

**MINISTERIO A NIÑOS CON DISCAPACIDAD**  
**Alejandra Cruz (Ministerio Marcos 2)**  
[mm2mexcentro@hotmail.com]

*Ministerio Marcos 2 – “Rompiendo Barreras para Llevar a las Personas con Discapacidad a Cristo”*

**GENERALIDADES MÉDICAS SOBRE PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y SUS  
POTENCIALIDADES**

**El uso del término “discapacidad”**

En cuanto a este término “discapacidad” mencionaremos los más comunes como, por ejemplo, “incapacidad” o “minusválido” - “cuando una persona no puede o no tiene la habilidad de realizar una actividad”. En comparación, "**discapacidad**" quiere decir una falta de habilidad en un ramo específico.

**Causas de la discapacidad**

Defectos congénitos, enfermedades crónicas, tumores malignos, accidentes de tránsito, enfermedades infecciosas, deficiencias nutricionales, parásitos, y problemas de salud relacionados con el desarrollo del feto y el parto. Los principales factores epidemiológicos incluyen las infecciones maternas durante el embarazo, las infecciones postnatales, el trauma en el parto, incompatibilidad de sangre, hemorragia intracraneal, e hipoxia. Además, miles de personas han sufrido mutilaciones de conflictos armados.

**SÍNDROME DE DOWN**

Es un accidente genético al que cualquier persona está expuesta, sin importar la edad, raza y posición social.

**Causa del Síndrome de Down**

El nacimiento de un niño con SD es más frecuente en madres mayores de 35 años, pero también ocurre en madres jóvenes, lo cual ratifica su carácter de accidente genético.

**Características**

- Los niños con síndrome de Down, con raras excepciones, son más pequeños de la estatura normal; la cabeza es más pequeña de lo normal, en algunos casos. La parte trasera de la cabeza (occipucio) es a menudo prominente.
- La *nariz* es pequeña y con la parte superior plana.
- Los *ojos* son ligeramente sesgados con una pequeña capa de piel en los ángulos interiores.
- Las *orejas* habitualmente son pequeñas igual que los lóbulos auriculares.
- La *boca* es relativamente pequeña y la *lengua es gruesa*. Pero la pequeñez de la boca combinada con el débil tono muscular del niño, pueden hacer que la lengua salga ligeramente de la boca. Los *dientes* son pequeños y a veces formados e implantados anormalmente.
- Pueden faltar dientes.
- El  *cuello* es típicamente corto.
- Las *manos* son pequeñas con los dedos cortos.
- La piel aparece ligeramente amoratada y tiende a ser relativamente seca sobre todo a medida que el niño crece.
- Los cabellos son finos, relativamente ralos y lacios. Por su bajo crecimiento, dan un aspecto corporal rechoncho por el tamaño relativamente reducido de los miembros con respecto del tronco.
- El retraso en el crecimiento físico se advierte sobre todo después de los 4 años.
- Otros problemas que presentan son de la vista, digestivo, cardíaco, habla y lenguaje, auditivos.

## PARÁLISIS CEREBRAL

### Concepto

Es un término que se utiliza para describir un grupo de desórdenes crónicos que comprometen el control del movimiento y que aparecen en los primeros años de vida, de carácter no progresivo. El término cerebral se refiere a la localización del daño en cualquiera de los dos hemisferios y parálisis describe el desorden que compromete el control del movimiento corporal.

Estos desordenes no son causados por problemas en los músculos o en los nervios, en vez de ello, el desarrollo defectuoso o daño en las áreas motoras en el cerebro, desorganiza la habilidad para el control adecuado del movimiento y la postura.

También se define como la alteración no progresiva del movimiento o función motora, debido a una lesión neurológica que afecta el desarrollo normal del cerebro. Igualmente produce limitaciones sensoriales, dificultades de aprendizaje, problemas emocionales y conductuales, retraso intelectual.

Podemos decir que la Parálisis Cerebral es una deshabilidad que afecta principalmente el movimiento y la posición del cuerpo. Su causa es debido a un defecto o lesión en el cerebro inmaduro. No todo el cerebro se encuentra dañado, solo algunas partes, sobre todo las que controlan los movimientos. Una vez dañadas, las partes de cerebro no se recuperan, pero tampoco empeoran.

### Síntomas: Cómo reconocer la parálisis cerebral

- Tono muscular débil (el bebé es flácido/aguado).
- Desarrollo psicomotor lento: tarda en levantar la cabeza, sentarse o moverse.
- Dificultades para succionar, tragar o masticar. Por lo general se ahoga.
- Tensión y rigidez muscular: su cuerpo es duro y/o tieso.
- Movimientos torpes, lentos o vacilantes.
- Problemas del lenguaje y comunicación: tal vez no reacciona o responde como otros bebés; algunos no pueden hablar claro.
- 50% presentan deficiencia mental. Muchos entienden más de lo que aparentan.
- Ataques de epilepsia y/o convulsiones.
- Trastornos sensoriales: Problemas perceptivos auditivos y visuales.
- Presentan cambios de humor repentinos, inmadurez emocional.
- Demandan exagerada atención, afecto y protección.
- La posición de la cabeza modifica la postura adecuada del cuerpo (brazos doblados / extendidos).
- Piernas cruzadas en forma de tijera y manos cerradas.

## DEFICIENCIA AUDITIVA Y SORDERA

### Descripción

Consideramos las deficiencias auditivas como aquellas alteraciones en una correcta percepción de la audición. El lenguaje permite a los seres humanos la comunicación a distancia y a través del tiempo; es la principal vía por la que los niños aprenden lo que no es inmediatamente evidente y desempeña un papel central en el pensamiento y el conocimiento.

### Términos

**Hipoacusia:** disminución de la capacidad auditiva que permite adquirir el lenguaje oral por la vía auditiva.

**Sordera:** pérdida total de la audición y el lenguaje se adquiere por la vía visual.

### Causas

Hereditarias, genéticas y adquiridas

### Implicaciones

**Sociales:** La sordera y/o la deficiencia auditiva, por ser un limitante de comunicación, tiende a aislar a la persona que la padece, no solo dentro de la sociedad sino aun dentro de su misma familia.

**Educativas:** La desvalorización que el estado y la sociedad les dan a las personas con discapacidad en general, se ve reflejada en las escasas oportunidades educativas con las que la población sorda cuenta.

**Económicas:** Sin importar en nivel económico familiar, la existencia de una persona con discapacidad, alterará significativamente el presupuesto familiar. Médicos y medicinas, prótesis, recurso humano para su cuidado y apoyos educativos, son algunos de los gastos permanentes que la familia tendrá que cubrir, agregando a esto, la incertidumbre de su futuro y la imposibilidad de dejarles garantizada una vida digna.

### **Técnicas**

Estimulación temprana: ésta debe coincidir con el diagnóstico.

- La producción vocal espontánea del bebé ha de conservarse y estimularse.
- Se ha de estimular la audición.
- La inteligencia debe empezar su desarrollo y maduración a través de la interacción padres – hijo, juegos, vivencias, etc.
- Se debe potenciar la sociabilidad para evitar el aislamiento al que tiende el niño sordo.
- Los padres necesitan información y formación específica. Es necesario que una persona experta les enseñe a comunicarse adecuadamente con su hijo, adaptando sus propias reacciones, según la forma de ser de los padres

### **Lenguaje de Señas**

- El ASL es un lenguaje natural completo, autónomo, con gramática y sintaxis. Con el lenguaje a señas usan sus ojos en vez de sus oídos para procesar la información lingüística. Los que “hablan” a señas usan movimientos de sus manos, brazos, ojos, cara, cabeza y cuerpo.
- Labio lectura, terapia de lenguaje, comunicación total, integración con intérprete

### **El mundo del sordo**

Aunque sin llegar a considerarlos una minoría lingüística, sí tenemos que reconocer la existencia de limitantes con relación a conceptos abstractos, esto hará que conceptos como el pecado, la salvación, la redención, el cielo y el infierno, no sean conceptos fáciles de transmitir hacia las personas sordas. Tenemos también que entender que la fuente de información para las personas sordas son sus ojos y que su ángulo visual está mucho más desarrollado, será la visualización un arma muy importante en la educación de las personas sordas. Con relación a su entorno social, ellos serán tan educados como se les enseñó en su ambiente familiar y escolar, por lo que es importante velar por la pronta asimilación de normas de conducta sociales, morales y espirituales. No olvidemos que las personas sordas, en su mayoría, únicamente no pueden oír bien, los demás sentidos al igual que su inteligencia, es igual o mejor que la normal.

### **Integración integral**

Dar a los sordos la oportunidad de educación pero cerrarles las opciones de trabajo, dar a los sordos su derecho al voto pero negarles la preparación y oportunidades de ser líderes, dar a los sordos acceso a los templos evangélicos pero no darles acceso a las maravilla de un “nuevo nacimiento” es hacer una integración a medias. Dar una correcta integración es dar las mismas posibilidades que tiene la población oyente de superación social, económica, política y espiritual, agregando la equiparación de oportunidades.

### **Ministerio de sordos en la iglesia**

Para desarrollar un ministerio de evangelización y discipulado dirigido a la población sorda y deficiente auditiva es necesario tomar algunas consideraciones:

- Ser integrados a todas las actividades de la iglesia
- Tener equipo de intérpretes
- Difusión del lenguaje de señas propio del país en que se desarrollara el ministerio
- El sordo deberá participar de los cultos apoyado por un intérprete.
- Se deberá hacer lo posible de implementar un programa de Alfabetización de Sordo Adulto
- No tienen ninguna otra limitación aparte de su dificultad de escuchar.

## **CONOCIENDO EL POTENCIAL DE APRENDIZAJE DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD**

### **Introducción**

Todas las personas somos capaces de aprender y aprender acerca del inmenso amor de Dios, debe de resultar un deleite; tanto el conocer como el compartir este conocimiento. Este acercamiento a las personas con discapacidad está diseñado en ese sentido, de no sólo ver, sino detenernos a mirar todo lo que las personas con discapacidad pueden aprender, siempre y cuando encontremos cuales son los ritmos y estilos de aprendizaje.

### **Ritmos y estilos de aprendizaje**

**Ritmos de aprendizaje:** Se refiere al tiempo que el alumno(a) requiere para procesar la información que recibe, a la velocidad con que manipula y organiza el material de aprendizaje, al tiempo que tarda en reconstruir los conceptos, a la velocidad con que realiza las prácticas en clase y las tareas en casa.

**Estilo de aprendizaje:** Es el modo característico de cómo el estudiante está en mejores condiciones para aprender relacionado con el tipo de materiales, al estilo del maestro para conducir el aprendizaje, al ambiente estructurado o flexible, a la preferencia a estudiar en grupo grande o pequeño.

### **Atención a estudiantes con discapacidad auditiva**

**Intervención educativa:** Las personas con deficiencias auditivas presentan una inteligencia semejante a la de las personas oyentes. Sugerencias que puede realizar para el aprendizaje de niños/as sordos/as: Para padres y madres y/o maestros/as:

- Los adultos somos modelo de los niños y niñas. Si nos ven leyendo, imitarán nuestra actitud.
- Reservar tiempo para estar con los niños/as.
- Leer con señas, como cuentos, ir a una biblioteca, usar la dactilología cuando no se puede emplear una seña.
- Usar un diario. Como el calendario, ir aumentando palabras. Utilizar fotografías y otros elementos gráficos (dibujos, entradas a un lugar donde fue el niño/a con su familia). Estos elementos sirven para valorar progresos.
- En la escuela, ubicar al niño/a en los primeros puestos.
- Hablarle de frente para que pueda leer los labios.
- No gritarles.
- Tomarlos en cuenta en trabajos y juegos.
- Recordar que el niño/a sordo /a aprende palabra por palabra, por eso es necesario explicarles continuamente el vocabulario.
- Ayudarles a su adaptación social, los/las niños/as sordos/as pueden parecer irrespetuosos o indiferentes, pero ello es debido a su incomunicación.
- También pueden usarse los teléfonos móviles, en caso de disponerse de ellos, para enviar mensajes.

**Usar Lenguaje de Signos:** Su puesta en marcha requiere una serie de condiciones previas en cada centro educativo, tales como:

- Maestros/as sordos/as y oyentes competentes en lenguaje de señas.
- Decisiones sobre cómo enseñar la lengua de las personas oyentes, tanto oral como escrita.
- Investigar y realizar aportes continuos sobre las relaciones entre el lenguaje de señas y la lengua escrita.
- Elaborar materiales didácticos con la lengua de señas como vía de comunicación (pueden ser impresos, videos, diapositivas, programas informáticos, etc.)
- Monitoreo continuo para describir los procesos educativos de los educandos sordos y poder de esta manera mejorarlos.
- Mucha capacidad de diálogo, de reflexión y autocrítica, sin pretender ubicarse en la vanguardia de la educación de estos niños y niñas.
- Estrecho contacto escuela-familia.
- Investigación sobre el lenguaje de señas del país.
- Recuerde que todo proceso educativo y de cambio social requiere tiempo, paciencia y dedicación.

### **Atención a estudiantes con síndrome de Down**

El grado de retraso mental de estos niños y niñas varía ampliamente, pudiendo ser ligero, moderado o grave. La mayoría, sin embargo, presenta un retraso mental moderado. Si bien niñas y niños con síndrome de Down pueden hacer lo que hace la mayoría, generalmente aprenden más tarde que los demás. Existen programas especiales que con estimulación temprana les ayuda a desarrollar destrezas. Además de beneficiarse de la intervención temprana y la educación especial, muchos niños y niñas consiguen integrarse completamente en las aulas para educandos normales. Su porvenir es mucho más prometedor de lo que solía ser: la mayoría aprenderá a leer y a escribir y participarán en diversas actividades. Si bien hay programas de trabajo especiales diseñados para adultos con síndrome de Down, mucha gente afectada por este trastorno es capaz de trabajar regularmente. Hoy en día, la cantidad de adultos con síndrome de Down que viven de forma semi-independiente en hogares comunitarios cuidando de sí mismos, participando en las tareas del hogar, haciendo amistades, tomando parte en las actividades recreativas y trabajando en su comunidad es cada vez mayor.

### **Intervención educativa:**

Determinar de las necesidades educativas especiales. La sub-clasificación se realiza sobre la base del nivel de los apoyos requeridos para cada una de las 10 áreas identificadas:

- **Comunicación:** habilidad para comprender y expresar información mediante comportamiento simbólico o no simbólico
- **Cuidado propio:** destrezas necesarias para comer, vestir e higiene
- **Vida hogareña:** destrezas necesarias para los quehaceres cotidianos.
- **Habilidades sociales:** diferenciación entre conductas sociales apropiadas e inapropiadas
- **Uso de la comunidad:** utilización de medios de transporte, ubicación de los diferentes negocios, asistencia a lugares públicos de reunión
- **Autodeterminación:** la posibilidad de elegir entre alternativas, plantearse intereses propios, reconocer las limitaciones y pedir ayuda
- apropiada, resolver imprevistos, sostener gustos y preferencias personales
- **Salud y seguridad:** mantenimiento de una dieta adecuada, identificación del cuerpo y sus padecimientos, reconocimiento de las reglas de seguridad en la vía pública y en el hogar, hábitos de cuidado del cuerpo, identificación de peligros potenciales
- **Habilidades académico-funcionales:** lecto-escritura, cuantificadores, operaciones básicas, que lo posibiliten una vida independiente
- **Uso del tiempo libre:** selección e iniciación de las actividades
- **Trabajo:** las habilidades para mantener un trabajo o una actividad

Una vez descritas cada una de las áreas con respecto a las capacidades y las debilidades de la persona, se determina el nivel requerido de apoyo y los recursos que se necesitan para lograrlo. Los niveles de apoyo son cuatro: intermitente, limitado, extenso y generalizado.

### **Adaptaciones en el proceso de enseñanza-aprendizaje:**

- No aplicar métodos diferentes que los usados para el resto de educandos.
- Secuenciar los aprendizajes en pasos.
- Incluir material didáctico apropiado y diverso, como objetos reales o reproducción de éstos, imágenes, láminas, libros, cuentos y programas en computadora, que permitan reproducir, manipular y vivenciar situaciones reales o simuladas, trabajándolas de forma contextualizada, que ofrezcan un soporte concreto a los contenidos de mayor nivel de abstracción, propicien la llegada de información al educando por el mayor número de vías sensoriales posibles y aumenten su motivación.
- Fomentar la comunicación.
- Proponer juegos cooperativos y actividades prácticas que requieran la búsqueda de soluciones por parte de los educandos.
- Desarrollar aspectos funcionales del lenguaje: aprendizaje del lenguaje escrito y potenciación de la comprensión lectora.
- Adquisición de hábitos básicos de autonomía y cuidado personal.
- Socialización como desarrollo y fomento de relaciones interpersonales y consecución de un buen nivel de adaptación social.
- Programarles actividades cortas, graduándoles su dificultad.
- Modificar el tiempo previsto para alcanzar los objetivos, siendo éstos los mismos que para el resto de los educandos.
- Favorecer la motivación y utilizar el refuerzo positivo. No obstante, hay que contar siempre con que, en última instancia, se persigue el objetivo de que sea el propio educando quien se refuerce a sí mismo/a.
- Mediar en el aprendizaje: proporcionar las ayudas pedagógicas necesarias para conseguir los objetivos educativos. Pueden ser físicas, verbales y visuales, unas u otras se eligen atendiendo a la entrada sensorial preferente, al grado de discriminación y a la atención y motivación que presente el educando ante la actividad planteada.

### **Atención a estudiantes con parálisis cerebral**

#### **Dificultades de aprendizaje:**

Algunas personas con parálisis cerebral pueden tener problemas de aprendizaje, pero esto no es siempre así. Puede suceder que se dé en personas con un coeficiente intelectual más alto de lo normal.

Aproximadamente un tercio de los niños tienen un retraso mental leve, un tercio tiene incapacidad moderada o grave, y el tercio restante es intelectualmente normal.

#### **Intervención educativa:**

Lo primero que se deberá comprender es que todos los casos de parálisis cerebral son diferentes, de ahí la necesidad de no encasillar la atención, ésta deberá responder a las características de cada educando. Cuando se iniciaron los procesos de inclusión educativa, el reto era cómo saber si comprendían o no lo que se les decía y lo que se les enseñaba. Aunque pueda parecer obvia, a veces la "mirada" de la parálisis cerebral puede dar la impresión equivocada de que el niño o niña no puede aprender como los demás. Así se producían discusiones sobre la relación entre parálisis cerebral y cognición, equivocándose muchas veces al concluir que estos educandos tenían su inteligencia afectada. Estas conclusiones se avalaban por pruebas verbales y manipulativas a las que estos niños y niñas con problemas motores, no podían responder.

De ahí que la primera sugerencia que se le puede hacer a un/a docente es que aprenda más sobre la parálisis cerebral. Que aprenda las estrategias que usan las y los maestros de educandos con necesidades educativas especiales y que se informe sobre diferentes estilos de aprendizaje. De esta manera, podrá usar el mejor enfoque para cada niño o niña particular, basándose en las habilidades de aprendizaje que tenga, al igual que en sus habilidades físicas. Es necesario concentrarse en el niño o niña individual y aprender de primera mano cuáles son sus necesidades y capacidades.

Es importante acudir a profesionales que trabajan en la rehabilitación para conocer sobre las posibilidades físicas de cada educando, los movimientos que hay que evitar o potenciar. La principal manera de aprender de los niños es a través del juego. El juego es vital tanto para los niños con parálisis cerebral como para todos los demás. Muchos de los niños y niñas con parálisis cerebral, presentan una estructura mental que les permite llegar a utilizar signos como una estrategia de comunicación, es decir, pueden acceder al lenguaje escrito. Sin embargo, sus dificultades radican en los trastornos del movimiento, los cuales, en muchos casos, constituyen una limitante o imposibilidad para trazar los signos debido a que no pueden sostener los instrumentos comúnmente utilizados para escribir (lápiz, pluma, etc.); y del lenguaje, debido a que pueden presentar una privación total del habla, dificultades para articular uno o varios fonemas o alteraciones del ritmo, fallas en los modos y puntos de articulación de los fonemas y problemas en la correcta acentuación de las palabras.

Aprender a escribir requiere del niño o niña no solamente el trazado de letras, sino la conciencia de que lo que pueda escribir. Para favorecer el aprendizaje de la lengua escrita, se pueden implementar una serie de estrategias metodológicas entre las que se encuentra involucrar movimientos de todo el cuerpo para favorecer que los educandos identifiquen la direccionalidad de la escritura. Esto se realiza en el suelo, utilizando el espacio del aula; se utilizan sillas de ruedas, sillas especiales para favorecer el control postural, se adecua el mobiliario existente mediante cojines y chalecos para ayudar a los niños/as a permanecer sentados, se les colocan pesos en las manos para inhibir movimientos involuntarios.

Cuando un educando tiene dificultades para sostener un lápiz debido a que no presenta el movimiento de pinza en la mano, se le proporciona un lápiz más grueso o se le coloca cinta adhesiva para que pueda sostenerlo con toda la mano; otra adecuación es insertar el lápiz en una bola, colocar la bola en la palma de la mano y que así pueda realizar sus trazos.

### **Lo que podemos hacer:**

Dios quiere cambiar su vida de resentimiento por una vida de amor y gozo. Dios le puede garantizar una vida eterna sin discapacidad y una vida abundante a pesar de su discapacidad. Como muestra de que en Cristo se vive una vida distinta, usted le ofrece su "amor cristiano" y su disposición de ayudarlo espiritual y físicamente. Cristo quiere su sanidad espiritual más que su sanidad física, usted debe explicarle "el por qué".

### **Marcos 2: 1-12 ¿Cómo podemos romper las barreras?**

Tomando el ejemplo de Cristo (v. 1-2), buscando alternativas (v. 3-5), venciendo al enemigo (v. 6-12).

### **Debe conocer el plan bíblico de la salvación y exponer dicho plan.**

Lo importante es estar consciente que el alumno está perdido sin Cristo y nosotros somos capaces de guiarlo por el camino correcto.

Presentando el mensaje de salvación.

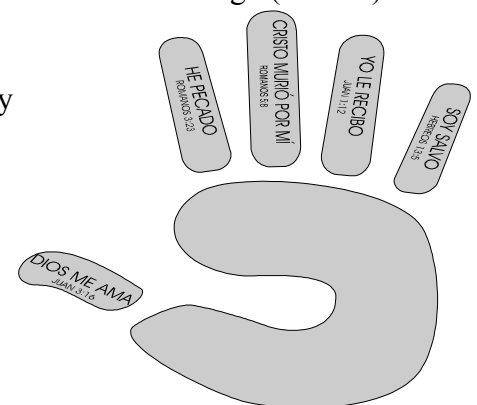
*Quién es Dios* - Su amor (Jn 3:16)

*El problema / necesidad* - El pecado (Ro 3:23)

*La solución / camino* - La persona y la obra de Cristo (Ro 5:8)

*La apropiación / invitación* - Recibir a Cristo (Jn 1:12)

Soy salvo – Ro 10:13



## TEMAS A IMPARTIR EN EL PROGRAMA

Es importante recordar que el nivel de captación de las enseñanzas de los niños especiales es variable, depende mucho de la discapacidad y de la severidad de ella. Se considera pertinente tener en la primera clase una bienvenida para conocer a los alumnos. En la clase siguiente desarrollar las historias de la creación, con la finalidad de hacer notar al alumno que Dios hizo todo lo que existe y que lo hizo a él. La planeación a desarrollar es la siguiente:

### Primer mes - Génesis I (“La Creación”)

- Conocer y diagnosticar a los niños asistentes
- Dios hizo los Cielos, el día, la noche, la tierra y el mar
- Dios hizo la hierba y los árboles
- Dios hizo el sol, la luna y las estrellas
- Dios hizo a los animales
- Dios hizo al hombre
- Repaso de las lecciones

### Segundo mes – Génesis 2 y 3 (“El Hombre en el huerto del Edén” y “El Pecado”)

- El hombre en el jardín del Edén
- El pecado del hombre
- Repaso de los capitulos 2 y 3

**NOTA: Pedagógicamente está comprobado que recordamos:**

**El 10% de lo que oímos, 50% de lo que vemos, 80% de lo que decimos y 90% de lo que hacemos**

### SUGERENCIAS PARA LOS MAESTROS AL ENSEÑAR A NIÑOS CON DISCAPACIDADES

1. Mostrar un acercamiento positivo, utilizando una firmeza amable.
2. Siempre debe de estar alegre y sonriendo.
3. Siempre presentar con mucho ánimo, la lección, los cantos y versículos, etc.
4. Emplear una variedad de métodos de enseñanza, traiga muchas cosas que sus alumnos puedan tocar, mirar, oler, saborear o escuchar. ¡Recuerde es de suma importancia el valor de un trato multisensorial!
5. Usar palabras sencillas, para que ellos comprendan y entiendan.
6. Pronunciar cada palabra con cuidado, porque los alumnos no comprenden con la misma rapidez que nosotros y en otros casos no escuchan bien.
7. Cuidado con las palabras difíciles en la historia, cantos, versículos, etc.
8. Los alumnos aprenden mediante el empleo de la repetición, así que a repetir, repetir y repetir, no se canse de repetir.

**Es de gran importancia el tener en cuenta las palabras difíciles de las historias, cantos, versículos, etc.** Para esto se recomienda explicar las palabras que no vayan a entender. Podemos respaldarnos usando ilustraciones, dibujos o actuaciones, para aclarar la idea. Tener en cuenta que debemos recurrir a dar tantas explicaciones como sean necesarias para que no haya duda alguna, y de esta manera también reforzamos la lección. **Recuerde que los alumnos aprenden mediante la repetición.**

### PLANIFICACIÓN DE LA CLASE

Centro de interés – 10 minutos

Asistencia y bienvenida – 5 minutos

Alabanza – 10 minutos

Lección bíblica y memorización de texto – 20 minutos

Actividad – 10 minutos

Refrigerio – 10 minutos

Trabajo manual – 15 minutos

Repaso de la lección – 10 minutos

Ofrenda y oración – 5 minutos

Despedida