



UNIVERSIDAD ANDRÉS BELLO
FACULTAD DE EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOPEDAGOGÍA

PROPUESTA PSICOPEDAGÓGICA DE
ESTIMULACIÓN PSICOMOTRIZ PARA EL DESARROLLO
COGNITIVO DE NIÑOS Y NIÑAS ENTRE 5 Y 13 AÑOS, QUE
PRESENTAN RETRASO EN EL DESARROLLO
PSICOMOTOR: *UN MATERIAL DE APOYO DIRIGIDO A LAS
CUIDADORAS DE TRATO DIRECTO DE LA RESIDENCIA LOS CEIBOS
PERTENECIENTE A COANIL*

Seminario de Grado para la obtención del Título de Psicopedagogo y al Grado
Académico de Licenciado en Educación

Autoras:

Josefina Barrios Donoso

Leslie Espinoza Taibo

Leslie Jofré Galleguillos

María Eugenia Pontigo Castillo

Catalina Rivera Persson

Joselin Villalobos Pulgar

Profesora guía:

Andrea Sepúlveda Ortega

Profesor corrector:

Juan Núñez Mesina

Santiago de Chile, 2014

Queremos dedicar nuestro Seminario de Grado, a todos quienes nos acompañaron en este proceso de formación. Especialmente a nuestros padres y familias por su permanente apoyo y comprensión.

AGRADECIMIENTOS

Nos parece importante agradecer a la Residencia Los Ceibos, por la grata acogida que nos brindaron, recibiéndonos como miembros de su comunidad y por la excelente disposición a colaborar con nuestro Seminario de Grado.

También queremos agradecer a nuestra profesora guía: Andrea Sepúlveda, por confiar en nuestras capacidades y alentarnos en los momentos de dificultad.

RESUMEN

En el presente Seminario de Grado se explicita la necesidad de atención que demandan niños y niñas con retraso en el desarrollo psicomotor en un centro de acogida de Coanil, a través de una investigación de carácter exploratoria que permite identificar el nivel de desarrollo de la dimensión cognitiva de psicomotricidad.

Posterior a un análisis de información obtenida se realiza una propuesta psicopedagógica consistente en una guía didáctica de apoyo que busca el desarrollo cognitivo mediante la estimulación psicomotriz; material que interrelaciona aspectos de la estimulación temprana, la importancia del juego y los aspectos de la dimensión cognitiva psicomotora propuestas por Mabel Condemarín.

Cabe mencionar que la guía propuesta en el presente seminario cuenta con actividades que consideran el crecimiento y situación de desarrollo motor de los niños y niñas, y que cada una de estas tiene una intencionalidad, la cual le da el carácter psicopedagógico al material.

Palabras claves: Psicomotricidad, desarrollo psicomotor, dimensión cognitiva, estimulación.

ABSTRACT

The current seminar makes clear the need for attention that is demanded for children with delayed psychomotor development in a Coanil center through an investigation of an exploratory character, which identifies the level of development of the cognitive dimension of psychomotor activity.

Following an analysis of obtained information, a consistent psychopedagogical proposal is made in a didactic support guide that seeks cognitive development through psychomotor stimulation; material which interrelates aspects of early stimulation, the importance of play and aspects of the psychomotor cognitive dimension proposed by Mabel Condemarin.

It should be mentioned that the guide proposed in the present seminar features activities that consider the growth and status of the motor development of the children, and that each one of these has a purpose, which gives the psychopedagogic character to the material.

Keywords: Psychomotor activity, psychomotor development, cognitive dimension, stimulation

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	11
Problema a investigar	12
Conforme a lo indicado se plantea la siguiente propuesta:	12
Objetivo general	12
Objetivos específicos	13
Justificación teórica, práctica y metodológica	13
Viabilidad	14
Aspectos éticos	16
PARTE I: APROXIMACIÓN TEÓRICA	17
1. CAPÍTULO I: MARCO REFERENCIAL	18
1.1 Situación Actual	18
1.2 Antecedentes Históricos	19
1.3 Situación Nacional e Internacional	20
1.3.1 Organizaciones nacionales	20
▪ Fundación Coanil – Corporación de Ayuda al Niño Limitado	20
• Teletón	20
1.3.2 Organizaciones internacionales	21
• Tesela	21
• El niño global	21
• El Semillero	22
• Centro de terapia y aprendizaje del movimiento (CTAM)	22
2. CAPÍTULO II: MARCO CONCEPTUAL	24
2.1 Estimulación Cognitiva	24
2.2 Estimulación temprana	25
2.3 Psicomotricidad	26
2.3.1 Habilidades Motrices Básicas	26
2.4 Dimensiones de la Psicomotricidad	26
2.4.1 Dimensión Cognitiva	26
2.4.1.1 Esquema Corporal	27
2.4.1.2 Estructuración Espacial	27
2.4.1.3 Estructuración Temporal	28
2.5 Estimulación Psicomotriz	28

2.6	Situación de abandono	29
2.7	Abandono funcional.....	30
2.8	Discapacidad Intelectual.....	30
2.9	Retraso en el desarrollo psicomotor	31
2.10	Cuidadora de trato directo.....	31
2.11	Juego	32
2.12	Desarrollo cognitivo	35
2.13	Programa de Actividades de la Vida Diaria (AVD).....	35
3.	CAPÍTULO III: MARCO TEÓRICO	37
4.	CAPÍTULO IV: JUSTIFICACIÓN DE LA PROPUESTA	42
5.	CAPÍTULO V: ESCENARIO SOCIAL PARA PROPUESTA.....	44
	PARTE II: ESTUDIO EMPÍRICO.....	46
6.	CAPÍTULO VI: METODOLOGÍA	47
6.1.	Paradigma y Metodología de investigación	47
6.2.	Diseño de Investigación	47
6.3.	Tipo de Investigación.....	48
6.4.	Población, muestra.....	48
6.4.1.	Universo.....	48
6.4.2.	Tipo de muestra.....	49
6.5.	Técnicas de recolección de datos	49
6.6.	Material y Procedimiento.....	50
6.6.1.	Elaboración de Instrumentos	50
6.6.2.	Aplicación	53
6.6.3.	Codificación y procesamiento de datos.....	54
6.7.	Análisis de Datos.....	55
6.7.1.	Validez y Confiabilidad del Instrumento.....	55
6.7.2.	Resultados Obtenidos.....	56
7.	CAPÍTULO VII: ANÁLISIS DE RESULTADOS	57
7.1	Análisis de Instrumento de Evaluación.....	57
7.2	Análisis de Entrevistas	63
7.2.1	Entrevista a Cuidadora de Trato Directo	63
7.2.2	Entrevista a Directora del Centro	64
7.2.3	Entrevista a Jefe de la Unidad Técnica	65

7.2.4	Análisis basado en tópicos	66
8.	CAPÍTULO VIII: CONCLUSIONES GENERALES.....	69
9.	CAPÍTULO IX: LIMITACIONES Y CONSIDERACIONES PARA FUTURAS INVESTIGACIONES.....	72
9.1	Limitaciones de la Investigación.....	72
9.2	Futuras Investigaciones	73
	BIBLIOGRAFÍA	74
	GLOSARIO	78
	PARTE III: ANEXOS	80

ÍNDICE DE TABLAS

Cuadro N°1: PRESUPUESTO INSUMOS PROCESO DE INVESTIGACIÓN.....	15
Cuadro N°2: PRESUPUESTO MATERIALES PARA ACTIVIDADES DE GUÍA DIDÁCTICA	15
Cuadro N°3: RESUMEN DE ORGANIZACIONES.....	23
EVALUACIÓN DE LA DIMENSIÓN COGNITIVA DE LA PSICOMOTRICIDAD.....	50
Tabla 6.1	54
Tabla 6.2	55
Tabla 6.3	56
Gráfico 7.1.....	57
Gráfico 7.2.....	58
Gráfico 7.3.....	59
Gráfico 7.4.....	59
Gráfico 7.5.....	60
Gráfico 7.6.....	61
Gráfico 7.7.....	62
Gráfico 7.8.....	62

INTRODUCCIÓN

La presente investigación tiene como objetivo contribuir con una propuesta psicopedagógica para favorecer el desarrollo cognitivo a través de la estimulación psicomotriz en niños y niñas entre 5 a 13 años con retraso del desarrollo psicomotor que habitan la casa 3 de la Residencia Los Ceibos, en adelante e indistintamente RLC. Si bien el retraso psicomotor se define como la tardanza de las actividades psicomotoras en los primeros años de vida, lo que desencadena posteriores dificultades en el lenguaje y la relación del sujeto con el entorno.

Es por esto que se considera importante la estimulación psicomotriz ya que juega un papel trascendental en la vida de cada ser humano, gracias a esta nos desarrollamos y alcanzamos nuestro máximo potencial.

Se considera relevante desarrollar esta propuesta, ya que los sujetos de estudio se encuentran en un contexto de vulnerabilidad por lo que ésta toma un carácter significativo para los niños, niñas y profesionales de la RLC.

Para realizar la investigación se trabajará analizando el contexto de los sujetos de investigación, se identificará las necesidades que perciben las cuidadoras de estos, y del mismo modo las habilidades desarrolladas de la dimensión cognitiva de la psicomotricidad que poseen los niños y niñas, por último se diseñará un material de apoyo psicopedagógico para la estimulación de esta área.

El método elegido para lograr el cumplimiento de los objetivos, se basa en el paradigma post-positivista, ya que esta investigación es de carácter social y por ende se estudian las acciones humanas. Esta se realizará bajo el método de triangulación de inter-métodos. Es decir, la unión del método cualitativo y cuantitativo para realizar una mejor apreciación de la realidad. El diseño de la investigación es de carácter no experimental y el tipo de investigación es exploratoria descriptiva.

Problema a investigar

El contexto en el que se encuentran los usuarios de la RLC, es de protección social para niños, niñas, jóvenes y adultos con discapacidad intelectual.

La fundación Coanil, en este caso la RLC, se centra en cumplir el rol de cuidador y protector, por lo que los usuarios no son estimulados en edades tempranas, lo cual tiene diversas consecuencias a futuro. La falta de estimulación repercute finalmente en que los niños y niñas no puedan desarrollar sus habilidades al máximo, y con esto pueden no llegar a alcanzar la autonomía necesaria para desarrollarse en su mayor potencial.

Como eje central de la presente investigación se realizó una prueba con el fin de evaluar la dimensión cognitiva de psicomotricidad para identificar el o los aspectos más descendidos en cada niño y niña de la casa 3 de la RLC de Coanil.

Conforme a lo indicado se plantea la siguiente propuesta:

“Construcción de una guía de apoyo que contenga actividades posibles de aplicar por las cuidadoras de trato directo, destinadas al desarrollo de la dimensión cognitiva mediante la estimulación psicomotriz de niños y niñas que habitan la casa 3 de la Residencia Los Ceibos”.

Objetivo general

- Contribuir con una propuesta psicopedagógica para favorecer el desarrollo cognitivo a través de la estimulación psicomotriz en niños y niñas entre 5 a 13 años con retraso del desarrollo psicomotor que habitan la casa 3 de la RLC.

Objetivos específicos

- Analizar el contexto en el que se encuentran inmersos los niños y niñas de la casa 3 de la RLC.
- Identificar las necesidades que perciben las cuidadoras de trato directo en relación a la dimensión cognitiva de la psicomotricidad de los niños y niñas de la casa 3.
- Identificar las habilidades que poseen los niños y niñas en relación a la dimensión cognitiva de la psicomotricidad a través de una lista de cotejo.
- Diseñar un material psicopedagógico de estimulación cognitiva para niños y niñas con retraso en el desarrollo psicomotor con actividades acordes al contexto y necesidades detectadas de los niños y niñas de la casa 3 de la RLC.

Justificación teórica, práctica y metodológica

Se propone una guía de actividades de estimulación psicomotriz para el desarrollo cognitivo en niños y niñas con retraso en el desarrollo psicomotor, con el propósito de entregar una herramienta a las cuidadoras de trato directo para ser parte activa en los espacios en que los niños y niñas se encuentran jugando, de tal manera que los guíe hacia actividades que potencien sus habilidades cognitivas a través de la psicomotricidad.

Esta propuesta surge debido a la necesidad observada y planteada por los profesionales del centro, ya que los menores de la casa 3 presentan en su totalidad retraso en el desarrollo psicomotor, por lo que se espera que implícitamente trabajen las áreas antes mencionadas.

En virtud de lo expuesto, se llevará a cabo la elaboración de la guía en base a la recolección de información acerca de la situación en la que se encuentran los niños y niñas de la casa 3.

Viabilidad

Quienes suscriben han llevado a cabo esta investigación, recopilando información mediante entrevistas a profesionales de la RLC de Coanil, distribuyendo las responsabilidades de tal manera que no se advierta una intervención que altere el contexto natural del centro. Las estudiantes de psicopedagogía: Josefina Barrios Donoso, Leslie Andrea Espinoza Taibo, Leslie Katherine Jofré Galleguillos, María Eugenia Pontigo Castillo, Catalina Alejandra Rivera Persson y Joselin Ángela Villalobos Pulgar, están bajo la supervisión de la profesora guía de este proyecto, Andrea Sepúlveda Ortega.

Asimismo, se contó con el apoyo y aprobación de la directora de este centro, la Sra. Cecilia Gómez y también de los distintos profesionales que se desempeñan en la RLC, entre ellos Sr. Francisco Vizcarra, terapeuta ocupacional.

Para la investigación y construcción del proyecto, así como la creación de la guía didáctica de actividades, se tomó un tiempo de cuatro semanas, debido a diversos factores externos no fue posible concretar con anterioridad la investigación (Anexo: Carta Gantt).

Por otra parte, para la realización del proyecto, ha sido necesario contar con una serie de recursos financieros, los cuales han sido aportados por las alumnas que implementarán el proyecto con el propósito de cubrir los siguientes gastos:

Cuadro N°1: PRESUPUESTO INSUMOS PROCESO DE INVESTIGACIÓN

Pedagógicos		No Pedagógicos		Otros	
Resmas	\$10.000	Impresora	--	Empastado	\$21.000
Lápices	\$1.000	Computador	--	Anillado	\$3.000
		Grabadora	--	Movilización	\$84.000
		Pendrive	--	CD	\$500
				Diseñador Gráfico	\$80.000
Total	\$11.000	Total	0	Total	\$188.500

Fuente: Elaboración propia, 2014.

Cuadro N°2: PRESUPUESTO MATERIALES PARA ACTIVIDADES DE GUÍA DIDÁCTICA

Materiales	Valor
10 Ula – Ula	\$7.000
10 Pelotas de diferentes tamaños	\$3.000
15 Plumones de pizarra	\$12.000
1 Borrador de pizarra	\$2.000
Pizarra	\$20.000
1 Túnel de cuncuna	\$5.000
20 Conos naranjos	\$10.000
20 Argollas	\$7.000
10 Juguetes arenero	\$10.000
2 Telas para columpio	\$5.000
2 Alfombra de goma eva	\$12.000
1 Piscina	\$20.000
300 Pelotas pequeña para piscina	\$20.000
1 Neumático	\$5.000
1 Cuerda	\$1.000

2 Flotadores	\$3.000
Arenero	\$30.000
TOTAL	\$172.000

Fuente: Elaboración propia, 2014.

Aspectos éticos

Para lograr el acceso a la RLC se siguieron conductos regulares, pese a contar con la plena disposición de las autoridades del centro. En primera instancia se coordinó una reunión con el Sr. Francisco Vizcarra, jefe técnico de la unidad, en la que se expuso el propósito de la investigación a realizar.

Posteriormente se acudió al centro para una presentación de carácter formal en la que se entregó al Sr. Francisco Vizcarra, quien además cumple funciones como terapeuta ocupacional, una carta de consentimiento informado a fin de autorizar a un trabajo directo con menores de edad. En dicha ocasión se permitió aplicar a los niños y niñas la pauta de evaluación de la dimensión cognitiva de la psicomotricidad.

Luego de esto, existió la oportunidad de presentarse con la Directora del centro, Sra. Cecilia Gómez, quien accedió a una entrevista no estructurada.

También se permitió el ingreso a la casa 3 y se logró entrevistar a la cuidadora de trato directo de dicha casa. Que es quien está a cargo del cuidado de los niños y niñas de entre 5 y 13 años.

Es importante mencionar que las personas aludidas son los responsables directos de los niños y niñas que viven en la casa 3, así como también del resto de los usuarios, en el caso de la directora Sra. Cecilia Gómez y el Sr. Francisco Vizcarra. Es por esto que también ellos han sido los encargados de autorizar la revisión de fichas de los niños y niñas de la casa 3.

Para finalizar, se obtuvo permiso formal para asistir en algunas ocasiones a la RLC para acondicionar el entorno de manera que puedan desarrollarse completamente las actividades de la “Guía didáctica de actividades para la estimulación cognitiva de niños y niñas con retraso en el desarrollo psicomotor”.

PARTE I: APROXIMACIÓN TEÓRICA

1. CAPÍTULO I: MARCO REFERENCIAL

A continuación se expone la situación actual, organizaciones nacionales e internacionales, así como también los antecedentes en torno a la psicomotricidad. Además, se describen fundaciones relacionadas con la discapacidad intelectual y rehabilitación.

1.1 Situación Actual

Entendemos la psicomotricidad, a nivel global, como un ámbito del desarrollo humano cuyas dimensiones se desprenden de la relación entre el propio cuerpo y el medio.

Desde sus inicios ha sufrido distintas valoraciones desde el área de salud y educación, para llegar hoy a considerarse una parte esencial del desarrollo integral de las personas.

En el exterior, existen países cuya apreciación sobre esta disciplina es tan importante que han dedicado investigaciones y teorías sobre el impulso de un profesional dedicado únicamente a la atención psicomotriz; principalmente en Francia, Uruguay y Argentina, se ha delimitado la actividad psicomotricista abriéndose paso entre profesionales paramédicos (Berruezo, 2000).

Así es que Serrabona (2001) reconoce que la psicomotricidad se ha consolidado gracias a las aportaciones teóricas y prácticas que le dan un mayor rigor metodológico y científico enmarcado en un claro perfil profesional.

Sin embargo, las especializaciones y delimitaciones de un perfil profesional dedicado a la psicomotricidad no repercuten directamente a nivel país, ya que Chile no ofrece campo para aplicar dicha formación.

Hoy en día, la psicomotricidad a nivel mundial ha desarrollado distintos ámbitos de trabajo, dentro de los cuales se considera la intervención educativa, re-educativa y terapéutica.

La intervención educativa, según Bonttini, Sassano y Berruezo, se refiere al trabajo preventivo, el cual se desarrolla sobre individuos sanos en el marco de una escuela ordinaria, en centros de estimulación como hogares o escuelas especiales.

La intervención re-educativa, según Berruezo (2001) se orienta a los casos patológicos, trabajando con personas que presentan trastornos o retrasos en su desarrollo y esta debe ser realizada por un especialista con conocimientos psicomotores.

Finalmente, la intervención terapéutica, la cual, según Berruezo (2001) tiene como propósito intervenir sobre los trastornos psicomotores del desarrollo en función de un proyecto terapéutico realizado sobre la base de un diagnóstico psicomotor.

Estos ámbitos de trabajo sí son posibles de operar en Chile, sin necesidad de obtener un título profesional psicomotricista, ya que el área de rehabilitación y educación demanda la estimulación de todas las dimensiones psicomotrices tanto para niños y niñas en proceso de desarrollo normal, como niños y niñas cuya situación de desarrollo requiere un esfuerzo de estimulación mayor.

1.2 Antecedentes Históricos

El término psicomotricidad se da a conocer en Francia por el Dr. Ernest Dupréé, Profesor de Psiquiatría de la Facultad de Medicina de París, quien le da un enfoque terapéutico y dio pasos significativos describiendo el cuadro denominado “debilidad motriz”. Luego de esto y a partir de aportes de Leri, Collin, Gesell, Otzerevsky, Wallon, Soubiran, Mazo, Le Boulch, entre otros, se comienza a abordar características psicomotoras de las alteraciones del desarrollo.

Seguido de esto, se comienza a gestar áreas de intervención reeducativas y se crean los primeros centros de reeducación psicomotriz en el Servicio de Neuropsiquiatría del Hospital Henri Roussel de París, al mando del considerado

pionero del concepto moderno de psicomotricidad, el profesor Julián de Ajurriaguerra.

En Chile actualmente no existen especialistas en psicomotricidad, si bien se imparten carreras como: kinesiología, terapia ocupacional o educación física, no se da una especialización en cuanto al desarrollo psicomotriz.

1.3 Situación Nacional e Internacional

1.3.1 Organizaciones nacionales

- **Fundación Coanil – Corporación de Ayuda al Niño Limitado**

Fue creada en el año 1974, con el objetivo de acoger a niños y niñas con discapacidad intelectual, en residencias y hogares de acogida. En sus inicios tenía el nombre de “Corporación Ayuda al Deficiente Mental”.

Sus objetivos apuntan a la promoción de la inclusión de las personas que padecen discapacidad intelectual y también a la mejora de su calidad de vida, a través de la generación de un cambio a nivel social.

A pesar de recibir a menores de 18 años, actualmente cuenta mayoritariamente con población adulta, la cual se ha formado de personas que nunca egresaron del sistema.

Coanil cuenta con presencia a lo largo de Chile, a través de sus 12 residencias.

- **Teletón**

Teletón es una institución sin fines de lucro dedicada a la rehabilitación integral de niños, niñas y jóvenes con discapacidad

motora, mejorando su calidad de vida, fomentando el desarrollo de sus capacidades y su inclusión en la sociedad.

El primer evento para recaudar fondos fue el 8 y 9 de diciembre de 1978 en el teatro casino Las Vegas. En 1979 se crea el primer instituto de rehabilitación infantil en Santiago.

Actualmente hay 13 instituciones a lo largo de todo Chile, con 90.000 atendidos hasta ahora.

Para poder cumplir con esta causa Teletón necesita trabajadores y voluntarios con un alto compromiso y vocación de servicio.

1.3.2 Organizaciones internacionales

- **Tesela**

La organización Tesela ubicada en Madrid, España, debe su nombre a su significado; tesela se le llama a cada parte que compone un mosaico. Es un centro que cuenta con diversos profesionales, entre los cuales se encuentran; psicopedagogos, psicólogos, especialistas en atención temprana, psimotricistas, entre otros.

La principal función de este centro es realizar tratamientos e intervenciones personalizadas según el diagnóstico y valoración de cada paciente.

- **El niño global**

El Niño Global es una fundación que se preocupa ante todo de no generar barreras arquitectónicas, por lo que ayuda a los niños y niñas a que se encuentren cómodos en espacios de fácil acceso donde se puedan sentir relajados.

Consta con un equipo de profesionales como: psicólogo, logopeda, psicopedagogo, psicomotricista.

Está dirigida a la “atención al niño y al adolescente con dificultades en el desarrollo afectivo-cognitivo-motriz entre 3 meses y 16 años.”

- **El Semillero**

Esta organización ubicada en México, está dirigida a la mediación corporal, es decir, a la terapia psicomotriz.

Su objetivo es “la comprensión del sujeto desde su unidad psique-soma y se propone la integración del cuerpo del niño en lo afectivo, instrumental y simbólico.”

Además de la atención, este centro está orientado a la tarea asistencial, docente, preventiva y de investigación sobre las temáticas de la psicomotricidad, en los ámbitos de la salud y la educación.

- **Centro de terapia y aprendizaje del movimiento (CTAM)**

Este centro se dedica a “ofrecer servicios de medicina física y rehabilitación atendiendo a personas con dificultades en el movimiento, desarrollo y aprendizaje, debido a etiologías ya sean prenatales, perinatales y postnatales, así como problemáticas adquiridas durante la vida por cualquier circunstancia que conduzca al individuo a una disminución de sus capacidades para realizar las actividades cotidianas y/o para ser productivos.”

Su misión es “ofrecer apoyo en problemas en el área de desarrollo, movimiento, comunicación y aprendizaje con alta

calidad y especialización, atendido por profesionales comprometidos, teniendo una visión del ser humano.”

Cuadro N°3: RESUMEN DE ORGANIZACIONES

Organizaciones Nacionales	Organizaciones Internacionales
Fundación Coanil	Asociación paraguaya de Psicomotricidad
CICEP	Tesela
Red Chilena de Psicomotricidad	El niño global
Teletón	El semillero
	Centro de terapia y aprendizaje del movimiento

Fuente: Elaboración propia, 2014.

Es importante rescatar las concepciones de la psicomotricidad, que su origen parte de la importancia de favorecer el desarrollo y que a partir del trabajo de la psicomotricidad se pretende que los niños y niñas tomen conciencia de su propio cuerpo en pro de un mejor desenvolvimiento social.

Asimismo, es relevante destacar que actualmente en Chile no existe la figura profesional del psicomotricista, pese a que se ha comprobado que un buen desarrollo motor está directamente relacionado con un buen desarrollo cognitivo y que este trabajo es realizado por la figura del profesional pedagogo o terapeuta.

A nivel corporativo “se realizan evaluaciones y reevaluaciones kinésicas en los rubros de potencia muscular, movilidad articular, capacidad motora funcional de desplazamiento, postura y coordinación neuromotriz del desarrollo psicomotor, etc., que culminen en una apreciación y diagnóstico kinésico que permita orientar y determinar las posibles terapias a desarrollar e indicaciones generales”. (Decreto N° 363, 1994)

2. CAPÍTULO II: MARCO CONCEPTUAL

Los conceptos que se describirán a continuación parten de la premisa de que el ser humano es considerado un ser biopsicosocial y que su desarrollo integral depende tanto de la condición biológica, el ambiente social y contextual en el que se desenvuelve, así como de los estímulos que este reciba.

Los niños y niñas, a partir de los cuales se ha generado este seminario viven en un contexto de protección social, donde la familia es representada por una cuidadora de trato directo, su condición biológica se ve afectada por un retraso en el desarrollo psicomotor y la estimulación del entorno es muy deficiente para concretar el desarrollo integral deseado.

Cabe mencionar que como infantes están en una etapa en la que el juego es una tarea transversal.

2.1 Estimulación Cognitiva

Se entiende por estimulación cognitiva la acción de impulsar o incitar a un sujeto determinado a desarrollar una actividad cuyas consecuencias son el aprendizaje de múltiples habilidades y destrezas.

El término estimulación cognitiva hace referencia a todas aquellas actividades dirigidas a mejorar el rendimiento cognitivo general o alguno de sus procesos y componentes (atención, memoria, lenguaje, funciones ejecutivas, cálculo, etc.), ya sea ésta en sujetos sanos o en pacientes con algún tipo de lesión en el sistema nervioso central. (OMS, 2001)

Este tipo de estimulación se puede trabajar y aplicar con cualquier individuo, en muchas ocasiones se aplica con fines terapéuticos con población que manifiesta algún tipo de déficit o deterioro cognitivo importante y significativo, tales como; discapacidad intelectual, trastornos del desarrollo, personas con daño cerebral, demencias, entre otros. La estimulación cognitiva es también considerada una forma de “gimnasia mental” estructurada y sistematizada.

La Estimulación Cognitiva parte de los siguientes supuestos básicos:

- Que el cerebro es fundamentalmente plástico, es decir, susceptible de modificar su estructura y su funcionamiento bajo condiciones apropiadas. Si dichas condiciones se producen aumenta el número de conexiones entre las neuronas cerebrales, y eso se manifiesta en una mayor y mejor adaptación del individuo al medio.
- Que las diversas capacidades que poseemos no dependen sólo de factores genéticos y hereditarios, sino del aprendizaje y de la interacción continua que el individuo establece con el ambiente. Esto es importante tenerlo en cuenta porque implica que se pueden modificar y mejorar con la práctica.

2.2 Estimulación temprana

Es el conjunto de medios, técnicas, y actividades con base científica y aplicada en forma sistemática y secuencial.

En comparación con otras especies, la maduración del cerebro humano requiere de más tiempo.

El desarrollo cerebral es vertiginoso hasta los 3 años de edad, de allí hasta los 6 años continúa su desarrollo hasta casi asemejarse al de un adulto, por lo que se considera un periodo significativo en el desarrollo de la personalidad y habilidades humanas.

La estimulación temprana aprovecha la capacidad de aprendizaje y adaptación del cerebro en los primeros años, proporcionando estímulos (visión, audición y tacto) por medio de ejercicios a manera de juegos que se realizan de forma repetitiva logrando incrementar y potenciar las funciones cerebrales en los aspectos físico, sensorial y social que será útiles para su vida. Es un proceso dinámico y constructivo por lo que requiere de una dedicación diaria acorde con los avances del bebe.

2.3 Psicomotricidad

Es una ciencia que estudia a la persona a través de su cuerpo en movimiento y en relación con su mundo interno y externo y de sus posibilidades de percibir, actuar y relacionarse con los otros, con los objetos y consigo mismo.

Psicomotricidad es, un término que se emplea para designar una concepción del movimiento organizado e integrado, en función de las experiencias vividas por el sujeto cuya acción es el resultado de su individualidad, su lenguaje y su socialización. *Sociedade brasileira de psicomotricidad (2001)* (Berruezo, 2001; p. 46).

2.3.1 Habilidades Motrices Básicas

Se entiende por habilidades motrices básicas como los movimientos naturales del ser humano las cuales son fundamentales para su desarrollo en las habilidades perceptivas. El desarrollo de estas habilidades se presenta entre los seis y los doce años de edad aproximadamente. Estas son altamente determinadas por el contexto y la cultura. Entre estas podemos encontrar: gatear, caminar, correr, saltar, lanzar, rodar. Las habilidades motrices básicas son indispensables para el aprendizaje de las habilidades motrices específicas como son la danza, movimientos artísticos y gestos deportivos.

2.4 Dimensiones de la Psicomotricidad

La relación del comportamiento motor, por el hecho de estar relacionada con toda la vida psíquica, implica tres dimensiones. Dimensión motriz, emocional, cognitiva.

2.4.1 Dimensión Cognitiva

Considera que el movimiento exige el control de las relaciones espaciales (relaciones del cuerpo situado y evolucionando en el espacio, la relación de las diferentes partes del cuerpo entre sí); el dominio de las relaciones temporales (sucesión ordenada de movimientos en vista a un fin); y el dominio de las relaciones

simbólicas manifestado en las praxias (utilización de los objetos, gestos y significantes).

2.4.1.1 Esquema Corporal

Esquema corporal es la toma de conciencia global del cuerpo que permite, simultáneamente, el uso de determinadas partes de él, así como conservar su unidad en las múltiples acciones que puede ejecutar.

A medida que el niño se desarrolla, llega a ser consciente de su propio cuerpo y logra, finalmente, su adecuado conocimiento, control y manejo. H. Head (1926) mencionó en sus trabajos la noción de esquema temporal. Partió de la base de que las vísceras, la sensación kinestésica, la sensibilidad táctil, térmica, dolorosa y la visión, darían una información de conjunto a nivel de la corteza cerebral, lo que permitiría al individuo tener una noción, un modelo, un esquema de su cuerpo.

2.4.1.2 Estructuración Espacial

Uno de los aportes de las investigaciones de la psicología genética referentes a la noción de espacio fue probar que esa noción no es innata, sino que se elabora y construye a través de la acción y de la interpretación de una gran cantidad de datos sensoriales.

.... Es necesario distinguir entre las nociones de *orientación*, *organización* y *estructuración*....

Orientación: Constituye la acción de orientar, es decir, determinar la posición de un objeto respecto a las referencias espaciales (la vertical, la horizontal y los puntos cardinales). Igualmente es la acción de determinar un momento en el tiempo en relación a un “antes” y “después”.

Organización: Constituye la manera de disponer los elementos en el espacio o en el tiempo o en los dos a la vez; es decir, la manera de establecer relaciones espaciales, temporales o espacio-temporales entre los elementos

independientes: relación vecindad, proximidad, sobre posición, de anterioridad o de posterioridad.

Estructuración: Constituye la acción de estructurar, es decir, establecer una relación entre los elementos elegidos para formar un todo, relación que implica la interdependencia de los elementos constructivos del conjunto en una situación espacio-temporal determinada.

2.4.1.3 Estructuración Temporal

Las actividades que involucran movimiento envuelven necesariamente un factor temporal además del espacial. El tiempo puede ser pensado como dirección, ya sea hacia el pasado o hacia el futuro. Existe un paralelismo y dependencia recíproca en el desarrollo de las estructuraciones espaciales y temporales en el niño. Ellas no se dan en forma innata, se desarrollan a través de la actividad; por ejemplo, si el niño pretende moverse hacia la puerta no solo debe tener conciencia de un punto de partida en el “aquí”, sino también en el “ahora”. El tiempo y el espacio son inseparables y se analizan independientemente, solo por necesidades de abstracción para poder describirlos y sistematizarlos.

2.5 Estimulación Psicomotriz

Se considerará estimulación a toda aquella actividad de contacto o juego que propicie, fortalezca y desarrolle adecuada y oportunamente las potencialidades del niño o niña.

La estimulación de carácter motora es aquella que incita el movimiento del cuerpo, a un conocimiento y reconocimiento del mismo, dominio de este en el espacio, en el tiempo y con objetos. Así es que la estimulación motriz puede considerarse una forma de activar el cuerpo a través de técnicas y estrategias directamente relacionadas con la praxis del cuerpo.

La estimulación psicomotriz abarca el concepto completo de estimulación junto con los aspectos motores, sin embargo otorga también valor a los aspectos afectivos del niño o niña.

Este tipo de estimulación no tiene un ritmo establecido sino que se apega al desarrollo y tiempo de maduración, considerando sus limitaciones biológicas, sus potencialidades como sujeto individual y su desarrollo cerebral.

Hasta aquí, los conceptos definidos hacen referencia a la estimulación temprana, motriz y estimulación propiamente tal, así como a la psicomotricidad, su dimensión cognitiva y aspectos acorde.

La estimulación psicomotriz tiene a fin poder motivar la capacidad sensitiva de los niños y niñas, cultivando su conocimiento por las sensaciones y relaciones entre el cuerpo y el exterior, todo esto llevado a un contexto educativo.

Sin embargo, cuando la situación social del niño o niña difiere de un contexto educativo, siendo este un lugar con carencias y vulnerabilidad, la estimulación psicomotriz busca más allá de motivar la capacidad sensitiva, impulsar el movimiento para lograr avances en la dimensión cognitiva.

De aquí parte la importancia de dilucidar los siguientes conceptos, los cuales atienden netamente al contexto y situación de los niños y niñas de la RLC.

2.6 Situación de abandono

Delegación total de los padres o tutores del cuidado del niño o niña en otras personas, con desaparición física y desentendimiento completo de la compañía y cuidado del niño o niña.

El abandono se define como la falta de protección física y emocional, ausencia de cuidados mínimos y la no entrega de recursos básicos para la subsistencia del niño o niña, por parte de quienes tienen el deber de hacerlo y las condiciones para ello.

Es una expresión de maltrato psicológico que se genera cuando los responsables de cubrir las necesidades básicas de los niños y niñas no lo hacen, implicando la existencia de un descuido crónico, con consecuencias físicas en el sujeto como la desnutrición, deshidratación, enfermedades, etc.

2.7 Abandono funcional

Se refiere a un abandono de las obligaciones como familiar parental del niño o niña, y ausencia de una figura de protección. Sin embargo, existe presencia física a través de visitas eventuales, desde una visita mensual hasta una visita anual. Siendo este tipo de abandono un impedimento para la oportunidad de adopción que pueda tener el niño o niña vulnerado. (Gómez, C., comunicación personal, 07 de Noviembre de 2014).

2.8 Discapacidad Intelectual

Cuando un niño o una niña menor de 5 años presenta retraso en el cumplimiento de las secuencias esperadas de desarrollo para sus iguales en edad y contexto sociocultural en dos o más áreas (sensorio-motriz, lenguaje, cognitiva, socialización), se habla de retraso global del desarrollo. Si esta diferencia en el patrón esperado de desarrollo persiste por sobre los cinco años de edad, se lo define como discapacidad intelectual.

Esta diferencia respecto al patrón esperado se expresa en que el niño o la niña aprenda y se desarrolle más lentamente que un niño o niña típico(a). Puede tomar más tiempo para aprender a hablar, caminar, y aprender las destrezas para su cuidado personal tales como vestirse o comer. Estará más propenso(a) a tener dificultades en la escuela. Aprenderá, pero necesitará más tiempo.

La Asociación Americana de Retardo Mental (AAMR) definió en el 2002 la discapacidad intelectual como: “una discapacidad caracterizada por limitaciones significativas en el funcionamiento intelectual y la conducta adaptativa, tal como se ha

manifestado en habilidades prácticas, sociales y conceptuales. Esta discapacidad comienza antes de los 18 años.”. (Luckasson et. al., 2002, p. 8).

De esta manera, se usa el término discapacidad intelectual cuando una persona presenta limitaciones en sus habilidades intelectuales de razonamiento, planificación, solución de problemas, pensamiento abstracto, comprender ideas complejas, aprender con rapidez, aprender de la experiencia, como también en el aprendizaje del conjunto de habilidades conceptuales, sociales y prácticas necesarias para funcionar en la vida diaria (Luckasson et. al., 2002).

2.9 Retraso en el desarrollo psicomotor

La noción de retraso psicomotor implica, como diagnóstico provisional, que los logros del desarrollo de un determinado niño durante sus primeros 3 años de vida aparecen con una secuencia lenta y/o cualitativamente alterada para su edad. Es preciso distinguir el retraso psicomotor global, que afecta no sólo a las adquisiciones motrices sino también al ritmo de aparición de las habilidades para comunicarse, jugar y resolver problemas apropiados a su edad; en este caso cabe pensar que el retraso psicomotor persistente en esos primeros años puede preludiar un futuro diagnóstico de retraso mental. En otras ocasiones el retraso es sólo evidente en un área específica, como las adquisiciones posturo-motrices (la mayor parte de las veces acompañándose de anomalías cualitativas del tono muscular), el lenguaje o las habilidades de interacción social.

2.10 Cuidadora de trato directo

Se define como cuidador de trato directo a toda persona que proporciona asistencia permanente, gratuita o remunerada, para la realización de actividades de la vida diaria en el entorno del hogar a personas con discapacidad, estén o no unidas por vínculos de parentesco.

En primera instancia los padres deberían ser quienes se ocupen del cuidado de los niños y niñas desde el momento que nacen hasta que se convierten en personas

independientes y capaces de enfrentarse a la sociedad haciendo uso de sus propias herramientas, sin embargo en la realidad, por diversas razones, existen menores de edad que son abandonados por sus familias o separados de ellas, sufriendo un abandono total.

Muchos de estos niños y niñas abandonados llegan a instituciones, centros y hogares que acogen y amparan sus vidas, destinando a cuidadoras y educadores la atención física y emocional que necesitan.

Las personas encargadas del cuidado diario de los niños y niñas en las instituciones son habitualmente mujeres, por eso hablamos de cuidadoras o educadoras de trato directo. Estas personas no requieren de capacidades especiales pero sí deben cumplir con ciertos aspectos importantes:

- Estabilidad y regularidad de los cuidados: La persona que asume el cuidado de uno/a o más niños/as debe ser regular y estable en sus cuidados, ya que el sujeto necesita relacionarse con una persona que vea a diario y de forma permanente para lograr establecer un vínculo.
- Disponibilidad y cantidad de tiempo: Los/las niños/as necesitan ver a la persona que lo/la cuida todos los días, así como compartir tiempo y actividades con ésta. Debe tener la seguridad de que es alguien disponible.
- Calidad de los cuidados: Si los cuidados cotidianos están desprovistos de emoción, la actividad se mecaniza y el niño o la niña se siente como si fuera un objeto. Las personas a cargo de los/las niño/as deben entender que los cuidados son oportunidades para estimularlos/as y expresarles afecto y cariño.

2.11 Juego

Desde el origen del ser humano, el juego ha sido el camino para establecer contacto con el medio y entorno social y cultural, contribuyendo no solo a la socialización, sino también al desarrollo de la creatividad, solidaridad y personalidad.

A través del juego el niño descubre y asimila diferentes objetos del mundo, transformando su conducta inicial egocéntrica a una conducta consciente de su entorno.

Pese a que el juego es un acto inconsciente para el niño, durante este proceso está fortaleciendo su cuerpo y su mente.

Los juegos adquieren un valor educativo por las posibilidades de exploración del propio entorno y por las relaciones lógicas que favorecen a través de las interacciones con los objetos, con el medio, con otras personas y consigo mismo.

La actividad de jugar fomenta la activación de mecanismos cognoscitivos y motrices mediante situaciones de exploración de las propias posibilidades corporales y de resolución de problemas motrices, las que el sujeto descubrirá conforme se desenvuelva en el acto de jugar.

En la etapa infantil se trata de contribuir a la adquisición del mayor número posible de patrones motores básicos con los que se puedan construir nuevas opciones de movimiento y desarrollar correctamente las capacidades motrices y las habilidades básicas.

No hay que olvidar que el juego motriz es uno de los principales mecanismos de relación e interacción con los demás y es en esta etapa cuando comienza a definirse el comportamiento social de la persona, así como sus intereses y actitudes; el carácter expresivo y comunicativo del cuerpo facilita; y enriquece la relación interpersonal.

En la primera etapa del ciclo vital, el juego tiene un claro papel en el desarrollo infantil, es por ello que la actividad lúdica es utilizada como un recurso *psicopedagógico*, sirviendo de base para el desarrollo de futuras habilidades que los niños y niñas puedan adquirir.

Este aspecto nos hace recalcar la importancia del juego en esta etapa, por lo que a continuación y siguiendo las palabras de Garaigordobil (1992), se detallan las características generales del juego infantil:

- Actividad como fuente de placer: es divertido y generalmente suscita excitación y hace aparecer signos de alegría y hasta carcajadas.

- Experiencia que proporciona libertad y arbitrariedad: pues la característica principal del juego es que se produce sobre un fondo psíquico general caracterizado por la libertad de elección (Amonachvilli, 1986).
- La ficción es su elemento constitutivo: se puede afirmar que jugar es hacer el “como sí” de la realidad, teniendo al mismo tiempo conciencia de esa ficción. Por ello, cualquier cosa puede ser convertida en un juego y cuanto más pequeño es el niño y la niña, mayor es su tendencia a convertir cada actividad en juego, pero lo que caracteriza el juego no es la actividad en sí misma, sino la actitud del sujeto frente a esta.
- Actividad que implica acción y participación: pues jugar es hacer, y siempre implica participación activa del jugador y de la jugadora, movilizándose a la acción.
- Actividad seria: el juego es tomado por el niño y la niña con gran seriedad, porque en el niño y la niña, el juego es el equivalente al trabajo del adulto, ya que en él afirma su personalidad, y por sus aciertos se crece lo mismo que el adulto lo hace a través del trabajo. Pero si la seriedad del trabajo del adulto tiene su origen en sus resultados, la seriedad del juego infantil tiene su origen en afirmar su ser, proclamar su autonomía y su poder (Chateau, 1973).
- Puede implicar un gran esfuerzo: en ocasiones el juego puede llevar a provocar que se empleen cantidades de energía superiores a las requeridas para una tarea obligatoria.
- Elemento de expresión y descubrimiento de sí mismo y del mundo: el niño y la niña a través del juego expresa su personalidad integral, su sí mismo.
- Interacción y comunicación: el juego promueve la relación y comunicación con los “otros”, empujando al niño y la niña a buscar frecuentemente compañeros, pero también el juego en solitario es comunicativo, es un diálogo que el niño y la niña establece consigo mismo y con su entorno.
- Espacio de experiencia peculiar: el juego, como indica Elkonin (1985), es una reconstrucción sin fines utilitarios de la realidad hecha por el niño y la niña en la que plasma papeles de los adultos y las relaciones que observa entre ellos; en este sentido, el niño y la niña observa e imita- reproduce en sus juegos la realidad social que le circunda.

2.12 Desarrollo cognitivo

Es el conjunto de transformaciones que se dan en el transcurso de la vida por el cual se aumentan los conocimientos y habilidades para percibir, pensar y comprender.

Estas habilidades son utilizadas para la resolución de problemas prácticos de la vida cotidiana

2.13 Programa de Actividades de la Vida Diaria (AVD)

Este concepto hace referencia a un programa de intervención que ha sido aplicado en la casa 3 de la RLC, con el objetivo de generar en los niños y niñas autonomía personal en cuanto a algunos aspectos de la vida cotidiana. La ejecución de este programa se adecua a la realidad y particularidades de cada casa dentro de la residencia, en la casa 3 las prioridades trabajadas han sido; que los niños y niñas coman solos, higiene, cuidado y arreglo personal, cepillarse los dientes, entre otros.

Dentro de las técnicas de aplicación del programa, se encuentran; la instrucción verbal, el modelamiento y encadenamiento.

El desarrollo de las AVD se realiza en conjunto con varios profesionales, partiendo por el terapeuta ocupacional, éste realiza planes individuales y aparte se genera un plan por unidad.

Las concepciones nombradas anteriormente son las líneas que guiarán esta investigación. Desde ellas se pretende limitar los conceptos con el fin de que se logre una mejor comprensión del trabajo realizado. Para esto se debe considerar que todos los conceptos nombrados son de importancia y necesarios para el desarrollo de la propuesta.

Se seleccionaron los más relevantes como: *Estimulación Cognitiva* que hace referencia a todas aquellas actividades que mejoren el rendimiento general de un individuo. *Estimulación Psicomotriz*, esta es de tipo motora e incita el movimiento del

cuerpo. *Las dimensiones de la Psicomotricidad*, que son: motriz, emocional y cognitiva. Estas son de suma importancia para la creación de la guía didáctica.

Para contextualizar el lugar donde se llevó a cabo esta propuesta se deben tener en cuenta los siguientes conceptos: *Retraso en el desarrollo psicomotor*, el cual afecta no sólo a las adquisiciones motrices, sino también al juego y lenguaje de los niños y niñas. *Situación de abandono* el cual hace referencia a la total delegación de los padres y familiares directos del cuidado de algunos niños o niñas que llegan a los centros de Coanil. También, se detalla el concepto de *Abandono funcional*, el cual se diferencia del anterior en que existe presencia física a través de visitas eventuales. *Cuidadora de trato directo*, es aquella persona que proporciona asistencia permanente a un sujeto con discapacidad.

Por último, el término *juego* toma un rol fundamental ya que es a través de él que se estimulara a los niños y niñas. Es por esto que el juego es el camino para establecer contacto, ya que por medio de este los niños descubren y asimilan el mundo.

3. CAPÍTULO III: MARCO TEÓRICO

El presente acápite se basa en especialistas y autores, que se refieren al retraso en el desarrollo psicomotor, así como también a la estimulación de este y cuán importante es su desarrollarlo a través del juego. Para generar este marco se realizó una recopilación de literatura y sitios web pertinentes para desarrollar el problema. Así mismo se extrajo y recopiló información de gran interés y atinente a la situación actual de los niños y niñas que presentan retraso en el desarrollo psicomotor. Dentro de los exponentes más destacados están: Ana Herrero que explica la psicomotricidad; y Julia García Sevilla quien nos habla sobre la estimulación cognitiva, entre otros.

El desarrollo psicomotor se entiende como “el proceso de cambios en el tiempo por los cuales un individuo adquiere las capacidades esenciales para la vida humana como son lenguaje, motricidad y pensamiento, que permiten la comunicación, movimiento y en general adaptación al medio ambiente”. (Silva, 2007). Si estas capacidades no son potenciadas desde la infancia, disminuyen las posibilidades de que el individuo logre ser autónomo de acuerdo a la condición en la que se encuentra.

Según lo que plantea Ana Herrero “todo el trabajo que realiza la psicomotricidad como técnica para actuar sobre las capacidades psíquicas de los individuos a través del trabajo corporal, ya sea para estimular, modificar, reinstaurar dichas capacidades (emocionales, relacionales/sociales, cognitivas, sensoriomotoras, etc.) parte de la relación que el psicomotricista establece con el niño o sujeto de la intervención.” (Herrero, 2002)

Lo anterior evidencia lo importante que es que el encargado de estimular el desarrollo psicomotor del menor sea una persona que entienda y sea parte de su realidad, que esté en conocimiento de sus condiciones, dificultades y potencialidades para tomar estas como punto de partida en la mejora del desarrollo de la psicomotricidad y que además de generar lazos “profesional – paciente” exista también una vinculación en cuanto al área emocional del niño.

Con todo lo anterior se puede decir que “el objetivo central de la psicomotricidad tiende a estructurar el conjunto de la personalidad del sujeto, a favorecer la evolución y la adaptación de los comportamientos motores, afectivos, sociales y cognitivos de cada persona con su entorno” (Rigal, 2012). De esta manera se le da importancia a la relación de la persona consigo misma, con otras personas y su entorno.

Es importante mencionar que “los trastornos de desarrollo psicomotor son muy difíciles de definir. Reflejan siempre alteraciones en las que se ven afectados varios aspectos de la vida del niño; de ahí la importancia de intervenir cuanto antes, pues el trastorno puede ir repercutiendo negativamente, agravando y comprometiendo el desarrollo del niño.” (Soto, 2002, p.8) La complejidad en la definición del concepto “desarrollo psicomotor” se debe a la variedad de posibles causas por las cuales se genera, sin embargo, sin importar cuál sea ese origen, es crucial que al detectar alguna alteración en el desarrollo del individuo esta se estimule.

Como se mencionó anteriormente es posible que existan múltiples causas por las cuales un menor pueda presentar retraso en el desarrollo psicomotor, entre ellas figura “la denominación de alto riesgo de retardo en el desarrollo” sobre esta Montenegro plantea que este término “se emplea para indicar la presencia de características, condiciones del niño mismo o del ambiente dentro del cual crece y se desarrolla, las cuales indican una alta posibilidad de producir efectos negativos, sobre su proceso de crecimiento y desarrollo, hasta el punto de determinar un retardo de mayor o menor magnitud. Dichas características o condiciones, pueden categorizarse arbitrariamente en dos tipos: biológicas y ambientales. Esta categorización ha conducido a clasificaciones de alto riesgo que se distinguen entre el de tipo “biológico” y “ambiental”, éste último denominado también “sociocultural”. (Soto, 2002, p.10)

“Anteriormente se creía que los logros en el desarrollo motor estaban determinados sólo por la maduración del cerebro y sistema neuromuscular; pero investigaciones recientes indican la enorme influencia de otros factores, como lo son el crecimiento físico, prácticas de los padres y madres, como cargarlos y darles la oportunidad para practicar sus habilidades emergentes, que contribuyen también a sus progresos motores” (Ministerio de Desarrollo Social, 2012). Con esto se comprende que

es fundamental la exposición de los niños frente a diversos estímulos que favorezcan su desarrollo motor.

Se considera que la percepción es uno de los procesos cognitivos más ligados al desarrollo psicomotor, “están muy relacionados, ya que para planificar y realizar acciones adaptativas es necesaria la información perceptiva sobre las propiedades relevantes del entorno, del propio cuerpo y de las relaciones entre ambos.” (Ibáñez, Mudarra & Alfonso, 2004)

En relación a la estimulación del desarrollo psicomotor, García Núñez sugiere que “es fundamental la conjunción de datos exteroceptivos (principalmente visuales y auditivos) con datos propioceptivos (táctiles y kinestésicos), referidos a los propios elementos corporales. Además de lo planteado, se considera relevante que el niño aprenda a organizar de cierta manera su cuerpo y entorno.” (García y Berruezo, 1994)

Estimular cognitivamente a los niños y niñas, más aún durante la infancia, es importante puesto que “el nivel de estimulación ha de ir en consonancia con la evolución sensorial y cognitiva del niño, teniendo en cuenta la intensidad, novedad, complejidad, el contraste, configuración y rapidez de los estímulos provocados” (Ibáñez, Mudarra & Alfonso, 2004), por lo que plantear actividades con mayor y menor dificultad es muestra de que se está considerando las diversas capacidades que posee cada niño y niña.

La motricidad es importante ya que ésta “establece un nexo entre el pensamiento y la acción, y un buen desarrollo psicomotor facilita la expresión y comunicación del lenguaje corporal, mejora el conocimiento y la identidad personal y favorece la relación con el espacio” (García, 2009: p.14), es decir, al estimular la motricidad no sólo se desarrolla esta en sí, sino que también el individuo de manera global.

La estimulación cognitiva a través de juegos que integren principalmente aspectos psicomotrices ayudará finalmente a “la construcción del espacio exterior que es la base para poder pasar a otros procesos superiores, como el desarrollo de praxias finas y gruesas.” (Lázaro & Berruezo, 2009)

Así mismo “la organización del espacio y la estructuración espacio-temporal constituyen procesos básicos en la construcción del conocimiento y pertenecen a lo que conocemos como las abstracciones, que aparecen completamente vinculadas a la potencialidad intelectual del niño o la niña, como lo vemos a diario en los perfiles psicomotores” (Lázaro & Berruezo, 2009) es por esto que es relevante la estimulación de tipo espacio-temporal, dado que es la base de las competencias mentales.

“Las evoluciones precoces de la motricidad y del psiquismo son, para Piaget y Wallon, estrechamente asociadas, a la “motricidad” jugando, para ellos, un rol de primera importancia en el desarrollo de la inteligencia y de las funciones cognitivas, así como en el establecimiento de relaciones con el medio ambiente” (Rigal, 2012), siendo el juego un factor determinante para la estimulación psicomotriz, puesto que se da de forma natural, se explora tanto el cuerpo como los límites de éste y el del entorno, además de desarrollar relaciones sociales.

Por tanto, se entiende que “la intervención psicomotriz como técnica de intervención que favorece la construcción de la identidad corporal y psíquica en la infancia, que puede tratarse desde una perspectiva preventiva o terapéutica” (Camps, 2014). Se considera que esta intervención tiene un alto potencial de ayuda para niños que presentan alteraciones en la expresividad motriz vinculadas a trastornos del desarrollo, retrasos madurativos o dificultades socioafectivas.

Es importante destacar que “el juego motor será el principal medio para alcanzar los logros motores, ya que en él se concilian acción, pensamiento y lenguaje (Bruner, 1979), acción, símbolo y regla (Piaget, 1936) e integración. Porque el juego permite construir de manera integral funciones tan importantes como el tono, el equilibrio, la lateralidad y las conductas perceptivo-motrices, a la vez que conocer y adaptarse al medio físico y social” (Gil, Contreras & Gómez, 2008). El juego es el vínculo entre el estímulo y el aprendizaje, es por esto que es importante realizar estimulación motriz a través de él.

De todo lo mencionado anteriormente es primordial destacar la importancia de la potenciación de la psicomotricidad, toda vez que ésta es fundamental en la

estructuración de la personalidad de todos los seres humanos, favoreciendo la evolución y adaptación de estos.

Con la psicomotricidad los seres humanos conocen el mundo y el entorno, por lo tanto, a los individuos que presentan retraso en el desarrollo psicomotor es esencial potenciarlos cuanto antes, previniendo así agravar sus dificultades en lugar de desarrollar sus habilidades.

Al estimular el desarrollo psicomotor en niños y niñas a la vez se estimulan cognitivamente, mejorando así la calidad de vida generando una mayor autonomía y autoestima.

4. CAPÍTULO IV: JUSTIFICACIÓN DE LA PROPUESTA

La propuesta desarrollada tras la investigación consiste en una guía didáctica, cuyo contenido contempla actividades posibles de realizar por niños y niñas con retraso en el desarrollo psicomotor siendo planteada de tal forma que sea un apoyo a las cuidadoras de trato directo o al educador a cargo de los sujetos.

Para concebir este material, cuyo objetivo principal es el desarrollo cognitivo mediante estimulación motora en niños y niñas de la etapa infantil, se trabajó sobre la línea de estimulación temprana, una manera de potenciar el desarrollo motriz y cognitivo mediante el juego, respetando el desarrollo individual y la predisposición de cada sujeto.

“La estimulación temprana es el conjunto de medios, técnicas y actividades con base científica y aplicada en forma sistemática y secuencial” (Fondo Editorial Ediciones MIRBET, 2012) y pese a que se entiende y dirige al trabajo con bebés de entre 0 y 4 años de edad, es importante hacer un hincapié en su metodología y áreas de operación, las cuales se ajustan al crecimiento de los niños y niñas en situación de retraso en el desarrollo psicomotor.

La metodología que sustenta la guía didáctica de actividades es de naturaleza recreativa, ya que éstas se plantean como un juego, cuya intencionalidad está oculta en las instrucciones de realización, por ejemplo: Jugar con una pelota es una actividad comprensible y transversal a cualquier género, edad y condición física, pues es posible maniobrar con ella de múltiples formas. Proponerle al niño o niña que la deslice es una invitación al juego cuya intencionalidad no se explica, sin embargo, se hace presente en el esfuerzo motor y cognitivo que requiere para realizar la tarea. En este caso la intencionalidad es establecer una relación lógica entre el objeto y el espacio, desarrollando una relación óculo-manual entre el cuerpo y el objeto.

La intencionalidad de cada actividad, que tiene como fin último estimular la dimensión cognitiva a partir del trabajo psicomotor, se orienta a través de los aspectos planteados por Mabel Condemarín:

- Esquema corporal
- Estructuración espacial
- Estructuración temporal

Desde dichos aspectos se proponen actividades en las cuales se desafía al niño o niña a maniobrar con un objeto con el fin de que se reconozca en un medio lleno de otras figuras externas a su propio cuerpo pero que sin embargo están a su disposición para interactuar.

Se considera importante la creación e implementación de este material como una herramienta a disposición de cualquier cuidador o educador que requiera estimular motriz y cognitivamente a un infante, ya sea desde la psicomotricidad educativa, reeducativa o terapéutica, según plantea Berruezo y que se explican a continuación:

- Se referirá a la psicomotricidad educativa cuando implementamos el material para estimular a niños y niñas en proceso de desarrollo normal respecto de sus propios procesos de maduración psicomotriz.
- Se referirá a la psicomotricidad re-educativo cuando implementamos el material en niños y niñas que presentan un trastorno o retraso en su desarrollo y requieren de la estimulación corporal para su tratamiento.
- Se referirá a la psicomotricidad terapéutica cuando implementamos el material para estimular a niños y niñas con trastorno o alteraciones que se fundamentan en un diagnóstico del desarrollo psicomotor.

Estas áreas de la psicomotricidad permiten que el material creado tenga un amplio campo de aplicación e implementación, desde establecimientos de salud y rehabilitación, a establecimientos educativos y de acogida.

Las actividades que componen la guía didáctica para la estimulación del desarrollo psicomotor, se han adjuntado junto a sus objetivos e instrucciones de aplicación.

5. CAPÍTULO V: ESCENARIO SOCIAL PARA PROPUESTA

La RLC es una de las 12 residencias que pertenecen a Coanil, fundación que se crea en el año 1974 con el principal objetivo de mejorar la situación social y económica en que se encontraban en ese entonces las personas que padecían de discapacidad intelectual, dando principal énfasis en los sectores de extrema pobreza en el país.

Las residencias de la fundación se encuentran en varias regiones del país, sin embargo, la RLC es la más grande hasta ahora, contando con un total de 185 usuarios entre niños, jóvenes y adultos. Aunque Coanil solo recibe a menores de edad, se encuentra una alta cifra de adultos viviendo en la residencia ya que nunca egresaron del sistema, sin embargo, desempeñan funciones en la residencia 115 funcionarios.

Entre los funcionarios de la RLC se encuentran los siguientes profesionales que brindan atención a los usuarios: dos terapeutas ocupacionales, dos asistentes sociales, una kinesióloga, un psicólogo, un nutricionista y un médico.

La distribución de los usuarios en el centro se realiza de la siguiente manera: existen 6 casas enumeradas del 1 al 6, junto a 3 pabellones designados alfabéticamente. En el pabellón C están los adultos, hombres y mujeres juntos, ya que son más independientes que el resto. En el Pabellón B se encuentran solo varones con problemas de conducta y en el A, solo mujeres con el mismo tipo de problemas.

En cuanto a las casas, en la 1, 2, 5 y 6 viven aquellos adultos que trabajan en diversas ocupaciones fuera de la residencia y cuentan con más independencia. En la casa 4 viven los jóvenes de entre 18 y 24 años, y en la casa 3 residen los menores de 5 a 17 años.

Los menores de la casa 3 han ingresado a la RLC por diversos motivos, entre los que predomina la vulneración de derechos, la derivación por medio de tribunales de familia de distintos puntos de la región, entre otros.

Todos los niños y niñas que integran la casa 3 asisten a la escuela “Los Laureles” ubicada en el mismo recinto. La cantidad de horas es variable según el comportamiento

de cada menor. Por otro lado, es importante mencionar que también asisten a esta escuela jóvenes hasta los 26 años. Además, gracias al Decreto N° 300 se da la oportunidad de asistir a usuarios que tienen entre 40 y 45 años, ya que este autoriza la organización y funcionamiento de cursos, talleres básicos, o capacitaciones laborales de la educación básica especial para mayores de 26 años.

Continuando con la contextualización de los residentes de la casa 3, estos cuentan con ciertas posibilidades de egreso, las que consisten en primer lugar ubicar a familiares interesados en los cuidados del menor, esto se hace con el apoyo de tribunales, si se encuentra a alguien se hace una primera reunión de despeje y se van tomando lineamientos en cuanto al posible egreso del menor. De no existir interesados, o no encontrar información familiar, es posible que el niño o niña tenga la oportunidad de egreso con una familia que desee adoptarlo.

Entre las principales redes de apoyo de la fundación Coanil y particularmente la RLC se encuentra el Servicio Nacional de Menores (SENAME) aportando con subvención a 177 de los 185 usuarios. Del resto de las subvenciones se hace cargo Coanil, el Ministerio de Salud, el Servicio Nacional de la Discapacidad, entre otros.

También existen organizaciones de carácter privado e instituciones y colegios que apoyan y participan en el desarrollo de diversos programas, tales como campañas de juguetes, ropa, calzados y “Tu casa en Coanil” que consiste en que un grupo de alumnos o alumnas de algún colegio sean parte de la institución durante una semana cumpliendo roles de funcionarios.

PARTE II: ESTUDIO EMPÍRICO

6. CAPÍTULO VI: METODOLOGÍA

A continuación se explican los principales aspectos metodológicos que delimitan la presente investigación, considerando entre ellos el tipo de investigación y metodología, instrumentos creados para recopilación de información y el modo en que fueron aplicados, además de un resumen de los resultados obtenidos en dicha implementación.

6.1. Paradigma y Metodología de investigación

En relación con los objetivos planteados, la presente investigación se desarrollará bajo el paradigma Post-positivista, en el cual se propone un estudio de los significados de las acciones humanas y de la vida social en donde el conocimiento es considerado como el resultado de una interacción entre el conocer y el objeto que se quiere investigar. Por ende, se basa en la Teoría Empíricamente Fundada.

La presente investigación se llevará a cabo a través de un método de triangulación de inter-métodos, la que combinará el método cualitativo con el cuantitativo lo que dará una aproximación al entendimiento de la realidad que se estudiara.

6.2. Diseño de Investigación

La presente investigación es de carácter No Experimental, ya que las variables independientes no se manipularon. Lo que se hizo fue observar el fenómeno existente en la realidad sin intervenir su contexto natural, para posteriormente analizarlos.

Los sujetos seleccionados ya pertenecen a un grupo determinado de la variable por autoselección.

6.3. Tipo de Investigación

Esta propuesta se fundamenta en una investigación exploratoria descriptiva, por lo tanto, los instrumentos que se utilizados son: entrevistas a especialistas del centro, recopilación de información mediante la revisión de fichas y una evaluación de la dimensión cognitiva del área psicomotriz.

Cabe destacar que dichos instrumentos han sido elaborados por las seminaristas de la carrera de psicopedagogía y validados por expertos de la Universidad Andrés Bello, para posteriormente ser aplicados en la RLC.

Por lo mencionado anteriormente, los resultados son cuantitativos y cualitativos salvaguardando la integridad de los participantes y los profesionales involucrados en la investigación, quienes serán informantes claves en el proceso de levantamiento de información.

Esta investigación exploratoria tiene como objetivo principal reunir datos preliminares que arrojan información de la situación actual de los niños y niñas de entre 5 y 13 años con retraso en el desarrollo psicomotor de la RLC perteneciente a Coanil.

Este tipo de investigación a menudo se basa en investigaciones secundarias como la revisión de la literatura disponible y/o datos o enfoques cualitativos como entrevistas en profundidad, grupo de discusión, métodos proyectivos, casos de estudio o estudios piloto. Es por esto que se han revisado una serie de bibliografías en diferentes bibliotecas de Santiago de Chile y en sitios webs.

6.4. Población, muestra.

6.4.1. Universo

Para efectos de este estudio se eligió un universo que consta de 11 niños y niñas de entre 5 y 13 años de la RLC con retraso en el desarrollo psicomotor.

6.4.2. Tipo de muestra

Se seleccionan a los sujetos siguiendo determinados criterios procurando, en la medida de lo posible, que la muestra sea representativa. Para esto se seleccionó a 11 niños y niñas de entre 5 y 13 años de la RLC que poseen un diagnóstico en común: “retraso en el desarrollo psicomotor”.

El tipo de muestra es no probabilística estructurada, ya que se han seleccionado los sujetos de investigación bajo un mismo criterio, en este caso un mismo diagnóstico.

6.5. Técnicas de recolección de datos

Se realizaron entrevistas individuales no estructuradas a los siguientes funcionarios de la RLC:

- Sra. Cecilia Gómez – Directora.
- Sr. Francisco Vizcarra – Terapeuta Ocupacional, Jefe Técnico de la Unidad.
- Sra. Laura – Cuidadora de trato directo de los menores de la Casa 3.

Dichas entrevistas de carácter no estructurado se desarrollaron en base a los siguientes tópicos generales; funciones y obligaciones, redes de apoyo externo y particular, ingreso de los menores, historia y funcionamiento del centro, aportes de Coanil, profesionales que se desempeñan en la Residencia, posibilidades de egreso/adopción, diagnósticos y situaciones médicas.

Por otro lado, se ha indagado en las fichas clínicas de cada niño y niña para recopilar información relevante de cada uno de ellos en diversos ámbitos, dentro de estos el proceso de rehabilitación en los años que llevan en la RLC.

También se ha construido y aplicado una evaluación para los niños y niñas con retraso en el desarrollo psicomotor para estar en conocimiento de la situación actual en base a las dimensiones cognitivas de la psicomotricidad, la cual consiste en una lista de cotejo completada por las seminaristas.

6.6. Material y Procedimiento

6.6.1. Elaboración de Instrumentos

Las entrevistas no estructuradas se llevaron a cabo orientadas con los siguientes tópicos:

- Funciones y obligaciones.
- Redes de apoyo externo y particular.
- Ingreso de los menores.
- Historia y funcionamiento del centro.
- Aportes de Coanil.
- Profesionales que se desempeñan en la Residencia.
- Posibilidades de egreso/adopción.
- Diagnósticos, situaciones médicas.

Respecto a la construcción del instrumento evaluativo de las condiciones psicomotrices de los menores, este estaba enfocado a identificar en qué situación se encontraban los niños y niñas de la casa 3 en cuanto al desarrollo de la dimensión cognitiva de la psicomotricidad, compuestas por 4 a 12 indicadores planteadas por Mabel Condemarín. Cabe destacar que el instrumento se basa en una lista de cotejo, debido a las diversas dificultades que han sido identificadas en los niños y niñas mediante la observación. A continuación se presenta dicho protocolo de evaluación:

EVALUACIÓN DE LA DIMENSIÓN COGNITIVA DE LA PSICOMOTRICIDAD

Objetivo de la evaluación: Evaluar los aspectos de la dimensión cognitiva de la psicomotricidad para identificar las áreas más descendidas en los niños y niñas de la casa 3 de la Residencia Los Ceibos de Coanil.

Cuadro N° 4: Lista de cotejo diagnóstico de Dimensión cognitiva de la psicomotricidad.

ASPECTO 1: ESQUEMA CORPORAL		
1.1 IMAGEN CORPORAL		
INDICADORES	SI	NO
El niño o niña se mira al espejo		
El niño o niña se identifica en el espejo		
1.2 CONCEPTO DE CUERPO		
INDICADORES	SÍ	NO
Tócate la cabeza		
Muéstrame tus manos		
Levanta un pie		
Tapate la cara		
¿Dónde están tus ojos?		
Tócate la nariz		
Mueve los brazos		
¿Dónde está tu boca?		
1.3 ESQUEMA CORPORAL		
1.3.1 Percepción Global del Cuerpo		
INDICADORES	SÍ	NO
Ponte de pie		
Siéntate		
Acuéstate		
Agáchate		
1.3.2 Toma de Conciencia del Estado Gestual		
Levanta los brazos		
Mueve los pies		
Mueve la cabeza		

ASPECTO 2: ESTRUCTURACIÓN ESPACIAL		
2.1 Relaciones de Orientación		
INDICADORES	SÍ	NO
Identifica Arriba: Pedirle al niño que deje la pelota arriba de la mesa.		
Identifica Abajo: Pedirle al niño que deje la pelota debajo de la mesa.		
Identifica Izquierda: Pedirle al niño que levante la mano Izquierda.		
Identifica Derecha: Pedirle al niño que levante la mano Derecha.		
Identifica Adelante: Pedirle al niño que ponga una mano adelante.		
Identifica Atrás: Pedirle al niño que ponga una mano atrás.		
Identifica Dentro: Pedirle al niño que deje la pelota dentro de la caja.		
Identifica Fuera. Pedirle al niño que deje la pelota fuera de la caja.		
2.2 ORGANIZACIÓN Y ESTRUCTURACIÓN		
Identifica Lejos: Mostrar un objeto que este lejos.		
Identifica Cerca: Mostrar un objeto que este cerca.		
Identifica Aquí: Apuntar a objetos y preguntar ¿Qué hay aquí?		
Identifica Allá: Apuntar a objetos y preguntar ¿Qué hay allá?		

ASPECTO 3: ESTRUCTURACIÓN TEMPORAL		
3.1 Aprehensión Perceptivo – Motriz del Tiempo		
INDICADORES	SÍ	NO
Camina con los brazos arriba		
Mueve tus brazos de un lado a otro		
Copia 4 movimientos (levanta un brazo, luego otro, bajar la cabeza, luego subirla)		
Junta las manos		
3.2 Ordenación Temporal y Captación de la forma Socializada del Tiempo		
INDICADORES	SÍ	NO
¿Cuándo fuiste a la escuela?		
¿Cuándo tomaste desayuno?		
Ordena secuencia 1		
Ordena secuencia 2		

Fuente: Elaboración propia, 2014,

6.6.2. Aplicación

La aplicación de las entrevistas fue llevada a cabo por las seminaristas de forma individual a cada funcionario en un contexto semiformal, convirtiéndose en una conversación fluida de tal forma que los entrevistados pudieran expresarse libremente y así realizar una recopilación minuciosa de la información sobre el funcionamiento de la residencia y de los usuarios que la habitan.

Con respecto al instrumento evaluativo, este fue aplicado de forma colectiva existiendo de dos a tres observadores por cada niño y niña, los cuales fueron evaluados de forma individual. Consistió en dar la instrucción y observar si se logró realizar.

En el caso del instrumento evaluativo, este fue aplicado en conjunto observando a cada niño y niña individualmente. Consistió en dar la instrucción y observar si se lograba hacer esta o no.

6.6.3. Codificación y procesamiento de datos

Para la codificación de la lista de cotejo se utilizó el sistema binario, asignando un 1 (uno) si la acción fue realizada y un 0 (cero) si esta no lo fue como se observa en la tabla 7.1.

Tabla 6.1: Ejemplo de codificación de datos

1.2 CONCEPTO DE CUERPO	R
Tócate la cabeza	1
Muéstrame tus manos	1
Levanta un pie	0
Tapate la cara	1
¿Dónde están tus ojos?	1
Tócate la nariz	1
Mueve los brazos	0
¿Dónde está tu boca?	0

Fuente: Elaboración propia, 2014

El procesamiento de datos se realizó a través del software de ofimática “*Microsoft Excel*” utilizando tabulaciones estadísticas simples de conteo, aplicando sumatoria de la muestra para establecer la frecuencia total como se puede observar en la tabla 7.2.

Tabla 6.2: Ejemplo de procesamiento de datos.

1.3.1 Percepción Global del Cuerpo	SÍ	NO
Ponte de pie	60%	40%
Siéntate	60%	40%
Acuéstate	50%	50%
Agáchate	40%	60%

Fuente: Elaboración propia, 2014.

6.7. Análisis de Datos

6.7.1. Validez y Confiabilidad del Instrumento

Se solicita la revisión previa y sugerencias para corrección a expertos en área de investigación y metodología de recaudación de información y expertos en el área de intervención terapéutica del desarrollo psicomotor.

Dicha revisión busca la validación del instrumento previo a su aplicación con los expertos Sebastián Ansaldo, en calidad de investigador y Francisco Vizcarra, en calidad de profesional terapéutico.

La confiabilidad de los instrumentos se sustenta en el análisis metódico de las entrevistas realizadas, en la búsqueda de una respuesta concisa y profunda, en la no persuasión de las posibles respuestas.

Con respecto al instrumento de evaluación, su confiabilidad se sustenta en la aplicación formal de las pruebas propuestas.

6.7.2. Resultados Obtenidos

Tabla 6.3: Resultados de la evaluación aplicada

DIMENSIÓN COGNITIVA DE LA PSICOMOTRICIDAD	SÍ	NO
ASPECTO 1: ESQUEMA CORPORAL		
1.1 IMAGEN CORPORAL	95%	5%
1.2 CONCEPTO DE CUERPO	68%	32%
1.3 ESQUEMA CORPORAL		
1.3.1 Percepción Global del Cuerpo	52%	48%
1.3.2 Toma de Conciencia del Estado Gestual	58%	42%
ASPECTO 2: ESTRUCTURACIÓN ESPACIAL		
2.1 RELACIONES DE ORIENTACIÓN	31%	69%
2.2 LOCALIZACIÓN ESPACIAL	25%	75%
ASPECTO 3: ESTRUCTURACIÓN TEMPORAL		
3.1 APREHENSIÓN PERCEPTIVO – MOTRIZ DEL TIEMPO	36%	64%
3.2 ORDENACIÓN TEMPORAL Y CAPTACIÓN DE LA FORMA SOCIALIZADA DEL TIEMPO	9%	91%

Fuente: Elaboración propia, 2014

En síntesis, lo descrito en el capítulo metodológico orientará la comprensión del desarrollo de la investigación. Estos son lineamientos fundamentales que dan origen y estructura al seminario de grado en lo que respecta a toma de decisiones y procedimientos seguidos.

Además, se explicita la forma de corrección del instrumento evaluativo creado para identificar la situación en la que se encontraban los menores de la casa 3 en cuanto a la dimensión cognitiva de la psicomotricidad y se indican los resultados generales que profundizan en el capítulo destinado a análisis de resultados.

7. CAPÍTULO VII: ANÁLISIS DE RESULTADOS

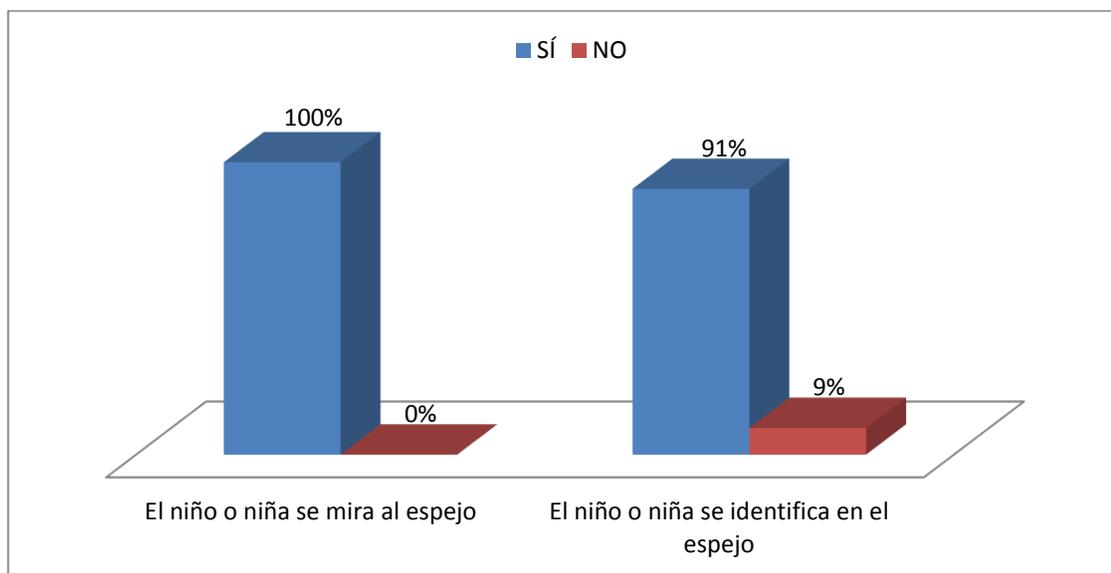
7.1 Análisis de Instrumento de Evaluación

Respecto a la evaluación de los aspectos de la dimensión cognitiva de la psicomotricidad, para identificar el nivel de las áreas mayormente desarrolladas y también las descendidas de los niños y niñas se consideraron tres aspectos, estos son:

1. Esquema corporal.
2. Estructuración espacial.
3. Estructuración temporal.

Referido a los resultados del primer aspecto, imagen corporal, se concluye que el 95% de niños y niñas se miran y reconocen en el espejo, siendo este el ítem con mayor porcentaje de logro.

Gráfico 7.1: Esquema Corporal.



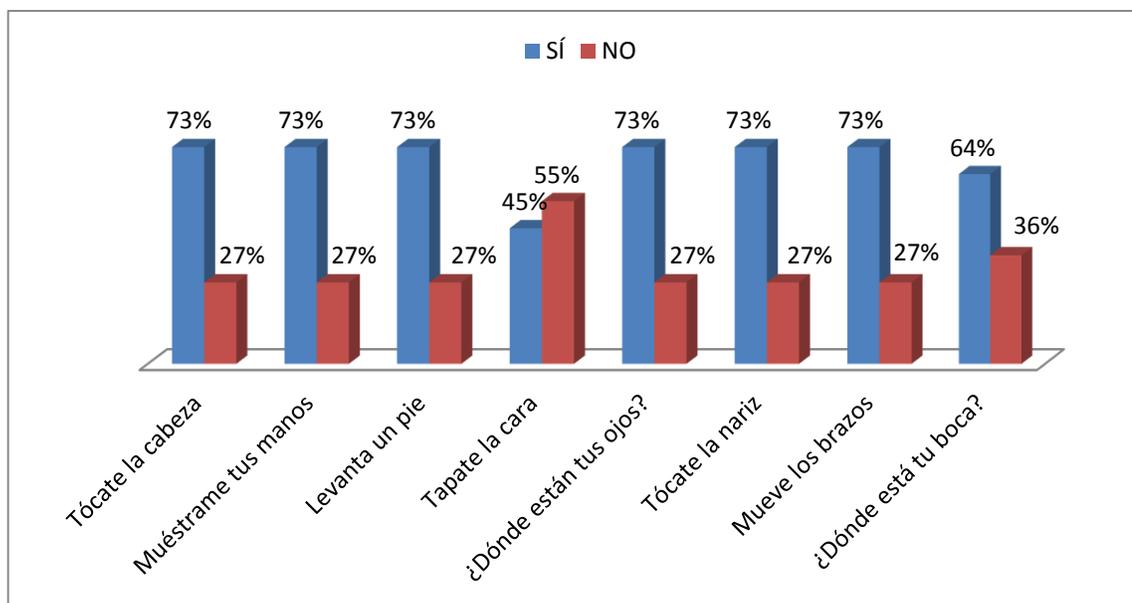
Fuente: Elaboración propia, 2014.

Respecto al segundo aspecto que se refiere al concepto de cuerpo, se determina que los indicadores mayormente logrados son: *tócate la cabeza, muéstrame tus manos, levanta un pie, dónde están tus ojos, tócate la nariz y mueve los brazos* con un 73% de logro. En todos estos indicadores la misma cantidad de

niños y niñas logró realizar la tarea indicada. Los indicadores menos logrados fueron: *tápate la cara* con un 45% logro y *dónde está tu boca* con un 64% de logro.

Esto indica que los niños y niñas mayoritariamente identifican las partes de su cuerpo.

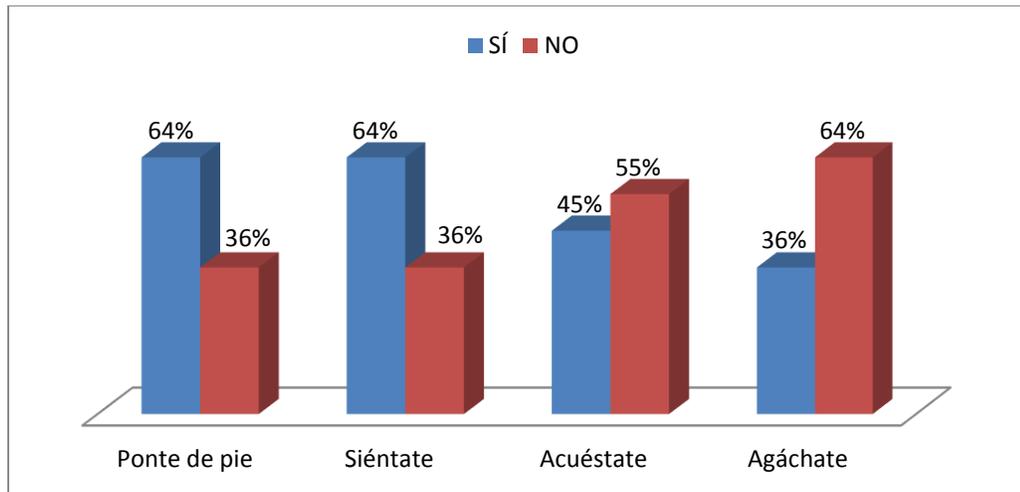
Gráfico 7.2: Concepto de cuerpo.



Fuente: Elaboración propia, 2014.

En cuanto al aspecto N°3, esquema corporal, en la subdivisión “percepción global del cuerpo” se evidencia que en los indicadores: *ponte de pie* y *siéntate* alcanzan un 64% de logro, siendo estos los más altos de la subdivisión. El indicador más descendido es: *agáchate*, alcanzando un 36%. Con respecto al indicador: *acuéstate*, se alcanza un 45% de porcentaje de logro.

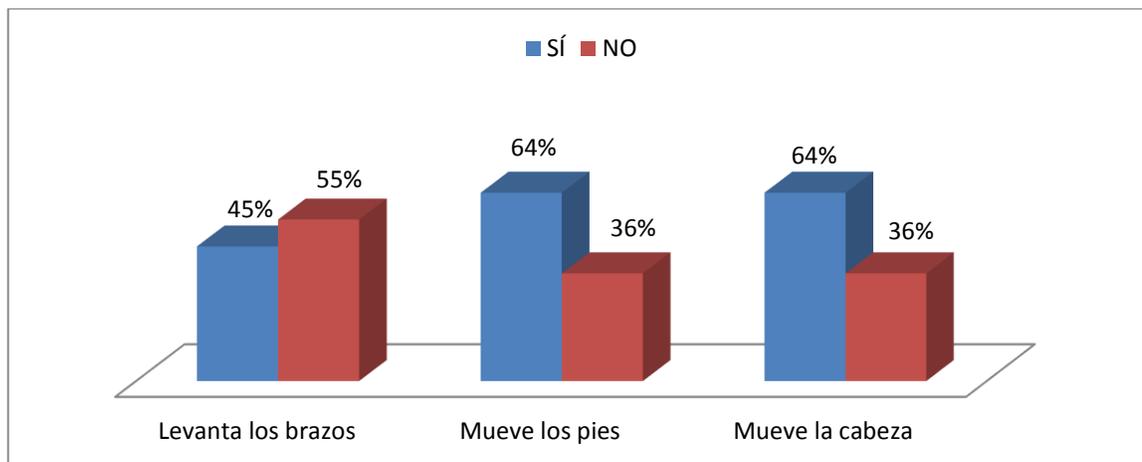
Gráfico 7.3: Percepción global del cuerpo.



Fuente: Elaboración propia, 2014.

En la segunda y última subdivisión llamada “toma de conciencia del estado gestual”, se evidencia que los niños y niñas en los indicadores: *mueve los pies* y *mueve la cabeza*, un 64% de los niños y niñas logran realizarlo. En cuanto al indicador: *levanta los brazos*, el 45% de los niños y niñas logra realizarlo. Con esto se evidencia que los niños y niñas mayoritariamente logran realizar las actividades indicadas, alcanzando una satisfactoria percepción global de su cuerpo, teniendo como resultados generales un 58% de logro.

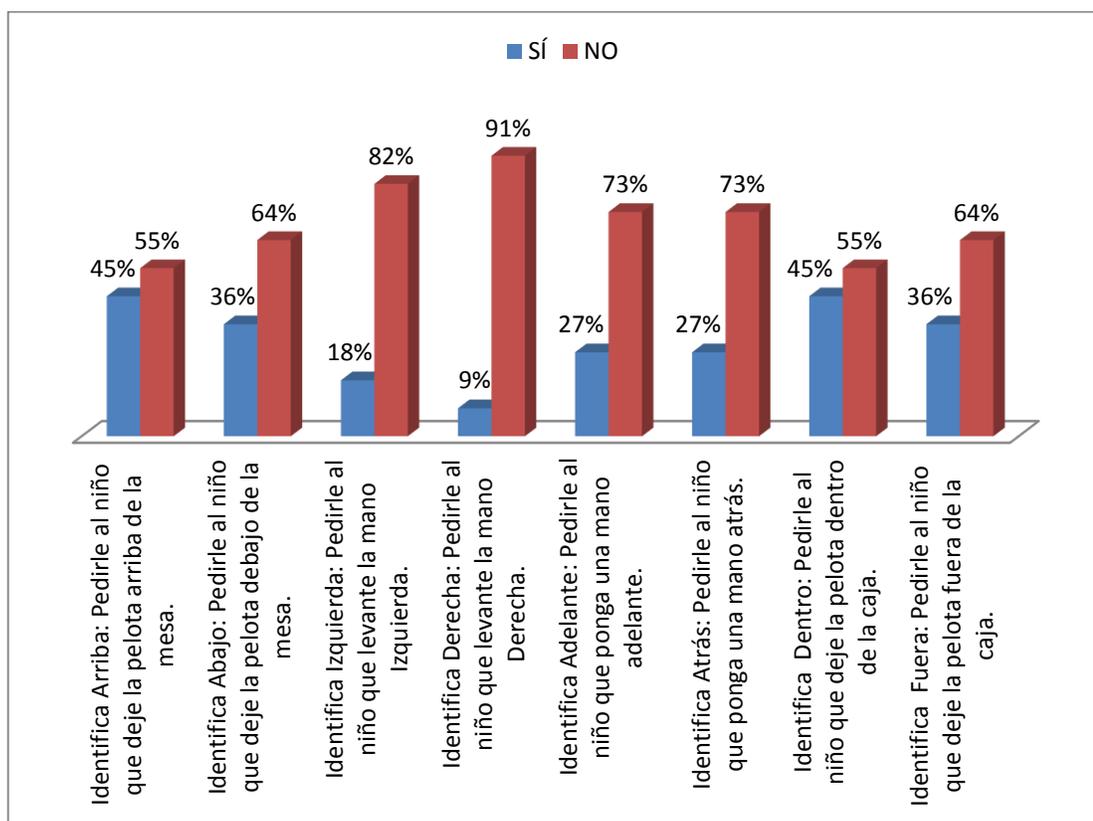
Gráfico 7.4: Toma de conciencia del estado gestual.



Fuente: Elaboración propia, 2014.

De acuerdo a la dimensión de estructuración espacial, se obtiene un total de 26% de logro. Dentro de esta dimensión se pueden encontrar dos subdivisiones, la primera de estas es “relaciones de orientación”. Los indicadores mayormente logrados fueron: *identifica arriba* e *identifica adentro*, alcanzando un 45% de logro. Luego con un 36% de logro se presentan los siguientes indicadores: *identificar abajo* e *identificar afuera*. Posteriormente, con un 27% de logro se encuentran los indicadores: *identificar adelante* e *identificar atrás*. Por último, los indicadores más descendidos son: *identificar derecha* e *izquierda*, alcanzando un promedio de 13,5% de logro. Se concluye que las relaciones de orientación sólo alcanzan el 27% de logro general.

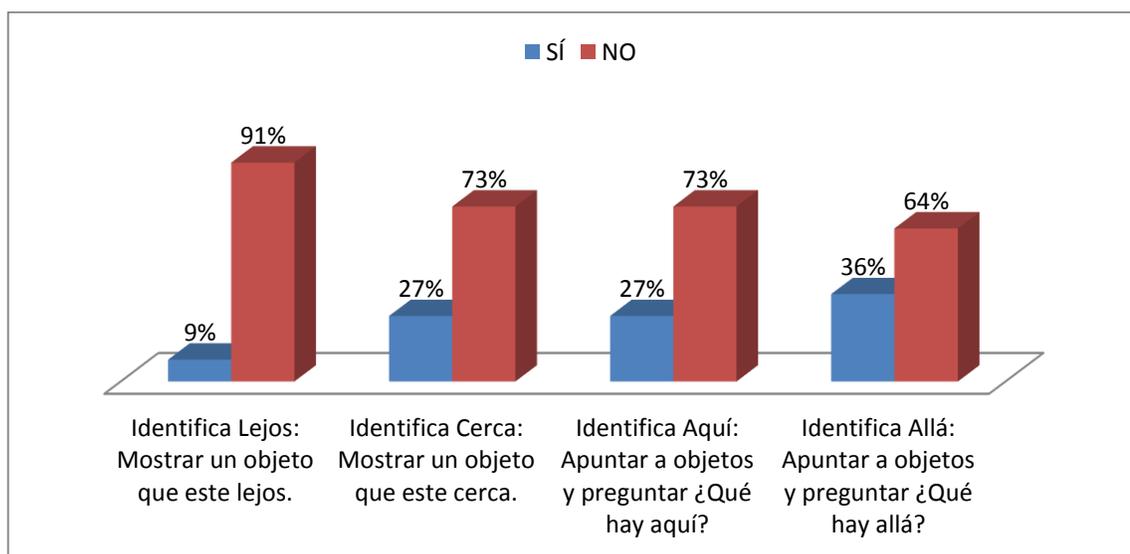
Gráfico 7.5: Relaciones de orientación.



Fuente: Elaboración propia, 2014.

Referido a la segunda subdivisión de estructuración espacial llamada “localización espacial,” el indicador más ascendido es: *identificar allá*, con un 36% de logro. Siguiendo a este se encuentra el indicador: *identificar cerca e identifica aquí*, con un 27% de logro. El indicador más descendido de esta subdivisión es: *identificar lejos* con un 9% de logro. Se concluye que es un área muy descendida, alcanzado un 25% de logro general.

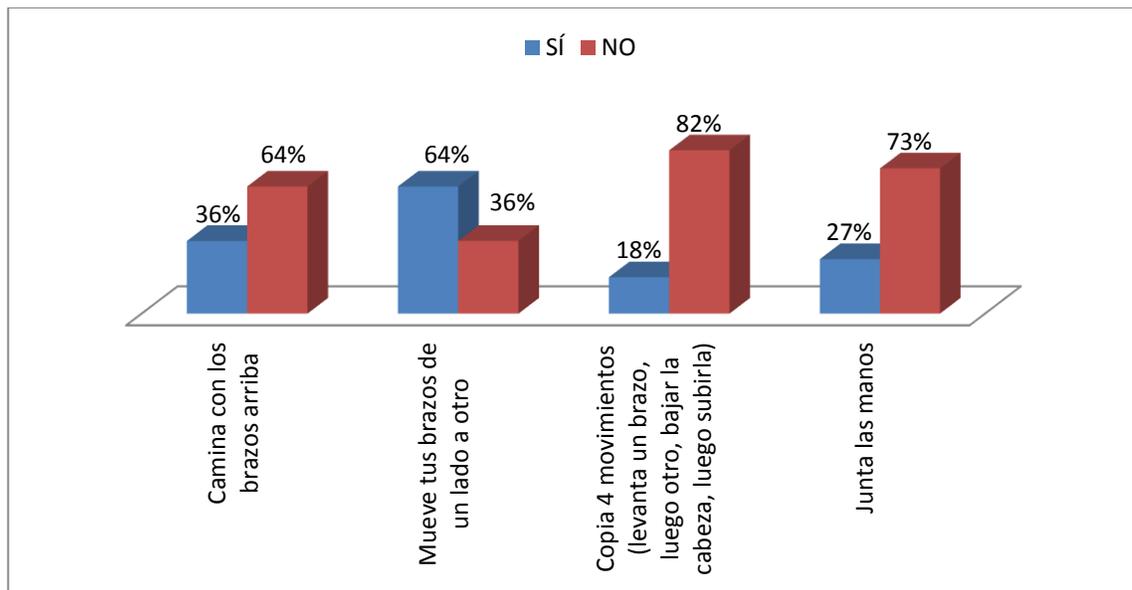
Gráfico 7.6: Localización espacial.



Fuente: Elaboración propia, 2014.

Respecto a estructuración temporal, esta se subdivide en dos áreas, la primera de ella es “aprehensión perceptivo-motriz del tiempo”, referido al indicador: *mueve tus brazos de un lado a otro*, donde se obtuvo un 64% de logro, siguiéndolo a este el indicador: *camina con los brazos arriba*, con un 36%. Referido al indicador: *junta las manos*, se obtuvo un 27% de logro. Por último el indicador más bajo fue: *copia 4 movimientos* con un porcentaje de 18% de logro.

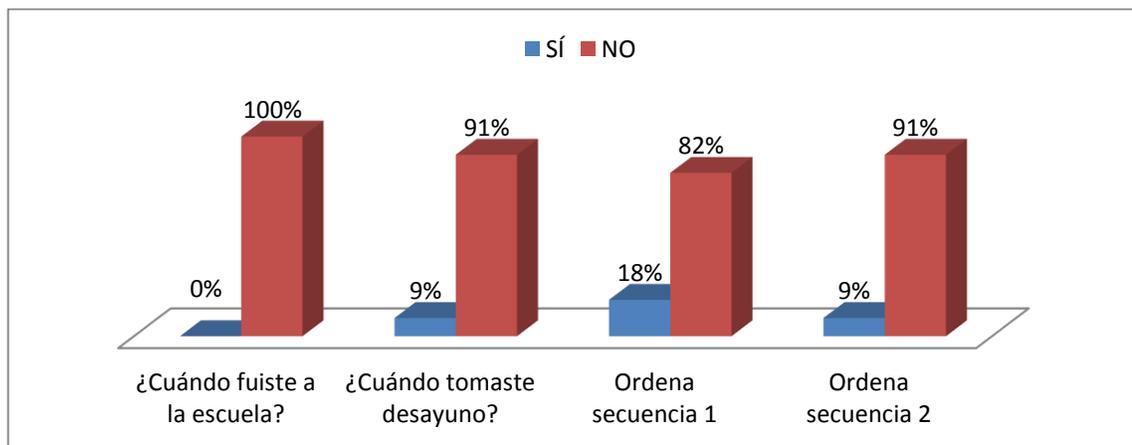
Gráfico 7.7: Aprehensión perceptivo – motriz del tiempo.



Fuente: Elaboración propia, 2014.

Respecto a la segunda subdivisión de “ordenación temporal y captación de la forma socializada del tiempo”, se encuentran los indicadores: *ordenar secuencias 1 y 2*, con un promedio de 13,5% de logro. Luego el indicador: *cuándo tomaste desayuno*, obtiene un 9% de logro, encontrando el indicador con un porcentaje más bajo de logro: *cuándo fuiste a la escuela* con un 0%.

Gráfico 7.8: Ordenación temporal y captación de la forma socializada del tiempo.



Fuente: Elaboración propia, 2014.

Los aspectos de la dimensión cognitiva de la psicomotricidad que se evidencian más descendidos durante la evaluación realizada son las siguientes; en Orientación Espacial, los niños y niñas presentan mayor dificultad para establecer relaciones de orientación, específicamente demostrado cuando se les pide que indiquen cuál es su mano derecha. En cuanto a la localización espacial, no logran en su mayoría, identificar si un objeto se encuentra cerca o lejos de ellos. El segundo aspecto en el que se notan bajos logros, es en Orientación Temporal, omitiendo respuestas a preguntas como ¿cuándo fuiste a la escuela?

7.2 Análisis de Entrevistas

7.2.1 Entrevista a Cuidadora de Trato Directo

Laura, cuidadora de trato directo de la casa 3 de la RLC, comenta el programa AVD (actividades de la vida diaria), el cual se logró por algún tiempo y luego dejó de llevarse a cabo por falta de materiales y por los cambios de casa de niños y niñas.

La cuidadora habla de las edades de los niños y niñas de la casa, además de las patologías que tienen algunos de ellos, al igual que las dificultades con las que ingresaron.

Los niños y niñas pelean como todos los niños, prefieren jugar de forma individual puesto que es complicado reunirlos para algún juego o actividad. Los juguetes no duran mucho puesto que suelen lanzarlos o romperlos. El juego que prefieren es balancearse en unos columpios de tela que se encuentran en un árbol.

En relación al lenguaje, solo algunos logran expresarse oralmente, sin embargo, todos se dan a entender. Además, la cuidadora menciona que las dificultades de los usuarios son distintas y que lo más complicado es hacer que los niños y niñas compartan, ya sea para actividades, sentarse a comer, o que se mantengan concentrados.

7.2.2 Entrevista a Directora del Centro

Entrevista a directora de la RLC, Cecilia Gómez, quien tiene a cargo un equipo de profesionales y un equipo administrativo, en los que supervisa las intervenciones, los procedimientos técnicos como el ir actualizando las carpetas de los usuarios y los programas que se realizan durante el año, además de evaluar una vez al año a los profesionales que trabajan en el centro.

La fundación Coanil se crea el año 1974 por la señora del Almirante Merino, la Sra. Margarita Riofrio. Comenzó con hogares los cuales en la actualidad reciben el nombre de residencia; la RLC es el centro más grande a nivel nacional de Coanil y actualmente lo integran 185 usuarios en el centro, de los cuales solo 17 son menores de edad.

Hay 115 funcionarios que trabajan en la residencia, entre ellos dos terapeutas ocupacionales, dos asistentes sociales, una kinesióloga, un psicólogo, un médico, y una nutricionista que va dos veces por semana al centro.

Los 185 usuarios tienen entre 5 a 55 años de edad que se distribuyen en 6 casas y 3 pabellones. En los pabellones se encuentran los usuarios de mayor edad independientes y con problemas conductuales, en el pabellón A lo habitan mujeres, el B hombres, y el C mixto. En la casa 3 se encuentran los menores de edad, en la casa 4 los jóvenes hasta 24 años, y casas 1 y 2 los adultos que trabajan dentro y fuera del centro.

Para los ingresos a la residencia deben cumplir con ciertos requisitos, entre ellos los usuarios deben tener discapacidad severa o profunda asociadas a otras patologías, además de corresponder al perfil para integrarse al centro.

Las posibilidades de egreso son por familiar o persona que se encariñe con algún niño, niña o adulto. Los funcionarios no pueden adoptar a los usuarios por lo que muchas veces familiares de éstos lo hacen, cuando hay interés se comunica a la residencia y tribunales es quien decide el pre-egreso el cual corresponde a visitas y salidas de fin de semana, para luego dar comienzo al

egreso donde se está a prueba por 6 meses viviendo con la familia, para finalmente hacerlo de forma definitiva.

En los programas y talleres que hay en la residencia menciona talleres de juego, AVD, programa de salud y programa de acercamiento familiar. Hay un grupo de jóvenes que viven solas por medio del programa que creó el mismo centro. Estas adultas trabajan, se mantienen y hacen las actividades de vida diaria; además están postulando a un programa extranjero muy similar.

En cuanto a las redes de apoyo, de los 185 usuarios, 177 reciben subvención de Sename, y los 8 restantes los subvenciona Coanil, Senadi, y el Ministerio de Salud, el cual entrega subvención e intervención del área de la salud. Al aportar subvención se le debe rendir boleta y facturas a Coanil de todo lo gastado en la residencia. Y en apoyo particular por medio de colegios se hacen campañas de juguetes, ropa y calzado.

7.2.3 Entrevista a Jefe de la Unidad Técnica

Francisco Vizcarra, terapeuta ocupacional y jefe técnico de la unidad, desempeña este rol hace 4 y 2 años respectivamente, siendo su función el entrenamiento de actividades en la vida diaria y transición a la vida adulta. Llegó a la residencia por su primera práctica profesional, para luego continuarlas todas en el mismo lugar hasta ser contratado.

Explica que el diagnóstico general de la casa 3 es trastorno generalizado del desarrollo (TGD) y trastorno en el desarrollo psicomotor. Además, los profesionales que trabajan con los niños y niñas de esta casa son psicólogos, kinesiólogos, asistentes sociales, nutricionistas y terapeutas ocupacionales.

Entre las principales necesidades se encuentra la falta de personal y mejorar infraestructura para que los niños y niñas tengan más implementos y espacios para jugar.

La relación con los niños es fundamental, los vínculos que se producen son fundamentales para trabajar con los niños y niñas. Además de que no ve diferencia con otros niños ni personas ni les da un trato especial puesto que esto es fundamental para la inclusión.

7.2.4 Análisis basado en tópicos

- **Funciones y obligaciones.**

Cecilia Gómez, educadora diferencial de profesión es actualmente la directora de la RLC. Ella desempeña labores administrativos y supervisa que todo funcione de manera correcta en la residencial.

Francisco Vizcarra, ejerce como terapeuta ocupacional desde hace cuatro años en la RLC, hace dos años es el jefe técnico de unidad, cuya función es trabajar con los niños, niñas y jóvenes en actividades de la vida diaria y facilitar la transición a la vida adulta.

La Sra. Laura, actualmente trabaja como cuidadora de trato directo en la casa 3. Su función es vestir, alimentar, asear y cuidar a 12 niños y niñas de la RLC.

- **Redes de apoyo externo y particular.**

Actualmente la residencia cuenta con diversas redes de apoyo externo, y particular, como apoyo externo cuenta con la ayuda de: Ministerio Nacional de Menores (SENAME), Ministerio de Salud (MINSAL), Servicio Nacional de la Discapacidad (SENADI) y también cuenta con la ayuda esporádica de la fundación “Desafío levantemos Chile”.

Como redes de apoyo de manera particular, la residencial cuenta con el apoyo de diversos colegios de Santiago y Chicureo, estos colegios realizan colectas de juguetes, ropa y zapatos. También alumnas de tercero y cuarto medio durante una semana van a hacer apoyo a la escuela y en las tardes realizan apoyo en la casa 3 y 4.

- **Ingreso de los menores.**

Los niños y niñas llegan a Coanil derivados desde el juzgado de familia cuando han sido vulnerados de sus derechos. Actualmente en la RLC hay lista de espera debido a que no hay cupo para más personas. Se abren cupos cuando hay egresos (adopciones) o cuando algún residente fallece.

- **Historia y funcionamiento del centro.**

Coanil se crea en el año 1974, por la Sra. Margarita Riofrío de Merino, esposa del almirante Merino. Antiguamente se les decía hogares, ahora se les llama residenciales.

- **Aportes de Coanil.**

Coanil subvenciona a solo ocho residentes de la totalidad. También financia los medicamentos, útiles de aseo y alimentación para todos los residentes.

- **Profesionales que se desempeñan en la Residencia.**

Actualmente para las 185 personas que residen en Los Ceibos trabajan dos terapeutas ocupacionales, un kinesiólogo, dos asistentes sociales, una nutricionista y un médico.

- **Posibilidades de egreso/adopción.**

Las posibilidades de adopción son distintas en cada niño o niña. Hay casos en que Coanil busca a los familiares de los niños y niñas, si los padres no responden intentan contactar a tíos y abuelos, cuando se logra contactar a algún familiar este visita al niño o niña y con ayuda de psicólogos se ayuda a crear un vínculo. Generalmente se encariñan y los quieren llevar a sus casas, en ese caso se realiza un pre egreso, esto quiere

decir que se hace una prueba por seis meses en que los niños se van con sus familias, y si todo sale bien se realiza el egreso definitivo.

Con los adultos ocurre lo mismo, si sus familias están comprometidas se realiza un pre egreso para luego continuar con el egreso definitivo.

Hay otros casos en que funcionarios que trabajan en la RLC quieren iniciar el proceso de pre egreso, por ley ellos no pueden adoptar a los niños, por lo tanto, los padres de los funcionarios son quienes solicitan un pre ingreso por ellos.

- **Diagnósticos, situaciones médicas.**

Todos los residentes presentan discapacidad cognitiva de carácter severo y profundo, asociadas a otras patologías como Síndrome de Down y diagnósticos psiquiátricos. En los niños de la casa 3 el diagnóstico general es un trastorno del desarrollo psicomotor, también asociadas a otras patologías como autismo, hipoacusia, monomimia, síndrome de Down, entre otros.

8. CAPÍTULO VIII: CONCLUSIONES GENERALES

Los resultados obtenidos en el proceso investigativo son favorables debido a la información recopilada tanto en entrevistas como en la aplicación de la lista de cotejo, otorga una base sólida para el desarrollo y cumplimiento de los objetivos planteados.

La evaluación de las dimensiones cognitivas aplicada a los niños y niñas de la RLC son los cimientos utilizados para la creación del material de apoyo, ya que esta arroja resultados concretos sobre la situación en la que se encuentra cada residente de la casa 3. En base a lo señalado en la evaluación se determina qué logran los niños y niñas, además de entregarnos información de las áreas que es posible estimular, teniendo en cuenta las características del grupo.

Respecto al cumplimiento de los objetivos planteados en la investigación, se concluye que estos se han logrado satisfactoriamente. En primer lugar, se ha analizado el contexto social en el que se encuentran los menores, siendo este un entorno de protección social, debido a que han sido derivados a la RLC por la vulneración de sus derechos. Por otro lado, todos los niños pertenecientes a la casa 3 asisten a la escuela “Los Laureles”, sin embargo, no han recibido desde temprana edad estimulación en diversas áreas, lo que interrumpe la posibilidad de que el niño o niña alcance su potencial. Como futuras psicopedagogas compartimos una visión de ser humano, donde éste es un sujeto que está en constante cambio, preparado para aprender. Dentro de este punto son de gran relevancia las experiencias personales y visión del mundo, es decir, en este caso, cómo cada niño y niña se relaciona con su entorno.

Con respecto a la identificación de las necesidades que percibe la cuidadora de trato directo en relación a la dimensión cognitiva de psicomotricidad de los niños y niñas, al explicarle en qué consiste dicha dimensión y qué aspectos considera, la cuidadora otorga énfasis en la necesidad que presentan los niños por tener mayores espacios ambientados de esparcimiento y recreación, debido a que comúnmente no manejan juguetes o diversos materiales. Además, también hace hincapié en que existe una necesidad en cuanto a mejorar la convivencia de los niños y niñas. Sin embargo, ya se encuentra en implementación un programa llamado Actividades de la Vida Diaria

(AVD), el cual se realiza con dificultad, dejando abierta la posibilidad de intervenir en otras áreas de la vida diaria de los menores.

Para analizar e identificar las habilidades que presentan los niños y niñas en relación a las dimensiones cognitivas de la psicomotricidad, se realizó un diagnóstico a partir de una lista de cotejo con indicadores que aluden a los aspectos de esta dimensión, lo mencionado fue fundamental para evidenciar cuáles eran las áreas que se encontraban mayormente desarrolladas y cuáles más descendidas en los menores. Esto también permitió constatar que estimular el esquema corporal, la estructuración espacial y la estructuración temporal tiene la misma relevancia, dado que a pesar de que algunos niños y niñas logran realizar los indicadores, el porcentaje de logro general arroja cifras descendidas.

Para llegar al cuarto objetivo de la investigación, fue necesario en primer lugar recabar información relevante respecto a los tres puntos anteriores, de esta forma se obtuvieron los datos necesarios para formular la propuesta consistente en una guía didáctica de actividades en la que se le otorga significado a cada instancia de juego, intencionando el aprendizaje para que los niños y niñas sean constructores de este a través de experiencias significativas guiadas por la cuidadora de trato directo.

El material de apoyo creado contiene actividades de interacción que contempla el cuerpo de los niños y niñas como herramienta principal de conocimiento, el que principalmente se enfoca en la estimulación de la interacción de los sujetos con su propio cuerpo y el medio que los rodea. La psicomotricidad, área en la cual se enfoca este instrumento de estimulación, integra aspectos emocionales, simbólicos, cognitivos y sensoriomotrices, lo que le permite al niño o niña en su desarrollo interactuar con su entorno psicosocial, es por esto que la interacción y la relación con el medio deben estar en constante estimulación.

Este material fue creado manteniendo como foco de implementación a los niños y niñas de la casa 3 de la RLC, sin embargo, es posible utilizarlo con otros menores que necesitan ser estimulados quienes pueden compartir el mismo diagnóstico u otro similar, por lo que esta herramienta posee flexibilidad y puede ser utilizada no solo por

cuidadoras de trato de directo, sino que por todo aquel que se sienta capacitado, ya que el material de apoyo se creó con objetivos e instrucciones claras con el fin de ser cercano y fácil de comprender.

Es necesario mencionar que por motivo de tiempo, el material no ha sido instalado en su totalidad por lo que no se ha logrado aplicar. Su fecha de total instalación es para la primera semana de diciembre.

La fortaleza de esta futura aplicación es que se toma en cuenta las necesidades detectadas por los funcionarios, además de entregar un espacio recreativo y de esparcimiento a través de juegos y material simple, a los cuales se le otorga una intencionalidad desde ésta los niños y niñas serán estimulados. Además se debe tomar en cuenta que la inclusión y la puesta en práctica de este material serán favorables para aquellos niños y niñas que en el futuro ingresen a la RLC y a aquellos que ya viven en ella.

9. CAPÍTULO IX: LIMITACIONES Y CONSIDERACIONES PARA FUTURAS INVESTIGACIONES

9.1 Limitaciones de la Investigación

Dentro de las limitaciones que surgieron durante el proceso de investigación se encuentra el corto período de tiempo en que se realizó, ya que de haber contado con más tiempo se podría haber logrado una óptima investigación.

Por otro lado, la guía de actividades construida puede ser útil como material de estimulación para cualquier menor con retraso en el desarrollo psicomotor. Sin embargo, para esto se debe contar con los materiales necesarios que en este caso solo han sido entregados a la RLC.

Otro hallazgo en cuanto a las limitaciones durante el proceso de investigación se encuentra la falta de coherencia entre la misión y visión de Coanil como fundación y la realidad en la RLC. Esto en el marco de los menores de 18 años y particularmente de los niños que residen en la casa 3. Ya que si bien los objetivos de la fundación Coanil, apuntan a la inclusión social de las personas con discapacidad intelectual y al mejoramiento de su calidad de vida, esto es más reflejado en las actividades y programas enfocados a los adultos de la residencia, ya que estos tienen oportunidades laborales e incluso de optar a vivienda propia. Por otro lado es razonable que los pequeños no puedan acceder a este tipo de beneficios, pero si se podrían implementar más programas de acciones que puedan implementarse en la casa 3.

Sin embargo, se comprende que el centro hace los esfuerzos posibles por cumplir con el mejoramiento de la calidad de vida de los residentes, aunque en muchas ocasiones no se cuenta con los recursos necesarios para esto.

Por último, se considera relevante mencionar que inicialmente existieron limitaciones en cuanto a los recursos para acceder a los materiales necesarios para realizar las actividades de la guía. Sin embargo, se pudo financiar gracias a la Corporación Colonias Escolares Domingo Villalobos que acogió el proyecto.

9.2 Futuras Investigaciones

El seminario de grado realizado puede ser visto y utilizado como una fuente de información e inspiración para realizar nuevas y más minuciosas investigaciones que partan de la base de estos resultados o actividades.

En el caso de ser continuado el proyecto de una forma masiva, es decir, considerando más centros con niños que cumplan con las características de los beneficiarios que en este caso fueron niños con retraso en el desarrollo psicomotor, el gobierno sería un beneficiario indirecto, ya que estimulando a estos niños y niñas desde una temprana edad estos mismos lograrían ser adultos más autónomos.

BIBLIOGRAFÍA

- Amonachvilli, C. (1986). El juego en la actividad de aprendizaje de los escolares. *Perspectivas*, 16, 1, 87-89.
- Asociación Paraguaya de Psicomotricidad (s.f.). Recuperado el 22 de Noviembre de 2014 de <https://www.facebook.com/asociacionparaguaya.depsicomotricidad/about?section=bio>.
- Berruezo, P. P. (2000). *Psicomotricidad y desarrollo de su práctica en Europa y España*, en Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado. Editada por la Asociación Española Universitaria de Formación del Profesorado, en colaboración con la Universidad de Zaragoza (España).
- Berruezo, P. P. (2001). *El contenido de la psicomotricidad*, en Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas Coropares N° 1.
- Blázquez Alisente, J. L., Galparsoro Izagirre, N., González Rodríguez, B., Lubrini, G., Muñoz Marrón, E., Periañez Morales, J., . . . Zulaica Cardoso, A. (2009). *Estimulación cognitiva y rehabilitación neuropsicológica*. Barcelona: Editorial UOC.
- Bonttini, P. (2001). *Psicomotricidad: práctica y conceptos*. Buenos Aires: Miño y Dávila Editores.
- Camps Llauradó, M. (2014). *Grupo de investigación en intervención psicomotriz y desarrollo psicológico*. Recuperado el 21 de Noviembre de 2014, de http://www.fundacio.urv.cat/media/upload/arxiu/CATALEG/212/000212_es.pdf
- Chateau, J. (1973). *Psicología de los juegos infantiles*. Buenos Aires: Kapeluz.
- Chile. Ministerio de Desarrollo Social, Chile crece contigo. (2012). *Orientaciones técnicas para las modalidades de apoyo al desarrollo infantil: Guía para los equipos locales*. Recuperado de <http://www.crececontigo.gob.cl/wp-content/uploads/2013/06/Orientaciones-t%C3%A9cnicas-para-las-modalidades-de-apoyo-al-desarrollo-infantil-Marzo-2013.pdf>
- CICEP (s.f.). Recuperado el 21 de Noviembre de 2014 de <http://www.cicep.cl/>.
- Coanil Fundación, Misión y Visión (s.f.). Recuperado el 21 de Noviembre de 2014 de <http://www.coanil.cl/index.php?sector=mision>.

- CTAM. Centro de Terapia y Aprendizaje del Movimiento ¿Qué es CTAM? (s.f.). Recuperado el 22 de Noviembre de 2014 de http://www.ctam.com.mx/que_es.html.
- Decreto N° 300. Diario Oficial de la República de Chile, Santiago, Chile, 05 de agosto de 1994.
- Decreto N° 363. Diario Oficial de la República de Chile, Santiago, Chile, 20 de agosto de 1994.
- División de Educación General del Ministerio de Educación. (2004). *Guía de apoyo técnico-pedagógico: Necesidades educativas especiales en el nivel de educación parvularia*. Santiago de Chile: Ministerio de Educación.
- Elkonin, D. B. (1985). *Psicología del juego*. Madrid: Visor.
- El Niño Global (s.f.). Recuperado el 22 de Noviembre de 2014 de <http://www.elninoglobal.es>.
- El Semillero (s.f.). Recuperado el 22 de Noviembre de 2014 de <http://www.psicoanalisis.com.ar/Instituciones/semillero.htm>.
- Fondo Editorial Ediciones MIRBET (2012). *Estimulación temprana*. Lima: Ediciones MIRBET S.A.C.
- Garaigordobil, M. (1992). *Juego cooperativo y socialización en el aula*. Madrid: Seco Olea.
- García Sevilla, J. (2009). *Estimulación cognitiva: Estrategias de intervención*. (Documento inédito). Departamento de psicología básica y metodología. Universidad de Murcia.
- García Sevilla, J. G. (2014). Tema 1. Introducción a la estimulación cognitiva. Obtenido de Universidad de Murcia: <http://ocw.um.es/cc.-de-la-salud/estimulacion-cognitiva/material-de-clase-1/tema-1-texto.pdf>.
- Gil Madrona, P., Contreras Jordán, O. R. & Gómez Barreto, I. (2008). *Habilidades motrices en la infancia y su desarrollo desde una educación física animada*. Revista Iberoamericana de Educación, 47, pp. 71-96.
- Herrero Jiménez, A. B. (2002). *Intervención psicomotriz en el primer ciclo de educación infantil: Estimulación de situaciones sensoriomotoras*. Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado, 37, 87-102.

- Historia Teletón Chile (s.f.). Recuperado el 21 de Noviembre de 2014 de <http://www.teleton.cl/teleton/quienes-somos/historia/>.
- Ibáñez López, P., Mudarra Sánchez, M. J. & Alfonso Ibáñez C. (2004). *La estimulación psicomotriz en la infancia a través del método estitsológico multisensorial de atención temprana*. Educación XXI, 7, pp.111-133.
- Junta Nacional de Jardines Infantiles. (2009). Detección e intervención en situaciones de maltrato infantil. Santiago de Chile: Unidad de Comunicaciones JUNJI.
- Lázaro Lázaro, A. & Berruezo Adelantado, P. P.. (15 de Febrero de 2009). *La pirámide del desarrollo humano*. Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas Corporales, 9, pp.15-42.
- Ley N° 20422. Diario Oficial de la República de Chile, Santiago, Chile, 10 de febrero de 2010.
- Luckasson, R. & Edwards, W. (2002). *Mental Retardation. Definition, Classification and System of Supports (10th ed.)*. Washington, DC: American Association on Mental Retardation.
- Moreno Murcia, J. A., & Rodríguez García, P. L. (13 de Noviembre de 2014). El aprendizaje por el juego motriz en la etapa infantil. Obtenido de Universidad de Murcia: <http://www.um.es/univefd/juegoinf.pdf>.
- Narbona, J., & Schlumberger, É. (13 de Noviembre de 2014). Retraso psicomotor. Obtenido de Asociación Española de Pediatría: <http://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/21-retraso.pdf>.
- Red Chilena de Psicomotricidad (2011). Recuperado el 21 de Noviembre de 2014 de http://www.redchilenadepsicomotricidad.cl/2011_05_01_archive.html.
- Rigal, R. (2012). *Bases teóricas de la psicomotricidad*. (Tesis doctoral inédita). Universidad de Quebec en Montreal.
- Sassano, M. (2003). *Cuerpo, tiempo y espacio*. Buenos Aires: Editorial Stadium.
- Serrabona, J. (2001). *La psicomotricidad dentro del marco educativo*, en Primer Congreso Estatal de Psicomotricidad: desarrollo e intervención psicomotriz. Editado por la Federación de Asociaciones de Psicomotricistas del Estado Español (España).

- Silva Quintul, V. (2007). *Perfil familiar de niños con riesgo y retraso en el desarrollo psicomotor en control en el consultorio externo Valdivia*. (Tesis de licenciatura inédita). Facultad de Medicina. Universidad Austral de Chile.
- Soto Miranda, C. E. (2002). *Inasistencias al programa de estimulación del desarrollo psicomotor; una problemática a resolver*. (Tesis de licenciatura inédita). Facultad de Medicina. Universidad Austral de Chile.
- Tesela Quiénes Somos (s.f.). Recuperado el 22 de Noviembre de 2014 de <http://www.tesela.es/quienes.asp>.
- Valdés Arriaga, M. (2005). *Psicomotricidad, Juego Y Creatividad*. Barcelona: Editorial Bibliográfica Internacional.

GLOSARIO

- **Estimulación cognitiva:** El término estimulación cognitiva hace referencia a todas aquellas actividades dirigidas a mejorar el rendimiento cognitivo general o alguno de sus procesos y componentes (atención, memoria, lenguaje, funciones ejecutivas, cálculo, etc.), ya sea ésta en sujetos sanos o en pacientes con algún tipo de lesión en el sistema nervioso central. (OMS, 2001)
- **Estimulación temprana:** Es el conjunto de medios, técnicas y actividades con base científica y aplicada en forma sistemática y secuencial.
- **Psicomotricidad:** Psicomotricidad es, un término que se emplea para designar una concepción del movimiento organizado e integrado, en función de las experiencias vividas por el sujeto cuya acción es el resultado de su individualidad, su lenguaje y su socialización. *Sociedade brasileira de psicomotricidad (2001)* (Berruezo, 2001; p. 46).
- **Dimensión cognitiva de la psicomotricidad:** Considera que el movimiento exige el control de las relaciones espaciales (relaciones del cuerpo situado y evolucionando en el espacio, la relación de las diferentes partes del cuerpo entre sí); el dominio de las relaciones temporales (sucesión ordenada de movimientos en vista a un fin); y el dominio de las relaciones simbólicas manifestado en las praxias (utilización de los objetos, gestos y significantes).
- **Esquema corporal:** Esquema corporal es la toma de conciencia global del cuerpo que permite, simultáneamente, el uso de determinadas partes de él, así como conservar su unidad en las múltiples acciones que puede ejecutar.
- **Estructuración espacial:** Uno de los aportes de las investigaciones de la psicología genética referentes a la noción de espacio fue probar que esa noción no es innata, sino que se elabora y construye a través de la acción y de la

interpretación de una gran cantidad de datos sensoriales. La estructuración espacial considera tres nociones, estas son; orientación, organización y estructuración.

- **Estructuración temporal:** Las actividades que involucran movimiento envuelven necesariamente un factor temporal además del espacial. El tiempo puede ser pensado como dirección, ya sea hacia el pasado o hacia el futuro. Existe un paralelismo y dependencia recíproca en el desarrollo de las estructuraciones espaciales y temporales en el niño. Ellas no se dan en forma innata, se desarrollan a través de la actividad.

- **Estimulación psicomotriz:** Hace referencia a toda actividad de contacto o juego que propicie, fortalezca y desarrolle adecuada y oportunamente las potencialidades del niño o niña. La estimulación de carácter motora es aquella que incita el movimiento del cuerpo, a un conocimiento y reconocimiento del mismo, dominio de este en el espacio, en el tiempo y con objetos.

- **Retraso en el desarrollo psicomotor:** La noción de retraso psicomotor implica, como diagnóstico provisional, que los logros del desarrollo de un determinado niño durante sus primeros 3 años de vida aparecen con una secuencia lenta y/o cualitativamente alterada para su edad.

PARTE III: ANEXOS



Universidad
Andrés Bello

CONSENTIMIENTO DE PARTICIPACIÓN EN INVESTIGACIÓN DE SEMINARIO DE GRADO

“Propuesta psicopedagógica de estimulación psicomotriz para el desarrollo cognitivo de niños y niñas entre 5 y 13 años, que presentan retraso en el desarrollo psicomotor: un material de apoyo dirigido a las cuidadoras de trato directo de la Residencia Los Ceibos perteneciente a COANIL”.

1. Información sobre la investigación de Seminario de Grado.

El Seminario de Grado a realizar, consiste en una investigación que busca *Proporcionar un recurso psicopedagógico a las cuidadoras de trato directo de los niños y niñas de la casa 3 con retraso en el desarrollo psicomotor.*

La información que se recopile dentro de la residencia será anónima y permitirá una observación general del diagnóstico de los niños y el contexto en el que se desenvuelven, además de esto se realizara una evaluación a los niños y niñas de la casa 3 para posteriormente crear una guía didáctica en base a los resultados.

Asimismo, si nos concede una entrevista en profundidad, quedará registrada en una grabación de audio y será sometida a análisis, en total confidencialidad. No será conocida por nadie fuera de las investigadoras responsables y su profesora guía.

La información producida en esta investigación será mantenida en estricta confidencialidad. Una vez firmado el consentimiento, a cada niño o niña se le asignará un seudónimo o solo se usaran sus iniciales. Al analizar la información se producirá un informe final, donde se mantendrá igualmente el anonimato de los/as menores.

Se invita a participar de esta investigación de forma voluntaria, teniendo derecho a retirarse de estudio en cualquier momento sin que ello le afecte de ninguna forma.

En cuanto a las entrevistas, si usted lo desea y solicita podrá contar con copias de las entrevistas escritas o en audio. Usted no tiene que aceptar participar de esta investigación; y tiene el pleno derecho a preguntar ahora o durante el transcurso de su participación cualquier duda que le surja, y a ponerse en contacto con la profesora Guía de Seminario de Grado, correspondiente a la carrera de Psicopedagogía de la Universidad Andrés Bello, Srta. Andrea Sepúlveda, en caso que lo considere necesario.

Este documento es una garantía de que Usted no corre ningún riesgo, y que la participación de la Residencia Los Ceibos en esta investigación no le significará ningún gasto de dinero, pues los costos de movilización y traslado serán cubiertos por el estudio, en caso de ser necesario. Por lo tanto, no se anticipan riesgos ni beneficios directamente relacionados con esta investigación.

De antemano, muchas gracias por su disposición.

Josefina Barrios Donoso, Leslie Espinoza Taibo, Leslie Jofré Galleguillos, María Eugenia Pontigo, Catalina Rivera Persson y Joselin Villalobos Pulgar.
Alumnas de la Carrera de Psicopedagogía
Universidad Andrés Bello



Firma
RDG LOS CEIBOS
SENAME

Entrevista N°1

Nombre: Sra. Laura
Cargo: Cuidadora de trato directo, casa 3.
Fecha entrevista: 04 de noviembre 2014

1. Tía Laura, ¿nos podría explicar en qué consiste en programa AVD?

El programa AVD está hace varios años pero no se ha podido llevar a cabo como debiera por falta de materiales, problemas con casa, todos han pasado por la casa 2, los alumnos se van, las cosas se deterioran, tiran un jarro y se quiebra. Se logró bien un tiempo, ponían su taza, pero como los chicos se van se pierden un poco, pero se han logrado cosas, en el baño nada, es muy lento porque no se bañan, el plan de control de esfínter se ha logrado: *N.V.* queda sin pañales en la noche; *J.Q.* que se hace una o dos veces tiene avance; *G.L.* es el más pequeñito y lo tengo todo el día sin pañales; los otros chicos no, es más difícil; *C.B.* controla pero para llamar la atención se defeca, es la más grandecita y por estatura y por edad, pero se hace. Pero está todo el día colaborando, dice “¿en qué le ayudo tía Laurita, en qué le ayudo?”. *N.V.* es súper eficiente, uno le dice una cosa y lo hace, pero no tiene lenguaje.

2. ¿Hacen las cosas que usted le dice?

Sí.

Siguiendo con programa: *P.P.* no toma solito, prefiero darle. *F.P.* no toma sola, pancito come minuciosamente y los otros no hay problema. Todos comen solos, se está logrando que se pongan una prenda.

3. ¿Hacen su cama?

No, es difícil.

4. ¿La chica que anda rondando...?

Ella me ayuda con la alimentación, también sale a trabajar fuera. Ella está para ayudarnos para yo no salir afuera.

5. ¿F.C. camina?

Si, camina con apoyo, pero es flojito, es mucho que camine de allí a la puerta. Cuando no tiene el apoyo gatea.

6. ¿Siempre tiene las manos retraídas?

Es por etapa, hay una etapa que se golpea, pasa otro tiempo y tiene las manos así. Tienen días los chicos. Si intentas sacarle las manos no puedes.

7. Cuando le hice cosquillas me puso el pie...

Es coquetón, terrible, enamoradizo. Cuando estás cerca, te empieza a dar besitos, es muy coqueto.

8. ¿Nos podría contar de los niños? (Nombre, familia, cómo llegó)... Francisco dijo que todos llegan por SENAME.

- *F.P.* ella nació el 7 de marzo y tiene 5 años y meses.
- *G.L.* llegó a fines del 2011, tiene 5 años 9 meses.
- *E.M.* ya egresó.
- *A.R.* tiene 8 años.
- Todos después tienen 9 años:
- *C.M.*, *J.Q.*, *P.P.*, el chiquitito que llegó *V.N.* tiene 7, *J.C.* tiene 9 años que llegó en octubre. *F.C.* tiene 13 años, *C.B.* 11 años, *D.M.* 17 años. Ahí estarían todos.

9. ¿Cuántos niños son en total?

12, de 5 a 17 años que tiene *D.M.* es el más grande de edad.

10. ¿Ninguno llegó con diagnóstico, tratado por algún profesional?

Mira mi amor, lo único que sabemos son los diagnósticos que nos dicen que pueden tener.

D.M. es Síndrome de Down, *J.Q.* también es Síndrome de Down. *J.C.* no tiene ninguna patología más, pero los otros chicos: *N.V.* tiene más patologías, más complicaciones, porque fue muy prematuro, cuando nació usó sondas, ahora está en el colegio. Las otras patologías hay que revisarlas en las fichas porque yo te digo que el *G.L.* me dijeron que cuando llegó, porque cuando siempre llegan pregunto qué diagnóstico o patologías tienen y me dijeron que era niño sacudido. Cuando llegó *C.M.*, cuando llegó estaba casi desnutrido total, él logró caminar, con dificultad pero logró caminar, cuando llegó pasaba en el suelo, no podía caminar porque no tenía fuerza en sus piernitas.

11. ¿Cómo se llevan los niños entre sí?

Como todo niño, pelean, pelean por un juguete. Lo que pasa con los chicos es que tú no logras tenerlos reunidos en un juego, ellos siempre buscan solitos, individual, pintando los puedes tener a todos reunidos, pero para un juego o ronda no, todos por su lado, una bicicleta por allá, los columpios son los fabulosos las chicas que lo hicieron, fueron terapeutas las que lo hicieron, han pasado varias niñas en eso y las que dejaron eso fue lo mejor. Ahora ya están como medio guateados. No puede haber juguetes duros ni muy pesados por *P.P.*

12. ¿Eso nos llama la atención que no hayan juguetes?

P.P. y *J.Q.* los tiran donde quieren, *N.V.* si tienen sonidos él lo desarma para ver dónde está el sonido.

- Inteligente

Sí, súper inteligente.

13. ¿Y cuándo dibujan?

Mira, dibujar, te toman poco, pocos están en la actividad. *N.V.* prefiere estar en otro lado, mirando para otro lado, a *C.M.* lo puedes tener sentado, *J.Q.*, *C.B.*, pero ahí los otros un ratito y después no.

14. ¿Aparte de C.B, alguien que hable?

Si, llegó el mes pasado V.N, te habla todo, todo.

15. ¿Los demás no?

No, no tienen lenguaje.

16. ¿C.M igual lo intenta?

Sí, pero dice palabras, por ejemplo tú le muestras algo él te dice. Reconoce su foto.

17. ¿Ninguno sabe leer?

No, ninguno.

G.L. cuenta hasta 10, dice las vocales, muy raro que diga color, muy poco achunta pero si puede decir colores. Pero en eso estamos.

18. ¿Programa AVD lo tienen en concreto? ¿Cuaderno? ¿Guía?

No, nos vienen a supervisar.

19. ¿Pero le hicieron algún tipo de capacitación?

Sí, nos juntaron, nos capacitaron, que esto debíamos hacer, pero como te digo, un tiempo estuvieron súper avanzados, una niña que egresó Down, llegó de 3 meses, ella era súper, te ponía la mesa, te ponía todo, pero se fue. Y así vienen otros chicos, y tienes que hacer lo mismo.

20. ¿Cuál cree que es la mayor dificultad que tienen los niños? ¿Aunque todos son súper distintos, pero qué es lo más difícil de lograr?

Que compartan, que compartan los mismos juguetes, o que compartan en una once o una golosina. No falta el que está así “no, este es tuyo”, o está mirando lo guarda y saca otro. Falta que compartan más, no se ha logrado todavía. Por eso te digo que los juegos están por allá, la once, cuando llegan en la tarde, aquí la oración, no se logra que estén unidos concentrados en eso. Además que en la mesa no caben todos, *J.C.* tengo que sentarlo allá porque está su pan y está sacando otro. Todos no quedan satisfechos, no saben.

Las fiestas que hemos hecho, donde han venido visitas, felices, dulces para acá, para allá, es un despelote.

Entrevista N°2

Nombre: Cecilia Gómez
Cargo: Directora de la Residencia Los Ceibos
Fecha entrevista: 07 de noviembre 2014

1. ¿Cuál es su profesión?

Educadora Diferencial

2. ¿Cuál es su rol en la gestión administrativa?

Directora

3. ¿Y hace cuánto tiempo desempeña este cargo?

Este año 2014 desde enero pero estoy en la institución hace 29 años

4. ¿Antes estaba en otro centro?

No, comencé como educadora, luego jefe administrativo, luego estudié educadora diferencial, me fui al colegio y de ahí asumí como subdirectora, del año 2005 estuve como subdirectora y este año directora. Comencé a los 17 años acá.

5. ¿Cuántas personas integran la residencia?

Funcionarios 115, y niños, jóvenes y adultos 185.

6. ¿Cómo surge la residencia?

Primero, la fundación COANIL se crea en la 1974 por la esposa de Almirante Merino, la Sra. Margarita Riofrío de Merino, ella creó la fundación COANIL, por eso el logo es una margarita. La fundación cumple 40 años, empezaron con residencia, antes se decía hogares, ahora es residencia, crearon escuela y ellos aportaban con algunas donaciones, pero la armada es la que más apoyaba a la fundación COANIL, cuando se retiraron los almirantes del gobierno ellos dejaron de participar, ahí lo tomó un directorio de la fundación COANIL.

7. ¿Y actualmente cuál es el aporte que hace COANIL a la residencia?

Nosotros pertenecemos a la fundación COANIL, somos colaboradores del SENAME, en este momento tenemos 177 que tienen subvención con SENAME, ustedes saben que SENAME solo da subvención a menores de edad, pero ellos apoyan a COANIL porque también están entregando subvención a los adultos, tanto a los niños

como adultos. En este momento, menores de edad tenemos 17 solamente y tenemos 177 con subvención, el resto que son 8 lo subvenciona COANIL.

También recibimos subvención del MINSAL, Ministerio de Salud, todo lo que es las intervenciones de salud que se hacen en la red, tenemos que informarlas y reciben subvención, si no fuera así no nos alcanzaría porque la residencia tiene muchos gastos, todo lo que es medicamentos neurológicos, útiles de aseo, alimentación, aquí hay muchos chicos que tienen problemáticas de alimentación que hay diferentes alimentos y comidas especiales para ellos, y este es el centro más grande a nivel nacional que tiene la fundación COANIL.

8. ¿De qué forma se supervisa el funcionamiento de la residencia?

Como directora tengo que velar por todos los usuarios que tenemos, tenemos un equipo de profesionales, uno administrativo. Tengo que supervisar que hagan las intervenciones tanto de salud como la parte técnica donde van las carpetas donde van todas las intervenciones de profesionales, tenemos que hacer programas para el año, evalúo a los profesionales 1 vez al año, y recibimos supervisión del SENAME que viene 1 vez al mes, el supervisor técnico también hace apoyo en lo que hace la dupla psicosocial que hace visitas domiciliaria a los chicos que tienen familia.

También tenemos supervisión de ASCAR que es un grupo del Ministerio de Justicia, viene una jueza, un asistente social, son profesionales que supervisan toda la residencia y todo lo que es carpeta, tanto de salud como la parte técnica donde están todos los datos de los chicos, supervisan personal e infraestructura.

Tenemos supervisión de la contraloría, y supervisión de nuestro prevencionista de riesgos que tenemos, hace reuniones y supervisa lo que tenemos mal.

Los menores de edad están derivados por diferentes juzgados de familia de la región metropolitana, entonces el equipo psicosocial tiene que instalar con carpetas y supervisan en juzgado todo lo que es intervenciones, las metas, documentos de tribunales, todo eso.

9. ¿Qué profesionales trabajan dentro del centro?

Tenemos 2 terapeutas ocupacionales, 2 asistentes sociales, 1 kinesióloga, 1 psicólogo, 1 nutricionista que viene dos veces por semana, y 1 médico.

10. ¿Cuál es el diagnóstico más común?

La discapacidad que nosotros tenemos es de carácter severo y profundo pero van asociados a otras patologías, síndrome de Down, algunos problemas psiquiátricos, diferentes patologías.

11. ¿Cómo se distribuyen los usuarios?

Tenemos 6 casas y 3 pabellones, en la residencia hay personas de 5 a 55 años.

En el pabellón C están los adultos y es mixto y son más dependientes. Pabellón B es sólo de varones, y también adultos con problemas conductuales. Pabellón A también con problemas conductuales pero mujeres, son 30.

En las casas están separados los niños, todos los niños en la casa 3, la casa 4 jóvenes hasta 24 años, las otras casas son de adultos, la casa 1 y 2 están los adultos que trabajan, ellos trabajan en viveros, hacen mantención en casas de Chicureo.

12. ¿Lo que planteaba que se revisan metas, qué metas hay en la casa 3?

Tenemos diferentes, ahí hacen talleres de sexualidad, las asistentes sociales lo hacen a las cuidadoras de trato directo, porque a veces no manejaban bien cuando los chicos se masturbaban, cómo actuar frente a eso y es por eso que es necesario un taller, para que las cuidadoras digan que vayan al baño, que luego deben lavarse las manos, no hacerlo frente a sus compañeros.

Taller de juego, AVD, programa de salud, programa de acercamiento familiar.

13. ¿En cuánto a educación?

Ellos asisten a la escuela, asisten hasta los 27 años, pero hay un decreto 300 donde pueden tener 40 45 años que pueden asistir a taller que es más laboral, y algunos que participan en este taller estuvieron participando en el vivero en el que están trabajando, y ahí hay una terapeuta ocupacional de la escuela que los evalúa y los va a supervisar.

14. ¿Hay algún taller de deporte o de recreación?

Hay un taller de deporte que se realiza en el gimnasio de Colina, ahí asisten adultos que son más dependientes y van 3 veces a la semana, van lunes, miércoles y viernes, ellos van solos y una profesora los espera, participan en taller de baile que es aerobox y zumba. Participan y luego vuelven al hogar, se van y vuelven caminando.

Hay un grupo de jóvenes que están viviendo solas, este se creó en el año 2010, eran unas adultas que estaban toda su vida en hogares, entonces empezamos a crear este programa en el cual ellas iban a arrendar una casa, iba a ir una educadora y las iba a ir a apoyar y todo el equipo las iban a apoyar en cuanto a manejo de dinero, realizar compras, cocinar, el vivir solas. Fue un periodo de 6 meses acompañando desde ese momento ya están solas. Las 4 están trabajando, 2 en el vivero en el núcleo paisajismo, otra en la escuela y la cuarta apoya en la JUNAEB que da la alimentación en la escuela y ella apoya a manipular el alimento, tienen un sueldo y arriendan una casa, ahora postularon a vivienda, les sale este año, se la entregaban en septiembre pero se ha alargado este proceso. Ellas van solas al cine, a la feria, van a comprar, cocinan solas, hacen pan amasado, charquicán. Para nosotros ha sido un programa, todo el equipo está

feliz porque a pesar de que ellas son severas y no tienen un lenguaje verbal muy fluido que se pueda entender, ellas se manejan súper bien. Participan en eventos que hacen en la comunidad, cada una tiene llave, van a visitar a las tías. Cuando les salgan las casas porque son 2 que postularon a casa, una se va a ocupar con ellas mismas y la otra se va a ocupar con otro grupo de 4, y la casa que dejan otros 4 más. Ellos están súper contentos, tenemos unos pololos y ellos quieren tener una cama matrimonial, así que felices.

Hay un programa similar, pero está a la vuelta del centro, y el de nosotros está retirado, ahora nos mandaron una beca para que postulemos de vida en comunidad pero se realiza en España, todo becado, los pasajes, estadía, todo gratis. Pancho está postulando para ir con una de las usuarias que está fuera, Pancho conoce a algunas personas pero es una empresa que está en el extranjero, y está haciendo la postulación, pasó el primer proceso, el segundo van a ir a visitar la casa donde están las chicas para que Fresia que es la que maneja el grupo pueda estar y atenderlo y contarle su experiencia.

A pesar de que este hogar es muy grande, que las tías y educadoras ganan el sueldo mínimo, hay algunas que son muy entregadas en el trabajo, prácticamente quieren pasar aquí con los chicos, además de las actividades que ustedes vieron el viernes, ellas están felices porque es la única manera en la que yo puedo agradecerles porque hicieron participar a la gran mayoría de los chicos, los vistieron y trajeron disfraces.

Acá celebran todo, para Halloween el turno noche, los vistieron, los disfrazaron, salieron a pedir dulces. Para el 18 de septiembre lo mismo, cada dependencia ornamentó su dependencia, se hizo un programa de actividades del 18.

Para los cumpleaños, se hacen dos celebraciones, primer período de enero hasta junio, segundo de julio a diciembre, y con las tías pasa lo mismo, van a la playa con voluntarios que nos invitan a la playa donde se pueda participar y la municipalidad nos apoya con el traslado. Así que ahí podemos sacar a la gran mayoría.

15. ¿Cuentan con apoyos externos?

Apoyo externo, lo que les decía, SENAME, MINSAL y algunas instituciones, por ejemplo SENADI (Servicio Nacional de la Discapacidad), que aporta con una subvención, y todo lo que ellos entregan, COANIL tiene que rendir con boletas y facturas todo lo que se ha gastado en cada residencia.

Por ejemplo, a mí, viene el SENAME, fuera de venir el supervisor técnico también viene la supervisora financiera del SENAME, ella ve todo lo que es plata, inventario, infraestructura, y todo eso.

16. ¿Y apoyo particular?

Apoyo particular no recibimos, lo que nosotros hacemos es campaña con algunos colegios que vienen por ejemplo San Anselmo de Chicureo que es un colegio que visita 1 vez a la semana a los chicos y les traen juguetes, ellos me mandan un correo donde

dicen que quieren venir y qué necesitamos, yo les digo si pueden hacer la campaña del juguete porque aquí a los chicos les dura muy pocos los juguetes, pueden hacer la campaña del calzado, de ropa, no importa que esté usada pero en buenas condiciones.

Tenemos el programa tu casa en COANIL, que vienen alumnas del Villa María, Compañía de María, las Ursulinas, y se quedan 1 semana, realizan diferentes actividades tanto en la escuela como acá, yo les envío un programa y ellas llegan día lunes hasta día viernes y se quedan en la sala kinésica, traen saco de dormir y se quedan ahí. Nosotros le damos lo que es la alimentación, y en la mañana tienen que estar listas a las 8:30 y apoyar en la sala de clases en la escuela, y en la tarde se quedan apoyando, como son alumnas de tercero y cuarto medio son lolitas que no sabes cómo lo van a tomar o a actuar frente a los chicos entonces tratamos que trabajen en la casa 3 o 4 donde están los más chicos y los jóvenes. Después te dicen que quieren trabajar en todos lados, en el pabellón C o B, etc. Es una experiencia enriquecedora tanto para ellas como para nosotros, nos apoyan en actividades para los chiquillos y para ellas que valoran a su familia, les cuentan y después traen a su familia. Para esto se realiza una inducción donde está el psicólogo y les dice cómo actuar frente a los chiquillos, cómo desenvolverse, qué hacer en una situación de crisis, por lo que está preparado.

Este trabajo es súper valorable, imagínate que 2 asistentes sociales son de Maipú, tienen que levantarse a las 5 de la mañana para llegar aquí a las 8:30, y están contentísimas trabajando acá, no se quieren cambiar.

- **Debe ser muy enriquecedor...**

Sí, además yo valoro eso, a mí me molesta si no cumplen el trabajo que le solicitas, pero soy amiga, no soy de esas jefas que están encima, yo sé que cada una debe hacer sus cosas. Somos más amigas que compañeras, pero cuando tengo que exigir, ellas saben que exijo y cuando debo llamar la atención también, pero ellos son bien preocupados en el trabajo que le exiges, en lo que tienen que hacer. Si cometen un error, lo dicen, mira no hice esto pero lo haré en mi casa cuando llegue a tal hora, etc. Somos un equipo bien afiatado, yo creo que por eso nos resultan los programas, estamos súper bien evaluados por el SENAME, tenemos un 9.8 puntos de 10.

- **Súper alto**

Nos dieron las felicitaciones de contraloría, y el supervisor de higiene y seguridad, primero vienen los de la parte técnica que ve todo lo que es infraestructura, papeleo, operación y plan de emergencia, toda la documentación administrativa; estaba todo eso, entonces nos dejó unas felicitaciones, en el libro, así que creo que estamos haciendo un buen trabajo.

- **Sí, y eso se refleja, enseguida nos dimos cuenta**

Sí, que bueno.

17. ¿De los niños que están en la casa 3, cuáles son las posibilidades de egreso?

Los que están en este momento, tenemos a *F.C.* que este año se hizo contacto con los papás, ambos padres son profesionales. En la primera visita que se hizo, se hace un despeje, cuando nos visita tribunales ASCAR, le contamos de todos los padres, nos dicen si hemos buscado a los padres y si no, nos apoyan en la búsqueda, mandan todos los datos, nombre completo de abuelos de la mamá, del papá, la dirección. Entonces te dicen que tienes que hacer un despeje, el primero fue visitar a los padres, ellos no querían nada con él, que era caso cerrado, pensaron que *F.C.* se había ido en adopción y el equipo dijo que no, que de tal fecha estaba acá y que tenía 13 años, lo que hacía *F.C.*, y todo eso.

La segunda visita que se realizó, yo no sé si fue un poco de susto porque tribunales tomó decisión que nosotros solicitáramos la pensión de alimentos, lo que significa que se va a tribunales, éste es un caso en que la familia no sabía, entonces significaba que quizá se iban a enterar en sus trabajos y el resto de su familia qué iba a pensar, porque *F.C.* es el único hijo, entonces ellos ahora están de acuerdo en entregar la pensión de alimentos, primero lo haremos ante notario y luego en tribunales, tengo que hacerlo yo, el papá está de acuerdo y también está de acuerdo que puedan visitar a *F.C.* La próxima semana, el psicólogo hará un trabajo con ellos dos, para que se vayan acercando a *F.C.*, y ahí sería, con *F.C.* pensamos que si se encariñan con él, porque es tan especial, se van a encariñar y quizá van a querer hacer un pre-egreso y luego un egreso. Eso pensamos nosotros.

Con *E.M.*, él está en pre-egreso, el mes pasado se fue en pre-egreso, pero su mamá nada, no tiene ninguna preocupación por su hijo. Tribunales dijo, ya hay una familia con interés en *E.M.* y se le dio permiso para que lo saquen los fines de semana, y eso hicimos con una familia, viven acá en Colina, ellos son papás de un funcionario nuestro, y se encariñaron con *E.M.* y solicitaron el pre-egreso, nosotros informamos a tribunales y ellos dijeron que sí. A pesar de que tiene mamá, pero hay un cierto reglamento que si el papá no aparece en 6 meses, tú puedes dar el egreso, en el caso de los menores. En este caso *E.M.* está en un pre-egreso de 6 meses, pasando los 6 meses, él va en egreso definitivo.

- Eso significa adopción

Claro, eso significa adopción.

18. ¿Los mayores ya no tienen esa opción?

Con los mayores, tuvimos el año 2012, con adultos que sus familias se los llevaron, con familias que estaban bien comprometidas.

Hay otro caso de Carlos Calderón, un chico que ya tiene 18 años que está en la casa 4, es síndrome de Down y el próximo año su familia se lo lleva.

N.V. en diciembre su abuela se lo llevaría para un pre-egreso. Su abuelita quiere hacerse cargo de *N.V.*

G.L., en ese momento el papá de *G.L.* está preso y la mamá dijo que el papá quería venir a verlo, que se iba a arrancar y se lo iba a llevar, pero ahí cualquier cosa tenemos que llamar a carabineros.

19. ¿Esas familias que solicitan a los niños, cómo llegan acá?

En algunos casos los tíos se encariñan con los niños, luego le dicen a sus padres y ellos también se encariñan, en este caso ellos se comunicaron con nosotros que querían sacarlo, informamos y tribunales dijo que sí, después llamaban y decían que *E.M.* lloraba cuando llegaba acá estaba triste y no quería comer; los llamamos y ellos estaban en la misma situación, que iban a llamar para decir que no querían que se fuera. Nos pusimos de acuerdo en ese momento, y pidieron el pre-egreso.

- Generalmente siempre son familiares.

En este caso no, ellos no son familiares.

- O gente que conoce el centro.

Claro, gente que vienen a visitarlos y ahí se encariñan. En este caso, fueron los papás de un funcionario.

Nosotros en el apadrinamiento, hay un artículo que dice que no puedes hacerlo con un funcionario, pero no puedes evitarlo porque ellos son los papás.

- Si, la gente que trabaja aquí terminan siendo los papas...

Sí, igual que Francisco, él tiene un chico, pero en este caso, lo tienen los ex's suegros de Francisco, ellos lo egresaron, pero igual Francisco siempre está con él siempre, pero era la única manera que pudiera egresar, porque Francisco por ser funcionario no podía.

En otros casos, con *A.R.* llamó una asistente social donde está el hermano de *A.R.*, hoy hacían la visita en dupla, es un centro donde está el hermano de *A.R.*, y quizá poder acercar más a la mamá, quizá haya una posibilidad de egreso.

Con *C.B.*, también era un caso que la mamá nunca le había informado a nadie que Camila había nacido, ubicamos a los abuelos, lloraron pidieron disculpas, después la mamá pidió disculpas, la llevaron a la casa y desapareció de nuevo la familia, entonces no sabes cuál es el compromiso que hay, ilusionas a *C.B.*

También vino una persona de Desafío Levantemos Chile, estaba a cargo de salud, ahora no la he visto, ella sacaba a *C.B.* decía que quería llevársela, y también no aparece del año pasado, y eso a *C.B.* la pone mal.

Tuvimos un caso con Víctor, el que siempre está aquí, en el año 2010 apareció su papá, hicimos un pre-egreso y antes que pasara 6 meses el papá lo devolvió, dijo que había perdido trabajo, que se iba al sur, y que después volvería por él, pero desapareció. La mamá en Facebook tiene foto que va a diferentes países con sus otros hijos y Víctor nada, incluso Víctor tiene el teléfono y hemos llamado de diferentes celulares y no sé si ya no tiene ese número pero ya no se comunica. Hace poco ella lo sacaba, yo le dije “mire señora, el Víctor está mal, necesita a su familia” y ella preguntó si era posible sacarlo el fin de semana, y ahí viene la mamá, vino al comienzo y luego queríamos trabajar comunidad con Víctor para que pudiera irse, y se iba a terminal de buses de Colina y ella lo pasaba a buscar. Después que el papá lo dejó acá, se comenzó a portar mal, no conversa con sus compañeros, le gusta estar más en la oficina, a veces le doy plata para que se corte el pelo porque le gusta eso. Ha agredido a algunos en la escuela y le digo que no debe portarse mal.

Víctor estuvo trabajando en el supermercado Monserrat, y se sabía todos los códigos de las verduras, ordenaba las verduras, las pesaba, a veces le daba arranques y tomaba a personas brusco y la gente se asustaba, pero él recibía su sueldo y todo. Pero después tuvimos que pedirle que hiciera una carta de renuncia porque había sospecha que tuviera un tumor en el pulmón, entonces si él estaba trabajando le iban a cobrar en el hospital si lo operaban, entonces tuvo que renunciar porque todos estos chicos se atienden por Fonasa y no tienen que pagar. Fue un proceso, se hizo cantidad de exámenes, y cuando renunció salió que no tenía nada, que solo era una mancha, pero no sabíamos, así que después cambiaron la administración del supermercado y Víctor mandó currículum y no, hay mucha discriminación con estos chicos, no le dan muchas oportunidades.

Nosotros estuvimos en un seminario donde hablaban de la inclusión, de la falta de oportunidades que les dan a los chiquillos, o sea aquí los tratan súper mal, los colectiveros a veces los hacen bajar. Tuvimos un grupo que se llama Coanil servicio, que es de chicos que pertenecen a diferentes recintos de la región metropolitana y hacen alfajores, entregan a empresas, y están los mejores y más independientes, de acá llevamos a 10 y se iban solos, tomaban el metro y muchas veces se extraviaron, y teníamos que salir a buscarlos, otras veces los bajaban de los buses y se orinaban, se ponían nerviosos, quizá que les pasaba, y los bajaban muchas veces. Teníamos esos problemas.

Discriminación en el Hospital San José con la atención, que a veces los tienen toda la noche en espera, los dan de alta y las tías tienen que esperar hasta que aparezca una ambulancia para traerlos, esos son como los problemas que hemos tenido. Mandamos una carta al director del Hospital donde informamos todas estas cosas que pasaban, muchas veces hemos tenido adultos hospitalizados y llegan con escara, no los atienden como corresponde sino como si fueran cualquier cosa.

El gobierno debería poner una ley más rígida respecto a esto, no hacen nada concreto, son empresas, por ejemplo el núcleo paisajismo ayuda a personas con situación de discapacidad. Coanil, tiene una escuela que van a plazas a arreglar, pero son los particulares que tienen la intención de incluirlos, gobierno no hace nada.

Desafío levantemos Chile, está muy comprometido con nosotros, hay años que nos dejan solos pero están bien pendientes, por ejemplo, recibimos una donación de 22 sillas de ruedas, nosotros tenemos que postular al SENADI para recibir, pero le duran muy pocos, por el terreno que hay aquí, o hay que salir casi todos los días al centro médico, se deterioran, el peso de ellos, entonces duran muy pocos. Pedimos silla, me pidieron lista de lo que necesitábamos y nos llegaron sillas. Nos donaron en el año 2012 tres caballos, una yegua, un potrillo y un caballo, pero ahora el problema para nosotros es la alimentación de los caballos, nos sale muy caro.

Ahora quieren hacer un convenio con Clínica Las Condes, de Chicureo, pero lo ideal es que los médicos vengan y los atiendan acá, pero que tampoco pierdan la atención con la red, porque imagínate hay una emergencia y alguien tiene que hospitalizarse, debemos atenderlo en la red. En dental por ejemplo, cuando les duelen las muelas lo mandamos a dental, pero no le hacen limpieza porque son muy caras, cuando hay problemáticas así se saca hora y se deriva, y les extraen la muela, no les hacen tratamientos; a una chica la operaron el mes pasado, a Jimena, tenía una masa muy grande, la operaron y ahora anda feliz, de seguro le dolía o molestaba.

20. ¿Cómo es el ingreso de los usuarios?

Hay un artículo que es el 80 bis que de tribunales hay una audiencia, y este chico está vulnerado y no está con su familia por tal y tal motivo, o ha sido vulnerado a sus derechos, tienen una ley, una jueza que dice que este chico se va con 80 bis y si o si tienes que recibirlos, pero ellos no evalúan si tenemos o no tenemos cupo. El otro día se presentó una situación que me llevaron detenida, porque fue el día de los disfraces, trajeron un chico que dijeron que era 80 bis, y les dijimos que no teníamos cupo, cuando aquí se presentan cupos es por egreso o por que ha fallecido un niño, y hay lista de espera, en este momento tenemos tres personas en lista de espera.

La jueza dijo que si nosotros no lo recibíamos me iba presa, llamé al gerente, le dije que estaban de tribunales que traían a un chico, y me dijo que no podía recibirlo, pero debió comunicarse con la jueza. Mandamos respuesta de que no teníamos cupo y estaríamos vulnerando el derecho de los niños, no teníamos ningún antecedente de él, que discapacidad tenía, que patologías, que medicamentos, nada, ni dónde dejarlo para que durmiera.

Llegó carabinero y dijo que habló con la jueza y que si no lo recibe está en desacato con la ley por lo que tengo que llevarla detenida. Me acompañaron como quince personas, llegamos a la comisaria, y los carabineros eran jovencitos, dijeron que entendían mi situación pero que si no la llevo detenida me pueden dar de baja.

Llegamos y se comunicó con el fiscal de turno, él dijo que me tomaran la declaración y que me fuera, tomé mi declaración, lo que le dije a las personas que vinieron a dejar al chico, como directora debo regirme por las indicaciones de mi jefe superior, yo lo hubiera recibido, a lo mejor, le hubiese dado espacio en la sala kinésica pero no se podía, presté mis declaraciones y nos vinimos.

Al otro día llegó un documento a tribunales que debíamos dar respuesta a tribunales, sino multa o me llevaban presa de nuevo, pero presa significaba estar en calabozo, así que dimos una respuesta del por qué, pero no hemos recibido respuesta, ahora no sé cuándo habrá audiencia, por mientras llevaron al chico al mismo Hospital de dónde venía, el San Borja.

21. ¿Cuándo están en lista de espera, dónde están esas personas?

En casas particulares, en otra institución hasta que se genera el cupo.

Cuando se postula, mandan el informe del chico, nosotros respondimos, evaluamos si el perfil corresponde o no a acá, y le damos respuesta, por ejemplo, “sí, corresponde al perfil pero no tenemos cupo”, o “no corresponde al perfil porque es moderado, conductas psiquiátricas”, ellos postulan después a otro cetro.

Después se presentó otro caso de una niña que está en la escuela, que vive aquí en Colina, la traían con 80 bis, Francisco le dijo que no teníamos cupo que no le abrieran puerta, entonces después mandamos informe y fuimos a escuela, va dirigido al juez. Sabemos que en cualquier momento pueden venir y decir que debemos recibirlo o me voy presa. No sé si con esto tendré mis papeles manchados.

- No es la idea recibir si es que no hay espacio ni tener lo que necesitan

Claro, respondimos que tenemos 185 usuarios con tales patologías, y ellos deben entender, o sea, un juez está en su escritorio, da las indicaciones pero no revisa, es como vayan a dejar allá.

Entrevista N°3

Nombre: Francisco Vizcarra
Cargo: Terapeuta Ocupacional y Jefe Técnico de la Unidad
Fecha entrevista: 07 de noviembre 2014

1. ¿Hace cuánto tiempo desempeña el cargo?

De terapeuta hace cuatro años, y estoy como jefe técnico hace dos.

2. ¿Qué profesionales se desempeñan en la casa 3?

Todos los profesionales que estamos acá, porque nuestro enfoque es disciplinario, todos deberíamos estar trabajando ahí, sería psicólogo, terapeuta ocupacional, kinesiólogo, asistentes sociales y nutricionistas.

3. ¿Cuál es tu función específicamente?

Mi función es entrenamiento en actividades de vida diaria, y transición a la vida adulta.

4. ¿Cuál o cuáles crees que son las principales necesidades de la casa 3?

Creo que más personal, mejorar lo que es participación comunitaria, algo más de infraestructura para hacerlos jugar.

5. ¿Cuáles son los diagnósticos de la casa 3

El diagnóstico general es TGD, trastorno del desarrollo psicomotor. Eso es como el general para todos, pero específico, tenemos chicos con síndrome de alcoholico fetal, chicos con autismo, monomimia, Síndrome de Down, hipoacusia, ojo inmaduro, entre otras cosas.

6. ¿Los chicos de la casa 3 asisten a un establecimiento educacional específico?

Sí, todos, al colegio Los Laureles. Van en diferentes horarios, depende de cada caso, algunos van más horas también.

7. ¿Cómo se distribuyen los niños y niñas en la Escuela Los Laureles?

Por nivel, edad y habilidad. Están los NEM, los básicos y algunos con perfil laboral.

8. Francisco y yendo hacia otro tema, ¿cómo llegaste a trabajar aquí?

Hice mi práctica profesional, la primera, tenía que hacer cuatro en diferentes lugares. Los terapeutas ocupacionales tenemos que intervenir en niños, adulto, psicosocial y una especialidad, duran dos meses y medio.

Llegué haciendo la de niño en la escuela, les gustó harto como trabajaba, mi pensamiento, la Andrés Bello en terapia es muy psicosocial. Engancharon mucho con lo que yo pensaba, terminó mi práctica y la terapeuta habló con el director de la época y me ofrecieron quedarme haciendo el resto de las prácticas porque justo la terapeuta se iba de prenatal.

La universidad, hicieron un tipo de reunión entre los profes y directores, porque tenían que decidir si me dejaban hacer todas las prácticas en un solo lugar.

9. ... De todas formas las podrías haber hecho todas acá...

Claro, expliqué que se podía, y la oportunidad de trabajo inmediata. Me dijeron que si, hice todas las prácticas y de ahí no salí nunca más. Hice mi primera práctica y ahí me quedé para siempre.

10. ¿Cómo es tu relación con los niños?

Yo los veo como cualquier persona, por eso me critican algunas veces, porque los molesto, porque les hago bromas, pero si les hago broma a cualquiera ¿porque no a ellos?, es parte de los procesos inclusivos, no veo diferencias, no tengo por qué tratarlos como si fueran “probrecitos”, les hago las mismas bromas que a todos, los abrazo, nos tiramos al suelo, jugamos a la pelota; los vínculos son principales para trabajar, hay que ser muy cercano, entre yo más cercano, más los siento; entre más siento, más entiendo por qué están acá.

Evaluación N°1

Nombre: F.C.	Edad: 13 años.
--------------	----------------

ASPECTO 1: ESQUEMA CORPORAL		
1.1 IMAGEN CORPORAL		
INDICADORES	SI	NO
El niño o niña se mira al espejo	X	
El niño o niña se identifica en el espejo	X	
1.2 CONCEPTO DE CUERPO		
INDICADORES	SÍ	NO
Tócate la cabeza		X
Muéstrame tus manos		X
Levanta un pie		X
Tapate la cara		X
¿Dónde están tus ojos?	X	
Tócate la nariz	X	
Mueve los brazos		X
¿Dónde está tu boca?	X	
1.3 ESQUEMA CORPORAL		
1.3.1 Percepción Global del Cuerpo		
INDICADORES	SÍ	NO
Ponte de pie		X
Siéntate		X
Acuéstate		X
Agáchate		X
1.3.2 Toma de Conciencia del Estado Gestual		
Levanta los brazos		X
Mueve los pies	X	
Mueve la cabeza		X
ASPECTO 2: ESTRUCTURACIÓN ESPACIAL		
2.1 Relaciones de Orientación		
INDICADORES	SÍ	NO
Identifica Arriba: Pedirle al niño que deje la pelota arriba de la mesa.		X
Identifica Abajo: Pedirle al niño que deje la pelota debajo de la mesa.		X
Identifica Izquierda: Pedirle al niño que levante la mano Izquierda.		X
Identifica Derecha: Pedirle al niño que levante la		X

mano Derecha.		
Identifica Adelante: Pedirle al niño que ponga una mano adelante.		X
Identifica Atrás: Pedirle al niño que ponga una mano atrás.		X
Identifica Dentro: Pedirle al niño que deje la pelota dentro de la caja.		X
Identifica Fuera. Pedirle al niño que deje la pelota fuera de la caja.		X
2.2 ORGANIZACIÓN Y ESTRUCTURACIÓN		
Identifica Lejos: Mostrar un objeto que este lejos.		X
Identifica Cerca: Mostrar un objeto que este cerca.		X
Identifica Aquí: Apuntar a objetos y preguntar ¿Qué hay aquí?		X
Identifica Allá: Apuntar a objetos y preguntar ¿Qué hay allá?		X
ASPECTO 3: ESTRUCTURACIÓN TEMPORAL		
3.1 Aprehensión Perceptivo – Motriz del Tiempo		
INDICADORES	SÍ	NO
Camina con los brazos arriba		X
Mueve tus brazos de un lado a otro		X
Copia 4 movimientos (levanta un brazo, luego otro, bajar la cabeza, luego subirla)		X
Junta las manos		X
3.2 Ordenación Temporal y Captación de la forma Socializada del Tiempo		
INDICADORES	SÍ	NO
¿Cuándo fuiste a la escuela?		X
¿Cuándo tomaste desayuno?		X
Ordena secuencia 1		X
Ordena secuencia 2		X

Evaluación N°2

Nombre: V.N.	Edad: 7 años.
--------------	---------------

ASPECTO 1: ESQUEMA CORPORAL		
1.1 IMAGEN CORPORAL		
INDICADORES	SI	NO
El niño o niña se mira al espejo	X	
El niño o niña se identifica en el espejo	X	
1.2 CONCEPTO DE CUERPO		
INDICADORES	SÍ	NO
Tócate la cabeza	X	
Muéstrame tus manos	X	
Levanta un pie		X
Tapate la cara		X
¿Dónde están tus ojos?	X	
Tócate la nariz	X	
Mueve los brazos	X	
¿Dónde está tu boca?	X	
1.3 ESQUEMA CORPORAL		
1.3.1 Percepción Global del Cuerpo		
INDICADORES	SÍ	NO
Ponte de pie		X
Siéntate		X
Acuéstate		X
Agáchate		X
1.3.2 Toma de Conciencia del Estado Gestual		
Levanta los brazos		X
Mueve los pies		X
Mueve la cabeza		X
ASPECTO 2: ESTRUCTURACIÓN ESPACIAL		
2.1 Relaciones de Orientación		
INDICADORES	SÍ	NO
Identifica Arriba: Pedirle al niño que deje la pelota arriba de la mesa.		X
Identifica Abajo: Pedirle al niño que deje la pelota debajo de la mesa.		X
Identifica Izquierda: Pedirle al niño que levante la mano Izquierda.		X
Identifica Derecha: Pedirle al niño que levante la		X

mano Derecha.X		
Identifica Adelante: Pedirle al niño que ponga una mano adelante.		X
Identifica Atrás: Pedirle al niño que ponga una mano atrás.		X
Identifica Dentro: Pedirle al niño que deje la pelota dentro de la caja.		X
Identifica Fuera. Pedirle al niño que deje la pelota fuera de la caja.		X
2.2 ORGANIZACIÓN Y ESTRUCTURACIÓN		
Identifica Lejos: Mostrar un objeto que este lejos.		X
Identifica Cerca: Mostrar un objeto que este cerca.		X
Identifica Aquí: Apuntar a objetos y preguntar ¿Qué hay aquí?	X	
Identifica Allá: Apuntar a objetos y preguntar ¿Qué hay allá?		X
ASPECTO 3: ESTRUCTURACIÓN TEMPORAL		
3.1 Aprehensión Perceptivo – Motriz del Tiempo		
INDICADORES	SÍ	NO
Camina con los brazos arriba		X
Mueve tus brazos de un lado a otro		X
Copia 4 movimientos (levanta un brazo, luego otro, bajar la cabeza, luego subirla)		X
Junta las manos		X
3.2 Ordenación Temporal y Captación de la forma Socializada del Tiempo		
INDICADORES	SÍ	NO
¿Cuándo fuiste a la escuela?		X
¿Cuándo tomaste desayuno?		X
Ordena secuencia 1		X
Ordena secuencia 2		X

Evaluación N°3

Nombre: N.V.	Edad: 11 años.
--------------	----------------

ASPECTO 1: ESQUEMA CORPORAL		
1.1 IMAGEN CORPORAL		
INDICADORES	SI	NO
El niño o niña se mira al espejo	X	
El niño o niña se identifica en el espejo	X	
1.2 CONCEPTO DE CUERPO		
INDICADORES	SÍ	NO
Tócate la cabeza	X	
Muéstrame tus manos	X	
Levanta un pie	X	
Tapate la cara		X
¿Dónde están tus ojos?	X	
Tócate la nariz	X	
Mueve los brazos	X	
¿Dónde está tu boca?	X	
1.3 ESQUEMA CORPORAL		
1.3.1 Percepción Global del Cuerpo		
INDICADORES	SÍ	NO
Ponte de pie	X	
Siéntate	X	
Acuéstate		X
Agáchate		X
1.3.2 Toma de Conciencia del Estado Gestual		
Levanta los brazos		X
Mueve los pies	X	
Mueve la cabeza	X	
ASPECTO 2: ESTRUCTURACIÓN ESPACIAL		
2.1 Relaciones de Orientación		
INDICADORES	SÍ	NO
Identifica Arriba: Pedirle al niño que deje la pelota arriba de la mesa.		X
Identifica Abajo: Pedirle al niño que deje la pelota debajo de la mesa.		X
Identifica Izquierda: Pedirle al niño que levante la mano Izquierda.		X
Identifica Derecha: Pedirle al niño que levante la		X

mano Derecha.		
Identifica Adelante: Pedirle al niño que ponga una mano adelante.		X
Identifica Atrás: Pedirle al niño que ponga una mano atrás.		X
Identifica Dentro: Pedirle al niño que deje la pelota dentro de la caja.		X
Identifica Fuera. Pedirle al niño que deje la pelota fuera de la caja.		X
2.2 ORGANIZACIÓN Y ESTRUCTURACIÓN		
Identifica Lejos: Mostrar un objeto que este lejos.		X
Identifica Cerca: Mostrar un objeto que este cerca.		X
Identifica Aquí: Apuntar a objetos y preguntar ¿Qué hay aquí?		X
Identifica Allá: Apuntar a objetos y preguntar ¿Qué hay allá?		X
ASPECTO 3: ESTRUCTURACIÓN TEMPORAL		
3.1 Aprehensión Perceptivo – Motriz del Tiempo		
INDICADORES	SÍ	NO
Camina con los brazos arriba		X
Mueve tus brazos de un lado a otro	X	
Copia 4 movimientos (levanta un brazo, luego otro, bajar la cabeza, luego subirla)		X
Junta las manos		X
3.2 Ordenación Temporal y Captación de la forma Socializada del Tiempo		
INDICADORES	SÍ	NO
¿Cuándo fuiste a la escuela?		X
¿Cuándo tomaste desayuno?		X
Ordena secuencia 1		X
Ordena secuencia 2		X

Evaluación N°4

Nombre: C.M.	Edad: 9 años.
--------------	---------------

ASPECTO 1: ESQUEMA CORPORAL		
1.1 IMAGEN CORPORAL		
INDICADORES	SI	NO
El niño o niña se mira al espejo	X	
El niño o niña se identifica en el espejo	X	
1.2 CONCEPTO DE CUERPO		
INDICADORES	SÍ	NO
Tócate la cabeza	X	
Muéstrame tus manos	X	
Levanta un pie	X	
Tapate la cara	X	
¿Dónde están tus ojos?	X	
Tócate la nariz	X	
Mueve los brazos	X	
¿Dónde está tu boca?	X	
1.3 ESQUEMA CORPORAL		
1.3.1 Percepción Global del Cuerpo		
INDICADORES	SÍ	NO
Ponte de pie	X	
Siéntate	X	
Acuéstate		X
Agáchate		X
1.3.2 Toma de Conciencia del Estado Gestual		
Levanta los brazos	X	
Mueve los pies	X	
Mueve la cabeza	X	
ASPECTO 2: ESTRUCTURACIÓN ESPACIAL		
2.1 Relaciones de Orientación		
INDICADORES	SÍ	NO
Identifica Arriba: Pedirle al niño que deje la pelota arriba de la mesa.	X	
Identifica Abajo: Pedirle al niño que deje la pelota debajo de la mesa.	X	
Identifica Izquierda: Pedirle al niño que levante la mano Izquierda.	X	
Identifica Derecha: Pedirle al niño que levante la		X

mano Derecha.		
Identifica Adelante: Pedirle al niño que ponga una mano adelante.		X
Identifica Atrás: Pedirle al niño que ponga una mano atrás.		X
Identifica Dentro: Pedirle al niño que deje la pelota dentro de la caja.	X	
Identifica Fuera. Pedirle al niño que deje la pelota fuera de la caja.	X	
2.2 ORGANIZACIÓN Y ESTRUCTURACIÓN		
Identifica Lejos: Mostrar un objeto que este lejos.		X
Identifica Cerca: Mostrar un objeto que este cerca.	X	
Identifica Aquí: Apuntar a objetos y preguntar ¿Qué hay aquí?		X
Identifica Allá: Apuntar a objetos y preguntar ¿Qué hay allá?	X	
ASPECTO 3: ESTRUCTURACIÓN TEMPORAL		
3.1 Aprehensión Perceptivo – Motriz del Tiempo		
INDICADORES	SÍ	NO
Camina con los brazos arriba		X
Mueve tus brazos de un lado a otro	X	
Copia 4 movimientos (levanta un brazo, luego otro, bajar la cabeza, luego subirla)		X
Junta las manos		X
3.2 Ordenación Temporal y Captación de la forma Socializada del Tiempo		
INDICADORES	SÍ	NO
¿Cuándo fuiste a la escuela?		X
¿Cuándo tomaste desayuno?		X
Ordena secuencia 1		X
Ordena secuencia 2		X

Evaluación N°5

Nombre: J.Q.	Edad: 8 años.
--------------	---------------

ASPECTO 1: ESQUEMA CORPORAL		
1.1 IMAGEN CORPORAL		
INDICADORES	SI	NO
El niño o niña se mira al espejo	X	
El niño o niña se identifica en el espejo	X	
1.2 CONCEPTO DE CUERPO		
INDICADORES	SÍ	NO
Tócate la cabeza	X	
Muéstrame tus manos	X	
Levanta un pie	X	
Tapate la cara		X
¿Dónde están tus ojos?		X
Tócate la nariz		X
Mueve los brazos	X	
¿Dónde está tu boca?		X
1.3 ESQUEMA CORPORAL		
1.3.1 Percepción Global del Cuerpo		
INDICADORES	SÍ	NO
Ponte de pie	X	
Siéntate	X	
Acuéstate	X	
Agáchate		X
1.3.2 Toma de Conciencia del Estado Gestual		
Levanta los brazos		X
Mueve los pies	X	
Mueve la cabeza		X
ASPECTO 2: ESTRUCTURACIÓN ESPACIAL		
2.1 Relaciones de Orientación		
INDICADORES	SÍ	NO
Identifica Arriba: Pedirle al niño que deje la pelota arriba de la mesa.	X	
Identifica Abajo: Pedirle al niño que deje la pelota debajo de la mesa.		X
Identifica Izquierda: Pedirle al niño que levante la mano Izquierda.		X
Identifica Derecha: Pedirle al niño que levante la		X

mano Derecha.		
Identifica Adelante: Pedirle al niño que ponga una mano adelante.	X	
Identifica Atrás: Pedirle al niño que ponga una mano atrás.	X	
Identifica Dentro: Pedirle al niño que deje la pelota dentro de la caja.	X	
Identifica Fuera. Pedirle al niño que deje la pelota fuera de la caja.		X
2.2 ORGANIZACIÓN Y ESTRUCTURACIÓN		
Identifica Lejos: Mostrar un objeto que este lejos.		X
Identifica Cerca: Mostrar un objeto que este cerca.		X
Identifica Aquí: Apuntar a objetos y preguntar ¿Qué hay aquí?		X
Identifica Allá: Apuntar a objetos y preguntar ¿Qué hay allá?		X
ASPECTO 3: ESTRUCTURACIÓN TEMPORAL		
3.1 Aprehensión Perceptivo – Motriz del Tiempo		
INDICADORES	SÍ	NO
Camina con los brazos arriba		X
Mueve tus brazos de un lado a otro		X
Copia 4 movimientos (levanta un brazo, luego otro, bajar la cabeza, luego subirla)		X
Junta las manos		X
3.2 Ordenación Temporal y Captación de la forma Socializada del Tiempo		
INDICADORES	SÍ	NO
¿Cuándo fuiste a la escuela?		X
¿Cuándo tomaste desayuno?		X
Ordena secuencia 1		X
Ordena secuencia 2		X

Evaluación N°6

Nombre: A.R.	Edad: 8 años.
--------------	---------------

ASPECTO 1: ESQUEMA CORPORAL		
1.1 IMAGEN CORPORAL		
INDICADORES	SI	NO
El niño o niña se mira al espejo	X	
El niño o niña se identifica en el espejo	X	
1.2 CONCEPTO DE CUERPO		
INDICADORES	SÍ	NO
Tócate la cabeza	X	
Muéstrame tus manos	X	
Levanta un pie	X	
Tapate la cara	X	
¿Dónde están tus ojos?	X	
Tócate la nariz	X	
Mueve los brazos	X	
¿Dónde está tu boca?	X	
1.3 ESQUEMA CORPORAL		
1.3.1 Percepción Global del Cuerpo		
INDICADORES	SÍ	NO
Ponte de pie	X	
Siéntate	X	
Acuéstate	X	
Agáchate	X	
1.3.2 Toma de Conciencia del Estado Gestual		
Levanta los brazos	X	
Mueve los pies	X	
Mueve la cabeza	X	
ASPECTO 2: ESTRUCTURACIÓN ESPACIAL		
2.1 Relaciones de Orientación		
INDICADORES	SÍ	NO
Identifica Arriba: Pedirle al niño que deje la pelota arriba de la mesa.	X	
Identifica Abajo: Pedirle al niño que deje la pelota debajo de la mesa.	X	
Identifica Izquierda: Pedirle al niño que levante la mano Izquierda.		X
Identifica Derecha: Pedirle al niño que levante la		X

mano Derecha.		
Identifica Adelante: Pedirle al niño que ponga una mano adelante.		X
Identifica Atrás: Pedirle al niño que ponga una mano atrás.		X
Identifica Dentro: Pedirle al niño que deje la pelota dentro de la caja.	X	
Identifica Fuera. Pedirle al niño que deje la pelota fuera de la caja.	X	
2.2 ORGANIZACIÓN Y ESTRUCTURACIÓN		
Identifica Lejos: Mostrar un objeto que este lejos.		X
Identifica Cerca: Mostrar un objeto que este cerca.	X	
Identifica Aquí: Apuntar a objetos y preguntar ¿Qué hay aquí?	X	
Identifica Allá: Apuntar a objetos y preguntar ¿Qué hay allá?	X	
ASPECTO 3: ESTRUCTURACIÓN TEMPORAL		
3.1 Aprehensión Perceptivo – Motriz del Tiempo		
INDICADORES	SÍ	NO
Camina con los brazos arriba	X	
Mueve tus brazos de un lado a otro	X	
Copia 4 movimientos (levanta un brazo, luego otro, bajar la cabeza, luego subirla)	X	
Junta las manos	X	
3.2 Ordenación Temporal y Captación de la forma Socializada del Tiempo		
INDICADORES	SÍ	NO
¿Cuándo fuiste a la escuela?		X
¿Cuándo tomaste desayuno?		X
Ordena secuencia 1	X	
Ordena secuencia 2	X	

Evaluación N°7

Nombre: G.L.	Edad: 5 años.
--------------	---------------

ASPECTO 1: ESQUEMA CORPORAL		
1.1 IMAGEN CORPORAL		
INDICADORES	SI	NO
El niño o niña se mira al espejo	X	
El niño o niña se identifica en el espejo	X	
1.2 CONCEPTO DE CUERPO		
INDICADORES	SÍ	NO
Tócate la cabeza	X	
Muéstrame tus manos	X	
Levanta un pie	X	
Tapate la cara	X	
¿Dónde están tus ojos?	X	
Tócate la nariz	X	
Mueve los brazos	X	
¿Dónde está tu boca?	X	
1.3 ESQUEMA CORPORAL		
1.3.1 Percepción Global del Cuerpo		
INDICADORES	SÍ	NO
Ponte de pie	X	
Siéntate	X	
Acuéstate	X	
Agáchate	X	
1.3.2 Toma de Conciencia del Estado Gestual		
Levanta los brazos	X	
Mueve los pies	X	
Mueve la cabeza	X	
ASPECTO 2: ESTRUCTURACIÓN ESPACIAL		
2.1 Relaciones de Orientación		
INDICADORES	SÍ	NO
Identifica Arriba: Pedirle al niño que deje la pelota arriba de la mesa.		X
Identifica Abajo: Pedirle al niño que deje la pelota debajo de la mesa.		X
Identifica Izquierda: Pedirle al niño que levante la mano Izquierda.		X
Identifica Derecha: Pedirle al niño que levante la		X

mano Derecha.		
Identifica Adelante: Pedirle al niño que ponga una mano adelante.		X
Identifica Atrás: Pedirle al niño que ponga una mano atrás.		X
Identifica Dentro: Pedirle al niño que deje la pelota dentro de la caja.		X
Identifica Fuera. Pedirle al niño que deje la pelota fuera de la caja.		X
2.2 ORGANIZACIÓN Y ESTRUCTURACIÓN		
Identifica Lejos: Mostrar un objeto que este lejos.		X
Identifica Cerca: Mostrar un objeto que este cerca.		X
Identifica Aquí: Apuntar a objetos y preguntar ¿Qué hay aquí?		X
Identifica Allá: Apuntar a objetos y preguntar ¿Qué hay allá?		X
ASPECTO 3: ESTRUCTURACIÓN TEMPORAL		
3.1 Aprehensión Perceptivo – Motriz del Tiempo		
INDICADORES	SÍ	NO
Camina con los brazos arriba	X	
Mueve tus brazos de un lado a otro	X	
Copia 4 movimientos (levanta un brazo, luego otro, bajar la cabeza, luego subirla)		X
Junta las manos		X
3.2 Ordenación Temporal y Captación de la forma Socializada del Tiempo		
INDICADORES	SÍ	NO
¿Cuándo fuiste a la escuela?		X
¿Cuándo tomaste desayuno?		X
Ordena secuencia 1		X
Ordena secuencia 2		X

Evaluación N°8

Nombre: P.P.	Edad: 10 años.
--------------	----------------

ASPECTO 1: ESQUEMA CORPORAL		
1.1 IMAGEN CORPORAL		
INDICADORES	SI	NO
El niño o niña se mira al espejo	X	
El niño o niña se identifica en el espejo		X
1.2 CONCEPTO DE CUERPO		
INDICADORES	SÍ	NO
Tócate la cabeza		X
Muéstrame tus manos		X
Levanta un pie		X
Tapate la cara		X
¿Dónde están tus ojos?		X
Tócate la nariz		X
Mueve los brazos		X
¿Dónde está tu boca?		X
1.3 ESQUEMA CORPORAL		
1.3.1 Percepción Global del Cuerpo		
INDICADORES	SÍ	NO
Ponte de pie		X
Siéntate		X
Acuéstate		X
Agáchate		X
1.3.2 Toma de Conciencia del Estado Gestual		
Levanta los brazos		X
Mueve los pies		X
Mueve la cabeza		X
ASPECTO 2: ESTRUCTURACIÓN ESPACIAL		
2.1 Relaciones de Orientación		
INDICADORES	SÍ	NO
Identifica Arriba: Pedirle al niño que deje la pelota arriba de la mesa.		X
Identifica Abajo: Pedirle al niño que deje la pelota debajo de la mesa.		X
Identifica Izquierda: Pedirle al niño que levante la mano Izquierda.		X
Identifica Derecha: Pedirle al niño que levante la		X

mano Derecha.		
Identifica Adelante: Pedirle al niño que ponga una mano adelante.		X
Identifica Atrás: Pedirle al niño que ponga una mano atrás.		X
Identifica Dentro: Pedirle al niño que deje la pelota dentro de la caja.		X
Identifica Fuera. Pedirle al niño que deje la pelota fuera de la caja.		X
2.2 ORGANIZACIÓN Y ESTRUCTURACIÓN		
Identifica Lejos: Mostrar un objeto que este lejos.		X
Identifica Cerca: Mostrar un objeto que este cerca.		X
Identifica Aquí: Apuntar a objetos y preguntar ¿Qué hay aquí?		X
Identifica Allá: Apuntar a objetos y preguntar ¿Qué hay allá?		X
ASPECTO 3: ESTRUCTURACIÓN TEMPORAL		
3.1 Aprehensión Perceptivo – Motriz del Tiempo		
INDICADORES	SÍ	NO
Camina con los brazos arriba		X
Mueve tus brazos de un lado a otro		X
Copia 4 movimientos (levanta un brazo, luego otro, bajar la cabeza, luego subirla)		X
Junta las manos		X
3.2 Ordenación Temporal y Captación de la forma Socializada del Tiempo		
INDICADORES	SÍ	NO
¿Cuándo fuiste a la escuela?		X
¿Cuándo tomaste desayuno?		X
Ordena secuencia 1		X
Ordena secuencia 2		X

Evaluación N°9

Nombre: J.C.	Edad: 10 años.
--------------	----------------

ASPECTO 1: ESQUEMA CORPORAL		
1.1 IMAGEN CORPORAL		
INDICADORES	SI	NO
El niño o niña se mira al espejo	X	
El niño o niña se identifica en el espejo	X	
1.2 CONCEPTO DE CUERPO		
INDICADORES	SÍ	NO
Tócate la cabeza	X	
Muéstrame tus manos	X	
Levanta un pie	X	
Tapate la cara	X	
¿Dónde están tus ojos?	X	
Tócate la nariz	X	
Mueve los brazos	X	
¿Dónde está tu boca?	X	
1.3 ESQUEMA CORPORAL		
1.3.1 Percepción Global del Cuerpo		
INDICADORES	SÍ	NO
Ponte de pie	X	
Siéntate	X	
Acuéstate	X	
Agáchate	X	
1.3.2 Toma de Conciencia del Estado Gestual		
Levanta los brazos	X	
Mueve los pies	X	
Mueve la cabeza	X	
ASPECTO 2: ESTRUCTURACIÓN ESPACIAL		
2.1 Relaciones de Orientación		
INDICADORES	SÍ	NO
Identifica Arriba: Pedirle al niño que deje la pelota arriba de la mesa.	X	
Identifica Abajo: Pedirle al niño que deje la pelota debajo de la mesa.	X	
Identifica Izquierda: Pedirle al niño que levante la mano Izquierda.		X
Identifica Derecha: Pedirle al niño que levante la		X

mano Derecha.		
Identifica Adelante: Pedirle al niño que ponga una mano adelante.	X	
Identifica Atrás: Pedirle al niño que ponga una mano atrás.	X	
Identifica Dentro: Pedirle al niño que deje la pelota dentro de la caja.	X	
Identifica Fuera. Pedirle al niño que deje la pelota fuera de la caja.	X	
2.2 ORGANIZACIÓN Y ESTRUCTURACIÓN		
Identifica Lejos: Mostrar un objeto que este lejos.		X
Identifica Cerca: Mostrar un objeto que este cerca.		X
Identifica Aquí: Apuntar a objetos y preguntar ¿Qué hay aquí?	X	
Identifica Allá: Apuntar a objetos y preguntar ¿Qué hay allá?	X	
ASPECTO 3: ESTRUCTURACIÓN TEMPORAL		
3.1 Aprehensión Perceptivo – Motriz del Tiempo		
INDICADORES	SÍ	NO
Camina con los brazos arriba	X	
Mueve tus brazos de un lado a otro	X	
Copia 4 movimientos (levanta un brazo, luego otro, bajar la cabeza, luego subirla)		X
Junta las manos	X	
3.2 Ordenación Temporal y Captación de la forma Socializada del Tiempo		
INDICADORES	SÍ	NO
¿Cuándo fuiste a la escuela?		X
¿Cuándo tomaste desayuno?		X
Ordena secuencia 1		X
Ordena secuencia 2		X

Evaluación N°10

Nombre: C.B.	Edad: 11 años.
--------------	----------------

ASPECTO 1: ESQUEMA CORPORAL		
1.1 IMAGEN CORPORAL		
INDICADORES	SI	NO
El niño o niña se mira al espejo	X	
El niño o niña se identifica en el espejo	X	
1.2 CONCEPTO DE CUERPO		
INDICADORES	SÍ	NO
Tócate la cabeza	X	
Muéstrame tus manos	X	
Levanta un pie	X	
Tapate la cara	X	
¿Dónde están tus ojos?	X	
Tócate la nariz	X	
Mueve los brazos	X	
¿Dónde está tu boca?	X	
1.3 ESQUEMA CORPORAL		
1.3.1 Percepción Global del Cuerpo		
INDICADORES	SÍ	NO
Ponte de pie	X	
Siéntate	X	
Acuéstate		X
Agáchate	X	
1.3.2 Toma de Conciencia del Estado Gestual		
Levanta los brazos	X	
Mueve los pies	X	
Mueve la cabeza	X	
ASPECTO 2: ESTRUCTURACIÓN ESPACIAL		
2.1 Relaciones de Orientación		
INDICADORES	SÍ	NO
Identifica Arriba: Pedirle al niño que deje la pelota arriba de la mesa.	X	
Identifica Abajo: Pedirle al niño que deje la pelota debajo de la mesa.	X	
Identifica Izquierda: Pedirle al niño que levante la mano Izquierda.	X	
Identifica Derecha: Pedirle al niño que levante la	X	

mano Derecha.		
Identifica Adelante: Pedirle al niño que ponga una mano adelante.	X	
Identifica Atrás: Pedirle al niño que ponga una mano atrás.	X	
Identifica Dentro: Pedirle al niño que deje la pelota dentro de la caja.	X	
Identifica Fuera. Pedirle al niño que deje la pelota fuera de la caja.	X	
2.2 ORGANIZACIÓN Y ESTRUCTURACIÓN		
Identifica Lejos: Mostrar un objeto que este lejos.	X	
Identifica Cerca: Mostrar un objeto que este cerca.	X	
Identifica Aquí: Apuntar a objetos y preguntar ¿Qué hay aquí?	X	
Identifica Allá: Apuntar a objetos y preguntar ¿Qué hay allá?	X	
ASPECTO 3: ESTRUCTURACIÓN TEMPORAL		
3.1 Aprehensión Perceptivo – Motriz del Tiempo		
INDICADORES	SÍ	NO
Camina con los brazos arriba		X
Mueve tus brazos de un lado a otro		X
Copia 4 movimientos (levanta un brazo, luego otro, bajar la cabeza, luego subirla)	X	
Junta las manos	X	
3.2 Ordenación Temporal y Captación de la forma Socializada del Tiempo		
INDICADORES	SÍ	NO
¿Cuándo fuiste a la escuela?		X
¿Cuándo tomaste desayuno?	X	
Ordena secuencia 1	X	
Ordena secuencia 2		X

Nombre: F.P.

Edad: 5 años.

ASPECTO 1: ESQUEMA CORPORAL		
1.1 IMAGEN CORPORAL		
INDICADORES	SI	NO
El niño o niña se mira al espejo	X	
El niño o niña se identifica en el espejo	X	
1.2 CONCEPTO DE CUERPO		
INDICADORES	SÍ	NO
Tócate la cabeza		X
Muéstrame tus manos		X
Levanta un pie		X
Tapate la cara		X
¿Dónde están tus ojos?		X
Tócate la nariz		X
Mueve los brazos		X
¿Dónde está tu boca?		X
1.3 ESQUEMA CORPORAL		
1.3.1 Percepción Global del Cuerpo		
INDICADORES	SÍ	NO
Ponte de pie		X
Siéntate		X
Acuéstate		X
Agáchate		X
1.3.2 Toma de Conciencia del Estado Gestual		
Levanta los brazos		X
Mueve los pies		X
Mueve la cabeza	X	
ASPECTO 2: ESTRUCTURACIÓN ESPACIAL		
2.1 Relaciones de Orientación		
INDICADORES	SÍ	NO
Identifica Arriba: Pedirle al niño que deje la pelota arriba de la mesa.		X
Identifica Abajo: Pedirle al niño que deje la pelota debajo de la mesa.		X
Identifica Izquierda: Pedirle al niño que levante la mano Izquierda.X		X
Identifica Derecha: Pedirle al niño que levante la mano Derecha.		X
Identifica Adelante: Pedirle al niño que ponga		X

una mano adelante.		
Identifica Atrás: Pedirle al niño que ponga una mano atrás.		X
Identifica Dentro: Pedirle al niño que deje la pelota dentro de la caja.		X
Identifica Fuera. Pedirle al niño que deje la pelota fuera de la caja.		X
2.2 ORGANIZACIÓN Y ESTRUCTURACIÓN		
Identifica Lejos: Mostrar un objeto que este lejos.		X
Identifica Cerca: Mostrar un objeto que este cerca.		X
Identifica Aquí: Apuntar a objetos y preguntar ¿Qué hay aquí?		X
Identifica Allá: Apuntar a objetos y preguntar ¿Qué hay allá?		X
ASPECTO 3: ESTRUCTURACIÓN TEMPORAL		
3.1 Aprehensión Perceptivo – Motriz del Tiempo		
INDICADORES	SÍ	NO
Camina con los brazos arriba		X
Mueve tus brazos de un lado a otro	X	
Copia 4 movimientos (levanta un brazo, luego otro, bajar la cabeza, luego subirla)		X
Junta las manos		X
3.2 Ordenación Temporal y Captación de la forma Socializada del Tiempo		
INDICADORES	SÍ	NO
¿Cuándo fuiste a la escuela?		X
¿Cuándo tomaste desayuno?		X
Ordena secuencia 1		X
Ordena secuencia 2		X



Sra.

Cecilia Gómez
Directora de la Residencia los Ceibos
Presente

De mi consideración:

Junto con saludar cordialmente, nos dirigimos a usted en calidad de alumnas de la carrera de Psicopedagogía de la Universidad Andrés Bello, creadoras del Seminario de Grado; “Propuesta psicopedagógica de estimulación psicomotriz para el desarrollo cognitivo de niños y niñas entre 5 y 13 años, que presentan retraso en el desarrollo psicomotor: un material de apoyo dirigido a las cuidadoras de trato directo de la Residencia Los Ceibos perteneciente a Coanil”, con la intención de solicitar autorización para la obtención de imágenes de la Residencia, específicamente de los niños y niñas de la casa 3.

Esto con el fin de evidenciar el uso de los materiales que serán implementados en el patio de dicha casa, en el examen de título, en donde debemos defender nuestro proyecto. Esta instancia se llevará a cabo durante Enero de 2015.

Agradeciendo de antemano su buena acogida y autorización, saluda atentamente

Josefina Barrios Donoso, Leslie Espinoza Taibo, Leslie Jofré Galleguillos, María Eugenia Pontigo, Catalina Rivera Persson y Joselin Villalobos Pulgar.

Alumnas de la Carrera de Psicopedagogía

Universidad Andrés Bello

Santiago, 26 de Noviembre de 2014

