

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

**“IMPORTANCIA DE LA PSICOMOTRICIDAD EN EL TRABAJO CON NIÑOS
SORDOS DE 2 A 3 AÑOS DE EDAD”**

**INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN
PRESENTADO AL HONORABLE CONSEJO DIRECTIVO
DE LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS**

POR

ZONIA ALEJANDRA FAJARDO PÉREZ

**PREVIO A OPTAR AL TÍTULO DE
PSICÓLOGO**

EN EL GRADO ACADÉMICO DE
LICENCIATURA

GUATEMALA, NOVIEMBRE DE 2010

MIEMBROS CONSEJO DIRECTIVO

Doctor César Augusto Lambour Lizama
DIRECTOR INTERINO

Licenciado Héctor Hugo Lima Conde
SECRETARIO INTERINO

Jairo Josué Vallecios Palma
REPRESENTANTE ESTUDIANTIL
ANTE CONSEJO DIRECTIVO



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: usacpsic@usac.edu.gt

CC. Control Académico
CIEPs.
Archivo
Reg. 771-2010
DIR. 494-2010

De Orden de Impresión Informe Final de Investigación

02 de noviembre de 2010

Estudiante
Zonia Alejandra Fajardo Pérez
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Estudiante:

Transcribo a usted el ACUERDO DE DIRECCIÓN CIENTO SETENTA Y DOS GUIÓN DOS MIL DIEZ (172-2010), que literalmente dice:

"CIENTO SETENTA Y DOS: Se conoció el expediente que contiene el informe Final de Investigación, titulado: **"IMPORTANCIA DE LA PSICOMOTRICIDAD EN EL TRABAJO CON NIÑOS SORDOS DE 2 A 3 AÑOS DE EDAD"**, de la carrera de Licenciatura en Psicología, realizado por:

ZONIA ALEJANDRA FAJARDO PÉREZ

CARNÉ No. 200219787

El presente trabajo fue asesorado durante su desarrollo por la Licenciada Olga Carolina Santizo Macz y revisado por el Licenciado Marco Antonio García Enríquez. Con base en lo anterior, se **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 de Tesis, con fines de graduación profesional."

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"



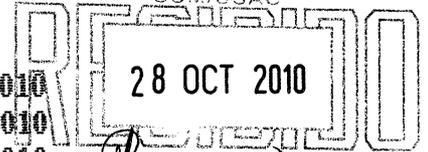
Doctor César Augusto Lambour Lizama
DIRECTOR INTERINO

Melveth S.



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-
9ª Avenida 9-45, zona 11 Edificio "A"
Tel. 24187530 Telefax 24187543
e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

Escuela de Ciencias Psicológicas
Atención e Información
CUM/USAC



CIEP.
REG:
REG:

771-2010
111-2010
111-2010

IMP: _____ HORA: 14:10 Registro: _____

INFORME FINAL

Guatemala, 27 de Octubre 2010

SEÑORES
CONSEJO DIRECTIVO
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO

Me dirijo a ustedes para informarles que el Licenciado Marco Antonio García Enriquez ha procedido a la revisión y aprobación del **INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN** titulado:

"IMPORTANCIA DE LA PSICOMOTRICIDAD EN EL TRABAJO CON NIÑOS SORDOS DE 2 A 3 AÑOS DE EDAD."

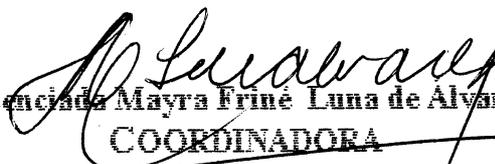
ESTUDIANTE:
Zonia Alejandra Fajardo Pérez

CARNÉ No:
2002-19787

CARRERA: Licenciatura en Psicología

El cual fue aprobado por la Coordinación de este Centro el día 21 de Octubre 2010 y se recibieron documentos originales completos el 25 de Octubre 2010, por lo que se solicita continuar con los trámites correspondientes para obtener **ORDEN DE IMPRESION**

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"


Licenciada Mayra Friné Luna de Alvarez
COORDINADORA

Centro de Investigaciones en Psicología-CIEPs. "Mayra Gutiérrez"



c.c archivo
Arelis



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-
9ª Avenida 9-45, zona 11 Edificio "A"
Tel. 24187530 Telefax 24187543
e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

CIEPs 772-2010
REG: 111-2010
REG 111-2010

Guatemala, 27 de Octubre 2010

Licenciada Mayra Friné Luna de Álvarez, Coordinadora.
Centro de Investigaciones en Psicología
-CIEPs.- "Mayra Gutiérrez"
Escuela de Ciencias Psicológicas

Licenciada Luna:

De manera atenta me dirijo a usted para informarle que he procedido a la revisión del **INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN**, titulado:

"IMPORTANCIA DE LA PSICOMOTRICIDAD EN EL TRABAJO CON NIÑOS SORDOS DE 2 A 3 AÑOS DE EDAD."

ESTUDIANTE:
Zonia Alejandra Fajardo Pérez

CARNE
2002-19787

CARRERA: Licenciatura en Psicología

Por considerar que el trabajo cumple con los requisitos establecidos por el Centro de Investigaciones en Psicología, emito **DICTAMEN FAVORABLE** el día 18 de Octubre 2010 por lo que solicito continuar con los trámites respectivos.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"


~~Licenciado Marco Antonio García Enriquez~~
DOCENTE REVISOR



/Arelis.
c.c. Archivo

Guatemala 16 de Septiembre del 2010

Licenciada Mayra Luna de Álvarez, Coordinadora
Centro de Investigación en Psicología
-CIEPS- "Mayra Gutiérrez"

Licenciada de Álvarez

Por este medio le informo que he asesorado el trabajo de **INFORME FINAL**, titulado "**IMPORTANCIA DE MOTRICIDAD EN EL TRABAJO CON NIÑOS SORDOS DE 2 A 3 AÑOS DE EDAD**" a cargo de la estudiante :

Zonia Alejandra Fajardo Pérez Carné: 200219787
Carrera: Licenciatura en Psicología

Según mi criterio, este trabajo cumple con los requisitos establecidos por el Centro de Investigación Psicológicas CIEPS, por lo cual solicito continuar con los trámites respectivos para su aprobación.

Sin otro particular, me suscribo de usted.

Atentamente,



Olga Carolina Santizo Macz

Asesora

Colegiado No. 067





ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-
9ª. Avenida 9-45, zona 11 Edificio "A"
Tel. 24187530 Telefax 24187543
e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

CIEPs 583-10
REG 111-10

APROBACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Guatemala, 25 de Agosto 2010

ESTUDIANTE:
Zonia Alejandra Fajardo Pérez

CARNÉ No.
2002-19787

Informamos a usted que el **PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**, de la Carrera **Licenciatura en Psicología** titulado:

"IMPORTANCIA DE LA PSICOMOTRICIDAD EN EL TRABAJO CON NIÑOS SORDOS DE 2 A 3 AÑOS DE EDAD".

ASESORADO POR: Licenciada Olga Carolina Santizo

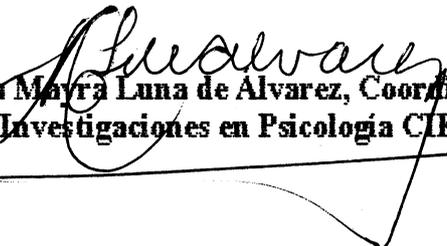
Por considerar que cumple con los requisitos establecidos por el Centro de Investigaciones en Psicología -CIEPs.-, ha sido **APROBADO** por la Coordinación de Investigación el día 24 de Agosto 2010, y se solicita iniciar la fase de Informe Final de Investigación.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"


Licenciado ~~Marco Antonio García Enriquez~~
DOCENTE REVISOR



Vo.Bo.

Licenciada ~~Mayra Luna de Alvarez~~, Coordinadora.
Centro de Investigaciones en Psicología CIEPs. "Mayra Gutiérrez"

/Arelis
c.c. archivo





COMITÉ PROCIEGOS Y SORDOS DE GUATEMALA

9a. Calle 3-07, Zona 1. Tel. PBX: (502) 2382-1800, Fax: (502) 2382 - 1835 - Guatemala, Centro América.
E-Mail: informacion@prociegosysordos.org.gt

GUATEMALA

Lotería "Santa Lucía"
3a. Avenida 8-65, Zona 1
Telefax: 2232 8950, 2232 0239
PBX: 2251 9555

Centro Educación
Continuada Sordos Adultos
2a. Avenida 8 -53, Zona 1
Telefax: 2253 4953

Escuela para Ciegos
"Santa Lucía"
2a. Calle "A" 9-00, Zona 10
Teléfono: 2 331 4 424
Telefax: 2362 6168

Hospital de Ojos y Oídos
"Dr. Rodolfo Robles V."
Diagonal 21, 19-19, Zona 11
PBX: 2382 1700
FAX: 2473 3906

Escuela para Sordos "Fray
Pedro Ponce de León"
14 Avenida 15-38, Zona 11
Teléfono: 2 474 4 871

Programa Pre-escolar
Niños Sordos
14 Avenida 15-38, Zona 11
Tel.: 2474 4868
Fax: 2474 4869

Centro de Comunicación
Total
Diagonal 21, 19-19, Zona 11
Telefax: 2473 0162

Centro de Rehabilitación
Integral
Diagonal 21, 19-19, Zona 11
Tel.: 2473 0829
Fax: 2473 1397

Programa Rehabilitación
Anciano Ciego (PRAC)
Diagonal 21, 19-19, Zona 11
Teléfono: 2473 0829

Talleres "Santa Lucía"
16 Calle 10-43, Zona 11
Teléfono: 2 473 0 531

QUETZALTENANGO

Hospital de Ojos y Oídos
Dra. H. C. Elisa Molina de Stahl
Telefax: 7761 2414 y 7761 9983

RETALHULEU

Hospital de Ojos y Oídos
Manuel Ralda/ Concepción
O. de Ralda. E. I. Asintal
Tel.: 7771 0459

ZACAPA

Hospital de Ojos y Oídos
Dra. H. C. Elisa Molina de Stahl
Telefax: 7941 2713

CARCHA A. V.

Hospital de Ojos y Oídos
Fernando Beltranena
Telefax: 7951 6387

CHIMALTENANGO

Centro Regional de
Prevención de la Ceguera
Zaragoza
Telefax: 7839 1219

ANTIGUA

Clinica Oftalmológica
Antigua Guatemala
Telefax: 7832 0218

ESCUINTLA

Centro de Capacitación
Agropecuaria "Santa Lucía"
Km. 33.5 Carretera a
Palín Teléfono: 6633 0489

Guatemala, 18 Septiembre 2010

Licenciada
Mayra Luna
Coordinadora Departamento de Investigación
CIEPs

Deseándole éxitos en sus labores, me dirijo a usted para hacer constar que la señorita Zonia Alejandra Fajardo Pérez quien se identifica con el número de carne 200219787, realizó una observación con fines de tesis en el Jardín Infantil para sordos "Rodolfo Stahl Robles" del 15 de julio al 15 de septiembre del 2010, para observar la "importancia de psimotricidad en el trabajo con niños sordos de 2 a 3 años".

Esperando que la presente surta los efectos deseados, me suscribo.

Atentamente

Licda. Aura Coti de Boj
Directora

Jardín Infantil para sordos "Rodolfo Stahl Robles"
24744869/68



FUNDADO POR DOCTORA HONORIS CAUSA ELISA MOLINA DE STAHL
1945

PADRINOS

Licenciado Héctor Julio Pérez Rojas
Licenciado en Administración de Empresas
Colegiado 10777

Karin Yanira Asencio González
Licenciada en Psicología
Colegiado 6587

ACTO QUE DEDICO

A Dios: por ser la luz de mi camino, mi fuente de vida y mi fortaleza para poder alcanzar cada una de mis metas.

A mi Virgen Linda: porque es el ejemplo a seguir, por ser mi madre, quien consuela y anima cada etapa de mi vida.

A mis padres : Oscar Manuel y Zonia Beatriz , por estar hay cada día conmigo, apoyándome en cada instante a alcanzar mis sueños, pero sobre todo por ser unos maravillosos padres.

A mi hermano: Oscar Manuel, por los momentos de alegría, su cariño y acompañarme siempre te quiero pollo.

A mis abuelitos: Mamá Chula y Papá Carlos, por ser los cimientos de mi vida y darme siempre su amor incondicionalmente.

A mi familia: por brindarme su cariño, apoyo, alegría y palabras de aliento, estando en cada uno de los momentos significativos de mi vida, llenándolos solo de esas de las cosas bellas que esta familia puede hacer.

A mis amigos: en especial a la planilla, gracias por apoyarme siempre , alientarme a seguir, a todos con los que compartimos estos cinco años de incondicional amistad los quiero mucho.

A los chicos del Jardín para niños Sordos Rodolfo Stahl Robles: por llenar cada día de mi vida con amor sincero y darme la oportunidad de conocer seres tan maravillosos como cada uno de ustedes...

“ Porque Dios puso Ángeles en la tierra y ustedes son el mejor ejemplo”

Zonia Alejandra Fajardo Pérez

AGRADECIMIENTO

A la Universidad de San Carlos de Guatemala.

Por permitirme y brindarme formación profesional.

A la Escuela de Ciencias Psicológicas.

Por haber sido mi casa de estudios durante este tiempo.

A mi familia que en todo momento tuvo fe en mí y me impuso a seguir adelante.

Al Benemérito Comité Pro ciegos y Sordos de Guatemala. En especial a el Jardín de Niños sordos “Rodolfo Stahl Robles” a los niños y a el personal por ser seres geniales que cada día demuestran con hechos que el amor puede vencer cualquier obstáculo.

A la Licenciada Olga Carolina Santizo, por su dedicación, orientación y ayuda.

A el Licenciado Marco Antonio García, por su paciencia, dedicación, orientación y ayuda a lo largo de la investigación.

A la Licenciada Karin Asencio, por creer en mí y alentarme a seguir adelante.

A mis amigos Mishel y Jorge, por estar conmigo en todo momento y apoyarme cuándo más lo necesite.

ÍNDICE

PRÓLOGO	1
CAPÍTULO I	
Introducción.....	2
Marco Teórico.....	4
Sordera según el grado de pérdida auditiva.....	7
Etiología.....	9
Consecuencias sociales.....	11
Problemas de atención.....	14
Psicomotricidad.....	18
Actividad Tónica.....	21
Equilibrio.....	23
Conciencia corporal.....	25
Trastornos Psicomotores en niños.....	27
Clasificación.....	29
CAPÍTULO II:	
Técnicas é instrumentos.....	33
Técnicas de análisis estadístico.....	37
CAPÍTULO III:	
Presentación análisis e interpretación de datos.....	39
CAPITULO IV	
Conclusiones.....	97
Recomendaciones.....	98
REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA.....	100
GLOSARIO.....	102
ANEXOS.....	104
RESUMEN.....	114

PRÒLOGO

El motivo de la realización de la investigación surgió para dar a conocer a la población guatemalteca que la deficiencia auditiva, es una discapacidad sensorial y común que puede presentar una sociedad, planteándose como objetivo la clasificación e identificación de las aéreas con mayor dificultad en el desarrollo psicomotor del niño, lo cual influye en el proceso de aprendizaje de los niños con deficiencia auditiva, con el fin de que las personas vean la importancia que tiene la psicomotricidad a edad temprana en el niño. La importancia de este trabajo radica en que se puede clasificar e identificar a una temprana edad todos los aspectos que nos puedan indicar en que área específica se necesita más estimulación, con el fin de lograr un equilibrio en su desarrollo tanto motor como de edad cronológica. A nivel social le da la oportunidad a esta población de tener una mejor integración y aceptación, ya que se pueden desempeñar sin dificultad en la sociedad y esto da como resultado una mejor calidad de vida. Entre los beneficios y aportes que da conocer esta investigación están: para la población, la importancia de la psicomotricidad dada en niveles con una adecuada estimulación.

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

La discapacidad auditiva es un estado de limitación en la comunicación o el lenguaje como expresión lingüística y de pensamiento, debido a la interacción entre factores individuales entre los que se encuentra la deficiencia auditiva y los de un contexto menos accesible. Las personas que presentan una discapacidad auditiva necesitan una adecuada estimulación temprana de los demás sentidos ya que estos necesitan cumplir la función del sentido que se encuentra discapacitado. Por tal motivo es de suma importancia conocer el adecuado trabajo con niños de estas edades debido a que comienzan a caminar y realizar otras actividades motoras que muchas veces les cuesta realizar debido a que el sentido del oído maneja el equilibrio en la persona y por esta razón es necesario que aprendan a crecer con esta discapacidad. La investigación se centró en la creación de un taller de motricidad para niños con deficiencia auditiva, basándose en la identificación de los factores que afectan a el niño con problemas auditivos en su desarrollo motor, analizando con ello los vínculos que existen entre el trabajo motor y su estimulación auditiva, así con ello poder fortalecer la confianza en el niño para su integración, si mismos, para relacionarse tanto escolar, familiar y socialmente.

Este estudio tuvo como objetivo primordial el poder elaborar la guía taller para su implementación en un futuro en el Jardín de niños sordos Rodolfo Stahl Robles , que pertenece a el Benemérito Comité de Pro

ciegos y Sordos de Guatemala, en el nivel de maternal que comprende a los niños de 2 a 3 años de edad, para poder iniciar con los infantes un proceso de estimulación temprana en el área motora y ver de esta manera su rendimiento en el proceso educativo.

MARCO TEORICO

Sordera:

La **sordera** es la dificultad o la imposibilidad de usar el sentido del oído debido a una pérdida de la capacidad auditiva parcial (**hipoacusia**) o total (**cofosis**), y unilateral o bilateral. Así pues, una persona sorda será incapaz o tendrá problemas para escuchar. “Ésta puede ser un rasgo hereditario o puede ser consecuencia de una enfermedad, traumatismo, exposición a largo plazo al ruido, o medicamentos agresivos para el nervio auditivo. Una deficiencia auditiva se produce cuando existe un problema o daño en una o varias partes del oído.”¹

Tipos de sordera

- **Sordera Parcial:** Es cuando la persona tiene una leve capacidad auditiva y se ven obligados a usar un aparato auditivo para que ésta mejore.
- **Sordera Total o Completa:** Es cuando la persona no escucha ni siente absolutamente nada, ni siquiera el sonido que produce alfileres y monedas al caer.

Cuadro clínico

Para comprobar el grado de sordera de una persona, se le hace una “prueba de audiometría, de manera que una persona con sordera puede tener problemas en la percepción correcta de la intensidad (decibelios) o de la frecuencia (hertzios) de sonidos relacionados con el lenguaje oral, y

¹ Silvestre Nuria, Sordera Comunicación Aprendizaje, Editorial Masson. 2000. Pág. 5

es frecuente que se den resultados diferentes para cada oído”². La pérdida de la capacidad auditiva generalmente se describe como leve, benigna, moderada, severa o profunda, dependiendo de dicha prueba. Generalmente, cuando un niño cuya pérdida de la capacidad auditiva supere a los 90 dB, se considera entonces que necesita un método educativo específico para personas sordas.

Tipos

Podemos considerar diversos criterios a la hora de clasificar las diferentes tipologías de pérdida auditiva o sordera.

- Según la localización de la lesión.
- Según el grado de pérdida auditiva.
- Según las causas.
- Según la edad del comienzo de la sordera.

La **sordera de transmisión** es consecuencia de un problema en el oído externo o medio, incluido el conducto auditivo, el tímpano o los huesecillos. Cualquier obstrucción o problema estructural afecta a la transmisión del sonido en el oído, haciendo que los niveles sonoros parezcan inferiores. En muchos casos, se puede corregir la sordera de transmisión con medicamentos o cirugía.

La **sordera neurosensorial** es consecuencia de daños en el oído interno (cóclea) o en el nervio auditivo. La persona tiene dificultad para oír con claridad, entender el discurso e interpretar diversos sonidos. Este tipo de

² Barlet, X y Gros R. Atención temprana del bebé sordo análisis de una experiencia p. 16-17

sordera es permanente. Se puede tratar con audífonos o, en casos graves, realizar un implante coclear. Algunas de sus causas son:

- **Trastornos genéticos.** Algunos trastornos genéticos (heredados) afectan al correcto desarrollo del oído medio y del nervio auditivo.
- **Lesiones en el oído o en la cabeza.** Las lesiones, como por ejemplo las fracturas craneales, pueden ser causa de sordera.
- **Complicaciones durante el embarazo o el nacimiento.** “Algunos bebés nacen con alguna deficiencia auditiva como consecuencia de infecciones o enfermedades que sufrió la madre estando embarazada, lo que puede afectar al desarrollo del oído medio. Los bebés prematuros también presentan un mayor riesgo de sufrir deficiencias auditivas”³.
- **Infecciones o enfermedades.** Determinadas afecciones, como infecciones de oído constante, las paperas, el sarampión, la varicela y los tumores cerebrales, pueden dañar las estructuras del oído interno.
- **Medicamentos.** Determinados medicamentos, como algunos antibióticos y fármacos de quimioterapia, pueden causar sordera.
- **Ruidos fuertes.** Un fuerte y repentino ruido o una continua exposición a altos niveles de ruido pueden causar daños permanentes a los diminutos pelos de la cóclea, por lo que dejarán de transmitir sonidos tan eficazmente como antes.

La **sordera mixta** se refiere a aquellos casos en los que existen aspectos de pérdida conductiva y sensorial, de manera que existen problemas tanto en el oído externo o medio y el interno. “Este tipo de pérdida también puede deberse a daños en el núcleo del sistema nervioso central, ya sea en las

³ Silvestre, Nuria, Sordera, Comunicación y Aprendizaje Barcelona Editorial Masson, p.14

vías al cerebro o en el mismo cerebro”⁴. Es importante tener cuidado con todo tipo de golpes fuertes en la zona auditiva, ya que son los principales causantes de este tipo de sordera.

La **pérdida auditiva central** esta cuarta tipología, que hace referencia sólo y exclusivamente a lesiones en los centros auditivos del cerebro.

Según el grado de pérdida auditiva

El grado de deficiencia auditiva puede variar mucho dependiendo de la persona. “Algunas personas padecen sordera parcial, es decir, su oído puede captar algunos sonidos; otras sufren sordera total, lo que significa que el oído no oye nada (a las personas con sordera total es considerada sorda). Pueden tener afectados uno o ambos oídos y la deficiencia puede ser peor en un oído que en el otro”⁵.

La audición normal: Existiría audición por debajo de los 20 dB.

- Deficiencia auditiva leve: Umbral entre 20 y 40 dB.
- Deficiencia auditiva media: Umbral auditivo entre 40 y 70 dB.
- Deficiencia auditiva severa: Umbral entre 70 y 90 dB.
- Pérdida profunda: Umbral superior a 90 dB.

La **pérdida total y cofosis**. Umbral por encima de “120 dB o imposibilidad auditiva total. Puede ser debido a malformaciones internas del canal auditivo o a la pérdida total de los restos auditivos por motivos genéticos. Entre todas las personas sordas, el porcentaje de personas que padecen

⁴ Lafon, J. C Los niños con deficiencia auditiva. Edición Castellana Barcelona: Editorial Masson, 1987 p.26

⁵ Barlet X. y Gros R. Atención temprana del bebe sordo. Análisis de una experiencia. Fundación La Caixa y Masson, Barcelona 1995 p.17

cofosis es muy pequeño, casi insignificante, ya que se trata de una malformación (ausencia de cóclea, por ejemplo)”⁶.

Según la causa de pérdida auditiva

La etiología de la discapacidad auditiva puede ser por causas **exógenas** como la rubéola materna durante el embarazo, incompatibilidad del factor Rh... y que suelen provocar otros problemas asociados (dificultades visuales, motoras, cognitivas). O bien puede ser una **sordera hereditaria**, la cual, al ser recesiva, no suele conllevar trastornos asociados. También puede variar el momento en que se produjo la pérdida auditiva. La sordera **congénita** está presente en el momento del nacimiento o se produce en los primeros días de vida. La sordera **adquirida** se origina más tarde —en la infancia, la adolescencia o la edad adulta y puede ser súbita o progresiva (se produce poco a poco, con el transcurso del tiempo).

Según la edad de comienzo de la pérdida auditiva

El momento en el que aparece la discapacidad auditiva es determinante para el desarrollo del lenguaje del individuo, por lo que se pueden distinguir 3 grupos:

- **Prelocutivos:** si la discapacidad sobrevino antes de adquirir el lenguaje oral (antes de 2 años).
- **Perilocutivos:** si la discapacidad sobrevino mientras se adquiría el lenguaje oral (2-3 años).
- **Poslocutivos:** si la discapacidad sobrevino después de adquirir el lenguaje oral (después de 3 años).

⁶ Barlet X. y Gros R. Atención temprana del bebe sordo. Análisis de una experiencia. Fundación La Caixa y Masson, Barcelona 1995 p.36

Etiología:

Sordera verdadera o pérdida del umbral de intensidad de audición.

Sordera de transmisión.

- Lesiones del oído externo.
 - Malformaciones.
 - Estenosis del conducto.
 - Infección del conducto.
 - Lesiones obstructivas.
- Lesiones del oído medio.
 - Obstrucción tubárica.
 - Otitis medias y sus secuelas.
 - Tumores.
 - Malformaciones de los huesecillos.
- Lesiones de la cápsula ótica.
 - Infecciones como la sífilis.
 - Distrofias del oído como la otosclerosis.

Sordera de percepción

- Lesiones del oído interno.
 - Malformaciones.
 - Intoxicaciones medicamentosas.
 - Infecciones.
 - De vecindad como la otitis media.
 - Primarias como la laberintitis.
 - Víricas como la parotiditis, virus neurotrópicos, etc.

- Alteraciones basculó tensiónales del laberinto como la enfermedad de Ménière.
- Traumatismos.
- Tumores.
- Herencia como la presbiacusia.
- Lesiones retrolaberínticas o radicales.
- Infecciones como la meningitis o secuelas peripetrosas de otitis.
- Víricas.
- Neuríticas.
- Tumoraes como el neurinoma del acústico.
- Lesiones centrales bulbares bajas, pues las lesiones altas no determinan sordera.

Por todo lo anteriormente señalado se puede afirmar que la sordera es una disminución única, no visible físicamente y se limita a una pequeña parte de la anatomía; sin embargo, sus implicaciones son insospechadas con respecto al desarrollo emocional, social y educacional del individuo.

El aislamiento que puede sufrir una persona por la incapacidad de establecer un contacto libre y normal con otros seres humanos, es una tremenda barrera para su total participación en la vida, lo que en muchos casos produce grandes frustraciones. Estas consecuencias que detallo a continuación no se presentan implícitamente en todos los casos, puede presentar algunas, todas o ninguna y/o en diferentes grados, esto nos ayuda a detectar y comprender las causas de sus reacciones.

Consecuencias sociales

Si la sordera es especialmente aguda, puede afectar considerablemente en la forma en que la persona sorda se relaciona con su entorno humano, al encontrarse con una seria limitación en su capacidad de encontrar una vía de comunicación por el canal auditivo, es decir, con el lenguaje oral. Sin embargo, el modo en que se entienden las consecuencias de esa incapacidad puede variar considerablemente, de manera que dos perspectivas fundamentales acerca del modo de entender la sordera.

Incomunicación con el mundo exterior

Es inevitable que la sordera aisle e incomunica a la persona de la realidad en que está inmerso. “Dos niños pequeños jugando, uno oyente y uno sordo, podría ocurrir que mientras juegan, el oyente sintió un ruido de algo que se cae, lo más seguro es que el niño oyente, salga afuera de la habitación a curiosear lo que ocurrió afuera, el niño sordo sigue jugando pero no entiende porque su amigo salió de la habitación y es posible que se sienta abandonado”⁷.

Esta incomunicación lleva frecuentemente a acrecentar un sentimiento de soledad. Este sentimiento se resume en las palabras de Agustín Yáñez “sentir la angustia de estar y no ser”. Todo esto lleva a tener más acentuado el deseo de comunicación social que toda persona posee. Es muy común, por ejemplo, que interrumpa las conversaciones para que se le indique de qué se habla.

⁷ Dominique, Collin. Psicología del niño sordo. Barcelona, Masson, 1980, p 8

Antropología social de la sordera

Estudios recientes “(a partir de los trabajos de William C. Stokoe en 1960, fundamentalmente) proponen abordar la sordera desde un punto de vista antropológico. Un colectivo de personas sordas que se comunican entre sí por medio de una lengua de signos puede ser considerado una comunidad lingüística minoritaria, con una cultura propia. La literatura especializada hace muchas veces la distinción entre Sordera, con una mayúscula inicial, para referirse a la antropológica, y sordera, para la definida clínicamente”⁸. Dependiendo de los casos, una persona sorda normalmente puede desarrollar una idiosincrasia con las personas que se comunican por el canal visual, es decir, con el lenguaje de signos (LS), considerándose como una colectividad cultural y social propia diferenciada, normalmente con la definición de Comunidad Sorda. El vínculo social entre los sordos signantes suele ser muy fuerte debido, sobre todo, al aislamiento social con respecto a los oyentes, provocado por el escaso conocimiento de su problemática común, o estilo de vida, así como la escasa relación social por motivos de entendimiento lingüístico o también por ideas preconcebidas que las personas tienen acerca de los sordos las cuales pueden ir cambiando mediante la completa interacción dentro de su cultura.

De hecho, en esta colectividad se definen “a sí mismos como personas sordas signantes, y suelen clasificar su entorno social entre oyentes a las personas que no tienen sordera (entre los que puede haber algún oyente

⁸ Dominique, Collin. Psicología del niño sordo. Barcelona, Masson, 1980, p 19

signante, si conoce una LS), y al resto de las personas sordas que, dependiendo el país, pueden formar parte también de la Comunidad Sorda”⁹. Entre las personas sordas, además, los sordos signantes se distinguen de las *personas sordas oralistas*, es decir, quienes no utilicen habitualmente una LS o usan una comunicación bimodal (léxico de una LS con estructura gramatical de una lengua oral). Por último, están los *sordos implantados*, es decir, quienes llevan un implante coclear en vez de un audífono, que pueden ser signantes u oralistas.

En cambio, las personas sordas oralistas, es decir, aquellas personas sordas que han recibido una intensa reeducación del lenguaje oral en su infancia y que no usan una lengua de signos como lengua vehicular (a menudo como consecuencia de una prohibición expresa de los educadores), suelen adoptar una actitud de invisibilidad social respecto a su condición de persona sorda, a veces incluso no reconociéndose como tales (recurriendo a otras definiciones como discapacitado auditivo, hipoacúsico, medio oyente, etc.). Asimismo, este grupo suele asociar como personas sordas únicamente aquellos que son signantes, o bien diferenciándose de ellos definiéndolos como *personas sordomudas*, especialmente a aquellos no hablan un lenguaje oral correctamente en el aspecto gramatical.

Esta última definición, “la de sordomudez, por otra parte, es considerada peyorativa por los sordos signantes, pues consideran que “hablan” (por

⁹ Lafon, J.C los niños con deficiencia auditiva. Edición Castellana, Barcelona Editorial Masson, 1987 p.47

canal visual, en LS)”¹⁰. Asimismo, consideran que un alto analfabetismo de la lengua oral entre las personas sordas no tiene ninguna relación con la mudéz, sino a un fracaso del método oralista en el sistema educativo en su infancia y juventud. De hecho, llamar “sordomudo” a una persona sorda por no hablar en lengua oral correctamente, equivaldría llamar “manco” a una persona por no escribir con la grafía correcta, o “ciego y manco” por no saber leer y escribir. Por último, en el sentido estricto, la “sordomudéz” sólo sería aplicable a aquellos que padezcan sordera y, además, son incapaces de generar sonidos humanos por la ausencia o el daño de las cuerdas vocales, siendo aspectos independientes entre sí.

Problemas de Atención

La persona oyente, pese a estar absorto en una actividad determinada, está recibiendo, a través de la audición, información de los cambios que se producen a su alrededor (captación de fondo). La persona sorda no dispone de esta fuente de información, por esto interrumpe su actividad para controlar en forma visual el ambiente. Está pendiente de todos los estímulos que están a su alrededor, como una forma de estar en contacto con el medio. El niño sordo en clases, observa la misma conducta, y se le considera con problemas de atención, aunque como cualquier niño también los puede presentar, aunque no es lo más frecuente.

Limitación de la Experiencia

Todo niño se enriquece con lo que ocurre a su alrededor, a través del sonido, las voces, el diálogo, las conversaciones en familia, etc. Como la

¹⁰ Lafon, J.C los niños con deficiencia auditiva. Edición Castellana, Barcelona Editorial Masson, 1987 p.47

persona sorda se encuentra aislada en su entorno, presenta una mayor inmadurez de experiencias y cultura. Al carecer de audición no podrá llegar a dominar la realidad como otro que oye.

Cierto Grado de Concretismo

El niño sordo es naturalmente observador, y le es muy difícil inferir de aquello que no es observable e implique un grado de abstracción, como el paso del tiempo. Algunos púberes con déficit auditivo, presentan un grado de inmadurez en relación a aceptar sus errores, su capacidad de analizar sus dificultades de interacción que son la base de su conducta familiar y social. Aunque esto no está implícito en todos sus procesos de abstracción, esto se relaciona sobre aquellos que se precisa una deducción de lo que no es observable.

Acentuada Afectividad

En general, “el sordo presenta una acentuada afectividad, por su situación de dependencia, aislamiento, dificultad de comunicación y de relaciones sociales en que lo sitúa su falta de audición”¹¹. Tiene mayor necesidad de amor, amistad, aprecio y consideración, una acentuada sensibilidad a los roces con el medio que lo rodea, es más vulnerable a las emociones, por lo que se afecta con mayor frecuencia e intensidad.

Un aspecto del sonido es su capacidad para provocar y transmitir emociones. Por medio del tono y volumen de la voz nos informamos y reconocemos el enojo y el afecto. Aprendemos que la falta de concordancia entre el tono y el contenido pueden significar sarcasmo o emociones encubiertas: el tono de la ira es diferente del que se usa para la

¹¹ Dominique, Collin. Psicología del niño sordo. Barcelona, Masson, 1980, p 19

ternura y el amor. La relación del sonido con las emociones es, sin duda, una parte importante del lazo que une al hijo con su madre. Esto es captado y aprendido desde los primeros meses de edad. Desde el punto de vista del desarrollo emocional, la falta de audición interfiere las condiciones de proximidad, y la facultad de identificar los sentimientos claramente.

Mayor dependencia

Es en la comunicación donde queda de manifiesto su gran dependencia. El interlocutor deberá hablar más lento, situarse con la luz de frente, vocalizar bien, etc. Es por esto que dependerá de la voluntad y paciencia del que habla. Esto para algunos puede ser molesto, más aún si el que habla se dirige en un plano de superioridad.

Permanentemente la falta de comprensión del mensaje, le obliga a solicitar su repetición. En algunas ocasiones requerirá de intermediario cuando necesite hacer un llamado telefónico o atender un llamado, cuando los tonos del hablante le impiden captar en todo el sentido el mensaje.

Agresividad, Brusquedad

Se tiende a calificar al sordo como una persona agresiva, y en realidad esto es una de las tantas conductas que puede presentar el individuo, que se desarrollará en relación al mayor o menor grado de hostilidad y armonía que tenga en su entorno. En este caso, la agresividad no se refiere a agredir a otro físicamente, sino a la brusquedad en sus juegos y/o en su forma de contactarse con otras personas. La agresividad en el sordo se ve más acentuada por tener que encauzarla a través del gesto o expresión corporal, al faltarle la habilidad oral que tiene el oyente.

“Su limitación en el plano de la comunicación lo llevará en múltiples situaciones, a no comprender y a no ser comprendido, produciéndole frustraciones. Por ello mostrará conductas de irritabilidad, alejamiento, agresividad. Se debe tener presente que está más expuesto a ser marginado, violado en sus derechos; por lo tanto, sometido a abusos, injusticias, burlas, etc”¹².

Sentimiento de Inferioridad

Los aportes que entrega la audición, en especial el aspecto de comunicación oral, son valorados o sobrevalorados por la persona sorda que carece de este sentido; enfrentada a el oyente, hace que desarrolle mas fácilmente un sentimiento de inferioridad, ya que es aquí donde se hace mas evidente su dependencia para establecer una relación comunicativa. A esto, agreguemos que esta propuesto, al igual que otras habilidades que posea. Otro aspecto que lleva a veces a desarrollar sentimientos de inferioridad, son los problemas derivados de la no captación de fondo y de la falta de señal de alerta, señalados anteriormente.

Como he mencionado a lo largo de estas páginas la influencia del grupo familiar, fundamentalmente de los padres, en el desarrollo emocional social de un niño sordo. El tener un hijo con un déficit, cualquiera que sea, remece el grupo familiar en su estructura interna. Aceptarlo toma un tiempo de procesamiento, situación que varía de una familia a otra, de una persona a otra. Por ello es tan importante señalar la fortaleza, perseverancia que deben asentar los padres, pues ello facilitará o

¹² Dominique, Collin. Psicología del niño sordo. Barcelona, Masson, 1980, p 24

entorpecerá el desarrollo emocional-social del niño. En el caso de un niño con déficit auditivo, derivada de la ansiedad que sienten los padres porque desarrolle el lenguaje oral, olvidando sus otras necesidades como niño. Quizás por ello es muy importante que ambos padres mantengan y apoyen su mutuo equilibrio emocional, porque su hijo los necesita a ambos para ir concretizando y aposentando su relación social y equilibrio emocional.

Finalmente, es importante recalcar que el sordo puede tener un comportamiento psicológico totalmente normal o tan normal como el oyente; en el mismo grado en que el oyente tiene patologías psicológicas, el sordo también las puede tener.

Psicomotricidad

Para llegar a conocer y comprender cuales son los elementos básicos de la psicomotricidad, se debe comenzar analizando que es la psicomotricidad. Llegar a entender el cuerpo humano de una manera global, ya que la psicomotricidad es un planteamiento global de la persona, que puede ser entendida como una función del ser humano que sintetiza psiquismo y motricidad con el fin de permitir al individuo adaptarse de manera flexible y armoniosa al medio que lo rodea.

“La psicomotricidad a lo largo del tiempo ha establecido unos indicadores para entender el proceso del desarrollo humano, que son básicamente, la coordinación (expresión y control de la motricidad voluntaria), la función tónica, la postura y el equilibrio, el control emocional, la lateralidad, la orientación espacio temporal, el esquema corporal, la organización

rítmica, las praxias, la grafo motricidad, la relación con los objetos y la comunicación (a cualquier nivel: tónico, postural, gestual o ambiental)”¹³.

El **término de psicomotricidad** “integra las interacciones cognitivas, emocionales, simbólicas y sensorio motrices en la capacidad de ser y de expresarse en un contexto psicosocial”¹⁴. La psicomotricidad así definida desempeña un papel fundamental en el desarrollo armónico de la personalidad. De manera general puede ser entendida como una técnica cuya organización de actividades permite a la persona conocer de manera concreta su ser y su entorno inmediato para actuar de manera adaptada.

El objetivo de la psicomotricidad es el desarrollo de las posibilidades motrices, expresivas y creativas a partir del cuerpo, lo que lleva a centrar su actividad e investigación sobre el movimiento y el acto. Partiendo de esta concepción se desarrollan distintas formas de intervención psicomotriz que encuentran su aplicación, cualquiera que sea la edad, en los ámbitos preventivo, educativo, reeducativo y terapéutico. Estas prácticas psicomotrices han de conducir a la formación, a la titulación y al perfeccionamiento profesional.

¹³ Martínez López, P. y García Núñez, J. A Psicomotricidad y educación pre escolar. Madrid: Editorial García Núñez, 1986 p. 48

¹⁴ Martínez López, P. y García Núñez, J. A Psicomotricidad y educación pre escolar. Madrid: Editorial García Núñez, 1986 p. 4

Según Gabriela Núñez y Fernández Vidal (1994): "La psicomotricidad es la técnica o conjunto de técnicas que tienden a influir en el acto intencional o significativo, para estimularlo o modificarlo, utilizando como mediadores la actividad corporal y su expresión simbólica. El objetivo, por consiguiente, de la psicomotricidad es aumentar la capacidad de interacción del sujeto con el entorno"¹⁵.

"La psicomotricidad es una disciplina educativa/reeducativa/terapéutica, concebida como dialogo, que considera al ser humano como una unidad psicosomática y que actúa sobre su totalidad por medio del cuerpo y del movimiento, en el ámbito de una relación cálida y descentrada mediante métodos activos de mediación principalmente corporal, con el fin de contribuir a su desarrollo integral"¹⁶.

Para conocer de manera más específica el significado de la psicomotricidad, resulta necesario conocer que es el esquema corporal. Este puede entenderse como una organización de todas las sensaciones relativas al propio cuerpo, en relación con los datos del mundo exterior, consiste en una representación del propio cuerpo, de sus segmentos, de sus límites y posibilidades de acción.

El esquema corporal constituye pues, un patrón al cual se refieren las percepciones de posición y colocación (información espacial del propio cuerpo) y las intenciones motrices (realización del gesto) poniéndolas en correspondencia. La conciencia del cuerpo nos permite elaborar voluntariamente el gesto antes de su ejecución, pudiendo controlar y

¹⁵ Gabriela Núñez y Fernández Vidal (1994): Manual de Costallat "Psicomotricidad". Editorial Losada, Bs. pp. 164.

¹⁶ Muniáin, J. L. (1997): Noción y definición de Psicomotricidad. editorial Masson pp. 12

corregir los movimientos. Es importante destacar que el esquema corporal se enriquece con nuestras experiencias, y que incluye el conocimiento y conciencia que uno tiene de sí mismo, es decir:

- Nuestros límites en el espacio (morfología).
- Nuestras posibilidades motrices (rapidez, agilidad, etc.).
- Nuestras posibilidades de expresión a través del cuerpo (actitudes, mímica, etc.).
- Las percepciones de las diferentes partes de nuestro cuerpo.
- El conocimiento verbal de los diferentes elementos corporales.
- Las posibilidades de representación que tenemos de nuestro cuerpo (desde el punto de vista mental o desde el punto de vista gráfico).

Los elementos fundamentales y necesarios para una correcta elaboración del esquema corporal son: la actividad tónica, el equilibrio y conciencia corporal.

Actividad Tónica:

“La actividad tónica consiste en un estado permanente de ligera contracción en el cual se encuentran los músculos estriados. La finalidad de esta situación es la de servir de telón de fondo a las actividades motrices y posturales”¹⁷.

Para la realización de cualquier movimiento o acción corporal, es preciso la participación de los músculos del cuerpo, hace falta que unos se activen o aumenten su tensión y otros se inhiban o relajen su tensión. La

¹⁷ Stamback, 1.979. Guía docente desarrollo psicomotor. editorial Masson p. 26

ejecución de un acto motor voluntario, es imposible si no se tiene control sobre la tensión de los músculos que intervienen en los movimientos.

La actividad tónica es necesaria para realizar cualquier movimiento y está regulada por el sistema nervioso. Se necesita un aprendizaje para adaptar los movimientos voluntarios al objetivo que se pretende. Sin esta adaptación no podríamos actuar sobre el mundo exterior y el desarrollo psíquico se vería seriamente afectado, debido a que, en gran medida, depende de nuestra actividad sobre el entorno y la manipulación de los objetos como punto de partida para la aparición de procesos superiores.

La actividad tónica proporciona sensaciones que inciden fundamentalmente en la construcción del esquema corporal. La conciencia de nuestro cuerpo y de su control depende de un correcto funcionamiento y dominio de la tonicidad.

La actividad tónica está estrechamente unida con los procesos de atención, de tal manera que existe una estrecha interrelación entre la actividad tónica muscular y la actividad tónica cerebral. Por tanto, al intervenir sobre el control de la tonicidad intervenimos también sobre el control de los procesos de atención, imprescindibles para cualquier aprendizaje. Asimismo, a través de la formación reticular, y dada la relación entre ésta y los sistemas de reactividad emocional, la tonicidad muscular está muy relacionada con el campo de las emociones y de la personalidad, con la forma característica de reaccionar del individuo. Existe una regulación recíproca en el campo tónico-emocional y afectivo-situacional. Por ello, las tensiones psíquicas se expresan siempre en tensiones musculares. Para la psicomotricidad resulta interesante la posibilidad de hacer reversible la equivalencia y poder trabajar con la

tensión/relajación muscular para provocar aumento/disminución de la tensión emocional de las personas.

Para desarrollar el control de la tonicidad se pueden realizar actividades que tiendan a proporcionar al niño o a la niña el máximo de sensaciones posibles de su propio cuerpo, en diversas posiciones (de pie, sentado, reptando, a gatas), en actitudes estáticas o dinámicas (desplazamientos) y con diversos grados de dificultad que le exijan adoptar diversos niveles de tensión muscular.

Se debe tener en cuenta que el desarrollo del control tónico está íntimamente ligado al desarrollo del control postural, por lo que ambos aspectos se deben trabajar paralelamente.

Equilibrio:

Referirse al equilibrio del ser humano remite a la concepción global de las relaciones ser-mundo. “El “equilibrio-postural-humano” es el resultado de distintas integraciones sensorio-perceptivo-motrices que (al menos en una buena medida) conducen al aprendizaje en general y al aprendizaje propio de la especie humana en particular”¹⁸, y que, a su vez, puede convertirse, si existen fallos, en obstáculo más o menos importante, más o menos significativo, para esos logros.

El sentido del equilibrio o capacidad de orientar correctamente el cuerpo en el espacio, se consigue a través de una ordenada relación entre el esquema corporal y el mundo exterior. El equilibrio es un estado por el cual una persona, puede mantener una actividad o un gesto, quedar inmóvil o lanzar su cuerpo en el espacio, utilizando la gravedad o resistiéndola.

¹⁸ <http://psicopedagogiadidactica.blogspot.com>

El equilibrio requiere de la integración de dos estructuras complejas:

El propio cuerpo y su relación espacial.

Estructura espacial y temporal, que facilita el acceso al mundo de los objetos y las relaciones.

Características orgánicas del equilibrio:

- La musculatura y los órganos sensorio motores son los agentes más destacados en el mantenimiento del equilibrio.
- El equilibrio estático proyecta el centro de gravedad dentro del área delimitada por los contornos externos de los pies.
- El equilibrio dinámico, es el estado mediante el que la persona se mueve y durante este movimiento modifica constantemente su polígono de sustentación.

El equilibrio está vinculado directamente con los siguientes sistemas:

El sistema laberíntico.

El sistema de sensaciones placenteras.

El sistema kinestésico.

Las sensaciones visuales.

Los esquemas de actitud.

Los reflejos de equilibración.

Los trastornos del equilibrio afectan la construcción del esquema corporal, dificultad en la estructura espacial y temporal. Además, provoca inseguridad, ansiedad, imprecisión, escasa atención y en algunos casos, inhibición.

En el momento en que el equilibrio se altera, una de las manifestaciones más evidentes que surgen es el vértigo.

El vértigo se define como “una sensación falsa de giro o desplazamiento de la persona o de los objetos, en otras ocasiones lo que aparece es una sensación de andar sobre una colchoneta o sobre algodones, que es lo que se conoce como mareo”¹⁹.

Para estimular el desarrollo del equilibrio de manera adecuada se debe:

- Evitar situaciones que generen ansiedad e inseguridad por parte del niño/a.
- Educar a partir de una progresión lenta.
- Trabajar el hábito a la altura y la caída.
- Disminuir la ayuda o la contención paulatinamente.
- Introducir juegos, movimientos rítmicos que favorezcan el balanceo.
- Posicionarse, cada vez más rápido, en un primer momento con ayuda y luego sin ayuda.
- Supresión de los ojos en cortos períodos de tiempo. Juegos con ojos cerrados.

Conciencia Corporal:

La conciencia corporal es el medio fundamental para cambiar y modificar las respuestas emocionales y motoras. Aunque se debe tener en cuenta que se entra en un proceso de retroalimentación, puesto que el movimiento consciente ayuda a incrementar a su vez la conciencia corporal y la relajación.

Los fundamentos de la conciencia corporal, del descubrimiento y la toma de conciencia de sí son:

¹⁹ Martínez Fraile, M. Pilar, et.al. Primeros pasos en psicomotricidad. Madrid: Editorial Narasa S.A 1988 p. 14

- a. Conocimiento del propio cuerpo global y segmentario.
- b. Elementos principales de cada una de las partes su cuerpo en si mismo y en el otro.
- c. Movilidad-inmovilidad.
- d. Cambios posturales. (Tumbado, de pie, de rodillas, sentado,...)
- e. Desplazamientos, saltos, giros. (De unas posturas a otras.)
- f. Agilidad y coordinación global.
- g. Noción y movilización del eje corporal.
- h. Equilibrio estático y dinámico.
- i. Lateralidad.
- j. Respiración.
- k. Identificación y autonomía.
- l. Control de la motricidad fina.
- m. Movimiento de las manos y los dedos.
- n. Coordinación óculo manual.
- o. Expresión y creatividad.
- p. Desarrollo expresivo de sentidos y sensaciones.

Para llegar a tener un desarrollo óptimo de la conciencia corporal se deben de tener en cuenta los siguientes aspectos: "Tomar conciencia del cuerpo como elemento expresivo y vivenciado. Conocer, desarrollar y experimentar los elementos de la expresión: espacio, tiempo y movimiento y todas sus combinaciones. Conocer, desarrollar y favorecer la comunicación intra-personal, interpersonal, intra-grupal e intergrupala. Trabajo en grupo"²⁰. Vivenciar situaciones que favorezcan el auto-

²⁰ Martínez López, P. y García Núñez J.A Psicomotricidad y Educación Pre escolar. Madrid: Editorial García Núñez, 1986 p 55

conocimiento, la percepción, sensibilización, desinhibición, un clima de libertad y creatividad.

De manera general se puede decir que con un adecuado desarrollo de estos tres importantes elementos de la psicomotricidad no sólo se logrará un buen control del cuerpo, sino que también brindará la oportunidad de desarrollar diversos aspectos en el ser humano, tales como las emociones, el aprendizaje, sentimientos, miedos, etc.

Todos los elementos desarrollados en forma progresiva y sana conseguirán crear individuos exitosos tanto interna como externamente.

Trastornos Psicomotores del Niño:

Consiste en una incapacidad del niño para inhibir o detener sus movimientos y su emotividad, más allá del periodo normal de oposición o comodidad por algunas situaciones. Asume dos formas; una en la que predominan los trastornos motores particularmente la hiperactividad y los defectos de coordinación motriz; y otra donde se muestra con retraso efectivo y modificaciones de la expresión Psicomotriz.

En ambas aparecen trastornos perceptivos del lenguaje (lecto-escritura alterada), problemas emocionales y del carácter, y las dos se manifiestan por la vida motriz. El niño inestable presenta características psicomotrices propias en las que destacan visiblemente su constante y desordenada agitación. Es impulsivo para actuar en esto le crea dificultades en la coordinación y eficiencia motriz. A estos problemas Suelen agregarse diversas alteraciones como tics, signecias, tartamudeos y otros problemas de lenguaje. Desde el punto de vista psicológico es notable su gran

dispersión y su inestabilidad emocional, las cuales pueden ser causadas por alteraciones de la organización de la PERSONALIDAD en su edad temprana, así como la influencia de un medio socio familiar inseguro o desequilibrado. Esto lo convierte en el escolar problemático y mal adaptado. Su constante dispersión e hiperactividad no le permiten interés verdadero por las tareas escolares, obteniendo varios rendimientos que alimentan su desinterés y su rechazo por los aprendizajes.

El recién nacido comienza con la vida sus reacciones gobernadas por un principio interno, de acuerdo con el cual disfruta las experiencias placenteras, rechaza el placer y lucha por reducir la tensión, esto es logrado en ocasiones a través de las actividades auto eróticas encaminadas a producir satisfacción que se expresan en formas de descargas motoras que comprenden los balanceos, la succión del pulgar y la exploración del propio cuerpo según las características propias de cada bebé.

Se ha descrito algunos desórdenes del sistema motor híper o hipo motilidad - AUMENTO O DISMINUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES MOTRICES- en algunas ocasiones y más frecuentemente cuando el niño esta en un estado institucional se manifiesta en balanceos exagerados que en el desarrollo normal aparece transitorio

Ambidexteridad:

Cualidad de utilizar indiferentemente cada una de las dos manos. Es un trastorno que se observa en los niños y es causado por alteraciones en la estructuración espacial y de problemas de la escritura, lectura y dictados, a veces se socia con reacciones de fracaso, oposición y fobia a la escuela.

Se localiza en las alteraciones de la lateralización o en la incapacidad del niño para situarse en el terreno de las representaciones espaciales. Consiste en el empleo idéntico de ambos lados del cuerpo en la vida cotidiana.

Se presenta cada vez y se considera un estado transitorio, causado algunas veces por una zurdera contraria.

Se clasifican principalmente en:

- **PSICOLÓGICAS:** origina trastorno en la orientación espacio-temporal y en la función simbólica.
- **PEDAGÓGICAS:** Se puede convertir en un obstáculo para la lecto-escritura.
- **SOCIALES:** puede sentir cualquier sentimiento de inferioridad ante las personas que lo rodean. Se deberán de determinar la dominancia lateral y aplicar pruebas de orientación derecha-izquierda para luego proceder a la reeducación en los casos de que así lo requiera.

Anoxia

Es la Ausencias de oxígeno en las células y tejidos mas ampliamente, un aporte insuficiente. Entre la oxigenación normal y la anoxia puede haber diversos grados de hipoxia. Se produce por disminución de flujo sanguíneo, insuficiencia de hemoglobina o por otras causas. Se manifiesta por la Ausencia de oxígeno en las células de tejidos vivos. Afecta principalmente El tejido más sensible a la anoxia es el nervioso, de aquí que unos escasos minutos de falta de oxígeno puedan provocar la muerte de las células cerebrales y las correspondientes secuelas definitivas de la lesión cerebral, parálisis, retraso mental, epilepsia y dificultad de aprendizaje.

Atetosis

Trastorno caracterizado por una serie de pequeños movimientos vermiculares de las manos y pies que ocurren principalmente en los niños. Movimientos lentos y sinuosos sin solución de continuidad. Se origina debido a las Lesiones intrauterinas En cuanto a sus manifestaciones debe considerarse en conjunto de actos voluntarios conjunto en la corea, por que comúnmente coexisten, así como son otros síntomas extra piramidales Afecta principalmente movimientos lentos y torpes en un futuro.

Dispraxia

Perdida parcial de la capacidad de desarrollar movimientos propositivos de una manera coordinadas, pero sin que exista parálisis cerebral o pérdida sensorial. Debilidad motriz generalizada o circunscrita a ciertas habilidades. Se va perdiendo la capacidad de desarrollar movimientos. Se manifiesta que si existe en el área buco-lingüo-facial puede haber trastornos en el lenguaje. Suele manifestarse también en el dibujo y la escritura. Tiene diferentes afectaciones existen categorías como son la rigidez, lentitud con precisión y torpeza general.

Marcha

Con la adquisición de la marcha el terreno de la exploración del bebé sé amplio enormemente; "sus posibilidades manipulativas se enriquecen, y ya no dependen exclusivamente de la madre o del sustituto materno para desplazarse de un lugar a otro o coger las cosas que desea. Si el niño no puede mantener a la madre en su mente, no podrá separarse de ella,

porque implicaría perderla”²¹. Esto puede ocasionar un retardo en la deambulación o una inestabilidad motriz (inseguridad, caídas constantes, llanto ante el miedo a desplazarse, etc.), lo que conduce a que sea quien lo acompañe en sus desplazamientos y de no hacerlo el niño se vera incapacitado por si mismo. Esta actitud muestra como el niño es aun muy dependiente de la madre y como no puede abandonar esa dependencia, las consecuencias de lo anterior pueden conducir al niño aun retraso más general en otras áreas, dado que la exploración de lo que rodea queda muy limitada y consecuentemente también sus intereses que se concentrará en controlar a la madre y en hacer que ésta la atienda, reclamando su atención a causa de su pasividad y el poco interés ante aquello que le rodea.

El retraso en la adquisición de la marcha, ya sea por causa de tipo físico o por las de tipo psíquico mencionadas, afecta a la personalidad global del niño, la falta de exploración del medio conlleva una limitación en cuanto a la percepción del espacio y el conocimiento del propio esquema corporal será más deficiente de la que corresponde a su edad. En consecuencia, también queda reducida toda área del conocimiento y puede retardarse la capacidad de verbalizar. Con el inicio de la deambulación y vinculadas a ella, puede aparecer trastorno de la conducta diferente a los señalados hasta ahora, trastornos que se manifiestan más directamente que las anteriores, en la medida que el niño tiene mayor capacidad de comunicación son los que hacen referencias a conductas de tipo desordenado y destructivo, en relación con la fase anal y en especial con

²¹ Martínez Fraile, M. Pilar, et.al. Primeros pasos en la psicomotricidad. Madrid. Editorial Narcea S.A., 1988 p. 15

el nivel del sadismo anal. Este tipo de conductas tiende a desaparecer o a disminuir cuando el niño encuentra nuevas vías de descarga distintas de las motrices, sobre todo aquellas relacionadas con la adquisición del lenguaje.

Bradicinesia

Lentitud extrema para la realización de los movimientos voluntarios. Se observa generalmente asociada a otras alteraciones de tipo de la bradifrenia, bradilalia etc.

Se origina principalmente por las Alteraciones cerebrales. Se manifiesta por que se ha observado en enfermedades neuropsiquiátricas, lesiones cerebrales, depresión, esquizofrenia catatónica. Caso extremo es decir, la ausencia total de movimientos, se conoce como acinesia.

Hemianopsia

Perdida de la mitad del campo visual de los ojos esta perdida puede ser visual o bitemporal según afecta a ambos hemicampos nasales o temporales, homónima sí ambos hemicampos derechos o izquierdos. Es causado principalmente a consecuencia de lesión de las vías nerviosas ópticas. La vista se va nublando poco a poco que dándose con el tiempo sin visión alguna. Víctima de desesperación y pérdida de la visión

Hemiapraxia

Trastorno de la capacidad motora. Es causado por la Falta de precisión y coordinación. Se manifiesta en la falta de precisión y coordinación de los movimientos en uno de los 2 lados del cuerpo.

CAPÍTULO II

TECNICAS E INSTRUMENTOS

Descripción de la muestra

El Jardín Infantil de Niños Sordos "Rodolfo Stahl Robles", ubicado 14av 15-38 zona 11, colonia loma linda Ciudad de Guatemala. Es una institución que atiende a niños con problemas auditivos, de la ciudad de Capital y sus alrededores, brindándoles la educación pre-primaria, teniendo como objetivo principal el área oralista, en la cual los niños sordos del nivel preescolar inician a tener conciencia que existen sonidos y lenguaje. Actualmente atiende al rededor de 85 niños comprendidos en las edades de 2 a 7 años, cuenta con departamento de coordinación educativa, maestras especializadas en el área, niñeras, departamento de psicología y trabajo social.

En el jardín de niños sordos "Rodolfo Stahl Robles", laboran alrededor de 12 maestras, las cuales son acreditadas con el título de Maestras de Educación Pre primaria y con estudios universitarios, cada maestra tiene a su cargo al rededor de 5 niños como mínimo y un máximo de 9, la atención que prestan es personalizada, entregan planificación anual, mensual y semanal, son personas con carisma y mucho positivismo.

Para realizar el trabajo de observación se tomo en cuenta un grupo de 9 niños, comprendidos entre las edades de 2 a 3 años, cursando actualmente el grado de materna, en su mayoría son niños de recursos limitados, referidos a temprana edad por el hospital Rodolfo Stahl

Robles, diagnosticados con sordera. Son residentes de la ciudad de Guatemala, el resto de los municipios aledaños, teniendo que transportarlos por medio de un buses, durante horas.

La investigación empleó una metodología cualitativa, se basó en la observación para obtener conocimiento sobre la importancia de la estimulación de los niños sordos y por medio de esta experiencia estos niños puedan aumentar sus capacidades en las áreas afectivas, sociales y psicomotoras.

La necesidad de la Educación Psicomotriz en niños con sordera es indiscutible, porque proporciona herramientas que ayuda en su desarrollo global, aunque se debe tener en cuenta que no se puede esperar de ella que logre hacer desaparecer las deficiencias, sino que apoyándose en el propio desarrollo psicobiológico del niño intente rehacer o estimular etapas perdidas del desarrollo psicomotor y lograr un individuo cada vez más dueño de sí y capaz de ubicarse en el mundo que le rodea.

Instrumentos de recolección de datos

Por medio de la observación estructurada y no estructurada, se observo al niño en su entorno natural, así también la ejecución de una actividad dirigida, la cual ayudó a visualizar sus relaciones interpersonales, el comportamiento dentro de un salón de clases, en las actividades que puede realizar por sí solo y en las que necesita de ayuda se le dificultan, las diferentes reacciones tomando en cuenta que se presentan en el manejo de sus actividades motoras, un método para reunir información visual sobre

lo que ocurre al objeto de estudio de su comportamiento en diversas situaciones.

Para comprobar los elementos necesarios al realizar del trabajo en la observación se utilizó una lista de cotejo la cual servía como registro de las conductas observadas en cada uno de los niños con la finalidad de estandarizar y formar un solo lineamiento al elaborar la guía.

El nacimiento de un niño con sordera afecta de diferente forma a cada uno de los miembros de la familia, estos sentimientos provocan que muchas veces los estados de ánimo varíen ya que pueden cambiar dependiendo de la salud del niño. De acuerdo a la gravedad de problemas que presente la salud del niño se puede ver afectada la familia económicamente ya que se ven en la necesidad de realizar gastos elevados en medicamentos lo cual provoca que muchas veces los familiares no puedan comprar cosas necesarias para su canasta básica e implementos escolares necesarios para sus actividades diarias.

Con frecuencia en el trato habitual con las personas con necesidades especiales existe un retraimiento y por tanto se afecta la comunicación con ellas por desconocimiento o por el hecho de no considerar que son personas

La investigación se centrará en el desarrollo de estos niños, en conocer que dificultades presentan tener una discapacidad y que se necesita para realizar una adecuada estimulación temprana y mejorar su calidad de vida.

El carácter de esta investigación es de tipo psicosocial, ya que se trata de mejorar la inserción a la sociedad de estos niños y por medio de ella se puede lograr estimular las capacidades del desarrollo del niño por medio de la estimulación temprana y como esta puede mejorar la forma en la cual estos niños puedan adaptarse a nuestra sociedad.

Técnicas y Procedimientos:

Al comenzar la investigación fue necesario conocer como era el desarrollo del niño en edades de 2 a 3 años para establecer las diferencias con los procedimientos de trabajo de estimulación temprana que se utilizan dentro del jardín.

Para lograr observar estas conductas y confirmar que se realizaban se utilizó una lista de cotejo en la cual chequeábamos todas las actividades psicomotoras que realizaba el niño. Por medio de este chequeo obtuvimos los datos necesarios para poder comenzar a realizar la elaboración de la guía de trabajo.

De manera conjunta a la observación realizamos un estudio de cómo se desarrollaban las relaciones sociales y afectivas del niño dentro de la institución al conocer el grado de apoyo en casa que tenían los alumnos por parte de sus padres para su procesos de aprendizaje y de adaptación del niño para con las sociedad.

Luego de realizar todo este proceso, se procedió a unificar los criterios observados con la finalidad de la elaboración de la guía de estimulación temprana estandarizada.

Se tabularon los datos de las observaciones, unificándolos y analizándolos para elaborar las conclusiones y recomendaciones del proyecto, luego se procedió a entregarlo a el departamento de investigación de la Universidad San Carlos de Guatemala, para su revisión y aprobación correspondiente. Durante todo este proceso se contó con el apoyo de la Licenciada asesora y el Licenciado revisor con quienes se sostuvieron reuniones paulatinamente para su respectiva orientación y corrección de la misma.

Descripción e Interpretación de los datos

En el jardín Infantil de niños Sordos donde se trabajo con una muestra de niños de 2 a 3 años a los que en las observaciones se vio el desempeño que ellos tienen tanto en áreas motoras como afectivas, así como se llevo acabo con una observación dirigida, la cual consto de que los niños realizaran varios ejercicios tomando en cuenta los grados de dificultad tomando en cuenta los criterios de plasticidad, coordinación motora y la interacción que el niño tiene con su medio ambiente, además de ellos se obtuvo información con una lista de cotejo en la cual se aplico dando a cada niño instrucciones de realizar los ejercicios tales como correr, saltar, subir y bajar escalones, patear objetos, lanzar objetos, bailar, llevar secuencias de rondas imitar ademanes etc., colocando en ella si se realizaba o no no se realizaba el ejercicio por el niño.

Se analizaron los datos, se realizaron las conclusiones y procedió a la elaboración del informe final con los datos obtenidos, para poder documentar la guía y la funcionalidad en su elaboración. Las conclusiones giran en

torno a la experiencia de la población y de esta forma se midió la importancia de la elaboración de la guía para uso dentro de la institución.

Debido a que la investigación fue orientada cualitativamente, se hizo uso de la medida de comparación de las actividades, que realizan los niños normo oyentes a las que puedan realizar los niños con problemas auditivos, y los niveles de dificultad altos y medios que los niños puedan manejar, esto fue lo que se tomó en cuenta para la elaboración de la guía taller de motricidad, la cual desarrolla las habilidades motrices del niño para una mejor inserción al mundo del oyente en donde el niño se puede desenvolver.

El desarrollo de esta guía de trabajo es de suma utilidad e importancia para la institución ya que es una forma en la cual se puede realizar una mejor estimulación psicomotora del niño creada en base a sus necesidades más inmediatas para mejorar en todas sus áreas.

CAPITULO III

PRESENTACION, ANALISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS

Presentación

En este capítulo el lector tiene a su disposición la presentación de resultados obtenidos luego de la recolección de datos, estos fueron recabados a través de una lista de cotejo la cual es básicamente como un instrumento de verificación. Es decir, actúa como un mecanismo de revisión durante el proceso de enseñanza-aprendizaje de ciertos indicadores prefijados y la revisión de su logro o de la ausencia del mismo y de la observación de los niños con sordera en edades de 2 a 3 años en el jardín con la finalidad de conocer como es su desarrollo y por medio de esta reforzar su estimulación temprana.

Se analizaron los instrumentos de manera uniforme haciendo una comparación de los resultados obtenidos en las dos observaciones utilizadas durante el trabajo de campo el cual se realizó en el jardín infantil de niños sordos, con los niños en edades de 2 a 3 años en jornada única, se dan a conocer los resultados por medio de la presentación de la guía de trabajo de estimulación temprana.

De acuerdo a los objetivos de la investigación, la hoja de cotejo y la observación estuvieron dirigidas a conocer, desde la experiencia de los maestros cual es el desarrollo de los niños.

Los resultados obtenidos de los instrumentos aplicados sobre el desarrollo del niño, se detallan a continuación: la elaboración de la guía de trabajo que será utilizada por las personas que laboran como maestros de niños sordos, en las diferentes instituciones que se enfocan en esta población infantil.

Descripción de la guía

Con esta guía de trabajo se busca crear una herramienta para potenciar las capacidades del docente con la finalidad de apoyarlo en su labor diaria para mejorar el desarrollo psicomotor grueso del niño, obteniendo de este su mayor potencial y logrando mejorar su desarrollo físico, emocional y social.

Se visualizó que los niños presentan dificultad, al realizar ejercicios de coordinación motora en varias áreas corporales. Los niños con deficiencia auditiva, de 2 y 3 años presentan mayor dificultad en las áreas de control de su motricidad fina seguida y motricidad gruesa. Realizan movimientos innecesarios en actividades motrices, así mismo en las relaciones espaciales afectando diversas áreas.

Su relación interpersonal con niños mayores es escasa, debido a que las actividades que realizan aun son pocas seguras, esto no les permite una relación mas completa con los niños de su círculo. Son indecisos en su toma de decisiones, por el término motor, les causa miedo lo que van a efectuar, temen arriesgarse por el no tener un control completo de sus actos motores.

La maduración motora es baja con relación a la de un niño normal debido a que no es estimulado por parte de los padres en edad temprana, esto no les permite la maduración de su tonicidad muscular.

Se observó que algunos de los niños carecían de una adecuada estimulación temprana en el área de psicomotricidad gruesa, esto muchas veces se da debido a que en su hogar no cuentan con el apoyo de padres y/o hermanos.

Interpretación Final

Con la observación realizada se puede establecer que al contar con herramientas que ayuden a la estimulación en los niños sordos de 2 a 3 años por lo cual se elabora una guía para que permita que estos puedan desarrollarse de una mejor forma, que puedan aumentar su independencia personal para que al crecer puedan realizar actividades en las cuales muchas veces son marginados por tener una discapacidad.

La experiencia que he adquirido a la hora de realizar esta guía es de aumentar mis conocimientos por medio de las experiencias vividas y observadas, he logrado mejorar mis capacidades educativas para brindar una adecuada estimulación de todas las áreas que afectan el desarrollo del niño.

La imagen de fragilidad del niño percibida por la familia es el elemento recurrente ligado a los modos de organización del sistema. Las familias,

perciben que el niño sordo necesita protección, cuidados y comprensión más que cualquier otro que no tenga esta condición, es decir que lo consideran débil y frágil, pero conforme se van desarrollando se dan cuenta que pueden desenvolverse como todas las personas brindándoles el apoyo necesario para que se puedan desenvolver de la mejor forma posible dentro de la sociedad.

Considerando nuevamente que la sobreprotección del niño sordo ocasiona que los padres no realicen una adecuada estimulación en el niño, motivo por el cual el carece de la posibilidad de desarrollarse plenamente lo que origina todo tipo de problemas o dificultades como por ejemplo, como lo puede ser no saber controlar el equilibrio ya que al faltar el sentido del oído, estos niños no lo tienen desarrollado.

Con la elaboración de la guía de estimulación temprana, el desarrollo del equilibrio se maneja por medio de ejercicios físicos los cuales aumentan paulatinamente para potenciar su psicomotricidad gruesa y de esta manera apoyarlos en su desarrollo psicosocial.

GUIA DE TALLER DE MOTRICIDAD PARA NIÑOS SORDOS DE 2 A 3 AÑOS

GUARDAR EL EQUILIBRIO

SITUACIÓN DE APRENDIZAJE

Con estos ejercicios se entrena la capacidad para mantener el equilibrio, tanto en situaciones ordinarias como en condiciones difíciles, mediante la realización de determinados desplazamientos o la adopción de ciertas posturas.

En ellos se trata de coordinar las distintas tensiones musculares para equilibrar la postura.

Son ejercicios que requieren de gran atención, por lo que es necesaria una motivación adecuada.

Normalmente, y para evitar la inseguridad del niño, será necesario ayudarlo, sujetándole primero con la mano, luego con un dedo, y después, estando simplemente a su lado.

ACTIVIDADES	EVALUACIONES/RECURSOS
Grupo de Actividades 1: Somos árboles Situación a los niños de pie por toda la clase,	OBSERVACIÓN Y VALORACIÓN

con los ojos cerrados y entornados y los brazos caídos a lo largo del cuerpo.

Proponerles una escenificación diciendo:

Pensemos cómo es un árbol: tiene un tronco duro, como un palo grande, sujeto a la tierra; encima del palo están las hojas, son verdes y pequeñas y se mueven suavemente con el viento. Bien, pues ahora nosotros nos convertimos en árboles: el tronco del árbol lo forman nuestras piernas y el cuerpo, las hojas son la cabeza. No nos podemos mover porque tenemos raíces que salen de nuestros pies y se meten dentro de la tierra, donde hay agua; el agua es la comida de los árboles, y sube por el tronco hasta las hojas, ¿la notas como sube por la espalda? ¡Ya llego a las hojas! (señalar la cabeza), y éstas se mueven porque están contentas (mover la cabeza).

- La maestra observará si el niño es capaz de realizar los movimientos sin perder el equilibrio o, en caso de perderlo, vuelve a la postura erguida en breves segundos.

- La valoración es positiva cuando el niño mantiene la postura desequilibrada durante breves segundos y vuelve a la postura erguida.

MATERIALES

- Pared
- Puerta
- Piso
- Pizarra
- sillas
- puertas

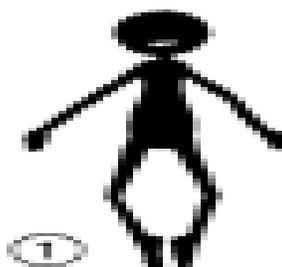
<p>Ahora viene el aire y balancea los árboles: nos balanceamos de un lado a otro, nos balanceamos de delante atrás.</p> <p>Ahora somos una planta: nuestras piernas son el cuerpo; está duro, nos sujeta a la tierra; el resto -cuerpo, brazos y cabeza- es la flor, que es blandita y se mueve con el viento, casi no se sujeta, se cae para delante, para los lados, para atrás, se va a estropear con tanto movimiento; así que vamos a atar la flor con un palito a la espalda para que no se caiga. Ahora estamos todos muy rectos con nuestro palito y sólo podemos mover la cabeza.</p> <p>Los objetivos fundamentales de esta actividad son:</p> <ul style="list-style-type: none">- Que el niño sienta que el sostén fundamental del propio cuerpo reside en el eje pies-piernas.- Que el niño identifique la columna	<ul style="list-style-type: none">• mesas• bancos• cajas, etc.
---	--

vertebral como armadura fundamental de la postura erguida.

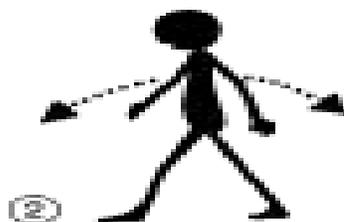
Grupo de actividades 2:

No caerse

Colocar a los niños dispersos por la clase de forma que todos vean la maestra. Indicar a continuación las siguientes posiciones: De puntillas, subir y bajar como yo lo hago (fig.1).



Colocar un pie delante del otro y oscilar adelante y atrás (fig. 2).

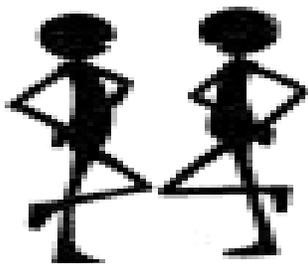


Oscilar con los pies separados hacia ambos

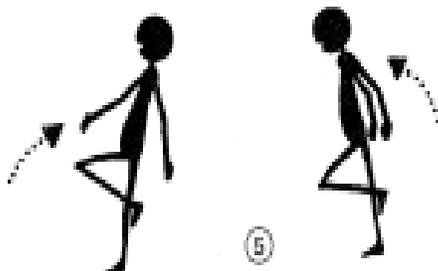
lados (fig. 3).



De pie, descansar el cuerpo sobre cada uno de los pies alternativamente, levantando la pierna contraria flexionada por la rodilla (fig. 4).

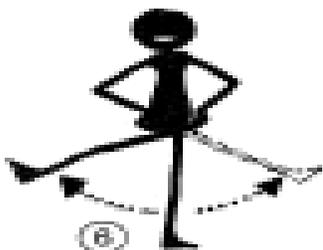


Balancear el cuerpo mediante un movimiento pendular sobre un solo pie (fig. 5). Después intentarlo con el otro pie.



Balancear una pierna con apoyo en la otra

(fig. 6).



Grupo de actividades 3:

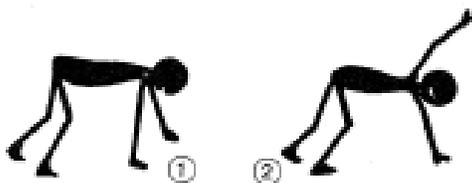
Somos equilibristas

Una vez situados los niños en el aula,
indicarles:

Somos equilibristas y nos vamos a entrenar
para la próxima actuación en el circo.

Colocar los pies y las manos en el suelo, y
con las piernas estiradas todo lo que se
pueda (fig. 1), levantar:

- la mano derecha (fig. 2);



- la mano izquierda (fig. 3);

- la pierna derecha (fig. 4),



- La pierna izquierda (fig. 5).



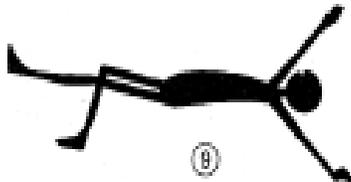
Ahora de rodillas y con las manos apoyadas en el suelo, levantar los pies (fig. 6).



Sentados en el suelo y apoyando las manos en el mismo por detrás de la espalda, levantar todo el cuerpo, manteniéndolo con pies y manos (fig. 7); después, levantar una mano (fig. 8), sosteniendo el cuerpo con ambos pies y la otra mano.



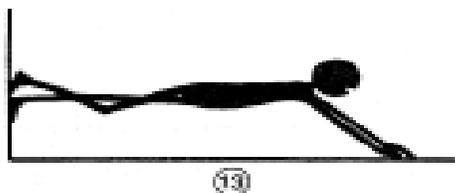
En la misma postura, levantamos a la vez pie y mano contrarios al mismo tiempo (fig. 9).



Sentados en el suelo, con las manos apoyadas sobre el mismo y los pies en la pared (fig. 10), levantar el cuerpo (fig. 11) y separar un pie de la pared (fig. 12) sosteniéndonos sobre los brazos. A continuación, repetir todo el ejercicio pero separando el otro pie.



Apoyar las manos en el suelo, colocándonos boca abajo, y levantar los pies pisando sobre la pared, manteniendo el cuerpo lo más rígido posible (fig. 13).



Grupo de actividades 4:

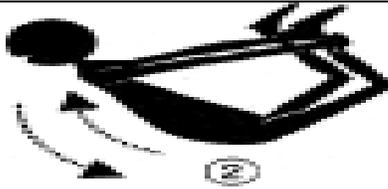
Las mecedoras

Tumbados en el suelo, boca arriba, abrazarse las rodillas y balancearse sobre las nalgas y espalda dándose impulso:

- de delante hacia atrás (fig. 1), y
- de izquierda a derecha.



Tumbados boca abajo, cogerse los pies con ambas manos y balancearse sobre pecho, abdomen y muslos (fig. 2).



Sentados en el suelo, con las piernas cruzadas, balancearse, cogiéndose los pies con las manos:

- de izquierda a derecha (fig. 3);
- de delante hacia atrás, y
- en círculo.



Grupo de actividades 5:

Nos levantamos

Con los niños en el suelo, pedirles que se levanten:

- con rodillas y manos;
- con rodillas y sin manos, y
- sin utilizar las manos.

ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS

- Representar corporalmente el

movimiento de:

- un remo;
- un lápiz;
- un poste telegráfico;
- un mástil náutico, etc.

Pegar la espalda a superficies lisas, tales

como la pared, una puerta, etc.,

estableciendo la mayor cantidad posible

de puntos de apoyo.

- Retardar los movimientos, realizándolos a un ritmo lento, lo que dificulta el equilibrio notablemente.

- Realizar los ejercicios propuestos para el suelo, variando los apoyos de manos y piernas.

- Utilizar en estos ejercicios de suelo

elementos de apoyo

Mantener las posturas propuestas en la

<p>primera actividad durante breves segundos, admitiendo las variaciones que los niños propongan en el transcurso de la misma.</p> <p>Sentir el peso del cuerpo sobre sus distintas partes y en diferentes posturas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - de pie: sobre pierna derecha, y sobre pierna izquierda; - tumbados: sobre un costado; sobre un hombro, y sobre espalda; - sentados: sobre las nalgas; - en cuclillas: sobre los tobillos, y - de rodillas: sobre las rodillas. 	
---	--

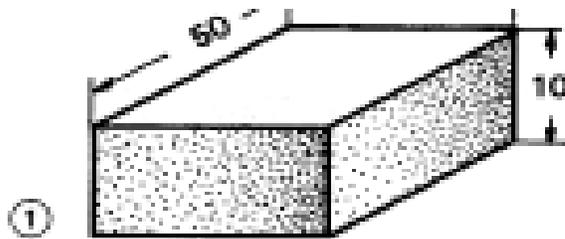
DESPLAZAMIENTO

SITUACIÓN DE APRENDIZAJE

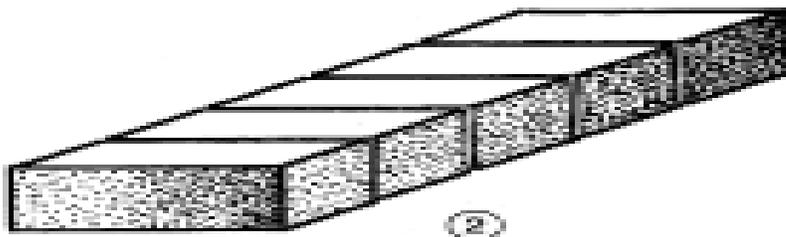
El objetivo de estas actividades es dotar de mayor flexibilidad y seguridad la marcha infantil. Los movimientos torpes al principio dejan paso a otros

más armoniosos y controlados, aunque el fin perseguido por las actividades nunca debe ser la perfección de los mismos.

Las actividades requieren para su realización aros y bloques. Los aros serán, aproximadamente, de un metro de diámetro, y los bloques serán de unos 50 x 50 x 10 centímetros (fig. 1). Puede utilizarse también un banco sueco.



Colocar aros en el suelo a una distancia entre ellos de dos metros, y los bloques juntos, de cinco en cinco (fig. 2).



ACTIVIDADES	EVALUACIONES/ RECURSOS
	OBSERVACIÓN

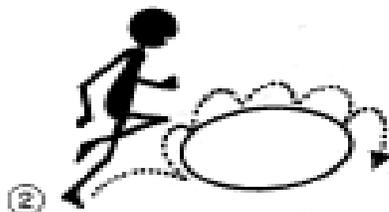
Grupo de Actividades 1:

Aros

Saltar con los pies juntos hacia dentro y fuera de un aro (fig. 1).



Andar alrededor del aro con los pies tocándolo por fuera, por dentro, uno fuera y otro dentro, por encima, a la «pata coja» (fig. 2).



Saltar a la «pata coja» de aro en aro, situados éstos en fila (fig. 3).

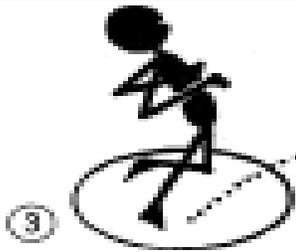
Y VALORACIÓN

- Estos ejercicios pueden ser acompañados de música o con ritmo marcado por la maestra con instrumentos de percusión.
- Al ser ejercicios de equilibrio, la valoración se realiza por la seguridad de movimiento del niño, su soltura y flexibilidad.
- No es corriente encontrarse en estas actividades problemas de ejecución; más bien todo lo contrario, una anomalía resulta excepcional.

LISTA DE COTEJO

MATERIALES

- Aros



Cogidos de las manos, por parejas, dar vueltas por encima y alrededor del aro:

- a la «pata coja» (fig. 4);
- con un pie fuera y otro dentro.

Andar por toda la sala:

- con el aro delante-atrás (fig. 5), y
- por dentro del aro (fig. 6).



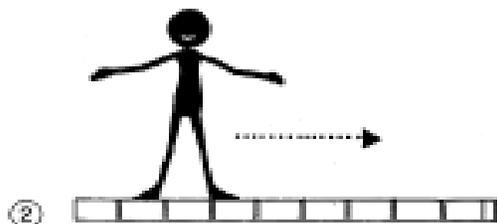
Grupo de Actividades 2:

Bloques

Caminar sobre la fila de bloques dando

pasos cortos, largos, saltando y a la «pata coja» (fig. 1).

Caminar de lado sobre la fila de bloques (fig. 2).



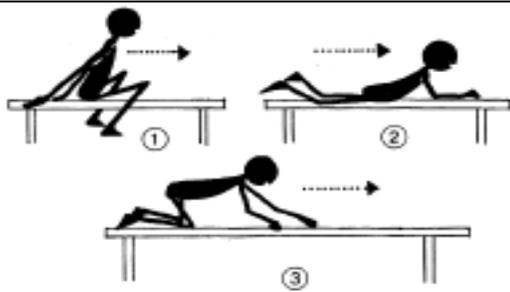
Caminar sobre la fila de bloques de puntillas, en cuclillas, con los ojos cerrados, marcha adelante, marcha atrás, etc.

Grupo de Actividades 3:

Banco

Avanzar sobre un banco:

- sentado (fig. 1);
- arrastrándose (fig. 2);
- a gatas (fig. 3), etc.

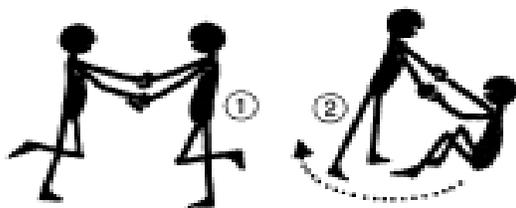


Grupo de Actividades 4:

Apoyo con otros

Juego por parejas. Dos niños se colocarán frente a frente cogidos de las manos, sirviéndose mutuamente de apoyo en las distintas posturas de equilibrio:

- levantar un pie y después el otro (fig. 1);
- colocarse a distintas alturas e intentar girar (fig. 2). Posteriormente, intentarlo soltando una mano y después la otra;



Grupo de Actividades 5:

Con las manos

- Bloques de madera

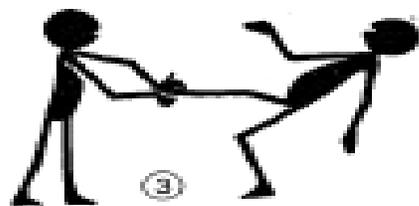
- Bancas de madera
- Palos de madera o

- Colocar a los niños frente a frente cogidos de las manos. Uno de ellos se quedará con un pie levemente levantado hacia atrás y el otro tira del niño hacia adelante y abajo (fig. 1).

El resultado es que el primero queda horizontal al suelo, sostenido sobre una sola pierna (fig. 2). Después el compañero le hace volver a su posición.

Repetir el ejercicio a un ritmo no muy rápido, y efectuado unas cuantas veces, se cambia de papel.

- Colocar a los niños por parejas, frente a frente. Un niño sujetará un pie del otro, mientras éste buscará distintos equilibrios con el pie solamente, o apoyando las manos en el suelo (fig. 3).



tubos plástico

- Tableros
- Cajas
- Banco sueco
- Mesas
- Sillas, etc.

Grupo de Actividades 6:

El monstruo de dos cabezas

Por parejas, de lado, los niños se pasarán unos a otros un brazo alrededor del cuello.

Cada uno de ellos sostendrá con la mano su pierna exterior doblada por la rodilla hacia atrás; en esta posición intentarán andar a saltos con sus piernas libres (fig. 1).



Grupo de Actividades 7:

El ciempiés cojo

Los niños se colocarán formando una fila y doblarán una pierna por la rodilla («pata coja»). Cada niño cogerá el pie del que va delante, y así, avanzarán dando pequeños saltos.

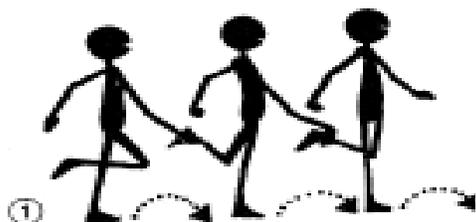
Poner como cabeza de fila a un niño con

buen equilibrio, ya que éste no tendrá delante en quién sujetarse.

Los más pequeños pueden apoyar el brazo libre en el hombro del niño que va delante.

Mientras, la maestra dice cantando:

Somos un ciempiés, un ciempiés, al que le falta la mitad de los pies, de los pies (fig. 1).



Grupo de Actividades 8:

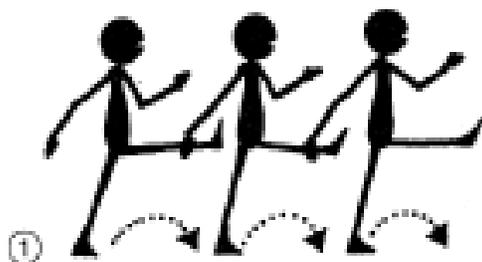
El tren cojo

Los niños harán una fila. Estirarán una pierna hacia delante, que recogerá el compañero que está en esa posición. Así colocados, avanzarán dando pequeños saltitos, mientras la maestra canta:

Este tren,

chaca-chaca-cha,
se olvidó en la pradera,
chaca-chaca-cha,
la mitad de sus ruedas,

Chaca-chaca-cha (fig. 1).

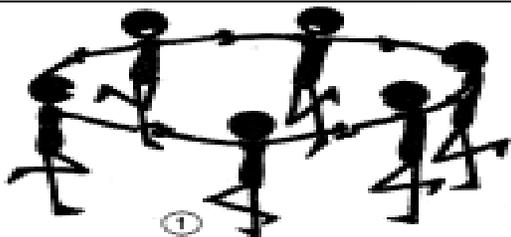


El ejercicio exige mucho control, además de coordinación entre todos los niños, para mantener el equilibrio.

Grupo de Actividades 9:

El corro

Formar un corro con todos los niños cogidos de la mano. Levantar una pierna, sosteniéndose a la «pata coja». Siguiendo una orden de la maestra, el corro se hará grande o pequeño (fig. 1), alejándose o acercándose del centro.

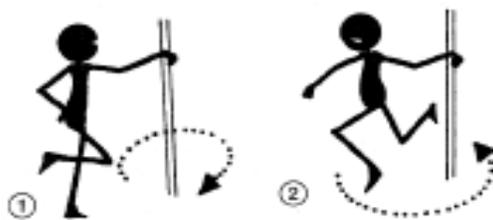


Grupo de Actividades 10:

Rotar

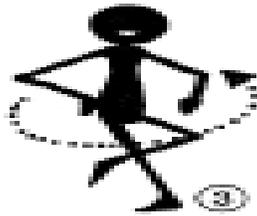
Situados los niños por toda la clase, sin tocarse unos a otros en su movimiento, y sosteniendo cada uno un palo o una pica, indicarles:

- Dad la vuelta alrededor de este palo, sujetándolo con una mano (fig. 1).
- Ahora vamos a dar la vuelta mucho más rápida en el poste del jardín o en un tronco de árbol (fig.2).



- Después, soltando la mano del poste, tenemos que dar un salto en el aire, y girar

hacia un lado (fig. 3). Repetir el salto girando hacia el otro lado.



Intentar que ese giro sea sólo de media vuelta (fig. 4).



Grupo de Actividades 11:

Segmentos

Ordenar a los niños las posiciones y movimientos siguientes:

- De pie, pies juntos, brazos a lo largo del cuerpo.
- Dar saltitos, adelante, atrás, a un lado, a otro lado.

- Ir a la «pata coja» hacia delante.
- Andar por encima de una raya a la pata cojan.
- Saltar de baldosa en baldosa.
- Andar de puntillas.
- Caminar con los talones.
- De pie, inclinarse, sin desplazar los pies, adelante-atrás-un lado-otro lado.

Grupo de Actividad 12:

Con todo el cuerpo

- Andar en cuclillas (fig. 1).
- Saltar y caer de varias formas, siempre distintas.



Grupo de Actividades 13:

Cómo se mueven los animales

Se trata de realizar desplazamientos sobre manos y pies, apoyados en el suelo, a

«cuatro patas», con diferentes combinaciones: adelantar primero las manos, s simimultáneamente o una detrás de otra, y luego los pies.

La araña

Adelantar por este orden:

- mano izquierda;
- pie derecho (fig. 1);
- mano derecha, y
- pie izquierdo.



Repetir los movimientos en el orden establecido, tantas veces como sea necesario.

El conejo

Avanzar, poniendo las palmas de las manos delante y saltando con los pies juntos, para caer con las puntas de los pies

y las rodillas flexionadas (fig. 2).



El topo

Andar sobre las rodillas y los antebrazos (fig. 3).



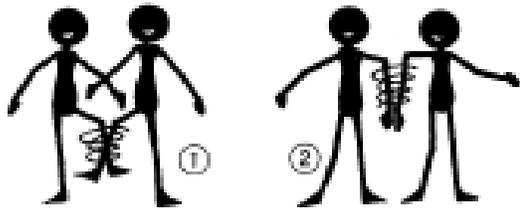
ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS

Realizar desplazamientos usando otros materiales.

Ir aumentando progresivamente la altura de los bloques hasta un máximo de 30 centímetros (tres), o utilizar también bloques de tamaño reducido, hasta un mínimo de 25 centímetros de lado.

Dramatizar físicamente historias de animales con distintos modos de

<p>locomoción:</p> <ul style="list-style-type: none">- volar;- andar;- saltar;- nadar, y- reptar. <p>Imitar con el propio cuerpo:</p> <ul style="list-style-type: none">- movimientos de animales;- movimientos de herramientas o móviles- situaciones de la vida real. <p>Juegos por parejas: unir a los niños por las piernas (fig. 1) o los brazos (fig. 2), utilizando cuerdas o tiras de tela; en estas posiciones realizar:</p> <ul style="list-style-type: none">- juegos;- carreras;- deportes;- actividades, etc.	
---	--



Colocar un dedo sobre la cabeza del niño e indicarle que rote alrededor de su eje (fig. 3).

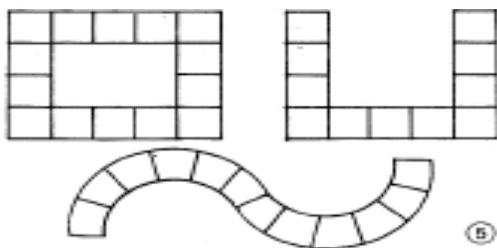


Dar vueltas sobre el eje del cuerpo con los brazos abiertos (fig. 4), marcando las posiciones de: derecha, media vuelta y vuelta completa.



Modificar los desplazamientos y la postura de los brazos durante la marcha,

colocando los bloques en «O», en «U» o en «S» (fig. 5).



MANTENER EL EQUILIBRIO CON OBSTÁCULOS

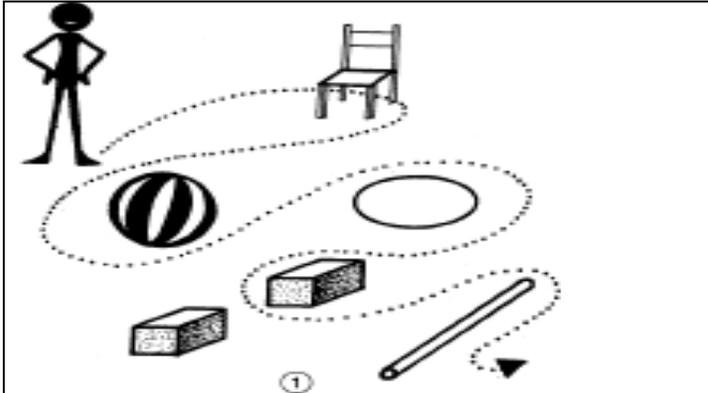
SITUACIÓN DE APRENDIZAJE

Actividades de ejecución preferentemente individual o en pequeños grupos. Cada niño irá pasando, uno a uno, a realizarlos. Los objetivos de estas actividades son el mantenimiento del equilibrio y el control postural,

sorteando objetos que interfieran o dificulten la estabilidad corporal. Los materiales a utilizar son muy variados.

Son ejercicios muy agradables para los niños, de ahí que no sea necesaria una fuerte motivación. Presentan el riesgo de caídas o accidentes que deben prevenirse, organizando a los niños y propiciando un adecuado clima de reposo y expectación. Los distintos caminos a realizar deben ser variados cada cierto tiempo.

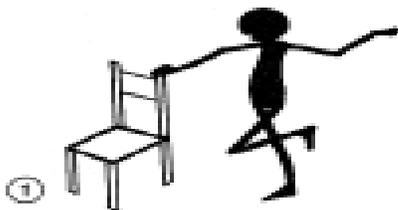
ACTIVIDADES	EVALUACIONES/ RECURSOS
<p>Grupo de Actividades 1:</p> <p>El camino</p> <p>Indicar a los niños que recorran un camino franqueando los siguientes objetos: silla, pelota, aros, bloques de madera, palo (fig. 1).</p>	<p>OBSERVACIÓN Y VALORACIÓN</p> <ul style="list-style-type: none"> • Las mismas que en el apartado «Desplazamientos». <p>LISTA DE COTEJO</p>



Grupo de Actividades 2:

Con sillas

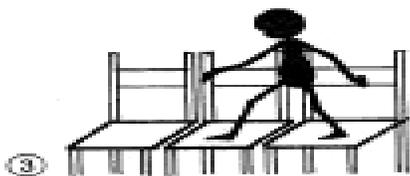
Apoyar una mano en el respaldo de la silla como punto de apoyo, el segundo punto de apoyo será una pierna; con el resto del cuerpo, buscar distintas posturas y posiciones muy exageradas (fig. 1): después cambiar de pierna y mano y repetir el ejercicio.



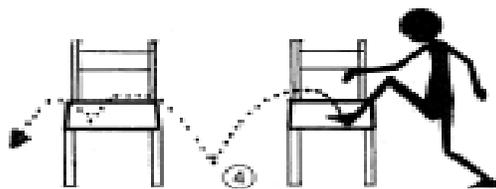
Hacer una fila de sillas. Los niños pasarán por el túnel que forman estas (fig. 2).



En la misma fila de sillas, indicar que caminen por encima (fig. 3).



Hacer una fila de sillas separadas; los niños las atravesarán subiendo y bajando alternativamente cada una (fig. 4).



- sillas
- cajas
- aros
- sacos
- tablonés
- bancos
- colchonetas
- escaleras
- mesas
- neumáticos
- cuerdas
- palos, etc.

Grupo de Actividades 3:

Con bancos

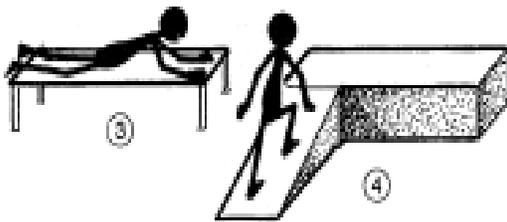
– Recorrer el banco a gatas (fig. 1) por encima.

– Recorrer el banco sentados (fig.2).

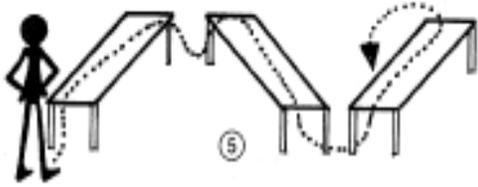


Recorrer el banco tumbados (fig. 3).

Situar el banco inclinado, subir e intentar llegar hasta el final (fig. 4).



Colocar los bancos en zigzag, haciendo cuadrados u otras figuras. Los niños los recorrerán andando por encima de ellos (fig. 5).



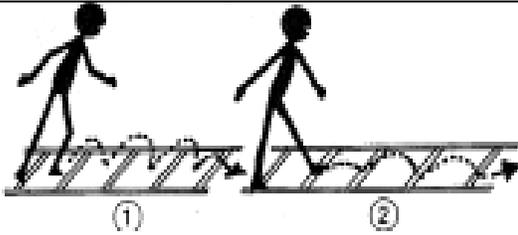
Todos estos ejercicios requieren gran atención por parte de los niños, por lo que se les deberá motivar adecuadamente; por ejemplo, se les puede decir que son exploradores, que están en la selva y tienen que atravesar un gran río lleno de cocodrilos, de aquí el cuidado de no caerse; o bien que están subiendo a un barco o atravesando un túnel, una montaña, etc.

Grupo de Actividades 4:

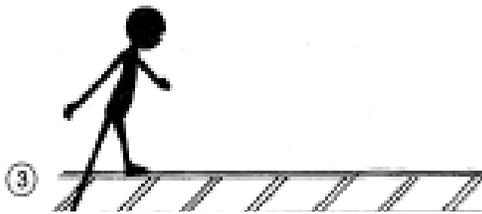
Con escalera

Poner una escalera de mano en el suelo.

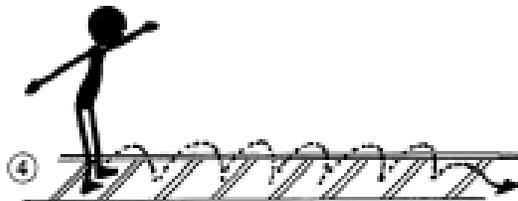
- Andar entre sus peldaños (fig. 1).
- Caminar sobre los peldaños (fig.2).



Andar por los laterales de la escalera (fig. 3).



Saltar con los pies juntos entre los peldaños (fig. 4).



Grupo de Actividades 5:

Con cuerdas

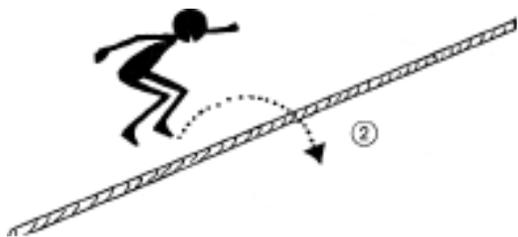
– Decir a los niños: vamos a andar por un

camino muy estrechito con mucho cuidado, como si fuera un puente colgante.

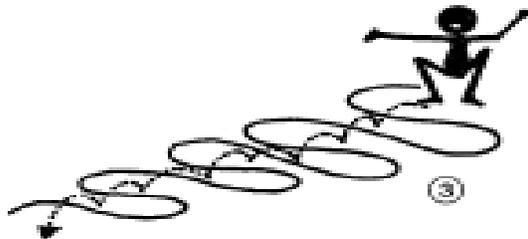
Colocar una cuerda delgada extendida en el suelo: los niños andarán por encima de ella guardando el equilibrio con los brazos extendidos para mantenerlo mejor (fig. 1).



Saltar con los pies juntos a uno y otro lado de la cuerda, colocada extendida y bien recta (fig. 2); al principio la maestra les dará la mano, en caso de que resulte necesario.



Saltar con los pies juntos sobre la cuerda, colocada sobre el suelo haciendo eses u otras formas diversas (fig. 3).



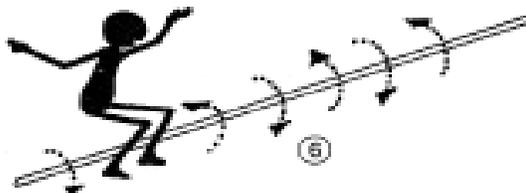
Saltar por encima de la cuerda mientras otro niño la mueve continuamente, con los pies juntos o separados (fig. 4).



Sujetar la cuerda a poca altura; ésta se aumentará poco a poco para que los niños salten con los pies juntos (fig. 5).



Saltar la cuerda, ligeramente elevada del suelo, con los pies juntos, hacia delante y hacia atrás (fig. 6).



ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS

- Realizar los ejercicios anteriores por parejas, cogidos de la mano.

Utilizar en las actividades anteriores

Material diverso, por ejemplo: cubos, bancos y cuerdas.

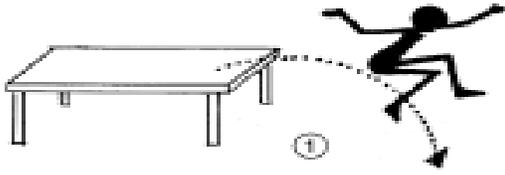
CAÍDAS

SITUACIÓN DE APRENDIZAJE

El objetivo de estas actividades es desarrollar la habilidad de saltar y caer de diversas formas, siempre distintas, dándose impulso el propio niño. La caída está muy relacionada con el miedo y la inseguridad, y debe ser trabajada adecuadamente mediante repeticiones sucesivas, caídas en grupo y en un ambiente familiar, para desbloquear las tensiones que las mismas producen.

Un cierto número de niños suele mostrarse temeroso a realizar las actividades; en este caso nunca debe obligárseles a participar en ellas; basta con que las observen. Los materiales pueden ser: sillas, almohadas, colchonetas, etc.

ACTIVIDADES	EVALUACION / RECURSOS
<p>Grupo de Actividades 1:</p> <p>Ejercitar el salto, primero desde un objeto muy bajo, para después ir subiendo la altura, llegando incluso a saltar desde un metro como máximo (fig. 1). A los niños que les dé miedo se les dará la mano para lograr que lo pierdan.</p>	<p>OBSERVACIÓN Y VALORACIÓN</p> <ul style="list-style-type: none"> • La psicología De dinámica establece ciertas asociaciones entre los miedos a la caída y frustraciones, inseguridades,



Se les puede motivar diciendo:

- Somos paracaidistas, nos tiramos desde un avión: ¡preparados!, ¡listos!, ¡ya!
- Estamos en un trampolín, nos tiramos a la piscina que tiene agua calentita: ¡preparados!, ¡listos!, ¡ya!

Grupo de Actividades 2:

Caer hacia...

Caídas hacia delante, hacia atrás y a los lados:

Abalanzarse hacia delante, sin extender los brazos; cuando sean capaces de hacer colocar una colchoneta delante de los niños; éstos se dispondrán con los pies juntos y los brazos a lo largo del cuerpo.

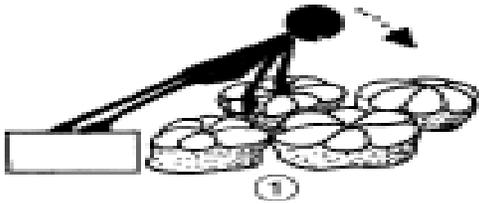
Esto se les podrá subir a un objeto de poca

fantasías, etc., experimentadas previamente por los niños en sus primeros años de vida. Estos criterios, muy discutibles en sí mismos, informan, no obstante, de que la inseguridad manifestada por los niños ante la caída trasciende la mera esfera física.

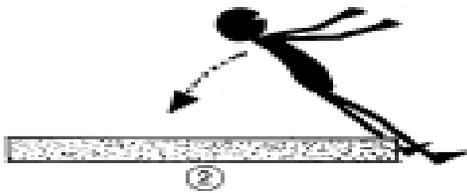
LISTA COTEJO

- sillas
- almohadas
- colchonetas, etc.

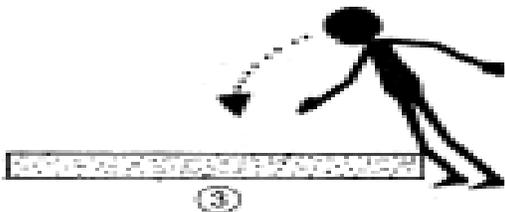
altura para que realicen la caída (fig. 1).



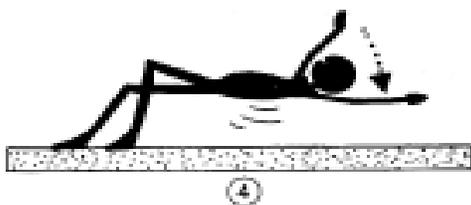
El mismo tipo de caída, pero ahora hacia atrás y con los brazos a lo largo del cuerpo (fig. 2).



La misma caída hacia los lados (fig.3).



Desde la posición base de pie y con el cuerpo erguido, desplomarse como si se desmayaran (fig. 4) sobre la colchoneta.



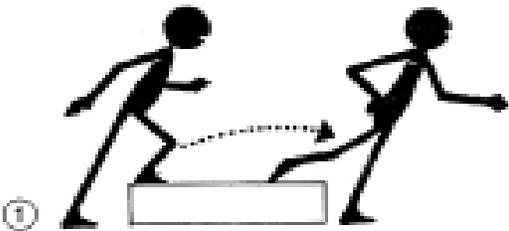
ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS

- Dramatizar situaciones de la vida animal con caídas, tropezones y desmayos.
- Representar con el propio cuerpo a títeres y marionetas.
- Establecer distintas alturas desde las que se produzca la caída. Máximo: un metro.
- Coordinar estas actividades con las propias de la educación física y deportiva: saltos de altura, longitud con los pies juntos, natación, etc.

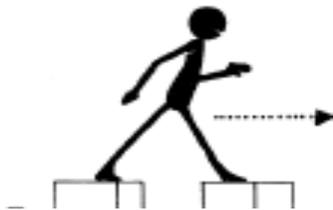
EQUILIBRIO CON DESPLAZAMIENTOS

SITUACIÓN DE APRENDIZAJE

Son ejercicios de marcha y equilibrio que requieren del niño un mayor grado de control muscular que en ejercicios anteriores. Los materiales básicos son: bloques, neumáticos y tabloncillos de 50 x 150 centímetros. Las precauciones y organización son las mismas que en las actividades anteriores.

ACTIVIDADES	EVALUACION / RECURSOS
<p>Grupo de Actividades 1:</p> <p>Bloques</p> <p>– Subirse a un bloque, mantenerse un momento sobre él y bajar sin producir ruido (fig. 1).</p> 	<p>OBSERVACIÓN Y VALORACIÓN</p> <ul style="list-style-type: none">• La psicología De dinámica establece ciertas asociaciones entre los miedos a la caída y frustraciones, inseguridades, fantasías, etc., experimentadas

Andar por encima de los bloques, situados éstos en fila, ligeramente separados (fig. 2).



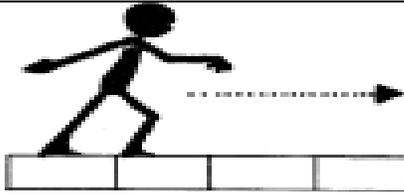
Andar por encima reuniendo los pies en de los bloques, cada uno, permaneciendo quietos unos segundos y luego retomando la marcha.

Desplazarse lateralmente de un lado al otro sobre unos cuatro o cinco bloques dispuestos en fila; al llegar al extremo de la fila de bloques, girar en dirección contraria (fig. 3) para continuar caminando sobre ellos.

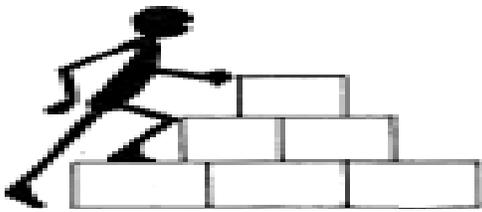
previamente por los niños en sus primeros años de vida. Estos criterios, muy discutibles en sí mismos, informan, no obstante, de que la inseguridad manifestada por los niños ante la caída trasciende la mera esfera física.

LISTA DE COTEJO

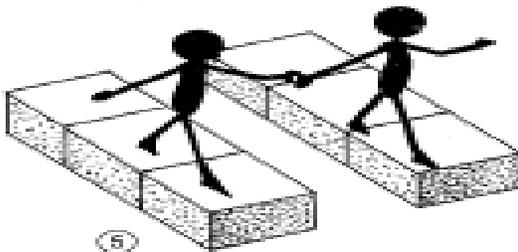
- Cubos
- Llantas
- Tablones
- Cilindros
- Grabadora
- CD. O reproductores de música.



Construir con los bloques una escalera; subir y bajar, poniendo un pie en cada peldaño (fig. 4).

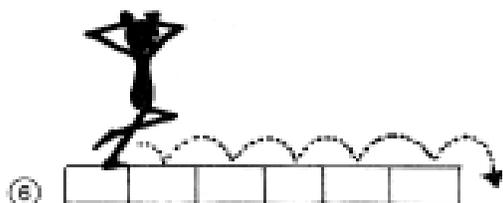


Hacer dos filas de bloques; dos niños caminarán por encima de cada una de ellas, dándose la mano (fig. 5).

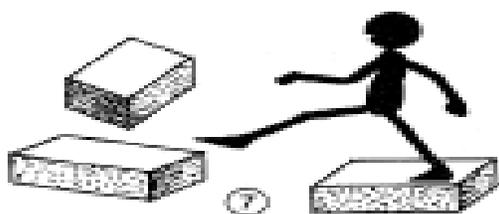


- Cojines
- Cama elástica
- Cajas pequeñas

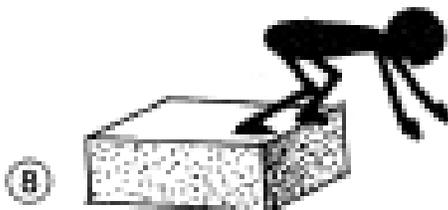
Caminar sobre los bloques a la «pata coja»,
apoyándose las manos en la cabeza, etc.
(fig. 6).



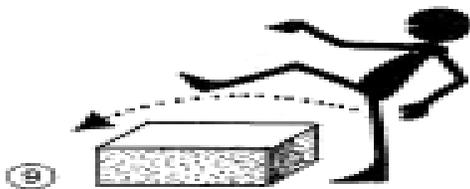
Colocar los bloques de forma dispersa por
la sala, a una distancia máxima entre ellos
de 50 centímetros; los niños atravesarán la
sala pisando sólo sobre los bloques (fig. 7),
sin tocar el suelo.



Colocados sobre el bloque, agacharse e intentar tocar el suelo (fig. 8).



Saltar desde un lado del bloque al otro (fig. 9).

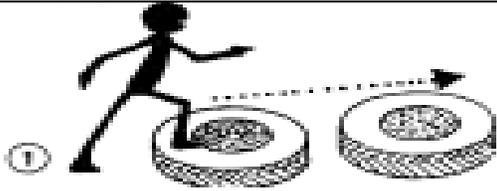


Grupo de Actividades 2:

Marchas

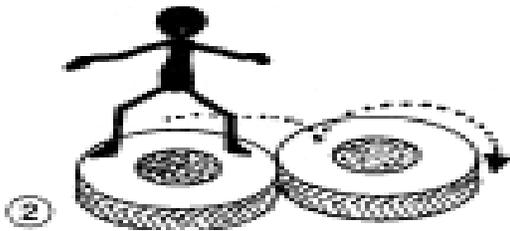
Realizar con los niños las actividades siguientes:

Caminar sobre neumáticos (fig. 1).



Caminar bordeando los neumáticos

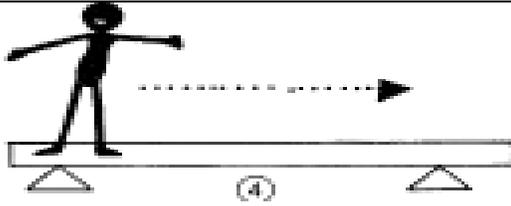
(fig. 2).



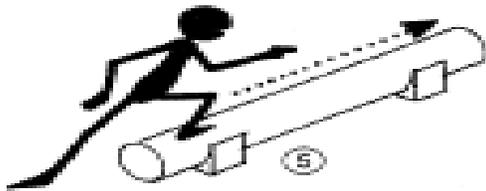
Caminar por una superficie inclinada,
hacia arriba y hacia abajo (fig. 3).



Caminar sobre una barra de equilibrio (15 x
100 centímetros) a una altura de 20
centímetros del suelo (fig. 4).

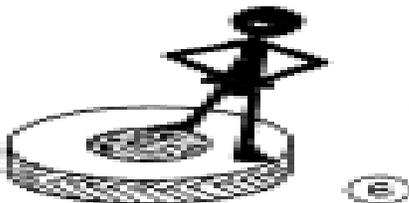


Caminar sobre un cilindro apuntalado o sobre un semicilindro (fig. 5).



Caminar sobre un neumático (fig. 6) en los tipos de marcha siguientes:

- andando;
- corriendo;
- de puntillas, y
- De lado.



Grupos de Actividades 3:

Desequilibrios

Disponer colchonetas para que el niño explore al máximo sus posibilidades de caída sin miedo a hacerse daño.

Poner música e inventarse un baile tan difícil que los niños se caigan siempre, levantando piernas, brazos, etc. (fig. 1).



ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS

- Caminar sobre superficies que sean estrechas (25 centímetros de anchura) y blandas (cojines o camas elásticas).
- Realizar los ejercicios anteriores por parejas.
- Jugar al «Rey de la montaña»: un niño,

colocado sobre una determinada altura, debe impedir a toda costa, mediante empujones, que el resto suba hasta donde él está situado; si alguien lo consigue; tomaría su puesto de rey.	
--	--

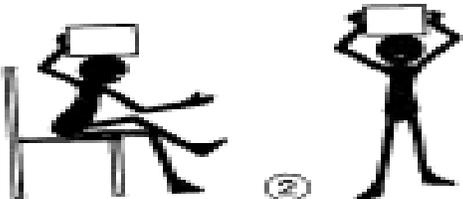
TRANSPORTES

SITUACIÓN DE APRENDIZAJE

Actividades de ejecución preferentemente individual. Estos ejercicios consisten de modo general en transportar pequeños pesos sobre distintas partes del cuerpo:

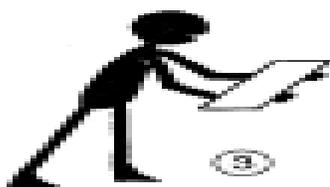
- cabeza;
- espalda;
- hombros, etc.

Los pesos han de ser pequeños (250-500 gramos), y la superficie de sustentación de los mismos debe ser lo suficientemente ancha como para facilitar su equilibrio.

ACTIVIDADES	EVALUACION / RECURSOS
<p>Grupo de Actividades 1:</p> <p>Portes</p> <p>Colocar un bloque o un libro sobre la cabeza de los niños:</p> <p>Andar con la mirada al frente (fig.1).</p>  <p>Caminar con el libro-bloque sobre la cabeza, entre diversos objetos: sillas, otros bloques, etc.</p> <p>Andar con el bloque-libro sobre la cabeza por encima de una fila de sillas o bloques.</p> <p>Sentarse y levantarse con objetos colocados encima de la cabeza (fig. 2).</p> 	<p>OBSERVACIÓN Y VALORACIÓN</p> <ul style="list-style-type: none"> • La psicología De dinámica establece ciertas asociaciones entre los miedos a la caída y frustraciones, inseguridades, fantasías, etc., experimentadas previamente por los niños en sus primeros años de vida. Estos criterios, muy discutibles en sí mismos, informan, no obstante, de que la inseguridad manifestada por los niños ante la caída trasciende la mera esfera física.

Durante estas actividades deberán sujetar el libro o bloque evitando que se caiga.

Transportar objetos en los brazos y manos (fig. 3).

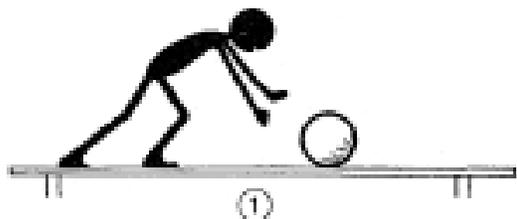


Grupo de actividades 2:

Caminar

Hacer que los niños realicen los ejercicios siguientes:

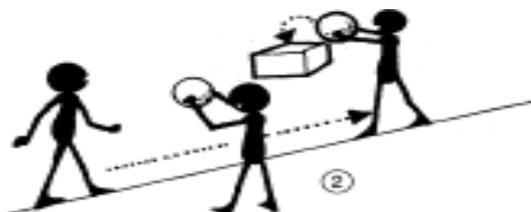
Caminar sobre una superficie estrecha (tablón, fila de bloques, sillas, etc.), y agacharse a recoger un objeto colocado sobre ella (fig.1).



LISTA DE COTEJO

- Cubos
- Sillas
- Tablones
- Pelotas
- Cajas
- Cestas
- Cuerdas

Caminar sobre un plano inclinado, recogiendo y depositando un objeto que alguien proporciona desde fuera (fig. 2).



ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS

- Caminar sobre superficies estrechas, blandas o inclinadas con objetos en equilibrio.
- Realizar equilibrios por parejas.
- Realizar concursos de resistencia de equilibrio.
- Transportar objetos con una nueva base de sustentación en cada ocasión, por ejemplo: la cabeza, los hombros, la espalda, etc.

CAPITULO IV

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

- La elaboración de la guía-taller de psicomotricidad en niños sordos pretende mejorar la comunicación y las relaciones interpersonales en los alumnos participantes.
- Utilizar la guía-taller como base para la implementación de un programa integral de atención y estimulación temprana para trabajar en los ámbitos, biológicos, psicológicos y socio-afectivos de los niños en edades de 2 a 3 años.
- Se pudo observar que la motricidad en los niños a la temprana edad entre mas se les estimula tienen un mejor desarrollo, no solo muscular si no socio afectivo, ya que sus relaciones con las demás personas mejoran, al volverse mas sociables por la seguridad que para ellos representa, y su rendimiento académico es elevado ya que se estimula también con los ejercicios la audición y el lenguaje.
- La guía-taller elaborada es una herramienta dirigida a los maestros que laboran con niños sordos en edades de 2 a 3 años para lograr una mejor estimulación de sus capacidades sensorio motoras.
- Las actividades planificadas en la guía-taller pretenden establecer el desarrollo de la relación entre la sordera y las capacidades psicomotoras del niño y como estas pueden afectar su desarrollo

- Los niños con deficiencia auditiva se ven afectados seriamente en su desarrollo psicomotor ya que es notable la dificultad que presentan al realizar actividades específicas que requieran el dominio o control del mismo.
- Los padres de familia sobre protectores limitan el desarrollo psicomotor de sus hijos con deficiencia auditiva ya que no les permiten explorar el ambiente que les rodea.

Recomendaciones

A la institución:

- Qué se pueda habilitar un salón especial, para la llevar acabo el taller, al poderlo equipar con el material necesario para llevar acabo los ejercicios.

A los maestros:

- A la persona que implementa la guía el efectuar los ejercicios conjuntamente con los chicos para que se vea la viabilidad de los ejercicios y su funcionalidad.
- El llevar el registro de cada una de las actividades en una lista de cotejo para ver su avance así poder ir dando cambios según su dificultad.

A los padres:

- Involucrarse más en el proceso de aprendizaje de sus hijos, obtenido una mejor comunicación tanto con el niño como con la persona encargada del desarrollo y funcionamiento a nivel escolar.
- Guiar adecuadamente el desarrollo y crecimiento de sus hijos, dejándoles experimentar y conocer el ambiente que les rodea.
- Crear independencia en sus hijos lo cual les brindara seguridad y autonomía.

BIBLIOGRAFIA

1. Barlet, X. y Gras, R.

Atención temprana del bebe sordo; Análisis de una experiencia.
Fundación La caixa y Masson, Barcelona 1,995

2. Lafon, J.C.

Los niños con deficiencia auditiva. Edición castellana, Barcelona:
Editorial Masso, 1,987

3. Silvestre, Nuria.

Sordera. Comunicación y aprendizaje. Barcelona. Editorial Masso, 2,000

4. Bucher, H.

Trastornos psicomotores del niño. Barcelona: editorial Toray-Masso, 1,982

5. Martínez López, P. y García Núñez, A.J.

Psicomotricidad y Educación Pre escolar. Madrid: Editorial García Núñez,
1,986,

6. Martínez Fraile, M. Pilar, et, al.

Primeros pasos en psicomotricidad. Madrid: Editorial Narcea S.A, 1,988

7. Dominique, Collin.

Psicología del niño sordo. Barcelona: Editorial Masson, 1,980

8. Barbaranne, Benjamin.

Un Niño Especial en la Familia. México, D.F. Editorial Trillas. 1988

9. Díaz Huertas, José Antonio.
Infancia y Discapacidad. Madrid España. Sociedad de Pediatría Social.
2001
10. Hernández Sampieri, Roberto
Metodología de la Investigación, México D.F. Editorial McGraw-Hill. 2006
11. Lewis Vicky.
Desarrollo y Déficit. Ceguera, Sordera, Déficit Motor, Síndrome de Down, Autismo. Madrid España. Fundación ONCE. 1991
12. Asensio Marta, Cardona Vanesa, Roda Laura, Roda Lourdes.
Formación para padres de personas con Sordera. Zaragoza, España.
Editorial Fundación Down Zaragoza. 2002
13. Rogers, Todd y Coleman, Michael.
Atención médica en el Niño Sordo. Barcelona España. Fundación
Catalana. 2004
14. <http://psicopedagogíadidactica.blogspot.com>
15. <http://victoriaalonzo.blogspot.com/2007/11/taller-motor.html>

GLOSARIO

1. **Ambidexteridad** Cualidad de utilizar indiferentemente cada una de las dos manos. Es un trastorno que se observa en los niños y es causado por alteraciones en la estructuración espacial y de problemas de la escritura, lectura y dictados, a veces se socia con reacciones de fracaso, oposición y fobia a la escuela.
2. **Bitemporal** es la descripción médica de un tipo de parcial ceguera donde está que falta la visión por la mitad externo del campo de visión derecho e izquierdo. Se asocia generalmente a las lesiones del quiasma óptico, el área donde los nervios ópticos de los ojos derechos e izquierdos se cruzan cerca de pituitario glándula.
3. **Bradicinesia** enlentecimiento o pobreza de movimientos. En una persona no afectada los movimientos automáticos se desarrollan de forma involuntaria y subconsciente. Esto se traduce en síntomas tales como postura inmóvil, goteo de saliva desde la boca o una forma de caminar en la que se arrastran los pies.
4. **Cofosis** (Del griego kóphos, sordo). Abolición completa del sentido del oído.
5. **Desibelios** es la unidad relativa empleada en acústica y telecomunicaciones para expresar la relación entre dos magnitudes, acústicas o eléctricas, o entre la magnitud que se estudia y una magnitud de referencia.
6. **Exógenos** *adj.* BIOL. Dic. Del órgano que se forma en el exterior de otro. Que es debido a causas externas al propio organismo.[Fuerza] Que externamente actúa sobre algo.

7. **Hipoacusia** es una disminución o pérdida de la audición. La aparición de una hipoacusia bilateral durante la primera infancia va a entrañar una disminución de información que repercutirá de modo negativo en diversas áreas del aprendizaje y en su desarrollo posterior.
8. **Neurinoma del acústico** Tumor que se origina en el conducto auditivo interno. Generalmente provoca la disminución o pérdida auditiva del lado afectado
9. **Parotiditis** es una enfermedad infecciosa aguda en la que destaca el agrandamiento doloroso de las glándulas salivales parótidas situadas en la zona de la mandíbula.
10. **Presbiacusia** se define como la pérdida progresiva de la capacidad para oír altas frecuencias (empezando por la frecuencias del habla; que oscilan entre los 500 y los 4000Hercios), debido al deterioro producido en el sistema auditivo generado por la edad, principalmente a nivel del oído interno y de nervio auditivo.
11. **Víricas** es una entidad infecciosa microscópica que sólo puede multiplicarse dentro de las células de otros organismos
12. **Virus neurotropos** de la variante de la fiebre amarilla , y las "fijas" del virus de la rabia

ANEXOS

Da vueltas de gato																	
Sostiene objetos																	
Tira de lazos																	
Tiene ritmo																	
Baila																	
Reconoce adelante /atrás																	
Lleva secuencia de rondas																	
Imita ademanes																	

SR: si realiza el ejercicio
NR: no realiza el ejercicio

CANCIONERO

Rondas

1. La coja

El patio de mi casa,

No es particular

Se lava y se plancha como los demás

Agáchense y vuélvase agachar

Los niños bonitos se deben agachar

H,i,j,k,l,m,n,k y si usted no me quiere

Otro niño me querrá chocolate molinio

Estira estira que la coja va a pasar,

Ya se le acaba la gasolina (bis).

- Se hace una ronda, se coloca a un niño adentro, y se hace la mimica que valla haciendo la maestra.

2. Rana

Cucú, cucú,

cantaba la rana,

Cucú, cucú,
debajo del agua. (*)

Pasó un marinero,
Cucú, cucú,
llevando romero.
Cucú, cucú,
pasó una criada,
Cucú, cucú,
llevando ensalada.
Cucú, cucú,
pasó un caballero,
Cucú, cucú,
con capa y sombrero.
Cucú, cucú,
pasó una señora,
Cucú, cucú,
llevando unas moras.
Cucú, cucú,
le pedí un poquito;
Cucú, cucú,
no me quiso dar.
Cucú, cucú,
me puse a llorar.

- Se hace una ronda y se hace la mimica que valla haciendo la maestra.

3. A la víbora de la mar

A la víbora, víbora de la mar,

De la mar

Por aquí pueden pasar

Por aquí yo pasare

Una prenda dejare

Yo no se cual será

La de adelante o la de atrás

Los de adelante corren mucho

El de atrás se quedara.

- Se hace una fila y dos de los niños se toman de las manos, formando un puente para que los demás pasen , toman a el niño que va a el final de la fila.

4. La mosca

en el patio de mi casa,

me encontré una mosca,

me dio mucha lata y me hizo enojar,

échenle flit échenle mas,

ya se murió ya revivió.

- Se hace una ronda y se coloca un niño en medio, quien será la mosca, los niños harán las mímicas que hace la maestra y el niño del centro correrá a todos los demás, atrapará a uno y así irán colocándose mas niños en el centro.

5. Matatero tero tero la

Bueno días mi señorío matatero tero tero la

Que quería mi señorío matatero tero la

Yo quería a uno de sus hijos matatero tero la

Cual de todos quería usted matatero tero la

Yo quería (nombre del niño) matatero tero la la

Y que oficio le pondría matatero tero la la

Séle pone un oficio X así asta que pase todo el grupo.

- Se colocaran los niños tomados de las manos en una fila, viendo todos a el frente, y una sola persona frente a ellos, la cual inicia a cantar la canción y es quien pide a los niños.

6. Arroz con leche

Arroz con leche me quiero casar,
con una señorita de la capital
que sepa barrer,
que sepa planchar,
que sepa abrir la puerta para ir a trabajar,
con esta si con esta no, con esta señorita me caso yo.

- Se hace una ronda y un niño en el centro pasa y escoge a otro bailando frente a él.

7. La ronda

La ronda, la ronda

Me guata jugar la ronda

Arriba la cafetera

Abajo la azucarera

Me gusta lavar la ropa

A ver que color me toca

Piña naranja o limón

Que salga el viejo panzón

Corana, corona cerveza y una vuelta

A la chiquiri chiquiri chiquiri

A la chócoro chócoro chócoro

Que salte en niños que va a perder

- Se hace una ronda en la cual los niños tienen que imitar la dinámica que efectuó la maestra

8. La vaca lechera

La vaca lechera

Le dijo a le lechero

Págame la leche del mes

De enero, febrero etc.

- Se hace una ronda y se da una vuelta con cada mes que se pronuncie.

9. La gallina turuleca

La gallina turuleca ha puesto un huevo, ha puesto dos, ha puesto tres,

La gallina turuleca ha puesto cuatro, ha puesto cinco, ha puesto seis,

La gallina turuleca ha puesto siete, ha puesto ocho, ha puesto nueve,

Deja ya la gallinita deja ya la gallinita

Déjala que ponga diez.

- Se hace una ronda y los niños imitan lo que hace la maestra.

10. Pajaritos a volar

Pajaritos a volar cuando acaban de nacer sus colitas han de mover, pió, pió, pió.

- Se hace en círculo y todos corren cuando dicen a volar, mueven la colita y se sientan para decir pió, pió.

RESUMEN

En el presente trabajo de investigación titulado "Importancia de la motricidad en el trabajo con niños sordos de 2 a 3 años de edad" se realizó con el fin de elaborar y dar a conocer una guía taller de motricidad, la cual pudiera cubrir las expectativas que se tienen para que realice un niño de esa edad, dando así una herramienta tanto a el padre como la maestra que tienen relación con niños sordos, y con ello lograr obtener un mejor rendimiento tanto escolar como socio emocional del niño sordo.

El trabajo se realizó con base en observaciones que se hicieron en el Jardín de niños sordos Rodolfo Stahl Robles, siendo una de ellas en el área libre para poder ver el desempeño que ellos tienen tanto en áreas motoras como afectivas, y la segunda se llevo acabo con una observación dirigida, la cual consto en que los niños realizaran varios ejercicios tonando en cuenta los grados de dificultad.

Gracias a los resultados obtenidos se pudo observar que la motricidad en los niños de temprana edad entre mas se les estimula tienen un mejor desarrollo, no solo muscular si no socio afectivo, ya que sus relaciones con las demás personas mejoran, al volverse mas sociables por la seguridad que para ellos representa, y su rendimiento académico es elevado ya que se estimula también con los ejercicios la audición y el lenguaje.