN MATEO ATENCO	AV. HIDALGO S/N COL. CENTRO, MUNICIPIO: SAN MATEO ATENCO, EDO. MEX.	01 (728) 2871784
UBR TENANGO DEL VALLE	PROL. PROGRESO #301 SUR, MUNICIPIO: TENANGO DEL VALLE, EDO. MEX.	01 (717) 1441335
UBR TOLUCA	AV. 5 DE MAYO S/N, COL. PUEBLO NUEVO, SAN PABLO AUTOPAN MUNICIPIO: TOLUCA, EDO. MEX.	01 (722) 2159000 01 (722) 2159002
UBR TONATICO	AV. MATAMOROS SUR ESQUINA PRIVADA COL. SAN FELIPE, MUNICIPIO: TONATICO, EDO. MEX.	01 (721) 1411020 , UBR 14101 50, 10150 DIF
UBR ACAMBAY	AV. CONSTITUCIÓN S/N MUNICIPIO: ACAMBAY, EDO. MEX.	01 (718) 1270088
UBR ACOLMAN	DOMICILIO CONOCIDO SAN MATEO CHIPILTEPEC MUNICIPIO: ACOLMAN, EDO. MEX.	01 (594) 9571460 01 (594) 9573578
UBR ACULCO	DOMICILIO CONOCIDO PROL. INSURGENTES MUNICIPIO: ACULCO, EDO. MEX.	01 (718) 1240321
UBR AMECAMECA	PARQUE NACIONAL S/N MUNICIPIO: AMECAMECA, EDO. MEX.	01 (597) 9780770
UBR APAXCO	ABASOLO S/N, MUNICIPIO: APAXCO, EDO. MEX.	01 (599) 9981130
UBR ATIZAPAN DE ZARAGOZA	PIONEROS DE ROCHENDALE S/N COL. MÉXICO NUEVO, MUNICIPIO: ATIZAPAN DE ZARAGOZA, EDO. MEX.	58 222589 FAX 58 220254
UBR ATLACOMULCO	MA. DEL CONSUELO MERCADO #149 COL. FRACC. LAS FUENTES, MUNICIPIO: ATLACOMULCO, EDO. MEX.	01 (712) 1221144 (FAX)

## ESTADO DE MÉXICO

NOMBRE	DOMICILIO	TELÉFONO
UBR COATEPEC DE HARINAS	MARIANO ABASOLO S/N COL. MORELOS, MUNICIPIO: COATEPEC DE HARINAS, EDO. MEX.	01 (723) 1450222
UBR COYOTEPEC	AV. JALTENCO S/N COL. BARRIO DE CALTENCO, MUNICIPIO: COYOTEPEC, EDO. MEX.	01 (593) 9150374
UBR CUAUTITLÁN MÉXICO	DANIEL DELGADILLO ESQUINA FILIBERO GÓMEZ COL. ROMITA, C.P. 54800, MUNICIPIO: CUAUTITLÁN MÉXICO, EDO. MEX.	01 (55) 58701638
UBR CHIMALHUACAN	APAZTLI ESQ. CEGUAN COL. BARRIO HOJALATEROS, MUNICIPIO: CHIMALHUACAN, EDO. MEX.	01 (55) 58523280 DIF
UBR HUEHUETOCA	AV. JUAREZ # 1 CABECERA MUNICIPAL MUNICIPIO: HUEHUETOCA, EDO. MEX.	01 (593) 9180226
UBR IXTAPALUCA	EDGAR COZ BLAN #1 COL. VILLAS DE AYOTLA, MUNICIPIO: IXTAPALUCA, EDO. MEX.	01 (55) 59720647 (FAX)
UBR IXTAPAN DE LA SAL	DOMICILIO CONOCIDO TECOMATEPEC, C.P. 51900, MUNICIPIO: IXTAPAN DE LA SAL, EDO. MEX.	01 (721) 1431806
UBR JALTENCO	CALLE I. ZARAGOZA S/N COL. JALTENCO, MUNICIPIO: JALTENCO, EDO. MEX.	01 (591) 9115807
UBR LERMA	BELISARIO DOMÍNGUEZ #5, C.P. 52020, MUNICIPIO: LERMA, EDO. MEX.	01 (728) 2822199 01 (728) 2853031
UBR LOS REYES LA PAZ	JACARANDA S/N, COL. LA MAGDALENA ATLICPAC MUNICIPIO: LOS REYES LA PAZ, EDO. MEX.	01 (55) 58565345 01 (55) 58551125 (DIF)
UBR MALINALCO	CARRETERA MALINALCO-CHALMA Km. 28 COL. SAN JUAN, MUNICIPIO: MALINALCO, EDO. MEX.	01 (714) 1470353 01 (714) 1470131
UBR OCOYOACAC	CARRETERA OCOYOACAC-CHOLULA S/N MUNICIPIO: OCOYOACAC, EDO. MEX.	01 (728) 2875660 (DIF)
UBR OCUILAN	CALLE 20 DE NOVIEMBRE S/N COL. STA. MA., MUNICIPIO: OCUILAN, EDO. MEX.	01 (714) 1464248 (DIF) y 01 (714) 1410282 (POR LAS TARDES)
UBR EL ORO	AV. CONSTITUCIÓN # 24 MUNICIPIO: EL ORO, EDO. MEX.	01 (711) 1250142 (DIF)
UBR SAN FELIPE DEL PROGRESO	CARRETERA ATLACOMULCO S/N, MUNICIPIO: SAN FELIPE DEL PROGRESO, EDO. MEX.	01 (712) 1235412
UBR SAN SALVADOR ATENCO	DALIA S/N, COL. NEZAHUALCOYOTL, STA. ISABEL IXTAPAN, MUNICIPIO: SAN SALVADOR ATENCO, EDO. MEX.	01 (595) 9530289
UBR SULTEPEC	GALEANA S/N, COL. BARRIO DEL CALVARIO MUNICIPIO: SULTEPEC, EDO. MEX.	01 (716) 1480306
UBR TECAMAC	CARRETERA MÉXICO-PACHUCA Km. 39.5 MUNICIPIO: TECAMAC, EDO. MEX.	01 (55) 59346590
UBR TEJUPILCO	AV. BENITO JUÁREZ # 62 MUNICIPIO: TEJUPILCO, EDO. MEX.	01 ( 724) 2672765 01 (724) 2671568
UBR TEMASCALCINGO	D/C INDEPENDENCIA ESQUINA MIGUEL HIDALGO MUNICIPIO: TEMASCALCINGO, EDO. MEX.	01 ( 718) 1260128 (DIF)
UBR TEMASCALTEPEC	ITURBE #4, MUNICIPIO: TEMASCALTEPEC, EDO. MEX.	01 ( 716) 2665168
UBR TENANCINGO	PROL. HIDALGO S/N MUNICIPIO: TENANCINGO, EDO. MEX.	01 (714) 1420330 (DIF) 01 (714) 1424726
UBR TEQUIXQUIAC	MARIANO ESCOBEDO S/N COL. CENTRO, MUNICIPIO: TEQUIXQUIAC, EDO. MEX.	01 (591) 9120175

ESTADO DE MÉXICO		
NOMBRE	DOMICILIO	TELÉFONO
UBR TEXCOCO	16 DE SEPTIEMBRE #107 COL. CENTRO, MUNICIPIO: TEXCOCO, EDO. MEX.	01 (595) 9554177 (DIF)
UBR TLALMANALCO	CEDRO 15 BIS, MUNICIPIO: TLALMANALCO, EDO. MEX	01 (597) 9775039
UBR TLALNEPANTLA	MORELOS ESQ. MOCTEZUMA COL. SAN JAVIER, MUNICIPIO: TLALNEPANTLA, EDO. MEX	01 (55) 53904980 UBR 53612115 EXT. 122 DIF
UBR TULTITLÁN	3ª. CERRADA DE LAS TÓTOLAS LT. 55 COL. LOS TEJADOS, MUNICIPIO: TULTITLÁN, EDO. MEX	01 (55) 58837070 UBR 58881162 FAX DIF 58881896
UBR VALLE DE BRAVO	CARRETERA SAN GASPAR DOMICILIO CONOCIDO MUNICIPIO: VALLE DE BRAVO, EDO. MEX	01 (726) 2621416
UBR VALLE DE CHALCO	NORTE 20 ENTRE ORIENTE 7 Y 8 COL. INDEPENDENCIA, MUNICIPIO: VALLE DE CHALCO, EDO. MEX.	01 (55) 50711177 DIF, 59711170 FAX y 59 71 2363 UBR
UBR VILLA VICTORIA	LÁZARO CÁRDENAS S/N MUNICIPIO: VILLA VICTORIA, EDO. MEX.	01 (726) 2515247, 2515238 y 2515504
UBR XONACATLÁN	GUSTAVO A. VICENCIO S/N MUNICIPIO: XONACATLÁN, EDO. MEX.	01 (719) 2861275
UBR ZINACANTEPEC	ADOLFO LOPEZ MATEOS # 300 COL. B. DE LA VERACRUZ, MUNICIPIO: ZINACANTEPEC, EDO. MEX.	01 (55) 2181777 DIF
UBR ZUMPANGO	AV. FEDERICO GOMEZ S/N COL. BARRIO DE SANTIAGO MUNICIPIO: ZUMPANGO, EDO. MEX.	01 (591) 9171912 DIF 9170912 FAX

## GUANAJUATO

NOMBRE	DOMICILIO	TELÉFONO
CENTRO ESTATAL DE REHABILITACIÓN	20 DE NOVIEMBRE, COL. CENTRO, C.P. 36500, MUNICIPIO: IRAPUATO, GTO.	01 (462) 6264021; 01 (462) 6264978
UBR ABASOLO	PICACHO S/N, COL. LOMAS DE STA. MARIA, C.P. 36970 MUNICIPIO: ABASOLO, GTO.	01 (429) 6931488
UBR ACÁMBARO	PROLONG. 1º DE MAYO # 1598 COL. ZONA CENTRO, C.P. 38 600 MUNICIPIO: ACÁMBARO, GTO.	01 (417) 1720473
UBR APASEO EL ALTO	CALLE 18 DE DICIEMBRE # 702 MUNICIPIO: APASEO EL ALTO, GTO.	01 (413) 1622948 01 (413) 1660132
UBR APASEO EL GRANDE	MORELOS # 538, COL. ZONA CENTRO, C.P. 38160 MUNICIPIO: APASEO EL GRANDE, GTO.	01 (413) 1582483
UBR ATARJEJA	CALLE ZARAGOZA S/N COL. ZONA CENTRO, C.P. 37940 MUNICIPIO: ATARJEJA, GTO.	01 (487) 1008959 (CASETA)
UBR CELAYA (ASILO DE ANCIANOS CELAYA)	FRANCISCO JUAREZ # 601, C.P. 38080, MUNICIPIO: CELAYA, GTO.	01 (461) 6147669
UBR CD. MANUEL DOBLADO	PORTUGAL # 1 COL. ZONA CENTRO, MUNICIPIO: MANUEL DOBLADO, GTO.	01 (432) 7440377
UBR COMONFORT	ARISTA # 243, COL. BARRIO DE SAN AGUSTIN MUNICIPIO: COMONFORT, GTO.	01 (461) 1118885
UBR CORONEO	CUAUHTEMOC # 202 COL. CENTRO, C.P. 38590 MUNICIPIO: CORONEO, GTO.	01 (447) 4730205
UBR CORTAZAR	RECURSOS HIDRAULICOS # 104 MUNICIPIO: CORTAZAR, GTO.	01 (411) 1552033
UBR CUERÁMARO	GONZALEZ ORTEGA S/N COL. VILLAS DE LA LUZ, C.P. 36960 MUNICIPIO: CUERÁMARO, GTO.	01 (429) 6940515
UBR DOCTOR MORA	PLAZUELA UNION # 18 COL. CENTRO, C.P. 37960 MUNICIPIO: DOCTOR MORA, GTO.	SIN NUMERO
UBR DOLORES HIDALGO	ADOLFO LOPEZ MATEOS #24 COL. MARIANO BALLEZA, C.P. 37800 MUNICIPIO: DOLORES HIDALGO, GTO.	01 (418) 1821253
UBR GUANAJUATO	ASISTENCIA A PERSONAS CON DISCAPACIDAD	01 (473) 7310504 EXT. 160
UBR HUANÍMARO	PROLONG. OJO DE AGUA S/N COL. ZONA CENTRO, C.P. 36990 MUNICIPIO: HUANÍMARO, GTO.	01 (429) 6910442
UBR IRAPUATO	SALIDA A PUEBLO NUEVO S/N COL. VALLE DEL SOL, C.P. 36530 MUNICIPIO: IRAPUATO, GTO.	01 (462) 6261124 01 (462) 6263652
UBR JARAL DEL PROGRESO	18 DE MARZO S/N COL. LAZARO CARDENAS, C.P.38470 MUNICIPIO: JARAL DEL PROGRESO, GTO.	01 (411) 6610896 01 (411) 6610897
UBR JERÉCUARO	STA. MA. DE GUADALUPE S/N COL. CENTRO, MUNICIPIO: JERÉCUARO, GTO.	01 (421) 4760028
UBR LEÓN ESPECIALIZADA DE ESTIMULACIÓN MÚLTIPLE	AMANECER # 131, COL. VALLE DEL SOL, C.P. 37140, MUNICIPIO: LEÓN, GTO.	01 (477) 7743369 01 (477) 7746941
UBR MOROLEÓN	PIPILA S/N ESQ. CON MARÍA CALDERON MUNICIPIO: MOROLEÓN, GTO.	01 (445) 4571451
UBR OCAMPO	MANUEL DOBLADO S/N, C.P. 37630, MUNICIPIO: OCAMPO, GTO.	01 (428) 6830155
UBR PÉNJAMO	CONSTITUYENTES S/N MUNICIPIO: PÉNJAMO, GTO.	01 ( 469) 6920529
UBR PUEBLO NUEVO	FRANCISCO I. MADERO # 412 COL. ZONA CENTRO, MUNICIPIO: PUEBLO NUEVO, GTO.	01 (429) 6950368
UBR PURÍSIMA DEL RINCÓN	AV. DE LA JUVENTUD S/N COL. GUANAJUATITO, C.P. 36400, MUNICIPIO: PURÍSIMA DEL RINCÓN, GTO.	01 (476) 7435317
UBR ROMITA	ACACIA S/N COL. CAMPO VERDE, MUNICIPIO: ROMITA, GTO.	01 (432) 7452771
UBR SALAMANCA	IRAPUATO Y ROSARIO CASTELLANOS S/N MUNICIPIO: SALAMANCA, GTO.	01 (464) 6483190

GUANAJUATO		
NOMBRE	DOMICILIO	TELÉFONO
UBR SAN DIEGO DE LA UNIÓN	CARRETERA DOLORES HIDALGO ENTRONQUE LA NORIA S/N, COL. LOMAS DE ACALA, C.P. 37850, MUNICIPIO: SAN DIEGO DE LA UNIÓN, GTO.	01 (418) 6840161
UBR SAN FELIPE	16 DE SEPTIEMBRE # 210 COL. ZONA CENTRO, MUNICIPIO: SAN FELIPE, GTO.	01 (428) 6850015
UBR SALVATIERRA	ZARAGOZA # 903 MUNICIPIO: SALVATIERRA, GTO.	01 (466) 6631555
UBR SAN FRANCISCO DEL RINCÓN	LERDO DE TEJADA # 600 COL. EL LLANO, C.P. 36390, MUNICIPIO: SAN FCO. DEL RINCÓN, GTO.	01 (476) 7430189 01 (476) 7434855
UBR SAN JOSÉ ITURBIDE	ITURBIDE # 10 COL. CENTRO, C.P. 37980, MUNICIPIO: SAN JOSÉ ITURBIDE, GTO.	01 (419) 1980059
UBR SAN LUIS DE LA PAZ	BRAVO #604, COL. SAN LUISITO, C.P. 37900 MUNICIPIO: SAN LUIS DE LA PAZ, GTO.	01 (468) 6882426 01 (468) 6862149
UBR SAN MIGUEL ALLENDE	SAN ANTONIO ABAD ESQ. INSURGENES S/N MUNICIPIO: ALLENDE, GTO.	01 (415) 1520910
UBR STA. CATARINA	PALMEROS S/N, COL. EL TABLON, C.P. 37950 MUNICIPIO: STA. CATARINA, GTO.	01 (429) 1937058
UBR SANTIAGO MARAVATÍO	OBREGÓN ESQUINA ZARAGOZA S/N MUNICIPIO: SANTIAGO MARAVATÍO, GTO.	01 (466) 4510093
UBR SILAO	OBREGÓN ESQUINA CAÑADA S/N COL. FRACC. JARDINES DE LA VICTORIA MUNICIPIO: SILAO, GTO.	01 (472) 7220269
UBR TARANDACUAO	5 DE MAYO # 119 MUNICIPIO: TARANDACUAO, GTO.	01 (421) 4740165
UBR TARIMORO	PINO SUÁREZ # ESQUINA MADERO COL. FRANCISCO VILLA, MUNICIPIO: TARIMORO, GTO.	01 (466) 6640535
UBR TIERRA BLANCA	PRIV. GALLEGOS S/N COL. CENTRO, C.P. 37970, MUNICIPIO: TIERRA BLANCA, GTO.	01 (419) 2340094
UBR SANTA CRUZ DE JUVENTINO ROSAS	DOMICILIO CONOCIDO, MUNICIPIO: JUVENTINO ROSAS, GTO.	SIN NÚMERO
UBR URIANGATO	SALVADOR URRUTIA # 139 MUNICIPIO: URIANGATO, GTO.	01 (445) 4580975
UBR VALLE DE SANTIAGO	GERTRUDIS VARGAS # 36 COL. MIRAVALLE, C.P. 38400, MUNICIPIO: VALLE DE SANTIAGO, GTO.	01 (456) 6430196
UBR VICTORIA	CARRETERA MILPILLAS Km. 1, C.P. 37920, MUNICIPIO: VICTORIA, GTO.	01 (418) 2939055 01 (418) 2939055
UBR VILLAGRAN	BLVD. LUIS DONALDO COLOSIO S/N MUNICIPIO: VILLAGRÁN, GTO.	01 (411) 1650043
UBR YURIRIA	BLAS ENCISO S/N, COL. NIÑOS HÉROES, C.P. 38940, MUNICIPIO: YURIRIA, GTO.	01 (445) 1682597
UBR XICHÚ	AV. DEL MINERO S/N MUNICIPIO: XICHÚ, GTO.	01 (419) 2941099

GUERRERO		
NOMBRE	DOMICILIO	TELÉFONO
CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL	LIC. RENÉ JUÁREZ CISNEROS, COL. CIUDAD DE SERVICIOS, C.P. 39095, MUNICIPIO CHILPANCINGO	01 (747) 4718498 01 (747) 4718490 EXT. 1026 o 1074
CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL	JUAN R. ESCUDERO # 10, COL. CIUDAD RENACIMIENTO, C.P. 39715, MUNICIPIO: ACAPULCO	01 (744) 4410073
CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL	TLAPA-CHILAPA, COL. AMPLIACIÓN CALTITLÁN, C.P. 41300, MUNICIPIO. TLAPA DE COMONFORT	01 (757) 4971286
UBR ACAPULCO	DOMICILIO CONOCIDO, MUNICIPIO: ACAPULCO, GRO.	SIN NÚMERO
UBR ARCELIA	CARITINO MALDONADO S/N COL. PROGRESO, C.P. 40500 MUNICIPIO: ARCELIA, GRO.	SIN NÚMERO
UBR AYUTLA	DOMICILIO CONOCIDO MUNICIPIO: AYUTLA, GRO.	SIN NÚMERO
UBR BUENA VISTA DE CUELLAR	DOMICILIO CONOCIDO, MUNICIPIO: BUENA VISTA DE CUELLAR, GRO.	SIN NÚMERO
UBR COCULA	DOMICILIO CONOCIDO MUNICIPIO: COCULA, GRO.	SIN NÚMERO
UBR CUTZAMALA	DOMICILIO CONOCIDO MUNICIPIO: CUTZAMALA, GRO.	SIN NÚMERO
UBR CHILAPA	AV. REVOLUCIÓN #880 COL. CENTRO, C.P. 41100, MUNICIPIO: CHILAPA DE ÁLVAREZ, GRO.	SIN NÚMERO
UBR EDUARDO NERI	RAYÓN ESQUINA 16 DE SEPTIEMBRE COL. CENTRO, MUNICIPIO: EDUARDO NERI, GRO.	SIN NÚMERO
UBR HUITZUCO	DOMICILIO CONOCIDO MUNICIPIO: HUITZUCO, GRO.	SIN NÚMERO
UBR IGUALA	DOMICILIO CONOCIDO MUNICIPIO: IGUALA, GRO.	SIN NÚMERO
UBR JUAN R. ESCUDERO	DOMICILIO CONOCIDO, MUNICIPIO: JUAN R. ESCUDERO, GRO.	SIN NÚMERO
UBR MALINALTEPEC	DOMICILIO CONOCIDO, MUNICIPIO: MALINALTEPEC, GRO.	SIN NÚMERO
UBR MOCHITLAN	DOMICILIO CONOCIDO, MUNICIPIO: MOCHITLAN, GRO.	SIN NÚMERO
UBR OLINALÁ	DOMICILIO CONOCIDO COL. SAN FRANCISCO MUNICIPIO: OLINALÁ, GRO.	SIN NÚMERO
UBR OMETEPEC	HOSPITAL GENERAL REGIONAL OMETEPEC, DOM. CARRETERA CHILPANCINGO-OMETEPEC S/N MUNICIPIO: OMETEPEC, GRO.	SIN NÚMERO
UBR PETATLÁN	AV. INDEPENDENCIA S/N COL. DEPORTIVA, C.P. 40830 MUNICIPIO: PETATLÁN, GRO.	SIN NÚMERO
UBR PILCAYA	DOMICILIO CONOCIDO MUNICIPIO: PILCAYA, GRO.	SIN NÚMERO
UBR QUECHULTENANGO	DOMICILIO CONOCIDO, MUNICIPIO: QUECHULTENANGO, GRO.	SIN NÚMERO
UBR SAN MARCOS	DOMICILIO CONOCIDO, MUNICIPIO: SAN MARCOS, GRO.	SIN NÚMERO
UBR SAN JERÓNIMO	DOMICILIO CONOCIDO, MUNICIPIO: SAN JERÓNIMO, GRO.	SIN NÚMERO
UBR TELOLOAPAN	DOMICILIO CONOCIDO COL. VICENTE GUERRERO MUNICIPIO: TELOLOAPAN, GRO.	SIN NÚMERO
UBR TEPECOACUILCO	DOMICILIO CONOCIDO COL. CENTRO, C.P. 40160, MUNICIPIO: TEPECOACUILCO DE TRUJANO, GRO.	SIN NÚMERO
UBR TIXTLA	SOR JUANA INÉS DE LA CRUZ # 3 COL. CENTRO, MUNICIPIO: TIXTLA DE GUERRERO, GRO.	SIN NÚMERO
UBR TLAPA	CARRETERA TLAPA-CHILAPA KM. 2 COL. AVIACIÓN, C.P. 40304, MUNICIPIO: TLAPA DE COMONFORT, GRO.	SIN NÚMERO
UBR ZIHUATANEJO	AV. MORELOS ESQUINA MAR EGEO COL. PASEO ZIHUATANEJO, C.P. 40880 MUNICIPIO: ZIHUATANEJO DE AZUETA, GRO.	SIN NUMERO

HIDALGO		
NOMBRE	DOMICILIO	TELÉFONO
CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL HIDALGO	LUIS DONALDO COLOSIO, COL. EL PALMAR, C.P. 42800, MUNICIPIO: PACHUCA DE SOTO	01 (771) 7166309 01 (771) 7166311 EXT. 100
CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL REGIONAL	MÉXICO-TAMPICO KM. 210, COL. LAS 3 HUASTECAS, C.P. 43000, MUNICIPIO: HUEJUTLA DE REYES	045 (771) 2277174
CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL REGIONAL	MÉXICO-LAREDO KM. 153, COL. EL TEPHE, C.P.42300, MUNICIPIO: IXMIQUILPAN	01 (759) 7277688 01 (7599) 7277689
CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL REGIONAL	MÉXICO TUXPAN (COMUNIDAD LOS ROMEROS) KM 37.9, COL. PAXTEPEC SANTIAGO, C.P. 43600, MUNICIPIO: TULANCINGO DE BRAVO	01 (775) 7423724
CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL REGIONAL	NACIONALISMO, COL. CENTRO, C.P. 42800, MUNICIPIO: TULA DE ALLENDE	01 (773) 7322514; 01 (773) 1002180
CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL REGIONAL	TULANCINGO-HUEHUETLA KM. 85, COL. CENTRO, C.P. 43420, MUNICIPIO: HUEHUETLA	045 (771) 1865856
CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL REGIONAL	PLAZA DE LA CONSTITUCIÓN #1, COL. CENTRO, C.P. 43200, MUNICIPIO: ZACUALTIPAN DE LOS ANGELES	045 (774) 7420022
UBR ACAXOCHITLAN	16 DE ENERO S/N, COL. CENTRO MUNICIPIO: ACAXOCHITLAN, HGO.	01 (771) 1278151 01 (771) 2669215 01 (776) 7521288
UBR ACTOPAN	ÁLAMO S/N, ENTRE CIPRÉS, JACARANDA Y NOGAL, COL. 2 CERRITOS, MUNICIPIO: ACTOPAN, HGO.	01 (772) 7289646
UBR ALMOLOYA	CALLE PINO S/N., COL. CENTRO, A UN COSTADO DEL AUDITORIO MUNICIPIO: ALMOLOYA, HGO.	01 (748) 9121697 01 (748) 9121833 EXT. 110
UBR APAN	LAURO L. MENDEZ # 46 COL. CENTRO APAN, HGO. MUNICIPIO: APAN, HGO.	01 (748) 9120069 01 (771) 2020293
UBR ATITALAQUIA	SANTOS DEGOLLADO # 111 COL. CENTRO, MUNICIPIO: ATITALAQUIA, HGO.	01 (771) 1000962 01 (778) 7373824
UBR ATOTONILCO DE TULA	CERRADA DE ARGENTINA S/N MUNICIPIO: ATOTONILCO DE TULA, HGO.	01 (778) 7350725 01 (778) 7350223
UBR ATOTONILCO EL GRANDE	PEÑAFIEL S/N, COL. CENTRO, MUNICIPIO: ATOTONILCO EL GRANDE, HGO.	01 (774) 7430379 01 (774) 7430040
UBR CALNALÍ	CARRETERA CALNALÍ-TOSTLAMANTLA S/N COL. BARRIO AHUIMAOL, MUNICIPIO: CALNALÍ.	01 (774) 9742188 EXT. 123
UBR CHAPULHUACAN	FELIPE ÁNGELES # 12 COL. CENTRO, MUNICIPIO: CHAPULHUACAN, HGO.	01 (771) 1285303 01 (483) 3782056
UBR CHILCUAUTLA	DOMICILIO CONOCIDO EL XITHEY (CALLE PAMAR S/N), DETRÁS DE PRESIDENCIA MUNICIPAL, MUNICIPIO: CHILCUAUTLA, HGO.	01 (738) 7830043 EXT. 124
UBR EMILIANO ZAPATA	AV. BENITO JUÁREZ # 9 MUNICIPIO: EMILIANO ZAPATA, HGO	246 1127308 246 1109006
UBR FRANCISCO I. MADERO	AV. MIGUEL HIDALGO HOSPITAL DE JESÚS, TEPATEPEC MUNICIPIO: FRANCISCO I., MADERO, HGO.	01 (738) 7240743 01 (738) 7240295
UBR HUAUTLA	AV. GUILLERMO ROSSELL DE LA LAMA S/N COL. CENTRO, HUAUTLA, HGO.	01 (746) 8970102
UBR HUAZALINGO	DOMICILIO CONOCIDO A UN COSTADO DE PRESIDENCIA MPAL. MUNICIPIO: HUAZALINGO, HGO.	01 (771) 1004258 01 (771) 2198828 DIF 01 (771) 1618574
UBR HUEJUTLA	PINO S/N, COL. VALLE DEL ENCINAL MUNICIPIO: HUEJUTLA, HGO.	01 (771) 2206859 01 (771) 2012040

## HIDALGO

NOMBRE	DOMICILIO	TELÉFONO
UBR HUÍCHAPAN	BERNABE VILLAGRAN # 5, COL. SAN MATEO MUNICIPIO: HUÍCHAPAN, HGO.	01 (761) 7820013 01 (761) 7821772
UBR IXMIQUILPAN	CENTRO DE DESARROLLO RURAL DIF CAPULA MUNICIPIO: IXMIQUILPAN, HGO.	01 (759) 7230179 01 (759) 7230193
UBR JACALA	JUVENTINO ROSAS #S/N. COL. BARRIO CERRITO MUNICIPIO: JACALA, HGO.	01 (441) 2933243 01 (441) 2933077 EXT 105
UBR JALTOCAN	DOMICILIO CONOCIDO MUNICIPIO: JALTOCAN, HGO.	SIN NÚMERO
UBR METEPEC	DOMICILIO CONOCIDO MUNICIPIO: METEPEC, HGO.	SIN NÚMERO
UBR METZTITLAN	BARRIO CENTRO METZTITLAN, HGO. MUNICIPIO: METZTITLAN	01(774) 7431913 01 (771) 2065468
UBR MIXQUIAHUALA	DOM. CERRADA DE FRANCISCO ZARCO S/N. COL. CENTRO, MUNICIPIO: MIXQUIAHUALA	01 (738) 7352488
UBR MOLANGO	CARR. ATEZCA KM. 25 MUNICIPIO: MOLANGO, HGO.	01 (774) 7450002 EXT. 103
UBR NICOLAS FLORES	CALLE JOSÉ HUGO G. S/N MUNICIPIO: NICOLÁS FLORES, HGO.	01 (771) 1422264 01 (772) 7214189
UBR NOPALA DE VILLAGRAN	DOMICILIO CONOCIDO MUNICIPIO, NOPALA DE VILLAGRAN, HGO.	01 (761) 7821024 EXT. 108 01 (761) 7821025
UBR ORIZATLAN, SAN FELIPE	16 DE ENERO S/N, INTERIOR MUNICIPIO: SAN FELIPE ORIZATLAN, HGO.	01 (483) 3630058 A 64 01 (771) 1637180
UBR PACHUCA SUR	AV. CONSTITUYENTES, ESQ. SOLIDARIDAD S/N, COL. PARQUE DE POBLAMIENTO, MUNICIPIO: PACHUCA, HGO.	01 (718) 1700183
UBR PACULA	DOMICILIO CONOCIDO S/N MUNICIPIO: PACULA, HGO.	01 (559) 1506701 01 (559) 1506704
UBR PROGRESO	AQUILES SERDAN S/N., COL. CENTRO MUNICIPIO: PROGRESO, HGO.	01 (738) 7251010
UBR SAN BARTOLO TUTOTEPEC	AV. JUÁREZ S/N, COL. CENTRO MUNICIPIO: SAN BARTOLO TUTOTEPEC, HGO.	01 (774) 7553236 01 (774) 7553233
UBR SANTIAGO DE ANAYA	DOMICILIO CONOCIDO S/N, MUNICIPIO: SANTIAGO DE ANAYA, HGO.	01 (772) 7270274 01 (772) 7287112 01 (772) 72 7113
UBR SAN SALVADOR	DOMICILIO CONOCIDO S/N, MUNICIPIO: SAN SALVADOR, HGO.	SIN NÚMERO
UBR SINGUILUCAN	PLAZA DE ARTÍCULO #115 S/N, COL. CENTRO MUNICIPIO: SINGUILUCAN, HGO.	01 (775) 7552902 EXT. 115
UBR TASQUILLO	CALLE 16 DE SEPTIEMBRE S/N, COL. CENTRO MUNICIPIO: TASQUILLO, HGO.	01 (759) 7235553 01 (759) 7235442
UBR TECOZAUTLA	DOMICILIO CONOCIDO S/N MUNICIPIO: TECOZAUTLA, HGO.	SIN NÚMERO
UBR TENANGO DE DORIA	DOMICILIO CONOCIDO S/N MUNICIPIO: TENANGO DE DORIA, HGO.	SIN NÚMERO
UBR TEPEAPULCO	PASEO FRAY TORIBIO DE BENAVENTE S/N COL. SALVADOR ALLENDE CD. SAHAGÚN MUNICIPIO: TEPEAPULCO, HGO.	01 (791) 913 0612 01 (791) 9130455
UBR TEPEHUACAN DE GUERRERO	PALACIO MPAL. S/N., COL. CENTRO MUNICIPIO: TEPEHUACAN DE GUERRERO, HGO.	01 (774) 7427101 01 (774) 7427039 01 (774) 7427037
UBR TEPEJI DEL RIO	CALLE LERDO DE TEJADA # 2, COL. CENTRO MUNICIPIO: TEPEJI DEL RÍO, HGO.	01 (773) 7335029 01 (773) 7331332
UBR TEPETITLAN	DOMICILIO CONOCIDO, MUNICIPIO: TEPETITLAN, HGO.	SIN NÚMERO

HIDALGO		
NOMBRE	DOMICILIO	TELÉFONO
UBR TETEPANGO	AV. NUEVO MÉXICO, ESQ. CALLE DURANGO, COL. MORELOS, MUNICIPIO: TETEPANGO, HGO.	01 (778) 7824043
UBR TEZONTEPEC DE ALDAMA	CARR. TEZONTEPEC – ACHICHILCO COL. LOS TEPETATES, MUNICIPIO: TEZONTEPEC DE ALDAMA, HGO.	01 (763) 7375101 EXT. 113
UBR TIANGUISTENGO	BARRIO CHICHITLA S/N MUNICIPIO: TIANGUISTENGO, HGO.	01 (774) 7440084 EXT. 102 01 (774) 7440106
UBR TIZAYUCA	"LOS TULIPANES", CARR. MEX-PACHUCA KM. 50, ESQ. CAMINO VIEJO 7 PASEO S/N MUNICIPIO: TIZAYUCA, HGO.	01 (779) 7964232 01 (779) 7964243 01 (779) 7960233
UBR TLAHUELILPAN	AV. SAN FRANCISCO # 4, COL. CENTRO MUNICIPIO: TLAHUELILPAN, HGO.	01 (763) 7860649 01 (763) 7860010
UBR TLANCHINOL	DOMICILIO CONOCIDO, MUNICIPIO: TLANCHINOL, HGO.	SIN NÚMERO
UBR TLAXCOAPAN	PALACIO MUNICIPAL S/N., COL. CENTRO INTERIOR DEL AUTIDORIO MPAL. MUNICIPIO: TLAXCOAPAN, HGO.	01 (773) 1031032 01 (778) 7370035
UBR TOLCAYUCA	AV. JUSTO SIERRA S/N, COL. CENTRO MUNICIPIO: TOLCAYUCA, HGO.	01 (771) 2021368 01 (743) 7410921
UBR TULA	CALLE 5 DE MAYO S/N, COL. CENTRO MUNICIPIO: TULA, HGO.	045 773 1030780 045 773 1073558
UBR TULANCINGO	LUIS PONCE # 200, COL. CENTRO MUNICIPIO: TULANCINGO, HGO.	01(775) 7538860
UBR VILLA DE TEZONTEPEC	HILARIO OROZCO S/N, COL. CENTRO MUNICIPIO: VILLA TEZONTEPEC, HGO.	01 (743) 7411243 01 (743) 7410444
UBR XOCHIATIPAN	DOMICILIO CONOCIDO, MUNICIPIO: XOCHIATIPAN, HGO.	SIN NÚMERO
UBR ZACUALTIPAN	PROLONGACIÓN S/N, VARGAS LUGO, COL. COSAPA MUNICIPIO: ZACUALTIPAN, HGO.	01 (774) 7420600 EXT. 106
UBR ZAPOTLAN	AV. HIDALGO # 40, COL. CENTRO MUNICIPIO: SAN PEDRO HUAQUIPAN, HGO.	01 (771) 7471113 01 (743) 7910810
UBR ZEMPOALA	ORQUIDEA S/N, MUNICIPIO: SAN JUAN TEPEMAZALCO, HGO.	01 (743) 7415596
UBR ZIMAPAN	HEROICO COLEGIO MILITAR S/N "GABY BRIMMER" MUNICIPIO: ZIMAPAN, HGO.	01 (759) 7282454

## JALISCO

NOMBRE	DOMICILIO	TELÉFONO
CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL GUADALAJARA	PROLONGACIÓN ALCALDE # 1831, COL. MIRAFLORES SECTOR HIDALGO, C.P. 44270, MUNICIPIO: GUADALAJARA	01 (33) 30304770 EXT. 202 o 223
UNIDAD REGIONAL DE REHABILITACIÓN	SIGLO XXI #2, COL. CENTRO, C.P. 46200, MUNICIPIO COLOTLÁN	01 (499) 9921037; 01 (499) 9921549
UNIDAD REGIONAL DE REHABILITACIÓN	ALLENDE #576, COL. CENTRO, C.P. 47420, MUNICIPIO: LAGOS DE MORENO	01 (474) 7428818; 01 (474) 7421457
UNIDAD REGIONAL DE REHABILITACIÓN	ZARAGOZA #385, COL. CENTRO, C.P. 47600, MUNICIPIO: TEPATITLÁN DE MORELOS	01 (378) 7827960
UNIDAD REGIONAL DE REHABILITACIÓN	RAYMUNDO VAZQUEZ HERRERA #611, COL. CENTRO, C.P. 47910, MUNICIPIO: LA BARCA	01 (393) 9350664
UNIDAD REGIONAL DE REHABILITACIÓN	CUITLAHUAC #10, COL. LA GLORIA, C.P. 40500, MUNICIPIO: MAZAMITLA	01 (382) 5380660
UNIDAD REGIONAL DE REHABILITACIÓN	FEDERICO DEL TORO #841, COL. CENTRO, C.P. 49000, MUNICIPIO: ZAPOTLÁN EL GRANDE	01 (341) 4123263
UNIDAD REGIONAL DE REHABILITACIÓN	MARIANO ABASOLO #320, COL. CENTRO, C.P.48900, MUNICIPIO: AUTLÁN DE NAVARRO	01 (317) 3811373
UNIDAD REGIONAL DE REHABILITACIÓN	LEONA VICARIO #528, COL. SANTA CECILIA, C.P. 48740, MUNICIPIO: EL GRULLO	01 (321) 3875022
UNIDAD REGIONAL DE REHABILITACIÓN	MADERO # 297, COL. CENTRO, C.P. 46900, MUNICIPIO: MASCOTA	01 (388) 3861426; 01 (388) 3861076
UNIDAD REGIONAL DE REHABILITACIÓN	ALVARO OBREGON # 352, COL. TRITURADOR, C.P. 45350, MUNICIPIO: EL ARSENAL	01 (374) 7480083
UBR ACATIC	JUAN DE LA BARRERA E HIDALGO # 7 MUNICIPIO: ACATIC, JAL.	01 (378) 7152220
UBR ARANDAS	PONCIANO ARRIAGA # 508 COL. PANTEÓN VIEJO, MUNICIPIO: ARANDAS, JAL.	01 (348) 7830499 3487831520
UBR IXTLAHUACÁN DE LOS MEMBRILLO	CALLE OBREGÓN # 93, MUNICIPIO: IXTLAHUACÁN DE LOS MEMBRILLO, JAL.	7620421
UBR TLAJOMULCO DE ZÚÑIGA	NICOLÁS BRAVO # 6 B (EN EL DIF MUNICIPAL) MUNICIPIO: TLAJOMULCO DE ZÚÑIGA, JAL.	37980244
UBR SANTA FÉ, TLAJOMULCO DE ZÚÑIGA	REPÚBLICA DE HONDURAS CLOSTER # 22 CERRADA CON YUSCAPAN, MUNICIPIO: SANTA FÉ, TLAJOMULCO DE ZÚÑIGA, JAL.	11892814
UBR TLAQUEPAQUE	SANTA ROSALÍA # 1040 MUNICIPIO: TLAQUEPAQUE, JAL.	36802559
UBR ZAPOPAN	AV. LOS LAURELES # 777 ESQUINA PERIFÉRICO (DIF MUNICIPAL), MUNICIPIO: ZAPOPAN, JAL.	38363444
UBR CIHUATLÁN	AQUILES SERDÁN # 75 MUNICIPIO: CIHUATLÁN, JAL.	01 (315) 3552106
UBR COLOTLÁN	NICOLÁS BRAVO ESQUINA GUILLERMO PRIETO COL. CENTRO, C.P. 46200, MUNICIPIO: COLOTLÁN, JAL.	20041
UBR CHAPALA	DEGOLLADO # 327 MUNICIPIO: CHAPALA, JAL.	01 (376) 7653349
UBR EL SALTO	JOSEFA ORTÍZ DE DOMÍNGUEZ # 769 MUNICIPIO: EL SALTO, JAL.	01 (333) 7320749
UBR LA BARCA	CALZADA RAYMUNDO VÁZQUEZ HERRERA # 611 (Junto a la Casa de la Cultura) MUNICIPIO: LA BARCA, JAL.	01 (393) 9351598
UBR PUERTO VALLARTA	JESÚS LANGARICA # 197, C.P. 48302 MUNICIPIO: PUERTO VALLARTA, JAL.	01 (322) 2620127
UBR TECALITLÁN	NIÑOS HÉROES # 106 MUNICIPIO: TECALITLÁN, JAL.	01 (371) 4181940

JALISCO		
NOMBRE	DOMICILIO	TELÉFONO
UBR TECOLOTLÁN	AV. GUADALAJARA # 140 MUNICIPIO: TECOLOTLÁN, JAL.	01 (349) 7760353
UBR TEPATITLÁN	ZARAGOZA # 385, MUNICIPIO: TEPATITLÁN DE MORELOS, JAL.	01 (378) 7827960
UBR TONALÁ	LOMAS DE CHAPALILLA S/N MUNICIPIO: TONALÁ, JAL.	12003925
UBR TUXPAN	AV. TIZATIRLA S/N MUNICIPIO: TUXPAN, JAL.	01 (371) 4172085
UBR ZAPOTLÁN EL GRANDE, CD. GUZMÁN	FEDERICO DEL TORO # 841 MUNICIPIO: ZAPOTLÁN EL GRANDE, JAL.	01 (341) 4123263
UBR BOLAÑOS	CALLE MIRAMONTES S/N, LOC. TEPEC MUNICIPIO: BOLAÑOS, JAL.	9525742
UBR HUEJUQUILLA EL ALTO	CALLE MADRID # 8 MUNICIPIO: HUEJUQUILLA, JAL.	9837287
UBR SAN MARTÍN DE BOLAÑOS	CALLE HOSPITAL # 23, MUNICIPIO: SAN MARTÍN DE BOLAÑOS, JAL.	9525610
UBR VILLA GUERRERO	LÓPEZ RAYÓN S/N ESQ. PINO SUÁREZ MUNICIPIO: VILLA GUERRERO, JAL.	9645480
UBR SAN DIEGO DE ALEJANDRÍA	CALLE VIOLETA S/N, MUNICIPIO: SAN DIEGO DE ALEJANDRÍA, JAL.	7260296
UBR SAN JUAN DE LOS LAGOS	AV. LUIS DONALDO COLOSIO # 193 MUNICIPIO: SAN JUAN DE LOS LAGOS, JAL.	7854482
UBR TEOCALTICHE	CALLE MOCTEZUMA SUR #36 MUNICIPIO: TEOCALTICHE, JAL.	7873189
UBR UNIÓN DE SAN ANTONIO	AV. LAS CALIFORNIAS # 148, COL. SANTA TERESA MUNICIPIO: UNIÓN DE SAN ANTONIO, JAL.	SIN NÚMERO
UBR VILLA HIDALGO	CAMINO A SAN JUANICO S/N A UN COSTADO DE LA UNIDAD DEPORTIVA IGNACIO ALLENDE MUNICIPIO: VILLA HIDALGO, JAL.	9681762
UBR CAÑADAS DE OBREGÓN	PIPILA # 39, MUNICIPIO: CAÑADAS DE OBREGÓN, JAL.	4314030070
UBR JALOSTOTITLÁN	CALLE RAMÓN CORONA # 176 MUNICIPIO: JALOSTOTITLÁN, JAL.	7460655
UBR JESÚS MARÍA	NICOLÁS BRAVO # 85 MUNICIPIO: JESÚS MARÍA, JAL.	7040449
UBR MEXTICACAN	AQUILES SERDÁN # 101 MUNICIPIO: MEXTICACAN, JAL.	7020044
UBR SAN IGNACIO CERRO GORDO	AV. LÓPEZ MATEOS # 1, MUNICIPIO: SAN IGNACIO CERRO GORDO, JAL.	7160065
UBR SAN JULIÁN	JESÚS ALDRETE 81 SUR MUNICIPIO: SAN JULIÁN, JAL.	7180172
UBR SAN MIGUEL EL ALTO	ARCÁNGEL SAN MIGUEL # 22 MUNICIPIO: SAN MIGUEL EL ALTO, JAL.	1066982
UBR YAHUALICA DE GONZÁLEZ GALLO	MARIANO JIMÉNEZ # 311, MUNICIPIO: YAHUALICA DE GONZÁLEZ GALLO, JAL.	7840278
UBR ATOTONILCO EL ALTO	DOCTOR FERNANDO DE ALBA S/N MUNICIPIO: ATOTONILCO EL ALTO, JAL.	9171061
UBR AYOTLÁN	CALLE GONZÁLEZ ESQ. REVOLUCIÓN S/N MUNICIPIO: AYOTLÁN, JAL.	9182400
UBR JOCOTEPEC	PROL. PEDRO MORENO NORTE # 183 MUNICIPIO: JOCOTEPEC, JAL.	7633300
UBR OCOTLÁN	AV. DE LOS MAESTROS # 956 MUNICIPIO: OCOTLÁN, JAL.	9233822
UBR PONCITLÁN	RAMÓN CORONA # 219 MUNICIPIO: PONCITLÁN, JAL.	9210236
UBR TIZAPAN EL ALTO	PROL. 28 DE ENERO # 29 MUNICIPIO: TIZAPAN EL ALTO, JAL.	7681463
UBR TOTOTLÁN	MORELOS ORIENTE # 210 MUNICIPIO: TOTOTLÁN, JAL.	9160683
UBR ZAPOTLÁN DEL REY	DOMICILIO CONOCIDO (CASA COMUNAL DEL MUNICIPIO) 5 DE MAYO # 60 MUNICIPIO: ZAPOTLÁN DEL REY, JAL.	9211514
UBR MAZAMITLA	CUITLAHUAC # 10 MUNICIPIO: MAZAMITLA, JAL.	5380660
UBR ATEMAJAC DE BRIZUELA	XICOTENCATL # 415, MUNICIPIO: ATEMAJAC DE BRIZUELA, JAL.	01 (326) 4250201
UBR SAN GABRIEL	GABINO VELASCO S/N MUNICIPIO: SAN GABRIEL, JAL.	SIN NÚMERO
UBR SAYULA	CALLE 5 DE FEBRERO # 58 MUNICIPIO: SAYULA, JAL.	4220070
UBR TAPALPA	MORELOS # 22 MUNICIPIO: TAPALPA, JAL.	4320630

## JALISCO

NOMBRE	DOMICILIO	TELÉFONO
UBR TEOCUIATLAN DE CORONA	PROL. GRAL. NERI # 154, MUNICIPIO: TEOCUIATLAN DE CORONA, JAL.	4280401
UBR ZACOALCO DE TORRES	CALLE 16 DE SEPTIEMBRE S/N MUNICIPIO: ZACOALCO DE TORRES, JAL.	4231537
UBR ZAPOTILTIC	ZARAGOZA # 195 MUNICIPIO: ZAPOTILTIC, JAL.	01 (341) 4141989
UBR UNIÓN DE TULA	AV. MÉXICO # 430 NORTE MUNICIPIO: UNIÓN DE TULA, JAL.	3710410
UBR AUTLÁN DE NAVARRO	ABASOLO # 320 MUNICIPIO: UNIÓN DE TULA, JAL.	3811373
UBR CIHUATLÁN	CALLE ÁLVARO OBREGÓN # 96 MUNICIPIO: CIHUATLÁN, JAL.	1071465
UBR LA HUERTA	CALLE NIÑOS HÉROES # 31 ESQ. FCO. VILLA MUNICIPIO: LA HUERTA, JAL.	3841170
UBR SAN MATEO (LA HUERTA)	CONOCIDO, MUNICIPIO: SAN MATEO (LA HUERTA), JAL.	SIN NÚMERO
UBR VILLA PURIFICACIÓN	CALLE REFORMA # 152 CON MATAMOROS MUNICIPIO: VILLA PURIFICACIÓN, JAL.	3750322
UBR TOMATLÁN	AV. DEL CAMPESINO # 155 MUNICIPIO: TOMATLÁN, JAL.	2985517
UBR MASCOTA	CALLE FCO. I. MADERO S/N MUNICIPIO: MASCOTA, JAL.	3862228
UBR TALPA DE ALLENDE	CALLE ORUIDEAS # 10 MUNICIPIO: TALPA DE ALLENDE, JAL.	1033185
UBR AMECA	CALLE JUÁREZ # 100 MUNICIPIO: AMECA, JAL.	7580618
UBR COCULA	CALLE ÁNGULO 90 A MUNICIPIO: COCULA, JAL.	7732315
UBR ETZATLAN	CALLE ESCOBEDO # 135 MUNICIPIO: ETZATLAN, JAL.	7530529
UBR TALA	CALLE SIMÓN BOLÍVAR # 122 MUNICIPIO: TALA, JAL.	7380456
UBR EL ARENAL	TRITURADOR S/N, FRACC. EL MOLINO MUNICIPIO: EL ARENAL, JAL.	01 (374) 7480083
UBR AHUALULCO DEL MERCADO	CALLE PETRITA GODÍNEZ # 7 MUNICIPIO: AHUALULCO DEL MERCADO, JAL.	01 (386) 7520175
UBR CUQUIO	CALLE FCO. I. MADERO S/N MUNICIPIO: CUQUIO, JAL.	7965125
UBR GUADALAJARA	ISLAS MALVINAS ENTRE PATRIA E ISLA TORI MUNICIPIO: GUADALAJARA, JAL.	01 (333) 6634969

MICHOCÁN		
NOMBRE	DOMICILIO	TELÉFONO
CENTRO DE REHABILITACIÓN Y EDUCACIÓN ESPECIAL	SUR PONIENTE, COL. EX VIVERO DE LA EQUIDAD, C.P. 58190, MUNICIPIO: MORELIA	01 (443) 3162277; 01 (443) 3265758
CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL	OBREIRO # 76, COL. LAS FUENTES, C.P. 59600, MUNICIPIO. ZAMORA	01 (351) 5120123 EXT. 124
CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL	ENRIQUE RAMÍREZ # 73, COL. JARDINES DEL CARMEN, C.P. 59389, MUNICIPIO: LA PIEDAD	01 (352) 5268320
CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL	PABLO NERUDA ESQUINA CON RAFAEL LANDIVAR, COL. POETAS, C.P. 61513, MUNICIPIO: ZITÁCUARO	01 (715) 1536432
CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL	TARASCOS NO. 208, COL. POPULAR INDECO, C.P.60950, MUNICIPIO: LÁZARO CÁRDENAS	01 (753) 5373003
CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL	CHIAPAS # 520, COL. RAMÓN FARIAS, C.P. 60050, MUNICIPIO: URUAPAN	01 (452) 5232216
UBR ACUITZIO	AROSTARO S/N, COL. POR LAS PEÑAS (REFERENCIA ASILO), MUNICIPIO: ACUITZIO, MICH.	01 (434) 3882129
UBR ALVARO OBREGÓN	AV. BENITO JUÁREZ S/N, COL. CENTRO (DONDE ERA EL RASTRO), MICH.	01 (455) 3523920
UBR APATZINGAN	FELIZ PALAVICINI # 1 COL. PALMIRA, C.P. 60680, MUNICIPIO: APATZINGAN, MICH.	01 (453) 5377032
UBR APORO	DOMICILIO CONOCIDO MUNICIPIO: APORO, MICH.	01 (786) 1556369
UBR AQUILA	AV. INDEPENDENCIA S/N COL. CENTRO, MUNICIPIO: AQUILA, MICH.	01 (313) 3277126
UBR ARIO DE ROSALES	ARISTA S/N, COL. CENTRO (REFERENCIA ANTES CECADI)	01 (422) 5210435 EXT. 101
UBR ARTEAGA	FLORES S/N COL. CLAVELES, MUNICIPIO: ARTEAGA, MICH.	01 (753) 5410937
UBR COAHUAYANA	AV. RAYON S/N, COL. CENTRO (DIF), C.P. 61570, MUNICIPIO: JUÁREZ, MICH.	01 (313) 3270824
UBR COENEO	CALLE PIPILA # 60 ESQ. 5 DE MAYO COL. CENTRO, C.P. 58400, MUNICIPIO: COENEO, MICH.	01 (454) 3685459
UBR CONTEPEC	HIDALGO # 12 (A 2 CUADRAS DEL DIF), COL. CENTRO (AL LADO DE LA TIENDA DE ABARROTOS) MUNICIPIO: CONTEPEC, MICH.	01 (447) 4785185
UBR COPANDARO DE GALEANA	HIDALGO # 108 COL. CENTRO, MUNICIPIO: COPANDARO DE GALEANA, MIC.	01 (454) 3669020
UBR COIJA	COLON # 46 COL. CENTRO, C.P. 59940, MUNICIPIO: COIJA, MICH.	01 (394) 5342547
UBR CUITZEO	CARRETERA CUITZEO HUNDACAREO KM. 1 (A UN COSTADO DE BACHILLERES) MUNICIPIO: CUITZEO, MICH.	01 (455) 4570054
UBR CHARO	GALEANA # 46, COL. BARRIO DE SAN BARTOLO MUNICIPIO: CHARO, MICH.	01 (451) 3840226
UBR CHILCHOTA	CARRETERA NACIONAL # 226 COL. BARRIO DE MADRIGAL MUNICIPIO: CHILCHOTA, MICH.	01 (355) 5116173
UBR EPITACIO HUERTA	IGNACIO LÓPEZ RAYON S/N ESQ. 16 DE SEPTIEMBRE COL. CENTRO, MUNICIPIO: EPITACIO HUERTA, MICH.	01 (421) 4540141
UBR CIUDAD HIDALGO	MARFIL # 22, COL. LA PERLA, C.P. 61100 MUNICIPIO: HIDALGO, MICH.	01 (786) 1540718
UBR HUÉTAMO	5 DE MAYO S/N SOBRE LA CARRETERA HUETAMO CHURUMUCO, COL. SAN ANTONIO URAPAN, C.P. 61940 MUNICIPIO: HUÉTAMO, MICH.	01 (435) 5561090
UBR IRIMBO	FRANCISCO I. MADERO # 83 COL. LAS ROSAS, C.P. 61280 MUNICIPIO: IRIMBO, MICH.	01 (786) 1561050
UBR JACONA	EMILIO CARRANZA # 34 NTE. COL. CENTRO, C.P. 59800 MUNICIPIO: JACONA, MICH.	01 (351) 5601747
UBR JUÁREZ	EL MIRADOR ESQ. NICOLÁS ROMERO S/N COL. CENTRO, MUNICIPIO: JUÁREZ, MICH.	01 (786) 1923109
UBR JUNGAPEO	CALLE BENEDICTO GUEVARA ORTEGA S/N COL. JUGAPEO, MUNICIPIO: JUNGAPEO, MICH.	01 (715) 1570007
UBR LAGUNILLAS	ISMAEL PONCE S/N, COL. FRACC. LA FLORIDA, C.P. 58450 MUNICIPIO: LAGUNILLAS, MICH.	01 (434) 5421181

## MICHOCÁN

NOMBRE	DOMICILIO	TELÉFONO
UBR LA HUANACA	ALLENDE # 5, COL. CENTRO, C.P. 61853 MUNICIPIO: LA HUANACA, MICH.	01 (452) 5421901
UBR LOS REYES	JIMENEZ SUR S/N, DENTRO DE LA UNIDAD DEPORTIVA 12 DE MAYO MUNICIPIO: LOS REYES, MICH.	01 (351) 1413762
UBR MARAVATIO	CARRETERA CD. HIDALGO MUNICIPIO: MARAVATIO, MICH.	01 (447) 4782160
UBR MORELIA	PERIFÉRICO PASEO DE LA REPÚBLICA # 5280 COL. FRANCISCO ZARCO, MUNICIPIO: MORELIA, MICH.	01 (443) 3340555
UBR JOSÉ SIXTO VERDUZCO	REVOLUCIÓN # 51 COL. CENTRO, C.P. 58540, MUNICIPIO: JOSÉ SIXTO VERDUZCO, MICH.	01 (438) 3872056
UBR J. MÚGICA (NUEVA ITALIA)	PLAN DE IGUALA S/N, COL. LIBERTAD (DENTRO DE LAS INSTALACIONES DEL DIF)	01 (425) 5352980
UBR NAHUATZEN	EMILIO CARRANZA # 1000 COL. EL DURAZNO, MUNICIPIO: NAHUATZEN, MICH.	01 (423) 4525638
UBR NOCUPETARO	FRANCISCO VILLA S/N COL. CENTRO, C.P. 61 900, MUNICIPIO: NOCUPETARO, MICH.	01 (459) 3510371
UBR NUEVO PARANGARICUTIRO (SAN JUAN NUEVO)	AV. MARIANO MATAMOROS # 55, COL. BARRIO SAN MATEO (FRENTE AL IMSS), C.P. 6049 MUNICIPIO: ACUITZIO, MICH.	01 (459) 5940405
UBR OCAMPO	LAS CONCHITAS S/N, C.P. 61450, MUNICIPIO: OCAMPO, MICH.	01 (715) 1510314
UBR PARACHO	PROF. SALVADOR VARELA MONZA, COL. ARTESANO DE LA EDUCACIÓN, C.P. 60250, MUNICIPIO: PARACHO, MICH.	01 (423) 5251321
UBR PATZCUARO	FRACC. NUEVA ESPAÑA, C.P. 61600 (FRENTE A LOS JUEGOS) MUNICIPIO: PATZCUARO, MICH.	01 (434) 3422850
UBR PERIBAN	CEREZO S/N (JUNTO AL KINDER) COL. LOMA VERDE, C.P. 60440 MUNICIPIO: PURUANDIRO, MICH.	01 (354) 5512248
UBR QUIROGA	HACIENDA DEL CORRALEJO S/N COL. HACIENDA DE QUIROGA MUNICIPIO: QUIROGA, MICH.	01 (454) 3542227
UBR SAHUAYO	MATAMOROS # 208 COL. CENTRO, C.P. 59000 MUNICIPIO: SAHUAYO, MICH.	01 (353) 3528872
UBR STA. ANA MAYA	16 DE SEPTIEMBRE S/N COL. CENTRO, MUNICIPIO: STA. ANA MAYA, MICH.	01 (455) 3843175
UBR SENGUO	FRACC. BOSQUES S/N MUNICIPIO: SEGUO, MICH.	01 (786) 1555001
UBR TACAMBARO	MELCHOR OCAMPO # 380 COL. LOS PINOS, C.P. 61650	01 (459) 5960179
UBR TANCITARO	PALACIO MUNICIPAL S/N, COL. CENTRO (DENTRO DE LA PRESIDENCIA) MUNICIPIO: TANCITARO, MICH.	01 (425) 5915316 EXT. 123
UBR TANGAMANDAPIO	MADERO # 35, COL. BARRIO DE ABAJO (POR LA CARRETERA), MUNICIPIO: TANGAMANDAPIO, MICH.	01 (383) 5183257 EXT. 112
UBR TANGANCICUARO	INDEPENDENCIA # 129, COL. CENTRO (DENTRO DE LAS INSTALACIONES DEL DIF), MUNICIPIO: TANGANCICUARO, MICH.	01 (355) 5535868
UBR TARETAN	AV. REFORMA # 334, COL. CENTRO (A UM LADO DE LA CENTRAL CAMIONERA) MUNICIPIO: TARETAN, MICH.	01 (422) 5920176
UBR TIQUICHEO	CALLE GUADALUPE VICTORIA S/N COL. CENTRO, C.P. 61370, MUNICIPIO: TIQUICHEO, MICH.	01 (459) 3844185
UBR TLALPUJAHUA	CALZADA DE RAYON # 11 COL. PUXTLA, C.P. 61060 MUNICIPIO: TLALPUJAHUA, MICH.	01 (711) 1580891
UBR TURICATO	HERMENEGILDO GALEANA S/N COL. CENTRO, C.P. 61680, MUNICIPIO: TURICATO, MICH.	01 (459) 3410281
UBR TUXPAN	CALLE EMILIANO ZAPATA # 47 COL. CENTRO, C.P. 61420, MUNICIPIO: TUXPAN, MICH.	01 (786) 1246746

MICHOCÁN		
NOMBRE	DOMICILIO	TELÉFONO
UBR TUZANTLA	FRANCISCO J. CLAVIJERO S/N ESQ. AV. SIXTO VERDUZCO (AL LADO DE LA ESCUELA VICENTE GUERRERO Y EL IMSS)	01 (786) 1920005
UBR TZITZIO	ALLENDE S/N, COL. CENTRO, C.P. 61330, MUNICIPIO: TZITZIO, MICH.	01 (459) 3530002
UBR VENUSTIANO CARRANZA	A UN COSTADO DEL CENTRO DEPORTIVO ARCO MUNICIPIO: VENUSTIANO CARRANZA, MICH.	SIN NÚMERO
UBR ZACAPU (KUNGURIKUA)	PROL. SAN JUAN DEL RIO S/N ESQ. INFONAVIT PETACUA MUNICIPIO: ZACAPU, MICH.	01 (436) 3631221
UBR ZINAPECUARO	PINO LOTE 12, FRACC. ARBOLEDA MUNICIPIO: ZINAPECUARO, MICH.	01 (451) 3552893
UBR ZIRACUARETIRO	RIVAPALACIOS S/N COL. CENTRO, C.P. 61700 MUNICIPIO: ZIRACUARETIRO, MICH.	01 (423) 5930366

MORELOS		
NOMBRE	DOMICILIO	TELÉFONO
CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE CUERNAVACA	PLAN DE AYALA # 2, COL. LOMAS DE LA SELVA, MUNICIPIO: CUERNAVACA, C.P. 62270	01 (777) 3183255
CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL CUATLA	CONSTITUYENTES, COL. CENTRO, MUNICIPIO: CUATLA, C.P. 62740	01735 3522625
CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL JOJUTLA	JUÁREZ # 1, COL. CUAUHTÉMOC, C.P. 62900, MUNICIPIO: JOJUTLA	01 (734) 3424083; 01 (734) 3424037
UBR AMACUZAC	CALLE IGNACIO ALLENDE S/N COL. CENTRO C.P. 62653 AMACUZAC, MORELOS.	01 (751) 3481714
UBR ATLATLAHUACAN	AV. KILÓMETRO 88 S/N BARRIO DE SANTA BÁRBARA ATLATLAHUACAN, MOR. C.P.62840	01 (735) 3515062
UBR AXOCHIAPAN	CALLE VICENTE GUERRERO S/N COL. DEL CARMEN C.P. 62953 AXOCHIAPAN, MOR.	01 (769) 3516643
UBR CIUDAD AYALA	CARRETERA CUAUTLA-JOJUTLA COL. CENTRO (FRENTE AL BALNEARIO AXOCOCHÉ) C.P. 62720 CD. AYALA, MOR.	01 (735) 3082155
UBR COATLAN DEL RIO	CALLE MARIANO ABASOLO S/N COL. CENTRO (AUDITORIO MUNICIPAL) COATLÁN DEL RÍO, MOR.	01 (751) 3960572
UBR CUERNAVACA	CALLE TABACHIN # 123 COL. BELLAVISTA C.P. 62140	777 3188816
UBR EMILIANO ZAPATA	CARRETERA ZAPATA- TEZOYUCA S/N COL. AMATE (LETRERO VERDE CUMEX) MPIO. EMILIANO ZAPATA C.P. 62766	777 1012680
UBR HUITZILAC	LIBRAMIENTO A TRES MARÍAS CAMINO A LA HERRADURA S/N HUITZILAC, MOR.	01 (739) 3930487
UBR JANTETELCO	CALLE MARIANO MATAMOROS S/N COL. CENTRO JANTETELCO, MOR. C.P. 62970	01 (731) 3512618
UBR JIUTEPEC	PAR VIAL TEZONTEPEC S/N ANTES DEL FRACC. LAS FINCAS JIUTEPEC, MOR. C.P. 62550	777 2928817
UBR JONACATEPEC	CALLE JOJUTLA S/N BALNEARIO LAS PILAS, COL. LAS PILAS JONACATEPEC, MOR. C.P. 62930	01 (735) 3552176
UBR MAZATEPEC	PROLONGACION ALDAMA S/N COL. LA MELENA. MAZATEPEC	01 (737) 3731347
UBR MIACATLAN	CARRETERA GRUTAS COL. EMILIANO ZAPATA, (A UN COSTADO DEL CAMPO DEPORTIVO Y CENTRO DE SALUD), MIACATLÁN, MOR.	01 (777) 2319619
UBR OCUITUCO	CALLE MOLOTLA #4, BARRIO TECAMACHALCO (A UN COSTADO DEL MERCADO) OCUITUCO, MOR.	01 (731) 1702307
UBR PUENTE DE IXTLA	CALLE ALLENDE S/N COL. SAN MATERO PUENTE DE IXTLA, MOR. C.P 62660	777 3025698
UBR TEMIXCO	CALLE SALVADOR ALLENDE S/N COL. RUBÉN JARAMILLO TEMIXCO, MOR.	7772 436480 7773 252148
UBR TEPALCINGO	CALLE NIÑOS HÉROES S/N BARRIO DE LOS REYES TEPALCINGO, MOR, C.P. 62920	01 (769) 3519404
UBR TEPOZTLAN	AV. REVOLUCIÓN S/N BARRIO DE SAN JOSÉ "LA CASA DEL PUEBLO" TEPOZTLÁN, MOR.	01 (739) 3953038
UBR TETECALA	CALLE ALDAMA S/N COL. CENTRO TETECALA, MOR. C. P. 62620	01 (751) 3917595
UBR TETELA DEL VOLCÁN	CALLE EL VADO S/N ENRADO DEL RÍO AMATZINAC TETELA DEL VOLCÁN.	045 7351357032
UBR TLANEPANTLA	CALLE ALLENDE S/N BARRIO SAN NICOLÁS TLALNEPANTLA, MOR.	01 (735) 3568460

MORELOS		
NOMBRE	DOMICILIO	TELÉFONO
UBR TLALTIZAPÁN	CALLE MARTIRES 13 DE AGOSTO ESQ. HIDALGO #2 COL. CENTRO TLALTIZAPAN, MOR. 62770	01 (734) 3451584
UBR TLALQUILTENANGO	PRIV. CORREGIDORA S/N COL. CENTRO TLALQUILTENANGO, MOR.	01 (734) 3440346
UBR TLAYACAPAN	CALLE JUSTO SIERRA S/N COL. CENTRO TLAYACAPAN, MOR.	01 (735) 3576727
UBR TOTOLAPAN	PLAZA DE LA CONSTITUCIÓN S/N COL. CENTRO TOTOLAPAN, MOR. C.P. 62830	01 (735) 3579700
UBR XOCHITEPEC	AV. DE LA CALERA S/N COL. BENITO JUÁREZ XOCHITEPEC, MOR.	6788023
UBR YAUTEPEC DE ZARAGOZA	CALLE HOSPITAL #7 COL. RANCHO NUEVO YAUTEPEC, MOR. C.P. 62731	SIN NÚMERO
UBR YECAPIXTLA	BOULEVARD LAS PALMAS S/N COL. CENTRO YECAPIXTLA, MOR.	01 (731) 3575347
UBR ZACATEPEC DE HIDALGO	CALLE JUAN PAGAZA COL. MIGUEL ALEMÁN ZACATEPEC, MOR.	01 (734) 3472941
UBR ZACUALPAN DE AMILPAS	CALLEJÓN DE LA HERRADURA #9 BARRIO SAN NICOLÁS ZACUALPAN DE AMILPAS, MOR.	01 (731) 3574081
UBR ZACUALPAN DE AMILPAS TLACOTEPEC	PLAN DE AYALA S/N COL. MARIANO ESCOBEDO C.P. 62895	01 (731) 1704463
UBR TEMOAC	CALLE 21 DE MARZO S/N, COLONIA CENTRO TEMOAC	01 (731) 3578615

## NAYARIT

NOMBRE	DOMICILIO	TELÉFONO
CENTRO DE REHABILITACIÓN DE EDUCACIÓN ESPECIAL	SAUCE, COL. SAN JUAN, C.P. 63130, MUNICIPIO: TEPIC	01(311) 1332591; 01(311) 2132214 EXT. 103
UBR ACAPONETA	RAYON ORIENTE # 16, COL. LAS COLONIAS MUNICIPIO: ACAPONETA, NAY.	01 ( 325) 2520315
UBR AHUACATLÁN	MIÑÓN # 320, COL. BARRIO CHIQUILICHE C.P. 63900, MUNICIPIO: AHUACATLÁN, NAY.	01 (324) 2410400
UBR AMATLÁN DE CAÑAS	MORELOS Y GUERRERO S/N COL. CENTRO C.P. 63961, MUNICIPIO: AMATLÁN DE CAÑAS, NAY.	01 (324) 2410102
UBR COMPOSTELA	LEANDRO VALLE Y FRANCISCO I. MADERO S/N COL. C.P. 63700, MUNICIPIO: COMPOSTELA, NAY.	01 (327) 2771657
UBR HUAJICORI	DOMICILIO CONOCIDO, MUNICIPIO: HUAJICORI, NAY.	SIN NÚMERO
UBR IXTLÁN DEL RÍO	ALDAMA # 4312, COL. CENTRO, C.P. 62957 MUNICIPIO: IXTLÁN DEL RÍO, NAY.	01 (324) 2433686
UBR JALA	HIDALGO Y LÓPEZ COTILLA COL. C.P. 63898 MUNICIPIO: JALA, NAY.	01 (324) 2760435
UBR XALISCO	JUAN ESCUTIA Y LA PAZ, COL. 25 DE ABRIL C.P. 63783 MUNICIPIO: XALISCO, NAY.	01 (311) 2111869 (HORARIO L-V 8:30 A 14:30 HRS)
UBR EL NAYAR	CONOCIDO JESÚS MARIA, JUNTO AL PENAL COL. EL MIRADOR, C.P. 63530, MUNICIPIO: EL NAYAR, NAY.	01 (319) 2540981
UBR ROSA MORADA	ABASOLO # 5, COL. CENTRO C.P. 63645, MUNICIPIO: ROSA MORADA, NAY.	01 (319) 2340426
UBR RUÍZ	LAURELES Y GÓNGORA # 7 OTE. C.P. 63628 MUNICIPIO: RUÍZ, NAY.	01 (319) 2331029
UBR SAN BLAS	SINALOA Y SALAS COL. C.P. 63743 MUNICIPIO: SAN BLAS, NAY.	01 (323) 2850599
UBR SAN PEDRO LAGUNILLAS	CALZADA DEL PANTEÓN # 2002 COL. BARRIO DE EN MEDIO C.P. 63806 MUNICIPIO: SAN PEDRO LAGUNILLAS, NAY.	01 (327) 2586521
UBR SANTA MA. DEL ORO	BRAVO S/N ESQ. ZAPATA, C.P. 63857 MUNICIPIO: SANTA MA. DEL ORO, NAY.	01 (327) 2110493
UBR SANTIAGO IXCUINTLA	NICOLÁS ECHEVERRÍA Y VERACRUZ C.P.63351 MUNICIPIO: SANTIAGO IXCUINTLA, NAY.	01 (323) 2355406
UBR SANTIAGO IXCUINTLA	SOR JUANA INÉS DE LA CRUZ Y RAMÓN CORONA, COL. E. ZAPATA C.P. 63300, MUNICIPIO: SANTIAGO IXCUINTLA, NAY.	01 (323) 2355406
UBR TECUALA	ESCOBEDO Y QUERÉTARO S/N, C.P. 63456 MUNICIPIO: TECUALA, NAY.	01 (389) 2532410
UBR TEPIC	V. CARRANZA Y QUERÉTARO S/N, COL. MOCTEZUMA, C.P. 63100 MUNICIPIO: TEPIC, NAY.	01 (311) 2194046
UBR TUXPAN	ZARAGOZA # 29 NTE. ENTRE INDEHGO COL. CENTRO, C.P. 63202 MUNICIPIO: TUXPAN, NAY.	01 (319) 2324930
UBR BAHÍA DE BANDERAS	VALLE DE BANDERAS # 500 SUR C.P. 63738 MUNICIPIO: BAHÍA DE BANDERAS, NAY.	01 (329) 2910050
UBR LA YESCA	AV. INSURGENTES S/N COL. UNIVERSIDAD	01 (331) 7356299
UBR COMPOSTELA	BLVD. ADOLFO LÓPEZ MATEOS # 60 COL. NUEVA GALICIA	01 (327) 1029428

NUEVO LEÓN		
NOMBRE	DOMICILIO	TELÉFONO
CENTRO DE REHABILITACIÓN Y EDUCACIÓN ESPECIAL	LÁZARO CÁRDENAS # 3701, COL. VALLE DEL MARQUEZ, C.P. 64790, MUNICIPIO: MONTERREY	01 (81) 20208000 EXT.8013
CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL	ALLENDE Y JUÁREZ # 210, COL. CENTRO, C.P. 67350, MUNICIPIO: ALLENDE	01 (82) 62682885
CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL	LIBRAMIENTO Y TREVIÑO, COL. CENTRO, C.P. 66600, MUNICIPIO: APODACA	01 (81) 15051353
CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL	JESÚS FERNANDEZ Y MOTOLINEA, COL. EL FRAILE, C.P. 66005, MUNICIPIO: GARCÍA	01 (81) 55151830; 01 (81) 55151831
CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL	CIRCUNVALACIÓN Y CANTORAL, COL. FOMERREY # 31, C.P. 67116, MUNICIPIO: GUADALUPE	01 (81) 40409020; 01 (81) 40409021
CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL	CIRUELOS #151, COL. PROVILEÓN, C.P. 67750, MUNICIPIO: LINARES	01 (82) 12127524; 01(82) 12126909
CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL	ALBERTO CHAPA, COL. BELLA VISTA, C.P. 65200, MUNICIPIO: SABINAS HIDALGO	01 (82) 42425522; 01 (82) 42425905
CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL	APOLO, COL. SAN BERNABE, C.P. 64104, MUNICIPIO: MONTERREY	01 (81) 11802440
CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL	INSURGENTES # 808, COL. ROYAL CHAPULTEPEC, C.P. 66400, MUNICIPIO: SAN NICOLÁS	01 (81) 83764125; 01 (81) 83763420
CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL	PRIMERA AVENIDA Y ABASOLO # 703, COL. SANTA MARTHA, C.P. 66350, MUNICIPIO: SANTA CATARINA	01 (81) 83903864
CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL	JARDINES DE LA BOCA # 200, COL. JARDINES DE LA BOCA, C.P. 67320, MUNICIPIO: SANTIAGO	01 (81) 22853687
UBR ABASOLO	ALFONSO MARTINEZ # 200 COL. ZONA CENTRO, C.P. 65650	01 (89) 82360337
UBR AGUALENGUAS	JUAREZ Y GUADALUPE VICTORIA ZONA CENTRO, C.P. 65800	01 (89) 29910601
UBR ALLENDE COLONIAS DEL NORTE	SERAFÍN PEÑA S/N COL: EDUARDO LIVAS, C.P. 67350	01 (82) 62682885
UBR ANAHUAC	CÉSAR E. ALANIS S/N COL. REVOLUCIÓN, C.P. 65030	01 (87) 37372833 01 (87) 37371898
UBR APODACA BALCONES DE HUINALÁ	DESIERTO DE UTHA Y DESIERTO SALADO, COL. BALCONES DE HUINALA, C.P. 66604	044 8112218523 17722080
APODACA CENTRO DOWN	LOMAS DE POLONIA Y LOMAS DE VENEZUELA, COL. LOMAS DE LA PAZ, C.P. 66647	16444687 17722080
UBR APODACA FOMERREY #4	MANUELA ROJAS, #101 COL: MUJERES ILUSTRES, C.P.66647	16444687 17722080
UBR APODACA GOLONDRINAS	PALMAS #214 COL. GOLONDRINAS, C.P.66649	82861632 17722080
UBR APODACA JARDINES DE MTY.	JARDIN DE LA PRIMAVERA Y M. DIEGUEZ, COL. JARDINES DE MTY, C.P. 66613	17722135 17722080
UBR APODACA DE MARGARITAS	AV. ACAPULCO Y CALLE TULIPAN, COL. HACIENDA MARGARITAS, C.P. 66647	15200731 17722080
UBR APODACA METROPLEX	AV. METROPLEX Y CALLE 27 COL. METROPLEX, C.P. 66612	17722133
UBR APODACA PUEBLO NUEVO	RÍO PILON # 294 COL. PUEBLO NUEVO, C.P. 66646	17395643
UBR ARAMBERRI	ZARAGOZA Y ESCOBEDO ZONA CENTRO C.P. 67940	01 (82) 62690054 01 (82) 62132000
UBR BUSTAMANTE	INDEPENDENCIA S/N ZONA CENTRO C.P. 65150	01 (82) 62132000

## NUEVO LEÓN

NOMBRE	DOMICILIO	TELÉFONO
UBR CADEREYTA JIMENEZ	CANDELARIO RÍOS S/N COL: JERÓNIMO TREVIÑO, C.P. 67450	01 (89) 29750184
UBR CERRALVO	PADRE MIER # 512 SUR ZONA CENTRO C.P. 65900	01 (89) 29750184 EXT. 139
UBR CHINA	ALDAMA Y PINO SUÁREZ ZONA CENTRO C.P. 67050	01 (82) 32320366 EXT. 139 01 (82) 32320888
UBR CIENEGA DE FLORES	MADERO S/N ENTRE SEVERIANO Y PORFIRIO DÍAZ ZONA CENTRO, C.P. 67901	52380336
UBR DR. ARROYO	ZARAGOZA # 285 ZONA CENTRO C.P. 65550	01 (48) 88880121
UBR DR. COSS	ZARAGOZA Y MATAMOROS ZONA CENTRO C.P. 66950	01 (82) 32340602
UBR DR. GONZÁLEZ	5 DE MAYO S/N ZONA CENTRO C.P. 66750	52410072
UBR EL CARMEN	5 DE MAYO ENTRE LERDO DE TEJADA Y VÍCTOR HUGO ZONA CENTRO C.P. 66550	82360042 82360626
UBR GALEANA	CONSTITUCIÓN S/N ZONA CENTRO C.P. 67850	01 (82) 62130777
UBR GALEANA EL POTOSI	EJIDO EL POTOSI (FRENTE A LA PAZ) ZONA CENTRO C.P. 67850	01 (82) 62130777
UBR GRAL. BRAVO	ESCOBEDO S/N ENTRE PORFIRIO DÍAZ ZONA CENTRO, C.P. 67000	01 (82) 32340983 01 (82) 32340918
UBR GRAL. ESCOBEDO	PLINIO DE ORDOÑEZ Y AV. ACUEDUCTO COL. SAN GENARO DÍAZ, C.P. 66050	82869400 82869300 82869349
UBR GRAL. TERAN	MORELOS S/N ENTRE JIMÉNEZ Y TAPIA ZONA CENTRO, C.P. 67400	01 (82) 62671090 01 (82) 62670326
UBR GRAL. TREVIÑO	IGNACIO HINOJOSA S/N ZONA CENTRO C.P. 65850	01 (89) 29920269
UBR GRAL. ZARAGOZA	NICOLÁS BRAVO S/N ZONA CENTRO C.P. 65750	01 (82) 62133038 y 45
UBR GRAL. ZUAZUA CARRIZALEJO	AV. MEZQUITAL S/N ZONA CENTRO C.P. 67960	52470405 52470318
UBR GRAL. ZUAZUA REAL DE PALMAS	CALLE SIN NOMBRE ENTRE AV. REAL DE PALMAS Y PASEO DE LAS PALMAS, C.P. 65760	19670025 52470318
UBR GUADALUPE CADI	FLORIDA # 911 ESQ. MANTE COL. PARAISO, C.P. 67140	19581720 80076559 al 63
UBR GUADALUPE CAÑADA BLANCA	ZACATECAS Y MEZQUITAL DEL ORO, COL. CAÑADA BLANCA, CP. 67114	82405771 80076359 AL 63
GUADALUPE CENTRO LAZOS	AV. NUEVO LEÓN ESQ. FIDEL VELÁZQUEZ, COL. AGUA NUEVA, C.P. 67390	19587382 80076359 al 63
UBR GUADALUPE CROC	28 DE AGOSTO Y ALFONSO MTZ. DOMÍNGUEZ COL. CROC, C.P. 67193	10931234 80076359
UBR GUADALUPE EDIND	CIRCUNVALACIÓN Y CANTORAL COL: FOMERREY 31, C.P. 67116	40409020 Y 21 80076363 y 59
UBR GUADALUPE HACIENDA DE GPE.	SAYULA # 306, COL. HACIENDA DE GUADALUPE, C.P. 67390	10922797
UBR GUADALUPE SANTA CRUZ	CALLE TORINA Y CALLE MANGANESO COL. SANTA CRUZ, C.P. 67205	80076359 al 63
UBR GUADALUPE VALLE SOLEADO	VALLE ALEGRE Y VALLE FÉRTIL COL. VALLE SOLEADO, C.P. 67114	80306000 EXT. 5786
UBR GUADALUPE VALLES DE SAN ROQUE	AV. LA PLAYA Y OSUNA S/N, COL. VALLE DE SAN ROQUE, C.P. 67390	83618190 80076363 y 59

NUEVO LEÓN		
NOMBRE	DOMICILIO	TELÉFONO
UBR HIDALGO	EUSEBIO DE LA CUEVA Y RAYON ZONA CENTRO C.P. 65600	01 (82) 92860826 01 (82) 92860826
UBR HIGUERAS	ARTEAGA # 308 ENTRE JOSÉ MONTEMAYOR Y ESCOBEDO ZONA CENTRO, C.P. 65700	52482089
UBR HUALAHUISES	BENITO JUÁREZ Y FCO. LLAVERO S/N ZONA CENTRO C.P. 67890	01 (82) 12180570
UBR ITURBIDE	MADERO S/N ZONA CENTRO C.P. 67830	01 (82) 12185026
UBR JUAREZ	MADERO S/N ZONA CENTRO C.P. 67830	17712064 y 65
UBR LAMPAZOS DE NARANJO	JUAN IGNACIO RAMÓN Y ZUAZUA ZONA CENTRO C.P. 65070	01 (87) 37380394 01 (87) 37380562
UBR LOS ALDAMAS	AV. JUÁREZ S/N ZONA CENTRO C.P. 66990	01 (89) 29930377
UBR LOS HERRERAS	ZARAGOZA ENTRE 20 NOV. Y ALDAMA ZONA CENTRO, C.P. 66850	01 (82) 32350150
UBR LOS RAMONES	ALLENDE Y ESCOBEDO S/N ZONA CENTRO C.P. 66800	01 (82) 32310262
UBR MARIN	BERNARDO REYES Y PADRE MIER ZONA CENTRO C.P. 66700	52480944 52480043
UBR MELCHOR OCAMPO	JUÁREZ S/N ENTRE MADERO Y CARRANZA ZONA CENTRO, C.P. 65950	01 (89) 29770005
UBR MIER Y NORIEGA	VICENTE SUÁREZ E HIDALGO S/N ZONA CENTRO C.P. 67980	01 (48) 8872115
UBR MINA	CALLE HIDALGO S/N ZONA CENTRO C.P. 65100	01 (82) 62833257 01 (82) 62635670
UBR MONTEMORELOS	CUAUHTÉMOC Y MORELOS S/N ZONA CENTRO C.P. 67500	01 (82) 9288005
UBR MTY. ANTONIO I. VILLAREAL	VETERANOS DE LA REV. S/N, COL. ANTONIO I. VILLAREAL, C.P. 64390	51027321 51028600
UBR MTY. CARACOL	JOSÉ LÓPEZ HICMAN S/N COL. CARACOL, C.P. 64800	81909268 51028600
UBR MTY. CEDECO I	DR. GREGORIO MTZ. S/N COL. MUNICIPALES, C.P. 64200	81026095 83918000 y 01
UBR MTY. CHRISTUS MUGUERZA (FOME, 35)	COLONOS S/N ENTRE EPICALIA Y CNOP FOMERREY Y 35, C.P. 64209	81026095
UBR MTY. CIUDAD DE LOS NIÑOS	AV. LAS AMÉRICAS S/N ENTRE INSURGENTES Y ATENCO, COL. LA PASTORA, C.P. 67100	51027416,17 y 18 51028600
UBR MTY. CLINICA DE ATN AL AUTISMO	PRIV. SAN JOSÉ S/N ENTRE MIGUEL NIETO Y CASTELAR, COL. PIO X, C.P. 64710	51027463 51028600
UBR MTY. GUARDERÍA INFANTIL	CALLE 1913 S/N, COL. ANTONIO I. VILLARREAL, C.P. 64390	51027463 51028600
UBR MTY. LA ALIANZA	AV. LA ALIANZA Y AV. SOLDADORES COL. LA ALIANZA, C.P. 64103	89962969 51028600
UBR MTY. LA ESTANZUELA	PASEO DE LA CIMA #1201 Y P. DEL PEDREGAL	81040729
UBR (FOME 45)	FOMERE Y 45, C.P. 64330	51028600
UBR MTY. SAN JORGE	SAN MARTÍN Y CELULOSA COL. AMPLIACIÓN SAN JORGE, C.P. 64330	51028600
UBR PARÁS	5 DE MAYO S/N ZONA CENTRO C.P.66650	01 (89) 29950004
UBR PESQUERA	GUERRERO Y AYALA ZONA CENTRO C.P. 65450	52440233
UBR RAYONES	ÁLVARO OBREGÓN S/N ZONA CENTRO C.P. 65500	01 (82) 62689529
UBR SALINAS VICTORIA	ZARAGOZA S/N ZONA CENTRO C.P. 67650	13430089 82370468

## NUEVO LEÓN

NOMBRE	DOMICILIO	TELÉFONO
UBR SAN NICOLÁS CONSTITUYENTES	RAÚL MURRIENTA # 431, COL. CONST. DE QUERÉTARO, C.P. 66490	83792428 81581390
UBR SAN NICOLÁS CRISI	REFORMA Y JUAN PABLO II COL. ROYAL CHAPULTEPEC, C.P. 66400	83766397 81581390
UBR SAN NICOLÁS EL REFUGIO	BERLIN S/N ENTRE M. ESCANDINAVOS Y STO. DOMINGO, COL. EL REFUGIO, C.P. 66430	14040510 81581390
UBR SAN NICOLÁS MIGUEL ALEMÁN	CALLE 13 Y CALLE 16, COL. MIGUEL ALEMÁN, C.P. 66470	14311608 81581390
UBR SAN PEDRO 400	PLATINO Y COBALTO, COL. BARRANCAS DEL PEDREGAL, C.P. 66210	10524269 Y 67 10524248
UBR SAN PEDRO TAMPIQUITO	PRIV. 21 DE MARZO # 101 COL. BARRANCAS DEL PEDREGAL, C.P. 66250	82425012
UBR SANTA CATARINA	MANUEL J. CLOUTHIER # 1300 COL. MÁRTIRES DE CANANEA, C.P. 66365	86761685 86761775
UBR VALENCILLO	FRANCISCO I. MADERO # 110 ZONA CENTRO C.P. 64209	01 (82) 92450450
UBR VILLALDAMA	JOSÉ MARÍA DOMÍNGUEZ S/N COL. ESTACIÓN VILLALDAMA, C.P. 64209	01 (82) 92450780 01 (82) 92450450

OAXACA		
NOMBRE	DOMICILIO	TELÉFONO
CENTRO DE REHABILITACIÓN Y EDUCACIÓN ESPECIAL OAXACA	SEPTIMA PRIVADA DE ALDAMA, COL. PARAJE EL TULE, C.P. 71256	(01951) 502 2206
UBR ACATLÁN	AV. CENTENARIO S/N, ENTRE CALLE ELVIRA ORDOÑEZ Y BELIZARIO DOMÍNGUEZ, COL. BARRIO JALAPILLA, C.P. 68420	CEL. (274) 1215145; 01(274)7450517
UBR ASUNCIÓN IXTALTEPEC	CARRETERA PRINCIPAL A CD. IXTEPEC, CALLE 13 DE SEPTIEMBRE S/N, QUINTA SECCIÓN, PEGADO AL POLIFORUM, COL. ASUNCIÓN IXTALTEPEC, C.P. 70140	(971) 7124191
UBR NOCHIXTLÁN	CALLE ROBERTO KOCH S/N, ATRÁS DEL HOSPITAL DE NOCHIXTLÁN, COL. LOMAS DE LA ERA, C.P. 69600	01(951) 5220166
UBR IXTEPEC	CALLE GALEANA S/N, A UN COSTADO DEL AUDITORIO MUNICIPAL Y FRENTE AL CAMPO DE FUTBOL, COL. TITO ENRIQUEZ, C.P. 70110	CEL.(971) 1257517; 01(971) 7132266
UBR COSOLAPA	AV. BRENA TORRES, ESQ. EMILIANO ZAPATA, PARALELA A BENITO JUAREZ, COL. CENTRO, C.P. 68410	01 287 7361479
UBR CHAHUITES	CALLE 10 DE ABRIL S/N, ENTRE CALLE BENITO JUÁREZ Y AV. GALEANA, COL. BARRIO MORRO, C.P. 70190	01(994) 7170031
UBR CHALCATONGO DE HIDALGO	NICOLÁS BRAVO S/N, ENTRE MINA Y PLAZA DE LA CONSTITUCIÓN, COL. CENTRO, C.P. 71100	01(953) 5334011
UBR ESPINAL	AVENIDA MATAMOROS, ESQ. CUAHTÉMOC, ENTRE CALLE MORELOS Y ALDAMA AL LADO DEL CENTRO RECREATIVO EL TUCÁN, COL. CENTRO, C.P. 70117	01(971) 7134406; CEL.(971) 1031106
UBR HUAJUAPAN DE LEÓN	BOULEVARD TIERRA DEL SOL, PROLONGACIÓN MINA, ESQ. PEDRO CEPULVEDA S/N, COL. EL CARMEN, C.P. 69007	01 (953) 5321694
UBR HUAUTLA DE JIMÉNEZ	CALLE ING. JORGE LUIS TAMAYO S/N, PARALELA A LA CALLE ISAURO NAVARRO GARCÍA Y JUNTO AL DIF MUNICIPAL, COL. LA JOYA, C.P. 68500	01(236) 3781059
UBR IXTLÁN DE JUÁREZ	CALLE LÁZARO CÁRDENAS S/N, ENTRE CUAUHTÉMOC Y EMILIANO ZAPATA, COL. IXTLÁN DE JUÁREZ, C.P. 68725	CEL. (951) 1806592
UBR JUCHITAN DE ZARAGOZA	CALLEJÓN JAVIER MINA, ESQUINA VALENTÍN GÓMEZ FARIAS, OCTAVA SECCIÓN, ATRÁS DE LA SECUNDARIA "HELIODORO CHARIS CASTRO", COL. JUCHITAN DE ZARAGOZA, C.P. 70000	01(971) 2810003
UBR LOMA BONITA	AV. ENCINOS S/N, ENTRE CALLE EJUTLA Y TLACOLULA, COL. ARBOLEDAS, C.P. 68405	01 ( 281) 8724316
UBR MATÍAS ROMERO AVENDAÑO	AV. DE LA ROSA, ESQ. CON GUTIÉRREZ NAJERA S/N, ENTRE CUAUHTÉMOC Y CALLE 1, ATRÁS DE LA SECUNDARIA TÉCNICA N° 5, COL. HIDALGO, C.P. 70306	01 (972) 7222040

## OAXACA

NOMBRE	DOMICILIO	TELÉFONO
UBR MIAHUATLÁN DE PORFIRIO DÍAZ	CALLE MARIANO ESCOBEDO, NO. 303, ENTRE HIDALGO Y RIVA PALACIO, COL. CENTRO, C.P. 70805	01 (951) 5720989
UBR OAXACA DE JUÁREZ	CALLE LAS ROSAS, # 206, ENTRE EUCALIPTOS Y AV. BELISARIO DOMÍNGUEZ, COL. REFORMA, C.P. 68000	01(951)1326767, EXT.217
UBR OCOTLÁN DE MORELOS	CARRETERA OAXACA-PUERTO ÁNGEL KM. 33.5, ESQUINA LA SOLEDAD, FRENTE AL CBTIS 150, COL. OCOTLÁN DE MORELOS, C.P. 71510	CEL. 9511153772
UBR PUTLA VILLA DE GUERRERO	CALLE COAHUILA # 33-B, FRENTE A LA CAPILLA DE LA CRUZ, COL. BARRIO DE LA CRUZ, C.P. 71009	01 (955) 5531228
UBR SALINA CRUZ	CARRETERA A BAHÍA LA VENTOSA KM. 1.5, SOBRE CARRETERA, COL. SOLEDAD, C.P. 70680	19717141398
UBR SAN BLAS ATEMPA	CARRETERA A SANTA ROSA S/N, A UN COSTADO DEL CAMPO DEPORTIVO COLOSIO, COL. SAN BLAS ATEMPA, C.P. 70786	CEL. (971)1313313
UBR CUICATLÁN	CALLE RAYON S/N, ENTRE GUERRERO Y CARRETERA FEDERAL 135, COL. SAN JUAN BAUTISTA CUICATLÁN, C.P. 68606	12361053933
UBR TUXTEPEC	CARRETERA PUENTE CARACOL S/N, BOULEVAR 4 CARRILES, JUNTO A LA ESTANCIA DEL ISSSTE Y FRENTE A LA EMPACADORA EL PAPALOAPAM, COL. SAN JUAN BAUTISTA TUXTEPEC, C.P. 68300	01 (287) 8753399
UBR MARÍA LOMBARDO	CALLE EMILIANO ZAPATA S/N ENTRE EL CALLEJÓN SAL SI PUEDES Y ESQ. 5 SEÑORES, ENFRENTE DEL PREESCOLAR "EMILIANO ZAPATA", COL. CENTRO, C.P. 70215	CEL. (283)1123776
UBR TAMASCAL	AV. PRINCIPAL FRENTE A PANTEÓN MUNICIPAL, ENTRE AV. 2, GARDENIAS Y TULIPANES, COL. SAN MIGUEL SOYALTEPEC, C.P. 68430	01 (274) 7520560; CEL. 2741335292
UBR SAN PABLO HUIXTEPEC	LICENCIADO VERDAD S/N, ENTRE PORFIRIO DÍAZ Y FERROCARRIL, COL. SAN PABLO HUIXTEPEC, C.P. 71270	01 (951) 5715505; CEL. 9511298445
UBR MITLA	CARRETERA INTERNACIONAL S/N, ENTRE INSURGENTES Y NIÑOS HÉROES, Y FRENTE A LA SECUNDARIA FEDERAL, COL. SAN PABLO VILLA DE MITLA, C.P. 70435	01(951) 5680037
UBR SAN PEDRO MIXTEPEC	AV. PRINCIPAL S/N, ATRÁS DEL PALACIO MUNICIPAL Y CLÍNICA DE SALUD, COL. CENTRO, C.P. 71990	CEL. 9545446206
UBR SAN PEDRO POCHUTLA	AV. PRINCIPAL, A UN COSTADO DE LA PRIMARIA JOSÉ MARÍA MORELOS, COL. EMILIANO ZAPATA, C.P. 70900	01 (958) 5040273
UBR SAN PEDRO TAPANATEPEC	CALLE FRAY PEDRO DE SAMAYOA S/N, ENTRE AV. LUIS DONALDO COLOSIO Y 21 DE MARZO, FRENTE AL KINDER "RUFO ÁLVAREZ CORTÉS" COL. SAN PEDRO TAPANATEPEC, C.P. 70180	01(994) 7218576

OAXACA		
NOMBRE	DOMICILIO	TELÉFONO
UBR LUZ DE AMOR Y ESPERANZA, VILLA DE TUTUTEPEC	CALLE PRINCIPAL S/N, BARRIO DE TORI, A UN COSTADO DEL DIF MUNICIPAL Y EL AUDITORIO MUNICIPAL, COL. VILLA DE TUTUTEPEC, C.P. 71800	01 (954) 5410344
UBR JUQUILA	AV. MIGUEL HIDALGO, ENTRE CALLEJÓN BENITO JUÁREZ, COL. SANTA CATARINA JUQUILA, C.P. 71900	012 (954) 5240194
UBR SANTA LUCÍA DEL CAMINO	CALLE CAMINO DE LA RAYA S/N, PARALELA A LA CALLE SAUCES, COL. SANTA LUCÍA DEL CAMINO, C.P. 71228	CEL. (951) 3077524
UBR DE TLAXIACO	CARRETERA A PUTLA KM. 2.5, A UN COSTADO DEL TE. DE TLAXIACO, COL. YOSOVEE, C.P. 69800	01(953) 5413602
UBR HUATULCO	CALLE JUAN ESCUTIA, FRENTE A LA CASA DE LA CULTURA, COL. GRADERA, C.P. 70985	01 (958) 587216101 (958) 5814350
UBR JUXTLAHUACA	CALLE ARMANDO MIRÓN, ENTRE AV. LÁZARO CÁRDENAS Y CARRETERA PUTLA-HUAJUAPAN, FRENTE A LA UNIDAD DEPORTIVA "JOSÉ MURAT", COL. SANTIAGO JUXTLAHUACA, C.P. 69700	01 (953) 5540819
UBR SANTIAGO LLANO GRANDE	CALLE BENUSTIANO CARRANZA, BARRIO ABAJO, COL. CENTRO, C.P. 71660	01(954) 1320266
UBR PINOTEPA NACIONAL	23 PONIENTE S/N, ENTRE 23 SUR, POR LA SALIDA A PLAYA CORRALERO A UN COSTADO DE LA SECUNDARIA 5 DE MAYO, COL. 5 DE MAYO, C.P. 71604	01 (954) 5436112
UBR TEHUANTEPEC	UNIDAD DEPORTIVA 20 DE NOVIEMBRE Y CALLE BELEN, COL. BARRIO STA. CRUZ, C.P. 70760	CEL. (971) 1570445; 01(971) 7137931
UBR ZANATEPEC	CALLE GUERRERO S/N, ESQ. CON AV. JUAN MARTÍNEZ, A UNA CUADRA DEL CENTRO DE SALUD, COL. SANTO DOMINGO ZANATEPEC, C.P. 70160	01 (994) 7210458
UBR NOPALA	BARRIO DE JESÚS S/N, SOBRE RIVERA DEL RÍO, JUNTO AL ALBERGUE DE LA ESCUELA SECUNDARIA TEC. 39., COL. SANTOS REYES NOPALA, C.P. 71960	CEL. (954) 1269746

PUEBLA		
NOMBRE	DOMICILIO	TELÉFONO
CENTRO DE REHABILITACIÓN Y EDUCACIÓN ESPECIAL PUEBLA	PROL. CARRETERA A LA CALERA S/N, COL. LOMAS DE SAN MIGUEL, C.P. 72595	01 (222) 2160021; 01 (222) 2160028
CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DIF MUNICIPAL PUEBLA	AV. CUEMERLO 201, SN. COL. BALTAZAR, C.P. 72595	01 (222) 4045751
CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL CASA DEL ABUELO	11 NORTE 1808, EX FABRICA DE SAN ALFONSO, COL. EL TAMBORCITO, C.P. 72575	01 (222) 2422515
CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL CASA DE ÁNGELES	CAMINO REAL A STA.CLARA, OCOYUCAN S/N, COL. ZAPATA, C.P. 72490	01 (222) 2842573 al 75
CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL SAN ANDRÉS CHOLULA	MAXIMINO ÁVILA CAMACHO NO.606, COL. CENTRO SAN ANDRÉS, C.P. 72810	01 (222) 2966234
CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL SAN MARTÍN TEXMELUCAN	CAMINO A LAS VÁLVULAS S/N ENTRE MÁRTIRES 7 DE ENE. Y RIVERA DEL RÍO, COL. EL CARMEN, C.P. 74050	01 (248) 1122467
CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL TEHUACAN	JUAN DE LA BARRERA S/N ENTRE 5 Y 7 PONIENTE, COL. VENUSTIANO CARRANZA, C.P. 75700	01 (238) 3920884
CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL TEPEACA	CALLE MORELOS NORTE # 13 O 11 SUR, COL. TEPEACA, C.P. 75200	01 (223) 2751004 01 (223) 2751863
CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL ZACAPOAXTLA	PONIENTE, CARRETA LIBRAMIENTO A CUETZALAN S/N, COL ZACAPOAXTLA, C.P. 73680	01 (233) 3142064
CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL ZACATLAN	AV. PASEO DE LA BARRANCA S/N. ENTRE 5 DE MAYO Y L. CABRERA COSTADO H.G.Z., COL. ZACATLAN, C.P. 73310	01 (797) 9752583
UBR ACAJETE	12 NORTE SECCION SEGUNDA, COL. BARRIO DE SAN JUAN, C.P. 75110	01 (223) 2726022
UBR SAN JOSÉ ACATENO	DOMICILIO CONOCIDO, COL. ACATENO	SIN NÚMERO
UBR ACATLAN DE OSORIO	CARRETERA A IXCAQUIXTLA KM. 4 FRENTE SUBESTACIÓN LUZ, COL. ACATLAN, C.P. 74949	01 (953) 5342476
UBR ACATZINGO DE HIDALGO	AV. 2 PONIENTE # 113, COL. CENTRO, C.P. 75150	01 (249) 4241533
UBR AHUACATLAN	CARRETERA INTERSERRAMA S/N KM 36 + 100, COL. CENTRO, C.P. 73330	01 (764) 7633120; 01 (764) 7633121
UBR AHUAZOTEPEC	PROLONGACIÓN LEONARDO BRAVO S/N, COL. AHUAZOTEPEC, C.P. 73180	01 (776) 7610006
UBR CIUDAD DE AJALPAN	ABAJO DEL PALACIO MUNICIPAL, BOULEVARD MACUILXOCHITL, COL. AJALPAN, C.P. 75910	01 (236) 3811593
UBR ALTEPEXI	CALLE MATAMOROS ESQ. 5 DE FEBRERO CASA DE CULTURA, COL. ALTEPEXI, C.P. 75950	01 (236) 3817462
UBR AMOZOC DE MOTA	CARRETERA FEDERAL # 19 A UN LADO DEL CAM, COL. AMOZOC, C.P. 72980	01 (222) 2711550
UBR AQUIXTLA	DOMICILIO CONOCIDO PLAZA PRINCIPAL, COL. AQUIXTLA, C.P. 73620	01 (797) 9718097
UBR ATEMPAN	6 SUR S/N, ENTRE CARRET. FED. Y 3 OTE, COL. CENTRO, C.P. 73940	01 (231) 3111349
UBR CRI ATLIXCO	CALLE MIGUEL HIDALGO S/N ENTRE CALZADA EL CARMEN Y J. SIERRA, COL. EL CARMEN, C.P. 74220	01 (222) 4462134
UBR ATOYATEMPAN	AGUSTÍN ROJAS S/N ENTRE 5 DE MAYO Y ZÓCALO INSTALADA EN LA EX-BIBLIOTECA PÚBLICA MUNICIPAL, COL. ATOYATEMPAN, C.P. 75620	01 (224) 2720001

PUEBLA		
NOMBRE	DOMICILIO	TELÉFONO
UBR SAN ANDRÉS CALPAN	16 DE SEPT. S/N ENTRE LAS CAJAS Y ÁLVARO OBREGÓN, COL. CENTRO, C.P. 74180	01(227) 4823014
UBR SANTA MARÍA CORONANGO	5 DE FEBRERO NTE. # 840, BARRIO ANALCO, COL. CORONANGO, C.P. 72670	01 (222) 2890174
UBR COXCATLAN	FRANCISCO I. MADERO # 6 ENTRE AV. JUÁREZ Y 5 DE MAYO, COL. COXCATLAN, C.P. 75985	01 (236) 3813089
UBR SAN ESTEBAN CUAUTEMPAN	C. TOTOMOXTLA S/N ENTRE VENUSTIANO CARRANZA Y 5 DE MAYO, CENTRO, COL. CUAUTEMPAN, C.P. 73600	SIN NÚMERO
UBR CUETZALAN DEL PROGRESO	MIGUEL ALVARADO #18, COL. CENTRO, C.P. 73560	01 (233) 3311201
UBR CIUDAD SERDAN	3 SUR S/N ENTRE MANUEL FLORES Y 3 PTE., COL. CENTRO, C.P. 75520	01 (245) 4520350
UBR CIUDAD DE CHIAUTLA DE TAPIA	BLVD. EMILIANO ZAPATA S/N, CASI FRENTE AL PANTEÓN MUNICIPAL, COL. LOMA, C.P. 74730	01 (275) 4312636; 01 (275) 4312774
UBR CHIETLA	PROLONGACION VICTORIA S/N ENTRE 2 DE FEB. Y 5 DE MAYO, COL. CHIETLA, C.P. 74580	01 (243) 4381205
UBR CIUDAD DE CHIGNAHUAPAN	AV. PROLONG. NEMORIO RIVERA S/N, CAMINO A SAN MIGUEL ASPIRI, COL. CHIGNAHUAPAN, C.P. 73300	01 (797) 9712379
UBR CHIGNAUTLA	16 DE SEP. # 27, COL. SOSA, C.P. 73950	01(231)1197607
UBR GUADALUPE VICTORIA	CARR. GUADALUPE VICTORIA-TLACHICHUCA KM. 2, COL. GUADALUPE VICTORIA, C.P. 34700	01 (282) 8280008
UBR HUAUCHINANGO	COLONIA 5 DE MAYO S/N, COL. HUAUCHINANGO, C.P. 73175	01 (776) 7628362
UBR HUEJOTZINGO	AVENIDA EL CARMEN # 1606 PRIMER BARRIO HUEJOTZINGO, COL. HUEJOTZINGO, C.P. 74160	01 (227) 2763329
UBR HUEYTAMALCO	LA CARAMBADA S/N ENTRE CARRETERA FED. A TEZIUTLAN, COL. HUEYTAMALCO, C.P. 73580	SIN NÚMERO
UBR IXCAQUIXTLA	CALLE 2 ORIENTE S/N, COL. IXCAQUIXTLA, C.P. 74900	01 (224) 4217240
UBR IZUCAR DE MATAMOROS	PRIMAVERA S/N ENTRE CARRET. A OAXACA E HIDALGO, COL. BARRIO STA. CATARINA, C.P. 74400	01 (243) 4362060
UBR LIBRES	AV. MANUEL ÁVILA CAMACHO #1590, BARRIO EXBODEGA DE CONASUPO GUADALUPE, COL. LIBRES, C.P. 73780	01 (276) 4730004
UBR SAN BUENA VENTURA NEALTICAN	3 OTE. Y ESQ. 2 SUR ENTRE 4 SUR Y 5 OTE., COL. CENTRO, C.P. 74300	01 (227) 270679
UBR ORIENTAL	21 PTE. Y ESQ. 13 SUR ENTRE 19 Y 23 PTE., COL. CENTRO, C.P. 75020	SIN NÚMERO
UBR CIUDAD DE PAHUATLAN DE VALLE	CARRETERA INTERSERRANA KM. 5, COL. PAHUATLAN	01 (776) 7520505
UBR PANTEPEC	5 DE MAYO S/N FRENTE AUDITORIO MUNICIPAL, COL. PANTEPECC, C.P. 73020	01 (746) 8472084, 01 (746) 8472085
UBR QUECHOLAC	5 SUR #110 JUNTA AUX. DE PALMARITO TOCHAPA, COL. QUECHOLAC, C.P. 75460	01 (249) 4230757
UBR CIUDAD DE RAFAEL LARA GRAJALES	CALLE 6 ORIENTE S/N, ENTRE 4 NORTE Y MADRID, COL. RAFAEL LARA GRAJALES, C.P. 75000	01 (276) 4742361
UBR SAN FELIPE TEOTLALCINGO	DOMICILIO CONOCIDO S/N, COL. SAN FELIPE TEOTLALCINGO, C.P. 74140	01 (248) 4824533

## PUEBLA

NOMBRE	DOMICILIO	TELÉFONO
UBR SAN MATÍAS TLALANCALECA	CALLE SANTA ANITA # 521, COL. SAN MATÍAS TLALANCALECA, C.P. 74110	01 (248) 4810404 01 (248) 1122467
UBR SAN MIGUEL XOXTLA	GUILLERMO PRIETO S/N SAN MIGUEL XOXTLA, COL. SAN MIGUEL XOXTLA, C.P. 62620	01 (222) 8876184
UBR SAN PEDRO CHOLULA DE RIVADAVIA	2 NORTE 2006 14 PONIENTE 1302, COL. SAN PEDRO CHOLULA, C.P. 68267	01 (222) 2613535; 01 (222) 2477440
UBR SAN SALVADOR EL SECO	AV. AYUNTAMIENTO S/N. CARRT. FEDERAL CD. SERDÁN, COL. SAN SALVADOR, C.P. 75160	01 (249) 1022837
UBR SAN SALVADOR EL VERDE	GUADALUPE VICTORIA Y MIGUEL NEGRETE, COL. SAN SALVADOR, C.P. 74130	01 (248) 4820054
UBR SANTIAGO MIAHUATLAN	AV MIGUEL HIDALGO S/N ENTRE ESQ. DE ZARAGOZA Y 15 SUR, BARRIO LA PURÍSIMA, COL. SANTIAGO MIAHUATLAN, C.P. 75820	01 (238) 3710601
UBR TECAMACHALCO	CALLE 5 SUR # 70, COL. CENTRO, C.P. 75480	01 (249) 4220492
UBR HOSPITAL GENERAL, TECHUACAN	AVENIDA OAXACA S/N, COL. TEHUACAN, C.P. 75768	01 (238) 3826057
UBR TEPEXI DE RODRÍGUEZ	5 DE FEBRERO S/N, ANTES 16 DE SEPTIEMBRE 16 A, COL. CENTRO, C.P. 74690	01 (224) 4215420
UBR CD. DE TETELA DE OCAMPO	BLVD. S/N, COL. TETELA DEL OCAMPO, C.P. 73640	01 (797) 9730006; 01 (797) 9730006
UBR TEZIUTLAN	FRACC. BOSQUES DEL SUR ENTRE CALLE PUEBLA, COL. TEZIUTLAN, C.P. 38000	01 (231) 3125883
UBR TLACOTEPEC	CARR. TLACOTEPEC - TECAMACHALCO S/N ENTRE CARRET. FED. PUEBLA- TEHUACAN, COL. TLACOTEPEC, C.P. 75680	01 (237) 3811333
UBR CRI ORIENTAL	21 PONIENTE ESQUINA 17 SUR BARRIO DE LA MAQUINITA, COL. ORIENTAL, C.P. 75020	01 (276) 4770081
UBR TLATLAUQUITEPEC	AMOZOC - NAUTLA KM. 132.5, COL. ORIENTAL, C.P. 75020	01 (233) 3181881
UBR TOCHTEPEC	3 PONIENTE S/N ENTRE 7 Y 9 SUR, BARRIO DE JESÚS, COL. TOCHTEPEC, C.P. 75610	01 (224) 4270010
UBR TUZAMAPAN DE GALEANA	GALEANA BENITO JUÁREZ S/N, ENTRE AV. JUÁREZ Y 2 PTE. CENTRO, COSTADO AYUNTAMIENTO, COL. TUZAMAPAN DE GALEANA, C.P. 73510	01 (233) 3317071
UBR VENUSTIANO CARRANZA	ANTERIORES INSTALACIONES DEL DIF MUNICIPAL EN VILLA LÁZARO CÁRDENAS, COL. VENUSTIANO CARRANZA, C.P. 72017	01 (746) 8810766
UBR XOCHITLAN	CASA DEL CADETE VICENTE SUÁREZ DOMICILIO CONOCIDO, COL. XOCHITLAN, C.P. 73460	01 (233) 3149347
UBR ZAPOTITLAN SALINAS	SALINAS MORELOS SUR COL. CENTRO EN EL SALÓN DE USOS MÚLTIPLES, COL. ZAPOTITLAN, C.P. 75870	01 (237) 3836882
UBR SANTIAGO ZAUTLA	16 DE SEPTIEMBRE S/N, COL. ZAUTLA, C.P. 73740	01 (233) 3315069
UBR ZINACATEPEC	DOMICILIO CONOCIDO, COL. ZINACATEPEC, C.P. 75960	01 (236) 3742403
UBR SANTA MARÍA COYOMEAPAN	CAMINO A XOCOTLA, C.P. 75910	01 (236) 1095701

QUERÉTARO		
NOMBRE	DOMICILIO	TELÉFONO
CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL	GHANDI, COL. LA FLORESTA, C.P. 76804, MUNICIPIO: SAN JUAN DEL RÍO	01 (427) 2741944
CENTRO INTEGRAL DE REHABILITACIÓN REGIONAL	CALLE 16 DE SEPTIEMBRE # 501, COL. VALLE DORADO, C.P. 76220, MUNICIPIO: QUERÉTARO	01 (442) 2911940; 01 (442) 2910574
CENTRO INTEGRAL DE REHABILITACIÓN REGIONAL	SANTA BÁRBARA KM. 2.5, C.P. 76516, MUNICIPIO: CADEREYTA DE MONTES	045 (442) 1152381
UBR AHUACATLÁN	DOMICILIO CONOCIDO, MUNICIPIO: AHUACATLÁN, QRO.	SIN NÚMERO
UBR AMEALCO	PROL. JUÁREZ S/N COL. CENTRO, MUNICIPIO: AMEALCO DE BONFIL, QRO.	80361
UBR ARROYO SECO	DIF ARROYO SECO MUNICIPIO: ARROYO SECO, QRO.	01 (487) 42064
UBR BERNAL	DOMICILIO CONOCIDO MUNICIPIO: BERNAL, QRO.	SIN NÚMERO
UBR COLÓN	VENUSTIANO CARRANZA S/N MUNICIPIO: COLÓN, QRO.	01 (429) 20243 (DIF)
UBR CORREGIDORA	PEDRO URTIAGA #78-C COL. CENTRO, C.P. 76500, MUNICIPIO: CORREGIDORA, QRO.	2250554
UBR EZEQUIEL MONTES	IGNACIO ALLENDE S/N COL. CENTRO, C.P. 76650, MUNICIPIO: EZEQUIEL MONTES, QRO.	SIN NÚMERO
UBR EL MARQUÉS	DOMICILIO CONOCIDO, MUNICIPIO: EL MARQUÉS, QRO.	SIN NÚMERO
UBR HUIMILPAN	REFORMA # 300 MUNICIPIO: HUIMILPAN, QRO.	01 (427) 85084
UBR HUITRÓN	DOMICILIO CONOCIDO MUNICIPIO: HUITRÓN, QRO.	SIN NÚMERO
UBR JALPAN DE SERRA	HEROICO COLEGIO MILITAR ESQUINA JIMÉNEZ S/N COL. CENTRO, C.P. 76500, MUNICIPIO: JALPAN DE SERRA, QRO.	01 (429) 60285 01 (429) 60243
UBR LA FUENTE	DOMICILIO CONOCIDO, MUNICIPIO: LA FUENTE, QRO.	SIN NÚMERO
UBR LANDA DE MATAMOROS	DIF MUNICIPAL COL. CENTRO, MUNICIPIO: LANDA DE MATAMOROS, QRO.	01 (429) 25207
UBR PEÑAMILLER	EPIGMENIO MEDELLÍN S/N MUNICIPIO: PEÑAMILLER, QRO.	01 (429) 25314
UBR PINAL DE AMOLES	JUÁREZ # 4 COL. CENTRO, MUNICIPIO: PINAL DE AMOLES, QRO.	01 (429) 25314
UBR PEDRO ESCOBEDO	CALLE MORELOS S/N (DIF MUNICIPAL) COL. CENTRO, MUNICIPIO: PEDRO ESCOBEDO, QRO.	01 (427) 50163 01 (427) 50388
UBR PORTUGUÉS	DOMICILIO CONOCIDO, MUNICIPIO: PORTUGUÉS, QRO.	SIN NÚMERO
UBR SAN JOAQUÍN	NIÑOS HÉROES # 1 MUNICIPIO: SAN JOAQUÍN, QRO.	01 (429) 35111
UBR SAN MIGUEL PALMAS	DOMICILIO CONOCIDO, MUNICIPIO: SAN MIGUEL PALMAS, QRO.	SIN NÚMERO
UBR TEQUISQUIAPAN	CARRETERA EZEQUIEL MONTES S/N MUNICIPIO: TEQUISQUIAPAN, QRO.	01 (427) 30986
UBR TOLIMÁN	CARRETERA A QUERÉTARO S/N (DIF TOLIMÁN) MUNICIPIO: TOLIMÁN, QRO.	01 (427) 70742 EXT. 104

QUINTANA ROO		
NOMBRE	DOMICILIO	TELÉFONO
CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL MÚLTIPLE FELIPE CARRILLO PUERTO	AV. BENITO JUÁREZ S/N ENTRE CALLE 73 Y 75 , COL. MARTÍNEZ ROSS, C.P. 77220	01(983) 8341633
CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL MÚLTIPLE JOSÉ MA. MORELOS	CALLE COBA ENTRE XCABI Y VICENTE GUERRERO, COL. JOSÉ MA. MORELOS, C.P. 77890	01 (997) 9780485
CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL MÚLTIPLE KANTUNILKIN	AV. JAVIER ROJO GÓMEZ S/N, A UN LADO DE LA GASOLINERA DEL DIF MUNICIPAL Y/O CASETA DE POLICÍA, COL. KANTUNILKIN, C.P. 77300	9848750319
CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL MÚLTIPLE COZUMEL	AV. ANDRÉS QUINTANA ROO ENTRE CALLE 130 Y 135, COL. MAGISTERIO. C.P. 77660	01 (987) 8693829
CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL MÚLTIPLE PLAYA DEL CARMEN	CALLE 8, ENTRE 35 Y 38, COL. CENTRO, C.P. 77710	9848773050 EXT. 12231
CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL MÚLTIPLE TULUM	CALLE 27 Y 23, MZA. 465 LT. 1 AV. 2, COL. TUMBENKA, C.P. 77780	01(984) 8025549
CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL MÚLTIPLE CANCÚN	SUPER MANZA #67, MZA. 9 LT. 65, COL. CANCÚN, C.P. 77500	01 (998) 8885662; 01 (998) 8885663
CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL MÚLTIPLE ISLA MUJERES	AV. GUERRERO # 8, COL. CENTRO, C.P. 77400	9982740425
CENTRO DE REHABILITACIÓN Y EDUCACIÓN ESPECIAL CHETUMAL	INSURGENTES, COL. INSURGENTES, C.P. 77015	01(983) 1271212 EXT.1020
CENTRO DE REHABILITACIÓN Y EDUCACIÓN ESPECIAL	FRAY LUIS DE LEÓN #2990, COL. CENTRO SUR, C.P. 76090, MUNICIPIO: QUERÉTARO	01 (442) 2291102; 01 (442) 2291104 EXT. 200 o 204

SAN LUIS POTOSÍ		
NOMBRE	DOMICILIO	TELÉFONO
CENTRO DE REHABILITACIÓN DE EDUCACIÓN ESPECIAL	57 KILOMETRO # 5, 500, COL. RICARDO BONFIL ANAYA, C.P. 78390, MUNICIPIO: SAN LUIS POTOSÍ	01 (444) 1676006; 01 (444) 1676000 EXT. 106
CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL	JUAN SARABIA #610, COL. ROTARIOS, C.P. 79080, MUNICIPIO: CIUDAD VALLES	01 (481) 3820501 EXT. 105
UBR AHUALULCO	DOMICILIO ANDADOR DE LOS CATORCE, COL. CENTRO, C.P. 78540	01(444) 8548544
UBR ALAQUINES	DOMICILIO JUÁREZ S/N, COL. CENTRO, C.P. 79360	01 (482) 3612134
UBR AQUISMÓN	AV. JUÁREZ S/N, COL. ZONA CENTRO C.P. 79760, MUNICIPIO: AQUISMÓN, S.L.P. UBR	01 (482) 3680078 01 (487) 8730700 DIF
UBR CÁRDENAS	CARRETERA CÁRDENAS CRUCERO RAYON KM. 1, COL. SAN ISIDRO C.P. 79380, MUNICIPIO: CÁRDENAS, S.L.P. UBR	01 (488) 8870208 01 (488) 8871298 DIF
UBR CEDRAL	MORELOS # 318 ESQ. COM ALDAMA COL. C.P. 78520, MUNICIPIO: CEDRAL, S.L.P.	01 (486) 862771 01 (444) 1010166 UBR
UBR CERRITOS	ZARAGOZA #15, ESQ. PEDRO TOVAR, C.P. 79400, MUNICIPIO DE CERRITOS, S. L. P.	01 (482) 823780102 DIF
UBR CERRO DE SAN PEDRO	DOMICILIO CONOCIDO	01 (487)1080149 UBR
UBR CIUDAD DEL MAÍZ	ANDADOR DE LA CONCORDIA S/N, COL. ZONA CENTRO C.P. 79309, MUNICIPIO: CIUDAD DEL MAÍZ, S.L.P.	01 (487) 8722069 01 (487) 8724828 DIF
UBR CIUDAD FERNÁNDEZ	LEONA VICARIO # 336, COL. ZONA CENTRO, C.P. 79650, MUNICIPIO: CIUDAD FERNANDEZ, S.L.P.	01 (487) 1080149
UBR TANCANHUITZ	DAMIAN CARMONA S/N C.P. 79801 MUNICIPIO: TANCANHUITZ, S.L.P.	01 (482) 3670504
UBR CIUDAD VALLES	JUAN SARABIA ESQ. CON ROTARIOS # 610, COL. ROTARIOS, C.P. 79080, CD. VALLES, SAN LUIS POTOSÍ,	01 (482) 3670128
UBR COXCATLÁN	CALLE. PLUTARCO ELÍAS CALLES S/N BARRIO LA CAROLINA C.P. 79860 COXCATLÁN, S.L.P.	01 4893784323 EXT. 119 ó 103
UBR MEXQUITIC DE CARMONA	MEXQUITIC DE CARMONA	01 (444) 8553180 UBR
UBR RAYÓN	JUÁREZ # 109, COL. ZONA CENTRO, C.P. 79740 MUNICIPIO: RAYÓN, S.L.P. UBR	01 (487) 8770155 01 (487) 8722990 UBR
UBR RÍO VERDE	BLVD. PROF. CARLOS JONJITUD BARRIOS ENTRONQUE CARRETERA A SAN CIRO DE ACOSTA C.P. 79610, MUNICIPIO: RÍO VERDE, S.L.P. UBR	01 (496) 9630353 UBR
UBR SALINAS DE HIDALGO	JUAN SARABIA 1-A. ZONA CENTRO C.P. 78600, MUNICIPIO: SALINAS, S.L.P. UBR	01 (487) 4878741066 DIF
UBR SAN CIRO DE ACOSTA	CARR. A SAN CIRO Km. 1, C.P. 79680, MUNICIPIO: SAN CIRO DE ACOSTA, S.L.P. UBR	01 (444) 8131030 UBR
UBR SAN LUIS POTOSÍ	CAMINO A LA PRESA S/N, COL. LOMAS DE LOS FILTROS C.P. 78219 MUNICIPIO: SAN LUIS POTOSÍ, S.L.P.	01 (444) 8636129 01 (483) 3815811 UBR
UBR BOCAS	JUAN M. OVIEDO # 217, COL. ZONA CENTRO C.P. 78400, MUNICIPIO: SAN LUIS POTOSÍ, S.L.P. UBR	01 (485) 8530107 UBR
UBR SAN MARTÍN CHALCHICUAUTLA	PLAZA PRINCIPAL S/N COL. CENTRO, C.P. 79950, MUNICIPIO: SAN MARTÍN, CHALCHICUAUTLA, S.L.P. UBR	01 (483) 3815811 UBR
UBR SANTA MARÍA DEL RÍO	FRAY DIEGO DE LA MAGDALENA #52 COL. LINDAVISTA, C.P. 79560 MUNICIPIO: STA. MA. DEL RÍO, S.L.P. UBR	01 (485) 8530107 UBR
UBR SOLEDAD DE GRACIANO SÁNCHEZ	JUAN BUSTAMANTE #409 ESQ. MARGARITA COL. LAS FLORES, C.P. 78430, MUNICIPIO: SOLEDAD DE GRACIANO SÁNCHEZ, S.L.P. UBR	01 (444) 8313922 UBR

SAN LUIS POTOSÍ		
NOMBRE	DOMICILIO	TELÉFONO
UBR TAMAZUNCHALE	CALLE MÉXICO # 121 ESQ. INDEPENDENCIA COL. BARRIO DEL CARMEN C.P. 79960 MUNICIPIO: TAMAZUNCHALE, S.L.P.UBR	01 (483) 3623362 UBR
UBR TAMUÍN	AV. AEROPUERTO S/N (DENTRO DEL PARQUE DIF) EN COMONFORT Y ANDADOR RÍO MICOS COL. INFONAVIT, C.P. 79200 MUNICIPIO: TAMUÍN, S.L.P. UBR	01(489) 3882699 UBR
UBR TANLAJÁS	20 DE NOVIEMBRE S/N, COL. ZONA CENTRO C.P. 79810, MUNICIPIO: TANLAJÁS, S.L.P. DIF	01 (489) 3712778 DIF
UBR VENADO	CARRETERA VENADO-MOCTEZUMA KM.1 COL. ZONA CENTRO C.P. 78920, MUNICIPIO: VENADO, S.L.P. UBR	01 (486) 8546440 UBR
UBR VILLA DE ARRIAGA	PORFIRIO DÍAZ # 67, COL. ZONA CENTRO C.P. 78490, MUNICIPIO: VILLA DE ARRIAGA, S.L.P. UBR	01 (485) 8540540 DIF
UBR VILLA DE REYES	INDEPENDENCIA S/N C.P. 79500 MUNICIPIO: VILLA DE REYES, S.L.P. UBR	01 (485) 8611071 UBR
UBR AXTLA DE TERRAZAS	5 DE MAYO # 17 ESQ. MIGUEL HIDALGO COL. CENTRO C.P. 79930 MUNICIPIO: AXTLA DE TERRAZAS, S.L.P. UBR	01 (489) 3610150 UBR
UBR XILITLA	ESCONTRIA # 208, COL. CENTRO C.P. 79902, MUNICIPIO: XILITLA, S.L.P.	01 (489) 3650086 UBR DENTRO DE DIF
UBR VILLA DE ZARAGOZA	CAMINO ANTIGUO A SAN GABRIEL #10 COL. LA SANCEDA C.P. 79540 MUNICIPIO: VILLA DE ZARAGOZA, S.L.P. UBR	01 (444) 8240466 DIF
UBR EL NARANJO	AV. HIDALGO S/N, COL. ZONA CENTRO C.P. 79310, MUNICIPIO: EL NARANJO, S.L.P. UBR	045(482)1103939 DIF

SINALOA		
NOMBRE	DOMICILIO	TELÉFONO
CENTRO DE REHABILITACIÓN Y EDUCACIÓN ESPECIAL	VILLA TRES RÍOS, COL. DESARROLLO URBANO TRES RÍOS, C.P. 80020, MUNICIPIO: CULIACÁN	01 (667) 7132323
CENTRO REGIONAL DE REHABILITACIÓN INTEGRAL	HEROICO COLEGIO MILITAR, COL. ARBOLEDAS, C.P. 81233, MUNICIPIO: LOS MOCHIS	01 (668) 8130009
CENTRO REGIONAL DE REHABILITACIÓN INTEGRAL	INSURGENTES # 80, COL. PARAISO MAZATLÁN, C.P. 80120, MUNICIPIO: MAZATLÁN	01 (669) 9843976
CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL MUNICIPAL	JORGE ALDAMA, C.P. 80327, MUNICIPIO: NAVOLATO	01 (672) 7271074 EXT. 107
CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL MUNICIPAL	ROTARISMO, COL. SINALOA, C.P. 82700, MUNICIPIO: ELOTA	01 (696) 9610524 EXT. 106
CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL MUNICIPAL	ROTARISMO, COL. AGUA VERDE, C.P. 82800, MUNICIPIO: ROSARIO	01 (694) 9520765
UBR AHOME, TOPOLOBAMPO	BENITO JUÁREZ S/N, COL. SINDICATURA DE TOPOLOBAMPO, C.P. 81370 MUNICIPIO: AHOME, SIN.	01 (668) 8620822
UBR AHOME, VILLA DÍAZ ORDAZ (EL CARRIZO)	RÍO SAN LORENZO Y PRESA OCORONI S/N COL. VILLA GISAVO DIAZ ORDAZ, EL CARRIZO, C.P. 81320 MUNICIPIO: AHOME, SIN.	01 ( 668) 8650270
UBR ANGOSTURA, LA REFORMA	LOMAS DEL TÍO TRINI S/N (CAM NO. 13), C.P. 81680, MUNICIPIO: ANGOSTURA, SIN.	01 (697) 7330485 01 (697) 7340040
UBR ANGOSTURA, COL. AGRÍCOLA INDEPENDENCIA	BLVD. FCO. I. MADERO S/N, COL. AGRÍCOLA INDEPENDENCIA, C.P. 81690 MUNICIPIO: ANGOSTURA, SIN.	SIN NÚMERO
UBR ANGOSTURA	CONSTITUCIÓN Y PATRICIO MC CONEGLY S/N, C.P. 81600 MUNICIPIO: ANGOSTURA, SIN.	01 (697) 7340030
UBR BADIHUARATO	GABRIEL LEYVA S/N COL. CENTRO, C.P. 80500 MUNICIPIO: BADIHUARATO, SIN.	01 (697) 7410153
UBR CHOIX	CARLOS INSUNZA # 20 COL. CENTRO, C.P. 81701 MUNICIPIO: CHOIX, SIN.	01 (698) 8660002
UBR CONCORDIA	AV. VICENTE GUERRERO S/N COL. CENTRO, C.P. 82600 MUNICIPIO: CONCORDIA, SIN.	01 (694) 9680326 01 (694) 9680002
UBR COSALÁ	PRIV. ANTONIO IRIARTE S/N COL. CENTRO, C.P. 80700 MUNICIPIO: COSALÁ, SIN.	01 (696) 9650340 01 (696) 9650078
UBR CULIACÁN, COSTA RICA	AV. INGENIO S/N COL. CENTRO, C.P. 80430 MUNICIPIO: CULIACÁN, SIN.	01 (667) 7280794
UBR CULIACÁN, EL SALADO	CARR. A QUILÁ POSTE # 21, C.P. 80440 MUNICIPIO: CULIACÁN, SIN.	01 (667) 7218188 01 (667) 7218040
UBR CULIACÁN, DIF AMPLIACIÓN PEMEX	JOSÉ MA. LEYVA Y CRUZ MEDINA # 3767 COL. AMPLIACIÓN PEMEX, C.P. 80297, MUNICIPIO: CULIACÁN, SIN.	01 (667) 7605685
UBR CULIACÁN, DIF CNOP	BLVD. DE LAS MINAS # 1650 COL. AMPLIACIÓN CNOP, C.P. 80297 MUNICIPIO: CULIACÁN, SIN.	01 (667) 7490203
UBR CULIACÁN, RUBÉN JARAMILLO	AV. MERCURIO S/N ENTRE SÓCRATES Y GALAXIA COL. RUBÉN JARAMILLO, MUNICIPIO: CULIACÁN, SIN.	01 (667) 7532803
UBR EL FUERTE	MORELOS Y AGUSTINA RAMÍREZ COL. CENTRO, C.P. 81820, MUNICIPIO: EL FUERTE, SIN.	01 (698) 8930246 01 (698) 8930117
UBR EL FUERTE, SAN BLAS	MÉXICO S/N, COL. FERROCARRILERA, C.P. 81820, MUNICIPIO: EL FUERTE, SIN.	01 (698) 8940016
UBR ELOTA, LA CRUZ	LEYES DE REFORMA Y AQUILES SERDÁN S/N COL. CENTRO, C.P. 82700, MUNICIPIO: ELOTA, SIN.	01 (696) 9610554

## SINALOA

NOMBRE	DOMICILIO	TELÉFONO
UBR ESCUINAPA	SEVERIANO MORENO Y CENTENARI S/N COL. CENTRO, C.P. 84200, MUNICIPIO: ESCUINAPA, SIN.	01 (695) 9530740
UBR GUASAVE	BLVD. GABRIEL MEDINA MARTÍNEZ Y FCO. VILLA S/N COL. IPIS, C.P. 81000, MUNICIPIO: GUASAVE, SIN.	SIN NÚMERO
UBR MAZATLÁN, INFONAVIT PLAYAS	AV. DE LAS TORRES S/N, COL. INFONAVIT PLAYAS, C.P. 82000, MUNICIPIO: MAZATLÁN, SIN.	01 (669) 9901095
UBR MAZATLÁN, CONSTITUCIÓN,	CALLE 13 DE ABRIL S/N COL. CONSTITUCIÓN, C.P. 82000 MUNICIPIO. MAZATLÁN, SIN.	01 (669) 9901095 01 (669) 9886276
UBR MOCORITO, MOCORITO	INDEPENDENCIA E HIDALGO # 37 COL. CENTRO, C.P. 80800, MUNICIPIO: MOCORITO, SIN.	01 (673) 7350045
UBR MOCORITO, PERICOS	AV. FCO. I. MADERO S/N COL. CENTRO, C.P. 80900 MUNICIPIO: MOCORITO, SIN.	01 (697) 7210099 01 (697) 7210022
UBR NAVOLATO, NAVOLATO	JOSEFINA ORTÍZ DE DOMÍNGUEZ S/N COL. ALCANFORES, C.P. 80370, MUNICIPIO: NAVOLATO, SIN.	01 (672) 7271074 01 (672) 7273996
UBR NAVOLATO, DIF ALTATA	CALLE PRINCIPAL A UN COSTADO DE LA SINDICATURA, C.P. 80370, MUNICIPIO: NAVOLATO, SIN.	01 (672) 7273996
UBR ROSARIO	DOMICILIO CONOCIDO MUNICIPIO: ROSARIO, SIN.	SIN NÚMERO
UBR SALVADOR ALVARADO, GUAMUCHIL	DOMICILIO CONOCIDO, MUNICIPIO: GUAMUCHIL, SIN.	SIN NÚMERO
UBR SINALOA DE LEYVA	DOMICILIO CONOCIDO MUNICIPIO: SINALOA, SIN.	SIN NÚMERO
UBR SAN IGNACIO	DOMICILIO CONOCIDO, MUNICIPIO: SAN IGNACIO, SIN.	SIN NÚMERO
UBR SAN IGNACIO, DIMAS	DOMICILIO CONOCIDO, MUNICIPIO: SAN IGNACIO, SIN.	SIN NÚMERO

SONORA		
NOMBRE	DOMICILIO	TELÉFONO
CENTRO DE REHABILITACIÓN Y EDUCACIÓN ESPECIAL	CALLE 3 Y LEY FEDERAL DEL TRABAJO, COL. BUGAMBILIAS, C.P. 83140, MUNICIPIO: HERMOSILLO	01 (662) 2157828; 01 (662) 2157669
UBR AGUA PRIETA	CALLE 4 Y AV. 9 S/N COL. CENTRO, C.P. 34200, MUNICIPIO: AGUA PRIETA, SON.	01 (633) 3382024
UBR ÁLAMOS	CALLE PROLONG. FCO. I. MADERO S/N, CARRETERA NAVOJOA-ÁLAMOS Km. 54, COL. INDEUR. MUNICIPIO: ÁLAMOS, SON.	01 (647) 4280241 (DIF)
UBR ARIZPE	CORELLA Y JOSÉ MA. MORELOS S/N COL. CENTRO, MUNICIPIO: ARIZPE, SON.	01 (634) 3410364 (DIF)
UBR BÁCUM	BLV. RODOLFO FÉLIX VALDÉZ S/N ENTRE 20 DE NOVIEMBRE Y REVOLUCIÓN, COL. CENTRO MUNICIPIO: BÁCUM, SON.	01 (644) 4430169 (DIF)
UBR BAVIACORA	FLORENCIA RUIZ # 24 COL. CENTRO, MUNICIPIO: BAVIACORA, SON.	01 (623) 2335381 (DIF)
UBR BENITO JUÁREZ	5 DE FEBRERO S/N ESQ. LÁZARO CÁRDENAS COL. VILLA DE SERIS, MUNICIPIO: BENITO JUÁREZ, SON.	01 (643) 4350711 (DIF)
UBR BENJAMIN HILL	CALLE MADERO Y DÁVILA S/N COL. FUNDO LEGAL (DENTRO DEL CAM) MUNICIPIO: BENJAMIN HILL, SON.	01 (641) 3250711 (DIF)
UBR CABORCA	CALLE 12 S/N Y AV. 5 COL. DEPORTIVA, C.P. 83620 MUNICIPIO: BAVIACORA, SON.	01 (637) 3721322
UBR CANANEA	COLORADA Y REPÚBLICA S/N COL. CENTRO, C.P., MUNICIPIO: CANANEA, SON.	01 (645) 3321800
UBR CAJEME, CIUDAD OBREGÓN	SAHUARIPA Y MAYO # 601 COL. LADRILLERA, C.P. 83290 MUNICIPIO: CAJEME, SON.	01 (644) 4157997
UBR CARBO	CHIHUAHUA Y ARISTA S/N COL. EMILIANO ZAPATA MUNICIPIO: CARBO, SON.	01 (623) 2450636
UBR PUEBLO YAQUI	FRANCISCO VILLA S/N MUNICIPIO: EL YAQUI, SON.	SIN NÚMERO
UBR EMPALME	AV. PLAN DE AGUA PRIETA Y JUSTICIA SOCIAL ESQ. FRACC. INFONAVIT GPE., MUNICIPIO: EMPALME, SON.	01 (622) 2236297
UBR ETCHOJOA	CALLE JESÚS GARCÍA S/N COL. EL RASTRO, MUNICIPIO: ETCHOJOA, SON.	01 (647) 4250354
UBR FRONTERAS	CARRETERA AGUA PRIETA-NACOZARI S/N (ESQUEDA) MUNICIPIO: FRONTERAS, SON.	01 (633) 3370084
UBR GUAYMAS	CALLE 22 Y AV. SERDÁN S/N COL. CENTRO, MUNICIPIO: GUAYMAS, SON.	01 (622) 2242181
UBR GRAL. PLUTARCO ELIAS CALLES	BLV. DÍAZ ORDAZ Y AV. ALTAR S/N MUNICIPIO: PLUTARCO ELIAS CALLES, SON.	01 (651) 5121480
UBR GRANADOS	LUIS C. BARCELÓ S/N MUNICIPIO: GRANADOS, SON.	01 (634) 3435495
UBR HERMOSILLO, POBLADO MIGUEL ALEMÁN	LUIS DONALDO COLOSIO Y MARIANO MATAMOROS S/N COL. SALVADOR ALVARADO, MUNICIPIO: HERMOSILLO, SON.	01 (662) 1366250
UBR HERMOSILLO, "MOISÉS CANALES"	PASEO RÍO SONORA SUR # 294 SOLIDARIDAD Y CERRADA MARSELLA, COL. FRACC., MARSELLA RESIDENCIAL, MUNICIPIO: HERMOSILLO, SON.	01 (662) 1580616
UBR HUACHINERAS	CALLE MORELOS S/N COL. CENTRO, MUNICIPIO: HUACHINERAS, SON.	01 (634) 3415044 (DIF)
UBR HUATABAMPO	ALLENDE Y ÁVILA CAMACHO S/N COL. OBREGÓN, C.P. 85950, MUNICIPIO: HUATABAMPO, SON.	01 (647) 4260869
UBR MAGDALENA	CARRETERA INTERNACIONAL SALIDA SUR, GIMNASIO MUNICIPAL, COL. EL SÁSABE, C.P. 84160 MUNICIPIO: MAGDALENA, SON.	01 (632) 1081000 EXT. 6 01 (632) 3223622
UBR MAZATÁN	LÁZARO CÁRDENAS S/N COL. LA LIMPIA, MUNICIPIO: MAZATÁN, SON.	01 (623) 2318221
UBR MOCTEZUMA	RIITO FINAL S/N COL. CENTRO, MUNICIPIO: MOCTEZUMA, SON.	01 (634) 2431049
UBR NACOZARI DE GARCÍA	CALLE HENROS S/N COL. TEPUPA, C.P. 84340 MUNICIPIO: NACOZARI, SON.	01 (634) 3421219 (DIF ) 01 (634) 3420466

SONORA		
NOMBRE	DOMICILIO	TELÉFONO
UBR NAVOJOA	ALLENDE # 602 ENTRE CUAUHTÉMOC Y TALAMANTE COL. CONSTITUCIÓN, MUNICIPIO: NAVOJOA, SON.	01 (642) 4220032
UBR NOGALES	SAHUARIPA #28, COL. GRANJA, C.P. 84000, MUNICIPIO: NOGALES, SON.	01 (631) 3201576
UBR PUERTO PEÑASCO	CALLE JUAN ALDAMA Y MARCELO PINO S/N COL. ORIENTE, C.P. 83550, MUNICIPIO: PUERTO PEÑASCO, SON.	01 (638) 3831918
UBR RAYÓN	BLV. COLOSIO S/N COL. AVIACIÓN MUNICIPIO: RAYÓN, SON.	01 (623) 2320994
UBR ROSARIO TESOPACO	CALLE JUÁREZ S/N COL. CENTRO, C.P. 85700 MUNICIPIO: ROSARIO, SON.	01 (647) 4280653
UBR SAHUARIPA	CALLE OBREGÓN SUR Y AV. PROGRESO COL. PUEBLO NUEVO, C.P. 85600 MUNICIPIO: SAHUARIPA, SON.	01 (634) 3430279
UBR SAN LUIS RÍO COLORADO	AV. TABASCO Y CALLE 32 S/N COL. ALTAR, MUNICIPIO: SAN LUIS RÍO COLORADO, SON.	01 (653) 5354380
UBR SANTA ANA	AV. CUAUHTÉMOC #402 ENTRE ALLENDE Y H. COLEGIO MILITAR, COL. LA GRANJA, C.P. 84600, MUNICIPIO: SANTA ANA, SON.	01 (641) 3243009 01 (641) 3241580 01 (641) 3241581
UBR SAN IGNACIO RÍO MUERTO	TORI Y REFORMA S/N COL. ARBOLEDA, MUNICIPIO: SAN IGNACIO RÍO MUERTO, SON.	01 (643) 4340179
UBR SAN PEDRO DE LA CUEVA	FRENTE A LA PLAZA COL. CENTRO, MUNICIPIO: SAN PEDRO DE LA CUEVA, SON.	01 (623) 2321401
UBR URES	LAFONTAIN #7 COL. CENTRO MUNICIPIO: URES, SON.	01 (623) 2321347
UBR VILLA HIDALGO	CALLE BRAVO #42 COL. CENTRO, MUNICIPIO: VILLA HIDALGO, SON.	01 (634) 3440113
UBR YÉCORA	CALLE CABORCA S/N (ANTERIOR EDIF. DE LA CRUZ ROJA) COL. CENTRO, MUNICIPIO: YÉCORA, SON.	01 (623) 2319056

TABASCO		
NOMBRE	DOMICILIO	TELÉFONO
CENTRO DE REHABILITACIÓN Y EDUCACIÓN ESPECIAL	PERIFÉRICO, COL. CASA BLANCA, C.P. 86060	01 (993) 3580850 EXT. 85001
UBR EL TRIUNFO	CALLE EJÉRCITO MEXICANO ESQUINA MARINA NACIONAL (FRENTE AL CENTRO DE SALUD DE VILLA EL TRIUNFO), COL. EL CARMEN, C.P. 86930	01 (934) 3440777
UBR BALANCÁN	CALLE MELCHOR OCAMPO, COL. EL CARMEN, C.P. 86930	01 (934) 3441497
UBR CÁRDENAS	AV. LOS CEDROS S/N, ESQUINA CON LA CEIBA, FRACC. LOS REYES, COL. LOMA ALTA, C.P. 86500	01 (937) 1181064
UBR CENTLA	CALLE ÁLVARO OBREGÓN ESQUINA CONSTITUCIÓN S/N, (A LADO DE LA JURISDICCIÓN SANITARIA), COL. FRONTERA, C.P. 86750	01 (913) 3320131
UBR COMALCALCO	CALLE GUILLERMO PRIETO, ESQUINA BOULEVARD ADOLFO LÓPEZ MATEOS (A UN COSTADO DE SUPER SORIANA), COL. CARRETERA COMALCALCO-PARAÍSO, C.P. 86690	01 (933) 3340385
UBR CUNDUACÁN	PROL. ZARAGOZA S/N, COL. EL CENTRO, (CARRETERA SAMARIA, CERCA DEL MONUMENTO TAXCOT Y DEL PANTEÓN CENTRAL), COL. CENTRO, C.P. 86690	01 (914) 3360357
UBR EMILIANO ZAPATA	CALLE CHABLÉ S/N ESQUINA CHACAMAX (A LADO DE LA CASA DEL DIABÉTICO), COL. GANADERA, C.P. 86692	01 (934) 3430750
UBR HUIMANGUILLO	AV. DE LA JUVENTUD S/N INTERIOR DE LA UNIDAD DEPORTIVA (A UN COSTADO DE LA ALBERCA MUNICIPAL), COL. CENTRO, C.P. 86400	01 (917) 3750957
UBR LA VENTA	CARRETERA SÁNCHEZ MAGALLANES S/N CIUDAD LA VENTA (A LADO DEL CENTRO SOCIAL), COL. CENTRO, C.P. 86410	01 (923) 1018637
UBR JALAPA	DOM. BOULEVARD 20 DE NOVIEMBRE S/N, COL. CENTRO, C.P. 86850	01 (993) 2360078; 01 (993) 2130398
UBR JONUTA	PINO SUÁREZ # 623 ESQUINA 24 DE MAYO (FRENTE AL MERCADO PÚBLICO), COL. CENTRO, C.P. 86781	01 (913) 3670011
UBR JALPA DE MÉNDEZ	CALLE JOSÉ MARÍA MORELOS S/N (A LADO DEL CENTRO CULTURAL), COL. BARRIO LA GUADALUPE, C.P. 86200	01 (914) 1387667
UBR MACUSPANÁ	PASEO ROVIROSA S/N (A UN COSTADO DEL PANTEÓN CENTRAL), COL. CENTRO, C.P. 86700	01 (936) 3623804
UBR PARAÍSO	CALLE NACIR ANTONIO RAJAL # 202 (SOBRE PROL. DE COMONFORT), COL. LOS MANGOS, C.P. 86601	01 (933) 3331754
UBR TACOTALPA	CALLE LORENZO J. LANDERO S/N FRACC., ORO VERDE (CERCA DEL PARQUE INFANTIL), COL. CENTRO, C.P. 86870	01 (936) 1045486
UBR TEAPA	CALLE EDUARDO DE CÁRDENAS S/N, COL. CENTRO, C.P. 86800	01 (932) 3221147
UBR TENOSIQUE	LEANDRO ROVIROSA WADE POR 44 FRACC. MARÍA LUISA (CERCA DE LA CRUZ ROJA MEXICANA), COL. TRINCHERA, C.P. 86901	01 (934) 3424791

## TAMAULIPAS

NOMBRE	DOMICILIO	TELÉFONO
CENTRO DE REHABILITACIÓN Y EDUCACIÓN ESPECIAL	RICARDO FLORES MAGÓN # 195, COL. DOCTORES, C.P. 87020, MUNICIPIO: CIUDAD VICTORIA	01 (834) 3163723
CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL	CAVAZOS LERMA, COL. CENTRO, C.P. 89570, MUNICIPIO: ALTAMIRA	01(833) 2648930
CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL	NUEVO LEÓN, COL. MIGUEL HIDALGO, C.P. 89570, MUNICIPIO: CIUDAD MADERO	01 (833) 3052415 EXT. 111
CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL	JOSÉ CHE RAMÍREZ # 300, COL. EL MARTILLO, C.P. 89820, MUNICIPIO: EL MANTE	01 (831) 2326532
CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL	CALLE 12 DE MARZO, COL. VILLA DE SANTA ANITA, C.P. 87330, MUNICIPIO: MATAMOROS	01 (868) 8251237 EXT. 221
CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL	JAUMAVE # 6970, COL. LA FE, C.P. 88000, MUNICIPIO: NUEVO LAREDO	01 (867) 1504000
CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL	LUIS ECHEVERRIA # 810, COL. AQUILES SERDÁN, C.P. 88540, MUNICIPIO: REYNOSA	01 (899) 9221178
CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL	LAS TORRES # 202, COL. INSURGENTES, C.P. 89349, MUNICIPIO: TAMPICO	01 (833) 3052661
UBR ABASOLO	CALLE LÁZARO CÁRDENAS, ZONA CENTRO	01(835) 3350334
UBR ALDAMA	CALLE JUÁREZ Y MORELOS S/N, ZONA CENTRO	01 (836) 2740015 01 (836) 2742150
UBR ANTIGUO MORELOS	CENTRO DE SALUD	01 (831) 2370182
UBR BURGOS	LOCAL RENTADO POR MUNICIPIO (PLAZA)	01 (841) 8444062
UBR BUSTAMANTE	CENTRO DE SALUD	SIN NÚMERO
UBR CAMARGO	CALLE ZARAGOZA S/N , ZONA CENTRO	01 (891) 9740968
UBR CRUILLAS	CENTRO DE SALUD	01 (841) 8521280
UBR GÓMEZ FARIAS	CENTRO DE SALUD	01 (832) 2362216
UBR GONZÁLEZ	CALLE FRANCISCO Y MADERO S/N ZONA CENTRO, C.P. 89706	01(836) 2730087
UBR GÜÉMEZ	CENTRO DE SALUD 9 Y 10 GUERRERO S/N ZONA CENTRO C.P. 87230	01 (835) 3241002; 01 (835) 3241053
UBR GUERRERO	INSTALACIONES DEL DIF, CALLE VICENTE GUERRERO S/N ZONA CENTRO, C.P. 88370	01 897 9760317
UBR DÍAZ ORDAZ	CALLE PROLONGACIÓN HIDALGO #515, ZONA CENTRO	01(891) 9383155
UBR HIDALGO	CALLE OCAMPO S/N, ZONA CENTRO, C.P. 87800	01 (835) 3370047
UBR JAUMAVE	CALLE MENDEZ #120, ZONA CENTRO	01 (832) 3361144; 01(832) 3360360

TAMAULIPAS		
NOMBRE	DOMICILIO	TELÉFONO
UBR JIMENEZ	CARRANZA ESQ CON SIERRA GORDA S/N ZONA CENTRO	01 (835) 3381109; 01 (835) 3381074
UBR LLERA	AV. JOSEFA LLERA S/N, ZONA CENTRO	01 (832) 3230714; 01(832) 3230197
UBR MAINERO	LOCAL PRESTADO POR DIF	01(835) 3251001
UBR MIER	CALLE ALLENDE ENTRE CUAUHTÉMOC Y AMÉRICA, COL. LA PALETA	01 (897) 9730070 EXT 6
UBR MIGUEL ALEMÁN	CALLE PUERTO DE MAZATLÁN # 225, COL. JARDINES DE SAN GERMÁN	01 (897) 9720324; 01 (897) 9720155
UBR MIQUIHUANA	CENTRO DE SALUD	SIN NÚMERO
UBR NUEVO MORELOS	CALLE ANÁHUAC #404, COL. ANÁHUAC	01 (482) 3713090
UBR OCAMPO	CALLE HIDALGO S/N ZONA CENTRO	01 (832) 2360762; 01 (832) 2360083
UBR PADILLA	CALLE 4 ZARAGOZA S/N ZONA CENTRO	01 (835) 3240547; 01(835) 3240125
UBR PALMILLAS	CENTRO DE SALUD	01 (832) 2354607
UBR RÍO BRAVO	CALLE GENOVEVO DE LA O Y FCO. DE LA VILLA, ESQ #1 , COL. GRACIANO SÁNCHEZ	01 (899) 1440452; 01 (899) 1440446
UBR SAN CARLOS	CALLE MORELOS S/N, ZONA CENTRO	01(835) 3281389; 01 (835) 3281060 07 (835) 3281061
UBR SAN FERNANDO	CALLE PADRE MIER S/N, COL. BELLA VISTA	01 (841) 8443092; 01 (899) 1440446
UBR TULA	DAMIAN CARMONA S/N ZONA CENTRO	01(832) 3262077; 01 (832) 3260606
UBR VALLE HERMOSO	CALLE TAMAULIPAS ENTRE 11 Y 12 S/N COL. LÁZARO CÁRDENAS	01 (894) 8566471; 01 (894) 8420821
UBR VILLA DE CASAS	INSTALACIONES DEL DIF	01 (835) 3241613
UBR VILLAGRAN	CENTRO DE SALUD	01 (835) 3250300; 01 (835) 3250010
UBR XICOTENCATL	CALLE LÁZARO PICASSO TOVAR #511 ENTRE ESCOBEDO Y MINA ZONA CENTRO	01 (832) 2351827; 01 (832) 2351006

## TAMAULIPAS

NOMBRE	DOMICILIO	TELÉFONO
UBR MATAMOROS (CASA CLUB)	AV. 12 DE MARZO Y LEYES DE REFORMA COL. LAS ÁGUILAS.	01 (868) 8169296; 01 (868) 8163604
UBR MATAMOROS (MEJORES FAMILIAS)	MAR ÁRTICO S/N ILIZALITURRI # 27 COL. AMPLIACIÓN SOLIDARIDAD	01 (868) 8223775 01 (868) 8223727; 01 (868) 8163604
UBR SOTO LA MARINA	COL. 3 DE SEPTIEMBRE ENTRE LUIS ECHEVERRÍA Y 16 DE SEPT.	01(835) 3221405; 01(835) 3270149
UBR SAN NICOLÁS	DOM CONOCIDO EJ. FLECHADORES	3051080
UBR VICTORIA (CLUB DE LEONES)	8 CEROS HIDALGO Y BOUELVERD FIDEL VELÁZQUEZ ZONA CENTRO	01 (834) 3155454; 01 (834) 3181400
UBR VICTORIA (C Mejores Familia)	CALLE BERRIOZABAL ENTRE 16 Y 18, ZONA CENTRO	01 (834) 1854160
UBR SAN NICOLÁS	SIN DOMICILIO/OFICINA CD. VICTORIA	01 (834) 1724043
UBR ALTAMIRA	BLVD. CAVAZOS LERMA S/N; ZONA CENTRO	01 (833) 2648930
UBR MADERO	NUEVO LEÓN S/N ENTRE CALLE CHIHUAHUA Y DURANGO, COL. MIGUEL HIDALGO OTE. C.P. 89570	01 (833) 3052415 EXT. 111
UBR MANTE	PROLONGACIÓN JOSÉ CHE RAMÍREZ # 300 NTE. COL. EL MARTILLO, C.P. 89820	01 (831) 2326532
UBR MATAMOROS	AVE. 12 DE MARZO S/N, CALLE SANTA TERESA, COL. VILLA DE SANTA ANITA, C.P. 87330	01 (868) 8251237 EXT. 221 CEL. 045 8681012414
UBR NUEVO LAREDO	CALLE JAUMAVE # 6970, COL. LA FE E/BLVD. MANUEL ÁVILA CAMACHO Y DIAGONAL LAURO DEL VILLAR, C.P. 88000	01 (867) 1504000
UBR REYNOSA	LIB. LUIS ECHEVERRÍA # 810 COL. AQUILES SERDÁN	01 (899) 9221178
UBR TAMPICO	AVE. LAS TORRES # 202, E/CALLE HIDALGO Y PANAMÁ, COLONIA INSURGENTES TAMPICO, C.P. 89349	01 (833) 3052661 01 (833) 3052892

TLAXCALA		
NOMBRE	DOMICILIO	TELÉFONO
CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL	FELIPE LARDIZÁBAL #1706, COL. SAN MARTÍN, C.P. 90337, MUNICIPIO APIZACO	01 (241) 4177034 EXT.101
UBR ACUAMANALA	IGNACIO BONILLA S/N COL. CENTRO, MUNICIPIO: ACUAMANALA, TLAX.	01 (246) 4978130
UBR ATLANGATEPEC	PALACIO MUNICIPAL S/N MUNICIPIO: ATLANGATEPEC, TLAX.	01 (241) 4123455
UBR ATLTZAYANCA	AV. JUÁREZ S/N COLONIA CENTRO, MUNICIPIO: ATLTZAYANCA, TLAX	01 (276) 4153025 EXT. 108
UBR BENITO JUÁREZ	REPÚBLICA DE EL SALVADOR S/N MUNICIPIO: BENITO JUÁREZ, TLAX.	01 (748) 7662331
UBR CALPULALPAN SEDIF	INDEPENDENCIA #7 COL. CENTRO, C.P. 90200, MUNICIPIO: CALPULALPAN, TLAX.	01 (749) 9180754
UBR CALPULALPAN SMDIF	CONOCIDO, MUNICIPIO: CALPULALPAN, TLAX.	SIN NÚMERO
UBR CARMEN TEQUEXQUITLA	VICENTE GUERRERO ESQUINA BENITO JUÁREZ S/N COL. CENTRO, C.P. 90570 MUNICIPIO: EL CARMEN TEQUEXQUITLA, TLAX.	01 (276) 4775165
UBR CHIAUTEMPAN	AV. FERROCARRIL SIN NUM., LOC. REFORMA, MUNICIPIO: CHIAUTEMPAN, TLAX.	01 (246) 4648420
UBR CUAPIAXTLA	CONSTITUCIÓN S/N MUNICIPIO: CUAPIAXTLA, TLAX.	01 (276) 4782200
UBR CUAXOMULCO	AV. RUIZ CORTÍNEZ S/N MUNICIPIO: CUAXOMULCO, TLAX.	01 (241) 4152255
UBR DOMINGO ARENAS	FELIPE MAZARRASA S/N, LOC. MUÑOZ DE DOMINGO	01 (241) 4151134
UBR EMILIANO ZAPATA	CONOCIDO, MUNICIPIO: EMILIANO ZAPATA, TLAX.	01 (241) 4158111
UBR ESPAÑITA	AV. ZITLALPOCATL S/N COL. CENTRO, C.P. 90290 MUNICIPIO: ESPANITA, TLAX.	01 (241) 4153565
UBR HUAMANTLA	BLV. FERNANDO HERNÁNDEZ CARRASCO # 101 COLONIA: CENTRO, C.P. 90500, MUNICIPIO: HUAMANTLA, TLAX.	01 (247) 4721508
UBR HUEYOTLIPAN	AV. TLAXCALA S/N COL. CENTRO	01 (241) 4150045
UBR IXTACUIXTLA	AV. MIGUEL HIDALGO # 1 COL. CENTRO, C.P. 90120, MUNICIPIO: IXTACUIXTLA DE MARIANO MATAMOROS, TLAX.	01 (248) 4815045
UBR JUAN CUAMATZI	PLAZA PRINCIPAL S/N COL. CENTRO, C.P. 90570, MUNICIPIO: JUAN CUMATZI, TLAX.	01 (246) 4610119 01 (246) 4610067
UBR LÁZARO CÁRDENAS	HIDALGO S/N COL. CENTRO	01 (241) 4155046
UBR MAGDALENA TLALTELULCO	CARR. VÍA CORTA SANTA ANA PUEBLA # 27 MUNICIPIO: TLALTELULCO, TLAX.	01 (241) 4617140 EXT. 120
UBR NANACAMILPA	OCAMPO S/N, COL. BARRIO DE OBREGON, C.P. 90280, MUNICIPIO. NANACAMILPA DE MARIANO ARISTA, TLAX.	01 (248) 7660597
UBR NATIVITAS	PLAZA PRINCIPAL S/N COL. CENTRO, C.P. 90710 MUNICIPIO: NATIVITAS, TLAX.	01 (246) 4160032
UBR NOPALUCAN	SAN JOSÉ S/N COL. CENTRO	01 (246) 4672444
UBR PANOTLA	PLAZA HIDALGO # 2 COL. CENTRO	01 (246) 4168555
UBR PAPALOTLA	CRECENCIANO BERRUECOS S/N, 3A. SECCIÓN MUNICIPIO: PAPALOTLA, TLAX.	01 (222) 2631677
UBR SAN JOSÉ TEACALCO	XICOHTENCATL S/N COL. 2DA SECC., MUNICIPIO: SAN JOSÉ TEACALCO, TLAX.	01 (241) 4152577
UBR SAN LUCAS TECOPILCO	JUÁREZ S/N, MUNICIPIO: SAN LUCAS TECOPILCO, TLAX.	01 (241) 4962218
UBR SAN MATÍAS TEPETOMATITLAN SEDIF	DOMICILIO CONOCIDO, MUNICIPIO: TEPETOMATITLAN, TLAX.	SIN NÚMERO
UBR SAN PABLO DEL MONTE	C. PUEBLA # 19 COL. CENTRO, C.P. 90970, MUNICIPIO: SAN PABLO DEL MONTE, TLAX.	01 (222) 2821424
UBR SAN FRANCISCO TETLANOHCAN	VENUSTIANO CARRANZA S/N MUNICIPIO: TETLANOHCAN, TLAX.	01 (246) 4617891

TLAXCALA		
NOMBRE	DOMICILIO	TELÉFONO
UBR SANTA ISABEL TETLATLAHUCA	CALLE SAN FELIPE MAZARRAZA S/N MUNICIPIO: TETLATLAHUCA, TLAX.	01 (246) 4162921
UBR TENANCINGO	DOMICILIO CONOCIDO, MUNICIPIO: TENANCINGO, TLAX.	SIN NÚMERO
UBR TEOLOCHOLCO	DOMICILIO CONOCIDO, MUNICIPIO: TEOLOCHOLCO, TLAX.	SIN NÚMERO
UBR TERRENATE	DOMICILIO CONOCIDO, MUNICIPIO: TERRENATE, TLAX.	SIN NÚMERO
UBR TETLA DE LA S.	DOMICILIO CONOCIDO, MUNICIPIO: TETLA DE LA S., TLAX.	SIN NÚMERO
UBR TLAXCALA	MIGUEL N. LIRA S/N COL. CENTRO, C.P. 90000 MUNICIPIO: TLAXCALA, TLAX.	01 (246) 4624491 01 (246) 4625474
UBR TLAXCO SEDIF	DOMICILIO CONOCIDO S/N, C.P. 90780 MUNICIPIO: TLAXCO, TLAX.	01 ( 241) 4960351
UBR TLAXCO SMDIF	DOMICILIO CONOCIDO MUNICIPIO: TLAXCO, TLAX.	SIN NÚMERO
UBR XALOZTOC	HIDALGO S/N COL. CENTRO, MUNICIPIO: XALOZTOC, TLAX.	01 (241) 4130352
UBR XICOHTZINCO	DEMOCRACIA S/N COL. CENTRO, C.P. 90780, MUNICIPIO: XICOHTZINCO, TLAX.	01 (222) 2810026 PRESIDENCIA MUNICIPAL
UBR YAUHQUEMEHCAN	DOMICILIO CONOCIDO, MUNICIPIO: YAUHQUEMEHCAN, TLAX.	SIN NÚMERO
UBR ZACATELCO	AV. ÁLVAREZ DEL CAMPO S/N COL. SECCION 2ª C.P. 90740 MUNICIPIO: ZACATELCO, TLAX.	01 (246) 4971882
UBR ZITLALTEPEC	3 ORIENTE # 15 MUNICIPIO: ZITLALTEPEC, TLAX.	045 2231142064

VERACRUZ		
NOMBRE	DOMICILIO	TELÉFONO
CENTRO DE REHABILITACIÓN Y EDUCACIÓN ESPECIAL XALAPA	BLVD. CULTURAS VERACRUZANAS # 24, COL. NUEVO XALAPA, C.P. 91097	01(228) 8199089; 8194631; 01(228) 8194677 EXT. 1003 y 3106
UBR ACAYUCAN	RAMÓN CORONA S/N ESQUINA BENITO JUÁREZ , COL. LA PALMA, C.P. 96056	01 (924) 2451219 01 (924) 1138313
UBR ACTOPAN	LIBERTAD # 19, COL. CENTRO, C.P. 91480	01 (279) 8225046 EXT. 114 01 (279) 8225311
UBR ALTOTONGA	JUÁN DE LA LUZ ENRÍQUEZ # 52, COL. LA LOMA, C.P. 93700	01 (226) 3160973 01 (226) 3160741
UBR ALVARADO	MELCHOR OCAMPO # 52 ESQUINA BENITO JUÁREZ, COL. CENTRO, C.P. 95270	SIN NÚMERO
UBR ATZACAN	SUR # 3, COL. CENTRO, C.P. 94440	01 (272) 7218895 01 (272) 7218896 01 (272) 7217492
UBR ATZALAN	JUÁREZ # 14 , COL. PLAN DE ARROYOS, C.P. 93680	01 (226) 3152117 01 (226) 3152001
UBR CAMERINO Z. MENDOZA	FERNANDO IGLESIAS CALDERON # 1, COL. UNIÓN MODERNA, C.P. 94740	01 ( 272) 7268372
UBR CARLOS A. CARRILLO	REFORMA S/N ESQUINA INSURGENTES, COL. CENTRO, C.P. 95330	01 (288) 1032204
UBR CATEMACO	REVOLUCIÓN S/N ESQUINA ALDAMA, COL. CENTRO, C.P. 95870	01 (294) 9431519
UBR CHICONTEPEC	AVENIDA ADOLFO LÓPEZ MATEOS S/N FRENTE AL MERCADO MUNICIPAL, COL. CENTRO, C.P. 92709	01 (746) 8920170 01 (746) 8920066 EXT. 107
UBR CHOCAMAN	AVENIDA HIDALGO S/N ESQUINA JUÁREZ, COL. CENTRO, C.P. 94160	01 (273) 7322279
UBR COATZACOALCOS	AVENIDA VERACRUZ S/N ESQUINA RUBÍ, COL. TIERRA Y LIBERTAD, C.P. 96580	01 (921) 2139174 01 (921) 2177322 EXT. 117
UBR CÓRDOBA	AVENIDA 11 # 910 ESQUINA CALLE 13, COL. CENTRO, C.P. 94500	01 (271) 7122530
UBR COSAMALOAPAN	AV. VENUSTIANO CARRANZA ESQ. CALLE JOSÉ MA. PINO SUÁREZ, COL. CENTRO, C.P. 95400	01 (288) 8823922 01 (288) 8823929
UBR COSAUTLÁN DE CARBAJAL	HIDALGO S/N ENTRADA A CARRETERA SAN JOSÉ, COL. CENTRO, C.P. 91620	01 (279) 8330013 01 (279) 8330121
UBR COSCOMATEPEC	AV. JUÁREZ # 40, COL. CENTRO, C.P. 94140	01 (273) 7370480 EXT. 4
UBR COSOLEACAQUE	HÉROES DE TOTOAPAN S/N ENTRE MIGUEL HIDALGO Y CORREOS , COL. BARRIO 1 ERO, C.P. 96340	01 (922) 2640464
UBR CUICHAPA	CALLE 1 S/N ENTRE AVENIDA 1 Y 3, COL. CENTRO, C.P. 94920	01 (278) 7450604 01 (278) 7450505 01 (278) 7450849
UBR CUITLÁHUAC	AVENIDA 1 S/N ENTRE CALLE 4 Y 6, COL. CENTRO, C.P. 94910	01 (278) 7325791
UBR EL HIGO	30 DE JULIO S/N ESQUINA MATAMOROS, COL. CENTRO, C.P. 92401	01 (489) 3751063 01 (489) 3750439 EXT. 106
UBR FORTIN	AVENIDA 7 ESQUINA CALLE 5, COL. CENTRO, C.P. 94470	SIN NÚMERO
UBR HUATUSCO	CALLE 5 S/N ESQUINA AVENIDA ORIENTE, COL. CENTRO, C.P. 94100	01 (273) 7340835 01 (273) 7340506
UBR HUAYACOCOTLA	PLAZA DE LA CONSTITUCIÓN # 1, COL. CENTRO, C.P. 92600	01 (774) 7580221

## VERACRUZ

NOMBRE	DOMICILIO	TELÉFONO
UBR IGNACIO DE LA LLAVE	MIGUEL ALEMÁN # 229, COL. CENTRO, C.P. 95240	01 (285) 9760174 01 (285) 9760017
UBR ISLA	AVENIDA 2 DE ABRIL # 247, COL. CENTRO, C.P. 95641	01 (283) 8740328 01 (283) 8740823
UBR IXTACZOQUITLÁN	FERNANDO GUTIÉRREZ BARRIOS # 21, COL. ESCAMELA, C.P. 94460	01 (272) 7210616 01 (272) 7213344
UBR JESÚS CARRANZA	16 DE SEPTIEMBRE # 11, COL. CENTRO, C.P. 91380	01 (924) 2440491 01 (924) 2440258
UBR JUAN RODRÍGUEZ CLARA	AV. MURILLO CORTÉS # 101, COL. CENTRO, C.P. 95676	01 (283) 8770020 01 (283) 8771916
UBR LAS CHOAPAS	ANÁHUAC S/N ESQUINA TEOTIHUACÁN, COL. ANÁHUAC, C.P. 96980	01 (923) 2372044
UBR MARTÍNEZ DE LA TORRE	IGNACIO RAYON # 101, COL. CENTRO, C.P. 93600	01 (232) 3240342 01 (232) 3244788
UBR MINATITLÁN	BERLÍN S/N ESQUINA AMPLIACIÓN HIDALGO, COL. CHAMIZAL, C.P. 96770	01 (922) 2237120
UBR MISANTLA	PINO SUÁREZ # 141, COL. EMILIANO ZAPATA, C.P. 93821	01 (235) 3230778
UBR NARANJOS AMATLÁN	JUSTO SIERRA # 32, COL. CENTRO, C.P. 92380	01 (768) 8555034 01 (768) 8550026
UBR NAUTLA	CUAHUPOPOCA S/N ESQUINA LEONA VICARIO, A UN LADO DEL CENTRO DE SALUD, COL. CENTRO, C.P. 93800	01 (235) 3280042 01(235) 3580564 EXT. 104
UBR OMEALCA	LIBERTAD # 13, COL. CENTRO, C.P. 94900	01 (278) 7331158
UBR ORIZABA	SUR 7 # 632 ESQUINA ORIENTE 12, COL. CENTRO, C.P. 94300	01 (272) 7251980 01 (272) 7255101
UBR PANUCO	RICARDO FLORES MAGÓN S/N ESQUINA BLV. DÍAZ MIRÓN, COL. REVOLUCIÓN MEXICANA, C.P. 93997	01 (846) 2660443
UBR PAPANTLA	PROLONGACIÓN SOMBRERETE # 302, COL. BENITO JUÁREZ, C.P. 93400	01 (784) 8423100
UBR PASO DE OVEJAS	AVENIDA 5 DE MAYO S/N ESQUINA MARCO ANTONIO MUÑOZ, COL. CENTRO, C.P. 91660	01 (285) 9713211 EXT. 120
UBR PASO DEL MACHO	AVENIDA NACIONAL # 610, COL. CENTRO, C.P. 94970	01 (271) 1350052 01 (271) 7380264
UBR PEROTE	GUADALUPE VICTORIA # 90, COL. LUIS ECHEVERRÍA, C.P. 91273	01 (282) 8256223
UBR PLAYA VICENTE	GUTIÉRREZ ZAMORA # 546, COL. CENTRO, C.P. 95600	01 (283) 8710915
UBR POZA RICA	AVENIDA JUÁREZ S/N ESQUINA 18 DE MARZO, COL. TAJÍN. C.P. 93330	01 (782) 8267015 01 (782) 8220214
UBR PUEBLO VIEJO	VENUSTIANO CARRANZA S/N ESQUINA CUAUHTÉMOC, COL. CENTRO, C.P. 92030	01 (833) 2780008 01 (833) 2780018 EXT. 118
UBR SAN ANDRÉS TUXTLA	AVENIDA JUÁREZ # 576, COL. CENTRO, C.P. 95700	01 (294) 9413291 01 (294) 9424037 01 (294) 9423412
UBR SAN JUAN EVANGELISTA	HERNÁNDEZ Y HERNÁNDEZ S/N ENTRE I. ZARAGOZA Y GTZ. ZAMORA, COL. CENTRO, C.P. 96120	01 (924) 2410423
UBR SAN RAFAEL	CARRETERA FEDERAL # 607, COL. CENTRO, C.P. 93620	01 (232) 4391701 01 (232) 3251962
UBR SANTIAGO TUXTLA	PROLONGACIÓN 12 DE OCTUBRE S/N CARRETERA NACIONAL, COL. OCTAVA MANZANA, C.P. 95830	01 (294) 9470312

VERACRUZ		
NOMBRE	DOMICILIO	TELÉFONO
UBR SAYULA DE ALEMÁN	M. HIDALGO S/N ESQUINA JUAN DE LA BARRERA, COL. CENTRO, C.P. 96153	01 (929) 2470301 01 (285) 9720843
UBR TANTOYUCA	ARISTA S/N ESQUINA FRANCISCO JAVIER MINA , COL. EL RASTRO, C.P.92101	01 (789) 8930720
UBR TEHUIPANGO	PARROQUIA SANTIAGO APOSTOL, COL. CENTRO, C.P. 95030	SIN NÚMERO
UBR TEOCELO	COVARRUBIAS # 2, COL. CENTRO, C.P. 91615	01 (228) 8210866 01(228) 8210007 EXT. 123
UBR TEZONAPA	BLVD. EMILIANO ZAPATA S/N ENTRE DEHEESA Y ADALBERTO TEJEDA, CARRETERA AL PALMAR, COL. CENTRO, C.P. 95095	01(278) 7361620 EXT. 107
UBR TIERRA BLANCA	INDEPENDENCIA # 217, COL. EMILIANO ZAPATA, C.P. 95140	01 (274) 7435471 EXT. 112
UBR TIHUATLÁN	ALLENDE S/N ENTRE BOULEVARD BICENTENARIO Y PRIVADA DE LOS MAESTROS, COL. CENTRO, C.P. 92900	01 (746) 8431345 01 (746) 8431346
UBR TLACOTALPAN	MIGUEL Z. CHAZARO # 6 ESQ. MELCHOR OCAMPO, COL. CENTRO, C.P. 95460	01 (288) 8843306
UBR TLALTETELA	20 DE NOVIEMBRE S/N JUNTO AL SALÓN SOCIAL MPAL., COL. CENTRO, C.P. 94020	01(279) 8314224 EXT. 106
UBR TLAPACOYAN	HIDALGO # 504, COL. CENTRO, C.P. 93650	01 (225) 3154493
UBR TOMATLÁN	AVENIDA 7 S/N ESQUINA CALLE 1, COL. BARRIO LA PURÍSIMA, C.P. 94178	01 (273) 7322704
UBR TRES VALLES	AVENIDA MIGUEL HIDALGO # 101, COL. CENTRO, C.P. 95300	01 (288) 8851225 01 (288) 8851050
UBR TUXPAN	DEMETRIO RUIZ M. S/N ESQUINA RÍO NAUTLA, COL. JARDINES DE TUXPAN, C.P. 92800	01 (783) 8340441 01 (783) 8349265 01 (783) 8345171
UBR VILLA ALDAMA	JAVIER MINA S/N FRENTE QUIOSCO, C.P. 91345	SIN NÚMERO
UBR XICO	CALLE 5 DE MAYO # 5, ENTRE GUADALUPE VICTORIA Y JOSEFA ORTÍZ DE DOMÍNGUEZ, COL. CENTRO, C.P. 91240	01 (228) 1296986
UBR YANGA	CALLE AVENIDA 2 S/N ENTRE CALLE 8 Y 10, COL. CENTRO, C.P. 94930	01 (278) 7388366 01 (278) 7388003

## YUCATÁN

NOMBRE	DOMICILIO	TELÉFONO
CENTRO DE REHABILITACIÓN Y EDUCACIÓN ESPECIAL	CALLE 59, COL. FRANCISCO I. MADERO, C.P. 97240	01 (999) 9234275; 01 (999) 9244275; 01 (999) 9243616 EXT.106 o 112
UBR ABALA	CALLE 11 POR CALLE 8 Y 6, C.P. 97825	SIN NÚMERO
UBR ACANCEH	CALLE 23 POR CALLE 18 Y 20, COL. CENTRO, C.P. 97380	SIN NÚMERO
UBR BACA	CALLE 30 POR CALLE 19 Y 21 PLAZA DE TOROS, C.P. 97450	SIN NÚMERO
UBR BUCTZOTZ	CALLE 23 POR CALLE 24 Y 26, COL. CENTRO, C.P. 97620	SIN NÚMERO
UBR CACALCHEN	CALLE 17 POR CALLE 24 Y 26, COL. SAN ROQUE, C.P. 97460	SIN NÚMERO
UBR CANSAH CAB	CALLE 19 POR CALLE 16 Y 14, COL. CENTRO, C.P. 97410	SIN NÚMERO
UBR CELESTUN	CALLE 12 POR CALLE 23, COL. SAN ROMÁN, C.P. 97367	SIN NÚMERO
UBR CENITILLO	CALLE 16 POR CALLE 19 Y 21, COL. CENTRO, C.P. 97642	SIN NÚMERO
UBR CHEMAX	CALLE 20 POR CALLE 29, COL. SAN PEDRO, C.P. 97770	SIN NÚMERO
UBR CHICHIMILA	CALLE 20, # 100 POR CALLE 23 Y 25, COL. CENTRO, C.P. 97760	SIN NÚMERO
UBR CHIXCHULUB PUEBLO	CALLE 29 POR CALLE 26 Y 24, COL. LIMONES, C.P. 97340	SIN NÚMERO
UBR CHOCHOLA	CALLE 11 POR CALLE 28- A Y 30, COL. SAN ANTONIO, C.P. 97816	SIN NÚMERO
UBR CONKAL	CALLE 27 POR CALLE 14 Y 16, COL. CENTRO, C.P. 97345	SIN NÚMERO
UBR DZEMUL	CALLE 14 POR CALLE 17 Y 19, COL. CENTRO, C.P. 97404	SIN NÚMERO
UBR DZIDZANTUN	CALLE 16 POR CALLE 13, COL. VICENTE GUERRERO, C.P. 97500	SIN NÚMERO
UBR DZILAN BRAVO	CALLE 13 POR CALLE 32 Y 15, C.P. 97606	SIN NÚMERO
UBR DIZILAN GONZALEZ	CALLE 22 POR CALLE 27 Y 29, C.P. 97600	SIN NÚMERO
UBR ESPITA	CALLE 15, # 194 POR CALLE 22 Y 24, COL. FCO. I. MADERO, C.P. 97730	SIN NÚMERO
UBR HALACHO	CALLE 19 POR CALLE 24 Y 26, COL. BARRIO DEL CEIBO O GPE., C.P. 97831	SIN NÚMERO
UBR HOCABA	CALLE 18 POR CALLE 21 Y 19, COL. CENTRO, C.P. 97560	SIN NÚMERO
UBR HOMUN	CALLE 19, # 136 POR CALLE 26 Y 28, C.P. 97580	SIN NÚMERO
UBR HUHI	CALLE 18 POR CALLE 21 Y 23, COL. CENTRO, C.P. 97590	SIN NÚMERO
UBR HUNUCMA	CALLE 7 POR CALLE 26 Y 26-A, COL. FLORES MAGÓN, C.P. 97350	SIN NÚMERO
UBR I X I L	CALLE 19-A POR CALLE 18 Y 20, COL. CENTRO, C.P. 97343	SIN NÚMERO
UBR IZAMAL	CALLE 44, # 235 POR CALLE 21 Y 23, COL. SAN FRANCISCO	SIN NÚMERO
UBR KANASIN	CALLE 23 POR CALLE 14, COL. CENTRO, C.P. 97370	SIN NÚMERO
UBR KANTUNIL	CALLE 22 POR CALLE 21 Y 23, COL. CENTRO, C.P. 97670	SIN NÚMERO
UBR KINCHIL	CALLE 19 POR CALLE 18 Y 20 POR CALLE 18 Y 20, COL. CENTRO, C.P. 97360	SIN NÚMERO
UBR MANI	CALLE 27 POR CALLE 28 Y 30, COL. CENTRO, C.P. 97850	SIN NÚMERO
UBR MAXCANU	CALLE 17, #55-G, COL. CENTRO, C.P. 97800	SIN NÚMERO
UBR MERIDA	CALLE 163-A POR CALLE 80 Y 82, COL. EMILIANO ZAPATA, C.P. 97297	SIN NÚMERO
UBR MOTUL	CALLE 27 POR CALLE 38 Y 40, COL. CENTRO, C.P. 97430	SIN NÚMERO
UBR MUNA	CALLE 29 POR CALLE 20 Y 22, COL. SAN BERNARDO, C.P. 97840	SIN NÚMERO
UBR OXKUTZ CAB	CALLE 53 POR CALLE 52 Y 54, COL. CENTRO, C.P. 97880	SIN NÚMERO
UBR PANABA	CALLE 27 POR CALLE 22 Y 24, C.P. 97610	SIN NÚMERO
UBR PETO	CALLE 35 POR CALLE 24 Y 28, COL. CENTRO, C.P. 97930	SIN NÚMERO
UBR PROGRESO	CALLE 21 POR CALLE 74 Y 76, COL. CENTRO, C.P. 97320	SIN NÚMERO

## YUCATÁN

NOMBRE	DOMICILIO	TELÉFONO
UBRRIO LAGARTOS	CALLE 8 POR CALLE 25 Y 27 SALIDA TIZIMIN, C.P. 97720	SIN NÚMERO
UBR SAN FELIPE	CALLE 10-A POR CALLE 15 Y 13, C.P. 97616	SIN NÚMERO
UBR SACALUM	CALLE 28 POR CALLE 25 Y 27, C.P. 97845	SIN NÚMERO
UBR SANTA ELENA	CALLE 19 POR CALLE 20 Y 18, COL. CENTRO, C.P. 97890	SIN NÚMERO
UBR SEYE	CALLE 31 POR CALLE 30 Y 32, COL. CENTRO, C.P. 97570	SIN NÚMERO
UBR SINANCHE	CALLE 21 POR CALLE 14 Y 16, COL. CENTRO, C.P. 97420	SIN NÚMERO
UBRSOTUTA	CALLE 22 POR CALLE 23 Y 21, COL. CENTRO	SIN NÚMERO
UBR SUCILA	CALLE 24 POR CALLE 29 Y 31, COL 97630	SIN NÚMERO
UBR TEABO	CALLE 31 POR CALLE 32 Y 30 A UN COSTADO DEL PALACIO, C.P. 97910	SIN NÚMERO
UBR TECOH	CALLE 28 POR CALLE 39, COL. SAN ANTONIO, C.P. 97820	SIN NÚMERO
UBR TEKANTO	CALLE 22 POR CALLE 19, COL. CENTRO, C.P. 97520	SIN NÚMERO
UBR TEKAX	CALLE 41 POR CALLE 80 Y 82 FRENTE MÓDULO SOCIAL, C.P. 97970	SIN NÚMERO
UBR TEKIT	CALLE 30 POR CALLE 17 Y 19, COL. SAN MARTÍN, C.P. 97680	SIN NÚMERO
UBR TEMOZON	CALLE 11-A, COL. SANTA JULIETA, C.P. 97740	SIN NÚMERO
UBR TEKOM	CALLE 16, SALIDA A CUNCUNUL, C.P. 97768	SIN NÚMERO
UBR TELCHAC PUEBLO	CALLE 21 POR CALLE 16 Y 14, COL. CENTRO, C.P. 97400	SIN NÚMERO
UBR TELCHAC PUERTO	CALLE 23 POR CALLE 24 Y 26, COL. CENTRO, C.P. 97407	SIN NÚMERO
UBR TEMAX	CALLE 33 POR CALLE 30 Y 32, COL. CENTRO, C.P. 97510	SIN NÚMERO
UBR TINUM	CALLE 10 POR CALLE 5, COL. CENTRO, C.P. 97751	SIN NÚMERO
UBR TICUL	CALLE 22 POR CALLE 25 Y 27, COL. CENTRO, C.P. 97860	SIN NÚMERO
UBR TIXCACALCUPUL	CALLE 11 POR CALLE 12, C.P. 97762	SIN NÚMERO
UBR TIMUCUY	CALLE 22 POR CALLE 17, COL. CENTRO, C.P. 97377	SIN NÚMERO
UBR TIXKOKOB	CALLE 25 POR CALLE 18 Y 20, COL. CENTRO, C.P. 97470	SIN NÚMERO
UBR TIZIMIN	CALLE 48 POR CALLE 79 Y 81, COL. ADOLFO LÓPEZ MATEOS, C.P. 97700	SIN NÚMERO
UBR TIXPEHUAL	CALLE 19 POR CALLE 18 CARRETA TIXKOKOB, C.P. 97386	SIN NÚMERO
UBR TUNKAS	CALLE 26 POR CALLE 25 Y 27, COL. FCO. I. MADERO, C.P. 97650	SIN NÚMERO
UBR TZUCACAB	CALLE 27 POR CALLE 34 Y 36 FELIPE CARRILLO PUERTO, C.P. 97960	SIN NÚMERO
UBR UMAN	CALLE 29 POR CALLE 18 Y 20, COL. CENTRO, C.P. 97390	SIN NÚMERO
UBR VALLADOLID	CALLE 62 POR CALLE 33 Y 33-A, COL. EMILIANO ZAPATA, C.P. 97782	SIN NÚMERO
UBR YAXCABA	CALLE 21 -A POR CALLE 22 Y 20 PALACIO CENTRO, C.P. 97920	SIN NÚMERO
UBR YOBAIN	CALLE 20 POR CALLE 21 Y 19, COL. CENTRO, C.P.97425	SIN NÚMERO
UBR CHIKINDZONOT	CALLE 22 POR CALLE 19 Y 21, COL. CENTRO, C.P. 97940	SIN NÚMERO

## ZACATECAS

NOMBRE	DOMICILIO	TELÉFONO
CENTRO DE REHABILITACIÓN DE EDUCACIÓN ESPECIAL	BEATRIZ GONZÁLEZ ORTEGA # 13, COL. CENTRO, C.P. 98600, MUNICIPIO: GUADALUPE	01 (492) 9231710; 01 (492) 8992297 EXT. 103
UBR APOZOL	CALLE DR. RAMIRO VÁZQUEZ S/N COL. CENTRO, MUNICIPIO: APOZOL, ZAC.	SIN NÚMERO
UBR CALERA	CALLE ÁLVARO OBREGÓN # 359 NORTE MUNICIPIO: CALERA, ZAC.	SIN NÚMERO
UBR CAÑITAS DE FELIPE PESCADOR	AV. ZACATECAS S/N COL. BARRIO BAJÍO, MUNICIPIO: CAÑITAS DE FELIFE PESCADOR, ZAC.	SIN NÚMERO
UBR CHALCHIHUITES	CALLE CERRO DE LA CRUZ MUNICIPIO: CHALCHIHUITES, ZAC.	SIN NÚMERO
UBR CUAUHTÉMOC	CALLE JUÁREZ S/N, MUNICIPIO. CONOCIDO CUAUHEMOC, ZAC.	SIN NÚMERO
UBR CONCEPCIÓN DEL ORO	CALLE JUÁREZ, S/N COL. CUAUHTÉMOC, MUNICIPIO: CONCEPCIÓN DEL ORO, ZAC.	SIN NÚMERO
UBR ENRIQUE ESTRADA	CONOCIDO, MUNICIPIO: ENRIQUE ESTRADA, ZAC.	SIN NÚMERO
UBR FRESNILLO	CARRILLO PUERTO S/N ESQUINA CON MANUEL A. ACUÑA COL. LA ESPERANZA, MUNICIPIO: FRESNILLO, ZAC.	SIN NÚMERO
UBR GENERO CODINA	OJO DE AGUA, S/N ESQ. COL. OJO DE AGUA, MUNICIPIO: GENARO CODINA, ZAC.	SIN NÚMERO
UBR GONZALEZ ORTEGA	CONOCIDO, MUNICIPIO: GONZALEZ ORTEGA, ZAC.	SIN NÚMERO
UBR HUANUSCO	CONOCIDO, MUNICIPIO: HUANUSCO, ZAC.	SIN NÚMERO
UBR JALPA	CALLE COLON # 206 COL. CENTRO, MUNICIPIO: JALPA, ZAC.	SIN NÚMERO
UBR JERÉZ	AV. 20 DE NOVIEMBRE S/N ESQ. COL. 20 DE NOVIEMBRE, MUNICIPIO: JERÉZ, ZAC.	SIN NÚMERO
UBR JUAN ALDAMA	CALLE GALEANA # 5 CONOCIDO MUNICIPIO. JUANA ALDAMA, ZAC.	SIN NÚMERO
UBR JUCHIPILA	CONOCIDO MUNICIPIO: JUCHIPILA, ZAC.	SIN NÚMERO
UBR LORETO	CALLE IGNACIO ZARAGOZA S/N, CONOCIDO MUNICIPIO: LORETO, ZAC.	SIN NÚMERO
UBR LUIS MOYA	EMILIANO ZAPATA # 11 COL. CENTRO, MUNICIPIO. LUIS MOYA, ZAC.	SIN NÚMERO
UBR MIGUEL AUZA	CALLE CONSTITUCIÓN S/N COL. CENTRO, MUNICIPIO: MIGUEL AUZA, ZAC.	SIN NÚMERO
UBR MOMAX	CONOCIDO MUNICIPIO: MOMAX, ZAC.	SIN NÚMERO
UBR MONTE ESCOBEDO	CALLE ÁLVARO OBREGÓN S/N CONOCIDO MUNICIPIO: MONTE ESCOBEDO, ZAC.	SIN NÚMERO
UBR MORELOS	CALLE BELÉN S/N MUNICIPIO: MORELOS, ZAC.	SIN NÚMERO

ZACATECAS		
NOMBRE	DOMICILIO	TELÉFONO
UBR MOYAHUA	CONOCIDO MUNICIPIO: MOYAHUA, ZAC.	SIN NÚMERO
UBR NIEVES	CALLE LEANDRO VALLE S/N MUNICIPIO: NIEVES, ZAC.	SIN NÚMERO
UBR NOCHISTLÁN	CALLE INDEPENDENCIA # 45 CONOCIDO MUNICIPIO: NOCHISTLAN, ZAC.	SIN NÚMERO
UBR NORIA DE ÁNGELES	PROLONGACIÓN MATEOS S/N MUNICIPIO: NORIA DE ÁNGELES, ZAC.	SIN NÚMERO
UBR OJOCALIENTE	AV. CASTORENA S/N, CONOCIDO MUNICIPIO: OJOCALIENTE, ZAC.	SIN NÚMERO
UBR PANFILONETERA	CARRETERA PINOS S/N CONOCIDO MUNICIPIO: PAFILO NATERA, ZAC.	SIN NÚMERO
UBR PANUCO	AV. HIDALGO # 47 POZO DE GAMBOA MUNICIPIO: PANUCO, ZAC.	SIN NÚMERO
UBR PINOS	GALEANA S/N MUNICIPIO: PINOS, ZAC.	SIN NÚMERO
UBR RÍO GRANDE	CALLE TACUBA CON 12 DE OCTUBRE COL. OLÍMPICO, MUNICIPIO: RÍO GRANDE, ZAC.	SIN NÚMERO
UBR SOMBRERETE	CALLE NEPTUNO # 110-A MUNICIPIO: SOMBERENTE, ZAC.	SIN NÚMERO
UBR TABASCO	CONOCIDO MUNICIPIO: TABASCO, ZAC.	SIN NÚMERO
UBR TEPETONGO	CALLE AVENIDA MORELOS # 48 COL. CENTRO MUNICIPIO: TEPETENGO, ZAC.	SIN NÚMERO

## REFERENCIAS

### Libros y manuales:

Acosta V., Rosa A., Coello Naira., Fariña M. Lorenzo M., Mesa J., Moreno A., Novoa T., Pérez A., Caramés Oropesa F., Quevedo I., (2007). Guía de actuaciones educativas en el ámbito de la comunicación y el lenguaje. Canarias: Consejería de Educación, Universidades, Cultura y Deportes. Dirección General de Ordenación e Innovación Educativa.

Actividad inspirada de: Martínez Zulueta, A., Romanowsky Feiner, R. (2015). Manual para la inclusión de niños y niñas con discapacidad y sus familias en Centros Comunitarios de Desarrollo Infantil. México. Save the Children, Fundación Alfredo Harp Helú

Adaptación propia de: The 100 Day Kit for Newly Diagnosed Families of School Age Children, Autism Speaks Family Services, 2014.

AIJU, ONCE; CEAPAT; ASINDOWN. (2007). Juego, juguetes y discapacidad: la importancia del diseño universal. Alicante: AIJU Centro Tecnológico.

American Psychiatric Association, Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-IV, traducción: Dr. Ricardo Restrepo, US: 2014, pp. 17-45.

Antequera Maldonado, M. et al. . (2007). MANUAL DE ATENCIÓN AL ALUMNADO CON NECESIDADES ESPECÍFICAS DE APOYO EDUCATIVO DERIVADAS DE DISCAPACIDAD INTELECTUAL. España: Junta de Andalucía Consejería de Educación Dirección General de Participación y Equidad en Educación.

Appleton, R., & Marson, A. G. (2009). Epilepsy. Oxford: OUP Oxford.

Aslam, A. et al. (2013). ESTADO MUNDIAL DE LA INFANCIA 2013: Niñas y niños con discapacidad. Nueva York, Estados Unidos: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF).

B Sandall, S. R., & Schwartz, I. S. (2008). Building blocks for teaching preschoolers with special needs (2nd ed.). Baltimore, MD: Brookes.

Badia, M. (2005). Calidad de vida familiar: la familia como apoyo a la persona con parálisis cerebral. *Intervención psicosocial*, 14 (3), 325-341.

Blackburn, L. B. (2003). *Growing Up with Epilepsy: A Practical Guide for Parents*. New York, N.Y.: Demos Health.

Centro Entender y Habla. (2004). *Intervención en niños con trastornos pragmáticos del lenguaje y la comunicación*. Madrid España: Centro 'Entender y Habla.

Duk, C., Hernández, L., (Año de publicación desconocido). La respuesta educativa a los estudiantes con discapacidad auditiva. Lugar de publicación desconocido: Organización de Estados Iberoamericanos (OEI), Fundación MAPFRE.

Dunst, C. J., & Trivette, C. M. (2009). Capacity-building family systems intervention practices. *Journal of Family Social Work*, 12 (2), 119–143.

EBERSOLD, S., PLAISANCE, E. & ZANDER, C. (2016). École inclusive pour les élèves en situation de handicap: accessibilité, réussite scolaire et parcours individuels. Conseil National d'Évaluation du Système Scolaire (CNESCO) & Centre international d'études pédagogiques.

EBERSOLD, S., PLAISANCE, E. & ZANDER, C. (2016). École inclusive pour les élèves en situation de handicap: accessibilité, réussite scolaire et parcours individuels. Conseil National d'Évaluation du Système Scolaire (CNESCO) & Centre international d'études pédagogiques.

Einar Helander, P. M. (1983). Entrenamiento para personas con discapacidad en la comunidad. Un manual sobre rehabilitación comunitaria para los países en desarrollo. Manual, Organización Mundial de la Salud, Unidad de Rehabilitación, Ginebra.

Escandón Minutti, M.C, Teutli Guillén, F.J. (2010). Discapacidad visual. En Guía para facilitar la inclusión de alumnos y alumnas con discapacidad en escuelas que participan en el Programa Escuelas de Calidad (61-87). México: Secretaría de Educación Pública, Dirección General de Desarrollo de la Gestión e Innovación Educativa de la Subsecretaría de Educación Básica, en coordinación con el Banco Mundial.

Etienne Krug, A. C. (2016). Pérdida de la audición infantil: estrategias de prevención y atención. Organización Mundial de la Salud, Ginebra.

Figueiras, A.C., Neves de Souza, I.C. Ríos, V.G, Benguigui, Y. (2011). MANUAL PARA LA VIGILANCIA DEL DESARROLLO INFANTIL (0-6 años) EN EL CONTEXTO DE AIEPI. Washington, D.C: Organización Panamericana de la Salud Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud Proyecto de Curso de Vida Saludable Área de Salud Familiar y Comunitaria.

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). (2012). Evaluación del crecimiento de niños y niñas Material de apoyo para equipos de atención primaria de la salud. Argentina: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia.

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2013). Teacher education for children with disabilities. Literature review. UNICEF REAP Project.

García García, N. et al. . (2012). ORIENTACIONES PARA LA ATENCIÓN EDUCATIVA DE ALUMNOS SORDOS que cursan la Educación Básica, desde el Modelo Educativo Bilingüe-Bicultural. México: Secretaría de Educación Pública.

García Sánchez, J. (2003). Intervención psicopedagógica en los trastornos del desarrollo.

García, M. (2001). Las convulsiones en los Niños y los Adultos. Prado

González Gómez, R., Canal Bedia, R., Cilleros, V.M. (2007). Guía de ayuda en la programación educativa para alumnos con discapacidades graves y múltiples. Salamanca: Publicaciones del INICO.

Gracida, J.L., Mondragón V., (2010). Discapacidad auditiva, Guía didáctica para la inclusión en educación inicial y básica. México: Consejo Nacional de Fomento Educativo.

Gracida, J.L., Mondragón V., (2010). Discapacidad Motriz. Guía didáctica para la inclusión en educación inicial y básica. México: Consejo Nacional de Fomento Educativo (CONAFE).

Guevara, B. Y., González, S. E. (2012). Las familias ante la discapacidad. Revista electrónica de Psicología Iztacala, 15 (3). Disponible en: [revistas.unam.mx/index.php/repi/article/view-File/33643/30711](http://revistas.unam.mx/index.php/repi/article/view-File/33643/30711)

Harris, K. I. (2015). The Unexpected Journey Shared by Families: Using Literature to Support and Understand Families Raising a Child with Disabilities. *Early Childhood Education Journal*, 43 (6), 473-484

Integración propia de OPS México con base a: Organización Mundial de la Salud, Guía de Intervención mhGAP para los trastornos mentales, neurológicos y por uso de sustancias en el nivel de atención de la salud no especializada, Programa de acción mundial para superar las brechas en salud mental. Enfermedades no transmisibles y salud mental. Departamento de salud mental y abuso de sustancias., Ginebra, 2010.

Kutscher, M. L. (2006). *Children with Seizures: A Guide for Parents, Teachers, and Other Professionals*. London: Jessica Kingsley Publishers.

Lambert, K. (2012). *Can I Tell you about Epilepsy?: A Guide for Friends, Family and Professionals*. London: Jessica Kingsley Publishers.

Luckasson, R., et al. (2002). *Mental retardation. Definition, classification and systems of supports (10th Ed.)*. Washington, DC: American Association on Mental Retardation.

Luiselli, J., *Children and youth with autism spectrum disorder (ASD). Recent advances and innovations in assessment, education, and intervention*. Oxford University Press, 2014, p. 290.

Ma. Del Mar Quintero. (2009). *El lenguaje oral en el desarrollo infantil. Innovación y experiencias educativas*. Granada. Madrid: Pirámide. Madrid: Pirámide.

Mariga, L., McConkey, R. and Myezwa, H. *Inclusive Education in Low-Income Countries: A resource book for teacher educators, parent trainers and community development workers*. 2014. Cape Town: Atlas Alliance and Disability Innovations Africa.

Martínez Zulueta, A., Romanowsky Feiner, R. (2015). Manual para la inclusión de niños y niñas con discapacidad y sus familias en Centros Comunitarios de Desarrollo Infantil. México. Save the Children, Fundación Alfredo Harp Helú.

Mendis, P., Children who have Disability in Early Childhood Care and Development Centres. A Resource Book for Teachers, Save the Children in Sri Lanka, 2006, p. 10-12.

Mental Health Service for Children and Young People with Disabilities (CAMHS-LD). (2014). Eating difficulties in children and young people with disabilities. Inglaterra: West London Mental Health.

Ministerio de Educación Nacional. (2006). Fundamentación conceptual para la atención en el servicio educativo a estudiantes con necesidades educativas especiales. Bogotá Colombia: Ministerio de Educación Nacional.

Olvera Rosas, A.X., (2012). Educación pertinente e inclusiva. La discapacidad en educación indígena. Guía-Cuaderno 3. Atención educativa de alumnos y alumnas con discapacidad intelectual. México: Secretaría de Educación Pública.

Organización Mundial de la Salud (2010). Guía de Intervención mhGAP para los trastornos mentales, neurológicos y por uso de sustancias en el nivel de atención de la salud no especializada, Programa de acción mundial para superar las brechas en salud mental. Enfermedades no transmisibles y salud mental. Departamento de salud mental y abuso de sustancias. Ginebra.

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2011). Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF- IA): versión para la infancia y adolescencia. Ginebra: MINISTERIO DE SANIDAD, POLÍTICA SOCIAL E IGUALDAD CENTRO DE PUBLICACIONES (Madrid).

Pérez Poveda, J C., Bulacio, J.C., & Espinosa García, E. (2014). Epilepsia en niños: clínica, diagnóstico y tratamiento. Bogotá, D.C.: Pontificia Universidad Javeriana.

Reichow, B., Boyd, A., Barton, E & Odom Handbook of Early Childhood Special Education (2016). Switzerland: Springer.

Reichow, B., Servili, C., Yasamy, MT., et.al, Non-Specialist Psychosocial Interventions for Children and Adolescents with Intellectual Disability or Lower-Functioning Autism Spectrum Disorders: A Systematic Review. PLOS Medicine, Vol. 10.

Sally J. Rogers. (2012). An Early Start for your Child with Autism. Estados Unidos: Guilford Pr. Secretaría de Educación Pública Guía para facilitar la inclusión de alumnos y alumnas con discapacidad en escuelas que participan en el Programa Escuelas de Calidad (2010) Secretaría de Educación Pública.

Secretaría de Educación Pública. (2011). Guía de discapacidad múltiple y sordoceguera para personal de educación especial. México: [http://www.educacionespecial.sep.gob.mx/pdf/enterate/Gula\\_Discapacidad\\_Multiple.pdf](http://www.educacionespecial.sep.gob.mx/pdf/enterate/Gula_Discapacidad_Multiple.pdf).

Stone, W. & DiGeronimo. (2006). *Does My Child Have Autism: A Parents Guide to Early Detection and Intervention in Autism Spectrum Disorders*. John Wiley & Sons.

Suprema Corte de la Justicia de la Nación, Protocolo de actuación para quienes imparten justicia en los casos que involucren derechos de personas con discapacidad, México, Segunda edición: 2014, p. 134.

Ulrich, M. E., & Bauer, A. M. (2003). Levels of awareness: A closer look at communication between parents and professionals. *Teaching Exceptional Children*, 35(6), 20-24.

UNESCO (1993) *Special Needs in the Classroom*. Teacher education UNESCO Resource Pack. Study material.

Walker, C., & Pinikahana, J. (2011). *Society, Behavior and Epilepsy*. New York: Nova Science Publishers, Inc.

World Health Organization, Meeting report: Autism spectrum disorders and other developmental disorders: from raising awareness to building capacity, Geneve, 2013, p.

World Health Organization. (2013). Autism spectrum disorders. En Meeting report: Autism spectrum disorders and other developmental disorders: from raising awareness to building capacity (36). Geneve: World Health Organization.

### **Páginas y artículos de Internet**

Adapting a Style of Communication with Your Child with ADHD (s.f.). Recuperado el 8 de septiembre de 2017, de American Academy of Pediatrics: <https://www.healthychildren.org/English/health-issues/conditions/adhd/Pages/Adapting-a-Style-of-Communication-with-Your-Child-with-ADHD.aspx>

American Association on Intellectual and Developmental Disabilities (AAIDD). (sin fecha de publicación). Definition of Intellectual Disability. Recuperado el 03/10/17, de American Association on Intellectual and Developmental Disabilities. Sitio web: <http://aidd.org/intellectual-disability/definition#.WdPdcFvWyJB>

American Psychiatric Association. (sin año de publicación). What is Intellectual Disability? Recuperado el 03/10/17, de American Psychiatric Association Sitio web: <https://www.psychiatry.org/patients-families/intellectual-disability/what-is-intellectual-disability>

Basic course in EC Development. Recuperado el 28/09/17 de UNICEF/WHO. Strategy of Integrated Management of Childhood Illnesses (IMCI). Early Childhood Resource Pack. 2012: [https://www.unicef.org/earlychildhood/index\\_42890.html](https://www.unicef.org/earlychildhood/index_42890.html)

Behavior Therapy for Children with ADHD. (Sin fecha de publicación). Recuperado el 8 de septiembre de 2017, de American Academy of Pediatrics: <https://www.healthychildren.org/English/health-issues/conditions/adhd/Pages/Behavior-Therapy-Parent-Training.aspx>

Center for Parent Information and Resources. (2010). Multiple Disabilities, Disability Fact Sheet 10. Recuperado el 03/10/2017, de Center for Parent Information and Resources c/o Statewide Parent Advocacy Network (SPAN). Sitio web: <http://www.parentcenterhub.org/multiple/#help>

Centro de Desarrollo Infantil de la Universidad de Harvard (2007). La Ciencia del Desarrollo Infantil Temprano; cerrando la brecha entre lo que sabemos y lo que hacemos. Retomado 03/10/17 de: [www.developingchild.harvard.edu](http://www.developingchild.harvard.edu).

Centro Nacional de Defectos de Nacimiento y Discapacidades del Desarrollo de los CDC (centers for disease control and prevention). (s.f.). Recuperado el 25 de agosto de 2017, de Centros de Control y Prevención de Enfermedades: <https://www.cdc.gov/ncbddd/actearly/milestones/index.html>

Centro Nacional de Defectos de Nacimiento y Discapacidades del Desarrollo de los CDC (centers for disease control and prevention). (s.f.). Recuperado el 25 de agosto de 2017, de Centros de Control y Prevención de Enfermedades: <https://www.cdc.gov/ncbddd/actearly/milestones/index.html>

Developmental disabilities, (sin fecha de publicación). Recuperado el 7 de septiembre de 2017, de Centros de Control y Prevención de Enfermedades, Centro Nacional de Defectos de Nacimiento y Discapacidades del Desarrollo de los CDC (Centers for Disease Control and Prevention): <https://www.cdc.gov/ncbddd/developmentaldisabilities/specificconditions.html>  
Epilepsy Society Children: A guide for parents and teachers (2015). Recuperado de: <https://www.epilepsysociety.org.uk/system/files/attachments/ChildrenJanuary20153.pdf>

hear-it. (Año de publicación indefinido). Cambio temporal de umbral auditivo. Recuperado el 02/10/2017, de hear-it Sitio web: <http://www.hear-it.org/es/cambio-temporal-de-umbral-auditivo>

How Emotional and Behavioral Disorders are Treated. (sin fecha de publicación). Recuperado el 8 de septiembre de 2017, de American Academy of Pediatrics: <https://www.healthychildren.org/English/health-issues/conditions/emotional-problems/Pages/How-Emotional-and-Behavioral-Disorders-are-Treated.aspx>  
<https://www.cdc.gov/ncbddd/actearly/milestones/index.html>

Intervention Central. (Sin fecha de publicación). Teaching Children With Developmental Disabilities: Classroom Ideas. Recuperado el 03/10/17, de Intervention Central Sitio web: <http://www.interventioncentral.org/behavioral-interventions/special-needs/teaching-children-developmental-disabilities-classroom-ideas>

Jariego M., Isidro, Adler L.: categorías, redes y cadenas (Por qué se mantiene la desigualdad) Araucaria. Revista Iberoamericana de Filosofía, Política y Humanidades [en línea] 2003, 4 (segundo semestre): [Fecha de consulta: 30 de agosto de 2016] Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28210411> ISSN 1575-6823

Laura Aguilera. (2014). El Déficit visual: Definición y clasificación. Recuperado el 03/10/17, de Psico Ayuda Infantil Sitio web: <http://www.psicoayudainfantil.com/deficit-visual-definicion/> Massachusetts General Hospital, Psychiatry. (Sin fecha de publicación). Pediatric Symptom Checklist. Recuperado el 04/10/17, de Massachusetts General Hospital Sitio web: [http://www.massgeneral.org/psychiatry/services/psc\\_scoring.aspx](http://www.massgeneral.org/psychiatry/services/psc_scoring.aspx)

National National Center on Birth Defects and Developmental Disabilities Division of Birth Defects and Developmental Disabilities. (Sin fecha de publicación). Facts About Intellectual Disability. Recuperado el 03/10/17, de Centro Nacional de Defectos Congénitos y Discapacidades del Desarrollo (NCBDDD) Sitio web: [https://www.cdc.gov/ncbddd/actearly/pdf/parents\\_pdfs/IntellectualDisability.pdf](https://www.cdc.gov/ncbddd/actearly/pdf/parents_pdfs/IntellectualDisability.pdf)

NICHCY Disability. (2010). Intellectual Disability, Fact Sheet 8. Recuperado el 03/10/17, de Center for Parent Information and Resources c/o Statewide Parent Advocacy Network (SPAN). Sitio web: <http://www.parentcenterhub.org/intellectual/>

NIH Publication No. 10-4040. (2010). Your baby's hearing and communicative development checklist. recuperado el 02/10/2017, de National Institute on Deafness and Other Communication Disorders Sitio web: <https://www.nidcd.nih.gov/health/your-babys-hearing-and-communicative-development-checklist>

Organización Mundial de la Salud. (2017). Trastornos del espectro autista. 08/09/17, de Organización Mundial de la Salud Sitio web: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/autism-spectrum-disorders/es/>

Philadelphia Inclusion Network a program of Child and Family Studies Research Programs at Thomas Jefferson University (2005). Promoting the inclusion of infants and young children with disabilities in child care. Participant Module. Disponible en [http://jeffline.tju.edu/cfsrp/products/materials/pin/Promoting\\_full\\_participation.pdf](http://jeffline.tju.edu/cfsrp/products/materials/pin/Promoting_full_participation.pdf)

Rodgla Borja, E M<sup>a</sup>; Miravalls Cogollos, Myriam. (Sin fecha de publicación). Guía para la práctica educativa con niños con autismo y trastornos generalizados del desarrollo: currículum y materiales didácticos. Septiembre 25, 2017, de Servicio de información sobre discapacidad Sitio web: <http://sid.usal.es/libros/discapacidad/26482/8-4-1/guia-para-la-practica-educativa-con-ninos-con-autismo-y-trastornos-generalizados-del-desarrollo-curriculum-y-materiales-didacticos.aspx>

The National Autistic Society. Disponible en <http://www.autism.org.uk>

Víctor Acosta, Ana Moreno, Ángeles Axpe, Mercedes Lorenzo. (2010). Support for the development of narrative abilities in children with specific language impairment in inclusive contexts. October 25, 2017, de Elsevier Sitio web: <http://www.elsevier.es/es-revista-revista-logopedia-foniatria-audiologia-309-articulo-apoyo-al-desarrollo-habilidades-narrativas-X0214460310914066>

World Health Organization Europe. Términos claves y definiciones en temas de salud mental. (2010). Recuperado el 03/10/17. Sitio web: <http://www.euro.who.int/en/health-topics/non-communicable-diseases/mental-health/key-terms-and-definitions-in-mental-health#intellectual>

### **Artículos de revistas especializadas**

Brown, T.E., A New Understanding of ADHD in Children and Adults: Executive Function Impairments, Florence: Taylor and Francis; 2013.

Clark, P. & MacArthur, J. (2008). Children with physical disability: Gaps in service provision, problems joining in. *Journal of Paediatrics and Child Health*, 44, 455-458.

Conant, S. & Budoff, M. (1983). Patterns of Awareness in Children's Understanding of Disabilities. *Mental Retardation*, 3, 25-119.

Cruz M.E., Cruz A. Tratamiento inadecuado en los pacientes con trastornos del desarrollo global en el Ecuador. *JONNPR*. 2017; 2(2):69-82. DOI: 10.19230/jonnpr.1239.

Diamond, K., Tu, H. (2009). Relations between classroom context, physical disability and preschool children's inclusion decisions. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 30, 75-81.  
Halfon, N., Houtrow, A., Larson, K., Newacheck, P.W. The changing landscape of disability in childhood. *Future Child*. 2012, Vol. 22, pp.13-42.

Houtrow, A., Zima, B., Framing childhood mental disorders within the context of disability, *Disability and Health Journal*, 2017, pp. 1-6.

Houtrow, A.J., Larson, K., Olson, L.M., et. al. Changing trends of childhood disability, 2001-2011. *Pediatrics*. 2014, Vo.134, No. 3, pp. 530-538.

Justice, L., Logan, J., et al. The home-literacy environment of young children with disabilities, *Early Childhood Research Quarterly*, US: Vol. 37, 2016, pp. 139.

Kratchowill, T. R., Hitchcock, J. H., Horner, R. H., Levin, J. R., Odom, S. L., Rindskopf, D. M., & Shadish W. R. (2013). Single-case intervention research design standards. *Remedial and Special Education*, 34, 26-38.

Luque Parra, D., Luque-Rojas, M. (2013). Necesidades Específicas de Apoyo Educativo del alumnado con discapacidades sensorial y motora. *SUMMA psicológica UST*, 10, Nº 2, 57-72.

Pérez, J., I., Garaigordobil, M., (2007). Discapacidad motriz: autoconcepto, auotestima y síntomas psicopatológicos. *Estudios de Psicología*, 28(3), 343-357.

Rebecca J. Scharf, Angelina Maphula, Paige C. Pullen, Rita Shrestha, Gaynell Paul Matherne, Reeba Roshan, Beena Koshy, *Global Disability, Pediatric Clinics of North America, US: Vol: 64, Issue 4, 2017, pp. 784.*

Romero Ayuso, D.M. (2007). Actividades de la vida diaria. *Anales de psicología*, 23-2, 264-271.  
Tanya E. Benjamin, Rachel G. Lucas-Thompson, Lauren M. Little, Patricia L. Davies & Mary A. Khetani. (Mar 2016). Participation in Early Childhood Educational Environments for Young Children with and Without Developmental Disabilities and Delays: A Mixed Methods Study. *Journal of Physical & Occupational Therapy In Pediatrics*, vol. 37, <http://dx.doi.org/10.3109/01942638.2015.1130007>, 87-107.

Wiggs, L. (2001). Sleep problems in children with developmental disorders. *Journal of the Royal Society of Medicine*, 94(4), 177-179.



