

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS**

**“ELABORACIÓN DE EJERCICIOS PSICOMOTRICES CON NIÑOS Y NIÑAS
DE CINCO A DOCE AÑOS QUE PRESENTAN DISCAPACIDAD EN EL
CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL ALIDA ESPAÑA DE ARANA”**

NIDIA AZUCENA MEJIA FLORES

GUATEMALA, MAYO DEL 2008

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS**

**“ELABORACIÓN DE EJERCICIOS PSICOMOTRICES CON NIÑOS Y NIÑAS
DE CINCO A DOCE AÑOS QUE PRESENTAN DISCAPACIDAD EN EL
CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL ALIDA ESPAÑA DE ARANA”**

**INFORME FINAL DE EJERCICIO TÉCNICO SUPERVISADO PRESENTADO AL
HONORABLE CONSEJO DIRECTIVO DE LA ESCUELA DE CIENCIAS
PSICOLÓGICAS**

POR

NIDIA AZUCENA MEJIA FLORES

PREVIO A OPTAR AL TÍTULO DE

PROFESORA EN EDUCACIÓN ESPECIAL

EN EL GRADO ACADÉMICO DE

TÉCNICA UNIVERSITARIA

MIEMBROS DEL CONSEJO DIRECTIVO

Licenciada Mirna Marilena Sosa Marroquín

DIRECTORA

Licenciada Blanca Leonor Peralta Yanes

SECRETARIA

Doctor René Vladimir López Ramírez

Licenciado Luis Mariano Codoñer Castillo

REPRESENTANTES DE CLAUSTRO DE CATEDRÁTICOS

Licenciada Loris Pérez Singer

REPRESENTANTE DE LOS PROFESIONALES EGRESADOS

Ninette Archila Ruano de Morales

Jairo Josué Vallecios Palma

REPRESENTANTES ESTUDIANTILES

ANTE EL CONSEJO DIRECTIVO



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9a. Avenida 9-43, Zona 11 Edificio "A"
TEL.: 2445-1910 FAX: 2485-1913 y 14
e-mail: umapic@usac.edu.gt

c.c. Control Académico

EPS

Archivo

REG. 325-2007

CODIPs.904 -2008

De Orden de Impresión Informe Final de ETS

23 de mayo de 2008

Estudiante

Nidia Azucena Mejía Flores
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Estudiante:

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el Punto TRIGÉSIMO SÉPTIMO (37o.) del Acta TRECE GUIÓN DOS MIL OCHO (13-2008) de la sesión celebrada por el Consejo Directivo el 22 de mayo de 2008, que copiado literalmente dice:

"TRIGÉSIMO SÉPTIMO: El Consejo Directivo conoció el expediente que contiene el Informe Final de Ejercicio Técnico Supervisado -ETS- titulado: **"ELABORACIÓN DE EJERCICIOS PSICOMOTRICES CON NIÑOS Y NIÑAS DE CINCO A DOCE AÑOS QUE PRESENTAN DISCAPACIDAD EN EL CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL ALIDA ESPAÑA DE ARANA"** de la carrera de Profesorado en Educación Especial, realizado por:

NIDIA AZUCENA MEJÍA FLORES

CARNÉ No. 200416537

El presente trabajo fue supervisado durante su desarrollo por, la Licenciada Sonia del Carmen Molina Ortiz y revisado por, el Licenciado Rafael Estuardo Espinoza Méndez. Con base en lo anterior, el Consejo Directivo **AUTORIZA LA IMPRESIÓN** del Informe Final para los trámites correspondientes de graduación, los que deberán estar de acuerdo con el Instructivo para Elaboración de Investigación o Tesis, con fines de graduación profesional."

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

Licenciada Blanca Leonor Peralta Yanes
SECRETARIA



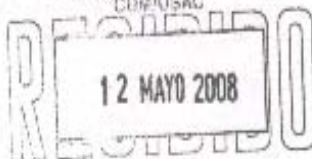
/rut



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

Av. Avenida 9-45, Zona 11 Edificio "A"
TEL. 2485 1910 FAX 2485 1913 y 14
e-mail: psic@usc.edu.gt

Escuela de Ciencias Psicológicas
Recepción e Información
CUM/USAC



Reg. 325-2007
EPS 019-2007

19:25 325-07 08 de mayo de 2008

Señores
Consejo Directivo
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Señores:

Informo a ustedes que se ha asesorado, revisado y supervisado la ejecución del Informe Final de Ejercicio Técnico Supervisado -ETS- de **Nidia Azucena Mejía Flores**, carné No. **2004-16537**, titulado:

"ELABORACIÓN DE EJERCICIOS PSICOMOTRICES CON NIÑOS Y NIÑAS DE CINCO A DOCE AÑOS QUE PRESENTAN DISCAPACIDAD EN EL CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL ALIDA ESPAÑA DE ARANA"

De la carrera: Profesorado en Educación Especial

Asimismo, se hace constar que la revisión del Informe Final estuvo a cargo del Licenciado Rafael Estuardo Espinoza Méndez, en tal sentido se solicita continuar con el trámite correspondiente.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

Licenciada Claudia Rossana Rivera Maldonado
COORDINADORA DE EPS



/Gladys
c.c. Control Académico
EPS





ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-
2a. Avenida 0-45, Zona 11, Edificio "A"
TEL.: 2483-1010 FAX: 2483-1011 y 14
e-mail: uscarpsic@uscar.edu.gt

Reg. 325-2007
EPS 019-2007

08 de mayo de 2008

Licenciada
Claudia Rossana Rivera Maldonado
Coordinadora del EPS
Escuela de Ciencias Psicológicas
CUM

Licenciada Rivera:

Tengo el agrado de comunicar a usted que he concluido la revisión del Informe Final de Ejercicio Técnico Supervisado -ETS- de **Nidia Azucena Mejía Flores**, carné No. **2004-16537**, titulado:

"ELABORACIÓN DE EJERCICIOS PSICOMOTRICES CON NIÑOS Y NIÑAS DE CINCO A DOCE AÑOS QUE PRESENTAN DISCAPACIDAD EN EL CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL ALIDA ESPAÑA DE ARANA"

De la carrera: Profesorado en Educación Especial

Asimismo, informo que el trabajo referido cumple con los requisitos establecidos por este Departamento, por lo que me permito dar la respectiva **APROBACIÓN**.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"


Licenciado Rafael Estuardo Espinoza Méndez
Revisor

/Gladys
c.c. EPS





ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS

CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9a. Avenida 9-45, Zona 11 Edificio "A"
TEL. 2485-1910 FAX 2485-1913 y 14
e-mail: usac@usac.edu.gt

Reg. 325-2007

EPS 019-2007

08 de mayo de 2008

Licenciada
Claudia Rossana Rivera Maldonado
Coordinadora del EPS
Escuela de Ciencias Psicológicas
CUM

Señores:

Informo a usted que he concluido la supervisión del Informe Final de Ejercicio Técnico Supervisado -ETS- de **Nidia Azucena Mejía Flores** carné No. 2004-16537 titulado:

"ELABORACIÓN DE EJERCICIOS PSICOMOTRICES CON NIÑOS Y NIÑAS DE CINCO A DOCE AÑOS QUE PRESENTAN DISCAPACIDAD EN EL CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL ALIDA ESPAÑA DE ARANA"

De la carrera: Profesorado en Educación Especial

En tal sentido, y dado que cumple con los lineamientos establecidos por este Departamento, me permito dar mi **APROBACIÓN** para concluir con el trámite respectivo.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"


Licenciada Sonia del Carmen Molina Ortiz
Asesora-Supervisora



/Gladys
c.c. EPS



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO - CUM-

5a. Avenida 9-63, Zona 11 Edificio 1-A
TEL.: 2485-1910 FAX: 2485-1913 y 14
e-mail: ucps@usc.edu.gt

c.c. Control Académico
EPS
Archivo
REG. 325-2007
CODIPs.904 -2008
De Orden de Impresión Informe Final de ETS

23 de mayo de 2008

Estudiante
Nidia Azucena Mejía Flores
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Estudiante:

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el Punto TRIGÉSIMO SÉPTIMO (37o.) del Acta TRECE GUIÓN DOS MIL OCHO (13-2008) de la sesión celebrada por el Consejo Directivo el 22 de mayo de 2008, que copiado literalmente dice:

"TRIGÉSIMO SÉPTIMO: El Consejo Directivo conoció el expediente que contiene el Informe Final de Ejercicio Técnico Supervisado -ETS- titulado: "ELABORACIÓN DE EJERCICIOS PSICOMOTRICES CON NIÑOS Y NIÑAS DE CINCO A DOCE AÑOS QUE PRESENTAN DISCAPACIDAD EN EL CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL ALIDA ESPAÑA DE ARANA" de la carrera de Profesorado en Educación Especial, realizado por:

NIDIA AZUCENA MEJÍA FLORES

CARNÉ No. 200416537

El presente trabajo fue supervisado durante su desarrollo por, la Licenciada Sonia del Carmen Molina Ortiz y revisado por, el Licenciado Rafael Estuardo Espinoza Méndez. Con base en lo anterior, el Consejo Directivo **AUTORIZA LA IMPRESIÓN** del Informe Final para los trámites correspondientes de graduación, los que deberán estar de acuerdo con el Instructivo para Elaboración de Investigación o Tesis, con fines de graduación profesional."

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

Licenciada Blanca Leonor Peralta Yanes
SECRETARÍA



/rut

Guatemala, 7 de Mayo de 2008

Departamento E.P.S.,
Escuela de Psicología
Universidad de San Carlos de Guatemala
Presente

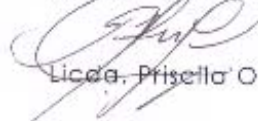
Por este medio hago constar que la señorita NIDIA AZUCENA MEJIA FLORES desempeñó en el Centro Alida España de Arana su E.T.S.,. Esta misma nota la firma la Licda. Heidi Peña quien fue la persona encargada de orientar, asesorar y supervisar el ejercicio técnico supervisado de la estudiante.

Inicio en marzo del 2007, asignándole al Programa de ELABORACION DE EJERCICIOS PSICOMOTRICES CON NIÑOS Y NIÑAS DE CINCO A DOCE AÑOS QUE PRESENTAN DISCAPACIDAD EN EL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL ALIDA ESPAÑA DE ARANA.


Es grato informar por este medio que la estudiante Mejía Flores finalizó en el mes de octubre su E.T.S. y cumplió satisfactoriamente las expectativas que se tenían con respecto a la atención de las necesidades de la población estudiantil.

La Dirección del Centro Alida España de Arana está agradecida, ya que, proyectos de ésta índole fortalecen para continuar mejorando el servicio en beneficio de nuestra población estudiantil.

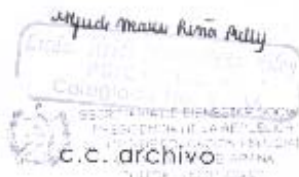
Atentamente,



Licda. Priscilla Ojeda



SECRETARIA DE BIENESTAR SOCIAL
PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA
CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL
ALIDA ESPAÑA DE ARANA
DIRECCION
TECNICA Y ADMINISTRATIVA



PADRINOS

Heidi Marie Peña Riley
Licenciada en Psicología
Número de colegiado: 8136

William Fernando Salguero Hernández
Licenciado en Psicología
Número de colegiado: 10985

Maria Eugenia Bravatti de León
Médico y Cirujano
Número de colegiado: 10022

ACTO QUE DEDICO

A DIOS: Gracias Señor por el día, por tu mensaje de amor que nos das en cada flor; por esta luz de alegría, te doy las gracias, y principalmente por la luz que ilumina mi existir.

A SAGRADO CORAZON DE JESUS: Cuando te invoque me escuchaste, acreciste el valor en mi alma. Me diste una misión, cumpliendo con gran satisfacción. Gratitud infinita hacia ti oh Sagrado Corazón de Jesús, que iluminas mi camino.

A MIS PADRES: Beatriz Flores, y Joaquín Mejía; Seres espectaculares, lo mas seleccionado que me brindó Dios, seres ejemplares, que su motivo principal es que nosotros nos encontremos felices. Mi apoyo incondicional; dándome tanto amor, a mis bellos padres, que me han criado con gran esfuerzo, para ser una persona mejor.

A MIS HERMANOS Y SOBRINO: Osvin, Milton, Karla, por motivarme a seguir adelante, y ser mis ejemplos de enseñanza, agradeciendo infinitamente su compañía y ayuda; los quiero un montón. Y Jim, siendo el primer retoño de la familia, con gran cariño.

A MIS AMIGOS: Los que saben quienes son y que no necesito mencionar porque cada uno de ellos sabe que son especiales en mi vida.

A MIS NIÑOS: Por el placer y satisfacción que me han brindado.

A MIS PADRINOS: Heidy, Shený, y William, siendo elegidos por su plena enseñanza, y sabios consejos.

A TODAS LAS PERSONAS ESPECIALES: Que de alguna u otra manera han colaborado en la evolución de mi persona con gran gratitud.

Y A USTED: Con cariño y respeto.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco todos los niños que me han permitido compartir sus alegrías y berrinches, por brindarme la plena satisfacción de ver sus logros; a esos seres que me han brindado tanta alegría y un sentimiento inexplicable solo con verles sonreír, sin necesidad de palabra alguna.

Gratitudes inmensas, ya que me ayudan diariamente en mi crecer como persona, dejándome como tarea, pensar en ser mejor cada día.

A mis Ángeles que con un recuerdo de alguna travesura, se olvida la tristeza que algunas veces invade, o con la mejor medicina (una sonrisa), la alegría vuelve a mi.

Los mejores maestros que he tenido, seres que brindan amor sin restricción alguna...

Con especial gratitud:

Elsy Abigail (Q.E.P.D)
Zoraida Elizabeth

ÍNDICE

Índice	
Síntesis descriptiva	
Introducción	
Capítulo I	
Antecedentes	
Monografía del lugar.....	02
Descripción de la institución.....	03
Descripción de la población atendida.....	05
Planteamiento del problema.....	06
Capítulo II	
Referente teórico metodológico	
Abordamiento teórico-metodológico.....	09
Objetivos generales.....	15
Objetivos específicos (por subprograma).....	15
Metodología de abordamiento (por subprograma).....	16
Capítulo III	
Presentación de actividades y resultados	
Subprograma de servicio.....	20
Subprograma de docencia.....	25
Subprograma de investigación.....	27
Capítulo IV	
Análisis y discusión de resultados	
Subprograma de servicio.....	31
Subprograma de docencia.....	33
Subprograma de investigación.....	34
Análisis del contexto.....	36
Capítulo V	
Conclusiones y recomendaciones	
Conclusiones	
Conclusiones generales.....	38
Subprograma de servicio.....	39
Subprograma de docencia.....	40

Subprograma de investigación.....	40
Recomendaciones	
Recomendaciones generales.....	41
Subprograma de servicio.....	42
Subprograma de docencia.....	42
Subprograma de investigación.....	43
Bibliografía.....	44

SÍNTESIS DESCRIPTIVA

El Ejercicio Técnico Supervisado (ETS), fue realizado en el Centro de Educación Especial Alida España de Arana, ubicado en Avenida Elena y 14 calle de la zona tres, ciudad de Guatemala, el cual Educación Especial Alida España de Arana, depende de la Secretaría de Bienestar Social. Este brinda Educación Especial Integral a niños y niñas de 0 a 14 años de edad, que presentan Retraso Mental Leve y Moderado, mediante el personal y los programas de educación y tratamiento especializados con el objetivo de favorecer la independencia personal, integración social y escolar, del niño con capacidades diferentes. La población atendida proviene de situación económica media - baja, en la cual se encuentran familias, tanto funcionales como disfuncionales.

El Ejercicio Técnico Supervisado, fue en base a las necesidades psicomotrices que presentan los niños de dicha institución, siendo esta una de las áreas de desarrollo en la cual el niño se desenvuelve en el ambiente social. Necesidades como la falta de conocimiento corporal, coordinación de brazos, manos y piernas, así como el equilibrio y la locomoción fueron puntos en los que se dieron énfasis para el arduo trabajo ejecutado. Es importante la eficacia en el nivel de psicomotricidad del niño, ya que permite que logre desarrollar esas capacidades que suelen obstaculizar el desenvolverse en los distintos ambientes en las que crece. Buscar la madurez y al desarrollo de cada niño, así también la intervención de fuera para dentro, es decir, del sensomotor hasta la interiorización, el potenciar la espontaneidad y la creatividad del niño, a través de la percepción, representación, control, y equilibrio.

Además el trabajo de actividades con padres de familia fue importante para el fortalecimiento de evolución del niño en esta área, incluyendo la información dada a gran parte de los educadores especiales destacando la importancia de la psicomotricidad en el desarrollo del niño.

El programa fue ejecutado en tres fases:

Subprograma de Servicio:

Siendo el objetivo fundamental el brindar atención psicológica, y técnica de forma individual y colectiva, adaptando actividades que beneficien tanto a la población profesional, padres de familia y sobretodo a los niños, adaptando actividades que cumplan con las necesidades que el individuo solicite.

Subprograma de Docencia:

Proporciona la capacitación tanto a los padres de familia como maestro y demás personas que lo requieran. Con el objetivo de facilitar el desarrollo de habilidades del niño en el proceso de Enseñanza-Aprendizaje, referente al área de la psicomotricidad.

Subprograma de Investigación:

Permite identificar y determinar cuál es la mayor necesidad en el desarrollo del aprendizaje, de la población con capacidades intelectuales diferentes, enfocándose en este caso, la Psicomotricidad en base al desarrollo general del infante.

INTRODUCCIÓN

El Ejercicio Técnico Supervisado (ETS) fue realizado en el Centro de Educación Especial Alida España de Arana, el cual dio la oportunidad para dar abordaje a una de las necesidades primordiales en dicho centro, siendo ésta el Déficit Psicomotor en la mayor parte de los niños que se educan en el mismo. Por ello se llevó a cabo el programa de: Elaboración de ejercicios psicomotrices con niños y niñas de cinco a doce años que presentan discapacidad; para ello se realizó un previo estudio de las áreas de motricidad que se encontraban con mayor dificultad, corroborando el resultado del poco conocimiento del esquema corporal en los niños, siendo éste la base primordial para el desarrollo motor del niño. El estudio se llevó a cabo por medio de observación no estructurada, que permitió abordar las actividades a realizar con el niño de forma individual, respondiendo a las necesidades de cada uno de ellos.

Dentro del programa se dividieron fases para una mayor eficacia en la elaboración del trabajo, entre ellas se encuentra; Servicio, el cual su objetivo primordial fue el brindar servicio psicológico, tanto individual como colectivo, en ello se realizaban actividades para la estimulación de ejercicios en el área motora del niño. La fase de Docencia, permitió involucrarse con padres de familia y maestros, dando capacitaciones individuales de la importancia de la psicomotricidad en el proceso de aprendizaje de su hijo (a), y en el maestro diálogos para recabar información de las capacidades y dificultades que el niño presenta dentro del aula, así como dar información respecto a qué actividades podría implementar en el área pedagógica que es el abordaje primordial que el centro implementa. En la fase de Investigación dio oportunidad de verificar los resultados acerca de las áreas que presenta mayores dificultades motrices los niños, siendo el conocimiento de esquema corporal. El Ejercicio Técnico Supervisado (ETS) además de brindar la oportunidad de trabajar con la población, se obtuvo fortalecimiento de conocimientos además de experiencias gratas y satisfactorias de dicho trabajo.

CAPÍTULO I

ANTECEDENTES

1.1 MONOGRAFÍA DEL LUGAR.

Centro de Rehabilitación De Niños Subnormales, “ALIDA ESPAÑA DE ARANA OSORIO”, creado en 1972, se encuentra ubicado en la Avenida Elena y 14 calle de la zona tres, ciudad de Guatemala. Al inicio del gobierno del General Carlos Manuel Arana Osorio, su distinguida esposa Doña Alida España de Arana Osorio procedió a integrar el Comité Central de Acción Social, recibiendo la colaboración espontánea de un grupo de damas que se entregaron desde la fecha al trabajo social voluntario. La señora Arana de Osorio se mostró impaciente por iniciar obras de positivo beneficio para el pueblo y especialmente para la niñez guatemalteca. Así nació la idea de construir los centros de capacitación para la mujer guatemalteca; el Comité General de Acción Social después de plantear diversas posibilidades aceptó la importante tarea de construir, equipar y dejar en funcionamiento el Centro de Rehabilitación de “Niños Subnormales”(Actualmente en Educación Especial llamados niños con capacidades diferentes), cuya feliz idea es hoy una realidad. Es un centro donde se pide una contribución económica a los usuarios en donde la cuota va a depender del nivel económico de la familia; los beneficios y recursos del centro son dependencia de la Secretaría de Bienestar Social.

El funcionamiento del centro en su fase inicial, su objetivo era atender a 100 niños educables y a 30 niños entrenables, con un personal administrativo de diversos niveles, y personal técnico especializado, tanto médico como paramédico y pedagógico psicológico, así como trabajadoras sociales. Los niños asisten en jornada completa y de consulta externa, el horario era de 8 a 17 horas, en el cual se distribuirá en períodos de 8 a 12 en aulas; de 12 a 14 horas en almuerzo y de 14 a 17 horas en áreas especiales de talleres y recreación.

Se realizaron exámenes, evaluación y tratamientos específicos, comprendidos dentro de las “deficiencias mentales” (“Discapacidad Intelectual”). La atención, de acuerdo con el proyecto de Estatutos que normalizaron en la institución, fue

que sería gratuita y en determinados casos se cobraría una cuota mínima. Contaron con medicinas, aparatos rehabilitativos y médicos.

El centro tuvo oportunidad de realizar investigación tanto social como científica en el sector de los “niños subnormales”; lo que conducirá a elaborar con el tiempo un informe estadístico de la situación guatemalteca.

Las dependencias del centro incluyen: área de administración, con salón de secciones, oficinas del director y administrador; sala de contabilidad y secretaria; salón para maestros y otros servicios. El área docente comprende de ocho aulas, cuatro talleres, salones de música, danza y áreas de descanso, ocho clínicas para consulta externa y cuatro para consulta interna. Se dispuso de un gimnasio y edificio especial para servicios sanitarios adecuados a la edad de los niños; un salón auditorio dotado de 156 butacas en el cual se realizará actividades artísticas, culturales, recreativas y científicas, será utilizada tanto en niños como el personal técnico: los servicios del centro contienen asimismo comedor, cocina, lavandería, y aulas de función didáctica. El servicio de agua potable está cubierto por un tanque de 50000 litros, se dispone de dos zonas de parqueo, cuarto de máquinas y control eléctrico.

Para dar información general sobre aspectos institucionales y poblacionales se tuvo como referencia el folleto “Centro de Educación Especial Alida España de Arana” el cual fue facilitado en la institución.

1.2 DESCRIPCIÓN DE LA INSTITUCIÓN U ORGANISMO REQUIRENTE.

MISIÓN: El Centro de Educación Especial Alida España de Arana, dependencia de la Secretaría de Bienestar Social, Brinda Educación Especial Integral a niños y niñas de 0 a 14 años de edad, que presentan Retraso Mental Leve y Moderado, mediante el personal y los programas de educación y tratamiento especializados que propicien su independencia personal, integración social y escolar.

VISIÓN: Ser el Centro Rector de la Educación Especial a nivel nacional, siendo eficientes y responsables, trabajando con ética y mística de trabajo, compartiendo y promoviendo los conocimientos de 32 años de experiencia.

OBJETIVO GENERAL: Estimular y fortalecer las áreas de desarrollo del niño con Discapacidad intelectual leve y moderada de 0-14 años de edad, mediante programas de educación y tratamiento especializados que propicien su independencia personal, integración social y escolar.

META: - Integración al niño con discapacidad a la escuela regular dentro de la sociedad.

- Integración curricular del Ministerio de Educación nivel primario a la Educación Especial.

En el centro educativo los profesionales que brindan atención prestada es a través de: Pediatría, Neurología, Psiquiatría, Trabajo Social, Psicología, Psicopedagogía, Terapia de Lenguaje, Enfermería.

La Dirección General, de dicho centro de Educación Especial está a cargo de la Licenciada Victoria Oliva (temporalmente); en la coordinación en el área de psicología, del personal docente y la supervisión del Ejercicio Técnico Supervisado (ETS) está a cargo de la Licenciada Heidi Marie Peña Riley; ya que es el primer año que se realizará dicho ETS.

El Centro Educativo de Rehabilitación brinda y presta servicios médicos, psicológicos y sociales para la niñez Guatemalteca con necesidades educativas especiales que presentan escasos recursos económicos; dentro de la etiología está compuesto por niños y niñas con Retraso Mental Leve y Moderado desde el nacimiento hasta 14 años, las aulas están divididas de acuerdo a la currícula del Ministerio de Educación: **Estimulación Temprana:** desde el nacimiento hasta los seis años dependiendo del desarrollo del niño; **Habilidades Sociales:** Se encuentran los niños con bajo desarrollo global, que aún no pueden ser integrados en las aulas “normales”; **Kinder I Y II:** niños y niñas de tres a siete años, según las habilidades adquiridas que se requieren en las aulas;

Preparatoria I y II, niños y niñas de siete a diez años dependiendo del desarrollo global; **Parálisis Cerebral**: niños y niñas que presentan dicho trastorno, aplicación del método de Glenn Doman; **TGD (Trastorno General Del Desarrollo)**: Imparten educación para el rompimiento del espectro a niños y niñas de cualquier edad que presenten TGD; **Habilidades Prácticas I y II**: En su mayoría niños y niñas de 10 hasta los 14 años se aplica el aprendizaje básico de la vida cotidiana para su independencia y sobrevivencia; **Integración Escolar**: Niños y niñas de diferentes edades que ya han sido integrados a escuela regular, pero que requieren todavía de refuerzo y seguimiento educativo especial; Los talleres de Fisioterapia se encuentran cerrados debido a la falta del personal, cuentan con una piscina para programa de hidroterapia que aún no han prestado servicio profesional para que la supervise.

El lugar para el ETS estuvo ubicado, detrás de la cocina; formado por cuatro clínicas, las cuales están compuestas por recursos físicos y espacio, necesarios para la aplicación de evaluación y tratamiento en los niños y niñas del centro educativo.

El personal que atiende a nivel educativo y emocional está compuesto por trece educadores especiales una en cada aula, una psicóloga, una pedagoga, una terapeuta de lenguaje y dos trabajadoras sociales.

1.3 DESCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN DE TRABAJO

Según en la observación institucional, en cada aula se pudo verificar que existen un mayor número de niños y niñas integrados dentro de cada aula; el lugar es muy reducido para la formación educativa, lo cual no es adecuado en la Educación Especial, ya que aumenta la falta de atención en cada niño en los salones de clase; la clasificación está variada desde los que poseen problemas de conducta hasta los que presentan parálisis cerebral, existen aulas que contienen de 9 a 15 niños y niñas por salón excepto, el aula de Integración Escolar en donde son 27 alumnos que asisten 1 vez por semana; ya que en cada salón, según la coordinadora de Educación Especial, los niños son clasificados por sus capacidades y habilidades de acuerdo a su desarrollo y dentro de las metas

propuestas se requiere el logro de integración a escuela regular; el horario de atención de dicha institución inicia desde siete de la mañana a tres de la tarde, horario en que los estudiantes ingresan al centro educativo, siete de la mañana, desayuno en el comedor, de siete y media a diez, actividades en aulas (30 minutos para refacción), de 12 horas a 13 horas almuerzo, de 13 horas a 15 horas actividades en las aulas y hora de salida; el horario disponible para el ETS, de ocho de la mañana a 12 del medio día.

El centro educativo cuenta con una población de 150 niños y niñas inscritos en el año 2006, de 0 a 14 años de edad, presentando diferentes trastornos, dentro de ellas se pudo observar, Parálisis Cerebral, Retraso Mental, Síndrome de Down, Síndrome Convulsivo y TGD (Trastorno General del Desarrollo); en su mayoría de escasos recursos socioeconómicos. Según el centro los niños y niñas presentan Retraso Mental Leve y Moderado, los expedientes no pudieron ser indagados ya que es política institucional.

1.4 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

Durante la visita de reconocimiento realizada en el Centro de Educación Especial “Alida España de Arana” se observó la problemática de la psicomotricidad, siendo esta una de las áreas primordiales del niño y que existe una gran deficiencia en la misma. Se observaron niños con muchas carencias de motricidad tanto fina como gruesa, por ejemplo niños que aún no logran tomar el lápiz, otros que no orientan bien su lateralidad, unos que no logran realizar bien una hoja de trabajo conforme las instrucciones que se piden por falta de motricidad fina, también existe la dificultad de desorientación en el área temporal y espacial, además niños que no tienen coordinación motora, que ni siquiera pueden patear bien la pelota. Pero existen otras problemáticas externas que el centro aunque quiera abarcar el tema de psicomotricidad no le es permitido por motivo de falta de recursos, principalmente humanos, pero también se deben de tomar en cuenta los recursos materiales, que afectan en gran parte a la enseñanza del niño. Muchas de las veces el niño necesita ser atendido individualmente con un aprendizaje que sea adecuado a sus necesidades pero como se ha dicho no

existe el suficiente personal ni material para atender al niño de manera individual.

Otra problemática que se presenta es la limitada ayuda en el hogar, que es la base del desarrollo del niño; ya sea por falta de tiempo, porque son de recursos económicos muy bajos y tienen que trabajar todo el día, no dedican una parte de tiempo para trabajar con sus niños, y esperan que solo llevándolos al centro los niños van a mejorar en su desarrollo, piensan que la maestra es la que debe de hacer todo el trabajo; pero algunas veces pasa que las maestras esperan que el niño sea estimulado en casa, es comprensible que el trabajo con un niño con discapacidad no es fácil pero tampoco es tan difícil de realizar.

El tema de psicomotricidad aún no es lo suficientemente comprendido en la población educacional y por lo mismo que no es comprendido, no es bien utilizado, por ello existen pocas respuestas concretas del trabajo realizado. Son pocas las instituciones tanto públicas, como privadas, que utilicen este tema y lo abarquen en el proceso de enseñanza-aprendizaje, del niño.

Lamentablemente en la ciudad guatemalteca, la educación no se encuentra en un nivel adecuado y por ello mismo existen bastantes deficiencias en las distintas áreas de cada individuo. Aunque en las aulas utilizan ciertas técnicas de psicomotricidad que ayuden al niño en su proceso de enseñanza no es lo suficiente para su aprendizaje ya que se tiende a dejar a un lado el déficit, (por ejemplo lateralidad, autocontrol, coordinación tempo-espacial, o viso-motriz). Déficit como los descritos perjudican al niño y seguir con la enseñanza sin corrección de estos déficit pueda afectar al niño en un futuro, en ciertas áreas como por ejemplo en la lectura y en la escritura.

En el nivel pre primario la psicomotricidad se mira bien arraigada por ser uno de los temas primordiales pero la pregunta es ¿Por qué no seguir tomando la psicomotricidad en los demás niveles de educación como tema primordial? ¿Por qué no corregir esta situación desde el pensum educativo?, ¿Será falta de información? Y la pregunta más importante ¿Qué pasa con los niños “especiales”, que presentan más dificultades que los niños “normales”?

Abarcar este tema se vuelve bastante complejo porque las dificultades que presenta el niño especial necesita más trabajo y en especial trabajar en la psicomotricidad, ya que la psicomotricidad ayudará al niño a una estimulación neurosensorial que mejorará en las distintas áreas de todo ser humano, como lo son áreas motrices ya sea fina como gruesa, áreas como el lenguaje, y en especial el área cognitiva.

Con lo descrito anteriormente es de suma importancia para el niño eliminar o tratar de modificar el déficit motriz, y estimularlo para mejor desenvolvimiento personal y adecuado, para poder desarrollarse bien dentro de la sociedad, y sobre todo tener un buen concepto de sí mismo.

CAPÍTULO II

REFERENTE TEÓRICO METODOLÓGICO

2.1 ABORDAMIENTO TEÓRICO-METODOLÓGICO

En relación con la educación psicomotriz Giordano (1993), define como “una acción pedagógica que utiliza los medios de la educación física con el fin de normalizar o mejorar el comportamiento del niño. La educación psicomotriz pretende desarrollar en el niño la conciencia del cuerpo, dominio del equilibrio, control y eficacia de las diversas coordinaciones globales y segmentarias, control de la inhibición voluntaria y de la respiración, la organización del esquema corporal y la orientación en el espacio. Correcta estructuración espacio-temporal, y las mejores posibilidades de adaptación al mundo exterior”.

Además la psicomotricidad en los niños es necesaria para un mejor desarrollo en las distintas capacidades o áreas como lo son el área cognitiva, lenguaje, motriz gruesa, motriz fina, entre otras. Por ello se describirá en los siguientes párrafos los distintos conceptos de psicomotricidad y sus subtemas que abarca esta definición.

La motricidad generada por el sistema nervioso permite los movimientos musculares dependiendo de la maduración y el tono; en la motricidad intervienen factores neurofisiológicos que ayudan a desarrollar las distintas posturas corporales del individuo. Siendo así el concepto de psicomotricidad tomado de Durivage (1989), “La psicomotricidad estudia la relación entre los movimientos y las funciones mentales, indaga la importancia del movimiento en la formación de la personalidad y en el aprendizaje, y se ocupa de las perturbaciones del proceso para establecer medidas educativas y reeducativas.” La psicomotricidad es entonces el enlace de la motricidad con la significación psicológica permitiendo desarrollar habilidades motoras con funciones psíquicas. Piaget en sus distintas etapas de desarrollo incluye los distintos procesos motrices como lo es la etapa sensoriomotriz en la cual, se inicia con los movimientos reflejos y de la percepción, y después los movimientos voluntarios a partir del tercer mes. En la etapa de inteligencia preoperatoria en donde el niño comienza con el juego, la

etapa de operaciones concretas en donde se basa en la manipulación de los objetos y por último la etapa de la inteligencia formal que se caracteriza por la capacidad de operar sobre operaciones que para ello necesita de un movimiento corporal. Gessell, toma también etapas o zonas de madurez, como él las explica son: Supina entre las edades de 4 a 16 semanas, Sentada ente 28 a 40 semanas, Locomotriz entre 12 a 18 semanas y por último Pre- Jardín de Infantes entre 24 a 36 semanas.

El tema de psicomotricidad tiene subtemas siendo: El Esquema Corporal, Motricidad Gruesa, Motricidad fina, Espacio-Temporal, entre otros. Podemos decir de ellos que:

El Esquema Corporal: alude al concepto de sí mismo o imagen que se tiene de sí mismo, Ajuriaguerra (1983), especifica este concepto comentando que “este conocimiento es posible gracias al diálogo tónico que implica la relación estrecha del individuo con el medio ambiente.” Describiéndose este como el desarrollo del conocimiento del cuerpo para así ir progresando y manejarlo de manera voluntaria. Comenzando este desarrollo desde el momento de nacer hasta la edad adulta. Según Comellas Jesús y Perpinyá Anna (2003), toma ciertos juicios del esquema corporal como lo es el Conocimiento del Cuerpo “que es el conocimiento de las partes del propio cuerpo, de cada una de las partes, su situación absoluta y relativa (en relación con otras partes) y por semejanza, el conocimiento corporal de los demás favorecerán la toma de conciencia de sí mismo.” En la comprensión del movimiento y sus funciones especifican que “a medida que el niño entiende su cuerpo y se mueve, aunque sea gateando, va comprendiendo este movimiento que él hace así como el de las personas que se han diferenciado y se mueven a su alrededor.” Lo que refieren también el Eje *corporal y giros:* “Este eje se constituirá en un punto de referencia y de distribución espacial que permitirá analizar el espacio en dos partes: un lado y el otro, la derecha y la izquierda.” Incluyen la *Maduración Espacial*, que es “la comprensión que permite hacer una representación mental del propio cuerpo en este espacio por lo que se podrá continuar en el proceso de construcción del esquema corporal relacionando movimiento, cuerpo y espacio.” Ritmo y Tiempo “Cuando se establece el vínculo vivencial y cognitivo de los movimientos, realizados en un espacio, durante un tiempo determinado y con ritmo preciso, y

se puede comprender la propia imagen y la de los demás es posible valorar el grado de madurez adquirido y por lo tanto las estrategias que se han de seguir.” Y la *lateralización* que es “un proceso con base neurológica, puesto que la dominancia lateral dependerá del hemisferio que predomine: se será diestro o zurdo según se tenga una dominancia hemisférica izquierda o hemisférica derecha.” En la lateralización comúnmente existe un nivel de dificultad en la mayoría de los infantes, en especial infantes que tienen dificultades psicomotoras.

La Coordinación General aspecto en el cual se desarrollan la flexibilidad y habilidad del movimiento grueso o movimientos grandes, que es básico par el control tanto en movimientos finos como gruesos. *El Autocontrol* que es la capacidad de enfocar la tonicidad para la realización de un movimiento. *La tonicidad* es donde se realizan las contracciones musculares y los movimientos en donde se ejecutan las acciones corporales que permiten el equilibrio necesario. *El Equilibrio* es la capacidad del individuo de mantenerse estable o mantener estable el cuerpo en las distintas actividades motrices.

En la motricidad existe una división la cual es la motricidad fina y la motricidad gruesa. *La motricidad fina* comprende la capacidad de tomar o realizar movimientos finos teniendo un nivel de coordinación para ello. Ejemplos como lo son: el tomar el lápiz, el dibujar, recortar, entre otros. La motricidad fina utiliza distintos aspectos en lo que es la *Motricidad Facial*, *Motricidad Gestual*, *Motricidad Manual*, la primera se refiere al dominio de los músculos de la cara y que respondan estos a nuestra voluntad, utilizando estos comúnmente en expresar ya sean sentimientos o emociones. El segundo al igual que la motricidad facial responde a expresar sentimientos y emociones pero no solamente con la cara sino también con gestos utilizando las manos además de la cara. Y por último la motricidad manual que es el movimiento de la mano ya sea derecha o la izquierda y que es indispensable utilizar tanto una como la otra siempre habiendo una predominante en ellas.

La motricidad gruesa expresada así como la capacidad de realizar movimientos grandes que requieren tanto equilibrio como coordinación y flexibilidad, como lo

es caminar, correr, patear, etc. Para ello se necesita de: Dominio Corporal dinámico, Equilibrio dinámico, y Coordinación Viso-motriz. *El Dominio Corporal* es la habilidad de coordinar o controlar las partes del cuerpo y moverlas voluntariamente, estas partes son tanto miembros superiores como inferiores, tronco, etc. *El Equilibrio dinámico* es el equilibrio que debe de tener el tronco y estabilizarse en distintas situaciones como una caída. Y *la Coordinación Viso-motriz* que es la habilidad motora y dominio cognitivo como lo es tomar objetos.

El Espacio Temporal es otro proceso que necesita de llevarse para desplazarse en el ambiente externo. Este necesita de una orientación y análisis del mismo para poder llegar a una coordinación del mismo. Otro concepto importante dentro de la psicomotricidad es el *Ritmo* que está constituido por una serie de pulsaciones o bien sonidos separados por intervalos de tiempo más o menos cortos. Otro significado necesario dentro de la psicomotricidad es *la Disociación* que lo especifica Comellas Jesús y Perpinyá Anna (2003), como “actividad voluntaria de la persona que consiste en mover grupos musculares independientemente unos de otros y realizar, de forma simultánea, movimientos que no tienen el mismo objetivo”.

Por otro lado existen *trastornos psicomotores* “Desde un punto de vista de dinámica evolutiva, los trastornos psicomotores, aparecen como síntomas de un disfuncionamiento de conjuntos, donde marchan paralelos y se interfieren diversas influencias deficitarias, que dependen de un proceso psicoafectivo de una alteración funcional”. Tanto los trastornos psicomotores y los trastornos afectivos están estrechamente relacionados, se interfluyen y fuerzan mutuamente. Entre estos trastornos psicomotores se encuentran:

La inestabilidad motriz: El niño con inestabilidad motriz es incapaz de inhibir sus movimientos, así como la emotividad que va ligada a éstos. Es incapaz de mantener un esfuerzo de forma constante; se muestra muy disperso. Suele predominar la hiperactividad y las alteraciones en los movimientos de coordinación motriz. Hay una constante agitación motriz.

Inhibición motriz: El niño inhibido motrizmente suele mostrarse tenso y pasivo. Muestra como un temor a la relación con el otro, a la desaprobación, y ello le hace "no hacer", "inhibir" lo que serían los amplios movimientos corporales que le harían demasiado "visible".

Retraso de maduración: Se encuentran características de este retraso un niño con inmadurez afectiva, actitud infantil y regresiva, dependencia, pasividad.

Disarmonías Tónico-Motoras: Nos referimos a alteraciones en el tono: hay una mala regularización del mismo. Puede darse en individuos con un buen nivel motor. Tienen que ver con las variaciones afectivas, con las emociones. Algunas de ellas son: *Paratonia:* el individuo no puede relajarse y el pretenderlo aumenta más su rigidez. *Hipotonía:* Tono muscular inferior al normal Tono disminuido en una estructura orgánica determinada. El término hace generalmente referencia a la musculatura, aunque también se utiliza para designar la disminución de la presión sanguínea (hipotensión).

Sincinesia: son movimientos que se realizan de forma involuntaria, al contraerse un grupo de músculos, al realizar otro movimiento sobre el que centramos nuestra atención. Por ejemplo: mientras el niño escribe saca la punta de la lengua. Tiene que ver con cierta inmadurez sobre el control del tono. Suele ser algo normal hasta los 10-12 años, edad en la que van desapareciendo. Por sí mismas no son un trastorno, sino que suelen formar parte de algún otro problema.

Trastornos del Esquema Corporal: En estos trastornos se diferencian dos grupos: los trastornos referentes al "conocimiento y representación mental del propio cuerpo". Los trastornos referidos a la "utilización del cuerpo" (de la orientación en el propio cuerpo y, desde éste, del espacio exterior; y de una inadecuada utilización del mismo en su relación con el entorno). Es donde se encuentran la mayoría de los problemas. Los orígenes de éstos pueden encontrarse en esas primeras relaciones afectivas del niño con su entorno; ello demuestra, una vez más, la estrecha relación entre la afectividad y la construcción del esquema corporal. Dentro de este grupo de trastornos, encontramos: *Asomatonosia:* el sujeto es incapaz de reconocer y nombrar en su cuerpo alguna de sus partes.

Suele esconder alguna lesión neurológica. *La Agnosia digital* es la más frecuente en los niños: éste no es capaz de reconocer, mostrar ni nombrar los distintos dedos de la mano propia o de otra persona. Suelen haber otras alteraciones motrices acompañando a ésta. *Trastornos de lateralidad*: estos trastornos son, a su vez, causa de alteraciones en la estructuración espacial y, por tanto, en la lectoescritura (y, de ahí, al fracaso escolar). Los más frecuentes son: *Zurdería contrariada*, aquellos niños que siendo su lado izquierdo el dominante, por influencias sociales pasa a encubrirse con una falsa dominancia diestra. La zurdería en sí no es un trastorno; sí el imponer al niño la lateralidad no dominante para él. *Ambidextrismo*: el niño utiliza indistintamente los dos lados de su cuerpo para realizar cosas; también origina serios trastornos espaciales en el niño y en sus aprendizajes. *Lateralidad cruzada*: también origina problemas de organización corporal. Cuando el niño no tiene una lateralidad claramente definida, hay que ayudar a resolverlo en algún sentido.

Apraxias infantiles: El niño que presenta una apraxia conoce el movimiento que ha de hacer, pero no es capaz de realizarlo correctamente. Se trata de un trastorno psicomotor y neurológico. Existen muchos tipos de apraxias, y reciben nombre en función de la localización de su incapacidad: *Apraxia ideatoria*: en este caso, para el niño resulta imposible "conceptualizar" ese movimiento. *Apraxia de realizaciones motoras*: al niño le resulta imposible ejecutar determinado movimiento, previamente elaborado. No hay trastorno del esquema corporal. Se observan movimientos lentos, falta de coordinación. *Apraxia constructiva*: incapacidad de copiar imágenes o figuras geométricas. Suele haber una mala lateralidad de fondo. *Apraxia especializada*: sólo afecta al movimiento realizado con determinada parte del cuerpo: *Apraxia facial*: referente a la musculatura de la cara, *Apraxia postural*: referente a la incapacidad de realizar ciertas coordinaciones motrices apraxia verbal el sujeto comprende la orden que se le da, pero motrizmente es incapaz de realizarla. *Planotopocinesias y Cinesias espaciales*: el niño muestra gran dificultad en imitar gestos, por muy simples que éstos sean, ya que ha perdido los puntos de referencia fundamentales (de arriba-abajo, derecha-izquierda,...). El esquema corporal está muy desorganizado.

Tics: Son movimientos repentinos, absurdos e involuntarios que afectan a un pequeño grupo de músculos y que se repiten a intervalos. Generalmente, no tienen como causa ninguna lesión de tipo neurológico. Desaparecen durante el sueño. Suelen aparecer entre los 6 y los 8 años y muchas veces lo hacen en la pubertad. Hay mucha variabilidad. Suelen parecerse a gestos utilizados comúnmente. Pueden clasificarse según la parte del cuerpo en la que se localiza: tics faciales (son los más frecuentes), tics de la cabeza y cuello, tics del tronco y de los miembros tics respiratorios (resoplidos, aspiraciones,...), tics fonatorios (gruñir,...).

2.2 OBJETIVOS.

2.2.1 OBJETIVO GENERAL

Prestar servicio psicológico a la población tanto infantil, como padres de familia y maestros, conforme a las necesidades correspondientes a la Educación Especial específicamente psicomotricidad.

OBJETIVO DE SERVICIO

Adaptar actividades motrices en el niño para mejorar el desarrollo de su conocimiento corporal implementando a padres y maestros del tema correspondientes.

OBJETIVO DOCENCIA

Capacitar a padres de familia y maestros para la aplicación de actividades que faciliten el desarrollo de habilidades en el niño durante el proceso de Enseñanza Aprendizaje en las áreas de lecto-escritura y psicomotricidad conforme a sus necesidades cotidianas.

OBJETIVO DE INVESTIGACIÓN

Determinar cuál es el área de psicomotricidad que presenta mayor dificultad en los niños que presentan discapacidad intelectual leve y moderada.

2.2.2 METODOLOGÍA DE ABORDAMIENTO

SUBPROGRAMA DE SERVICIO

A través de las evaluaciones realizadas se pudo verificar en qué áreas de la motricidad se encontraba el niño con menor nivel, así como se fue realizando distintas actividades conforme las necesidades del niño y adaptándolas a él. En los grados de Kinder, Preparatoria, y Habilidades Sociales, se trabajaron con mayor énfasis las áreas de Esquema Corporal, Esquema Corporal en otros, y locomoción. En los grados de Habilidades prácticas, se trabajaron más áreas de coordinación de piernas y brazos, y equilibrio. Se obtuvieron resultados más satisfactorios en los grados de Habilidades prácticas, por el nivel en el que se encuentran además de la edad, y mejor progreso en las etapas de desarrollo. Algunos de los niños de grados como preparatoria, también obtenían resultados eficaces.

Durante el programa se fueron implementando nuevas actividades ya que algunas veces era necesario para algunos niños que no podían realizar las actividades y había que cambiarlas hasta lograr alcanzar el objetivo que se planteaba. Otra dificultad era el factor tiempo que muchas de las veces realizaban actividades de la institución, y no se podía realizar las actividades correspondientes al programa. También se puede agregar que algunos niños no tenían una condición física que les permitiera realizar las actividades planteadas con eficiencia, algunos se encontraban con obesidad y otros con necesidades nutritivas.

Una de las situaciones que involucró que los resultados fueran poco eficaces es que no existe en el centro un programa de física y de música, no hay un estímulo o trabajo previo que haya recibido el niño en la motricidad.

Se trabajó de forma deductiva, comenzando de motricidad gruesa a llegar a motricidad fina. El enfoque fue primordialmente en el área de motricidad gruesa por la mayor necesidad de trabajo en ella, ya que el nivel de deficiencia era mayor en esta área, si el niño tenía dificultades en el área de Esquema Corporal, no se esperaba que obtuviera buenos resultados en el área de coordinación de brazos, al tomar un lápiz por ejemplo. Se realizaron actividades donde al padre de familia se le explicará la importancia de la motricidad y las actividades que debían de realizar en el hogar, como mejor complemento para el proceso de tratamiento motriz del niño. Con maestros, fue muy escaso el contacto respecto a las actividades que podrían implementar por el tipo de programa y planificaciones que llevaban a cabo dentro del aula, aunque en aulas con mayor necesidad fue constante la información al maestro de la importancia de la motricidad para el aprendizaje pedagógico.

SUBPROGRAMA DE DOCENCIA

Para lograr obtener un proceso eficiente de tratamiento motriz en los niños fue necesario implementar a los padres de familia y maestros, acerca de la importancia de la motricidad en el niño con su aprendizaje. En especial con los padres de familia quienes son los que mayor tiempo tienen para compartir con los niños.

Para ello se realizaron actividades como lo fueron entrega de hojas de trabajo que consistía en realizar ejercicios en casa, dando la explicación de cómo realizarlo y que materiales podrían utilizar, además de realizar ellos mismos los ejercicios para mejor ejemplificación. Esto permitió tener la oportunidad de una comunicación individualizada para exponer a la familia la importancia de la motricidad en su hijo, concientizar, para lograr que el padre pusiera empeño en la realización de ejercicios en casa. Aunque se presentaron problemáticas en las cuales el padre de familia comentaba que “no tenía suficiente tiempo para realizar los ejercicios junto con su hijo por motivos de trabajo”. La actividad permitió además conocer a los padres de cada niño, y obtener un pronóstico de los resultados motrices del niño.

En la segunda entrega de hoja de trabajo para vacaciones hubo una respuesta más eficaz en los padres de familia ya que muchos de ellos comentaron los logros observados en su hijo, y el empeño que iban a seguir realizando para subir el nivel motriz del mismo.

Respecto al claustro de maestro se dieron capacitaciones, de distintos temas siempre enfocados en la motricidad. Además también se concientizó a algunos maestros de lo fundamental de la psicomotricidad en el niño. El mayor trabajo fue con maestros que tenían a su cargo grados de nivel bajo como lo fue Habilidades Sociales y Familiares donde dio énfasis la maestra de la problemática planteada, lamentablemente como dicho con anterioridad, dificultades como es el programa pedagógico no permitía llevar una secuencia de ejercicios motrices para la superación del aprendizaje del alumno. Los maestros atribuyeron el bajo desempeño motriz al niño la falta de un profesor de física que les permitiera un nivel eficaz de motricidad.

SUBPROGRAMA DE INVESTIGACIÓN

En esta fase se realizó al comenzar el programa de Psicomotricidad las evaluaciones correspondientes, a los alumnos seleccionados con mayores dificultades motrices (selección realizada por etapa de observación no estructurada). Se utilizó la Evaluación de la Psicomotricidad en Preescolar (EPP) (Ma. Victoria de la Cruz, Ma. Carmen Mazaria), en la cual evalúa las siguientes áreas motoras: locomoción, posiciones, equilibrio, coordinación de piernas, coordinación de brazos, coordinación de manos, esquema corporal en si mismo, y esquema corporal en otros. Esta evaluación se ejecutó al comenzar el programa y antes de finalizar el mismo para comparar resultados, además de permitir realizar el tratamiento. De la información obtenida de las evaluaciones se llegó a la conclusión que existe un nivel bajo de motricidad en los niños de la respectiva institución.

Con las actividades realizadas durante el periodo de tratamiento de cada niño se consiguieron resultados donde el niño mostraba obtener capacidades motrices que no realizó durante la evaluación como también dificultades en otras áreas que

no pudieron concretarse durante la misma; respecto con las actividades que se realizaban con el niño fueron fuente de obtención de resultados para determinar en que áreas hay mayores dificultades motrices y como estas afectan en el área de aprendizaje. Las actividades fueron modificadas varias veces conforme a las necesidades de cada alumno, ya que varias veces no lograban llegar al objetivo de la actividad, realizando éstas con la menor dificultad posible para lograr cumplir con el objetivo propuesto.

Las descripciones de evoluciones de cada niño fueron también fuente de información para obtención de resultados. Estos resultados permitieron dar a conocer a padres de familia como a la institución el grave problema que existe en la institución acerca de la motricidad, y por ello dificulta en el área de aprendizaje. Se presentaron varias problemáticas durante el proceso de tratamiento con el niño que no permitían llevar una secuencia, eran: actividades que realizaba el centro, la asistencia del niño, la poca colaboración de algunos de los padres, el año electoral nacional del país, entre otras.

CAPÍTULO III
PRESENTACIÓN DE ACTIVIDADES Y RESULTADOS

3.1 SUBPROGRAMA DE SERVICIO

Después de la observación no estructurada y selección del alumnado a trabajar, se organizaron los respectivos horarios con los maestros para las primeras evaluaciones con la población estudiantil, pero hubo dificultades con coordinación del área psicopedagógica por motivos de interrupción con los maestros y por ello se aplazó el tiempo para trabajar con los niños.

Se seleccionaron 38 alumnos para trabajar en el programa de discapacidad, siendo en total por cada aula:

Aula	Total
Kinder I	6
Kinder II	3
Preparatoria I	3
Preparatoria II	4
Habilidades prácticas I	6
Habilidades prácticas II	4
Habilidades sociales y familiares	12
	Total general: 38

Con los resultados de las evaluaciones se comenzó a organizar las actividades que se adecuaron a las necesidades de cada niño, aunque la mayoría de las actividades en grados como lo son Kinder y Preparatoria fueron muy similares en los niños, ya que las necesidades eran muy relacionadas, cambiaban por una u otra capacidad o deficiencia del niño. También cambiaban conforme al comportamiento y respuesta de cada alumno ya que algunos no daban una respuesta eficaz o esperada al objetivo planteado.

Se trabajaba una vez a la semana de manera individual, a veces se presentaba oportunidades en las cuales se podía trabajar dos veces por semana en especial niños del aula de Habilidades Sociales y familiares; el lapso de tiempo por sesión era de 20 a 25 minutos, siendo muy poco el lapso temporal; el objetivo durante la sesión debía ser claro y específico ubicándose en el área motriz en la que el niño tenía dificultades más evidentes,. En el aula donde mayor predilección se tuvo en relación a actividades, fue la de Habilidades Sociales y Familiares por motivos de mayor necesidad de trabajo, aunque las actividades eran más sencillas al niño le resultaba muy complejas. Por ello el desarrollo de las mismas se fue dando de una manera lenta y particular, obteniendo respuestas mas efectivas después de la información individual que se le dio al padre de familia, dándole mayor énfasis a la importancia de la psicomotricidad en el aprendizaje, en su hijo (a) en conjunto con la comunicación constante con el maestro encargado.

En las actividades realizadas fue muy elemental la utilidad de distintos objetos para complementar la actividad planteada como lo fue la utilización de lazos, pelotas, objetos grandes y pequeños, escaleras, música, entre otros. Además que mostraban mayores resultados trabajando en áreas de espacio abierto como lo fue el patio de recreo por los estímulos externos que recibía el niño. Se dieron oportunidades en las cuales se permitió un trabajo más constante en el niño, dándose el caso de la ausencia de uno de los maestros, se proporcionó a los niños actividades grupales las cuales dieron resultados efectivos tanto en el área psicomotriz como de Lecto-Escritura.

Se realizaron actividades conforme a las necesidades de los niños, enfocado primordialmente en el área motriz gruesa siendo esta la principal para el desarrollo de ésta área; entre las actividades más utilizadas se encuentran:

TABLA DE ACTIVIDADES

ÁREA	ACTIVIDADES
Locomoción	<ul style="list-style-type: none"> • Con utilización de un lazo sobre el suelo caminar: hacia delante, hacia atrás, de lado, cruzando un pie detrás del otro o delante del otro, con ojos abiertos y con los ojos cerrados. Caminar estilo tijera, hacia delante y hacia atrás.
Posiciones	<ul style="list-style-type: none"> • Indicar posiciones con canciones, o ya sea solo instrucciones, como cuclillas, sentado, agachado, etc.
Equilibrio	<ul style="list-style-type: none"> • Pararse de puntillas, procurando hacerlo durante varios segundos. • Pararse sobre los talones, pararse en un pie. • Colocándose en posición de gateo para luego: levantar del suelo las rodillas alternando, levantar del suelo las manos alternando. • Colocando una tabla, para luego caminar sobre ella hacia delante, hacia atrás, etc.
Coordinación de piernas	<ul style="list-style-type: none"> • Gatear hacia delante hacia atrás, con los ojos abiertos y ojos cerrados, levantando simultáneamente la mano o la pierna que se le indique. • Caminar sobre escalera levantando y alternando piernas. • Patear pelota con pies, alternando, patear pelota en movimiento, así

	<p>como patear pelota hacia un objetivo, etc.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Subir gradas alternando piernas. • Saltar sobre los pies juntos, hacia delante, hacia atrás, de lado, con un pie, hacia adelante, hacia atrás, de lado, saltar sobre obstáculos con los pies juntos. • Saltar desplazándose hacia un objetivo específico con pies juntos. • Saltar en la cama elástica, con pies juntos y separados.
<p>Coordinación mano y brazos</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Con la utilización de una pelota, lanzar hacia arriba, hacia los lados con una mano y con dos. • Lanzar objetos a un lugar específico. • Pararse dentro de un aro grande o hula hula, sin salirse del aro lanzar la pelota hacia arriba, y hacia los lados. • Ensartar cuentas. • Modelar con plasticina. • Hacer torres con cubos. • Rebotar la pelota en el suelo con una mano y con ambas. • Lateralidad: conocimiento de izquierda-derecha en su propio cuerpo, arriba, abajo, adelante, atrás, tocar silla con piernas, alternando, tocar objetos alternando manos, colocando a otra persona delante de él y tocar e indicar

	<p>hombro derecho, pie izquierdo, mano derecha, mano izquierda, etc.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Marcar dos puntos sobre el pizarrón unirlos con una línea, alternando mano derecha e izquierda.
Esquema Corporal	<ul style="list-style-type: none"> • Mirarse en el espejo indicando cada parte de su cuerpo. • Tocar y nombrar las distintas partes de su cuerpo. • Con un objeto (esponja, pelota, etc.), tocar la parte de su cuerpo que se indique. • Tocar objetos utilizando diferentes partes del cuerpo. • Imitar al dirigente, conforme a los gestos que realice. • Dirigir sus brazos y cabeza hacia adelante, atrás, arriba, abajo. Etc.
Esquema Corporal en otros	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar las partes del cuerpo del dirigente, identificar partes del cuerpo en ilustraciones. • Pintar partes del cuerpo según indique el dirigente. Etc.

Las actividades se acoplaron conforme a las necesidades de cada niño, siendo las anteriores las más utilizadas, y generales. Estas actividades fueron tomadas de libros como la Guía Práctica para el Desarrollo de la Psicomotricidad, Currículo de Estimulación Temprana, entre otros.

3.2 SUBPROGRAMA DE DOCENCIA

En el mes de mayo hubo actividades como lo fue el Día de la Madre, presentación de animales exóticos, escuela para padres en la cual se tuvo participación en ella con el tema problemas conductuales y abordamiento de estos, donde se dio la presentación formal por parte de las epesistas de los programas a trabajar durante el ciclo escolar con padres de familia. Entre otras actividades durante el mes con participación en ellas, ida al zoológico. Este tipo de actividades no permitieron trabajar consecutivamente con los alumnos, pero permitieron integrarse al plantel educativo.

Durante el mes de julio se realizaron las respectivas evaluaciones por parte del centro, en la cual los niños son citados a diferentes horas en la semana. Mientras se evaluaba a los alumnos los padres fueron citados para conocerlos, dialogar un poco del rendimiento motriz de su hijo (a), informar y concientizar acerca de la importancia de la psicomotricidad en el desarrollo del niño (a); entregando además hojas de ejercicio para trabajar en casa de acuerdo a las necesidades esenciales. La mayoría de los padres respondieron de una forma amable e interesada, aunque algunos no mostraron interés alguno por el trabajo y dedicación que merece su hijo (a); además se logró conocer más sobre la dinámica familiar del niño, el trato hacia él y el logro que los padres están realizando con ellos. Otra de las actividades presentadas durante el mes fue la visita al Ferrocarril donde se pudo observar el comportamiento del niño fuera de la institución, afortunadamente fue en orden y con resultados aceptables se pudo apreciar que los niños se interesaban y mostraban estar contentos.

Durante el mes de agosto se siguieron dando las respectivas terapias, teniendo siempre los mismos resultados menores a los objetivos que se esperaban. En este mes se obtuvo la oportunidad de tener a cargo el grado de Habilidades Practicas II, debido a que el profesor se encontraba ausente por enfermedad. Se estuvo trabajando continuamente en compañía de la epesista Paula López tanto el área de motricidad como el área de lecto – escritura, teniendo éxito en las actividades. Se prefirió no abarcar el área pedagógica para aprovechar trabajar continuamente con estas áreas teniendo resultados satisfactorios, ya que por su

capacidad de mayor comprensión y atención permite que el trabajo sea más factible. Se realizaron actividades motrices de campo, como rallies, y actividades de lecto-escritura como simbolismo con la utilización de computadoras. Además de actividades motrices finas.

Por llevarse a cabo el Congreso de Neurología, se obtuvo permiso para participar en ello, con condiciones dadas por parte de la supervisora del centro educativo de dar capacitación de la información del respectivo congreso al claustro de maestros.

Por solicitud de la supervisora de ETS en la institución, se realizaron informes acerca de niños seleccionados para ingresar a escuelas normales (integración), donde se pudo dar opinión de la respectiva área en la que se trabajó con el niño.

En septiembre por motivos del proceso electoral a nivel nacional, el centro educativo fue participe como lugar de votación por lo que se cerraron las puertas durante dos semanas. Durante este tiempo se estuvo trabajando actividades con los maestros del lugar, teniendo la oportunidad de compartir con el grupo docente, el cual estuvo dando charlas, y dinámicas donde se tuvo el aprendizaje de varias técnicas para utilizar en clase con los niños, entre las técnicas están la Clave de Fitzgerald, Ortografía, entre otras. Además durante estas semanas se presentó la oportunidad de dar implementación de información acerca del Congreso de Neurología, desarrollando temas respectivos para cada epesista teniendo una respuesta satisfactoria de interés por el claustro de maestros. Entre otras actividades durante el mes fue las “Estampas Folklóricas” por celebración del mes de septiembre (Mes de la Independencia), donde se pudo compartir con padres de familia, maestros y sobre todo el alumnado. Además también la celebración del Día del Niño fue celebrada durante este mes por motivos de otras actividades planificadas para el mes de octubre, se colaboró en dinámicas como lo fue globoflexia para con los niños, con respuestas de alegría. El centro realizó actividades como repartir regalos, juegos, payasos, refacción entre otros.

En el mes de octubre se elaboraron actividades de fin de año, siendo participe en las mismas, dentro del aula de Habilidades Prácticas II, en conjunto con el maestro se realizó un acto de baile, donde mostraron tanto capacidades motrices por parte del niño como algunas deficiencias. Además durante el mes fue la segunda evaluación general por parte de la institución realizando la misma actividad anterior, diálogo y entrega de hoja de ejercicios para trabajar en casa durante las vacaciones al padre de familia, mostrando confianza e interés y agradecimiento por trabajo realizado con sus hijos.

3.3 SUBPROGRAMA DE INVESTIGACIÓN

En base a la observación no estructurada, se seleccionó a la población con mayores necesidades educativas motrices, realizando la respectiva evaluación para tener un diagnóstico y pronóstico claro del trabajo a realizar. Durante la observación se evidenciaron las necesidades motrices tanto finas como gruesas con los alumnos en especial en las clases como lo son kinder, preparatorias, y habilidades sociales y familiares. Para obtener mayor información se observó a los niños durante las horas de receso en un ambiente libre, se pudo detectar con mayor facilidad las distintas dificultades en especial en el área motriz gruesa. En la evaluación realizada se obtuvieron resultados insatisfactorios, especificando cada aula de la siguiente manera:

KINDER I: En el aula de kinder los resultados más bajos se obtuvieron en esquema corporal identificado en sí mismo como esquema corporal en otros, así como coordinación de manos, brazos y piernas. Realizando un análisis la situación que involucra estas dificultades es la edad que tienen los niños, y es en estas áreas donde se trabajó con mayor énfasis. Este grado es el que tiene a los niños más pequeños de edad, se seleccionó a los que tienen mayores dificultades; siendo así seis de ellos.

KINDER II: Al igual que el otro grado los resultados más bajos se obtuvieron en esquema corporal en sí mismo y esquema corporal en otros, al igual que coordinación de brazos, manos y piernas, además de dificultad en equilibrio. En esta aula se seleccionó a tres alumnos de los cuales uno de ellos por problemas de salud (obesidad), que no le permite moverse adecuadamente en espacio, problemática primaria para trabajar con padres de familia.

PREPARATORIA I: Los resultados en este grado fue más en el área de equilibrio la deficiencia, también esquema corporal en otros.

PREPARATORIA II: Los datos obtenidos fueron deficiencias en las áreas de esquema corporal en sí mismo y esquema corporal en otros al igual que equilibrio como también coordinación de piernas, brazos y manos. En esta aula se seleccionó a una niña que está integrada con diagnóstico de parálisis cerebral la cual en la mayoría de áreas existe deficiencia, pero hay capacidades que se pueden estimular como lo es la psicomotricidad fina.

HABILIDADES PRÁCTICAS I: En esta aula la mayor dificultad fue en locomoción al igual que en equilibrio, a pesar de ello los resultados en esquema corporal tanto en sí mismo como en otros no fue tan insatisfactorio. Se escogió en especial un niño con dificultades para caminar y se necesitó más tiempo de lo debido para trabajar con él.

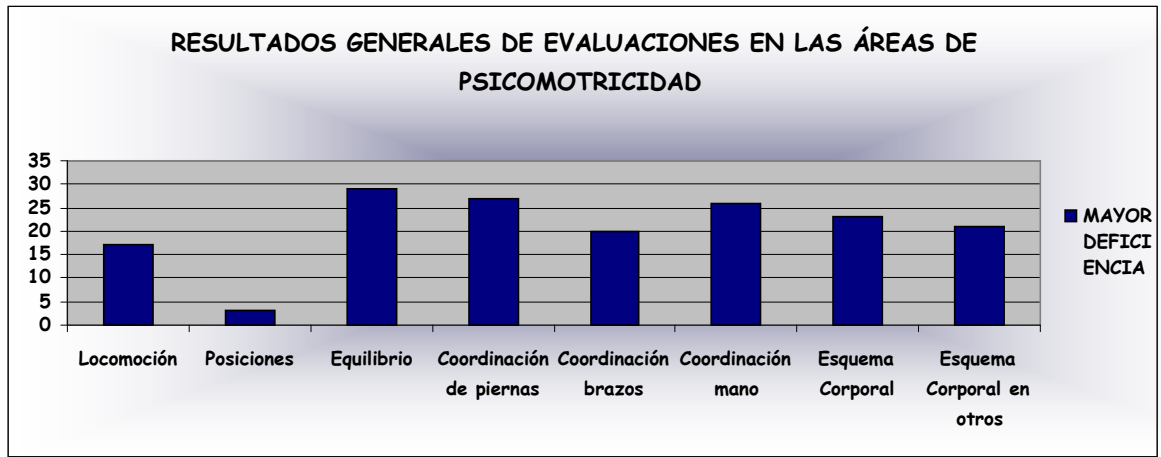
HABILIDADES PRÁCTICAS II: Los resultados más bajos que se obtuvieron en esta aula fue en el área de equilibrio al igual que la coordinación en manos en los cuales se trabajó con mayor énfasis, obteniendo resultados poco satisfactorios, por motivos externos al niño, entre los cuales se encuentra el poco tiempo de trabajo individual.

HABILIDADES SOCIALES Y FAMILIARES: En esta aula se trabajó con todos los alumnos ya que en su mayoría los niños tienen dificultades motrices enfocándose más en el área motriz gruesa; comenzando porque no existe un buen reconocimiento de esquema corporal en sí mismo mucho menos esquema corporal en otros. Además deficiencias en áreas como el equilibrio, coordinación

en manos, brazos y piernas entre otros. Aclarando la situación no son todos los niños que están bajos en todas las áreas pero relativamente tienen casi el mismo porcentaje. A pesar del arduo trabajo con estos niños la situación de tiempo no permitió obtener resultados satisfactorios. Además en las evoluciones de los niños de esta aula y grados como lo es Kinder I hubo resultados poco satisfactorios, por motivos que los alumnos pierden la atención inmediatamente, o había que cambiar la actividad planificada y adecuarla al momento para trabajar con los alumnos.

Con los niños de mayor edad como lo son los de la clase de Habilidades Prácticas I y II, podemos mencionar que si hubo resultados satisfactorios ya que por su capacidad de mayor comprensión y atención permite que el trabajo sea más factible. La siguiente gráfica permitirá dar resultados obtenidos del área motriz de los niños evaluados:

Locomoción	17
Posiciones	3
Equilibrio	29
Coordinación de piernas	27
Coordinación brazos	20
Coordinación mano	26
Esquema Corporal	23
Esquema Corporal en otros	21
TOTAL NIÑOS:	38



FUENTE: 38 niños atendidos en el Centro de Educación Especial Alida España de Arana entre las edades de 5 a 12 años.

Las barras con mayor porcentaje son las áreas en las cuales los niños tienen mayor deficiencia; los datos partieron de la evaluación que se realizó (Evaluación de la Psicomotricidad en Preescolar (EPP) (Ma. Victoria de la Cruz, Ma. Carmen Mazaria), en la cual se tomaron los resultados más bajos del punteo total.

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

4.1 SUBPROGRAMA DE SERVICIO

En esta fase del programa hubo grandes obstáculos que no permitieron cumplir con los ejercicios establecidos adecuadamente; en primer lugar la dificultad en la organización de horarios para el trabajo con los niños con el área de pedagogía, donde hubo altercados respecto al tiempo en que duraría la sesión individual de trabajo motriz, además que no se permitió que se interrumpiera al claustro de maestros en horario de clase, sino que solamente en horario de receso. Esto restringió cada vez el tiempo de trabajo con el niño; hasta que se obtuvo la permisividad del tiempo para la ejecución de actividades por parte del área pedagógica, se trató de comenzar el programa pero se presentó otra problemática del horario ya que se traslapaban los horarios de trabajo con los demás programas. Además había que verificar que los horarios determinados no obstaculizaran con las actividades del centro, como el horario de natación, y el horario de refacciones y comidas. Organizándose los horarios de cada niño, por día y hora, (cada ocho días en horario de 8:00 a.m. a 12:00 p.m.) se comenzó con la ejecución de las evaluaciones, dando un tiempo valorativo de 30 minutos, o muchas veces más tiempo dependiendo de las respuestas del niño.

Las evaluaciones y resultados para organización de actividades adecuadas para cada niño fue un proceso largo que permitiera calendarizar cada actividad, ya que había que verificar el diagnóstico claro del mismo así como las necesidades educativas que presentaba cada niño. En las evaluaciones se dio oportunidad de observar otras dificultades que presentaba el niño, como la necesidad de trabajo de estímulo cognitivo, y conductas o comportamientos fuera del área correspondiente a su desarrollo, para ello se refería a los demás programas activos, o bien al área de psicología del centro.

Fue esencial el conocimiento teórico de la motricidad, ya que había puntos en los cuales debía de recapitular la temática para dar un adecuado diagnóstico del niño, además de saber qué tipo de actividades debían de acoplarse a las necesidades

que éste presentaba. Hubo que fortalecer ciertos conocimientos, como lo fue la importancia del baile dentro de la motricidad, que fue solamente incorporado en los niños mayores como fueron las aulas de Habilidades Prácticas I Y II y Preparatorias, éste ejercicio es básico en la psicomotricidad, ya que es un ejercicio completo donde incluye la estimulación de áreas motrices gruesas y finas, como lo es la coordinación de piernas, brazos y manos, así como el equilibrio y sobre todo el conocimiento e imagen del esquema corporal. El baile no solamente ejercita el cuerpo sino también da ánimo, motiva al desarrollo social de cualquier persona, en especial con los niños. Aunque las actividades de baile fueron realizadas al final del programa se dieron resultados satisfactorios en el niño, como una mayor confianza de parte del niño al terapeuta, además de llevar un ritmo y secuencia en una actividad.

Una problemática que perjudicó que no avanzaran en el proceso motriz en los niños, es que no existe un trabajo complementario para estimular esta área como lo es la Educación Física y Educación Musical, así también como el área de lenguaje, ya que la terapeuta fue llegada a finales del ciclo escolar. Las evoluciones en los niños menores eran pocas, por lo que hubo que retomar varias veces el mismo tema con distintas actividades para estimular esa fase. En la Educación Física algunos de sus beneficios son que mantiene el tono muscular y la resistencia (tolerancia a continuar una actividad), mantiene la coordinación y la orientación con el medio, contribuye a facilitar la respiración entre otros.

Y los beneficios de la educación musical donde el niño lleva un ritmo y secuencia en el proceso de aprendizaje, en especial con los niños con necesidades especiales en un ambiente musical rico y controlado en estímulos, puesto que esta experiencia sensorial es lo que le va a proporcionar un desarrollo emocional, psico-fisiológico y social equilibrado.

En las actividades con cada niño variaban respecto a como el niño se expresaba o se sentía, ya que algunas veces el niño no deseaba realizar la actividad así que era necesario implementar otra actividad de la planificada. Otros niños respondían tan bien a las actividades que era necesario implementar otra actividad más compleja, esto era más común con algunos niños de Preparatoria y Habilidades Prácticas I, Y II.

Otro obstáculo además de las actividades del centro, era que algunos niños se ausentaban, no se llevaba una secuencia adecuada al tipo de trabajo, además que el trabajo se realizaba a un lapso de tiempo de 20 minutos, esta técnica no resultó porque las evoluciones fueron muy pocas. El resultado hubiera sido más factible si se trabajara tres veces por semana, como mínimo, un ejemplo de ello, fue la realización de actividades con Habilidades Prácticas II, junto al programa de Lecto-Escritura perteneciente a la epesista Paula López, dio resultados específicos satisfactorios, además de un trabajo más amplio con padres de familia, como la ejecución de talleres vinculando padres de familia y niños, esto daría mejores resultados, sin embargo lamentablemente no se llevó a cabo por falta de tiempo.

La elaboración de evoluciones cada vez que se trabajaba con el niño ayudaba a mejorar y cambiar ciertas actividades, además permitía conocer en qué áreas se fallaba y debían de fortalecerse por parte del terapeuta

4.2 SUBPROGRAMA DE DOCENCIA

Las distintas actividades promovidas por parte del centro, ayudaron a la estudiante de ETS incorporarse en los distintos ámbitos en que se desarrolla el niño como por ejemplo las excursiones, al Zoológico o la visita al Ferrocarril, Día del Niño, entre otras. Este tipo de actividades aunque daban un enfoque amplio de desarrollo del niño en otros ámbitos, no permitía llevar una secuencia de trabajo en el niño, al igual no permitía un tiempo adecuado para trabajar con padres de familia o maestros.

Los padres fueron citados durante la etapa de evaluaciones que efectúa el centro, esto ayudó a concordar con los padres de familia, dialogando sobre el rendimiento motriz de su hijo (a), e informar y concientizar acerca de la importancia de la psicomotricidad en el desarrollo del niño (a); entregando además hojas de ejercicio para trabajar en casa de acuerdo a las necesidades educativas esenciales. Esta actividad se realiza dos veces por año así que en las dos oportunidades se ejecutó la misma dinámica. En la primera platica con el padre de

familia dio muestra del poco conocimiento de la importancia que tiene la psicomotricidad en el aprendizaje cotidiano de su hijo (a), a diferencia de la segunda plática individual mostró mayor interés contando las experiencias que había tenido con los ejercicios que se dejaron de tarea en casa. Otros padres mostraron poco interés por la ejecución de ejercicios, dándose resultados evidentes en los pocos avances que tenía el niño durante su sesión semanal. Fue importante dar uso de los conocimientos teóricos de la motricidad a los padres de familia para darles explicación del área que se dificultaba trabajar al niño, y por qué debía progresar en esa área.

Otro punto importante fue la poca oportunidad de trabajar junto con el maestro en el ámbito pedagógico, además del poco diálogo con el claustro de maestros, eran pocas las oportunidades en las cuales se lograba tener una comunicación sobre el progreso o las necesidades del niño, ya que por el programa de trabajo del maestro este no permitía un acceso de dialogo y ejecución de trabajo motriz en el aula. Además no se llevó a cabo un taller de concientización y conocimiento de la importancia de la motricidad en el aprendizaje del niño con los maestros, aunque tienen el conocimiento de ello era importante dar énfasis en ello.

4.3 SUBPROGRAMA DE INVESTIGACIÓN

Para la obtención de los resultados del nivel psicomotriz en los niños, se utilizó como primer punto la observación no estructurada que fue la base primordial para el diagnóstico del nivel motor de cada niño, y de los niños en conjunto.

La observación se realizó principalmente durante la hora de receso que es el momento en el cual el niño se desenvuelve de una manera natural, sin restricciones. Se tuvo la oportunidad de apreciar las necesidades motoras, en especial las dificultades motoras gruesas como lo son: la locomoción, coordinación de brazos y piernas, y el equilibrio; donde se encontraron deficiencias como es el área de coordinación de piernas en la cual no lograban patear la pelota, correr o saltar al nivel del desarrollo motriz correspondiente a su edad. También la observación no estructurada permitió conocer resultados satisfactorios del proceso de atención a los niños por parte del servicio; notándose

que el niño era capaz de ejecutar actividades motrices que no alcanzó durante la evaluación inicial correspondiente.

En el ámbito pedagógico se permitió observar al niño dentro del aula donde presentó dificultades en el área de identificación de su esquema corporal y el esquema corporal en otros, que son las áreas esenciales para un buen desempeño motor, si el niño no tiene una representación clara de su propio cuerpo, sea en un estado de reposo o en movimiento, no podrá desenvolverse adecuadamente en las demás áreas motoras como lo es el equilibrio o la coordinación de manos, que son áreas motrices en las cuales se trabaja con mayor énfasis dentro de la unidad pedagógica.

En la evaluación efectuada y a partir de la ejecución de actividades se brindó un conocimiento más amplio del nivel psicomotor de cada niño, llegando siempre a la conclusión que: si el niño no tiene clara representación mental de su cuerpo no lograría establecer los ejercicios motrices adecuadamente. Durante la evaluación, no siempre el niño evidenció tener habilidades motrices no logrando desarrollar ciertos ítems; pero en distintos momentos, por ejemplo en la hora de receso si ejecutaba movimientos que en la prueba no realizó.

Una limitante que no permitió tener un conocimiento del diagnóstico específico y desarrollo motriz del niño fue la falta de acceso a los expedientes de los niños atendidos, ya que es sumamente importante tener un breve juicio del desarrollo del niño, además de estar al tanto de qué tipo de abordamiento profesional se le ha dado, o información como si hay padecimiento de alguna enfermedad específica, o si hasta el presente ciclo escolar fue ingresado a la institución, entre otros datos.

Otro obstáculo presentado fue la falta de acceso al diálogo con los padres al comenzar el programa, fue hasta la mitad del proceso que este paso se pudo dar con los padres de familia, es importante tener conocimiento de éste tipo de información para la orientación del desarrollo de las capacidades del niño con necesidades educativas especiales en los distintos ámbitos.

4.4 ANÁLISIS DEL CONTEXTO

La educación en Guatemala ha tenido durante muchos años un nivel muy desfavorable además de ello, se encuentra fuera del alcance de la mayoría de la población. La escasez económica suele ser uno de los motivos primordiales por el cual muchos niños no logran acceder a la educación. Refiriéndose al área de Educación Especial, esta se encuentra más deficiente, son escasos los centros que se encuentran vigentes y muchos de ellos no cuentan con un sistema adecuado que ayuden al niño a desarrollarse a nivel social favorablemente, es uno de los objetivos principales de la Educación Especial.

Por medio de la observación se verificó en el Centro de Educación Especial Alida España de Arana ciertas problemáticas en el sistema, entre éstas se encontró que se hace del área pedagógica, base primordial para el proceso de aprendizaje del niño, dejándose atrás las demás áreas. Ciertamente que la pedagogía forma parte del proceso de enseñanza-aprendizaje del niño pero no debería de ser la base para su proceso del aprendizaje. Se debe de contar como base áreas como la expresión artística, la música, teatro o baile, y áreas deportivas como natación, física, ritmo y métodos que permitan la adecuada atención a las necesidades que presenta el alumno. La psicomotricidad, es uno de los aspectos que permite al niño desarrollar adecuadamente el proceso de enseñanza-aprendizaje; las diferentes áreas o disciplinas mencionadas tienen una buena base en lo psicomotriz, cumpliendo así características que estimulen el desarrollo neurosensorial además de lograr un proceso de madurez que se espera alcanzar en el niño con capacidades diferentes. Otra situación que se observó y llegó a concretizarse como otra de las problemáticas en la administración educativa del centro, es la inadecuada comunicación en las relaciones interpersonales entre el personal profesional y sus jefes inmediatos, no hay diálogos que permitan llegar a conclusiones que mejoren el trabajo con los niños, además de la falta de libertad de cátedra que limita a dirigir sus clases conforme a las necesidades que los niños presentan, deben de acoplarse al sistema pedagógico que rige en la institución aunque el personal técnico y profesional (psicología, terapia de lenguaje, trabajadoras sociales, etc.), tengan las capacidades e innovaciones para cambiar métodos, la administración educativa del centro no da pauta para el

cambio de metodologías innovadoras que potencialicen el desarrollo del niño; sino que aún tienen métodos tradicionales, que no benefician a la población en sí.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1.1. CONCLUSIONES GENERALES

En un país subdesarrollado como lo es Guatemala, las problemáticas y necesidades son tan numerosas que lamentablemente, cada vez van aumentando en lugar de disminuir. En lo que se refiere al área de la Educación, es una de las problemáticas que más fuerte se presenta y que tristemente el porcentaje de abordamiento es mínimo. Existen pocas instituciones para la población que requiere atención educativa especial, aunque las instituciones por lo general tienen como objetivo que el niño llegue ha desarrollarse en su contexto social sin restricciones, las limitantes como lo son la falta de personal multidisciplinario, materiales, y el espacio para trabajar deja sin acceso de atención a un buen número de población con necesidades especiales.

El niño con capacidades diferentes presenta necesidades educativas en las áreas de desarrollo como lo son cognitiva, social, psicomotora. El trabajo que se realizó en el Centro Educativo Alida España de Arana, en el área Psicomotora permitió verificar la importancia que tiene esta en el aprendizaje de los niños, no solamente en niños con un nivel bajo en el desarrollo sino también en niños con un nivel medio de desarrollo. Entre los beneficios de la psicomotricidad que se lograron comprobar fue: la capacidad de mantener más lapso de atención con el seguimiento de instrucciones, un mayor nivel de sociabilidad por parte del niño y el desarrollo del área espacio temporal de los niños atendidos.

Los objetivos planteados mediante la observación realizada dieron la pauta para la elaboración del programa, aunque no todos fueron cumplidos con lo que se esperaba lograr por motivos relevantes como lo fue el poco lapso de tiempo para trabajar con los niños. Sin embargo se lograron avances significativos, como lo fue el que el niño lograra conocer su esquema corporal, así como la oportunidad de mantener mayor lapso de atención en las actividades realizadas.

La oportunidad que se dio de trabajar en este centro permitió obtener mayores experiencias, en las distintas necesidades educativas especiales, como lo fue el

trabajo con niños con trastornos generalizados del desarrollo debido a que no se tenía experiencia en ello, lo cual propició el fortalecimiento de la formación profesional. A nivel personal fue gratificante el trabajo no solo en el fortalecimiento de conocimientos sino también en la satisfacción de ayuda hacia el prójimo, ya que tanto los niños como los padres de familia, respondieron con agradecimiento el servicio dado.

5.1.2 SUBPROGRAMA DE SERVICIO

- Algunos niños no daban respuestas eficaces con respecto al trabajo de cada sesión; se modificaban constantemente las actividades conforme a las necesidades que presentaba cada niño. El objetivo se alcanzó en varios de los niños atendidos, sin embargo, por situaciones particulares, no se alcanzó en todas, por presentarse mayores dificultades en el proceso de desarrollo de ciertos niños.
- El tiempo fue una problemática primordial para al trabajo con el niño ya que era mínimo e irregular por las actividades del centro; además que algunos niños, faltaban frecuentemente por distintos motivos. Esto no permitió un avance o evolución satisfactoria a las necesidades que presenta el niño, mucho menos una evolución en las demás áreas de desarrollo.
- El trabajo con los niños ayudó al enriquecimiento de la experiencia laboral en el área educativa con necesidades especiales, específicamente niños con trastornos generalizados de desarrollo, así como con las diferentes discapacidades en la que el centro trabaja.

5.1.2 SUBPROGRAMA DE DOCENCIA

- La actividad realizada hacia los padres de familia de manera individual, permitió una concientización de la importancia de la psicomotricidad en el aprendizaje de su hijo (a), encontrando resultados de avances en los padres que si ejecutaron los ejercicios sugeridos.
- La falta de comunicación directa e implementaciones con el claustro magisterial, no permitió mayor eficiencia en los resultados psicomotrices del niño, ya que si no se realiza un trabajo en conjunto, (padres, maestros, y demás personal multidisciplinario), no se logran resultados eficaces.
- Las distintas actividades realizadas permitieron dar a conocer el trabajo con los niños y la importancia de éste, además la participación en las actividades fuera del programa psicomotor, ayudaron a que tanto el claustro de maestros como los padres de familia, dieran a conocer el profesionalismo de la epesista.

5.1.3 SUBPROGRAMA DE INVESTIGACIÓN

- El área que presentó mayor dificultad en los niños con discapacidades intelectuales leve y moderada fue la falta de conocimiento de su esquema corporal siendo ésta la representación mental de su propio cuerpo, y la base principal para el desarrollo psicomotor del niño.
- La observación no estructurada fue la base para la obtención de resultados específicos, la información más importante fue la que se observó en un ambiente libre (la hora de receso) donde el niño no tenía ninguna restricción, esto permitió la detección con mayor facilidad de las distintas dificultades en especial en el área motriz gruesa.
- Con los niños de mayor edad como lo son los de la clase de Habilidades Prácticas I y II, podemos mencionar que si hubo resultados satisfactorios ya que su capacidad de mayor comprensión y atención permite que el trabajo sea más factible, en comparación con niños de aulas de Kinder, Preparatoria, y

Habilidades Sociales y Familiares, donde los resultados no fueron del todo satisfactorios.

5.2 RECOMENDACIONES

5.2.1 RECOMENDACIONES GENERALES

El centro educativo ofrece beneficios correspondientes a las necesidades de los niños, pero el enfoque pedagógico no permite que se realice actividades que beneficien con mayor satisfacción a las necesidades que presentan el mismo. Por ello los programas deberían de ser más acoplados a los conocimientos de cada profesional, realizando un conjunto de ellos para enlazar con mayor eficacia el trabajo correspondiente.

No existe una comunicación coordinada entre el claustro de maestros y los padres de familia, esto perjudica el trabajo que se realiza con el niño. Este fue uno de los motivos en que el programa de psicomotricidad no dio resultados satisfactorios, la falta de comunicación consecutiva para la labor de trabajo en casa afectó la eficacia del mismo. Por ello la realización de sesiones con mayor frecuencia en conjunto con padres, maestros y demás personal multidisciplinario, permitiría que la evolución del niño sea más congruente.

Recomendación primordial es la necesidad de más personal multidisciplinario, ya que se dieron casos donde las maestras, no se daban abasto para trabajar con los niños, no hay auxiliares, los padres de familia son encargados de la auxiliatura, pero se daban casos de ausencia de ello. Además no hay profesionales encargados de áreas de música, física; áreas que son de gran importancia en el trabajo con los niños respecto al desempeño de la psicomotricidad.

Es primordial que el programa de psicomotricidad tenga seguimiento, ya que las necesidades son numerosas, esencialmente en aulas como lo son Habilidades

Sociales y Familiares y Kinder, el integrar un programa de baile favorecería a los alumnos, en la medida que forma parte como beneficio de la psicomotricidad.

5.2.2 SUBPROGRAMA DE SERVICIO

- En el aula de Habilidades Sociales y Familiares, se sugiere que se enfatice la estimulación y trabajo en el área motriz, para una evolución no solo en el área correspondiente sino también en las demás áreas de desarrollo.
- Se debe proporcionar un tiempo donde el niño desarrolle sus habilidades motrices sin restricciones, ya que éste da respuestas en las que pide mayor atención no solamente motriz, sino afectiva.
- La importancia de profesionales en lo que respecta a cátedras de educación musical y física, son necesarias para un mejor trabajo en conjunto en la motricidad, es de ayuda para la evolución del niño ya que en ellas, se trabaja lo que es respiración, ritmo y secuencia de instrucciones así como movimiento corporal.

5.2.3 SUBPROGRAMA DE DOCENCIA

- Crear un programa de talleres para padres de familia donde se abarque el tema de psicomotricidad el cual se acople a las necesidades dentro del hogar, ya que muchos de los padres de familia, no presentan motivación o voluntad para el trabajo con su hijo (a) o bien tiempo disponible.
- Capacitar a los maestros y demás personal multidisciplinario, respecto a la importancia psicomotriz, al igual que el padre de familia, implementar actividades que se adecuen a las necesidades dentro del aula, en especial actividades de tipo motriz fino.

5.2.4 SUBPROGRAMA DE INVESTIGACIÓN

- Crear más instrumentos motrices en el área verde del centro educativo como lo son gradas, columpios, resbaladeros, escaleras, aunque hay existencia de ellos, son pocos y en mal estado. El tiempo de receso permite que el propio niño desarrolle sus facultades motrices.
- Realizar un estudio más profundo de las necesidades educativas motrices finas del niño dentro del aula permitiendo que se desarrolle con más eficacia en el área pedagógica, ya que la cognición, la sociabilidad, y la psicomotricidad, son áreas que van en conjunto.

BIBLIOGRAFÍA

- Comellas, M. Jesús. Perpinyá, Anna (2003). Psicomotricidad en la educación infantil. Editorial CEAC Educación Infantil. España. Pág. 121
- De Ajuriaguerra Julia, (1983). Manual de Psiquiatría Infantil. Editorial MASSON. 4ta. Edición. Barcelona-México. Pág. 984
- Durivage, Johanne (1989) Educación y psicomotricidad. Editorial Trillas 2da. Edición, México. Pág. 90
- García de Zelaya, Beatriz. Arce de Wantland, Silvy (2002). Problemas de aprendizaje. Editorial Piedra Santa. 2da. Edición. Guatemala. Pág. 256
- Gessel, Arnold. Amatruda, C. (1976). Diagnóstico del desarrollo normal y anormal del niño. Métodos clínicos y aplicaciones prácticas. Editorial Paidós. Buenos Aires Argentina. Pág. 543
- Giordano L, Luis Hector. (1993). Fundamentos de la dislexia escolar. Editorial IAR. Buenos Aires Argentina. Pág. 98
- Martínez Fraile, Ma. Pilar. García García, Ma. Carmen. Montoso Marín Juana. (1988). Primeros pasos en Psicomotricidad. Editorial NARCEA, S.A. Madrid, España. Pág. 111
- Molina de Costallat, Dalila. (1990). Psicomotricidad 2 El niño deficiente mental y psicomotor. Editorial Losada S. A. 8ava. Edición Buenos Aires Argentina. Pág. 333
- Pérez, Isabel Paula. (1995). Educación especial técnicas de intervención. Editorial McGraw Hill. México. Pág. 126

- Ponce Ponce, Miriam Elizabeth. (1982). ESTUDIO EXPERIMENTAL SOBRE EL DESARROLLO DE LA FUNCIÓN PERCEPTIVO-MOTRIZ DE CONOCIMIENTO Y ORIENTACIÓN ESPACIAL EN UN GRUPO DE NIÑOS CON DEFICIENCIA MENTAL. Tesis USAC, Escuela de Ciencias Psicológicas. Guatemala. Pág. 79
- Ponce Ponce, Miriam Elizabeth. (1983). La educación especial y su campo de acción en Guatemala. Tesis USAC, Escuela de Ciencias Psicológicas Guatemala. Pág. 98
- Sánchez, Pilar Arnaiz. Lozano Martínez, Josefina (1996). Proyecto curricular para la diversidad (psicomotricidad y lecto-escritura). Editorial CCS. España. Pág. 322
- Silva de Mejia, Maria Eugenia. (1985) Guía práctica para el desarrollo de la psicomotricidad. Editorial Piedra Santa, Guatemala. Pág. 56
- UNICEF. (2002) Currículum de Estimulación Temprana. Editorial Piedra Santa. Guatemala. Pág. 154
- Zapata, Oscar A. Aquino, Francisco. (1983). Psicopedagogía de la educación motriz en la etapa del aprendizaje escolar. Editorial Trillas. México. Pág. 467
- Psicología Infantil.com: Psicomotricidad. Trastornos del desarrollo psicomotor.
<http://www.psicologoinfantil.com/trasdesapsicom.htm>

