



FACULTAD DE PSICOLOGÍA



División de Estudios Profesionales

“Implicaciones de la Reeducción Psicomotriz en personas con
Discapacidad Intelectual”

ROJAS SARABIA RICARDO

Tesis

Directora: Raquel Jelinek Mendelsohn
Revisora: María Eugenia Martínez Compeán

México DF, enero de 2011



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

ÍNDICE

Resumen	4
Introducción	5
1. Discapacidad Intelectual.	8
1.1. Retraso Mental / Discapacidad Intelectual.	9
1.2. La nueva definición.	10
1.3. Los apoyos requeridos.	12
1.4. Los derechos humanos, concepto fundamental en la nueva definición.	14
1.5. Algunas características de las personas con discapacidad intelectual.	16
2. Psicomotricidad.	18
2.1. Historia de la psicomotricidad.	19
2.2. Definiciones	23
2.3. ¿Qué estudia la psicomotricidad?	25
2.4. Diversos enfoques en la práctica psicomotriz.	27
2.4.1. La práctica psicomotriz educativa.	27
2.4.2. La práctica psicomotriz reeducativa y sus características	30
2.4.3. La práctica psicomotriz terapéutica.	33
2.5. Contenidos de la psicomotricidad.	34
2.6. Diagnóstico en psicomotricidad.	39
2.7. Intervención en psicomotricidad.	44
2.8. Psicomotricidad y educación especial.	45
2.9. Estudios Similares	49
3. Esquema Corporal	52
3.1. Definición.	53
3.2. Esquema corporal desde el punto de vista de la Psicología Genética.	54
3.3. Génesis, integración y desarrollo del esquema corporal.	56
4. Equilibrio.	58
4.1. Definición.	59
4.2. Equilibrio y su significado psiconeurológico.	61
4.3. Componentes del equilibrio.	62

4.4. Equilibrio y sus distintas dimensiones.	64
4.5. Factores que influyen en el desarrollo del equilibrio.	66
4.6 Consecuencias de trastornos en el equilibrio.	68
4.7. Control postural y equilibrio.	69
4.8. Ajuste corporal y equilibrio.	70
4.9. Actividad tónico postural equilibradora (A.T.P.E.)	71
4.10. Sistema postural y aprendizaje.	72
5. Método	76
5.1. Planteamiento del problema.	77
5.2. Justificación.	79
5.3. Objetivo	81
5.4. Población destinataria.	81
5.5. Espacio, equipo y materiales.	81
5.6. Procedimiento	82
5.6.1. Evaluación diagnóstica.	82
5.6.2. Ajuste y Aplicación del Programa	83
5.6.3. Evaluación final.	86
5.7 Programa de Reeducción Psicomotriz	87
6. Resultados.	92
6.1. Descripción grupal considerando los referentes establecidos	93
6.2. Descripción gráfica de los criterios evaluados por participante	94
6.3. Descripción individual de desempeño.	96
7. Análisis y Discusión.	117
8. Conclusiones	124
9. Bibliografía	129
10. Anexos	134

Agradecimientos:

A Raquelita Jelinek, pues me demostró el verdadero valor de las cosas que hacemos con el corazón.

A la Maestra Katy, porque siempre valoró y confió en mi trabajo.

A mis mejores amig@s, sí, me refiero a ti, que viste en mí un futuro prometedor.

Y a los que no menciono, aunque saben que ocupan un lugar muy especial en mi ser.

GRACIAS!

Dedicatoria:

*A mi papá, porque verte trabajar arduamente me hizo ser
más valiente y enfrentar nuevos retos.
El logro es tuyo también.*

*A mi mamá, porque sus palabras siempre encontraron cabida
en mí para iniciar de nuevo.*

*A mi hermana, pues siempre ha sido mi más fiel
acompañante.*

*A mi hermano, pues deseo todo lo mejor para ti,
porque tu valor para enfrentar la vida
ha sido mi gran inspiración.*

GRACIAS!

RESUMEN

Dentro de los diversos enfoques de atención de la Psicomotricidad se encuentra la Reeducción Psicomotriz, la cual está dirigida a las personas que tienen limitaciones en la psicomotricidad las cuales manifiestan un impacto negativo en sus procesos de desarrollo y aprendizaje. En este contexto, la Reeducción Psicomotriz resulta una aproximación terapéutica muy útil para contribuir a mejorar el desarrollo integral de las personas, con y sin discapacidad.

Tal es el caso de los alumnos que participan en el Programa Educativo del Centro de Investigación y Servicios de Educación Especial (CISEE), quienes tienen discapacidad intelectual y presentan, algunos de ellos, alteraciones principalmente en su postura corporal y equilibrio, lo que trae como consecuencia muchos desajustes de tipo psicomotriz mismos que representan una barrera para la realización de actividades básicas consideradas sencillas, como caminar y sentarse adecuadamente de forma erguida, limitando su funcionalidad en distintos ambientes y en muchos casos, haciendo más evidente su condición de discapacidad intelectual.

El propósito de este trabajo fue ajustar e instrumentar un programa de reeducación psicomotriz así como evaluar su impacto, las actividades psicomotrices estuvieron enfocadas principalmente a mejorar el manejo del equilibrio y control postural en 5 alumnos y 1 alumna, con edades que oscilan entre los 20 y 23 años de edad, participantes en uno de los grupos de aprendizaje de este Centro.

Los resultados fueron en general positivos ya que los jóvenes mejoraron con éxito el manejo del control postural y lograron tener un mejor equilibrio, no solo al término de la aplicación de este programa, sino que los cambios han perdurado hasta la fecha (1 año después).

Palabras clave:

Discapacidad Intelectual, Reeducción Psicomotriz, Equilibrio, Control postural.

INTRODUCCION

Este programa de reeducación psicomotriz se ajustó e instrumentó con la intención de probar si era un recurso útil para ayudar a que las personas con discapacidad intelectual puedan controlar de manera eficaz su postura corporal y equilibrio, logrando así un mayor dominio y facilidad en las actividades que realizan cotidianamente, favoreciendo con ello su autonomía en la vida diaria y por consecuencia, su calidad de vida.

La aplicación se hizo a un grupo de adultos jóvenes, personas con discapacidad intelectual que reciben los servicios educativos del Centro de Investigación y Servicios de Educación Especial de la UNAM (CISEE de aquí en adelante).

La atención se centró en el aspecto del equilibrio y control postural por considerarse el más importante para lograr un buen aprendizaje, buena atención y sobre todo, para tener una buena disposición física para enfrentar cualquier circunstancia.

El equilibrio afecta de manera directa a cuatro sentidos: táctil, kinestésico, visual y vestibular. Éste se verá mejorado con la realización de ejercicios que vayan teniendo grados crecientes de dificultad.

A medida que las personas se vuelven más diestras en su coordinación general, adquieren mayor confianza en su capacidad para el control del cuerpo y, por consiguiente, una mejor autoestima que se reflejará en su calidad de vida.

Se planteó que el buen control postural tendría un efecto positivo en la capacidad de atención y buena disposición para el aprendizaje en general.

Los resultados obtenidos no sólo fueron positivos en todos los participantes mostrando distintos grados de beneficio individual sino que los cambios logrados

permanecieron, esto pudo comprobarse al hacer un seguimiento después de 1 año de haber concluido la aplicación.

Este trabajo está dividido en ocho capítulos. En el primero se expone información relacionada con el tema de discapacidad intelectual, describiendo los antecedentes que dieron origen tanto a la actual concepción como a la nueva visión acerca de las personas con estas características con todo lo que ello conlleva. Tal es el caso de enriquecer los entornos, mejorar el tipo de apoyos requeridos y el marco de los derechos humanos, cosas valiosas que se necesitan para la construcción a futuro de una sociedad incluyente.

El segundo capítulo trata acerca del tópico de psicomotricidad analizando las diferentes visiones que varios estudiosos tienen al respecto considerando el diagnóstico previo que debe realizarse siempre antes de intervenir y delimitando los diversos enfoques que existen para la intervención oportuna. Asimismo se describen, a grandes rasgos, los contenidos que abarca la psicomotricidad, puntualizando la importancia que tiene su abordaje en el contexto de la educación especial.

De manera más específica el capítulo tres se refiere al esquema corporal. Aquí se describen las principales definiciones que se han elaborado al respecto, la visión que tiene la psicología genética, así también se explica cómo se va integrando y desarrollando el esquema corporal en las personas.

En el capítulo cuatro, uno de los más extensos, se enlistan algunas deficiencias que se han hecho acerca del equilibrio: se explica de manera concisa cuáles son sus componentes, los factores que influyen en su desarrollo así como las consecuencias que acarrearán los trastornos relacionados.

Posteriormente se comenta cuál es la relación existente entre equilibrio y control postural, tópicos principales en este trabajo.

El Método es presentado en el capítulo cinco, en el cual se describe de forma más detallada la problemática abordada, la justificación, los objetivos trazados desde el diseño de este trabajo así como otros datos que permitirán comprender de manera más completa el porqué de este estudio.

Justo en el capítulo seis, se presentan los resultados de esta intervención, describiendo primero los resultados individuales, es decir, cómo se benefició cada participante con la reeducación psicomotriz y mencionando por último, cuáles fueron los resultados obtenidos.

En el capítulo siete se detalla el análisis y discusión generadas a partir de valorar los resultados obtenidos y finalmente en el capítulo siete se puntualizan las conclusiones en donde se mencionan posibles líneas de acción futuras para intervenir en escenarios similares.

CAPITULO I

DISCAPACIDAD INTELECTUAL

“La alternativa, la única posible, es abrir el camino para terminar con las formas de exclusión, hay que hacer camino, sin prisa, pero sin pausa, hacia la paulatina reconstrucción de una nación dañada...”

Lorenzo Meyer

1.1 RETRASO MENTAL / DISCAPACIDAD INTELECTUAL

El concepto de *Retraso Mental* ha experimentado numerosas modificaciones en el curso de los siglos. Los problemas de definición y terminología están estrechamente ligados a una perspectiva histórica, a la evolución de las corrientes de pensamiento en la ciencia (Lambert, 1981). Íntimamente vinculadas a la definición de retraso mental, se encuentran por ejemplo, Discapacidad Intelectual, Deficiencia Mental, Enfermedad Mental, Debilidad Mental, Incapacidad Mental, entre otras.

Hutt (1988), sostiene que una evaluación adecuada de la terminología exige comprender los aspectos sociales y jurídicos del problema, así como factores socioculturales que han culminado en ciertas actitudes hacia las 'etiquetas', ya que argumenta que el concepto "retraso mental" y de "lento aprendizaje" evocan conceptos peyorativos por consenso general, afortunadamente han sido abandonados por tener connotaciones muy desfavorables.

Molina (1999) menciona que bajo los términos anteriores se encuentra un complejo constructo en el que se integran sujetos con niveles de inteligencia muy diferentes, con etiologías extraordinariamente variadas y con sintomatologías tan distantes unas de otras que resulta poco científico la admisión de un síndrome unitario conocido bajo el nombre de sólo uno de tantos términos.

Acerca del término Discapacidad Intelectual y sus diferentes denotaciones Verdugo (2003), menciona que ya no se acepta el término "retraso mental" porque posee un carácter que subraya lo negativo. El término ha sido sustituido por el de "discapacidad intelectual", que no define ni condena irreversiblemente a la persona, sino que nos alerta de una situación o estado especial evolucionable, cargado de luces y sombras, que exige, eso sí, una atención también especial para limitar problemas y potenciar capacidades.

Por su parte, Uribe (1997) cuestiona que la determinación del concepto de retardo mental es también fincado en indicadores y pruebas que miden la “inteligencia” y que descartan las posibilidades que podrían tener estos niños en ambientes más favorables para su desarrollo.

Por otra parte, la revista “Guía para la atención educativa a los alumnos y alumnas con Discapacidad Psíquica asociada al Retraso Mental” (2002), sostiene que aunque se han utilizado diversos nombres para designar a las personas con retraso mental, en la actualidad, términos como el de subnormalidad, debilidad mental o deficiencia mental, han dado paso al de discapacidad, por lo que las expresiones anteriormente empleadas han caído en desuso, siendo sustituidas por la mencionada de discapacidad de tipo psíquico, frente a otras discapacidades de tipo motor (discapacidad física) y la que afecta a los sentidos (discapacidad sensorial).

1.2 LA NUEVA DEFINICIÓN

La discusión sobre cuál es la terminología más adecuada para referirse a las personas con discapacidad intelectual ha sido motivo de debate desde finales de los años ochenta. La principal razón para sugerir un cambio en la terminología se deriva del carácter despectivo del significado de retraso mental.

Verdugo (2002) sostiene que actualmente la discapacidad intelectual debe concebirse desde un enfoque que subraye en primer lugar a la persona como a cualquier otro individuo de nuestra sociedad.

En este sentido, la Asociación Americana sobre Retraso Mental (AAMR) en 1992 propone un nuevo concepto de discapacidad intelectual en el que se defiende la importancia del entorno para el buen funcionamiento de individuos con

determinadas limitaciones en sus capacidades. Se enfatiza que el retraso no está en la persona ni en el entorno, sino en el funcionamiento resultante de las capacidades de éstos sujetos en el ambiente en que desarrolla su existencia

En una de sus primeras páginas el Manual de la AAMR (2004) dice: *“Discapacidad intelectual no es algo que uno tenga, como ojos azules o un corazón enfermo. Ni tampoco algo que uno sea, como bajo de estatura o delgado... Discapacidad intelectual se refiere a un particular estado de funcionamiento que comienza en la infancia y en el que coexisten limitaciones en la inteligencia junto con limitaciones en habilidades adaptativas.”* Por lo tanto, la discapacidad no es algo que esté dentro del individuo.

La persona con discapacidad intelectual, como individuo tiene competencias y limitaciones, tiene capacidades con las que ya viene dotado biológicamente para desarrollarse en su contexto, en el medio que le haya tocado vivir, pero el que esas capacidades se desarrollen más o menos no sólo depende de la genética sino que depende también del contexto.

Entonces, las capacidades no son el único factor explicativo del funcionamiento de una persona. El ambiente es el otro factor, y la interacción, más o menos ajustada entre entorno y capacidades, lo que explica ese funcionamiento personal. Pues bien, la discapacidad más que referirse a un grado determinado por el CI, se refiere a una limitación importante en el funcionamiento de la persona, no a la limitación de la persona en sí. Y la limitación en el funcionamiento es consecuencia de la interacción de las capacidades limitadas de la persona con el medio en el que vive. Ahora se debe pensar que la etiología no predestina la discapacidad intelectual.

La discapacidad intelectual no se refiere sólo al nivel intelectual, ni las habilidades de adaptación; es ambas cosas, iniciadas en el transcurso del desarrollo que, en el entorno físico, social y cultural en el que esa persona vive, suponen una

limitación importante en su funcionamiento. (Confederación Española de Organizaciones en favor de las Personas con Discapacidad Intelectual, “ s. f.”).

Acerca de "la definición sobre discapacidad", la postura de CISEE se identifica con la de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (2007), que se encuentra en su Artículo 1:

"Las personas con discapacidad incluyen a aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás”.

Se ha tratado de formar una visión integral en la cual la persona, con sus características propias, puede interactuar con el medio ambiente.

Por lo tanto, en este trabajo se utiliza el término Discapacidad Intelectual por ser parte de la visión renovadora a la que hace referencia, porque sólo así seremos facilitadores para una inclusión social de este grupo de personas. Cuando a partir de que aquí se utilice el término “discapacidad intelectual”, no se hace referencia a un grupo de personas con un síndrome único, sino a una amplia categoría de personas con etiologías muy diversas y características tan distantes unas de otras, que apenas tienen en común su limitada capacidad intelectual y las dificultades de aprendizaje.

1.3 LOS APOYOS REQUERIDOS.

La última definición que aporta la Asociación Americana para el estudio del retardo mental se basa en un enfoque multidimensional: centra la mirada en la relación que establece este individuo en particular y su medio ambiente, abandona la noción de déficit individual e incluye nuevas dimensiones para analizar la interacción del individuo con su medio. Interrelacionando las necesidades

individuales de la persona con los niveles de apoyo apropiados que serán previstos por la sociedad.

El concepto de apoyo es central en la nueva definición de discapacidad intelectual. Ese último supuesto, que indica que con los apoyos adecuados el funcionamiento de toda persona generalmente mejorará, conlleva también la idea básica y central de que la discapacidad intelectual no es una condición estática, ni es necesariamente un sello permanente en la vida de las personas. Puede persistir un funcionamiento intelectual inferior a la media y, no obstante, ello no es por sí solo el determinante de la existencia de importantes limitaciones en el funcionamiento vital de una persona.

Independientemente de esto, lo relevante es que el crecimiento, el progreso, el desarrollo de una persona no es sólo cuestión de genes, ni de síndromes como se ha mencionado sino que es cuestión también de las condiciones, de la potencialidad de las circunstancias para cubrir las necesidades que cada persona presenta en cada momento de su vida.

La visión del concepto está diseñada para planificar los apoyos requeridos por una persona concreta en un contexto concreto, para mejorar su funcionamiento en el medio en el que está, para mejorar su estado físico y de salud, para mejorar su estado emocional y psicológico, para mejorar, en definitiva, su calidad de vida.

Debemos entender entonces que la discapacidad, en tanto limitación para el desarrollo, está determinada tanto por carencias objetivas en el sujeto como por las características de la comunidad en que este se encuentra. El estudio de esta problemática nos exige estudiar las causas, las características, las diferentes formas de intervenciones posibles en la discapacidad, pero también nos impulsa al estudio del contexto social, cultural y de las relaciones interpersonales de las personas con discapacidad. Si entendemos esto y coincidimos estaremos adhiriendo un modelo social de la discapacidad que implica comprender que la

misma será siempre la resultante de la interacción entre un sujeto, con un determinado estado de salud, su medio físico y social.

La nueva definición de la AARM propone ahora cinco dimensiones de análisis:

- Habilidades intelectuales;
- Conducta adaptativa (conceptual, social, práctica)
- Participación, interacciones y roles sociales,
- Salud (física, salud mental, etiología)
- Contexto (ambiente, cultura)

Verdugo (1999), explica que éstas cinco dimensiones intentan abarcar diferentes aspectos de la persona y el ambiente con vistas a mejorar los sistemas de apoyos. La tercera dimensión (Participación, interacciones y roles sociales) es uno de los aspectos más relevantes ya que reafirma la importancia de los vínculos individuo - sociedad.

1.4 LOS DERECHOS HUMANOS, CONCEPTO FUNDAMENTAL DE ESTA NUEVA DEFINICIÓN.

Paralelamente al proceso de reformulación del concepto de discapacidad ha ido variando la forma de enfocar la atención a las necesidades de esta población. La Constitución Mexicana, en efecto, reconoce a todos los mexicanos la igualdad ante la Ley.

Este precepto constitucional se entronca directamente con los principios de la Declaración Universal de Derechos Humanos y de las Declaraciones subsiguientes sobre los Derechos de las Personas con Retraso Mental y Derechos de las Personas Minusválidas. La ley de Integración Social de los Minusválidos (LISMI) es, a su vez, coetánea del Programa de Acción Mundial para Personas

con discapacidad (PAMPD) que aprobó Naciones Unidas en 1982 y en ambas iniciativas ocupa un lugar central la "equiparación de oportunidades".

Este nuevo enfoque surge porque "... para lograr la participación e igualdad plenas, no bastan las medidas de rehabilitación orientadas hacia las personas con discapacidad. La experiencia ha demostrado que es en gran parte el medio el que determina el efecto de una deficiencia o incapacidad sobre la vida diaria de la persona" (Programa de Acción Mundial, 21).

La vía de equiparación de oportunidades a través de "acciones positivas" (tratos más favorables y apoyos complementarios), aunque válida, se ha demostrado, no obstante, también insuficiente: sigue centrándose en los sujetos, pero deja intacto los entornos que tantos obstáculos oponen a la igualdad y participación de las personas con discapacidad.

En esta perspectiva más "ambientalista" se encuentran dos estrategias de intervención, relativamente nuevas que van convergiendo progresivamente y terminan por entroncar con el enfoque de los derechos humanos. Se trata de la estrategia de la "lucha contra la discriminación" y la de "accesibilidad universal".

La estrategia a favor de la accesibilidad se centró, en un principio, en los entornos físicos para derivar progresivamente a productos y servicios no adaptados y por tanto no utilizables por todos.

La lucha contra la discriminación se fija, más que nada, en comportamientos y prácticas excluyentes, pero pronto encuentra que no sólo los comportamientos discriminan, sino que también discrimina un entorno no accesible, un producto no utilizable por todos o un servicio que no tiene en cuenta las especiales dificultades de ciertas personas. Se trata de discriminaciones indirectas pero muy efectivas. Así pues, tanto los entornos, productos y servicios como las normas, criterios y prácticas generan discriminación, discriminación a la hora de disfrutar los

derechos reconocidos a todos. No discriminación, accesibilidad y promoción de derechos se convierten en una misma estrategia. (II Plan de Acción para las personas con discapacidad, 2003)

1.5 ALGUNAS CARACTERÍSTICAS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL

Kaplan (citado en López, 2007), menciona que las personas con discapacidad intelectual suelen presentar limitaciones adaptativas. La capacidad adaptativa se refiere a cómo afrontan los sujetos efectivamente las exigencias de la vida cotidiana y cómo cumplen las normas de autonomía personal esperables de alguien situado en su grupo de edad, origen sociocultural y ubicación comunitaria particulares. La capacidad adaptativa puede estar influenciada por distintos factores, entre los que se incluyen, características escolares, motivacionales y de personalidad, oportunidades sociales y laborales, así como los trastornos mentales y las enfermedades médicas que pueden coexistir con la discapacidad intelectual.

Sin embargo, los signos y síntomas que más llaman la atención son los disturbios del desarrollo psicomotor y las dificultades de adaptación social. Este desarrollo motor puede manifestar disfunciones tan evidentes como la imposibilidad de sujetar la cabeza o la incapacidad de controlar esfínteres. En otras ocasiones, sin embargo, puede pasar desapercibido al manifestarse tan sólo ante el fracaso escolar en tareas que exigen especiales habilidades motoras o intelectuales.

Normalmente el individuo que presenta discapacidad intelectual no encuentra dificultades de ejecución de actos motores simples, en tanto que son parte de una estructura de conjunto, sin embargo le será mucho más difícil reproducir la sucesión ordenada de todas las partes, o lo que es lo mismo, actos motores globales.

Del Moral (1994), afirma que el individuo encontrará dificultades añadidas cuando se trata de la comprensión y ejecución de órdenes verbales, ya que requieren la integración de datos relativos al modelo, además de los que conciernen a la organización del movimiento. Algunas personas con discapacidad intelectual sufren dificultades de coordinación en sus gestos, presenta inestabilidad motriz en sus posturas, la atención es débil y poco duradera y el control psicomotor insuficiente.

CAPÍTULO II

PSICOMOTRICIDAD

“Imposible es solo una palabra que usan los hombres débiles para vivir fácilmente en el mundo que se les dio, sin atreverse a explorar el poder que tienen para cambiarlo. Imposible no es un hecho, es una opinión. Imposible no es una declaración, es un reto. Imposible es potencial. Imposible es temporal”

2.1 HISTORIA DE LA PSICOMOTRICIDAD.

A continuación daremos un breve repaso acerca de la evolución de la Psicomotricidad y posteriormente las concepciones que tienen diversos autores desde su propio estudio.

Maigre y Destrooper (1976), comentan que en términos históricos, el uso del vocablo 'Psicomotricidad' ha ido evolucionando con el paso del tiempo, mejorando a veces o, en ocasiones, retrocediendo en este proceso.

Desde la antigüedad tanto la filosofía como la medicina francesa han estado preocupadas por los problemas del dualismo cuerpo-espíritu, poniendo mayor énfasis ya sea sobre uno o el otro de los dos aspectos del ser humano.

Aunque esforzándose en realizar el rasgo de unión entre soma y psique, la psicomotórica, continúa diferenciando los dos modos de la actividad del ser:

- a) actividad motora;
- b) actividad mental con sus dos componentes: socioafectiva y cognoscitiva.

Esto solo implica que los dos modos de acción están en interrelación y que el uno puede influenciar al otro.

Conviene precisar que los dos términos reunidos, no son la expresión de dos dominios yuxtapuestos, sino de una unidad funcional, traducción de la unidad y de la globalidad del ser.

Posteriormente surgen otros personajes con mayor aportación a dicho concepto.

Según Guilmain (citado en Jiménez y Jiménez,1995), los estudios sobre Psicomotricidad se iniciaron a principios del siglo XX. En aquellos primeros momentos se orientaron en cuatro direcciones distintas y complementarias:

- I. La elaboración del síndrome de debilidad motriz y las investigaciones sobre las relaciones entre ésta y la debilidad mental.
- II. Las investigaciones sobre la evolución de las funciones motoras y de tests de desarrollo de la habilidad manual y aptitudes motrices en función de la edad.
- III. Estudios de la predominancia lateral y trastornos perceptivo-motrices relacionándolos con los problemas de aprendizaje en niños normales.
- IV. Búsqueda de las relaciones existentes entre el comportamiento psicomotor de un sujeto y los principales rasgos de su carácter. Elaboración de tests para determinar las características afectivo-motrices.

Da Fonseca (2004), explica que Dupré en 1907 hizo una gran aportación al publicar en la *“Revue de Neurología”* lo que definió con el nombre de *“Síndrome de debilidad motriz”*, a Janet también se le reconoce como pionero de dicho concepto; pero en este sentido, Tissié fue el primer autor que estudió las conexiones entre el movimiento y el pensamiento. No obstante, evidentemente es Wallon el autor de referencia primordial que le dio al término *“Psicomotricidad”* la expresión más sólida y coherente, manteniendo actualizados hasta hoy muchos de sus abordajes conceptuales y de contenido.

Con Wallon, aparecería una nueva técnica, la *“Reeducación Psicomotora”*, que puso de manifiesto la gran importancia del cuerpo tanto para el niño normal como para el perturbado bajo el doble enfoque de instrumento de acción sobre el mundo y de relación con el otro. (Jiménez y Jiménez, 1995).

Para Piaget (citado en Flores, 2003), la actividad motora y la actividad psíquica son una unidad funcional. A partir de la actividad motora que al repetirse se generaliza y asimila los objetos nuevos, variando y adaptándose a las necesidades de éstos (acomodación), es que se construye la organización cognoscitiva. Este autor considera que el dinamismo motor es el punto a partir del cual se elaboran los diferentes datos de la inteligencia.

Guilmain en 1935, fundamentándose en Wallon es el primero que desarrolló lo que se denominó *práctica psicomotriz*, orientándola hacia la reeducación: *“tónica, por medio de la gimnasia rítmica, de ejercicios, de actitud, de equilibrio y de mimica, de relación, a través de ejercicios rítmicos, de coordinación y habilidad motriz, y el dominio de las funciones afectivo-activas, con la práctica de ejercicios para disminuir las sincinacias”*.

Maigre y Destrooper (1976), explican que Ajurriaguerra considera que para entender la psicomotricidad es necesario profundizar en el desarrollo psicomotor, el cual pasa por las siguientes fases:

- Organización de la estructura motora, la organización tónica de fondo, la organización propioceptiva y la desaparición de reacciones primitivas.
- Organización del plano motriz.
- Automatización de lo adquirido.

En este sentido, también propone una reeducación psicomotora con apoyo en técnicas ya existentes como la gimnasia, la relajación, etc.

Naville, apoyado en las investigaciones de Ajuriaguerra establece que la aplicación del movimiento con tintes terapéuticos comprende cuatro aspectos:

- Motor (motor global, disociación de gestos, motora fina y relajación).
- Esquema corporal, lateralidad.
- Organización espacio-temporal.
- Evaluación del movimiento.

Por su parte Picq y Vayer, aportaron a la psicomotricidad un procedimiento para la reeducación psicomotriz en función de la psicopedagogía.

La consideración psicobiológica de H. Wallon, contiene una noción fundamental de unidad funcional, de unidad biológica de la persona humana, donde psiquismo y motórica representan la expresión de las relaciones reales del ser y del medio.

Pone en evidencia que, antes de usar el lenguaje verbal para hacerse comprender, el niño hacía uso en principio de sus gestos, es decir, movimientos en conexión con sus necesidades y situaciones surgidas de su relación con el medio.

Da Fonseca (200), afirma que posteriormente apareció una nueva técnica a la que llamaron “Educación Psicomotora” y nuevos profesionales a los que se les llamó “reeducadores en psicomotricidad”. Estos nuevos profesionales retomaron el trabajo de Wallon, el cual puso mucho énfasis en el cuerpo para su adecuada relación del niño con los otros y con el mundo.

Le Boulch, fue pionero de la *teoría de la educación física y deportiva* al proponer la Psicokinética, como un método cuyo material psicopedagógico es el movimiento humano. Este autor considera que el papel de la escuela es la de preparar al niño para la vida social; pone énfasis en el papel de la piedra angular, que tiene la noción del esquema corporal para toda la acción educativa o reeducativa.

No podemos dejar de señalar la relevancia de las aportaciones que incluyen modelos de fuerte contenido psicofisiológico y neuropsicológico como los de Berstein y esencialmente Luria por mencionar algunos.

La psicomotricidad, por haber sido más dependiente de la psiquiatría y más fiel a una explicación holística del comportamiento humano abarcando para ello todos sus procesos internos, acabó por tener un desarrollo menos visible y mediatizado porque se centró más en la esfera de la salud mental. Sin embargo, en la actualidad ha tenido un gran auge para la educación o reeducación de personas con discapacidad.

Como vemos, el desarrollo de la psicomotricidad ha tenido el interés de muchos autores que fueron aportando y dándole cuerpo a lo que actualmente se conoce como Psicomotricidad; éste al principio sólo se consideraba como la educación del

movimiento por el movimiento, posteriormente fue adquiriendo nuevas perspectivas donde ya se involucraban los aspectos cognoscitivos, sensoriales, etc., algo que ha hecho que la Psicomotricidad sea una herramienta muy importante a la hora de educar o reeducar el movimiento corporal.

2.2 DEFINICIONES

La definición de psicomotricidad resulta un tanto imprecisa. Es multidimensional y presenta explicaciones multivariadas las cuales son fervorosamente defendidas por quienes la proponen.

En este aspecto, la psicomotricidad parece ser más un tópico en el que todos tienen su propio concepto, su diagnóstico original y sus estrategias únicas de intervención ya sea educativas, reeducativas o terapéuticas. Todos reclaman exclusividad de su conocimiento. Esto resulta comprensible pues el estudio de la psicomotricidad, por su complejidad, no puede caber en un conocimiento unidimensional ni egocéntrico. (Da Fonseca, 2004).

De acuerdo a Escribá (1999), la *motricidad* es una entidad dinámica que se subdivide en noción de organicidad, organización, realización, funcionamiento unido al desarrollo y a la maduración, todo lo cual se agrupa bajo la terminología de “función motriz”.

La motricidad se manifiesta por el movimiento, siendo éste el estado de un cuerpo en el cual la posición respecto a un punto fijo cambia continuamente en el espacio en función del tiempo y con la relación a un sistema de referencia.

Según Tomás (2005) la psicomotricidad se tiene que ver como una concepción del desarrollo que considera que existe un *continuum* entre las funciones

neuromotrices del organismo y sus funciones psíquicas, es decir, una relación mutua entre la actividad psíquica y la función motriz.

En el “Manuel alphabétique de psychiatrie”, bajo el título de “Psicomotricidad, perturbaciones y síndromes psicomotores”, Antoine Porot dice: *“Las funciones psíquicas y las funciones motrices son los dos elementos fundamentales de la actividad serial y el comportamiento individual del hombre.”* En principio se van desarrollando, luego se van especializando y diferenciando, pero continúan sometidos a interacciones recíprocas. (Citado en Jiménez y Jiménez, 1995).

Para Lagrange, citado en Flores (2003), *“la Psicomotricidad prepara al niño para la vida de adulto. Libera su espíritu de las trabas de un cuerpo molesto que se convierte en fuente de conocimientos. Considera que en la educación psicomotora, el movimiento no es más que un soporte que permite al niño adquirir unos conceptos abstractos, unas percepciones y unas sensaciones que le brinden el conocimiento del complejo instrumento que es su cuerpo, y a través de él, el conocimiento del mundo que lo rodea”.*

Como se aprecia, las definiciones son variadas de acuerdo a la perspectiva en que se dirija, a la población a la cual se dirija y la problemática que se desee abordar, etc., pero generalmente todas las acepciones involucran en su contenido los siguientes referentes que engloban a todas las definiciones posibles.

Aspectos claves de las definiciones sobre la Psicomotricidad. (Tomás, 2005)

- Considera al ser humano como una unidad psicosomática, que actúa sobre la persona por la vía del cuerpo y del movimiento.
- Todo movimiento es indisociable del psiquismo que lo produce, pero de forma inversa se considera que el psiquismo es indisociable de los movimientos que han condicionado su desarrollo.
- Es el desarrollo psíquico que se obtiene en el sujeto a través del movimiento.

- El acto psicomotor es considerado como expresión práctica de las capacidades sensoriomotrices del individuo y de las capacidades mentales y emotivas.
- Es una rama de la Psicología que aborda los aspectos de adaptación del individuo al mundo exterior a través de la motricidad.
- Indica la interrelación existente entre las funciones neuromotrices y las funciones psíquicas en el ser humano.
- Entiende al individuo como una unidad cognitivo-afectivo-motriz.
- A través del movimiento y la acción corporal desarrolla a la persona en su conjunto. (aspectos afectivos, cognitivos y conductuales).

Por último, una definición que ha intentado integrar todas las acepciones del término psicomotricidad es la que han elaborado De Lièvre y Staes (1992), para quienes la psicomotricidad *“es un planteamiento global de la persona. 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 le rodea. Puede ser entendida como una mirada globalizadora que percibe las interacciones tanto entre la motricidad y el psiquismo como entre el individuo global y el mundo exterior. 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.”*

2.3 ¿QUÉ ESTUDIA LA PSICOMOTRICIDAD?.

De acuerdo a Da Fonseca (2004), la psicomotricidad estudia las relaciones filogenéticas, ontogenéticas y disontogenéticas complejas entre el cuerpo, el cerebro y los ecosistemas, analizadas en las siguientes tres dimensiones:

- *De componentes múltiples.* Componentes tónicos posturales, somatognósticos, práxicos etc.
- *Multiexperiencial.* A través de las experiencias de la vida del individuo
- *Multicontextual.* Es decir, de los variados contextos donde el individuo se encuentra integrado socioculturalmente.

La psicomotricidad en tanto objeto de estudio, abarca las relaciones entre la organización neurocerebral, la organización cognitiva y la organización expresiva de la acción, es decir, comprende la acción como un todo siendo imposible imaginar su ejecución separada de su planificación.

Por otra parte, Durivage (1995), argumenta que la psicomotricidad estudia la relación entre los movimientos y las funciones mentales, indaga en la importancia del movimiento en la formación de la personalidad y en el aprendizaje, y se ocupa de las perturbaciones del proceso para establecer medidas educativas y reeducativas.

La acción o motricidad humana solo puede ser concebida en psicomotricidad cuando el componente motriz se interrelaciona dinámicamente con el componente emocional y con el componente cognitivo, ya que esa interacción neuropsicomotora es la que le suministra la característica intrínseca y única en su totalidad evolutiva y de adaptación. (Da Fonseca, 2004)

Esta parte es la que nos hace humanos, la persona ejecuta ciertas conductas de acuerdo tanto a sus características, aptitudes y motivaciones personales, como al contexto social no solo en el que se encuentra en el momento actual sino en el que se ha desenvuelto. Todo ésto, en conjunto determina las formas de hacer, de desempeñarse, y de relacionarse con los demás y con el entorno en cada persona, es lo que la hace única y diferente. Todo este proceso no es consciente, pero es así como funciona la psicomotricidad en relación al ambiente.

2.4 DIVERSOS ENFOQUES EN LA PRÁCTICA PSICOMOTRIZ.

A lo largo de este apartado, revisaremos algunas de las contribuciones conceptuales que han hecho diferentes autores, en las diversas líneas en que se ha dirigido la Psicomotricidad como práctica, todo esto con el fin de reconocer los enfoques, perspectivas y campos de acción de la Psicomotricidad.

2.4.1 LA PRÁCTICA PSICOMOTRIZ EDUCATIVA

Molina (1984) explica que el origen de la Práctica Educativa se sitúa en la educación vivenciada de Lapierre y Aucouturier, que consideran el movimiento como elemento insustituible en el desarrollo infantil. Posteriormente, autores como Le Boulch o Vayer consolidan esta tendencia.

La práctica de esta Educación Psicomotriz se dirige a individuos sanos, trabajando con grupos dentro de un ambiente enriquecido por elementos que estimulan el desarrollo a partir de la actividad motriz.

Lapierre (1980), comenta que la intervención educativa va dirigida a los niños “normales”, en los que se pretende favorecer al máximo la manifestación de habilidades y evitar las desviaciones demasiado neuróticas de la personalidad.

De acuerdo a Aucouturier (1985), la Educación Psicomotriz favorece (en un espacio y en un tiempo particulares y con un material específico) la aparición de la expresividad psicomotriz del niño y, posteriormente su desarrollo hacia tres objetivos que se complementan y enriquecen mutuamente:

- La comunicación.
- La creación.
- La operatividad (en el sentido de formación en el pensamiento operativo).

Por comunicación se entiende la capacidad de acoger y responder lo más justamente posible a la demanda más profunda del niño. La comunicación exige, una actitud de escucha que supone independencia, tanto frente a nuestras emociones como frente a las del niño. Comunicar es vivir un bienestar en el que quedan borradas todas las tensiones de dar y recibir; por consiguiente, debe considerarse que la seducción, la provocación, la agresión, constituyen tan solo preludios a una petición de comunicación.

Por creación se entiende una producción muy amplia, gestual, vocal, gráfica, verbal e incluso cognitiva, destinada al otro. Crear es una manera muy personalizada y mediatizada de “decirse” al otro: supone afirmar la propia competencia para investir el espacio, los objetos, las personas, confiriéndoles una variedad de sentidos simbólicos.

Y por operatividad se entiende, la formación en el pensamiento operativo que supone la capacidad de análisis y síntesis. Pero esta capacidad no puede adquirirse si no es a partir de un distanciamiento sensomotriz y emocional respecto del espacio y sus objetos, cuya consecuencia es el descubrimiento de sus respectivos componentes físicos (longitud, altura, peso, volumen, colores, materia...). Sólo gracias a este análisis el niño puede convertirse en un ser operante.

Picq (1985), defiende la idea de que la Educación Psicomotriz es una acción pedagógica y psicológica que utiliza los medios de educación física con el fin de normalizar o mejorar el comportamiento del niño. Esta educación se propone, tras analizar los problemas planteados, educar sistemáticamente las diferentes conductas motrices y psicomotrices con el fin de facilitar la acción de las diversas técnicas educativas permitiendo así una mejor integración escolar y social.

Tomás (2004), establece que la Educación Psicomotriz habitualmente se ha centrado en los niños de edad escolar aunque, asegura, es propio de cualquier

edad. Considera también, que es una aplicación para el desarrollo de la persona y que sirve como punto de partida de todos los aprendizajes. A través de este proceso se educan las capacidades sensitivas respecto del propio cuerpo y del exterior, las perceptivas, que ayudan a conformar el esquema corporal y las representativas que tienen que ver con la representación de los movimientos mediante signos gráficos o símbolos.

Para el Dr. Quirós (citado en Molina, 1984), *“la Educación Psicomotriz es la educación del movimiento a través del movimiento que procura una mejor utilización de las capacidades psíquicas”*.

Para Tasset (1996), la Educación Psicomotriz tiene por objeto la integración de los temas escolares por la intermediación directa de ejercicios psicomotores. Dado que en este caso no se presentan retardos psicomotores que deban ser corregidos, los ejercicios psicomotores son utilizados sólo para acelerar el aprendizaje escolar. No es necesario, por tanto, establecer un diagnóstico previo, pero, de cualquier manera debe cumplirse, la progresión en las dificultades de los ejercicios.

Molina (1984), desarrolla la idea que la Educación Psicomotriz como Ciencia de la Educación, realza el enfoque integral del desarrollo en la amplitud de sus aspectos: físico, intelectual y anímico, por medio de una educación que procura estimular el enlace armónico de dichas áreas en las distintas etapas del crecimiento. Entonces, la Educación Psicomotora constituye un enfoque global de la educación mediante la cual se procura desarrollar al máximo los potenciales psíquicos, intelectuales y motores del niño, respetando las leyes que rigen su evolución y la inherente relación entre unos y otros.

Por su parte, Escribá (1999) subraya que toda acción educativa debe situarse, inicialmente, a nivel de la comunicación, ya que ella es el motor de cualquier tipo de acción sobre el mundo. Además, es la que permite al niño descentrarse

(capacidad del niño de tomar distancia con relación a la invasión de su imaginario y de sus emociones) de sí mismo, una vez encontrado su equilibrio psicoafectivo, su alegría de vivir, su dinamismo, su deseo de afirmación, su creatividad y su curiosidad. Este descentramiento le llevará a la acción creativa sobre el mundo y a los aprendizajes escolares.

Por su parte, Capon (1981), menciona que el principal método para la educación del movimiento es el de la exploración y la solución de problemas en respuesta a un estímulo verbal, debido a favorecen el desarrollo del lenguaje, el pensamiento y la creatividad en el planteamiento de los movimientos corporales básicos; asegura que cada uno de los estímulos permite una variabilidad creativa por parte del niño y, por tanto, les permite cierto grado de logros.

Tomás (2005), dice con respecto a la práctica psicomotriz, se considera que demuestra mayor proximidad hacia los postulados dinámicos; motivo por el que se le conozca como psicomotricidad relacional o vivenciada. Con esta metodología se pretende favorecer la comunicación, el conocimiento y la creación, siendo posible a partir de la expresividad psicomotriz y las propuestas libres del niño. Por lo tanto, el adulto no dirige la sesión, tan sólo se dedica a observar las demandas que surgen en los niños.

Las intervenciones educativas se tienen que dirigir a una formación global de la personalidad y por esto la intervención psicomotriz no se centra en un único aspecto sino que habrá de englobarlos todos en su trabajo.

2.4.2 LA PRÁCTICA PSICOMOTRIZ REEDUCATIVA Y SUS CARACTERÍSTICAS.

La Práctica Psicomotriz Reeducativa, nace de los planteamientos de la neuropsiquiatría infantil francesa y se desarrolla a partir de las ideas de Wallon,

impulsadas posteriormente por Ajuriaguerra, Diatkine, Soubiran y Zazzo, que le confieren el actual carácter clínico que tiene. (Tomás, 2005).

Aucouturier (1985), afirma que la Reeducción Psicomotriz, se sitúa evidentemente, entre la educación y terapia psicomotriz.

Esta intervención psicomotriz es la de estilo más pedagógico, clásico y directivo, caracterizada porque la actitud del adulto en relación al niño es de directividad en el trabajo a realizar. Tiene como objetivo potenciar el diálogo del niño con él mismo, conseguir aprendizajes escolares y normalizar el comportamiento a través de la actividad corporal. Por tal motivo, las actividades que plantea son concretas y específicas dirigidas a una conducta corporal (como lateralidad, tono, equilibrio, etc.). (Tomás, 2005)

Tasset (1996), indica que la Reeducción Psicomotriz, parte de un diagnóstico, que especifica el retardo psicomotor acumulado por el niño. El reeducador en psicomotricidad debe establecer a continuación un programa de ejercicios psicomotores destinados a corregir ese retardo. La finalidad del reeducador consiste entonces, en un mejor desarrollo psicomotor del niño, que facilite a su vez, el aprendizaje escolar y social.

La Reeducción Psicomotriz está dirigida a las personas afectadas por trastornos psicomotrices, incluido un amplio grupo de edad, pues la intervención se puede centrar en edades infantiles, pero también a la tercera edad.

Se caracteriza porque el proceso de aprendizaje está alterado y el individuo necesita una ayuda por superar sus dificultades en este terreno.

Por lo tanto, se trabaja con individuos que presentan trastornos o retrasos en su evolución y se utiliza la vía corporal para su tratamiento. (Tomás, 2005).

○ **CARACTERÍSTICAS**, Tasset (1996) menciona lo siguiente:

- La reeducación psicomotriz se lleva a cabo esencialmente en sesiones individuales. El contacto con otros niños forma parte del propio sistema de progresión de la enseñanza.
- La atmósfera de trabajo debe ser distendida, pero adecuadamente estructurada y basada en la confianza del niño.
- La atmósfera debe ser placentera, pero sin demasiadas risas o exclamaciones, pues eso trae perturbaciones de estructuración o de otro tipo.
- El escenario debe ser adecuado para la reeducación psicomotriz. El material necesario debe encontrarse siempre a la mano, pues las pausas sin objeto desalientan rápidamente a los niños.
- Una sesión está constituida por una multiplicidad de ejercicios psicomotores, cortos pero muy variados.
- La progresión de los ejercicios debe consistir en una serie de pruebas logradas.
- Para obtener efecto educativo el acto realizado por el niño, debe ser sentido como tal por él, debe ser controlado y preciso. Al comienzo el niño puede mantener una actitud pasiva, pero rápidamente debe pasar a una participación voluntaria.
- Los ejercicios deben ser concretos y requerir la máxima participación de los sentidos.
- Evitar la fatiga.
- Comenzar y terminar cada sesión con ejercicios ya conocidos, los que con seguridad serán siempre logrados.
- Cada lección debe constituir un todo.

2.4.3 LA PRÁCTICA PSICOMOTRIZ TERAPÉUTICA.

De acuerdo a Empinet, citado en Aucouturier (1985), la Terapia Psicomotriz será propuesta cuando la comunicación haya sido gravemente perturbada; esta terapia es, entonces, previa a toda propuesta de aprendizajes cognitivos.

Según Aucouturier (1985), en lo que concierne a la Terapia Psicomotriz, ésta se orienta hacia dos objetivos fundamentales:

Instaurar o restaurar, la comunicación e identidad del niño.

Dos objetivos inconcebibles uno sin el otro, ya que hablar de Terapia Psicomotriz supone hablar de una práctica cuya estrategia puede comprenderse como el hecho de “dar un rodeo”: en efecto, intervenimos a partir de lo que es el niño, de sus posibilidades limitadas para comunicar y para afirmarse. Este “rodeo” requiere que se empleen medios que pueden aparecer como una reapropiación sensomotriz y emocional lejana, necesaria para una dinámica de placer desconocida en el niño y fuente de una nueva apertura al mundo.

Lapierre (1980) considera que éste tipo de intervención va dirigida a los niños muy perturbados cuya adaptación es francamente patológica. La Terapia Psicomotriz es una verdadera re-educación, un re-vivir de las fases esenciales de la educación, que es el despegamiento progresivo del cuerpo para un acceso a la expresión y a la comunicación simbólica.

En este sentido cualquier terapia tiene un valor ejemplar en la medida en que pone en evidencia procesos de adaptación que pueden pasar desapercibidos –porque “caen por su peso”- en una evolución normal.

2.5 CONTENIDOS DE LA PSICOMOTRICIDAD.

Para alcanzar sus objetivos, la psicomotricidad se ha centrado tradicionalmente sobre unos contenidos concretos que deben formar parte del conocimiento de cualquier persona que quiera acercarse a este terreno, e igualmente han de ser tenidos en cuenta ante cualquier planteamiento de intervención, tanto educativo, reeducativo como terapéutico. Los contenidos, además, constituyen en cierta medida un proceso escalonado de adquisiciones que se van construyendo uno sobre la base del anterior. A continuación se definirán cada uno de ellos:

La función tónica.

La actividad tónica es una actividad muscular sostenida que prepara para la actividad motriz fásica (Stambak, 1979).

Se trataría de algo parecido a un estado de atención del cuerpo que le mantiene preparado para la acción. Fundamentalmente ha sido definido el tono como un estado permanente de ligera contracción en el cual se encuentran los músculos estriados, cuya finalidad es la de servir de telón de fondo a las actividades motrices y posturales. Existe una variabilidad en la expresión del tono dependiendo de la postura, la acción o el movimiento que se esté elaborando o manteniendo. Así pues, el tono se manifiesta por un estado de tensión muscular que puede ir desde una contracción exagerada (paratonia, catatonia) hasta una descontracción en estado de reposo (hipotonía) en donde casi no se percibe, aunque existe, la tensión muscular (Coste, 1980).

Berruezo (1993), explica que la función tónica es la mediadora del desarrollo motor, puesto que organiza el tono corporal, el equilibrio, la posición y la postura que son las bases de la actuación y el movimiento dirigido e intencional. El tono depende de un proceso de regulación neuromotora y neurosensorial.

La importancia de la función tónica en la psicomotricidad es variada. El tono es uno de los elementos que componen el esquema corporal. Ello se debe a que es una fuente constante de estimulaciones propioceptivas que continuamente nos informan de cómo están nuestros músculos y cómo es nuestra postura. El tono nos permite tener conciencia de nuestro cuerpo y el control tónico nos permite adaptar el esfuerzo al objetivo. Gracias a la regulación del tono empleamos el grado de tensión muscular necesario para cada movimiento, ni más, ni menos. Por ello hablar de tono es hablar de ajuste, de control, de dialéctica entre la excitación y la inhibición, entre la tensión y la distensión.

La postura y el equilibrio.

Las bases de la actividad motriz son la postura y el equilibrio, sin las cuales no serían posibles la mayor parte de los movimientos que realizamos a lo largo de nuestra vida diaria.

Quirós y Schrager (1980) definen convenientemente los términos referidos al tema. Para ellos postura es la actividad refleja del cuerpo con relación al espacio. Posición es la postura característica de una especie. La actitud guarda relación con los reflejos (de cierta intencionalidad) que producen la vuelta a una posición específica de la especie. Equilibrio es la interacción entre varias fuerzas, especialmente la de gravedad, y la fuerza motriz de los músculos esqueléticos. Un organismo alcanza el equilibrio cuando puede mantener y controlar posturas, posiciones y actitudes. La postura se basa en el tono muscular y el equilibrio se basa en la propioceptividad (sensibilidad profunda), la función vestibular y la visión, siendo el cerebelo el principal coordinador de esta información. La postura se relaciona principalmente con el cuerpo, mientras que el equilibrio se relaciona principalmente con el espacio. El equilibrio útil es la posición que permite los procesos de aprendizaje natural: aquellas habilidades necesarias para la supervivencia de la especie y la incorporación de gran cantidad de información externa. Por tanto postura y equilibrio son, a la vez que la base de las actividades motrices, la plataforma donde se apoyan los procesos de aprendizaje.

Postura y equilibrio constituyen juntos el sistema postural que es el conjunto de estructuras anatomofuncionales (partes, órganos y aparatos) que se dirigen al mantenimiento de relaciones corporales con el propio cuerpo y con el espacio, con el fin de obtener posiciones que permitan una actividad definida o útil, o que posibiliten el aprendizaje.

El control respiratorio.

Berruezo (1993), expone que el aire es el primer alimento del ser humano que, únicamente mediante la respiración, nutre nuestro organismo. Por tanto, este acto, la respiración, anticipa, acompaña y sigue a cualquier acto vital, participa, mantiene e integra el desarrollo del individuo en cada uno de sus aspectos y en cada momento de su existencia. El aire constituye el correlato necesario de todas y cada una de las funciones psicofísicas del hombre: desde el aprendizaje hasta la atención, las emociones, la sexualidad, etc. en cuanto a energía primaria para el cuerpo. La respiración, presente de forma consciente, o no, en cualquier actividad humana, puede ser utilizada favorablemente para la mejor ejecución de las tareas; por ello, dentro del trabajo psicomotor se incluye la educación del control respiratorio.

Para Picq y Vayer (1977) existen relaciones claras entre la respiración del niño y su comportamiento general, y esta educación (consciencia y luego control del acto respiratorio) constituye un elemento del esquema corporal. De este modo, se ha de aceptar la existencia de relaciones entre el centro respiratorio y ciertas zonas corticales o subcorticales del cerebro. Los mencionados autores consideran la educación respiratoria como un elemento esencial de la educación psicomotriz, creyendo que debe realizarse paralelamente a la educación de otros aspectos.

El esquema corporal.

Para De Lièvre y Staes (1992) el esquema corporal es el conocimiento y conciencia que uno tiene de sí mismo en tanto que ser corporal, es decir:

- Nuestros límites en el espacio (morfología)

- Nuestras posibilidades motrices (rapidez, agilidad, etc.)
- Nuestras posibilidades de expresión a través del cuerpo (actitudes, mímica)
- 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...)

El conocimiento del propio cuerpo a nivel representativo se desarrolla poco a poco. El proceso no se completa definitivamente hasta los once o doce años. Este desarrollo depende, por una parte de la maduración del sistema nervioso y de la propia acción corporal. También influyen el medio ambiente con el que el niño se relaciona y la relación afectiva con las personas de su ambiente. Finalmente está determinado por la representación que se hace el niño de sí mismo y de los objetos de su mundo con los que se relaciona.

La coordinación motriz.

La coordinación motriz es la posibilidad que tenemos de ejecutar acciones que implican una gama diversa de movimientos en los que interviene la actividad de determinados segmentos, órganos o grupos musculares y la inhibición de otras partes del cuerpo.

Tradicionalmente se distinguen dos grandes apartados en la coordinación motriz:

- Coordinación global: Movimientos que ponen en juego la acción ajustada y recíproca de diversas partes del cuerpo y que en la mayoría de los casos implican locomoción. Por ello, habitualmente, se le conoce con el nombre de coordinación dinámica general.
- Coordinación segmentaria: Movimientos ajustados por mecanismos perceptivos, normalmente de carácter visual y la integración de los datos percibidos en la ejecución de los movimientos. Por esta razón se le denomina habitualmente coordinación visomotriz o coordinación óculo-segmentaria. (Le Boulch, 1986).

La educación de la coordinación global y segmentaria ofrece al niño la posibilidad de desarrollar sus potencialidades motrices: correr, saltar, trepar, rodar, arrastrarse, capturar, lanzar, etc., son funciones que surgen y refuerzan el esquema corporal, estructuran el equilibrio y contribuyen a la adquisición de capacidades psicofísicas como la velocidad, la precisión, la resistencia. (Berruezo, 1993).

La coordinación dinámica general.

Según Le Boulch (citado en Jiménez y Jiménez, 1995), “ *se denominan ejercicios de coordinación dinámica general a aquellos que exigen recíproco ajuste de todas las partes del cuerpo y en la mayoría de los casos, implica locomoción*”.

La coordinación dinámica general es la capacidad del cuerpo para aunar el trabajo de diversos músculos, con la intención de realizar unas determinadas acciones.

Los ejercicios de coordinación dinámica general posibilitan la adquisición de una serie de habilidades motrices, no automáticas, en las que los movimientos se adaptan al objetivo que pretende.

También son un medio para educar los automatismos, desde este punto de vista, los ejercicios son de suma importancia para la mejora de los mandos nerviosos y el financiamiento de las sensaciones y percepciones. También incrementan la fuerza muscular, la velocidad, la resistencia física, la agilidad, la flexibilidad, etc. (Jiménez y Jiménez, 1995).

La coordinación visomotriz.

Fundamentalmente la coordinación visomotriz es la relación que se establece entre la vista y la acción de las manos, por ello habitualmente se habla de coordinación óculo-manual. El desarrollo de esta coordinación óculo-manual tiene una enorme importancia en el aprendizaje de la escritura por lo que supone de ajuste y precisión de la mano en la prensión y en la ejecución de los grafemas,

siendo la vista quien tiene que facilitarle la ubicación de los trazos en el renglón, juntos o separados, etc. Le Boulch (1986) afirmaba que la puntería implícita en trazar un rasgo de un punto a otro obliga a poner en marcha el mismo mecanismo de regulaciones propioceptivas, referentes al miembro superior, que se necesita para realizar un ejercicio de precisión tal como el acto de atrapar una pelota en el aire.

La lateralidad.

Zazzo (1976) acepta la tesis de Broca que afirma que el predominio funcional de un lado del cuerpo se determina, no por la educación, sino por la supremacía de un hemisferio cerebral sobre el otro.

Schinca (2003), asegura que el niño al ir tomando conciencia de su cuerpo con ejercicios especialmente dirigidos a ese fin, va adquiriendo gradualmente el sentido de la lateralidad, cuya carencia o descontrol produce también problemas en la estructuración espacial.

2.6 DIAGNOSTICO EN PSICOMOTRICIDAD

El diagnóstico psicomotor es entendido como una prueba o conjunto de pruebas que pretenden evaluar el desarrollo psicomotor del niño o sus competencias motoras. (Berruezo, 2000).

Determinar la esencia de un problema o trastorno psicomotor, así como caracterizar sus atributos, conlleva un diagnóstico sólido y teóricamente fundamentado. Dicho diagnóstico es parte integrante de la intervención posterior pues establece con ésta un diálogo permanente de profundización y comprensión del problema y de las perturbaciones psicomotoras del individuo, teniendo en cuenta la búsqueda intencional y significativa de su modificabilidad psicomotora

por estar simultáneamente centrada, no solo en los productos finales de la motricidad, sino en los productos que la integran, elaboran, regulan y controlan al hacer actuar en convergencia y sintonización neurofuncional procesos emocionales y cognitivos interiorizados.

Da Fonseca (2004), señala que en principio, el diagnóstico psicomotor debe tener como preocupación esencial el situar al individuo observado en el entorno pedagógico-terapéutico más adecuado posible. El principal objetivo es crear las condiciones que permitan hacer emerger, facilitar y enriquecer el potencial de aprendizaje y adaptación del individuo. La idea subyacente al diagnóstico psicomotor es ayudar a los individuos, no estigmatizarlos.

En el diagnóstico y en el tratamiento de individuos con retraso psicomotor debe destacarse la participación de numerosos tipos de profesionales de la salud, de la educación, de la rehabilitación y de la salud mental. Sólo es posible llevar a buen término el manejo de un niño con déficit trabajando en equipo en todo momento.

Del Moral (1994) propone que la identificación de trastornos psicomotores, se determina a través de la evaluación psicomotriz, ésto con ayuda de un perfil psicomotor en conjunto con baterías de evaluación psicomotriz, para así identificar los posibles problemas y posteriormente iniciar un plan de trabajo; todo eso se explica a continuación:

La Evaluación: Perfil Psicomotor.

El Perfil Psicomotor permite determinar el nivel del desarrollo de cada niño, comprobar las adquisiciones hechas y detectar las dificultades o retrasos. Al determinar las características de cada niño, el educador podrá componer un programa de actividades psicomotrices que corresponda a la realidad y a la necesidad de la evolución psicomotora de un grupo pequeño.

El Perfil Psicomotor es un instrumento de control que cubre aspectos de la psicomotricidad. Tiene tres columnas: objetivos, actividades y evaluación. En la primer columna, se han formulado los objetivos que corresponden a los aspectos de la psicomotricidad; en la segunda, se presentan las actividades pedagógicas respectivas; en la tercera hay una lista de hechos que es posible observar al ejecutar las actividades anteriores. Al final del instrumento hay una hoja para que el maestro concentre las observaciones anotadas en la tercera columna y obtenga así, un perfil psicomotor de grupo.

En todas las actividades habrá que observar rasgos importantes del comportamiento: ansiedad, dinamismo, pasividad, inhibición, inestabilidad, impulsividad y agresividad.

Del Moral también explica que existen diferentes baterías de medición del desarrollo motor creadas en fechas distintas y que fueron adaptadas a las poblaciones de los diferentes países. El Examen Psicomotor trata de medir los distintos aspectos del desarrollo motor del niño, a través de una serie de pruebas específicas que difieren sensiblemente de uno a otro autor.

De acuerdo a Tasset (1996), un examen psicomotor consiste en el estudio de las reacciones periféricas frente a cierto número de estímulos provenientes del ambiente del niño, de su propio organismo o de sus sentimientos. Dicho examen psicomotor puede ser dividido en siete partes:

1. Estudio de la lateralidad.
2. Orientación temporoespacial, esquema corporal.
3. Estudio de las cualidades motrices: fuerza muscular, destreza, coordinación, dinámica de las manos, coordinación dinámica general, coordinación estática, velocidad de movimientos, movimientos simultáneos de los miembros inferiores y superiores, respiración.
4. Estudio de los reflejos y de la velocidad de las reacciones: de alerta, de control del cuerpo, de anticipación, de ritmo.

5. Examen del tono muscular y de sus perturbaciones: temblores, estereotipia, paratonía, sincinesia.
6. Examen de la adaptación sensoriomotriz. Este examen comprende de un análisis de las reacciones:
 - a) audiomotrices (seguir el ritmo de algún etrófono o de algún otro instrumento).
 - b) Visomotrices (cuando se presenta al niño una vara, debe abrir la mano como para tomarla antes de que la toque).
7. Adaptación ideomotriz (soltar voluntariamente una vara).

La propuesta de Vayer se basa en tres bloques de pruebas fundamentales y un cuarto bloque de pruebas complementarias:

1. Pruebas de motricidad elemental.
 - Coordinación dinámica general.
 - Coordinación dinámica manual.
2. Pruebas relacionadas con el esquema corporal.
 - Control de la postura.
 - Control segmentario del cuerpo.
3. Pruebas relacionadas con la capacidad de adaptación al entorno:
 - Organización espacial.
 - Organización espacio temporal.
4. Pruebas complementarias.
 - Observación de la lateralidad.
 - Rapidez.
 - Control de la respiración.

Da Fonseca propone una mayor división de las pruebas basando su examen en siete áreas de observación:

1. Tonicidad.
2. Equilibración.

3. Lateralización.
4. Noción del cuerpo.
5. Estructuración espacio temporal.
6. Praxia global.
7. Praxia fina.

Arheim y Sinclair, a diferencia de Vayer y Da Fonseca, proponen una batería de test basada en tareas concretas que, en su conjunto medirán la habilidad motriz:

- Enhebrar cuentas.
- Salto horizontal.
- Tiro manual a un blanco.
- Velocidad en el golpeteo de un tablero.
- Flexión del tronco.
- Incorporarse desde la posición de tendido prono.
- Equilibrio estático.
- Carrera de agilidad.
- Flexiones de brazos.

Guilmain Propone un examen psicomotor del niño en base al resultado de una serie de pruebas:

- Coordinación estática general.
- Coordinación dinámica de las manos.
- Coordinación dinámica general.
- Velocidad.
- Movimientos en asociación y disociación.

Ortega y Blázquez proponen la utilización de un test elaborado en una escuela pública de Florida:

- Equilibrio estático.
- Potencia.
- Sentido rítmico.

- Sentido cinéستesico.
- Lateralidad.
- Coordinación.
- Equilibrio dinámico.

Como se observa, los criterios no son totalmente coincidentes pero quizá puedan servir de referencia para apreciar las distintas perspectivas en torno a la evaluación del desarrollo motor.

En cualquier caso, los centros educativos deberían arbitrar los medios necesarios para facilitar un examen básico de la motricidad del alumno, con objeto de conocer su estado psicomotor. (Del Moral, 1994)

2.7 INTERVENCIÓN EN PSICOMOTRICIDAD.

De acuerdo a Rota (citado en Escribá, 1999), se podría definir el objetivo en general de la Intervención Psicomotriz como el proceso hacia una realidad corporal integrada, situando los términos “realidad corporal” e “integración” en el contexto teórico de la totalidad corporal. Este grado de integración es el que delimita las indicaciones que nos permiten inscribir la intervención psicomotriz en un contexto educativo o terapéutico. A su vez, este objetivo general se concreta en unos objetivos específicos relacionados con las diferentes etapas de la maduración psicomotriz, sintetizadas en tres grandes momentos: la vivencia corporal, la percepción corporal y la representación corporal.

Desde otra perspectiva, Da Fonseca (2004), argumenta que la intervención terapéutica tendrá como primer tarea la de establecer íntegramente el esquema corporal y todo lo que éste conlleva. Los seres humanos, con o sin discapacidad, sólo pueden llegar al desarrollo simbólico y a la construcción de relaciones

interpersonales a partir de que puedan integrar el sistema postural y la noción del cuerpo.

Esta intervención no sólo trata de afirmar que el control postural es indispensable tan sólo para el desarrollo psicomotor, sino que postura y motricidad funcionan como aspectos relevantes para el desarrollo del conocimiento. Este conocimiento una vez establecido, es utilizado para obtener nuevos conocimientos y ese es el fin principal de la misma.

Escribá (1999), opina que la Intervención Psicomotriz con personas que presentan discapacidad intelectual se ajustará más a la valoración de su desarrollo psicomotor y su competencia motriz que de su limitación intelectual, y el enfoque se orientará hacia el desarrollo de habilidades y destrezas para su adaptación a los entornos en los que se desenvuelva su actividad.

Escribá también argumenta que la integración laboral u ocupacional en la comunidad a la edad adulta de las personas con discapacidad intelectual, se produce principalmente por la vía de la ejecución de actividades de tipo manipulativo, con un reducido margen de toma de decisiones, lo que hace más necesaria la intervención desde el movimiento y la actividad motriz con estas personas cuya maduración hay que apoyar para hacer posible en un futuro su adaptación social.

2.8 PSICOMOTRICIDAD Y EDUCACIÓN ESPECIAL.

De acuerdo a Escrivá (1999), la relación entre Psicomotricidad y Educación Especial surge en Francia a partir de las ideas de Wallon junto con autores como Ajuriaguerra, Zazzo, Bergès, Soubirán, etc., lo hace a partir de trabajos sobre trastornos en los que se aprecia la indisoluble relación, tanto en la afectación

como en el tratamiento propuesto, entre el aspecto psíquico y el aspecto motor del trastorno.

A partir de la comprensión de estos trastornos se desarrolla una vía de tratamiento que tiene como base la consideración unitaria o global del ser humano actuando sobre el trastorno a través del movimiento y la actividad corporal.

En la Educación Especial, la Psicomotricidad encuentra un campo de aplicación muy adecuado a sus planteamientos originales, ya que nace con intenciones reeducativas o terapéuticas y posteriormente se adapta a demandas del sistema educativo, en la Educación Especial se atiende a personas con dificultades o deficiencias ante las que tiene que desplegar sus habilidades terapéuticas combinadas con planteamientos educativos.

Como una forma de agrupar a los sujetos de la educación especial en función de sus deficiencias podríamos establecer la siguiente clasificación:

- Deficiencias físicas: parálisis cerebral y alteraciones motoras graves.
- Deficiencias psíquicas: deficiencia mental y trastornos generalizados del desarrollo.
- Deficiencias sensoriales: visuales y auditivas.
- Otros trastornos: déficit de atención, dificultades de aprendizaje, hiperactividad, etc.

✓ Deficiencias físicas.

Dentro de este apartado se encuentran las alteraciones que están provocadas por una lesión clara, localizada en determinadas áreas del cerebro o del sistema nervioso, que afecta al desarrollo motor del individuo.

✓ Deficiencias psíquicas: discapacidad intelectual y trastornos generalizados del desarrollo.

Según la Asociación Americana sobre Retraso Mental (2004), las personas que presentan esta problemática presentan un funcionamiento intelectual inferior a la media que se refleja en deficiencias en uno o más aspectos de la conducta adaptativa, tales como la maduración, aprendizaje o ajuste social.

Las dificultades adaptativas de las personas con discapacidad intelectual son, consecuencia de su limitación cognitiva, social y práctica. La inteligencia social se refiere a la capacidad de entender las expectativas y la conducta de los demás, así como para juzgar la realidad y decidir cómo comportarse adecuadamente en situaciones sociales. La persona con discapacidad intelectual tiene grandes dificultades para entender los códigos lingüísticos y no lingüísticos que rigen la relación social y de comunicación. La inteligencia práctica se refiere a la capacidad de mostrarse autónomo en la realización de las actividades habituales de la vida diaria. Ello implica el desarrollo de las habilidades de seguridad y cuidado personal, de adaptación al desempeño de papeles sociales, de evaluación y decisión, de comunicación y autogestión, así como de utilización de los recursos de la comunidad.

En cuanto al desarrollo de las conductas motrices de las personas que presentan discapacidad intelectual hay una enorme variabilidad: desde los síndromes que correlacionan con estados tónicos determinados, hasta evoluciones ajustadas al ritmo de maduración cronológica, pasando por una amplia casuística individual de alteraciones motrices: torpeza, inestabilidad, hiperkinesia, estereotipias, etc. Lo más frecuente es un retraso motor generalizado asociado a la discapacidad intelectual, consecuencia del desajuste madurativo, de mayor alcance en los aspectos de mayor nivel de complejidad psicomotriz (motricidad fina, estructuración espacio-temporal, etc.) pero no puede afirmarse que toda persona con discapacidad intelectual presente necesariamente un retraso psicomotor.

✓ Deficiencias sensoriales: visuales, auditivas y somatosensoriales.

Si se simplifica al máximo, se pueden identificar dos categorías principales de trastornos sensoriales: la pérdida completa o parcial de algún proceso sensorial, y la distorsión o pérdida de algún aspecto de la percepción, a pesar de la aparente conciencia de la existencia del estímulo verbal.

La pérdida parcial de la función sensorial puede ser descrita en términos de deficiencias perceptivas claramente definidas o de síndromes clínicos llamados agnosias. Mientras que a la incapacidad de oír se le denomina sordera.

La personas con deficiencia visual reducen bastante su actividad motriz con lo que se empobrece su desarrollo psicomotor, que generalmente se encuentra alterado; por otra parte, la deficiencia auditiva no ocasiona alteraciones importantes en el desarrollo psicomotor, si bien en ocasiones la lesión puede afectar a los órganos no auditivos (el laberinto) provocando dificultades en el control de la postura y equilibrio. Además, puede apreciarse un retraso en la noción del cuerpo debido al desconocimiento de los términos que usamos para nombrar las partes del mismo.

Finalmente se describen algunas lesiones en el sistema somatosensorial, puede presentarse una alteración del umbral de intensidad de los estímulos, una alteración del reconocimiento de estímulos táctiles o de las informaciones referentes a la localización de partes del cuerpo, alteraciones de la información vestibular, etc. El trabajo psicomotriz será de búsqueda de captación de informaciones alternativas para el conocimiento de la realidad. Si falla el tacto para el conocimiento de los objetos habrá que ensayar con medios alternativos como la visión.

✓ Trastornos psicomotores.

Dentro de este apartado se incluyen las alteraciones de la motricidad que no parecen deberse a lesiones o disfunciones de procesos orgánicos o nerviosos, sino más bien a problemas en la construcción o maduración del cuerpo.

A continuación se presentan y describen los dos aspectos de la psicomotricidad fundamentales en este trabajo: esquema corporal y equilibrio

2.9 ESTUDIOS SIMILARES

Diversos investigadores han estudiado con mayor profundidad la relación existente entre la psicomotricidad y la discapacidad intelectual, pues comparten la idea de que es poca la investigación realizada hasta el momento.

Resulta de gran importancia conocer las aportaciones que dichas investigaciones han arrojado, ya que posiblemente se puedan operar de manera eficiente programas educativos donde se incluya el movimiento como eje central, debido a que es piedra angular de inmensos conocimientos no sólo motóricos sino también intelectuales.

Ferrándiz y Gutiérrez (1988), sostienen que han ido apareciendo estudios que ponen de manifiesto la importancia que la educación motriz tiene en el ámbito de las personas con Discapacidad Intelectual, ya que estas personas presentan dificultades de movimiento que les causa problemas a lo largo de su escolaridad.

Reconocen que a pesar de los efectos que provoca la incoordinación motriz gruesa, (discinesias, sincinesias, apraxias, dispraxias), en general, se conoce poco de las características del funcionamiento motor grueso entre personas con discapacidad intelectual pues normalmente se les clasifica sobre la base de habilidades cognitivas.

“Sin embargo, la relación entre discapacidad intelectual e incoordinación motriz aún no ha sido estudiada en profundidad como para elaborar una clasificación que permita realizar programas de intervención adecuados a cada uno de ellos; y en

general han sido tratados separadamente”.

Ferrándiz y Gutiérrez diseñaron un estudio donde se propuso identificar posibles subtipos de alumnos con discapacidad intelectual basados en funciones motrices gruesas, de dicho estudio se obtuvieron cuatro subtipos:

Subtipo 1: Problemas motores generalizados.

Subtipo 2: Buen equilibrio

Subtipo 3: Sin problemas motores

Subtipo 4: Fuerza destacable

Los resultados obtenidos en este estudio demuestran que existe relación entre el nivel de desarrollo motor grueso y el grado de discapacidad intelectual.

Conforme el grado de deficiencia es mayor, suelen aparecer un mayor número de alteraciones anatómico-funcionales que inciden directamente en la presencia de trastornos y/o alteraciones en las habilidades motrices gruesas.

Además, y como nos expresa Weber (1989), después de haber recopilado diferentes trabajos de investigación en torno a la motivación utilizando una variación de la tarea en educación física adaptada, si se utiliza esta estrategia en la práctica se logrará que el alumnado, mientras aprende eficazmente, se sienta motivado por lo que hace.

Del mismo modo como en los casos anteriores en los que se han obtenido resultados favorables existen diversos tipos de investigaciones como el de Robert (1990), que trabajó con cuatro chicos que tenían diversas discapacidades motoras, llevando a cabo actividades gimnásticas, y en el que pudo confirmar su hipótesis de partida, en la que planteaba que la educación física adaptada permite a los chicos con discapacidad el que exploren dentro de sus posibilidades motoras, sensoriales y cognitivas, y logren realizar progresos en sus niveles iniciales de capacitación.

También, Eason (1991), como consecuencia de sus intervenciones motrices adaptadas a niños con diversas discapacidades, consigue que estos obtengan una mejora funcional de su cuerpo, siendo más capaces, entre otros aspectos, de controlar su postura, su equilibrio y su coordinación motriz. Eje central de este trabajo.

Igualmente, aunque no fuese en sí un trabajo experimental, la profesora Utlely (1994) ha estado durante unos tres años elaborando una serie de actividades motrices adaptadas a niños con discapacidad intelectual, las cuales pueden ser evaluadas de manera procesal; y, tras ponerlas en práctica con su alumnado, pudo comprobar cómo las mismas capacitan a los niños y niñas con discapacidad intelectual para que desarrollen su competencia motriz.

Por su parte, Linares (1997), realizó un estudio con personas que tienen discapacidad intelectual, enfocándose principalmente en el control segmentario, equilibrio, coordinación, organización espacial y espacio-temporal y cognitivo-motriz (percepción y memoria visual), aspectos que mejoraría después de la intervención.

Los resultados obtenidos al finalizar la aplicación del programa fueron muy significativos en favor de un incremento del nivel de la motricidad de todos los sujetos a los que se les intervino con el programa de actividad motriz adaptada.

Estos resultados también permiten interpretar que la intervención fue eficaz, no sólo para mejorar la motricidad de los sujetos, sino también los parámetros cognitivos que interaccionan con la motricidad, como pueden ser la percepción y la memoria visual, y que tanto influyen en los aprendizajes escolares del alumnado.

Como se puede observar, las diversas intervenciones hacia las personas con discapacidad intelectual han sido muy favorables, del mismo modo han sido efectivas para su mejor manejo corporal que se puede traducir en óptimo desarrollo de habilidades motoras y manejo de su contexto.

CAPITULO III

ESQUEMA CORPORAL

*"La verdadera aventura del descubrimiento no consiste en descubrir nuevas tierras, sino en mirar
con nuevos ojos"*

Proust.

3.1 DEFINICIÓN

Le Boulch (1991), define el Esquema Corporal como *“intuición global o conocimiento inmediato de nuestro propio cuerpo, sea en estado de reposo o en movimiento, en función de la interrelación de sus partes y, sobre todo, de su relación con el espacio y los objetos que nos rodean”*.

De acuerdo a Martínez (1988) el Esquema Corporal consiste en la representación mental del propio cuerpo, de sus segmentos, de sus posibilidades de movimiento y de sus limitaciones espaciales.

Sin una correcta elaboración de la propia imagen corporal sería imposible el acto motor voluntario, ya que la realización de éste presupone la formación de una representación mental: del acto a realizar, de los segmentos corporales implicados y del movimiento necesario para lograr el objetivo propuesto.

Tasset (citado en Conde, 1997), define el Esquema Corporal como *“la toma de conciencia de la existencia de las diferentes partes del cuerpo y de las relaciones recíprocas entre éstas, en situación estática y en movimiento, y de su evolución con relación al mundo externo”*.

Según Head y Schiler (citado en Le Boulch, 1991), el Esquema Corporal constituye un referente kinestésico que responde a la situación presente del cuerpo en los distintos momentos y que varía con cualquier cambio de postura. Sería entonces, una estructura que posibilita la constante globalización y unificación de las informaciones provenientes del “propio cuerpo”. Por lo tanto, el esquema corporal es el principal soporte de la función de ajuste y el punto de partida obligado de todo movimiento.

Según, Durivage (1995), los términos *Esquema Corporal* e *Imagen de sí mismo*, aluden al concepto que tiene una persona de su cuerpo y de sí mismo, y tiene

connotaciones específicas según diferentes autores. El conocimiento de sí mismo es el fruto de todas las experiencias activas o pasivas que tiene el niño.

De acuerdo con Ballesteros (citado en Flores, 2003) el concepto de Esquema Corporal está determinado por el conocimiento que cada individuo tenga de su propio cuerpo.

Pieron, se refiere al Esquema Corporal como una *“representación que cada uno se hace de su cuerpo y que le sirve de referencia en el espacio. Fundado sobre datos sensoriales múltiples, propioceptivos, y exteroceptivos...”*

Entonces, el Esquema Corporal le brinda al sujeto la conciencia de ser él; esa autoconciencia del propio cuerpo es la base para la autoafirmación de uno mismo como persona y de las capacidades personales, Fernández (citado en Conde, 1997).

3.2 ESQUEMA CORPORAL DESDE EL PUNTO DE VISTA DE LA PSICOLOGÍA GENÉTICA.

Este enfoque se basa en ver el Esquema Corporal desde el punto de vista psicológico. Los autores más importantes y representativos de éste enfoque son: Piaget, Wallon y Zazzo, etc. Estos autores estudiaron la formación y evolución del Esquema Corporal a lo largo del desarrollo del niño.

Flores (2003), menciona las diversas concepciones que tienen tres de los autores que han estudiado más a fondo el esquema corporal,

- El Esquema Corporal según Wallon.

Para Wallon el Esquema Corporal no es algo con lo cual se nace, sino que éste se va formando a través de la interacción que el individuo va teniendo con su medio.

Además considera que la formación del Esquema Corporal es una necesidad de todos los seres humanos.

Afirmaba que es muy relevante la percepción visual que el niño tenga de su cuerpo, ya que es a través de ésta y del movimiento, que el menor se va formando su Esquema Corporal. Además relata que se pueden tener dificultades en la formación del esquema corporal, ya que el niño no puede ver sus ojos, su cara, su nuca, etc., para este fin, Wallon habla acerca de la necesidad de utilizar un espejo, para que el pequeño pueda observar aquellas partes de su cuerpo, que sin este instrumento le es imposible ver.

También, le concede una gran importancia a los otros que rodean al niño, ya que es a través de la observación de éstos que el menor puede obtener elementos que le ayudarán a la formación de su Esquema Corporal. Los datos nuevos que el niño va descubriendo, no los integra a su cuerpo desde el primer momento, sino que al principio los siente como elementos extraños.

Es hasta que el niño tiene dos años cuando puede reconocer su imagen. “Para Wallon el concepto de cuerpo supone el cuerpo tal y como es sentido, tal como es vivenciado”.

- El Esquema Corporal según Zazzo.

Para Zazzo igual que para Wallon, la imagen que los niños perciben de los otros es fundamental para la formación de su Esquema Corporal. Zazzo se dedicó a estudiar las reacciones de los niños cuando se encuentran ante un espejo, ante las imágenes cinematográficas y ante las fotografías, encontró que los niños reconocen con mayor facilidad a los demás y le cuesta más trabajo reconocerse a sí mismo.

- El Esquema Corporal según Piaget.

Piaget no estudió directamente el concepto de Esquema Corporal, ya que para él, el conocimiento y representación mental del cuerpo debe obedecer a las leyes generales que gobiernan el conocimiento y la representación mental de todos los demás objetos.

3.3 GÉNESIS, INTEGRACIÓN Y DESARROLLO DEL ESQUEMA CORPORAL.

En cuanto a la génesis del Esquema Corporal, Wallon (citado en Martínez, 1988), dice *“el esquema corporal es una necesidad. Es el resultado y la condición de las justas relaciones entre el individuo y el medio.”* El Esquema Corporal es la organización de las sensaciones relativas a su propio cuerpo en relación con los datos del mundo exterior.

Vayer (1995) considera que el esquema corporal se elabora progresivamente al compás del desarrollo y la maduración nerviosa, paralelamente a la evolución sensoriomotriz y en relación con el cuerpo de los demás.

Escobar (2004), menciona que la integración de dicho Esquema Corporal se efectúa fundamentalmente, a través de dos vías: las sensaciones (exteroceptivas, propioceptivas e interoceptivas) y las habilidades motoras, concientes e inconcientes de nuestro organismo.

De acuerdo a Jiménez (1995), desde el concepto de Esquema Corporal se construye la imagen mental del propio cuerpo, proceso de interiorización que se elabora a partir de sensaciones:

- Propioceptivas, que proceden de los músculos, tendones y articulaciones, proporcionando información sobre la contracción o relajación del cuerpo.
- Interoceptivas, que ofrecen datos sobre el estado de las vísceras.

- Exteroceptivas, actúan sobre la superficie corporal, como las táctiles y kinésticas, facilitando información sobre los objetos exteriores.

Por otra parte, el desarrollo del Esquema Corporal tiene su fundamento en dos leyes psicofisiológicas principales:

- *Ley cefalocaudal*, se adquiere el dominio del cuerpo de arriba hacia abajo, es decir, de la cabeza hacia los pies, en este orden: cabeza, tronco, piernas, pies.
- *Ley próximo-distal*, se parte de los elementos más centrales del cuerpo hacia los más externos.

Durivage (1995), explica que el desarrollo del Esquema Corporal empieza desde el nacimiento con los reflejos innatos del niño y las manipulaciones corporales que recibe de su madre. Todos estos contactos llegan a través de las sensaciones y las percepciones, tanto táctiles y auditivas como visuales. Durante esta primera etapa, el niño vive su cuerpo como algo difuso, fragmentado, indiferenciado de los otros cuerpos. Poco a poco el infante realiza actos más voluntarios, que aportan nuevas sensaciones y situaciones.

Tasset (1996), comenta que el Esquema Corporal empieza a emerger en la primera edad a través del conocimiento del cuerpo en su conjunto. El bebé sabe, por ejemplo, que le duele algo, pero es incapaz de localizar en su cuerpo el lugar que le duele. Cuando le duele el vientre, el bebé llora, pero no puede indicar una parte precisa de su cuerpo, porque su sensibilidad interoceptiva no se ha despertado aún. Aproximadamente hacia los tres años, el niño distingue su cabeza, su cuerpo y sus piernas. La diferenciación de los brazos llegará un poco más tarde.

CAPÍTULO IV

EQUILIBRIO

*"Si el alumno no puede aprender por el camino en el que se enseña, el educador debe enseñar
atendiendo al camino por el que el alumno aprende"*

4.1 DEFINICIÓN

El Equilibrio es un elemento esencial para la toma de conciencia corporal. El Equilibrio está presente en cualquier tipo de actividad motriz. (Martínez, 1988)

De acuerdo a Vayer (1995) el Equilibrio Corporal es el *“conjunto de reacciones del sujeto a la gravedad, es decir, su adaptación a las necesidades de la bipedestación y de los desplazamientos en posición erecta”*.

Dicho Equilibrio Corporal es la condición de toda acción diferenciada y las diversas acciones serán tanto más coordinadas y precisas cuanto más cómoda y económica sea la equilibración del sujeto en bipedestación.

Para Le Boulch (citado en Lázaro, 2000), el Equilibrio es un aspecto de la función de ajuste y se ubica dentro de lo que denomina las conductas motrices de base (equilibrio, coordinación dinámica general, y coordinación oculo-manual). Para Aucouturier, los aspectos equilibratorios entran a formar parte del establecimiento y reapropiación del placer sensoriomotriz.

H. Wallon (citado en Escobar, 2004) decía lo siguiente *“...En realidad en su aspecto más rígido de punto de apoyo, el equilibrio no es más que un sistema incesante modificable de reacciones compensadoras, que parecen modelar en todo instante el organismo en relación con las fuerzas opuestas del mundo exterior y sobre los objetos de la actividad motriz.”*

El concepto genérico de equilibrio comprende y engloba todos aquellos aspectos referidos a la coordinación postural, que permiten actuar eficazmente y con el máximo ahorro de energía, al conjunto de sistemas orgánicos. Entre otras cosas, el dominio postural es la base de desplazamiento y de una adecuada respiración.

Según Comellas y Perpinyá (citado en Zarate, 2003), se entiende por Equilibrio *“la capacidad de vencer la acción de la gravedad y mantener el cuerpo en la postura que deseamos, sea de pie, sentado o fija en un punto, sin caer”*.

Por lo tanto, el Equilibrio consiste en mantener relativamente estable el centro de gravedad del cuerpo aún sin tomar en cuenta los obstáculos del medio ambiente; no es innata en el ser humano, sino que requiere de una maduración progresiva. Este equilibrio se adquiere gracias a una serie de reflejos con los que modifica a su vez el tono muscular.

Para A. Lowen (citado en Martínez, 1988), el Equilibrio Tónico Postural del sujeto, es su “anclaje” al suelo, sus gestos, su modo respiratorio, etc., son el reflejo de su personalidad, pero al mismo tiempo de sus dificultades y de sus bloqueos.

Por otra parte, (Vázquez, 2005) define el Equilibrio como la capacidad de adoptar y mantener una posición corporal opuesta a la fuerza de gravedad y es el resultado del trabajo muscular para sostener el cuerpo sobre su base.

La definición clásica de Equilibrio nos dice que es: *“el estado de un cuerpo cuando distintas y encontradas fuerzas que obran sobre él se compensan mutuamente”*. Una definición desde el punto de vista biológico nos dice: *“Equilibrio es una interacción de varias fuerzas, especialmente de la gravedad y la fuerza motriz de los músculos esqueléticos. Un organismo alcanza el equilibrio cuando puede mantener y controlar posturas, posiciones y actitudes. Si el equilibrio se encuentra alterado, sólo se observan fallas en las actitudes”*.

Lázaro (2005), menciona además que 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.

También considera que el equilibrio postural humano es el resultado de las distintas integraciones sensorio-perceptivo-motrices, que conducen al aprendizaje propio de la especie humana.

4.2 EQUILIBRIO Y SU SIGNIFICADO PSICONEUROLOGICO

Da Fonseca (2004), expone que el equilibrio, que implica el control postural, revela el nivel de integridad de importantes centros y circuitos neurológicos, sin los cuales ninguna actividad podría ser realizada, dado que se trata de estructuras de base del cerebro como el tallo cerebral y el cerebelo.

Sin un sistema postural integrado en los centros de la primera unidad funcional (atención, equilibrio y tonicidad) del cerebro, los centros superiores referidos a la segunda (codificación, estructuración espacio-temporal, noción del cuerpo y lateralización) y terceras unidades (planificación, planificación global y praxia fina) nunca se liberan para poder realizar los procesos de aprendizaje selectivos y diferenciados.

Así mismo Capon (1981), explica que el equilibrio afecta a cuatro sentidos: táctil, kinestésico, visual y vestibular, también menciona que éstos sentidos pueden ser continuamente mejorados mediante la realización de una serie de variados ejercicios de equilibrio, con grados de dificultad creciente.

Vayer (1982), puntualiza que el equilibrio refleja la integración del sistema vestibular, propioceptivo y cerebeloso, porque el control postural implica la participación de centros inferiores, intermedios y superiores y su disfunción

interfiere en todo tipo de actividad mental y no exclusivamente la motora, sino en la emocional, perceptiva, cognitiva, social, etc.

Recordemos que el hemisferio izquierdo se encarga prioritariamente de las funciones del lenguaje, del análisis y del tratamiento secuencial, mientras que el derecho es el responsable de la información corporal de síntesis y de tratamiento simultáneo y global, por lo que se denomina hemisferio postural.

En el plano de la organización neuropsicológica, se puede decir que el equilibrio tónico-postural constituye el modelo mismo de la autorregulación del comportamiento: regulación conjunta de las actividades-informaciones tónico-posturales está coordinada por el SNC y, como se sabe, es la parte anterior del cerebelo la que mantiene el control y el ajuste del aparato músculo-ligamentoso encargado de contrabalancear los efectos de la gravedad.

A manera de resumen, se dice que la organización psicomotora es en cierta medida, el resultado de la integración de los datos propioceptivos en datos exteroceptivos, formando así un sistema funcional complejo.

4.3 COMPONENTES DEL EQUILIBRIO.

Márquez (1990), relata que cuando hablamos de equilibrio los términos de centro de gravedad y base de sustentación del cuerpo siempre van a estar relacionados para poder conservarlo.

El *centro de gravedad*, se explica de la siguiente manera: la masa del sujeto está repartida por la totalidad de su cuerpo, por lo regular se esquematiza bajo la forma de un solo punto del cuerpo. En posición erecta, con los brazos caídos a lo largo del mismo, este punto viene a localizarse a la altura de las caderas en el centro

del cuerpo. Cuando se modifica la posición del cuerpo, dicho punto puede oscilar modificando su situación.

La *base de sustentación*, será aquella superficie sobre la que el cuerpo se sustenta. En el caso de la posición bípeda, la base de sustentación será la superficie que abarquen los pies.

El equilibrio se puede dar en dos formas: *estático* y *dinámico*. El estático es el control de una postura sin desplazamiento. El equilibrio dinámico se caracteriza por mantener al individuo que está activamente ejecutando alguna forma de movimiento o locomoción, de tal modo que se mantenga su centro de gravedad sobre una base de soporte que cambia constantemente.

Por otra parte, Conde (1997) sostiene que el equilibrio estático sobre los dos pies, crece de los cinco a los nueve años; mientras que el dinámico, progresa lentamente entre los cinco y los doce años de edad.

Márquez (1990), describe que a medida que el equilibrio se deteriora más, las posiciones pueden verse también perjudicadas y exigir cada vez mayor control voluntario, se vuelve más y más difícil la incorporación de nuevas informaciones ajenas al mismo tiempo.

Se sabe que el equilibrio se organiza sobre la base de:

- a) La sensibilidad profunda proporcionada por los propioceptores.
- b) El vestíbulo que es el órgano de equilibrio que se encuentra en el oído interno.
- c) La visión, siendo éstas informaciones coordinadas por el cerebelo.

Sólo cuando el equilibrio está logrado podemos pensar en el desarrollo de la destreza motriz, en la supervivencia de la especie y en la incorporación de un verdadero caudal de información exterior, esto es el equilibrio útil.

4.4 EQUILIBRIO Y SUS DISTINTAS DIMENSIONES.

- Contexto biomecánico de la postura/equilibrio.

En este contexto se entiende la postura/equilibrio como el punto de la trayectoria de un cuerpo móvil en el que necesariamente empieza y termina cualquier desplazamiento.

Desde el contexto biomecánico se sabe que un cuerpo está en equilibrio cuando su centro de gravedad cae dentro de la base de sustentación. Si la línea de sustentación cae fuera de esta base, el cuerpo aumentará su inestabilidad y no volverá a ser estable hasta que dicha línea caiga de nuevo dentro de la base de sustentación. (Lázaro, 2000)

- Contexto biológico de la postura/equilibrio.

Tal como escribe M. Guirao (citado en Lázaro, 2000), la mayor parte de la actividad de los mecanorreceptores (sensibilidad interoceptiva, propioceptiva y exteroceptiva), se registra en forma automática y sólo se hace consciente en una mínima porción. La actividad de los sensores músculo-articularios que se hace consciente se denomina *kinestecia* y el término *propiocepción* se usa en el mismo sentido; entonces, la sensibilidad propioceptiva hace referencia a las informaciones suministradas por los diferentes receptores situados en los diferentes segmentos del cuerpo.

Por otra parte, los receptores vestibulares se encuentran situados en el oído interno excavado en ambos huesos temporales del cráneo; el aparato vestibular es el que se encarga de regular la postura, el equilibrio, el tono muscular y la orientación espacial. Morfológicamente, se presenta en dos partes diferenciadas: los órganos otolíticos o vestíbulo (responsable del equilibrio estático), constituido por el sáculo y el utrículo y los canales semicirculares (responsable del equilibrio dinámico) orientados en los tres planos del espacio.

El sistema vestibular es, además, un receptor de la aceleración de la gravedad, de aceleraciones angulares y otras aceleraciones lineales.

- Contexto psicológico de la postura/equilibrio.

La relación entre la capacidad de equilibrio y el ser humano es su capacidad de aprendizaje, y por ende, de adaptarse al medio. De acuerdo a Schrager (citado en Lázaro, 2000), el aprendizaje humano requiere tres fundamentos, que son condición para su desarrollo:

1. Un desarrollo bioneurológico suficiente, que depende de la evolución y de la maduración y que, finalmente, permite el logro del pensamiento simbólico y la formulación (creatividad) simbólico-lingüística.
2. La no interferencia en los niveles de conciencia de las informaciones (aférentes) provenientes del control corporal postural y motor que se obtiene por medio del control postural en niveles bajos de encéfalo y médula espinal.
3. Las influencias medio-ambientales, que dependen de factores psico-socio-culturales.

Al mismo tiempo, el aprendizaje humano se apoya en tres principios esenciales:

1. El sistema de control tónico-postural antigravitacional.
2. La actividad motriz coordinada e intencional.
3. Las praxias.

La integración del sistema de control tónico-postural antigravitacional permite la adquisición del equilibrio tanto estático como dinámico y su interacción con la integración sensorial, en realidad sensorio-perceptivo-motriz, conduce a la adquisición del equilibrio útil y de las nociones de esquema, imagen, noción, concepto, conciencia y potencialidad corporal.

Es indudable que para poder fijar la atención, el ser humano en general debe de ser capaz de autocontrolarse corporal y motrizmente; es decir: debe ser capaz de

tener un dominio funcional de su cuerpo y ser capaz de establecer en forma adecuada y oportuna los procesos de inhibición y exclusión tanto a nivel automático (inconsciente) como voluntario (consciente). En síntesis, esto es el *concepto de potencialidad corporal*: la sumatoria de habilidades y capacidades que permite la exclusión –inconsciente y automatizada- de las aferencias corporales estáticas y dinámicas que de otra forma podrían interferir y perturbar los diversos canales de información, de procesamiento y de memoria necesarios en cualquier proceso de aprendizaje. (Lázaro, 2000).

4.5 FACTORES QUE INFLUYEN EN EL DESARROLLO DEL EQUILIBRIO.

Los factores que pueden influir en el desarrollo del equilibrio se pueden clasificar de la siguiente manera:

- 1) Genéticos.
 - La tipología y el temperamento asociado al biotipo.
- 2) Fisiológicos.
 - La fuerza de gravedad
 - Centro de gravedad
 - Línea de gravedad
 - Grado de estabilidad.
- 3) Psicológicos.
 - Estado emocional.
 - Sensaciones de inseguridad.
 - Autocontrol.
 - Ansiedad.
- 4) Experiencia personal.
 - El conjunto de las comunicaciones ser-mundo asumidas por el sujeto y la manera en que han sido vivenciadas. (Zárate, 2003)
- 5) Esquema corporal.

- El equilibrio corporal es un aspecto de la educación del esquema corporal ya que, condiciona las actitudes del sujeto frente al mundo exterior.
- El equilibrio corporal constituye la base de la actividad relacional y el sustrato físico de la capacidad de iniciativa y autonomía del niño. (Martínez, 1988).

4.6 CONSECUENCIAS DE TRASTORNOS EN EL EQUILIBRIO

Una mala actitud equilibradora puede provocar desde la distracción de la atención, la pérdida de conciencia en la movilidad de algunos segmentos corporales, hasta un exceso de gasto de energía influirá negativamente en el desempeño de las actividades que se estén realizando.

Por ende, los trastornos del equilibrio afectan la construcción del esquema corporal, dificultad en la estructura espacial y temporal. Además, provocan inseguridad, ansiedad, imprecisión, escasa atención y en algunos casos, inhibición. (Lázaro, 2000)

Casi todos los niños que por una u otra razón tienen problemas de equilibración suelen ser tímidos, retraídos y muy dependientes, posiblemente como consecuencias de sus frustraciones y fracasos vividos en experiencias de correr, saltar, trepar, etc. (Zarate, 2003)

De acuerdo a Vayer (citado en Martínez, 1988), el equilibrio correcto es la base primordial de toda coordinación dinámica general y, así mismo de toda acción diferenciada de los miembros superiores, de tal forma que, mientras el niño se sienta desequilibrado, no puede liberar sus brazos ni sus manos, lo cual constituye una clara desventaja para todo tipo de aprendizajes, en los que las manipulaciones constituyen un elemento esencial.

Entonces, es de importancia abordar este tema ya que una motricidad controlada, elaborada y constructiva amplía considerablemente las oportunidades de desarrollo personal y, por lo tanto, de participación social de las personas.

4.7 CONTROL POSTURAL Y EQUILIBRIO.

García y Martínez (citados en Vázquez, 2005). Aseguran que el control postural es uno de los componentes fundamentales del esquema corporal y reposa sobre las experiencias sensomotoras del individuo. En este sentido agregan que una mala equilibración trae como consecuencia la pérdida de conciencia de la movilidad de algunos segmentos, lo cual afecta a la correcta construcción del esquema corporal.

Otro factor que hace del equilibrio un elemento importante es el hecho que constituye la base relacional y el sustrato físico de la capacidad de iniciativa y autonomía del individuo. Se ha constatado que todos los niños que por una u otra razón tienen problemas de equilibración suelen ser tímidos, retraídos y muy dependientes, posiblemente como consecuencia de sus frustraciones y fracasos en experiencias de correr, saltar, trepar, experiencias físicas que constituyen la base física y real de la capacidad de autonomía e iniciativa en cualquier niño. La postura corporal es siempre determinante de una actitud psíquica.

Jiménez y Jiménez (citados por Vázquez, 2005). Consideran que las dificultades en equilibrio corporal repercuten en el aumento del cansancio, la ansiedad y la disminución de la atención, pues los esfuerzos que el sujeto tiene que realizar por mantener una actitud correcta le ocasionan una gran pérdida de energía y concentración para otras tareas.

De esta manera el equilibrio corporal, es también un equilibrio tónico relacional que implica estar bien consigo mismo. Y que al igual que todo comportamiento humano, siempre se haya implicado el ser entero, por lo que la relación de ayuda debe facilitar el desarrollo y la estructuración de las actividades que pongan en juego los diferentes niveles de organización neuropsicológica. Tomando en cuenta que cada sujeto es un ser único y original y sus dificultades son forzosamente personales. (Vázquez, 2005).

4.8 AJUSTE POSTURAL Y EQUILIBRIO.

El ejercicio de la Función de Ajuste (es la representación de un sistema de movimientos coordinados con vistas a un resultado o a una intención) que expresa la mayor o menor plasticidad del sistema nervioso central; la deficiencia en la Función de Ajuste conlleva una disminución de disponibilidad motora y una forma de comportamiento estereotipado que encierra al sujeto en automatismo rígidos y difícilmente modificables.

La Función de Ajuste permite al niño responder a las situaciones-problema con que se encuentra cuando se enfrenta al medio. Estas respuestas adaptadas representan verdaderas praxias que se estabilizan por repetición.

Toda praxia supone la intervención de un conjunto de contracciones musculares de carácter fásico coordinadas en función del objetivo al cual se apunta. Sin embargo, este aspecto dinámico de la praxia, que constituye su manifestación más evidente, es posible tan solo gracias al acompañamiento tónico del cual depende el ajuste postural y las reacciones de equilibración. (López-Ibor, 1999).

El tono postural en relación con el desenvolvimiento del acto motor está regulado a cada instante por el cerebelo. Este fija esas reacciones bajo la forma de automatismos posturales inconcientes, traducción de las experiencias vividas individuales. No obstante, de referencia estabilizadas, verdaderos esquemas posturales inconcientes, van siendo adaptadas a cada instante a las condiciones actuales de desenvolvimiento de la acción, mediante el ejercicio de las reacciones de equilibración.

Esta regulación estabilizadora inconciente depende de un conjunto de informaciones: visuales, táctiles profundas, musculares, articulares.

Las informaciones de origen vestibular provistas por los canales semicirculares posibilitan relacionar el conjunto de los datos anteriores con un referente dado: la vertical.

En la coordinación dinámica general, están permanentemente implicadas las regulaciones posturales y de equilibración.

El ejercicio normal de la función de equilibración puede ser perturbado por causas psicológicas. Algunos niños que en el piso tienen un equilibrio normal, experimentan dificultades difícilmente superables para desplazarse sobre un obstáculo elevado. La mayoría de las veces, la causa radica en una hiperemotividad en el niño que trae aparejada una sensación de angustia que perturba los mecanismos de regulación tónica gobernados por el cerebelo. Cualquier sensación de miedo trae aparejadas reacciones de rigidez que comprometen las reacciones reflejas de equilibración. (Aucouturier, 1991).

4.9 ACTIVIDAD TÓNICO POSTURAL EQUILIBRADORA (A.T.P.E.)

La denominación al término surge de la síntesis de un conjunto de conceptos que hacen al niño controlar y ajustar su cuerpo adoptando una postura que permite el natural y equilibrado desenvolvimiento del cuerpo en el espacio que le rodea.

Este término engloba entonces, los conceptos de Tono, Postura y Equilibrio, que debemos entender que están íntimamente relacionados. Por ejemplo, para adoptar posturas equilibradas ideales, hace falta un tono muscular adecuado, así como un buen equilibrio.

Si se desarrolla adecuadamente el tono muscular del niño, su actitud postural ideal y su buen equilibrio, se asegura la consecución de un buen control y ajuste

corporal que le ayudarán a mejorar su control y conciencia corporal. (Conde, 1997).

Según Gesell, el control y ajuste postural es una preparación fundamental para el desarrollo de las habilidades superiores y más refinadas que se darán en años posteriores y que permitirán una mayor libertad para la acomodación a nuevas situaciones.

Siguiendo con Le Boulch, quien relaciona la postura, las reacciones equilibradoras y el acompañamiento tónico como elementos indisolubles que hacen posible un buen desenvolvimiento del niño en el mundo.

Por su parte, Rossel, menciona que el ajuste postural será la adaptación de las actitudes y del comportamiento motor en general a las variaciones del mundo exterior. (Citado en Conde, 1997).

4.10 SISTEMA POSTURAL Y APRENDIZAJE.

- La postura y el Sistema Nervioso Central.

El SNC hace las veces de órgano coordinador para la multitud de estímulos sensoriales que llegan por las vías aferentes, produciendo respuestas motoras integradas acordes con los requerimientos del ambiente. Los músculos están agrupados en modalidades de acción coordinadas, en las que algunos se contraen, otros se mantienen fijos en suspensión y otros se relajan.

Gran parte de los movimientos voluntarios son automáticos y ocurren al margen de la conciencia, cosa que rige en particular para el ajuste postural de las diversas partes del cuerpo que acompañan a esos movimientos.

Para el mantenimiento de la postura y del equilibrio, el sistema nervioso central utiliza los centros de integración inferiores, en los que se asientan modalidades de coordinación filo y ontogenéticamente antiguas. Estos centros se encuentran, en el cerebelo, en el mesencefalo y en los ganglios básales.

Acerca del tallo cerebral podemos mencionar que existe evidencia científica en relación con el sistema postural. Encontrándose en niños con incapacidad de aprendizaje.

Ayres (citado por Márquez, 1990) afirma que los desordenes observados en niños discapacitados para el aprendizaje sugieren una inadecuada interacción en el tallo cerebral y son: reacciones posturales inmaduras, pobre control del músculo extraocular, orientación visual pobremente desarrollada hacia el espacio ambiental, dificultad de procesar el sonido de las percepciones y la tendencia hacia la distractibilidad.

Ayres considera que el procesamiento de estímulos visuales ocurre en el tallo cerebral y que a ese nivel está íntimamente asociado con mecanismo posturales y oculares.

De acuerdo a Vayer (1982), lo que caracteriza al equilibrio tónico-postural, es que se manifiesta en la actitud de bipedestación, esta en principio, se lleva a cabo con el mínimo esfuerzo y cualquiera que sea el tipo de actitud o el tipo de columna vertebral. Está asegurado por el juego complejo de los reflejos de equilibración, surgidos a su vez del conjunto de las informaciones de origen propioceptivo que constituyen redes de información sobre el equilibrio actual, a la vez que sobre las modificaciones del medio en cuyo seno se ejerce dicho equilibrio.

- El sistema postural y su relación con el aprendizaje.

La postura corporal y el equilibrio constituyen juntos el sistema corporal. Este es el conjunto de estructuras anatomofuncionales, series de partes, órganos y aparatos

que se encargan del mantenimiento de las relaciones corporales, tanto con el cuerpo mismo como con el espacio, con el fin de obtener posiciones que permitan una actividad definida o útil que posibilite el aprendizaje. El cuerpo ofrece continuamente información individual por medio de la aferencia a los controles superiores sobre su propio dolor, temperatura, movimiento, tensión, etc. Los niveles corticales superiores pueden recibir esa información, pero para desarrollar el aprendizaje humano la misma debe ser inhibida en el nivel conciente. Es por eso que pensar con lenguaje requiere más que un equilibrio útil, necesita la no interferencia de las aferencias relacionadas con el cuerpo.

Cuanto más alto sea el nivel del sistema nervioso central destinado a mantener el servicio del cuerpo, tanto mayor será la dificultad de concentrar las capacidades superiores en los procesos de aprendizaje.

Si el individuo es capaz de excluir del nivel conciente las aferencias corporales, los procesos de aprendizaje humano pueden desarrollarse adecuadamente. Esto es lo que se entiende por potencialidad corporal.

Ahora bien, se puede disponer de tres formas para evitar la interferencia del hemisferio postural en el trabajo simbólico del hemisferio dominante:

- 1) Alcanzando posturas o posiciones que permiten el adecuado desarrollo de la potencialidad corporal, lo que puede lograrse toda vez que no existen demasiadas interferencias corporales.
- 2) Bajo ciertas circunstancias de gran presión ambiental o tensional.
- 3) Colocando una actividad en el hemisferio no dominante.

Los seres humanos, después de establecer un esquema corporal primario y un sistema postural integrado, deben desplazar la jerarquía del cuerpo para permitir el desarrollo simbólico y para introducir el lenguaje y hacer posibles las abstracciones.

Para obtener estos resultados, la conciencia humana debe hacer a un lado muchos estímulos ofrecidos por el cuerpo. La información aportada por estos estímulos no se elimina en absoluto sino que continúa potencialmente sobre la base de mecanismos automáticos de postura y posición.

El desarrollo de esta potencialidad corporal indica claramente que gran número de habilidades mentales de alto nivel pueden usarse para fines diferentes de los del control del cuerpo. Esto implica el uso de estructuras del sistema nervioso central en el aprendizaje cultural humano, algo alejado del mundo natural y la supervivencia.

El sistema postural es común al hombre y a los animales, pero la potencialidad corporal implica una función de éste sistema postural que es específicamente humana: la de permitir la definida orientación simbólica de uno de los hemisferios cerebrales y la dominancia cerebral somática de nuestra especie.

(Márquez, 1990).

CAPITULO V

MÉTODO

5.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Un porcentaje alto de personas con discapacidad intelectual tienen limitaciones para lograr las pautas del cuidado personal, aseo, vestido y alimentación. Por lo general necesitan ayuda para el correcto desempeño de estas actividades y suelen alcanzar un cierto grado de autonomía motriz. (Guía para la atención educativa a los alumnos y alumnas con Discapacidad Psíquica asociada al Retraso Mental, 2002.)

Por otra parte, la Asociación Americana sobre Retraso Mental (2004), sostiene que las personas con discapacidad intelectual presentan un funcionamiento intelectual inferior reflejado en uno o más aspectos de la conducta adaptativa, tales como la maduración o ajuste social.

Lo anterior describe la situación que en muchos casos viven las personas con discapacidad intelectual incluso desde antes de ser diagnosticados ya que los entornos familiares y sociales se vuelven adversos desde la perspectiva de la cantidad y calidad de los estímulos que reciben. La sobreprotección, el descuido o la sobre exigencia de la que son objeto estas personas, causan efectos dañinos en su desarrollo y en su autoestima.

Aunado a esto, en nuestro país todavía se vive un entorno social lleno de prejuicios y mitos que afectan de manera muy importante oportunidades de participación e inclusión para este grupo social y, por tanto, para su desarrollo integral.

Este trabajo sobre la psicomotricidad surge a partir de la problemática observada en algunos alumnos de CISEE: adultos jóvenes de entre 20 y 23 años que se ven imposibilitados a realizar una serie de actividades que pudieran considerarse sencillas, como es amarrarse las agujetas de los zapatos, abotonarse el sweater o

la bata de trabajo, correr con soltura o, simplemente, tomar un lápiz de manera correcta para poder escribir.

También es común encontrar personas con discapacidad intelectual que presentan una serie de alteraciones en su postura corporal, tono muscular, equilibrio, coordinación general y esto trae como consecuencia muchos desajustes de tipo psicomotriz y por ende, un empobrecimiento en el manejo de su medio ambiente y obviamente, en su autonomía.

Retomando lo anterior, es de gran importancia fomentar el equilibrio y control postural en los alumn@s, debido a que algunos presentan movimientos poco coordinados, no caminan de manera erguida o se sientan con mala postura (muy inclinados hacia adelante o incluso recostados sobre la mesa de trabajo).

Lázaro (2005), explica que es importante fomentar el buen equilibrio debido a que los trastornos del equilibrio afectan la construcción del esquema corporal, dificultad en la estructura espacial y temporal. Además provocan inseguridad, ansiedad, imprecisión, escasa atención y en algunos casos inhibición.

Entonces, el equilibrio es factor primordial para la adecuada locomoción, así como para independizar la labor de los miembros superiores.

Por otra parte, Schinca (2003), menciona que la toma de conciencia de la buena postura corporal corresponde a una adecuada estructuración del esquema corporal, y se obtiene en base a la sensación, percepción y dominio muscular; por ende, es importante llegar a la posición equilibrada de las diferentes partes del cuerpo, pero con una tonicidad normal, es decir, con un esfuerzo muscular mínimo, sin desgaste inútil de energía.

5.2. JUSTIFICACION

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud – OMS, (2009) las personas con algún tipo de discapacidad representan, en términos globales, el 10% de la población mundial. Por la falta de estadísticas locales confiables en una gran mayoría de países -México incluido-, se reconoce y aplica este referente global para el desarrollo de políticas públicas y programas para esta población.

No obstante lo anterior, el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), menciona que para el año 2000 había en México cerca del 1.8 por ciento y, como puede verse, hay una enorme disparidad en las cifras por falta de un criterio unificado y estadísticas confiables.

“Cabe resaltar que en los últimos 10 años, el Estado mexicano no ha generado registros ni estadísticas en materia de discapacidad. En este sentido, México muestra un retroceso en la materia ante varios países que tienen actualizadas sus encuestas nacionales realizadas a partir de censos o registros administrativos. Por lo que existe en nuestro país una diversidad de cifras sobre el porcentaje de personas con discapacidad, muchas de ellas contradictorias entre sí.” (Jelinek, 2009).

Ante esta situación, se acrecentan los problemas de rezago educativo y de inclusión social de ésta población puesto que no existen en nuestro país los programas o servicios necesarios, para facilitar el desarrollo óptimo de este sector.

En este contexto, tampoco se cuenta con información sobre sus necesidades integrales, entre otras, que refieran la importancia de procurar el mejoramiento psicomotriz de personas con discapacidad intelectual utilizando como vía principal la reeducación psicomotriz.

Los datos con los que se cuentan, aparecen en la Encuesta Nacional de Salud Pública (2000), donde se informa que la distribución porcentual para la discapacidad motriz es de 46.6% y para la discapacidad intelectual 16.5%, lo que refleja que existe un porcentaje importante de la población con discapacidad de tipo motriz e intelectual, las cuales son pieza clave en este trabajo.

Es fácil comprender que en nuestro país, la mayoría de las personas con discapacidad intelectual no cuenta con el acceso a una educación integral donde se procure el desarrollo de todas sus habilidades, sino que la preocupación tanto de los padres como de la mayoría de las organizaciones de servicios, se centra principalmente en la adquisición de conocimientos, conductas mecánicas dejando de lado un mejor desenvolvimiento psicomotriz y, por ende, su autonomía y autodeterminación.

Por su parte, la Asociación Americana sobre Retraso Mental (2004), menciona que el desarrollo integral y saludable de todas las personas requiere del manejo eficiente de la habilidad motora, pero sobre todo para quienes tienen discapacidad intelectual debido a que estas personas presentan con frecuencia algún tipo de deficiencia motriz. Lo más frecuente es un retraso motor generalizado asociado con discapacidad intelectual, pero no puede afirmarse que toda persona con discapacidad intelectual presente necesariamente esta condición limitante.

Tomás (2005), explica que se emplea la reeducación psicomotriz con el propósito de remediar el retraso psicomotor de las personas con discapacidad intelectual, teniendo como objetivo conseguir aprendizajes escolares y normalizar el comportamiento a través de la actividad corporal.

Actualmente, la psicomotricidad, que incluye la idea de globalidad corporal, se ha convertido en un concepto fundamental para comprender y valorar el papel esencial que tiene el cuerpo como totalidad, como eje primordial para la elaboración de la personalidad del niño y como elemento facilitador de una mayor

integración escolar y social de las personas. (Mendiara y Gil, 2003).

Estas consideraciones formaban ya parte del programa educativo de CISEE, aunque no con la intensidad y constancia requeridas para beneficiar más integralmente a la población. Fue por esta razón que se decidió atender este problema a través de proponer un programa de reeducación psicomotriz que mejorara la condición de las personas con discapacidad intelectual participantes en el Centro que presentaban limitaciones en su equilibrio y control postural afectando con ello su funcionalidad y autonomía personal.

Lo anterior tuvo la intención de aportar para la mejora en la calidad de vida de los estudiantes de CISEE, a partir de que pudieran manejarse en la vida diaria con mucha mayor eficiencia y eficacia ganando autosuficiencia y mejorando su autoestima.

OBJETIVO GENERAL

Ajustar e instrumentar un programa de reeducación psicomotriz en personas con discapacidad intelectual pertenecientes al programa educativo del CISEE, ya que éstas personas presentan dificultades en el manejo adecuado de su equilibrio y control postural; y evaluar el impacto del programa en estas personas.

POBLACIÓN DESTINATARIA

En este trabajo, participaron 5 alumnos y 1 alumna con edades que oscilan entre los 20 y 23 años de edad.

SEDE

Instalaciones del CISEE. Las aplicaciones se llevaron a cabo los días jueves de 9:00 a 10:00hrs.

LUGAR

Un salón amplio, aproximadamente de 5X5 metros, estando libre toda la parte central para el acondicionamiento de cualquier actividad que se pretenda realizar.

MATERIALES Y EQUIPO

Tabla de equilibrio, cuerdas, conos, pelotas, pandero, bancos, aros, sonajas, cojines, antifaces, costalitos de arena, cámara de video y fotográfica, etc. Un sistema de sonido y video para las actividades que requieren el uso de los mismos.

PROCEDIMIENTO

Este programa atravesó por tres fases, las cuales se describen a continuación:

FASE 1

EVALUACION INICIAL

Evaluación Diagnóstica. Esta se realizó considerando tres fuentes:

- a. Evaluaciones psicomotrices internas que ha realizado el CISEE a cada uno de los participantes al final del ciclo escolar 2008. Dichas evaluaciones consistieron en observar el desempeño de los estudiantes en las actividades de psicomotricidad que se realizan como parte del programa educativo en las cuales se consideran contenidos como: el equilibrio motor, la coordinación visomotriz fina (ensartado de pulseras y picado de frutas y verduras) y la coordinación visomotriz gruesa (lanzar y cachar pelotas y aros a corta, mediana y larga distancia).
- b. Historia clínica. Las fuentes de la historia clínica, ya se han obtenido en CISEE. Contienen antecedentes de cada caso (médicos de atención terapéutica, historia familiar e historia escolar).

- c. Observaciones de desempeño apoyadas en la Prueba I del test de Ozeretsky-Guilmain (Picq, 1985) para la evaluación del equilibrio. (Ver Anexo 1, Observaciones de desempeño).

FASE 2

AJUSTE Y APLICACIÓN DEL PROGRAMA DE REEDUCACIÓN PSICOMOTRIZ.

La presente propuesta se basa en el trabajo realizado por Jack Capon (1981) (Ver Anexo 2), el cual estuvo originalmente creado para niños sin discapacidad consistiendo en un listado de 50 actividades organizadas con un grado de dificultad creciente. Para su aplicación, se consideró necesario realizar los siguientes ajustes:

- a. Se eliminaron algunos ejercicios que podían poner en riesgo a los participantes por su grado de dificultad.
- b. Se organizaron las actividades que se consideraron útiles para el objetivo, en sesiones incluyendo no más de 5 ejercicios en cada una de ellas.
- c. Por las características físicas (peso) de los participantes, se modificó el modelo de la tabla de equilibrio en lo siguiente: en la propuesta de Capon esta tabla se coloca en tres alturas diferentes: 20, 30 y 50 cms., y con una superficie de apoyo de 5 a 10 cms con 3 metros de largo, mientras que para este programa se utilizó una tabla de equilibrio con una altura única de 20 cms. y una superficie de apoyo de 15 cms. y 3 metros de largo.

El programa de intervención tuvo el propósito de que las personas con discapacidad intelectual adquirieran habilidades que les permitieran un mejor dominio de su equilibrio y control postural mejorando con ello sus condiciones de aprendizaje, autoestima y participación en la vida diaria (Ver objetivos del programa, Anexo 3) y quedó organizado en diez sesiones, cada una con duración aproximada de una hora.

En cada sesión se especificaron objetivos, materiales requeridos y ejercicios a realizar. Estos últimos se dividieron por sesión y se organizaron en actividades de apertura, desarrollo y cierre. (Ver Anexo 4, Ejemplo de sesión 1).

Igual que en la propuesta original de Capon, se mantuvo un orden de dificultad creciente en la presentación de los ejercicios, es decir, en las primeras sesiones se consideraron ejercicios simples para que los participantes consiguieran ejecutarlos fácilmente sin sentirse intimidados aumentando progresivamente su dificultad.

Antes de empezar formalmente el programa de reeducación psicomotriz, se solicitó a cada uno de los participantes que formulara una meta personal relacionada con actividades propias de jóvenes y que fuera significativa para cada uno de ellos (bailar, caminar coordinadamente, sentarse bien, etc.).

Estas metas fueron planteadas como referentes para que cada uno de ellos pudiera valorar su mejoría en la realización de los ejercicios en relación con el impacto correspondiente en su vida cotidiana.

Al inicio de cada sesión y pensado como incentivo, se les recordaban sus metas personales por las cuales debían esforzarse para tener un mejor dominio en la ejecución de las actividades propuestas.

Al concluir cada sesión, se realizó una retroalimentación grupal, en la que los jóvenes se hacían observaciones mutuas, donde principalmente se comentaba la calidad de la ejecución, los avances observados en el o la joven en cuestión, si ha mejorado o no en algún aspecto de su cotidianeidad, cómo lo ven los demás, etc.

Durante todo el proceso de aplicación, las maestras y el coordinador hacían observaciones a los participantes, recurso que permitió brindar apoyos directos a quienes lo solicitaban para contribuir a superar algunas de las dificultades y

temores a nivel individual. El acompañamiento de las maestras titulares durante éstos procesos, fue fundamental.

Cabe mencionar que se llevaron a cabo dos categorías de evaluación: una de desempeño en la realización de los ejercicios y otra en el impacto a nivel emocional y social.

A. **Para la primera**, se consideró lo siguiente:

1. Cada participante tenía que realizar la serie completa de los ejercicios asignados.
2. La **calidad** en la realización de los ejercicios de acuerdo a los siguientes criterios:
 - a. Precisión: seguridad, calidad y control en la ejecución de la tarea
 - b. Tiempo:
 - 4 minutos equivale a una ejecución mala.
 - 2 minutos equivale a una ejecución regular y
 - 1 minuto equivale a una ejecución buena.
 - c. Errores:
 - 6 errores equivale a una ejecución mala.
 - 4 errores equivale a una ejecución regular.
 - 2 errores equivale a una ejecución buena.
 - d. Caídas:
 - 6 caídas equivale a una ejecución mala.
 - 4 caídas equivale a una ejecución regular.
 - 2 caídas equivale a una ejecución buena.
 - e. Repeticiones necesarias:
 - 4 repeticiones equivale a una ejecución mala.
 - 3 repeticiones equivale a una ejecución regular.
 - 2 repeticiones equivale a una ejecución buena.

- f. Apoyos requeridos (cuando es necesaria la intervención de algún facilitador modelando, apoyando física o verbalmente para llevar a cabo el ejercicio).
- Mala: Apoyo durante todo el ejercicio
 - Regular: Apoyo en más de la mitad de los ejercicios
 - Buena: Apoyo en menos de la mitad de los ejercicios

Ver Anexo 5, Tabla de Evaluación de Actividades.

B. **Para la segunda**, se realizaron observaciones compartidas (coordinador y maestras), sobre los siguientes aspectos:

- Iniciativa personal.
- Valía personal y auto concepto.
- Identificación personal con sus pares y
- Comportamiento social.

FASE 3

EVALUACION FINAL

Esta se llevó a cabo considerando 2 fuentes:

- a. Las evaluaciones psicomotrices realizadas por las maestras al final del ciclo escolar 2009, las cuales consistieron, igual que en el 2008, en observar el desempeño de los estudiantes en las actividades de psicomotricidad que se realizan como parte del programa educativo descritas en la evaluación inicial y,
- b. Observaciones de desempeño apoyadas en la Prueba I del test de Ozeretsky-Guilmain (Picq, 1985) para la evaluación del equilibrio.

Estos dos elementos permitieron contrastar la información obtenida al principio y al final de la aplicación y así observar cuál fue el impacto generado en cada uno de los participantes.

PROGRAMA DE REEDUCACIÓN PSICOMOTRIZ

El siguiente programa, fue instrumentado durante el presente trabajo.

Sesión 1. Encuadre y empezamos!!

Objetivo	Actividades	Material
<ul style="list-style-type: none"> • Definir el tipo de actividades realizadas en este programa. • Establecer las normas que regirán este programa durante su duración. • Hacer buena alianza de trabajo con los participantes. 	<i>Actividad de apertura</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Masking tape. • Música relajada.
	<ul style="list-style-type: none"> • Preguntar acerca de su estado de ánimo y saber si están dispuestos a trabajar de manera voluntaria en el programa. • Caminar sobre la tabla de equilibrio. 	
	<i>Actividad de desarrollo</i>	
	<ul style="list-style-type: none"> • Empezaremos a trabajar pasando caminando por una línea trazada en el suelo, para que empiece la familiarización con los ejercicios. 	
	<i>Actividad de cierre</i>	
	<ul style="list-style-type: none"> • Por último, preguntar qué tan bien se sintieron, si les gusto lo que hicieron, si está fácil o difícil. • Retroalimentación grupal. 	

Sesión 2. Equilibrio en el caminar.

Objetivo	Actividades	Material
<ul style="list-style-type: none"> • Que los participantes logren caminar por la tabla de equilibrio sin caerse repetitivamente. • Lograr un mayor dominio en sus movimientos para el mejor desplazamiento con equilibrio. 	<i>Actividad de apertura</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Masking tape. • Música relajada. • Aros.
	<ul style="list-style-type: none"> • Preguntar acerca de su estado de ánimo y saber si están dispuestos a trabajar de manera voluntaria en el programa. • Caminar sobre la tabla de equilibrio. 	
	<i>Actividad de desarrollo</i>	
	<p>1) <i>Marchar lentamente sobre la tabla hacia adelante con la vista fija en mi mano.</i></p> <p>2) <i>Poner las manos sobre las caderas. Marchar hacia adelante lentamente.</i></p> <p>3) <i>Colocar sobre la tabla dos aros, a una distancia de 1,5 m de la otra. Marchar hacia adelante lentamente, pisando dentro y fuera de los aros.</i></p> <p>4) <i>Marchar hacia adelante hasta el centro de la tabla de equilibrio. Hacer equilibrio sobre un pie como una cigüeña (equilibrio de cigüeña). Seguir marchando hasta el final de la tabla.</i></p> <p>5) <i>Colocar sobre la tabla de equilibrio dos aros a una distancia de 1,5 m una de la otra. Marchar lentamente hacia adelante hasta el primer aro. Hacer equilibrio de cigüeña sobre su pie izquierdo dentro del primer aro. Marchar hasta el segundo aro. Hacer equilibrio sobre su pie derecho en el segundo aro. Marchar hasta el final de la tabla.</i></p>	
	<i>Actividad de cierre</i>	
	<ul style="list-style-type: none"> • Por último, preguntar qué tan bien se sintieron, si les gusto lo que hicieron, si está fácil o difícil. • Retroalimentación grupal. 	

Sesión 3. Equilibrio con obstáculos.

Objetivo	Actividades	Material
<ul style="list-style-type: none"> • Que los participantes caminen con soltura sobre la tabla de equilibrio. • Que los participantes consigan un buen equilibrio aún cuando tengan que caminar sobre obstáculos o con las manos ocupadas. 	<i>Actividad de apertura</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Música relajada. • Tabla de equilibrio. • Aros • Bolsas de arena • Palo de escoba • Conos • Cuerdas
	<ul style="list-style-type: none"> • Preguntar acerca de su estado de ánimo y saber si están dispuestos a trabajar de manera voluntaria en el programa. • Caminar sobre la tabla de equilibrio. 	
	<i>Actividad de desarrollo</i>	
	<p>1) Colocar dos conos con una cuerda cruzado en el centro de la tabla de equilibrio. Marchar hacia adelante hasta los conos. Pasar por sobre los conos. Continuar la marcha hasta el final de la tabla.</p> <p>2) Colocar sobre la tabla de equilibrio: primero un aro, después los conos y luego un segundo aro. Marchar hacia adelante. Pisar dentro y fuera del primer aro. Pasar por sobre los conos. Pisar dentro y fuera del segundo aro. Continuar la marcha hasta el final de la tabla.</p> <p>3) Sostener una vara de equilibrio (mango de escoba) empuñándola desde arriba. Mantener las manos poco más abajo de los hombros. Marchar lentamente hacia adelante y mantener la vara a la altura de los hombros.</p> <p>4) Colgar un peso en un extremo de la vara de equilibrio (un balde). Marchar hacia adelante, esta vez cargando un peso en la punta de la vara. No deben perder el equilibrio.</p> <p>5) Colocar sobre la tabla de equilibrio cuatro bolsas de arena separadas por una distancia de 70 cm. entre una y otra. Marchar hacia adelante. Pasar por sobre las bolsas de arena sin mirarse los pies. Marchar hasta el final de la tabla.</p>	
	<i>Actividad de cierre</i>	
	<ul style="list-style-type: none"> • Por último, preguntar qué tan bien se sintieron, si les gusto lo que hicieron, si está fácil o difícil. • Retroalimentación grupal. 	

Sesión 4. Equilibrio y diferentes formas de caminar.

Objetivo	Actividades	Material
<ul style="list-style-type: none"> • Que los participantes caminen con soltura sobre la tabla de equilibrio. • Que los participantes consigan un buen equilibrio aún cuando caminen de lado, o empiecen a caminar primero con el pie derecho o viceversa. 	<i>Actividad de apertura</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Música relajada. • Tabla de equilibrio. • Bolsas de arena • Cuerdas
	<ul style="list-style-type: none"> • Preguntar acerca de su estado de ánimo y saber si están dispuestos a trabajar de manera voluntaria en el programa. • Caminar sobre la tabla de equilibrio. 	
	<i>Actividad de desarrollo</i>	
	<p>1) Envolver la tabla de equilibrio con una cuerda y dejar entre cada vuelta un espacio suficiente como para pisar sobre la superficie de la tabla. Marchar adelante y pisar en los espacios entre la cuerda. (Comúnmente llamada "víbora enroscada".)</p> <p>2) Marchar de costado hasta el final de la tabla de equilibrio. Comenzar con el pie derecho. No se debe cruzar los pies. Marchar nuevamente de costado, pero esta vez comenzar con el pie izquierdo.</p> <p>3) Comenzar con el pie izquierdo, y marchar de costado hasta el centro de la tabla. Dar media vuelta. Comenzar con el pie derecho y marchar de costado hasta el final de la tabla.</p> <p>4) Sostener una bolsa de arena con el dorso de cada mano. Marchar hacia adelante hasta el final de la tabla y mantener las bolsas de arena sobre el dorso de las manos.</p> <p>5) Colocar una bolsa de arena sobre sus cabezas. Equilibrar la bolsa de arena sobre sus cabezas mientras y marchar hacia adelante de punta y talón hasta el final de la tabla.</p>	
	<i>Actividad de cierre</i>	
	<ul style="list-style-type: none"> • Por último, preguntar qué tan bien se sintieron, si les gusto lo que hicieron, si está fácil o difícil. • Retroalimentación grupal. 	

Sesión 5. Equilibrio y diversos movimientos súbitos.

Objetivo	Actividades	Material
<ul style="list-style-type: none"> • Que los participantes caminen con soltura sobre la tabla de equilibrio. • Que los participantes consigan un buen equilibrio aún cuando tengan que llevar objetos en la cabeza. • Que conserven un buen equilibrio aún cuando tengan que coger objetos del suelo. 	<i>Actividad de apertura</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Música relajada. • Tabla de equilibrio. • Bolsas de arena • Conos
	<ul style="list-style-type: none"> • Preguntar acerca de su estado de ánimo y saber si están dispuestos a trabajar de manera voluntaria en el programa. • Caminar sobre la tabla de equilibrio. 	
	<i>Actividad de desarrollo</i>	
	<p>1) Colocar una bolsa de arena en el centro de la tabla de equilibrio. Marchar hacia adelante hasta la bolsa de arena y ponerse en cuclillas. ¡No se inclinen hacia adelante! Tomar la bolsa de arena y colocarla sobre su cabeza. Marchar hasta el final de la tabla mientras equilibran la bolsa de arena sobre su cabeza.</p> <p>2) Colocar dos conos con una cuerda amarrados entre sí sobre la tabla de equilibrio. Colocar una bolsa de arena a unos 70 cm. del extremo inicial de la tabla. Caminar hacia adelante, tomar una bolsa de arena y colocarla sobre la cabeza. Continuar la marcha adelante hasta los conos, parar sobre éste, y marchar hasta el final de la tabla.</p> <p>3) Con la cabeza alta, marchar lentamente hacia atrás hasta el final de la tabla. Detenerse cuando sientan con las puntas de los pies que han llegado al final de la tabla de equilibrio.</p> <p>4) Caminar hacia adelante hasta el centro de la tabla de equilibrio. Dar media vuelta y marchar hacia atrás el resto del camino hasta el final de la tabla.</p> <p>5) Equilibrar una bolsa de arena en el dorso de cada mano. Ahora marchar hacia atrás y equilibrar las bolsas de arena en el dorso de las manos.</p>	
	<i>Actividad de cierre</i>	
	<ul style="list-style-type: none"> • Por último, preguntar qué tan bien se sintieron, si les gusto lo que hicieron, si está fácil o difícil. • Retroalimentación grupal. 	

Sesión 6. Equilibrio y diferentes tipos de caminar.

Objetivo	Actividades	Material
<ul style="list-style-type: none"> • Que los participantes caminen con soltura sobre la tabla de equilibrio. • Que los participantes consigan un buen equilibrio aún cuando tengan que llevar objetos en la cabeza. • Que conserven un buen equilibrio aún cuando tengan que llevar objetos en las manos. • Que conserven un buen equilibrio aún cuando caminen hacia atrás. 	<i>Actividad de apertura</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Música relajada. • Tabla de equilibrio. • Bolsas de arena • Aros
	<ul style="list-style-type: none"> • Preguntar acerca de su estado de ánimo y saber si están dispuestos a trabajar de manera voluntaria en el programa. • Caminar sobre la tabla de equilibrio. 	
	<i>Actividad de desarrollo</i>	
	<p>1) Marchar hacia adelante hasta justo el tercio de la longitud de la tabla de equilibrio. Ahora dar vuelta y marchar de costado otra tercera parte del camino. Girar nuevamente y marchar hacia atrás el resto del camino hasta el final de la tabla.</p> <p>2) Colgar un aro en cada una de sus muñecas. Marchar hacia adelante así hasta el centro de la tabla de equilibrio. Dar media vuelta y marchar hacia atrás hasta el final de la tabla.</p> <p>3) Colocar sobre la tabla de equilibrio dos bolsas de arena con una separación de 1,5 m entre una y otra. Marchar hacia atrás hasta la primera bolsa de arena y pasar por sobre ella. Marchar hacia atrás hasta el centro de la tabla y dar una vuelta entera. Marchar hacia atrás, pasar por sobre la segunda bolsa y continuar hacia atrás hasta el final de la tabla.</p>	
	<i>Actividad de cierre</i>	
	<ul style="list-style-type: none"> • Por último, preguntar qué tan bien se sintieron, si les gusto lo que hicieron, si está fácil o difícil. • Retroalimentación grupal. 	

Sesión 7. Equilibrio, obstáculos y otras actividades.

Objetivo	Actividades	Material
<ul style="list-style-type: none"> • Que los participantes caminen con soltura sobre la tabla de equilibrio. • Que conserven un buen equilibrio aún cuando tengan que llevar objetos en las manos. • Que conserven un buen equilibrio aún cuando encuentren obstáculos en el camino. • Que logren mantener el equilibrio aún cuando hagan algún otro tipo de actividades al mismo tiempo que caminan. 	<i>Actividad de apertura</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Música relajada. • Tabla de equilibrio. • Aros • Conos • Cuerdas • Palos • Pelota de goma
	<ul style="list-style-type: none"> • Preguntar acerca de su estado de ánimo y saber si están dispuestos a trabajar de manera voluntaria en el programa. • Caminar sobre la tabla de equilibrio. 	
	<i>Actividad de desarrollo</i>	
	<p>1) Colocar los conos con la cuerda cruzado sobre la tabla de equilibrio. Cruzar sobre la tabla de equilibrio una cuerda apoyado con palos a la altura de sus hombros. Marchar hacia adelante. Pasar por sobre los conos. Continuar marchando hacia adelante hasta la cuerda más alta. Inclinar por debajo de la cuerda. Marchar hasta el final de la tabla de equilibrio.</p> <p>2) Colocar los conos sobre la tabla de equilibrio. Colocar un aro en los 2/3 del largo de la tabla. Marchar hacia adelante hasta los conos, pasar por encima y seguir hasta el aro. Pasar por dentro del aro y seguir hasta el final de la tabla.</p> <p>3) Sostener una pelota de goma. Marchar con la pelota hasta el centro de la tabla de equilibrio. Hacer rebotar la pelota en el piso y tomarla. Proseguir la marcha hasta el final de la tabla.</p> <p>4) Sostener una pelota de goma. Marchar adelante por la tabla de equilibrio. Hacer rebotar la pelota en el suelo y tomarla cada dos pasos</p>	
	<i>Actividad de cierre</i>	
	<ul style="list-style-type: none"> • Por último, preguntar qué tan bien se sintieron, si les gusto lo que hicieron, si está fácil o difícil. • Retroalimentación grupal. 	

Sesión 8. Equilibrio, rebote, lanzar y cazar.

Objetivo	Actividades	Material
<ul style="list-style-type: none"> • Que los participantes caminen con soltura sobre la tabla de equilibrio. • Que conserven un buen equilibrio aún cuando encuentren obstáculos en el camino. • Que logren mantener el equilibrio aún cuando hagan algún otro tipo de actividades al mismo tiempo que caminan. • Que logren atrapar y lanzar objetos con ayuda de terceros aún cuando ellos permanezcan caminado. 	<i>Actividad de apertura</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Música relajada. • Tabla de equilibrio. • Aros • Conos • Pelota de goma
	<ul style="list-style-type: none"> • Preguntar acerca de su estado de ánimo y saber si están dispuestos a trabajar de manera voluntaria en el programa. • Caminar sobre la tabla de equilibrio. 	
	<i>Actividad de desarrollo</i>	
	<p>1) Colocar cuatro conos cruzados sobre la tabla de equilibrio, a una distancia de unos 75 cm de los extremos de la tabla. Poner en el suelo dos aros, uno a cada lado del centro de la tabla. Sostener una pelota de goma y marchar hacia adelante hasta los conos. Pasar por encima de los conos y marchar hasta el centro de la tabla. Hacer rebotar la pelota dentro de los aros y tomarla. Marchar hacia adelante hasta los segundos conos. Pasar por encima de los segundos conos. Marchar hasta el final.</p> <p>2) Colocar cuatro aros de plano a lo largo de la tabla de equilibrio. Sostener una pelota de goma. Marchar hacia adelante y hacer rebotar la pelota dentro de los aros. Decir: "derecha, izquierda, derecha, izquierda", mientras hacen rebotar la pelota y luego la toman, a cada lado de la tabla de equilibrio. Marchar hasta el final de la tabla.</p> <p>3) Sostener una pelota de goma y marchar hacia adelante lentamente, lanzar la pelota al aire y tomarla cada dos pasos hasta el final de la tabla.</p> <p>4) Sostener una pelota de goma y marchar hacia adelante por la tabla de equilibrio. Arrojar la pelota al profesor y arrojarla nuevamente para que el alumno la reciba. (Hacer 3 lanzamientos)</p> <p>5) Colocar un aro en el costado izquierdo de la tabla de equilibrio. Colocar un segundo aro en el costado derecho, un metro más lejos a lo largo de la tabla. Sostener una pelota. Marchar hacia adelante por la tabla hasta el aro izquierdo y rebotar la pelota cinco veces en el aro de la izquierda. Hacer lo mismo con el aro de la derecha.</p>	
	<i>Actividad de cierre</i>	
	<ul style="list-style-type: none"> • Por último, preguntar qué tan bien se sintieron, si les gusto lo que hicieron, si está fácil o difícil. • Retroalimentación grupal. 	

Sesión 9. Equilibrio, rebote y mirada fija.

Objetivo	Actividades	Material
<ul style="list-style-type: none"> • Que los participantes caminen con soltura sobre la tabla de equilibrio. • Que conserven un buen equilibrio aún cuando encuentren obstáculos en el camino. • Que logren mantener el equilibrio aún cuando hagan algún otro tipo de actividades al mismo tiempo que caminan. • Que logren caminar manteniendo el equilibrio con la vista en un punto fijo. 	<i>Actividad de apertura</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Música relajada. • Tabla de equilibrio. • Aros • Bolsas de arena
	<ul style="list-style-type: none"> • Preguntar acerca de su estado de ánimo y saber si están dispuestos a trabajar de manera voluntaria en el programa. • Caminar sobre la tabla de equilibrio. 	
	<i>Actividad de desarrollo</i>	
	<p>1) <i>Marchar hacia delante y rebotar la pelota sobre el piso hasta alcanzar el final de la tabla.</i></p> <p>2) <i>Marchar hacia adelante hasta el centro de la tabla de equilibrio e hincarse sobre su rodilla derecha, pararse y marchar hasta el final de la tabla. Repetir el ejercicio ahora con la rodilla izquierda.</i></p> <p>3) <i>Colocar sobre la tabla de equilibrio dos bolsas de arena con una separación entre éstas de 76 cm. Marchar hacia delante y tocar la primera bolsa de arena con la rodilla izquierda. Marchar adelante y tocar la segunda bolsa de arena con la rodilla derecha.</i></p> <p>4) <i>Colocar sobre la tabla de equilibrio dos aros, con una distancia de 1,5 m entre una y otra. Marchar hacia adelante hasta el primer aro y hacer equilibrio como un cisne dentro del primer aro con el pie izquierdo. Marchar hasta el segundo aro y hacer equilibrio como un cisne con el pie derecho dentro del segundo aro.</i></p>	
	<i>Actividad de cierre</i>	
	<ul style="list-style-type: none"> • Por último, preguntar qué tan bien se sintieron, si les gusto lo que hicieron, si está fácil o difícil. • Retroalimentación grupal. 	

Sesión 10. Evaluación Final.

Objetivo	Actividades	Material
<ul style="list-style-type: none"> • Realizar el pos-test de acuerdo a la prueba de Ozeretsky-Guilmain. 	<p>1) <i>Con los ojos abiertos, donde se evalúa la capacidad de mantenerse en equilibrio sobre la pierna derecha, mientras la pierna izquierda está flexionada con la rodilla en ángulo recto, el muslo paralelo a la derecha y ligeramente abierto y los brazos en posición natural a lo largo del cuerpo. Se repite lo mismo con la pierna izquierda.</i></p> <p>2) <i>Con los ojos abiertos y las manos en la espalda, donde se requiere que la persona se levante sobre la punta de los pies y flexione el tronco en ángulo recto con las piernas extendidas y manteniendo la posición.</i></p> <p>3) <i>Con los ojos abiertos, manteniendo el equilibrio sobre la pierna izquierda, con la planta del pie derecho apoyada sobre la cara interna de la rodilla izquierda y las manos sobre los muslos. Se repite el ejercicio con la pierna derecha.</i></p> <p>4) <i>Con los ojos cerrados, se pide mantenerse sobre las puntas de los pies, los brazos en posición natural, piernas y pies juntos.</i></p> <p>5) <i>Con los ojos cerrados, conservarse en equilibrio sobre la pierna derecha y manteniendo la pierna izquierda flexionada.</i></p> <p>6) <i>Con los ojos cerrados, estar en posición de pie, brazos en caída natural y pies en línea recta uno delante del otro con el talón derecho tocando la punta del pie izquierdo.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Antifaz

CAPÍTULO VI

R E S U L T A D O S

Los resultados se presentan en las siguientes modalidades:

- 6.1. Descripción grupal considerando los referentes establecidos
- 6.2. Representación gráfica de los criterios evaluados por participante
- 6.2. Descripción individual de desempeño

6.1. Descripción de resultados a nivel grupal considerando los referentes establecidos.

De esta aplicación se observó un incremento y mejoría en:

1. Calidad en la ejecución.

Los participantes pudieron realizar no solo la serie completa de los ejercicios asignados, sino que también fueron ejecutados con mayor dominio, autonomía y calidad.

2. Iniciativa personal.

En general, implicó disminuir o eliminar los distintos tipos de apoyo requeridos para motivar la participación, es decir, al final realizaban los ejercicios por iniciativa propia, porque sabían que lo realizaban mejor, contaban con la aprobación de sus compañeros o simplemente porque deseaban enseñar a los demás la manera de realizar el ejercicio correctamente.

3. Su valía personal y autoconcepto.

Se observó que el comportamiento social mejoró, puesto que podían adaptarse a diversas situaciones, inhibir conductas no deseadas en ciertos ambientes y resolver contextos difíciles ubicando su realidad y posibilidades personales.

4. Identificación personal con sus pares y comportamiento social.

La identificación nació a partir de la visión de 'poder hacer', con los compañeros que saben realizar bien la tarea propuesta. También se reflejó en la medida en que todos se fueron sintiendo capaces de realizar los ejercicios de manera eficiente, autónoma y con facilidad y esta competencia

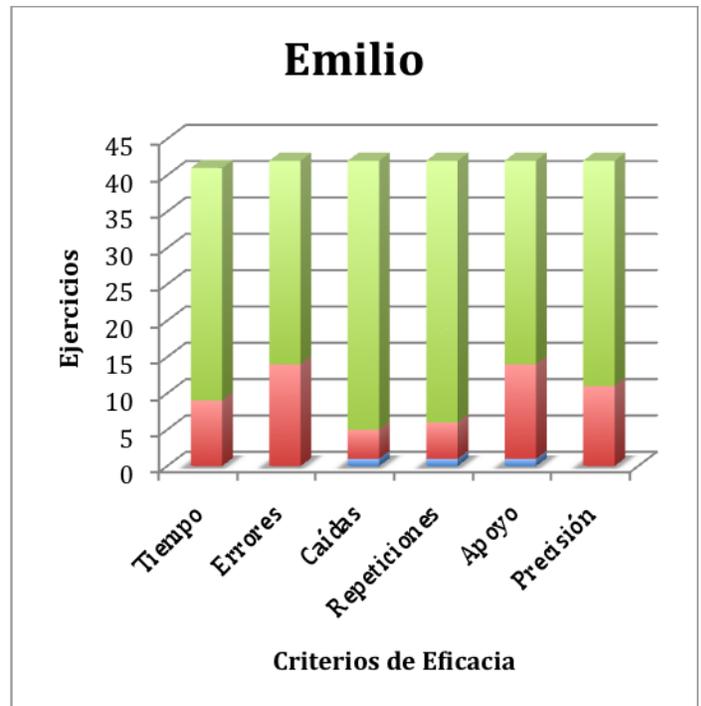
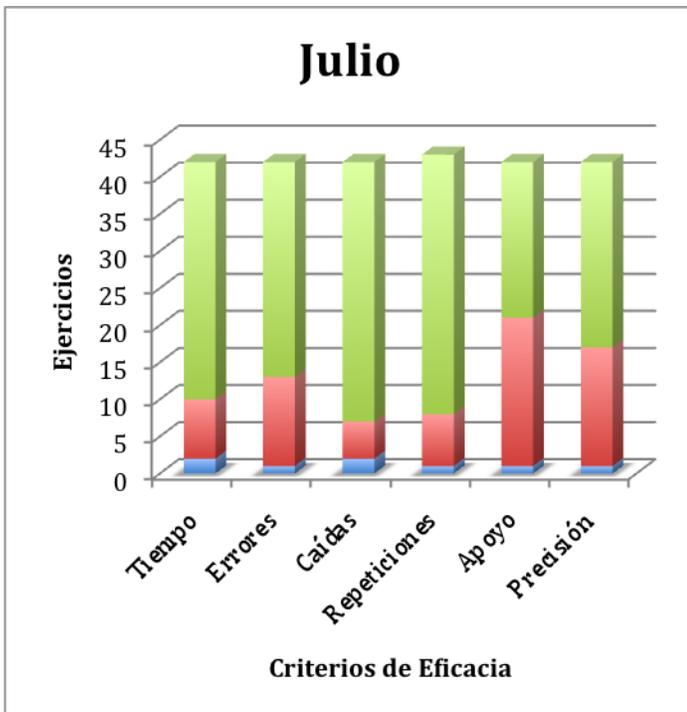
adquirida tuvo un impacto claro y evidente en las metas personales propuestas.

6.2. Representación gráfica de los criterios evaluados por participante.

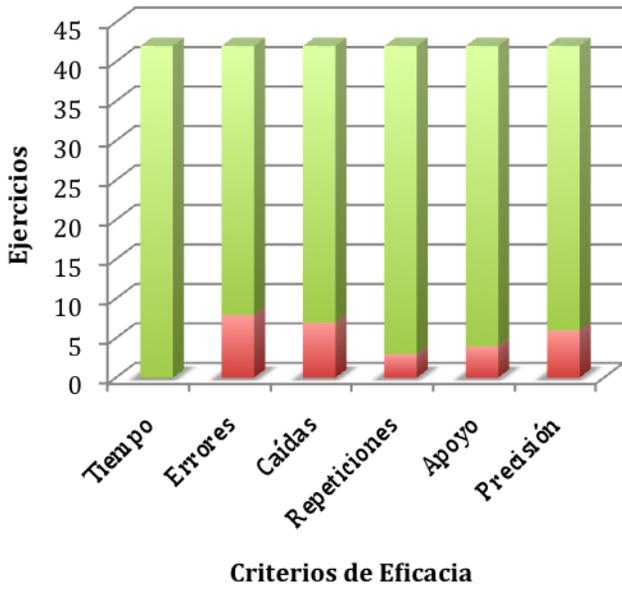
Las siguientes gráficas muestran de manera general cómo fue el desempeño de cada uno de los participantes durante las diez sesiones que en total incluyeron 42 ejercicios en los cuales los criterios de tiempo, errores, caídas, repeticiones, apoyo y precisión se evaluaron bajo los siguientes criterios:

- Malo: mostrado en color azul.
- Regular: mostrado en color rojo y
- Bueno: mostrado en color verde.

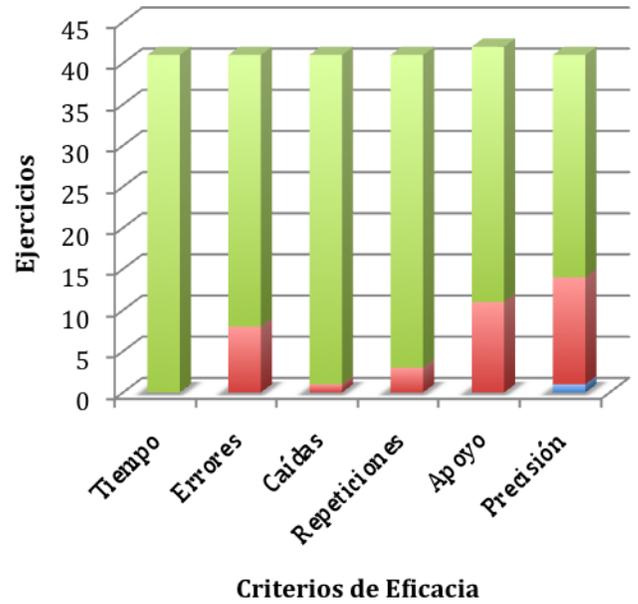
Las gráficas representan la sumatoria de las veces que a cada participante se le consideraba como malo, regular o bueno la ejecución que realizó; en el siguiente apartado se explican con mayor detalle los resultados de cada sujeto.



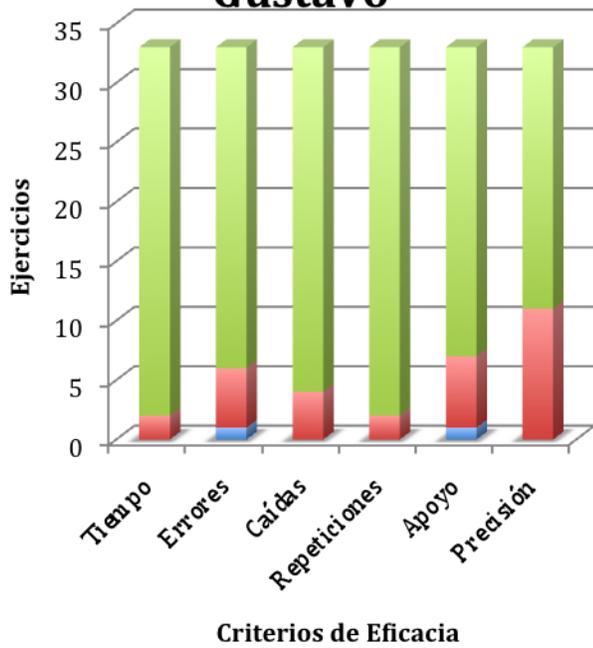
Santiago



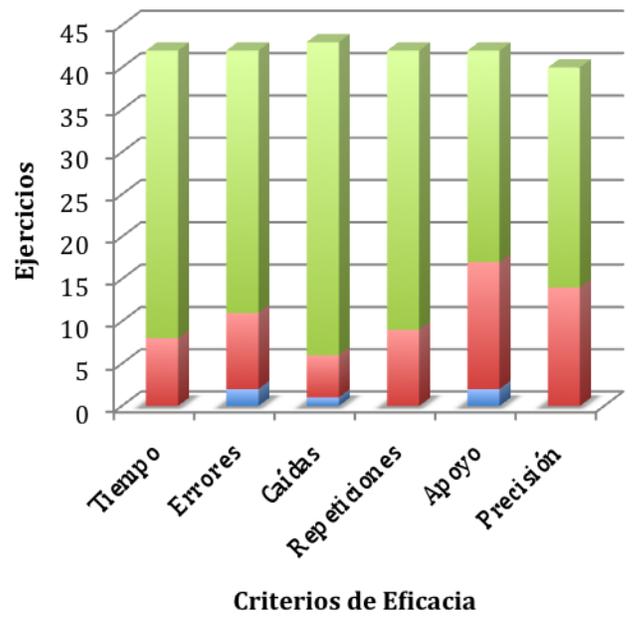
Montserrat



Gustavo



Saúl



6.3. Descripción individual de desempeño. Es importante mencionar que para conservar la identidad de los participantes, se utilizan nombres falsos.

La información contenida en este rubro se complementa con la del Anexo 6, misma que se fue recabando a lo largo de este trabajo y que ayudó a contextualizar a cada uno de los participantes, considerando sus características personales.

- Emilio.

Emilio es un joven que tiene 20 años, es de aspecto muy apacible, tranquilo, que habla y platica muy poco con sus compañeros, en ocasiones parece somnoliento debido a que bosteza con regularidad, hace ruidos con sus dientes; sus funciones motrices son buenas en general aunque sus movimientos los ejecuta con lentitud; camina de manera erguida con braceo adecuado, la posición de sentado es mala debido a que en ocasiones se inclina ligeramente hacia adelante y cruza las piernas.

Al principio del programa, Emilio mostraba poca disposición para el trabajo, en diversas ocasiones se le tenía que insistir para que llevara a cabo la actividad, con frecuencia era necesario repetirle constantemente la instrucción. A pesar de esta situación, su actitud era buena ya que nunca se negó a participar. Era difícil conocer su estado de ánimo debido a que no es muy expresivo.

Los ejercicios los realizaba con buena calidad, ponía atención aunque parecía todo lo contrario, tomaba su propio tiempo para atender a las indicaciones y así acomodar su cuerpo en la posición correcta. En ocasiones abría los brazos para mantener el equilibrio, daba pasos completos, otras veces se balanceaba ligeramente, evitaba mirar la tabla y daba la impresión de que era el único que realizaba ciertos movimientos para asegurar una buena ejecución.

La evaluación en estas primeras sesiones fue buena a pesar de la tranquilidad que mostraba. La calificación asignada se concentraba en el rubro 'bueno', con breves desajustes que lo llevaban al 'regular'. Los errores, las caídas y las repeticiones eran mínimos, los tiempos casi siempre fueron largos para la ejecución y el apoyo sólo era necesario ante situaciones que implicaban mayor dificultad.

Para indagar acerca de cómo consideraba él mismo que había sido su desempeño en la clase, únicamente se le presentaban preguntas cerradas con opciones de respuesta 'sí' o 'no'; ante esta situación él respondía que 'sí' lo hacía bien, que 'sí' le gustaba la clase o que 'sí' estuvo contento. Para la retroalimentación grupal sus compañeros consideraban que Emilio realizaba los ejercicios con buena calidad, que se esforzaba mucho para poder hacerlos y que su actitud era muy positiva.

Hacia la mitad del programa, los avances que mostró fueron mínimos pero sustanciales, tal es el caso de que procuraba no abrir sus brazos para mantener el equilibrio, no buscaba apoyo para sujetarse de alguien o de algo para no caer, mantenía orden en sus movimientos, podía seguir la secuencia de la serie, etc.

El aspecto más importante notado por su maestra fue el hecho de que durante esta clase prestaba más atención que en otras actividades, los ruidos emitidos por los dientes disminuían considerablemente. Cuando era su turno pasaba de inmediato, a veces interrumpía a sus compañeros porque ya quería pasar a realizar la actividad. Justo antes de empezar la clase, Emilio se mostraba solidario y apoyaba para llevar y acomodar las tablas en el salón e impresionaba a todos porque preguntaba '¿hoy si vamos a tener clase?', '¿ya vamos a empezar?' o sencillamente expresaba respuestas más elaboradas.

En este período su desempeño no tuvo mucha mejoría, ésta se mantuvo en un estado similar como al inicio del programa, su calificación ahora se concentraba entre el aspecto 'bueno' y 'regular'. Para realizar los ejercicios los periodos de tiempos largos eran una constante, los errores y las caídas cometidas dependían

mucho de la complejidad de la actividad, la precisión era bastante buena y el apoyo casi nulo.

Ante las preguntas para conocer el sentir del joven durante la clase, respondía con mayor amplitud sin limitarse a un 'sí' o 'no'; en la nueva circunstancia proveía palabras como 'contento', 'lo hice bien', 'bien', etc., lo que denotaba un avance significativo en este sentido, además de aportar cierto bienestar emocional reflejado en su sonrisa cuando lograba realizar un ejercicio con buena ejecución.

Cuando se le hacían correcciones u observaciones en posición de sentado y de pie, para modificar posturas, corregir movimientos, etc., Emilio mostraba interés para adaptarse a las nuevas sugerencias sin mostrar descontento o descalificación; de esta manera se aprecia de sobremanera el esfuerzo realizado por mejorar en los ejercicios. Los demás jóvenes opinaban que hacía buenos ejercicios, en ocasiones le aplaudían por su tenacidad y empeño.

En la etapa final del programa, sus avances en el aspecto motriz fueron notorios, ahora ya no requería del apoyo constante como al principio, procuraba no abrir los brazos, difícilmente se desequilibraba, daba pasos completos; mientras que en el aspecto actitudinal mostraba mayor interés por participar en los ejercicios, el esfuerzo y la disposición continuaron siendo buenos, no se negaba a trabajar, podía mantener atención a los movimientos de sus compañeros y sin advertirle de la tarea que tenía que realizar él ya lo sabía y simplemente la ejecutaba.

En este momento continuaban los tiempos largos para la ejecución; los errores, caídas, repeticiones y sobretodo el apoyo era minúsculo.

En la evaluación final, su desempeño realmente sorprendió porque la indicación se le daba una sola vez, y eso era suficiente para que realizara la actividad, su equilibrio fue bueno en todas las posiciones que se le pidieron.

Se puede trabajar más con Emilio para estimular otros movimientos corporales y así adquirirá mayor dominio y agilidad en su motricidad.

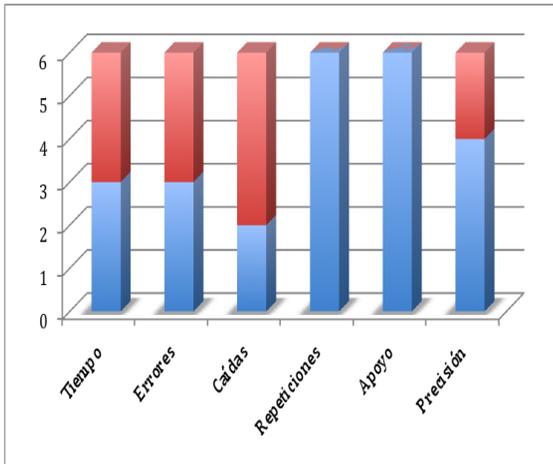
Los principales cambios se ubican básicamente en el sentido emocional, debido al interés y motivación que mostraba particularmente al momento de realizar las actividades, cabe destacar que revelaba mayor gusto por la clase de psicomotricidad que por alguna otra actividad o clase; sonreía cada vez que lograba realizar los ejercicios con cierto dominio.

Sus respuestas hacia el final del programa fueron cada vez más elaboradas, lo que ponía de manifiesto otro gran avance en el aspecto del lenguaje; mientras que en el plano motriz su forma de caminar mejoró pues lo hacía con mayor agilidad, la posición de sentado la fue adoptando poco a poco aunque no llegó a consolidarse como se esperaba y la coordinación gruesa fue el aspecto que mejoró con mayor notoriedad, pues lograba realizar los ejercicios con mucho mayor dominio.

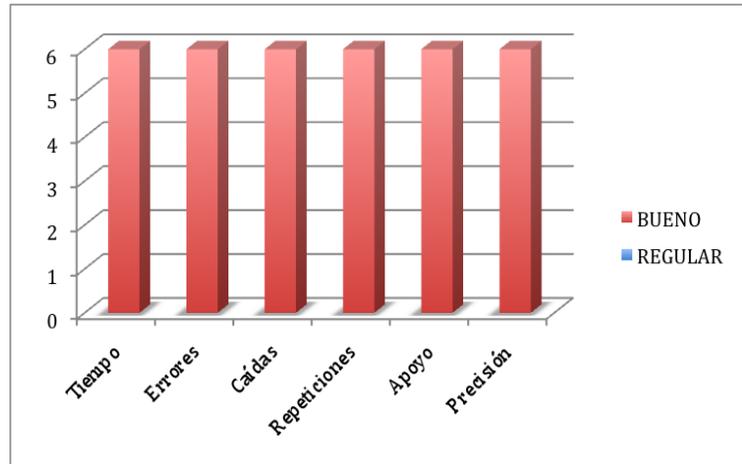
Respecto de la información obtenida en el pos-test se puede afirmar que Emilio mostró cambios importantes que también fueron notados por sus maestras, ya que en el informe que realizaron después del programa de intervención mencionan que su equilibrio y coordinación son buenos y se encuentra en un periodo de aprendizaje para tener buena manejo de su cuerpo y postura, además aseguran que también mejoró en la clase de Tai-chi, ya que realiza mejor los ejercicios.

Mientras que en el test de Ozeretsky-Guilmain también se encuentran avances muy importantes, de manera general se puede observar en las siguientes gráficas que en la prueba no tiene anotaciones regulares, sólo ejecuciones buenas.

PRE-TEST



POS-TEST



- Saúl.

Saúl es un joven de 20 años, las deficiencias motrices que presenta se aprecian inmediatamente ya que camina con el cuerpo ligeramente inclinado hacia adelante, con la cabeza baja y los brazos caídos, en ocasiones camina agarrándose ambas manos por en frente.

Esta deficiencia también se aprecia en la posición de sentado, pues casi siempre mantiene el cuerpo muy inclinado hacia adelante, del mismo modo con la cabeza baja y las manos sobre las piernas o cruzando los brazos. Al momento de trabajar sobre la mesa, casi lo hace recostado sobre la misma.

Durante las primeras sesiones, Saúl se mostraba un poco inseguro para ejecutar los ejercicios, identificaba y mostraba su temor en los demás jóvenes; por ejemplo decía: 'Emilio está nervioso' y así expresaba su propia inseguridad. Cuando era su turno, evitaba realizar la actividad y preguntaba repetidamente '¿porqué?'; también mostraba que estaba nervioso cuando abrazaba su cuerpo, en momentos él mismo se daba pequeñas palmaditas en el estómago y se decía: '¡quieto!', pareciendo que su estómago fuera el responsable de sus nervios o de tener sensaciones poco comunes en él.

En esta etapa del programa, no daba pasos completos sino simplemente deslizaba sus pies para avanzar, caminaba de lado y no de frente como se le indicaba, expresaba su temor. Algo positivo de Saúl es que la mayoría de las veces él mismo se daba recursos para poder realizar la actividad y no caer, por ejemplo, abría los brazos para mantener el equilibrio, esperar hasta estar listo o simplemente pedía apoyo.

El apoyo que requería era constante, en ocasiones las caídas se repetían frecuentemente. Su precisión era regular aún cuando tenía el apoyo de las maestras, también necesitaba tiempos largos para la realización de la actividad.

De acuerdo a las primeras evaluaciones, éstas se agrupaban más en la sección de 'regular', difícilmente llegaban a 'malo'; estas calificaciones le eran asignadas por requerir mucho tiempo, varias repeticiones y sobre todo porque el apoyo era constante.

Cuando era momento de la retroalimentación grupal, sus compañeros generalmente comentaban que Saúl lo hacía muy bien los ejercicios, en ocasiones llegaban a comentar que lo hacía regular. Cuando se le preguntaba directamente a Saúl, él contestaba 'bien', casi nunca descalificaba su ejecución y su rostro expresaba alegría y satisfacción cuando se apreciaba su empeño y buena actitud.

Las mejoras que fue presentando hacia la mitad del programa básicamente se apreciaron en la seguridad que mostraba al momento de realizar los ejercicios: intentaba mantener los brazos a los costados sin tener que abrir para equilibrar, ahora sus pasos eran completos sin necesidad de deslizar los pies, se concentraba con mayor facilidad, disminuyó considerablemente la ansiedad y nervios que presentaba al principio.

Con todo esto, su evaluación también mejoró ya que ahora se concentraba más en el rubro de 'bueno', con escasas anotaciones en el aspecto 'regular'. El tiempo, los errores, las caídas, las repeticiones y el apoyo requerido se redujeron

considerablemente mientras que la precisión se acrecentaba de tal modo que en ocasiones dejaba atónito al grupo por la destreza que conseguía.

La actitud mostrada en todo momento por el joven fue la mejor, tenía muy buena disposición tanto para apoyar como para ser apoyado. Al momento de sugerirle correcciones o cambios de postura, él las adoptaba con mucha facilidad y sin molestarse como en otras circunstancias. Ahora la percepción que tenía de sí mismo era excelente, sabía que podía realizar correctamente los ejercicios, tanto así que aunque no fuera su turno, a menudo interrumpía queriendo pasar a realizar la actividad.

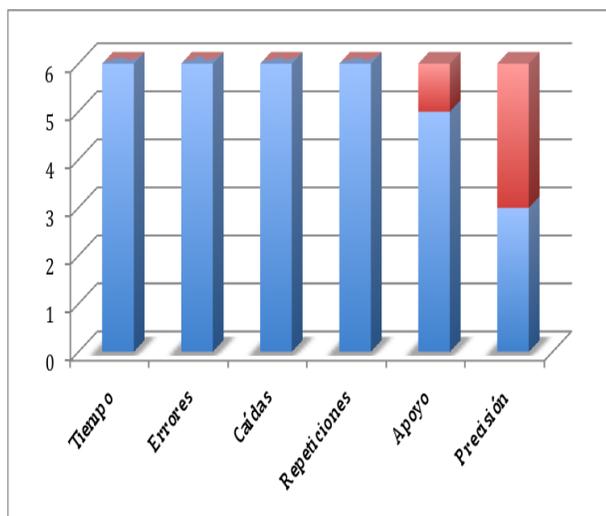
La evaluación final describe todas las características que Saúl presentó hacia el final del programa, tales como mayor seguridad, menor tiempo requerido para realizar los ejercicios, los errores y el apoyo eran mínimos, su precisión fue algo que incrementó extensamente, los recursos para evitar las caídas los dominaba mucho mejor, la ansiedad era mínima y la percepción que tenía de sí mismo siempre fue buena, algo que ayuda a su autoestima y percepción de joven.

Las cosas en las que Saúl podría mejorar aún más, se centran básicamente en el ámbito de la propia seguridad, sentirse capaz y apto de realizar varias actividades sin que se vea imposibilitado por la ansiedad. Mejorar sus posturas, ya que las mejorías en este aspecto no fueron las óptimas, así como intentar conservar una correcta posición de sentado.

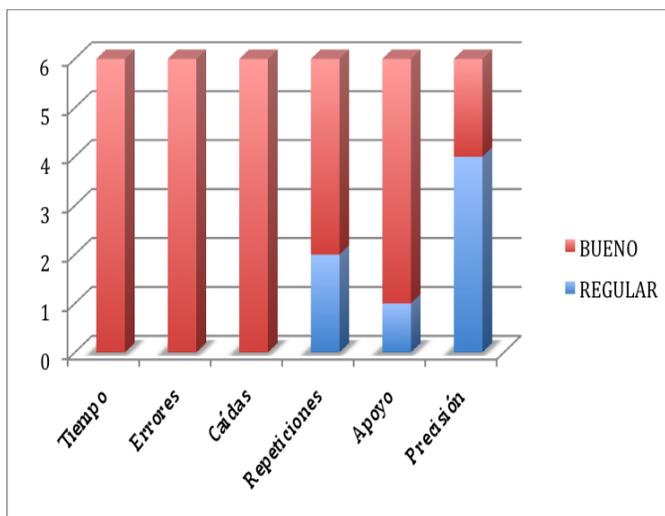
El logro más importante fue que realizaba bien los ejercicios, por lo regular presentaba cierto temor a caerse, por lo que en este ámbito puede mejorar aún más, sobretodo por la propia seguridad, sentirse capaz y apto para realizar diferentes actividades; también puede mejorar aún más las posturas tanto de pie como de sentado.

Todo lo anterior fue crucial para que Saúl mejorara en la Prueba I del Test de Ozeretsky-Guilmain, como se muestra en las siguientes gráficas referidas al pre y pos-test. Se demuestra que el apoyo disminuyó considerablemente, así como las repeticiones que necesitaba para cumplir con la tarea indicada, además de que la precisión mejoró un poco.

PRE-TEST



POS-TEST



Contrastando la información obtenida en el pos-test se puede mencionar que de acuerdo a sus maestras, Saúl mejoró su equilibrio, puede realizar movimientos de Tai-chi con mayor autonomía, le agrada participar en actividades deportivas, ha disminuido la presencia de movimientos estereotipados aunque requiere apoyo para contenerlos así como también al momento de sentado y la marcha pues presenta deficiencias como ya se menciono antes, todo esto asentado en el informe.

- Santiago.

Santiago es un joven de 20 años, las deficiencias que presenta en el aspecto motriz son mínimas, prácticamente se puede decir que no presenta problemas en este sentido salvo por el hecho de que en ocasiones esporádicas camina con el

cuerpo poco inclinado hacia adelante. Tiene buena postura de sentado, buen equilibrio la mayoría de las veces, camina correctamente, etc.

En algún momento inicial presentó deficiencias más notorias, las cuales ha ido minimizando con la práctica constante de ejercicio tanto en casa como en el CISEE. Cuida sus hábitos alimenticios con lo que procura conservar un buen peso corporal lo que ayuda a mejorar sus movimientos, así como tener una mejor imagen y autoestima.

Al principio del programa los ejercicios no le implicaban un reto puesto que le resultaban sumamente fáciles la mayoría de ellos. Desde ese momento demostró tener buena capacidad para equilibrarse abriendo los brazos, hacer respiraciones profundas para relajarse y conseguir realizar correctamente el ejercicio: él verbalizaba las indicaciones que se le proporcionaban.

La actitud que adoptó fue excelente ya que en ocasiones hacía bromas con los demás, aprobaba con gusto el desempeño propio y el de sus compañeros, en ocasiones procuraba apoyarlos cuando lo necesitaban, difícilmente presentaba ansiedad o nerviosismo. Cuando esto ocurría, respiraba y se decía a sí mismo 'tranquilo' o simplemente 'yo puedo'.

Sus evaluaciones se concentraban en el rubro 'bueno'; el tiempo, las caídas, las repeticiones y los errores fueron mínimos. Cabe destacar que su precisión fue la más sobresaliente de todos los jóvenes. El apoyo requerido fue mínimo en todo momento.

En el instante de preguntarle cómo había realizado los ejercicios, siempre contestaba: 'súper', 'bien'; también consideraba que en la clase se la pasaba contento y que no estaba nervioso. Lo anterior lo comentaba con gran entusiasmo tanto en las palabras como en movimientos corporales.

Hacia la mitad del programa los ejercicios cambiaron a mayor dificultad respecto del principio; sus ejecuciones continuaban siendo buenas, aunque en algunas sesiones llegó a requerir mayor tiempo para su realización, la precisión desmejoró sutilmente, las caídas se hicieron más frecuentes, así como las repeticiones y los errores. Fue obvio que necesitaba un poco más de apoyo ante situaciones complicadas.

Su evaluación en este momento se concentraba nuevamente en el aspecto 'bueno' con pequeños desajustes que lo llevaban a 'regular'. Ante estas nuevas observaciones, la actitud de Santiago continuaba siendo muy buena, lo que confirma en cierta medida que su autoestima se conservó en el mismo nivel. Cabe señalar que en una ocasión no logró realizar un ejercicio, aquél día su rostro denotaba indudable tristeza y decepción, pero con la ayuda de sus compañeros pudo mejorar su ánimo.

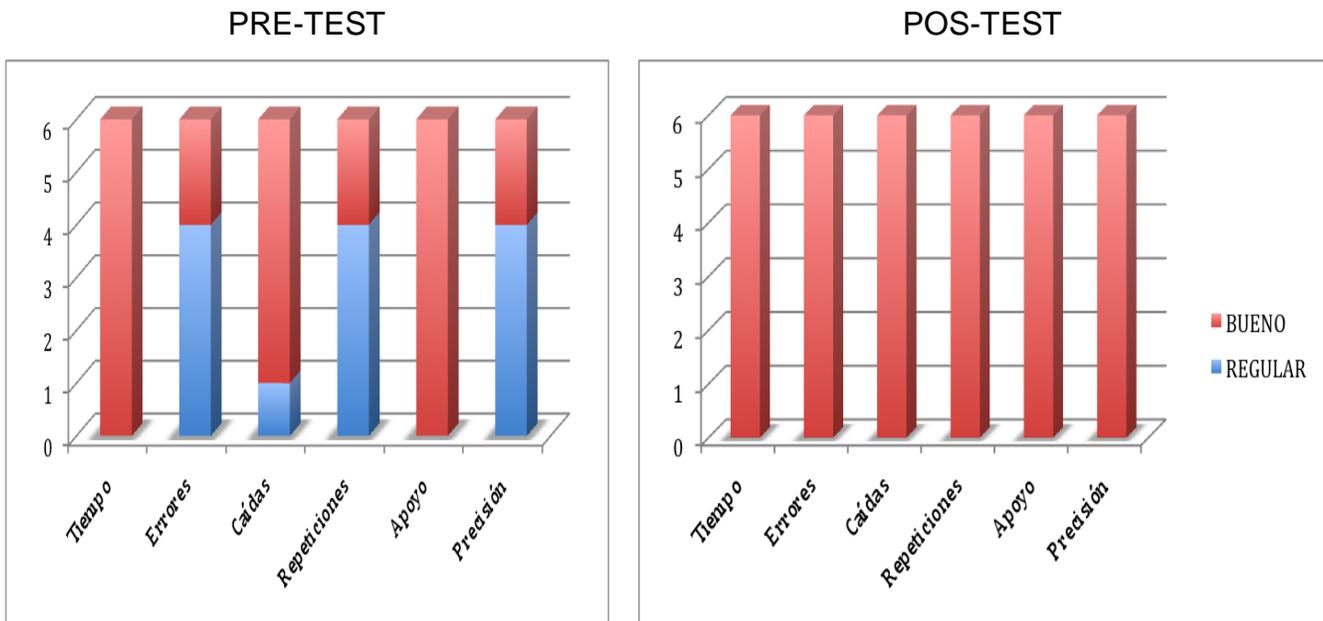
En la última etapa del programa, por su gran capacidad motora y seguimiento de instrucciones, él era el primero en realizar la actividad, únicamente se le tenía que indicar lo que tenía que hacer. Esto tuvo dos objetivos: 1) que confirmara su propia noción de 'poder hacer las cosas' y por ende mantener su autoestima en niveles óptimos y 2) servía de modelo para que sus compañeros lo observaran y pudieran realizar correctamente el ejercicio.

Su evolución fue satisfactoria, en este momento evitaba abrir los brazos para equilibrarse, caminaba muy bien en la tabla, su capacidad de concentración era de lo mejor; se consideró que las respiraciones que efectuaba fueron pieza medular para conseguir todo lo anterior. El apoyo requerido sólo consistía en mencionarle 'puedes hacerlo' o simplemente decirle '¡sí se puede!'.

El impacto en la cotidianía: Siendo uno de los jóvenes con mayor habilidad para diferentes actividades, en este programa él consiguió una mayor confirmación de su noción de 'poder hacer las cosas' y así continuar con su autoestima alta,

además de que fungió como modelo para que lo observaran y pudieran realizar los ejercicios.

Los elementos anteriores se puede apreciar mejor en las siguientes gráficas, referidas a la prueba I del Test de Ozeretsky-Guilmain, donde se muestran que a pesar de ser un joven con muchas habilidades, puede mejorar todavía más si se provee cuidado y atención adecuada.



Respecto de los informes realizados en CISEE, las maestras mencionaron que en la marcha ha mejorado su postura ya que camina más erguido, mientras que cuando está sentado o escribiendo hay que reiterarle que no se incline mucho sobre la mesa, además consideran que su coordinación es muy buena y que puede organizar sus movimientos con sólo seguir la instrucción verbal.

- Montserrat.

Montserrat es una joven de 21 años de edad, presenta desajustes motores mínimos los cuales son casi imperceptibles pues únicamente aparecen ante tareas que requieren el dominio de la motricidad fina. Respecto a la motricidad gruesa, camina correctamente en posición erguida con buen braceo. En ocasiones, en la

posición de sentado, se inclina ligeramente hacia atrás o hacia adelante. Su equilibrio en general es bueno.

En las primeras sesiones del programa Montserrat presentaba mucha inseguridad y ansiedad; esto se veía reflejado en el hecho de que difícilmente intentaba una segunda ejecución para corregir los errores cometidos, había momentos en que no deseaba hacer el ejercicio y pedía que alguien más lo hiciera. Durante la actividad, abría los brazos para lograr equilibrarse, al caminar sobre la tabla su mirada estaba fija en ésta; pedía y requería constantemente de apoyo. Montserrat es una chica que puede lograr realizar diversos ejercicios, pero que primero necesita sentir la confianza en sí misma para así atreverse.

A veces pedía apoyo en exceso y había días que los hacía con autonomía. Su tiempo de ejecución era muy bueno, era rápida en sus ejercicios, los errores y las caídas eran mínimos y la precisión por lo regular fue buena. Considerando lo anterior, la evaluación se concentraba principalmente entre el aspecto 'bueno' y 'regular'.

Conforme avanzaba el tiempo en las sesiones del programa, ella fortalecía la idea de que si cometía algún error, no importaba ya que podía intentar otra vez y corregirlo, ésta sugerencia por parte de su maestra fue crucial para su desempeño. Con este dicho se le facilitó comprender que todos tienen errores en algún momento. Después de esto, la actitud fue excelente e incluso aceptaba repetir los ejercicios cuando se equivocaba; lo mismo ocurría ante las observaciones de postura o de brazos.

La retroalimentación que recibía de sus compañeros era que podía esforzarse más para mejorar sus ejercicios, aunque generalmente consideraban que trabajaba bien y contenta durante las clases.

Cuando a Montserrat se le preguntaba acerca de su desempeño durante la sesión, contestaba: 'lo hice bien', 'un poco difícil', y de su estado de ánimo: 'contenta', 'un poco nerviosa'. Existían momentos que no eran de lo mejor para ella, se ponía de malas e incluso hacía berrinche.

Hacia la mitad del programa se notaron mejorías considerables tanto en el aspecto motriz como en el actitudinal. En el primero, ya bajaba más los brazos y, con frecuencia, evitaba subirlos o abrirlos para equilibrarse.

Los pasos completos fueron más elaborados, ahora conocía la dinámica de la clase y los ejercicios por lo que se desenvolvía mejor e incluso hacía uso de recursos u otros movimientos que favorecían su desempeño. Su actitud mejoró considerablemente, se mostraba contenta, sonreía, prestaba mayor atención a lo que se trabajaba en la clase. Aunque en ocasiones mostraba temor, ejecutaba sus movimientos sin resistencia y si avanzaba de más en el trayecto de la tabla accedía a regresar, etc.

Una constante particular en los ejercicios que realizaba Montserrat fueron los frecuentes errores cometidos (no seguir la secuencia de la actividad, no atender una indicación directa o hacer más de lo que se solicitaba) que requerían en ocasiones muchas repeticiones para mejorar un poco, requería apoyo esporádico, la precisión en los ejercicios del mismo modo no fue el mejor. Con los datos anteriores, sus evaluaciones se concentraban generalmente en el aspecto 'regular' aunque también mereció varias anotaciones en el rubro 'bueno'.

Cuando se le hacían sugerencias para cambiar posición, corregir posturas del ejercicio y de sentado, pedir que se esforzara más o que realizara nuevamente la actividad, lo hacía de la mejor manera sin protestar, consideraba que corregía mucho y le decía a su maestra: '¡lo hice bien!'.

Durante las últimas sesiones, la seguridad con que realizaba los ejercicios era muy buena, sorprendía por lo bien que realizaba el trabajo. Se desempeñaba con

mayor armonía y su disposición cambió. Los errores, las repeticiones y las caídas disminuyeron de manera clara, el apoyo fue casi nulo y su precisión mejoró. La evaluación se concentraba con más frecuencia en el aspecto 'bueno', con pequeños detalles que la llevaban al aspecto 'regular'.

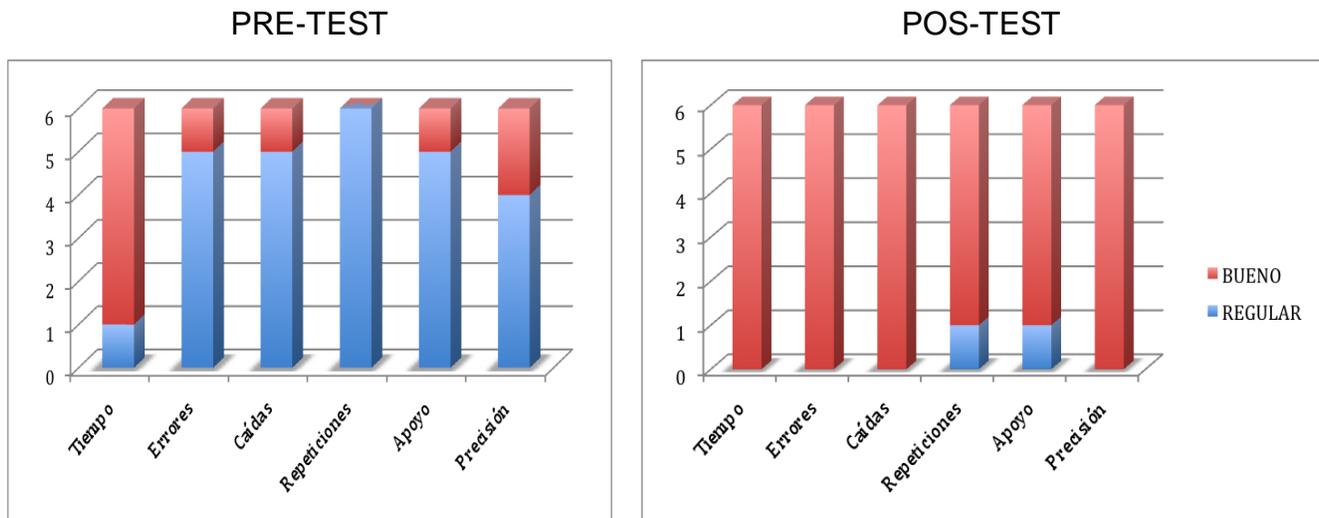
En la evaluación final, Montserrat demostró sus habilidades, todos los ejercicios los ejecutó de manera asombrosa con anotaciones muy buenas, excepto el ejercicio donde se le cubrían los ojos y mantener el equilibrio con un solo pie, en el que requirió apoyo para tener mayor seguridad.

Su actitud, la posición de sentado así como su disposición para la colaboración con el grupo cambió favorablemente.

El impacto en la cotidianía fue que la disposición con la que Montserrat estuvo trabajando, cambió considerablemente ya que lo hacía cada vez con mejor habilidad y armonía. Del mismo modo, la seguridad con que realizaba las actividades fue aumentando, de modo que al final del programa ya no necesitaba un apoyo tan constante como al principio.

Cabe destacar que en ella se percibe una influencia emocional ligada al aspecto motor: cuando se sentía bien, era 'capaz de realizar la actividad', el estado emocional frecuentemente mejoraba, toleraba recibir críticas y correcciones en los ejercicios sin alterarse.

Las siguientes gráficas retomadas del pre y pos-test de la Prueba I del test de Ozeretsky-Guilmain muestran que la intervención fue de suma importancia para que mejorará en el aspecto del equilibrio, ya que los resultados muestran un avance generado a partir de ésta y de los apoyos encontrados en CISEE. Se puede observar que en cada uno de los aspectos que se evaluaron, existen avances importantes, lo cual se demuestra porque se encuentra en el rubro bueno la mayoría de ellos, con regularidad en las repeticiones y el apoyo disminuyó casi completamente.



Por último, respecto de los informes realizados por las maestras, se puede mencionar que ellas observaron hacia el final del programa, mejorías en el equilibrio y coordinación en la realización de los ejercicios de Tai-chi, uno de los logros más importantes es que empezó a aceptar hacer un 'alto', como indicador de que está haciendo incorrecto el ejercicio y poder mejorarlo.

- Gustavo.

Gustavo tiene 20 años, su condición motriz es hasta cierto grado buena, camina adecuadamente, corre bien, tiene buena coordinación y lateralidad, aunque se nota una deficiencia particular: el temblor que presenta en todo su cuerpo.

La situación de este joven es muy impactante debido a que él empezó con muchas deficiencias que poco a poco se fueron aminorando con el apoyo de sí mismo pues las respiraciones que hacía para relajarse, la concentración que mostraba y mantenerse en silencio fueron de suma importancia para una

ejecución buena de los ejercicios, el apoyo de sus compañeros de clase también tuvo un efecto muy alentador.

Al principio, ante los ejercicios que implicaban cierto control muscular, él se ponía muy nervioso, empezaba a temblar en brazos y piernas; eso era un indicio de que se encontraba ansioso y nervioso ante el ejercicio que tenía que realizar. Este temblor aparecía inclusive en la marcha o al correr, no tenía conciencia de su capacidad para controlarse, parecía que el temblor era parte de su persona.

Durante los primeros ejercicios, las anotaciones en su registro se concentraban básicamente en el punto intermedio entre 'regular' y 'bueno' con pequeños desajustes que lo llevaban incluso a tener una calificación 'mala', la precisión, los errores y las repeticiones eran constantes. Necesitaba apoyo continuo.

En ocasiones cuando se le indicaban correcciones en postura y ejercicio, él las aceptaba sin problema, asentía con la cabeza o emitía un breve 'sí'; evitaba hablar con los demás, la mayoría de las veces se encontraba serio, lo que demostraba que se esforzaba en mantenerse concentrado.

Conforme avanzaba el tiempo, el desarrollo y evolución en sus ejercicios mostró una mejoría importante, debido a que los movimientos corporales de temblor que presentaba al principio, los consiguió dominar en cierta medida; los ejercicios ya los realizaba por sí mismo, en ocasiones únicamente siguiendo una orden verbal sin tener un modelo que imitar.

También consiguió un mejor dominio sobre su estado de ansiedad, él sabía que estar ansioso no era adecuado para llevar a cabo la actividad ya que no la realizaba correctamente cuando se encontraba en esa situación; en esta circunstancia, se tomaba su tiempo, respiraba, cerraba los ojos y cuando se sentía listo, empezaba la ejecución.

Sabía con certeza que sus ejecuciones habían sido buenas y lo demostraba con una simulada sonrisa, consideraba que los ejercicios eran fáciles, que su desempeño era bueno y que realizaba las actividades con mucho entusiasmo.

Con todo lo anterior, sus evaluaciones ahora se concentraban en el apartado 'bueno', rara vez ocurría que tuviera un 'regular' o que se desplazara hacia el rubro de 'malo'.

Sus compañeros de clase fueron pieza clave para este favorable desarrollo, lo incitaban a realizar bien el ejercicio ya que le expresaban '¡sí se puede!', en ocasiones aplaudían al ver que realizaba correctamente la actividad.

Desafortunadamente Gustavo no asistió a dos sesiones, así como tampoco a la evaluación final en la que se hubiese notado la mejoría y desarrollo motor adquirido a lo largo de esta aplicación.

Desde el punto de vista de su maestra, se observan enormes cambios en su autoestima, seguridad y confianza en actividades motrices así como en su marcha, baile, postura, lateralidad y conciencia corporal.

Generalmente se observó una mejoría importante en su práctica motriz, teniendo resultados positivos en la marcha, control de los temblores, capacidad de concentración y atención, manejo de su propio cuerpo, etc. Para consolidar estos resultados es conveniente proporcionar seguimiento al área de la psicomotricidad.

Los resultados motrices fueron los más notorios en la cotidianía ya que éstos se apreciaban a simple vista en la marcha, en el control de los temblores, la capacidad de concentración y atención y el manejo de su propio cuerpo; esto fue cambiando de manera gradual a lo largo de la aplicación del programa.

Por otra parte, también se encuentran cambios positivos en el área emocional; por ejemplo, se percibió una mejor imagen de sí mismo, mayor seguridad y confianza

en la realización de los ejercicios, lo que mostraba que poco a poco iba adquiriendo mayor conciencia corporal.

De acuerdo a la información recabada en el pos-test, se puede decir que Gustavo no asistió el día de la aplicación de la Prueba I del Test de Ozeretsky-Guilmain, por lo que no se puede establecer una relación más directa, excepto por el informe que realizaron las maestras después del programa de intervención, en el cual aseguran que presentaba mayor conciencia de su cuerpo y de sus movimientos así como un mejoría importante en la coordinación de los movimientos (finos y gruesos), su equilibrio y tono muscular; toma su tiempo cuando iniciará algún ejercicio, centra su atención y luego lo ejecuta, intenta nuevamente cuando se equivoca además de que trabaja con gusto y facilidad.

- Julio

Julio es un joven de 19 años que aparentemente no tiene alguna deficiencia en el aspecto motor, sin embargo, al momento de la marcha mueve la cabeza de lado a lado, haciendo que pierda un poco el equilibrio y tenga poca estética en su persona. Cabe mencionar que dicho movimiento también lo hace cuando está sentado, cuando escribe y cuando está de pie. Cuando camina, lo hace un poco encorvado, se agarra las manos por enfrente y con la cabeza baja.

Al principio del programa, mostraba mucha inseguridad, nervios y ansiedad en alto grado; en ocasiones externaba su sentir y comentaba: 'está difícil', 'me voy a caer', 'no puedo'; incluso deseaba salir al sanitario para así evitar realizar la actividad en la que se trabajaba. También requería mucho apoyo para ejecutar los ejercicios, tensaba el cuerpo en exceso, se agarraba las manos por la espalda y únicamente arrastraba los pies para avanzar sin dar pasos completos. Con esta situación en las primeras evaluaciones, los errores, las caídas y la precisión en la ejecución mantuvo a Julio en el rubro de 'regular', con breves anotaciones en el rubro 'bueno'

Fue crucial reiterarle en varias sesiones que la actividad la realizaba muy bien, que no se iba a caer de la tabla, que el esfuerzo mostrado era importante para que tuviera una buena ejecución. Todo esto para que él mismo adquiriera confianza y así se animara a intentarlo solo.

También fue importante señalar que durante la sesión, Julio aceptaba gustosamente las sugerencias o recomendaciones verbales que se le hacían para corregir su ejercicio o mejorar su postura; ante esta situación no se incomodaba o descalificaba. Esta actitud le ayudó para mejorar.

Hacia la mitad del programa adquirió mayor dominio de su cuerpo reflejado en una buena postura corporal debido a que ya no se encorbaba tanto como antes; las manos las empezaba a mantener en los costados, empezaba a dar pasos completos sin necesidad de arrastrar los pies y de forma clara se apreciaba que lograba destensar su cuerpo para realizar una buena actividad. De esta manera, la evaluación se concentraba principalmente en el rubro de 'bueno', con esporádicas anotaciones en la sección de 'regular'; los errores, las caídas, el tiempo requerido para realizar los ejercicios disminuyeron considerablemente, mientras que su precisión mejoraba.

En el aspecto emocional, cuando se le preguntaba si estaba nervioso contestaba 'no' o simplemente 'un poquito'; esto era una buena medida para saber que no le ocasionaba ansiedad la clase de psicomotricidad.

Del mismo modo, cuando se le preguntaba si los ejercicios los sentía fáciles o difíciles, la mayoría de las veces contestaba que 'estaba fácil'; así también autoevaluaba su desempeño general en cada una de las clases respondiendo: 'lo hice bien', 'de 10'.

Es importante mencionar que estas respuestas las emitía con una sonrisa al poder saber que podía y lo hacía de la mejor manera. La percepción que el resto del

grupo tenía de Julio estaba en la misma dirección. Y es que su disposición, actitud al realizar los ejercicios fue excelente, mostraba mucho entusiasmo en todo momento.

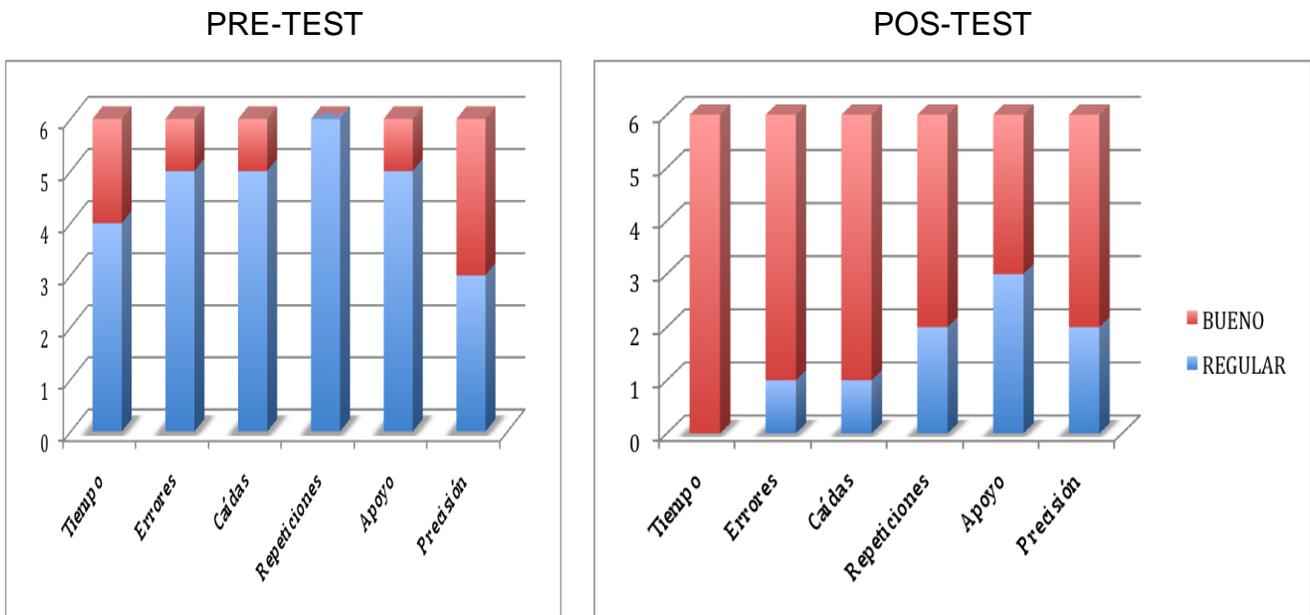
Hacia el final del programa su evolución fue notable, ahora realizaba las actividades de manera autónoma, sólo necesitaba apoyo para acomodar su cuerpo en las posiciones que se le indicaban; en este sentido tiene un poco de problemas debido a que no posee una correcta esquematización corporal. Ahora la evaluación continuaba en el aspecto 'bueno', aunque las anotaciones en la sección 'regular' continuaron.

La situación de las manos cambió, ahora las mantenía a los costados, la posición de sentado ya era muy buena, caminaba con la cabeza levantada mirando a los ojos. Estos cambios parciales pueden llegar a consolidarse si se proporciona un seguimiento en los ejercicios.

De forma general, tuvo un avance importante en su desarrollo motor aunque aún faltan algunas áreas por trabajar; el avance que más llama la atención se encuentra en el aspecto emocional: adquirió confianza en sí mismo, descubrió algunas habilidades motrices, se percibió capaz de realizar muchos ejercicios, conoció y expresó sus emociones (tales como la ansiedad o nerviosismo), todo lo anterior recae sobre su propia imagen y su autoestima.

Los cambios en la cotidianía que se observaron en él, se ubican básicamente en el aspecto motor: evitaba constantemente permanecer encorvado al momento de caminar o sentarse, en ocasiones con apoyo de las maestras; conseguía destensar su cuerpo para realizar un buen ejercicio; levantaba la cabeza y miraba a los ojos, incluso había momentos en que evitaba mover la cabeza y de esa manera impedía marearse.

En las siguientes gráficas del pre y pos-test se pueden apreciar los cambios obtenidos después del programa de intervención; se aprecia que en cada uno de los rubros tuvo una mejoría importante, en el pos-test el tiempo, precisión mejoró notablemente, mientras que los errores, caídas repeticiones y apoyo disminuyeron de manera satisfactoria.



Mientras que en el informe posterior al programa de intervención, las maestras comentaron que Julio se encontraba en un momento de aprendizaje sobre adquirir mayor conciencia y control de sus movimientos y de su cuerpo; la cabeza la mantenía notablemente más derecha firme y quieta. Además aseguran que tiene mejor disposición y motivación por aprender y realizar ejercicios que se le indican en la clase de deportes, natación, psicomotricidad y Tai-chi. Finalmente se observó que en la postura y la marcha se mantiene erguido y con las manos en los costados, existe menor rigidez en sus movimientos.

CAPÍTULO VII

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

Análisis

De manera general, el objetivo fundamental del programa se cumplió, así los participantes tuvieron un mejor manejo en su equilibrio dinámico y estático, así como un adecuado control postural.

Siguiendo con los objetivos particulares, los participantes en esta intervención fueron consiguiendo poco a poco un mayor dominio en sus movimientos y mejoría en la realización de los ejercicios propuestos. Estos avances se vieron reflejados principalmente por la precisión lograda en las ejecuciones.

En la parte inicial del programa, fue necesario contar con el apoyo permanente de sus profesoras. Posteriormente, al observar y valorar el desempeño y evolución de cada uno de ellos, fue posible ir retirando progresivamente esta condición. Al final, la mayoría de los muchachos fueron capaces de realizar series completas de ejercicios de manera autónoma, p.e., caminar sobre la tabla al mismo tiempo que rebotaban una pelota y cambiaban de mano, viendo al frente, etc.

La iniciativa de cada uno de los jóvenes para la realización de la actividad fue evidente en unos más que en otros, tal es el caso de Emilio o de Saúl a quienes fue necesario, en varias ocasiones hacerles esperar su turno de ejecución porque interrumpían constantemente a sus compañeros por su deseo de pasar inmediatamente.

El caso de Santiago es muy similar: por su ventaja en habilidades y desarrollo, hacía mejor los ejercicios que los demás participantes y deseaba pasar primero para ser el modelo a seguir, así demostraba que podía y que el resto del grupo también con sólo intentarlo. Los demás jóvenes se mantuvieron al margen por el nerviosismo o el temor que les generaba pasar en las primeras sesiones, en las posteriores, la situación cambio favorablemente.

Por otra parte, la valía, autoconcepto y confianza en sí mismos mejoró notablemente, prueba de ello es que al principio algunos jóvenes, para evitar realizar la actividad decían ‘me voy a caer’, ‘no puedo’, ‘está difícil’ o decidían salir al baño, lo cual indicaba cierto temor y ansiedad ante nuevas situaciones, más a sabiendas que se les pondría cruz o paloma de calificación.

Conforme avanzó el programa se fueron convenciendo de que realmente eran capaces de hacerlo aunque parecía que se podían caer o que estaba difícil. Incluso se les reiteraba con frecuencia: ‘lo hiciste bien y no te caíste’, ‘ves como sí puedes’, ‘muy bien’.

En caso de no poder realizar la actividad no se descalificaba su esfuerzo. En estos casos, se les decía ‘te esforzaste mucho y eso me gustó’, ‘lo intentaste bien’ ó ‘no te preocupes para la próxima lo harás mucho mejor’.

En las sesiones siguientes, todos aceptaban la invitación gustosamente para pasar a la tabla; en este momento ya no mencionaban sus temores e inseguridades, indicio de que la situación inicial había cambiado favorablemente.

Respecto a la identificación personal y considerando como base la autonomía que cada uno de ellos reflejaba, el apoyo requerido en los ejercicios fue la pieza clave puesto que al principio la mayoría de ellos lo pedían para mayor seguridad y confianza y realmente sólo uno o dos lo realizaba de manera independiente.

Desde la mitad hasta el final del programa, se les preguntaba si necesitaban apoyo o si preferían intentarlo por sí solos; poco a poco fueron eliminando de sí el apoyo de los profesores, lo que da pauta para interpretar que es su forma de identificarse y sentirse como jóvenes que han logrado una meta, que han avanzado sustancialmente.

Retomando los datos anteriores, se establece que los resultados esperados surtieron efecto en la presente aplicación, aunque cabe destacar que los cambios se encuentran en desarrollo y con la ayuda de mayor tiempo de estimulación en el ámbito psicomotriz pueden llegar a consolidarse satisfactoriamente, esto se demuestra con las metas propuestas por los participantes al inicio del programa de intervención, es importante señalar que algunas metas se cumplieron parcialmente pues mejoraron posturas, caminaron y corrieron con mayor soltura, mientras que otras no se consumaron por ser muy ambiciosas como andar en bicicleta.

Discusión

Tal como se expuso anteriormente, la psicomotricidad tiene un enorme significado en la etapa infantil para niños con y sin discapacidad, sobre todo para aquellos que tienen algún tipo de limitaciones en esta área.

Concibiendo la psicomotricidad como un todo y considerando el marco de la información antes descrita, se sabe que las personas empiezan a desarrollar algunas de sus principales habilidades de forma paralela a otras que se conjuntarán posteriormente para lograr un desarrollo integral que favorezca la funcionalidad del individuo; p.e.: un niño empieza a desarrollar de manera simultánea el equilibrio corporal y la pinza fina, para que posteriormente sea posible integrar estos dos elementos y aprenda a escribir con una postura ideal, en este caso, las habilidades se van conformando por igual y no puede suceder una de manera exclusiva y luego la otra.

Pero cuando la persona tiene discapacidad intelectual la situación se torna diferente y adversa en ocasiones, tan solo en el aspecto motor su desarrollo se ve detenido o empobrecido dando como resultado algunas deficiencias del mismo tipo y en algunos casos imposibilitando su interacción e integración social, además tienen dificultades en áreas denominadas básicas o sencillas involucradas en su cotidianidad; tal como lo afirma Del Moral (1994) los disturbios que más llaman la atención se ubican en el desarrollo psicomotor y las dificultades de adaptación

social e incluso el fracaso escolar que exige de habilidades motoras o intelectuales.

La importancia que se provee al ámbito del equilibrio y control postural surgió de la necesidad de solucionar eventualmente deficiencias que presentaban algunos de los participantes en el programa educativo del CISEE en esta área.

Se decidió empezar la intervención en estos rubros no solo por la importancia que le imprimen a la persona en conjunto sino también, como dice Stambak (1979), porque éstos representan las bases de toda la actividad motriz es decir, sin equilibrio y un control postural adecuados no son posibles la mayor parte de los movimientos que realizamos a lo largo de nuestra vida diaria.

Algunos jóvenes que participaron en el programa presentaban de manera notoria alteraciones en su equilibrio y control postural que se apreciaba en las actividades cotidianas que realizaban: la incorrecta postura de sentado, estar casi recostados sobre la mesa cuando iluminaban o dibujaban, caminar con la cabeza inclinada, subir escaleras y correr con dificultad, esta situación entorpecía en unos más que en otros actividades simples como: caminar erguidos, sentarse adecuadamente, correr con soltura, mantener el equilibrio estático o dinámico, controlar sus movimientos, entre otros.

El apoyo requerido por los jóvenes se fue retirando gradualmente; al principio del programa algunos participantes se apreciaban nerviosos o renuentes a participar de forma independiente, requerían apoyo continuo; esto también lo explica Zárate (2003), mencionando que *“los niños que por una u otra razón tienen problemas de equilibración suelen ser tímidos, retraídos y muy dependientes”*. En otras palabras, Lázaro (2000) dice al respecto: *“...los trastornos del equilibrio provocan ansiedad, inseguridad, imprecisión, escasa atención y en algunos casos inhibición”*.

A medida que las personas lograban un mayor dominio en las actividades, iban

adquiriendo mayor confianza en su capacidad para controlar su cuerpo. Esto se notaba reflejado en una mayor autoestima, iniciativa personal, comportamiento social e integración escolar. En este mismo sentido, Escribá (1999), menciona que toda actividad se enfoca hacia el desarrollo de habilidades y destrezas para la adaptación a los entornos en los que se desenvuelve la persona con discapacidad intelectual.

Capon (1981), respecto del logro, argumentan que la evaluación del logro es realizada inmediatamente por el niño, y cuando suma a otro un pequeño éxito o agrega una nueva destreza, crece su capacidad de atención, de seguir indicaciones y de imaginar.

Tener un impacto significativo en la vida cotidiana de los participantes, fue un resultado de la reeducación psicomotriz, pues asistir a personas con discapacidad intelectual en el ámbito de la psicomotricidad abre grandes oportunidades en cuanto a calidad de vida se refiere, porque así el bagaje de habilidades motoras que van corrigiendo cambia su visión de “no puedo”, “está difícil” a “puedo hacer las cosas por mí mismo”, reflejados positivamente en su autonomía y autoestima, siendo éstos elementos cruciales para mejorar su salud, tener mayor probabilidad de integración social, admitirlos en un empleo o autoemplearse, disminuir la discriminación y los prejuicios que se tienen hacia este grupo minoritario y de manera inmediata

Márquez (1990), menciona que sólo cuando el equilibrio está logrado se puede pensar en el desarrollo de la destreza motriz y en la incorporación de un verdadero caudal de información; es así como ocurrió con los alumnos de CISEE, casi al final del programa de intervención, ellos conseguían por sí mismos realizar la tarea únicamente con la instrucción verbal, sin necesidad de especificar paso a paso la secuencia de los ejercicios. Schrager (citado en Lázaro, 2000) menciona que es la vía para adaptarse al medio.

De manera contraria, es importante resaltar que en caso de no atenderse las dificultades de movimiento en personas con discapacidad intelectual, el deterioro es mayor debido a su condición, puede suceder que gradualmente vayan perdiendo la poca movilidad que tienen, conflicto para adaptarse a su medio ambiente, no tener iniciativa para realizar las cosas, baja autoestima, inseguridad, falta de confianza y rechazo social teniendo como resultado la exclusión.

De esta forma, los participantes lograron un manejo adecuado de su equilibrio y del control postural, confianza, autonomía y mayor autoestima.

Se evidencia así que el trabajo realizado en el área de la psicomotricidad tiene gran relevancia en el contexto de la Educación Especial como en el caso de trabajar con niños sin problemas, y con grandes perspectivas de futuro en el campo educativo, reeducativo y terapéutico, tal como hemos expuesto a lo largo de este trabajo de investigación.

CAPÍTULO VIII

CONCLUSIONES

La situación actual de las personas con discapacidad intelectual impone retos a una sociedad que todavía vive bajo la sombra de creencias falsas, teniendo como resultado el descuido generalizado para este sector de la población, el cual se observa desde las autoridades escolares al no implementar planes o servicios que ayuden a paliar sus necesidades particulares, hasta la manera de ser tratados en la vida cotidiana, son conductas que degradan moralmente a estas personas.

Además, la situación de pobreza en varios hogares mexicanos complica este contexto, debido a que es difícil acceder a servicios educativos de buena calidad a bajo costo. Aunado a esto, en nuestro país, la formación de profesionales dedicados a este campo es limitado, se puede decir que el abordaje hacia la discapacidad con la visión argumentada en este trabajo es muy reciente.

El estado mexicano tiene leyes que protegen a esta minoría social calificada como “vulnerable”, existen iniciativas, acuerdos, normas internacionales que procuran el cuidado de sus derechos humanos, cuidado legal, etc., pero suponer que esto mejora la calidad de vida de las personas con discapacidad es equívoco, la mayoría de las personas no solo desconocen estas iniciativas sino que tampoco tienen la información, claridad y fortaleza para luchar por sus derechos.

Es comprensible que esta situación empobrece la calidad de vida de las personas con discapacidad, entorpeciendo o en ocasiones limitando el desarrollo de habilidades que pudiesen permitir el manejo eficiente de su ambiente inmediato.

Debido a las razones antes mencionadas que ponen en desventaja a las personas con discapacidad, se diseñó este trabajo, que consistió básicamente en mejorar el equilibrio y control postural de algunas personas con discapacidad intelectual, considerando que estos dos aspectos son la base para llevar a cabo actividades de manera más cómoda y fácil.

Para mejorar estas deficiencias psicomotrices se empleó la reeducación psicomotriz, la cual está dirigida principalmente a personas con discapacidad que tienen algún trastorno psicomotriz, a través de actividades enfocadas a los aspectos de equilibrio y control postural, estos ejercicios llevaron a mejorar la situación de varios de los participantes, por lo que se demuestra la eficacia de este tipo de terapia y es altamente recomendable para tratar casos similares.

Es importante señalar que para cada una de estas sesiones el tiempo originalmente planeado no fue suficiente, pues en algunas ocasiones fueron necesarias dos e incluso tres horas en días diferentes para lograr el objetivo propuesto; ésto por la dificultad, el tiempo, la destreza, etc., que implicó para cada uno de los participantes.

En el caso de los resultados obtenidos en este trabajo, se observó mejoría en la postura corporal principalmente, aunque también se notaron avances significativos en el equilibrio corporal, pieza principal para la marcha estable y anatómicamente correcta. Se observó también un aumento importante en la autoestima de los participantes y mayor iniciativa para realizar las actividades propuestas, pero el avance más impresionante fue que todas éstas ventajas siguen vigentes hasta la fecha (1 año después) y que en algunos casos se han ido consolidando los aprendizajes motores adquiridos, es decir, han perdurado los resultados.

Es importante destacar, que los resultados mencionados impactaron de manera directa sobre la vida cotidiana de los jóvenes, ya que las actividades que realizan en el CISEE se perciben ejecutadas con mayor autonomía y facilidad, lo que hace que desarrollen de mejor manera sus actividades laborales y escolares.

Una de las limitaciones que se encontraron durante el desarrollo de este trabajo, fue el hecho de que no se encontró literatura amplia sobre psicomotricidad que estuviera claramente dirigida a profesionales que trabajan con personas con discapacidad intelectual. Por lo que se tuvo la necesidad de profundizar en

actividades dirigidas a niños sin discapacidad las cuales fueron adaptadas a las necesidades de cada uno de los participantes.

A causa de los ajustes realizados surgió una duda, puesto que el autor de este trabajo se cuestionó en varias ocasiones si realmente los jóvenes podrían o no realizar dichos ejercicios, pero lo que se observó fue que sólo con intentarlo un par de veces fue evidente que con esfuerzo, empeño y mucha paciencia los participantes respondieron con extraordinaria firmeza para poder hacer las cosas; aunque se equivocaran no pasaba nada, sólo lo intentaban otra vez. Este fue el aprendizaje más profundo por quien esto escribe para su vida cotidiana.

Este trabajo puede resultar útil como referencia o como experiencia para futuras investigaciones donde se procure el desarrollo de habilidades psicomotrices de personas con discapacidad intelectual, porque estas personas requieren apoyo de profesionales comprometidos que se preocupan y ocupan de ésta población, con la calidad de vida de todas las personas, tengan o no discapacidad.

Cabe destacar que el apoyo de las maestras debe ser considerado en todo momento, pues mantienen mayor contacto con los alumnos, los conocen mucho mejor, pueden aportar información valiosa para entender a los participantes así como tratarlos apropiadamente de acuerdo a sus propias necesidades. Por otra parte la retroalimentación grupal fue otro elemento que facilitó conciencia de la ejecución de los ejercicios, permitiendo así demostrarse así mismos que pueden realizarlo mejor y obtener la aprobación de sus compañeros.

Finalmente, a partir de los resultados obtenidos en este trabajo, se propone como futura línea de acción aplicar un programa de reeducación psicomotriz en el que se involucren todos los rubros que abarca la psicomotricidad, no sólo equilibrio y control postural. Se esperaría con ésto obtener resultados favorables y más satisfactorios al tomar a la persona como una totalidad.

Otro punto importante a considerar es que el programa considere mayor cantidad de sesiones, ya que posiblemente sea otro factor importante para obtener mayores beneficios que impacten en la mejora de la calidad de vida de las personas con discapacidad.

BIBLIOGRAFÍA

- Asociación Americana sobre Retraso Mental AAMR. (2004). *Retraso Mental. Definición, clasificación y sistemas de apoyo*. España. Alianza Editorial.
- Aucouturier, B. (1985). *La Práctica Psicomotriz. Reeducción y Terapia*. España. Científico Médica.
- Aucouturier, B. (1991). *La educación psicomotriz como terapia*. Barcelona. Médica y Técnica.
- Berruezo, P. (1993), *La psicomotricidad: definición, conceptos básicos, objetivos y contenidos*, en REQUENA, M.D. y VÁZQUEZ-DODERO, B. (eds.), *Desarrollo Cognitivo y Motor*. Madrid. MEC.
- Berruezo, P. (2000), *El contenido de la psicomotricidad*. Madrid. Miño y Dávila.
- Canto, M. (1996). *Psicomotricidad. Una alternativa de apoyo para niños con problemas de aprendizaje*. Reporte Laboral para la obtención de Licenciado en Psicología, Facultad de Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México. D. F. México.
- Capon, J. (1981). *Actividades de equilibrio*. Buenos Aires. Paidós.
- Cobos, P. (1997). *El desarrollo psicomotor y sus alteraciones*. Madrid, España. Pirámide
- Conde, J. y Viciano, V. (1997). *Fundamentos para el desarrollo de la motricidad en edades tempranas*. Málaga. Aljibe.
- Confederación Española de Organizaciones en favor de las Personas con Discapacidad Intelectual, “s. f.”). Recuperado el 02/08/2010 en http://www.feaps.org/biblioteca/documentos/di_di.pdf
- Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. (2007). Recuperado el 27/10/2009 en <http://www.corrientesaldia.com.ar/noticia.aspx?id=97185>

- Coste, C. (1980), *Las cincuenta palabras claves de la psicomotricidad*. Barcelona. Médica y Técnica.
- Crome, L. (1972). *Patología del retraso mental*. México. Científico-médica.
- Da Fonseca, V. (2004). *Psicomotricidad. Paradigmas del estudio del cuerpo y de la motricidad humana*. México. Trillas.
- De Lièvre, B. y Staes, L. (1992), *La psychomotricité au service de l'enfant*. Paris. Belin.
- Del Moral, A. (1994). *Aprendizaje y desarrollo motor*. Universidad de Alcalá. Gráficas Nueva Alcarria.
- Durivage, J. (1995). *Educación y Psicomotricidad. Manual para el nivel preescolar*. México. Trillas.
- Eason, L. (1991). Adapted physical education delivery model for infants and toddlers with disabilities. *JOPERD*, 62(6), 41-43, 47-48.
- Encuesta Nacional de Salud Pública. (2000). Recuperado el 27/10/2009 en <http://www.corrientesaldia.com.ar/noticia.aspx?id=97185>
- Escobar, R. (2004). *Taller de psicomotricidad. Guía práctica para docentes*. España. Vigo.
- Escribá, A. (1999). *Psicomotricidad. Fundamentos teóricos aplicables en la práctica*. Madrid. Editorial GYMNOS.
- Ferrándiz, I. y Gútiez, P. (1988) *Perfiles de personas con deficiencia mental basados en las funciones motrices y gruesas. Enseñanza*. Ediciones Universidad de Salamanca. Madrid.
- Flores, M. (2003). *¿Ayuda la Psicomotricidad a la integración del esquema corporal en niños ?*. Tesis Profesional para la obtención de Licenciado en Psicología, Facultad de Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México. D. F. México.
- García, J. y Berruezo, P. (2000). *Psicomotricidad y educación infantil*. España. CEPE.
- González, B y Villagómez, D. (2004). *Programa de psicomotricidad como una alternativa para prevenir problemas de aprendizaje en la lecto-escritura*.

Tesis Profesional para la obtención de Licenciado en Psicología, Facultad de Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México. D. F. México.

- Guía para la atención educativa a los alumnos y alumnas con Discapacidad Psíquica asociada al retraso mental (2002). Recuperado el 27/10/2009 en <http://www.corrientesaldia.com.ar/noticia.aspx?id=97185>
- Hutt, L. M. (1988). *Los niños con retardos mentales. Desarrollo, aprendizaje y educación*. FCE. México.
- Jiménez, J. y Jiménez, I. (1995). *Psicomotricidad. Teoría y programación para educación infantil, primaria, especial e integración*. España. Editorial Escuela Española.
- Jelinek, R. (2009). *Estudio cualitativo sobre la situación de la educación inclusiva. "15 años después de Salamanca", Inclusión Internacional*. México.
- Lambert, J. (1981). *Introducción al Retraso Mental*. Barcelona. Herder.
- Lapierre, A. y Aucouturier, B. (1980). *El cuerpo y el inconsciente en educación y terapia*. España. Científico Médica.
- Lázaro, A. (2000). *Nuevas experiencias en educación psicomotriz*. España. Mira Editores.
- Le Boulch, J. (1986), *La educación por el movimiento en la edad escolar*. Barcelona. Paidós.
- Le Boulch, J. (1991). *La educación psicomotriz en la escuela primaria*. Barcelona. Paidós.
- Linares, P. (1997) *Motricidad en un grupo de personas con necesidades educativas especiales*. REVISTA MOTRICIDAD 3, 187-207.
- López-Ibor, J. (1999). *Lecciones de Psicología Médica*. Barcelona. Masson.
- Loudes, J. (1978). *Educación psicomotriz y actividades físicas*. España. Científico – médica.
- Maigre y Destrooper. (1976). *La educación psicomotora*. Madrid. Morata.
- Márquez, L. (1990). *La psicomotricidad y los sistemas propioceptivo y postural, como factores neuropsicológicos subyacentes en las incapacidades de aprendizaje*. Tesina Profesional para la obtención de

Licenciado en Psicología, Facultad de Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México. D. F. México.

- Martínez, P. (1988). *Primeros pasos en psicomotricidad*. Madrid. Narcea.
- Mendiara, J. y Gil, P. (2003). *Psicomotricidad: evolución, corrientes y tendencias actuales*. Editorial Deportiva, S.L. Sevilla.
- Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. (2003). *II Plan de Acción para las personas con discapacidad 2003 – 2007*. España. IMSERSO.
- Molina, D. (1984). *La entidad psicomotriz. Abordaje de su estudio y su educación*. Argentina. Losada.
- Molina, S. (1999). *Deficiencia Mental. Aspectos psicoevolutivos y educativos*. Granada. Aljibe.
- Organización Mundial de la Salud (2009). Recuperado el 27/10/2009 en <http://www.corrientesaldia.com.ar/noticia.aspx?id=97185>
- Pallisera, M. (1996). *Transición a la edad adulta y vida activa de las personas con discapacidad psíquica*. Barcelona. Psicología y Educación.
- Pérez, R. (2005). *Psicomotricidad. Teoría y praxis del desarrollo psicomotor en la infancia*. España. Vigo.
- Picq, L. y Vayer, P. (1985). *Educación psicomotriz y retraso mental*. España. Científico Médica.
- Quirós, J. B. y Schragger, O. L. (1980), *Fundamentos neuropsicológicos en las discapacidades de aprendizaje*. Buenos Aires. Médica Panamericana.
- Robert, B. (1990). Progrès moteurs et gymnastique. *EPS*, 226, 62-65.
- Schinca, M. (2003). *Manual de psicomotricidad, ritmo y expresión corporal*. España. CISSPRAXIS.
- Stambak, M. (1979), *Tono y psicomotricidad*. Madrid. Pablo del Río.
- Tasset, J. (1996). *Teoría y práctica de la psicomotricidad*. España. PAIDÓS.
- Tomás, J. et. al. (2005) *psicomotricidad y reeducación. Fundamentos diagnóstico, reeducación psicomotriz y de lecto-escritura*. Barcelona. LAERTES.
- Uribe, M. (1997) Notas sobre la formación de profesores especialistas en retardo mental, *Investigación Educativa*. I (8), 29-39.

- Utley, A. (1994). Enseñanza de la educación física y necesidades educativas especiales. *Revista Española de Educación Física y Deportes*, 1(4), 24-29.
- Vayer, P. (1982). *El dialogo corporal: Acción educativa en el niño de 2 a 5 años*. España. Editorial Científico Médica.
- Vayer, P. (1995) *El equilibrio corporal*. España. Editorial Científico Médica.
- Vázquez, P. (2005). *La psicomotricidad como herramienta de apoyo para mejorar la autoestima en los y las adolescentes*. Tesis Profesional para la obtención de Licenciado en Psicología, Facultad de Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México. D. F. México.
- Verdugo, M. A. (1999) Avances conceptuales y del futuro inmediato: Revisión de la definición de 1992 de la AARM, *Siglo Cero*, 30 (5), 27 –32.
- Verdugo, M. A. (2002)
- Verdugo, M. A. (2003) Análisis de la definición de discapacidad intelectual de la Asociación Americana sobre Retraso Mental de 2002. *Siglo Cero*, 34 (1), 1-17.
- Weber, C. (1989). *Motivating and teaching disabled students. Using task variation in adapted physical education*. *JOPERD*, 60(2), 85-87.
- Zárate, L. (2003). *Programa de psicomotricidad para estimular el desarrollo motor y lenguaje en niños con síndrome de Down*. Tesis Profesional para la obtención de Licenciado en Psicología, Facultad de Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México. D. F. México.
- Zazzo, R. y col. (1976), *Manual para el examen psicológico del niño*. Barcelona. Fundamentos.

A N E X O S

ANEXO 1.

OBSERVACIONES DE DESEMPEÑO

Las siguientes actividades se obtuvieron de la Prueba I del test de Ozeretsky-Guilmain (Picq, 1985) para la evaluación del equilibrio, posteriormente se incluyen las observaciones del desempeño obtenido en cada uno de los participantes.

1. Con los ojos abiertos, donde se evalúa la capacidad de mantenerse en equilibrio sobre la pierna derecha, mientras la pierna izquierda está flexionada con la rodilla en ángulo recto, el muslo paralelo a la derecha y ligeramente abierto y los brazos en posición natural a lo largo del cuerpo. Se repite lo mismo con la pierna izquierda.
2. Con los ojos abiertos y las manos en la espalda, donde se requiere que la persona se levante sobre la punta de los pies y flexione el tronco en ángulo recto con las piernas extendidas y manteniendo la posición.
3. Con los ojos abiertos, manteniendo el equilibrio sobre la pierna izquierda, con la planta del pie derecho apoyada sobre la cara interna de la rodilla izquierda y las manos sobre los muslos. Se repite el ejercicio con la pierna derecha.
4. Con los ojos cerrados, se pide mantenerse sobre las puntas de los pies, los brazos en posición natural, piernas y pies juntos.
5. Con los ojos cerrados, conservarse en equilibrio sobre la pierna derecha y manteniendo la pierna izquierda flexionada.
6. Con los ojos cerrados, estar en posición de pie, brazos en caída natural y pies en línea recta uno delante del otro con el talón derecho tocando la punta del pie izquierdo.

ANEXO 2.

ACTIVIDADES PLANTEADAS POR JACK CAPON (1981)

Es importante señalar que el autor propone las siguientes actividades de equilibrio destinadas originalmente a niños de entre 5 y 6 años de edad, sin discapacidad intelectual o algún tipo de desajuste motor.

Únicamente sugiere llevar a cabo los ejercicios tal como se presentan a continuación, sin especificar tiempo, duración, jerarquía, etc., de las actividades propuestas.

- 1) Marchar lentamente sobre la tabla hacia adelante con la vista fija en mi mano.
- 2) a) Poner las manos sobre las caderas.
b) Marchar hacia adelante lentamente.
- 3) a) Colocar sobre la tabla dos aros, a una distancia de 1,5 m de la otra.
b) Marchar hacia adelante lentamente, pisando dentro y fuera de los aros.
- 4) a) Marchar hacia adelante hasta el centro de la tabla de equilibrio.
b) Hacer equilibrio sobre un pie como una cigüeña (equilibrio de cigüeña).
c) Seguir marchando hasta el final de la tabla.
- 5) a) Colocar sobre la tabla de equilibrio dos aros a una distancia de 1,5 m una de la otra.
b) Marchar lentamente hacia adelante hasta el primer aro.
c) Hacer equilibrio de cigüeña sobre su pie izquierdo dentro del primer aro.
d) Marchar hasta el segundo aro.
e) Hacer equilibrio sobre su pie derecho en el segundo aro.
f) Marchar hasta el final de la tabla.
- 6) a) Colocar dos conos con una cuerda cruzado en el centro de la tabla de equilibrio.
b) Marchar hacia adelante hasta los conos.
c) Pasar por sobre los conos.
d) Continuar la marcha hasta el final de la tabla.
- 7) a) Colocar sobre la tabla de equilibrio: primero un aro, después los conos, y luego un segundo aro.
b) Marchar hacia adelante.
c) Pisar dentro y fuera del primer aro.

- d) Pasar por sobre los conos.
 - e) Pisar dentro y fuera del segundo aro.
 - f) Continuar la marcha hasta el final de la tabla.
- 8) a) Sostener una vara de equilibrio (mango de escoba) empuñándola desde arriba. Mantener las manos poco más abajo de los hombros.
- b) Marchar lentamente hacia adelante y mantener la vara a la altura de los hombros.
- 9) a) Colgar un peso en un extremo de la vara de equilibrio (un balde).
- b) Marchar hacia adelante, esta vez cargando un peso en la punta de la vara. No deben perder el equilibrio.
- 10) a) Colocar sobre la tabla de equilibrio cuatro bolsas de arena separadas por una distancia de 70 cm. entre una y otra.
- b) Marchar hacia adelante.
 - c) Pasar por sobre las bolsas de arena sin mirarse los pies.
 - d) Marchar hasta el final de la tabla.
- 11) a) Envolver la tabla de equilibrio con una cuerda y dejar entre cada vuelta un espacio suficiente como para pisar sobre la superficie de la tabla.
- b) Marchar adelante y pisar en los espacios entre la cuerda. (Comúnmente llamada "víbora enroscada".)
- 12) a) Marchar de costado hasta el final de la tabla de equilibrio. Comenzar con el pie derecho. No se debe cruzar los pies.
- b) Marchar nuevamente de costado, pero esta vez comenzar con el pie izquierdo.
- 13) a) Comenzar con el pie *izquierdo*, y marchar de costado hasta el centro de la tabla.
- b) Dar media vuelta.
 - c) Comenzar con el pie *derecho* y marchar de costado hasta el final de la tabla.
- 14) a) Sostener una bolsa de arena con el dorso de cada mano.
- b) Marchar hacia adelante hasta el final de la tabla y mantener las bolsas de arena sobre el dorso de las manos.
- 15) a) Colocar una bolsa de arena sobre sus cabezas.
- b) Equilibrar la bolsa de arena sobre sus cabezas mientras y marchar hacia adelante de *punta y talón* hasta el final de la tabla.
- 16) a) Colocar una bolsa de arena en el centro de la tabla de equilibrio.
- b) Marchar hacia adelante hasta la bolsa de arena y ponerse en cuclillas. ¡No se inclinen hacia adelante!
 - c) Tomar la bolsa de arena y colocarla sobre su cabeza.
 - d) Marchar hasta el final de la tabla mientras equilibran la bolsa de arena sobre su cabeza.

- 17) a) Colocar dos conos con una cuerda amarrados entre sí sobre la tabla de equilibrio.
b) Colocar una bolsa de arena a unos 70 cm. del extremo inicial de la tabla.
c) Caminar hacia adelante, tomar una bolsa de arena y colocarla sobre la cabeza.
d) Continuar la marcha adelante hasta los conos, parar sobre éste, y marchar hasta el final de la tabla.
- 18) a) Con la cabeza *alta*, marchar lentamente hacia *atrás* hasta el final de la tabla.
b) Detenerse cuando *sientan* con las puntas de los pies que han llegado al final de la tabla de equilibrio.
- 19) a) Caminar hacia adelante hasta el centro de la tabla de equilibrio.
b) Dar media vuelta y marchar hacia *atrás* el resto del camino hasta el final de la tabla.
- 20) a) Equilibrar una bolsa de arena en el dorso de cada mano.
b) Ahora marchar hacia *atrás* y equilibrar las bolsas de arena en el dorso de las manos.
- 21) a) Marchar hacia adelante hasta justo el tercio de la longitud de la tabla de equilibrio.
b) Ahora dar vuelta y marchar de *costado* otra tercera parte del camino.
c) Girar nuevamente y marchar hacia *atrás* el resto del camino hasta el final de la tabla.
- 22) a) Colgar un aro en cada una de sus muñecas.
b) Marchar hacia adelante así hasta el centro de la tabla de equilibrio.
c) Dar media vuelta y marchar hacia *atrás* hasta el final de la tabla.
- 23) a) Colocar sobre la tabla de equilibrio dos bolsas de arena con una separación de 1,5 m entre una y otra.
b) Marchar hacia atrás hasta la primera bolsa de arena y pasar por sobre ella.
c) Marchar hacia atrás hasta el centro de la tabla y dar una vuelta entera.
d) Marchar hacia atrás, pasar por sobre la segunda bolsa y continuar hacia atrás hasta el final de la tabla.
- 24) a) Retirar uno de los soportes de la tabla de equilibrio de manera que quede desnivelada.
b) Marchar hacia adelante y arriba por la tabla inclinada, hasta el final.
c) Dar media vuelta.
d) Marchar de vuelta al punto inicial.
- 25) a) Retirar uno de los soportes de la tabla de equilibrio de manera que quede desnivelada. .
b) Marchar hacia atrás subiendo por la tabla inclinada, hasta el final.

- c) Dar media vuelta.
 - d) Marchar hacia *atrás* de vuelta al punto inicial.
- 26) a) Colocar los conos con la cuerda cruzado sobre la tabla de equilibrio.
 b) Cruzar sobre la tabla de equilibrio una cuerda apoyado con palos a la altura de sus hombros.
 c) Marchar hacia adelante.
 d) Pasar por sobre los conos.
 e) Continuar marchando hacia adelante hasta la cuerda más alta.
 f) Inclinarsse por debajo de la cuerda.
 g) Marchar hasta el final de la tabla de equilibrio.
- 27) a) Colocar los conos sobre la tabla de equilibrio.
 b) Colocar un aro en los 2/3 del largo de la tabla.
 c) Marchar hacia adelante hasta los conos, pasar por encima y seguir hasta el aro.
 d) Pasar por dentro del aro y seguir hasta el final de la tabla.
- 28) a) Sostener una pelota de goma frente a ustedes.
 b) Marchar hasta el final de la tabla de equilibrio sosteniendo la pelota.
- 29) a) Sostener una pelota de goma.
 b) Marchar con la pelota hasta el centro de la tabla de equilibrio.
 c) Hacer rebotar la pelota en el piso y tomarla.
 d) Proseguir la marcha hasta el final de la tabla.
- 30) a) Sostener una pelota de goma.
 b) Marchar adelante por la tabla de equilibrio.
 c) Hacer rebotar la pelota en el suelo y tomarla cada dos pasos.
- 31) a) Colocar cuatro conos cruzados sobre la tabla de equilibrio, a una distancia de unos 75 cm de los extremos de la tabla.
 b) Poner en el suelo dos aros, uno a cada lado del centro de la tabla.
 c) Sostener una pelota de goma y marchar hacia adelante hasta los conos.
 d) Pasar por encima de los conos y marchar hasta el centro de la tabla.
 e) Hacer rebotar la pelota dentro de los aros y tomarla.
 f) Marchar hacia adelante hasta los segundos conos.
 g) Pasar por encima de los segundos conos.
 h) Marchar hasta el final de la tabla.
- 32) a) Colocar cuatro aros de plano a lo largo de la tabla de equilibrio.
 b) Sostener una pelota de goma.
 c) Marchar hacia adelante por la tabla de equilibrio.
 d) Hacer rebotar la pelota dentro de los aros. Decir: 'derecha, izquierda, derecha, izquierda" mientras hacen rebotar la pelota y luego la toman, a cada lado de la tabla de equilibrio.
 e) Marchar hasta el final de la tabla.

- 33) a) sostener una pelota de goma.
b) marchar hacia adelante lentamente por la tabla de equilibrio.
c) lanzar la pelota al aire y tomarla cada dos pasos hasta el final de la tabla.
- 34) a) Sostener una pelota de goma.
b) Marchar hacia adelante por la tabla de equilibrio.
c) Arrojar la pelota al profesor y arrojarla nuevamente para que el alumno la reciba. (Los sujetos harán tres lanzamientos desde abajo y recepciones de la pelota mientras completan su marcha a lo largo de la tabla.)
- 35) a) Colocar un aro en el costado *izquierdo* de la tabla de equilibrio.
Colocar un segundo aro en el costado *derecho*, un metro más lejos a lo largo de la tabla.
b) Sostener una pelota.
c) Marchar hacia adelante por la tabla hasta el aro izquierdo.
d) rebotar la pelota cinco veces en el aro de la izquierda.
e) Proseguir la marcha hasta el aro de la derecha.
f) Rebotar la pelota cinco veces dentro del aro derecho.
g) Marchar hasta el final de la tabla.
- 36) a) Marchar hacia adelante por la tabla de equilibrio.
b) Rebotar la pelota sobre el piso hasta alcanzar el final de la tabla.
- 37) (Nota: colgar de un hilo una pelota de plástico o de espuma de goma. El instructor o un ayudante se sitúan en el extremo de la tabla de equilibrio y hacen oscilar lentamente la pelota a uno y otro lado.) Marchar hacia adelante por la tabla de equilibrio, seguir sólo con los ojos la pelota que oscila en la otra punta de la tabla. No se debe mover la cabeza, mover únicamente los ojos, mientras observan el balanceo de la pelota. Caminar con cuidado.
- 38) a) Marchar hacia adelante hasta el centro de la tabla de equilibrio.
b) Hincarse sobre su rodilla derecha.
c) Pararse y marchar hasta el final de la tabla.
d) Marchar nuevamente adelante hasta el centro de la tabla, pero esta vez hincarse sobre la rodilla *izquierda*, luego pararse y marchar hasta el final de la tabla.
- 39) a) Colocar sobre la tabla de equilibrio dos bolsas de arena con una separación entre éstas de 76 cm.
b) Marchar hacia adelante.
c) Tocar la primera bolsa de arena con la rodilla izquierda.
d) Marchar adelante y tocar la segunda bolsa de arena con la rodilla derecha.
e) Marchar hasta el final de la tabla.
- 40) a) Colocar sobre la tabla de equilibrio dos aros, con una distancia de 1,5 m entre una y otra.

- b) Marchar hacia adelante hasta el primer aro.
- c) Hacer equilibrio como un cisne dentro del primer aro con el pie *izquierdo*.
- d) Marchar hasta el segundo aro.
- e) Hacer equilibrio como un cisne con el pie *derecho* dentro del segundo aro.
- f) Marchar hasta el final de la tabla. (Nota: Explicar y demostrar el "equilibrio de cisne". El niño inclina hacia adelante el cuerpo desde la cintura, extiende los brazos hacia los costados y se sostiene en una sola pierna.)

41) a) Marchar hacia adelante hasta el centro de la tabla de equilibrio.

b) Equilibrarse sobre un pie durante *cinco* segundos.

e) Dar una vuelta sobre el mismo pie.

d) Marchar hacia atrás hasta el final de la tabla.

42) a) Sostenerse en equilibrio sobre sus manos y pies.

b) Marchar adelante de esa manera hasta el final de la tabla de equilibrio.

Esto se llama *marcha de gato*.

43) a) Marchar hacia adelante por la tabla de equilibrio.

b) Lajar una bolsa de arena de una a otra de sus manos, como un malabarista de la televisión.

Mientras hacen el malabarismo, mantengan los ojos fijos en la bolsa de arena.

e) Marchar hasta el final de la tabla.

44) Desplazarse saltando con el pie derecho hasta el final de la tabla de equilibrio.

45) Saltar a lo largo de la tabla sobre su pie izquierdo.

46) a) Mantener los ojos cerrados (o vendados).

b) Marchar a lo largo de la tabla. Se les apoyará para que no se caigan.

(Nota: Cuando el sujeto ha cumplido satisfactoriamente el ejercicio, se variará, con la ayuda del maestro, haciendo que marche de costado o hacia atrás a lo largo de la tabla con los ojos cerrados o vendados.)

47) a) Buscar un compañero.

b) Tomarse de las manos de su compañero, de manera que estén uno frente al otro en un extremo de la tabla de equilibrio.

c) Caminar hacia atrás, mientras su compañero marcha hacia adelante, hasta el otro extremo de la tabla de equilibrio.

d) Volver al punto de partida, *sin dar la vuelta*, uno marchando hacia atrás y el otro hacia adelante.

48) a) Con un compañero(a), pararse sobre una tabla de equilibrio, colocándose uno en cada extremo.

b) Avanzar ambos lentamente hasta el centro de la tabla.

c) Cruzarse en el centro y continuar la marcha hasta el final de la tabla.

ANEXO 3.

OBJETIVO DEL PROGRAMA.

OBJETIVO GENERAL

Las personas con discapacidad intelectual adquirirán habilidades que les permitan un mejor dominio de su equilibrio dinámico y estático y de su control postural mejorando con ello sus condiciones de aprendizaje, autoestima y participación en la vida diaria. Lo anterior a partir de la aplicación de un programa de reeducación psicomotriz.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Los participantes en este programa:

1. Adquirirán mayor conciencia de su equilibrio y postura autoevaluando los errores que en estas áreas presentan.
2. Incrementarán y mejorarán progresivamente la calidad en sus ejecuciones en el sentido de que puedan realizar no solo la serie completa de los ejercicios asignados sino desarrollados cada vez con mayor dominio, autonomía y calidad.
3. Mostrarán mayor iniciativa personal, esfuerzo y motivación para la realización de los ejercicios
4. Mejorarán su auto concepto, auto estima y confianza en sus propias actitudes.
5. Se identificarán con sus pares mostrando mejoría en su comportamiento, adaptación a diversas situaciones, inhibiendo conductas no deseadas y pudiendo resolver situaciones individualmente conflictivas considerando el entorno social y posibilidades personales.

ANEXO 4.

EJEMPLO DE SESIÓN 1.

Sesión 1. Encuadre y empezamos!!

Objetivo	Actividades Principales	Material.
<ul style="list-style-type: none">Definir el tipo de actividades realizadas en este programa.Establecer las normas que regirán este programa durante su duración.Hacer buena alianza de trabajo con los participantes.	ACTIVIDAD DE APERTURA <ul style="list-style-type: none">Preguntar acerca de su estado de ánimo y saber si están dispuestos a trabajar de manera voluntaria en el programa.Decir cada uno de nosotros nuestros nombres y el rol que jugará dentro de las actividades.	<ul style="list-style-type: none">masking tape.Música relajada.
	ACTIVIDAD DE DESARROLLO <ul style="list-style-type: none">Empezaremos a trabajar pasando caminando por una línea trazada en el suelo, para que empiece la familiarización con los ejercicios.	
	ACTIVIDAD DE CIERRE <ul style="list-style-type: none">Por último, preguntar qué tan bien se sintieron, si les gusto lo que hicieron, si está fácil o difícil.Explorar si son buenos candidatos para el programa.	

ANEXO 5.

TABLA DE EVALUACIÓN DE ACTIVIDADES

Alumno: _____

Sesión: _____

Fecha: _____

Categoría Criterio	Malo					Regular					Bueno				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
<u>Actividades</u>															
Tiempo															
Errores															
Caidas															
Repeticiones															
Apoyo															
Precisión															

Observaciones. _____

RESULTADOS INDIVIDUALES POR SESIÓN

Alumno: Julio

Sesión: Pre-test

Fecha: 12/02/09

Categoría Criterio	Regular						Bueno					
	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6
Actividades												
Tiempo												
Errores												
Caídas												
Repeticiones												
Apoyo												
Precisión												

Observaciones:

Todo el tiempo mantenía la cabeza agachada.

1. Levantaba brevemente la pierna y extendía ligeramente los brazos hacia atrás, con la pierna izquierda brincaba.
2. Se sostuvo de puntitas adecuadamente, no logró inclinarse hacia enfrente, sacó la cadera y la espalda hacia atrás.
3. Se sostenía el pantalón para levantar la pierna, flexionó los brazos. Con la otra pierna logró cruzar por atrás y daba pequeños saltos para equilibrarse.
4. Se sostuvo de puntitas y ligeramente extendió los brazos al frente.
5. Logró sostenerse dando brincos, aunque levantó poco la pierna; en el segundo intento ya no levantó la pierna agarrándose el pantalón.
6. Cruzó bien los pies por enfrente, ligeramente colocados en la posición indicada aunque al sentirse desbalanceado giraba todo su cuerpo.

Alumno: Julio

Sesión: 2

Fecha: 19, 25/02/09

Categoría Criterio	Malo					Regular					Bueno				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Actividades															
Tiempo															
Errores															
Caídas															
Repeticiones															
Apoyo															
Precisión															

Observaciones:

2. Camina de lado.
3. Camina de lado, expresa temor de caerse.
5. Mucho más seguro, se esfuerza y lo intenta.

Alumno: Julio

Sesión: 3

Fecha: 04, 12/03/09

Categoría Criterio	Malo					Regular					Bueno				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Actividades															
Tiempo															
Errores															
Caídas															
Repeticiones															
Apoyo															
Precisión															

Observaciones:

1. Lo hace con calma, observando y pensando sobre qué pie debe mover.
2. Se coloca las manos detrás y se encorva de piernas y espalda, se muestra más seguro.
3. Se detiene a pensar sus movimientos y escuchar la indicación para caminar alternando sus pies.
4. Más seguro y mejor postura.
5. Lo intenta y sonríe cuando se caía o tenía un error, una actitud más positiva de sí mismo.

Alumno: Julio

Sesión: 4

Fecha: 19/03/09 y 11/04/09

Categoría Criterio	Malo					Regular					Bueno				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Actividades															
Tiempo															
Errores															
Caídas															
Repeticiones															
Apoyo															
Precisión															

Observaciones:

1. Más seguro, camina de frente.
2. Le costó trabajo girar su cuerpo para caminar hacia el lado izquierdo.

Alumno: Julio

Sesión: 5

Fecha: 23,30/04/09 y 07/05/09

Categoría Criterio	Malo					Regular					Bueno				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Actividades															
Tiempo															
Errores															
Caídas															
Repeticiones															
Apoyo															
Precisión															

Observaciones:

3. Desliza los pies, no da pasos, gira los pies.

Alumno: Julio

Sesión: 6

Fecha: 14/05/09

Categoría Criterio	Malo					Regular					Bueno				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Actividades															
Tiempo															
Errores															
Caídas															
Repeticiones															
Apoyo															
Precisión															

Observaciones:

1. al caminar principalmente hacia atrás no levanta sus pies, únicamente los desliza.
2. Mantiene los brazos y las manos muy tensas apretadas al cuerpo.

Alumno: Julio

Sesión: 7

Fecha: 21/05/09

Categoría Criterio	Malo					Regular					Bueno				
	1	2	3	4		1	2	3	4		1	2	3	4	
Actividades															
Tiempo															
Errores															
Caídas															
Repeticiones															
Apoyo															
Precisión															

Observaciones:

2. Sí alterna los pies durante esta actividad.
3. Logra sostener la pelota al botarla con ambas manos.

Alumno: Julio

Sesión: 8

Fecha: 28/05/09 y 04, 11/06/09

Categoría Criterio	Malo					Regular					Bueno				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Actividades															
Tiempo															
Errores															
Caídas															
Repeticiones															
Apoyo															
Precisión															

Observaciones:

1. Se muestra un poco inseguro al realizar la actividad.
2. Se concentra muy bien en sus movimientos, da pasitos con ambos pies.

Alumno: Julio

Sesión: 9

Fecha: 18, 25/06/09 y 02/07/09

Categoría Criterio	Malo					Regular					Bueno				
	1	2	3	4		1	2	3	4		1	2	3	4	
Actividades															
Tiempo															
Errores															
Caídas															
Repeticiones															
Apoyo															
Precisión															

Observaciones:

2. En esta actividad se mostró mucho más seguro que en la actividad anterior.
3. Con el apoyo de dos persona logró agacharse sin poner las manos en la tabla.

Alumno: Julio

Sesión: Pos-test

Fecha: 09/07/09

Categoría Criterio	Regular						Bueno					
	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6
Actividades												
Tiempo												
Errores												
Caídas												
Repeticiones												
Apoyo												
Precisión												

Observaciones:

1. Hace un buen equilibrio sin abrir los brazos. Requiere de un poco de apoyo cuando flexiona el pie derecho.
2. También requiere de apoyo para colocar el pie derecho tocando la rodilla izquierda, mejora la ejecución con el pie izquierdo levantado.
3. Consigue ponerse en puntas sin perder el equilibrio, pero en el momento de flexionar el tronco, no logra mantenerse en puntas.
4. Esta actividad la realiza con bastante mejoría, sin ningún problema.
5. Con el pie izquierdo arriba pierde un poco el equilibrio, mientras que con el derecho mantiene el equilibrio un tiempo considerable.
6. En esta actividad no logra la posición que se le pide, ni con apoyo, le cuesta trabajo mantener los pies bien alineados uno detrás de otro, cuando se le apoya a mantenerlos en dicha posición, pierde el equilibrio con facilidad.

Alumno: Emilio

Sesión: Pre-test

Fecha: 12/02/09

Categoría Criterio	Regular						Bueno					
	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6
Actividades												
Tiempo												
Errores												
Caídas												
Repeticiones												
Apoyo												
Precisión												

Observaciones: Se observa poca disposición y atención, ya que sólo intenta la actividad una sola vez, al parecer las indicaciones le confundieron, pues fueron varias en poco tiempo.

1. Levantó la pierna contraria; en el tercer intento levantó la indicada y extendió los brazos para equilibrarse, los baja rápido cuando se desequilibra.
2. Lo realizó bien, siguiendo el modelo, logró sostenerse de puntitas y al inclinarse se sostuvo de sus pies.
3. Trató de cruzar su rodilla por atrás con ambas piernas.
4. Lo realizó con apoyo y logro sostenerse de puntitas.
5. Dobló ligeramente la pierna derecha y rápidamente la bajó, con la otra pierna no lo consiguió pues daba pequeños pasos.
6. Lo realizó siguiendo el modelo, abrió las piernas, en esta ocasión hizo una combinación de los ejercicios anteriores.

Alumno: Emilio

Sesión: 2

Fecha: 19, 25/02/09

Categoría Criterio	Malo					Regular					Bueno				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Actividades															
Tiempo															
Errores															
Caídas															
Repeticiones															
Apoyo															
Precisión															

Observaciones:

2. No hace mucho seguimiento a la instrucción (baja las manos).
3. No levantó el pie, solo extendió las manos.

Más atento a las indicaciones, mejor disposición.
5. Lo hace con poca claridad.

Alumno: Emilio

Sesión: 3

Fecha: 04, 12/03/09

Categoría Criterio	Malo					Regular					Bueno				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Actividades															
Tiempo															
Errores															
Caídas															
Repeticiones															
Apoyo															
Precisión															

Observaciones:

1. Muy seguro y atento.
2. En el Segundo intento más equilibrado, abre los brazos para hacer equilibrio.
3. Pone mucha atención a la indicación, mantiene los brazos en la posición indicada y se balancea ligeramente.
4. Atento y ordenado.
5. Trata de no mirar la tabla.

Alumno: Emilio

Sesión: 4

Fecha: 19/03/09 y 11/04/09

Categoría Criterio	Malo					Regular					Bueno				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Actividades															
Tiempo															
Errores															
Caídas															
Repeticiones															
Apoyo															
Precisión															

Observaciones:

1. Observa el recorrido y presta atención a lo que tiene que hacer. "Parece que es el que menos pone atención y realmente se fija". Ricardo.
2. Toma tiempo para escuchar la instrucción, adopta una posición adecuada, abre los brazos para equilibrarse.
3. Menos atención que en los ejercicios anteriores. (ya se quiere ir al lunch).
4. Es el único que hace algo para que no se le caigan los costales. Lulú.

Alumno: Emilio

Sesión: 5

Fecha: 23, 30/04/09 y 07/05/09

Categoría Criterio	Malo					Regular					Bueno				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Actividades															
Tiempo															
Errores															
Caídas															
Repeticiones															
Apoyo															
Precisión															

Observaciones:

3. Desliza los pies hacia atrás, no daba pasos.

Alumno: Emilio

Sesión: 6

Fecha: 14/05/09

Categoría Criterio	Malo					Regular					Bueno				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Actividades															
Tiempo															
Errores															
Caídas															
Repeticiones															
Apoyo															
Precisión															

Observaciones:

1. Pone atención a la indicación.
2. Requirió apoyo solo para caminar hacia atrás.

Alumno: Emilio

Sesión: 7

Fecha: 21/05/09

Categoría Criterio	Malo					Regular					Bueno				
	1	2	3	4		1	2	3	4		1	2	3	4	
Actividades															
Tiempo															
Errores															
Caídas															
Repeticiones															
Apoyo															
Precisión															

Observaciones:

- Intenta el ejercicio y cuando nota que hay mayor dificultad busca sostenerse de otra persona, es decir, busca apoyo.
- En ocasiones bota la pelota con poca fuerza sin conseguir sujetarla en varias ocasiones.

Alumno: Emilio

Sesión: 8

Fecha: 28/05/09 y 04, 11/06/09

Categoría Criterio	Malo					Regular					Bueno				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Actividades															
Tiempo															
Errores															
Caídas															
Repeticiones															
Apoyo															
Precisión															

Observaciones:

- Bota la pelota sin conseguir agarrarla. A pesar de ello, mantiene buena actitud y se esfuerza en lograr la tarea.
- Sonríe cuando logra sujetar la pelota.
- Los ejercicios de rebote de pelota y después sujetarla lo hizo con mayor facilidad y lo logró con una pelota de mayor tamaño.

Alumno: Emilio

Sesión: 9

Fecha: 18, 25/06/09 y 02/07/09

Categoría Criterio	Malo					Regular					Bueno			
	1	2	3	4		1	2	3	4		1	2	3	4
Actividades														
Tiempo														
Errores														
Caídas														
Repeticiones														
Apoyo														
Precisión														

Observaciones:

2. Repitió la actividad dos durante dos sesiones, lo que se observa es que en la primera semana sombreado con líneas horizontales, su ejecución fue regular mientras que en la segunda sesión, la ejecución llegó a ser tan buena con una excelente disposición, como se muestra en la fila sombreada con líneas verticales.

Alumno: Emilio

Sesión: Pos-test

Fecha: 09/07/09

Categoría Criterio	Regular						Bueno					
	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6
Actividades												
Tiempo												
Errores												
Caídas												
Repeticiones												
Apoyo												
Precisión												

Observaciones:

1. Generalmente el ejercicio lo hace bien, excepto porque se va de lado un poco y abre los brazos para mantener el equilibrio.
2. Ocurre lo mismo que en el ejercicio anterior.
3. Consigue ejecutar adecuadamente la actividad, aunque no flexiona mucho el tronco como se le pide.
4. Se equilibra bien a pesar de tener los ojos tapados, da pequeños pasos.
5. Con los ojos tapados y flexionar cualquiera de las dos piernas, pierde un poco el equilibrio pero logra mantenerse en dicha posición por poco tiempo.
6. Mantiene por un rato la posición aunque se va un poco de lado, le provoca dificultad con el pie derecho al frente.

Alumno: Santiago

Sesión: Pre-test

Fecha: 12/02/09

Categoría Criterio	Regular						Bueno					
	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6
Actividades												
Tiempo												
Errores												
Caídas												
Repeticiones												
Apoyo												
Precisión												

Observaciones: La actitud y el entusiasmo mostrado fue un excelente medio para que lograra buenas posturas durante los ejercicios.

1. Abrió los brazos y ligeramente se inclinó al frente, lo intentó varias veces y lo hacía mucho mejor.
2. Realizaba los ejercicios en tiempos muy breves, en el segundo intento lo hizo con la planta del pie.
3. Logró sostenerse en la pierna izquierda, en el tercer intento movió menos los brazos; con la pierna derecha abrió más los brazos.
4. El tiempo fue breve mientras sostenía la postura de puntitas, abrió los brazos y los extendía hacia atrás.
5. Se balanceó y extendió los brazos con frecuencia, al hacerlo con la izquierda se inclinó hacia enfrente y abrió los brazos.
6. Se tambaleaba, extendió los brazos para equilibrarse.

Alumno: Santiago

Sesión: 2

Fecha: 19, 25/02/09

Categoría Criterio	Malo					Regular					Bueno				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Actividades															
Tiempo															
Errores															
Caídas															
Repeticiones															
Apoyo															
Precisión															

Observaciones:

3. Se cayó una vez.
5. Se sostiene en un pie y se balancea, lo hace muy atento y con gran esfuerzo hace respiraciones profundas ante los ejercicios de mayor dificultad.

Alumno: Santiago

Sesión: 3

Fecha: 04,12/03/09

Categoría Criterio	Malo					Regular					Bueno				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Actividades															
Tiempo															
Errores															
Caídas															
Repeticiones															
Apoyo															
Precisión															

Observaciones:

1. Muy seguro, abre los brazos para equilibrarse.
2. Abre los brazos, se balancea y equilibra, verbaliza su pensamiento "pie derecho acá".
3. Lo hace muy rápido después de una larga caída.
4. Hace respiraciones profundas antes de iniciar.
5. Trata de no mirar sus pies.

Alumno: Santiago

Sesión: 4

Fecha: 19/03/09 y 11/04/09

Categoría Criterio	Malo					Regular					Bueno				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Actividades															
Tiempo															
Errores															
Caídas															
Repeticiones															
Apoyo															
Precisión															

Observaciones:

1. Abre los brazos para equilibrarse.
2. Coloca sus manos en la cintura, acepta y corrige la postura de su espalda.

Alumno: Santiago

Sesión: 5

Fecha: 23, 30/04/09 y 07/05/09

Categoría Criterio	Malo					Regular					Bueno				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Actividades															
Tiempo															
Errores															
Caídas															
Repeticiones															
Apoyo															
Precisión															

Observaciones:

Alumno: Santiago

Sesión: 6

Fecha: 14/05/09

Categoría Criterio	Malo					Regular					Bueno				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Actividades															
Tiempo															
Errores															
Caídas															
Repeticiones															
Apoyo															
Precisión															

Observaciones:

2. Alterna bien los pies al caminar, incluso aún cuando lo hace hacia atrás.

Alumno: Santiago

Sesión: 7

Fecha: 21/05/09

Categoría Criterio	Malo					Regular					Bueno				
	1	2	3	4		1	2	3	4		1	2	3	4	
Actividades															
Tiempo															
Errores															
Caídas															
Repeticiones															
Apoyo															
Precisión															

Observaciones:

1. Bota la pelota con la mano izquierda en lugar de la mano derecha.
2. Tiene una excelente actitud ante la dificultad de los ejercicios, ocurre lo mismo con la atención.

Alumno: Santiago

Sesión: 8

Fecha: 28/05/09 y 04, 11/06/09

Categoría Criterio	Malo					Regular					Bueno				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Actividades															
Tiempo															
Errores															
Caídas															
Repeticiones															
Apoyo															
Precisión															

Observaciones:

2. Acomoda su cuerpo para tener mayor facilidad al momento de botar la pelota de frente. Usa sus recursos.
5. Bota la pelota muy bien y él mismo lleva su conteo.

Alumno: Santiago

Sesión: 9

Fecha: 18, 25/06/09 y 02/07/09

Categoría Criterio	Malo					Regular					Bueno				
	1	2	3	4		1	2	3	4		1	2	3	4	
Actividades															
Tiempo															
Errores															
Caídas															
Repeticiones															
Apoyo															
Precisión															

Observaciones:

3. Durante esta actividad, se nota tenso en su ejecución.

Alumno: Santiago

Sesión: Pos-test

Fecha: 09/07/09

Categoría Criterio	Regular						Bueno					
	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6
Actividades												
Tiempo												
Errores												
Caídas												
Repeticiones												
Apoyo												
Precisión												

Observaciones:

1. Excelente, muy bien equilibrado con ambas piernas.
2. Consigue realizar bien la actividad aunque no logra mantenerse mucho tiempo en la posición indicada.
3. Al intentar flexionar el tronco hacia en frente se va un poco hacia adelante, da pequeños pasos.
4. Bien, equilibrado y con mucha precisión.
5. Con los ojos tapados le es difícil mantener el equilibrio, pero aún así lo logra.
6. Excelente con ambos pies.

Alumno: Montserrat

Sesión: Pre-test

Fecha: 12/02/09

Categoría Criterio	Regular						Bueno					
	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6
Actividades												
Tiempo												
Errores												
Caídas												
Repeticiones												
Apoyo												
Precisión												

Observaciones:

Dice 'está difícil', probablemente se predispuso a que era difícil y se esforzó poco.

1. Dobla la pierna derecha hacia atrás y hacia arriba y la jala con su mano; en el tercer intentó se balancea, inclina y abre sus brazos.
2. Dobla las rodillas, si se le proporciona la instrucción paso a paso lo hace mejor.
3. Cruza por enfrente la pierna derecha, abre los brazos y se balancea.
4. Levanta los brazos, se sostiene más o menos bien.
5. Se balancea y trata de sujetar la pierna, cruza sus manos en la espalda.
6. Se pisa el pie, se balancea, mueve sus manos.

Alumno: Montserrat

Sesión: 2

Fecha: 19, 25/02/09

Categoría Criterio	Malo					Regular					Bueno				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Actividades															
Tiempo															
Errores															
Caídas															
Repeticiones															
Apoyo															
Precisión															

Observaciones:

2. Mira la tabla.

3. Camina todo el recorrido con brazos arriba.

Hoy se observa más segura y acepta intentarlo en una segunda oportunidad.

5. Lo intenta con alegría, vuelve a intentarlo y corregir sin conflicto.

Alumno: Montserrat

Sesión: 3

Fecha: 04, 12/03/09

Categoría Criterio	Malo					Regular					Bueno				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Actividades															
Tiempo															
Errores															
Caídas															
Repeticiones															
Apoyo															
Precisión															

Observaciones:

1. Pide apoyo de su maestra, únicamente se sostiene de su hombro.
2. Pone ambos pies dentro del aro, abre los brazos para balancearse.
3. Mueve los brazos para equilibrarse y los baja.
4. Puede corregir e intentarlo de nuevo.

Alumno: Montserrat

Sesión: 4

Fecha: 19/03/09 y 11/04/09

Categoría Criterio	Malo					Regular					Bueno				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Actividades															
Tiempo															
Errores															
Caídas															
Repeticiones															
Apoyo															
Precisión															

Observaciones:

1. Excelente iniciativa y buena actitud.
2. Presta atención a sus movimientos.
3. Ordenada, estructurada y muy cooperadora, abre y mueve los brazos para equilibrarse.
4. Se gira y camina en momentos de lado.

Alumno: Montserrat

Sesión: 5

Fecha: 23, 30/04/09 y 07/05/09

Categoría Criterio	Malo					Regular					Bueno				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Actividades															
Tiempo															
Errores															
Caídas															
Repeticiones															
Apoyo															
Precisión															

Observaciones:

5. Excelente actitud, sonrío y pone atención a lo que realiza.

Alumno: Montserrat

Sesión: 6

Fecha: 14/05/09

Categoría Criterio	Malo					Regular					Bueno				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Actividades															
Tiempo															
Errores															
Caídas															
Repeticiones															
Apoyo															
Precisión															

Observaciones:

1. Giraba su cuerpo al caminar hacia atrás para mirar la tabla.
2. Durante esta actividad, mencionó que le daba miedo, pero al final de cuentas lo realiza sin resistencia.

Alumno: Montserrat

Sesión: 7

Fecha: 21/05/09

Categoría Criterio	Malo					Regular					Bueno				
	1	2	3	4		1	2	3	4		1	2	3	4	
Actividades															
Tiempo															
Errores															
Caídas															
Repeticiones															
Apoyo															
Precisión															

Observaciones:

2. Durante esta actividad, colocó ambos pies dentro del aro.
3. Requiere de varios intentos para realizar adecuadamente la actividad, botando la pelota y sujetándola después.

Alumno: Montserrat

Sesión: 8

Fecha: 28/09/09 y 04, 11/06/09

Categoría Criterio	Malo					Regular					Bueno				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Actividades															
Tiempo															
Errores															
Caídas															
Repeticiones															
Apoyo															
Precisión															

Observaciones:

1. Por alguna razón no sujeta la pelota después de botarla.
2. Esta actividad no la realiza por su inadecuada actitud.
3. En esta actividad demuestra que sí puede ejecutar bien la tarea, ya que camina, lanza y cacha simultáneamente la pelota.
4. Excelente actitud, accedió a regresar si avanzaba de más cuando no es permitido.
5. Consigue hacer el ejercicio con una pelota más grande.

Alumno: Montserrat

Sesión: 9

Fecha: 18, 25/06/09 y 02/07/09

Categoría Criterio	Malo					Regular					Bueno				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Actividades															
Tiempo															
Errores															
Caídas															
Repeticiones															
Apoyo															
Precisión															

Observaciones:

2. Se agacha para sostenerse de la tabla y no caer pero con un poco de apoyo corrige su postura.

Alumno: Montserrat

Sesión: Pos-test

Fecha: 09/07/09

Categoría Criterio	Regular						Bueno					
	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6
Actividades												
Tiempo												
Errores												
Caídas												
Repeticiones												
Apoyo												
Precisión												

Observaciones:

1. Al flexionar las piernas se agacha un poco abriendo los brazos para así poder mantener el equilibrio.
2. Realiza bastante bien el ejercicio, se va un poco de lado, solo así consigue mantener el equilibrio.
3. Equilibra muy bien, requiere de un par de intentos para lograrlo.
4. Se va un poco hacia enfrente.
5. De igual modo que en la actividad anterior, se va un poco hacia adelante.
6. Lo hace con mucho éxito, la pérdida de equilibrio es mínima.

Alumno: Gustavo

Sesión: Pre-test

Fecha: 12/02/09

Categoría Criterio	Regular						Bueno					
	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6
Actividades												
Tiempo												
Errores												
Caídas												
Repeticiones												
Apoyo												
Precisión												

Observaciones:

Conforme avanzaba en los ejercicios se mostró más seguro ante la ejecución y lo intentó varias veces sin ningún problema.

1. Abrió sus brazos para equilibrarse, subió la pierna correcta en cada caso.
2. Logró sostenerse de puntitas pero al inclinarse se sostuvo de sus pies.
3. Cruzó la pierna por enfrente, abrió los brazos y mas o menos procuró equilibrar su cuerpo.
4. Se sostuvo de puntitas correctamente, extendió sus brazos hacia enfrente, en el segundo intento lo hizo mejor.
5. Se equilibró y balanceó extendiendo sus brazos, lo hizo con la pierna indicada en cada ejercicio.
6. Colocó los pies de forma adecuada, abrió los brazos para balancearse y equilibrarse.

Alumno: Gustavo

Sesión: 2

Fecha: 19, 25/02/09

Categoría Criterio	Malo					Regular					Bueno				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Actividades															
Tiempo															
Errores															
Caídas															
Repeticiones															
Apoyo															
Precisión															

Observaciones:

3. Bajó un pie de la tabla y al final caminó de lado.
- Ordenado, seguro y con acompañamiento.
5. Muy seguro, ordenado y pensando sobre sus movimientos.

Alumno: Gustavo

Sesión: 3

Fecha: 04, 12/03/09

Categoría Criterio	Malo					Regular					Bueno				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Actividades															
Tiempo															
Errores															
Caídas															
Repeticiones															
Apoyo															
Precisión															

Observaciones:

1. Más seguro, dice "sí puedo".
2. Pide hacerlo solo, abre los brazos.
4. Se concentra y observa el recorrido.

Alumno: Gustavo

Sesión: 4

Fecha: 19/03/09 y 11/04/09

Categoría Criterio	Malo					Regular					Bueno				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Actividades															
Tiempo															
Errores															
Caídas															
Repeticiones															
Apoyo															
Precisión															

Observaciones:

2. Totalmente serio y concentrado.

Alumno: Gustavo

Sesión: 5

Fecha: 23, 30/04/09 y 07/05/09

Categoría Criterio	Malo					Regular					Bueno				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Actividades															
Tiempo															
Errores															
Caídas															
Repeticiones															
Apoyo															
Precisión															

Observaciones:

1. Al principio levantaba el brazo, al sentirse más seguro lo bajo. Coordinador.

NO REALIZÓ LA SESIÓN 6.

Alumno: Gustavo

Sesión: 7

Fecha: 21/05/09

Categoría Criterio	Malo					Regular					Bueno				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Actividades															
Tiempo															
Errores															
Caídas															
Repeticiones															
Apoyo															
Precisión															

Observaciones:

1. Caminó de lado para realizar la actividad de pasar por debajo de la barra.
2. En ocasiones da la impresión de que al tener obstáculos se pone nervioso e inseguro y solo arrastra los pies en lugar de dar pasos como usualmente lo ha venido haciendo.
3. Alterna los pies y bota con la mano derecha.

Alumno: Gustavo

Sesión: 8

Fecha: 28/05/09 y 04, 11/06/09

Categoría Criterio	Malo					Regular					Bueno				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Actividades															
Tiempo															
Errores															
Caídas															
Repeticiones															
Apoyo															
Precisión															

Observaciones:

1. Durante el inicio de esta actividad, se mostró muy inseguro llevando sus brazos juntos al pecho y temblando mucho, conforme fue avanzando en el recorrido, sus manos ya no estuvieron muy tensas e incluso las bajo para caminar con facilidad.
5. Bota la pelota con suficiente fuerza, dirección y precisión.

Alumno: Gustavo

Sesión: 9

Fecha: 18, 25/06/09 y 02/07/09

Categoría Criterio	Malo					Regular					Bueno				
	1	2	3	4		1	2	3	4		1	2	3	4	
Actividades															
Tiempo															
Errores															
Caídas															
Repeticiones															
Apoyo															
Precisión															

Observaciones:

1. Se observa rigidez y temblor en su cuerpo por la tensión y complejidad de la actividad; sin embargo, lo intenta con paciencia y atención.

NO REALIZÓ POS-TEST.

Alumno: Saúl

Sesión: Pre-test

Fecha: 12/02/09

Categoría Criterio	Regular						Bueno					
	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6
Actividades												
Tiempo												
Errores												
Caídas												
Repeticiones												
Apoyo												
Precisión												

Observaciones:

Realizó las actividades con apoyo permanente y las instrucciones se le daban paso por paso.

1. Se balanceó constantemente, abría los brazos, hacía el ejercicio con la pierna contraria, se inclinó e intentaba sostener su pie con la mano.
2. Lo hizo con la planta del pie, consiguió inclinarse con las piernas extendidas.
3. Cruzó por enfrente el pie izquierdo y trato de sostenerse, se balanceó y mantenía por poco tiempo la posición indicada.
4. Se balanceó y daba pequeños pasos hacia atrás, en el tercer intento logró sostenerse por un tiempo breve.
5. Levantó ligeramente la pierna y se balanceaba; lo hizo mejor en el segundo intento sobre su pie derecho.
6. Se balanceaba constantemente y extendió los brazos para mantenerse en equilibrio.

Alumno: Saúl

Sesión: 2

Fecha: 19, 25/02/09

Categoría Criterio	Malo					Regular					Bueno				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Actividades															
Tiempo															
Errores															
Caídas															
Repeticiones															
Apoyo															
Precisión															

Observaciones:

3. Le costó más trabajo, expresó que le daba miedo caerse.
Se observa más seguro y atento ante las indicaciones.
5. Se predispone a que se va a caer, luego lo intenta.

Alumno: Saúl

Sesión: 3

Fecha: 04, 12/03/09

Categoría Criterio	Malo					Regular					Bueno				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Actividades															
Tiempo															
Errores															
Caídas															
Repeticiones															
Apoyo															
Precisión															

Observaciones:

1. Da pasos muy pequeños sin levantar los pies, pasa de lado sosteniéndose del soporte del obstáculo. Accede a intentarlo de nuevo sin enojarse. Su segundo intento es más rápido.
2. Pone ambos pies dentro del aro, ya no expresa temor, pone mucha atención.
3. Con calma, observando el recorrido.
4. Se percata del peso y trata de equilibrarlo con sus brazos.

Alumno: Saúl

Sesión: 4

Fecha: 19/03/09 y 11/04/09

Categoría Criterio	Malo					Regular					Bueno				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Actividades															
Tiempo															
Errores															
Caídas															
Repeticiones															
Apoyo															
Precisión															

Observaciones:

2. Hace pausa y abre los brazos cuando se equilibra.
3. Bajó un pie en el Segundo intento (regreso), giró sobre la tabla.
4. Su atención estaba en los costalitos de las manos y no en la posibilidad de caerse de la tabla.

Alumno: Saúl

Sesión: 5

Fecha: 23, 30/04/09 y 07/05/09

Categoría Criterio	Malo					Regular					Bueno				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Actividades															
Tiempo															
Errores															
Caídas															
Repeticiones															
Apoyo															
Precisión															

Observaciones:

Alumno: Saúl

Sesión: 6

Fecha: 14/05/09

Categoría Criterio	Malo					Regular					Bueno				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Actividades															
Tiempo															
Errores															
Caídas															
Repeticiones															
Apoyo															
Precisión															

Observaciones:

1. Con apoyo levanta los pies para caminar hacia atrás alternando sus pies.

Alumno: Saúl

Sesión: 7

Fecha: 21/05/09

Categoría Criterio	Malo					Regular					Bueno				
	1	2	3	4		1	2	3	4		1	2	3	4	
Actividades															
Tiempo															
Errores															
Caídas															
Repeticiones															
Apoyo															
Precisión															

Observaciones:

1. Ante el temor de pasar sobre y debajo de los obstáculos, se coloca de lado para poder realizarlo; no camina alternando los pies sino que solo los desliza.
3. Requiere de apoyo para seguir la indicación de botar la pelota.

Alumno: Saúl

Sesión: 8

Fecha: 28/05/09 y 04, 11/06/09

Categoría Criterio	Malo					Regular					Bueno				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Actividades															
Tiempo															
Errores															
Caídas															
Repeticiones															
Apoyo															
Precisión															

Observaciones:

4. Tiene una excelente atención al momento de realizar la actividad.
5. Durante esta actividad le resultó mucho más fácil con una pelota grande

Alumno: Saúl

Sesión: 9

Fecha: 18, 25/06/09 y 02/07/09

Categoría Criterio	Malo					Regular					Bueno				
	1	2	3	4		1	2	3	4		1	2	3	4	
Actividades															
Tiempo															
Errores															
Caídas															
Repeticiones															
Apoyo															
Precisión															

Observaciones:

2. Se inclina para realizar la actividad, con apoyo corrige la postura aunque sostiene por poco tiempo la posición.

Alumno: Saúl

Sesión: Pos-test

Fecha: 09/07/09

Categoría Criterio	Regular						Bueno					
	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6
Actividades												
Tiempo												
Errores												
Caídas												
Repeticiones												
Apoyo												
Precisión												

Observaciones:

1. Le cuesta trabajo mantener la posición con la pierna derecha flexionada, de modo contrario, lo hace mejor.
2. Al igual que la actividad anterior, le es difícil mantener el equilibrio con la pierna derecha elevada.
3. Esta actividad la hace muy bien, levanta en puntas y flexiona el tronco sin bajar.
4. El ejercicio está bien ejecutado, en el primer intento da un par de pasos, en el segundo intento es más preciso.
5. Con los ojos cerrados es difícil mantener la pierna derecha flexionada.
6. Consigue realizar la posición que se le propone, aunque pierde un poco el equilibrio y se va de lado.

ANEXO 6.

TABLA DE ASPECTOS CONSIDERADOS ANTES Y DESPUÉS DEL PROGRAMA DE INTERVENCIÓN.

La información recabada en el presente anexo fue obtenida de diferentes fuentes (expedientes de CISEE, documentos elaborados por las maestras y observaciones que realizaron especialistas) por lo que no se pueden establecer fechas precisas puesto que originalmente fueron realizadas en momentos diferentes, pero son información valiosa que nos contextualiza la situación de cada participante.

Nombre del alumno: <i>Julio</i>								
<u>Características</u>		Julio es un joven de 19 años que, a simple vista, parece no tener deficiencia alguna en el aspecto motor, sin embargo, constantemente mueve la cabeza de un lado al otro provocando que, al momento de la marcha pierda un poco el equilibrio y tenga poca estética en su persona. Cuando camina, lo hace un poco encorvado, se agarra las manos por el frente, con la cabeza hacia abajo.						
<u>Generales</u>								
ANTES DE LA INTERVENCIÓN								
Aspecto a considerar		Observaciones						
<u>Historia</u> <u>Clínica</u>		<p>Su diagnóstico en expediente: Disfunción Cerebral Generalizada, realizado aproximadamente hace 11 años, los médicos recomendaron que se mantenga ocupado para que desarrolle lo más que pueda de su potencial. El diagnóstico fue confirmado por un Neurólogo, a los 4 o 5 días de nacido.</p> <p>Nació con un derrame cerebral del lado derecho, tres días después tuvo hipoglucemia y estuvo internado 8 días, salió bien aunque presentó espasmos por lo que le tuvieron que dar medicina para crisis convulsivas. A los 8 años fue su última crisis.</p> <p>Las crisis que tenía se manifestaban en las manos o pies, hasta los 6 meses su desarrollo fue normal, después de las crisis presentó mucha flacidez. Hasta la edad de cuatro años dejaron de presentarse las crisis, empezó a hablar, a sentarse, etc. En la actualidad no toma medicamentos. Se ignora la razón del derrame cerebral.</p> <p>Julio presenta algunas otras alteraciones en el aparato locomotor debido a que a veces es un poco torpe. En el sentido Foniatrico, él es muy platicador, en ocasiones no se le entiende lo que dice porque habla muy rápido. Necesita lentes para ver de lejos, pero no los usa porque le desagrada la idea.</p> <p>Las alteraciones en el aspecto del comportamiento es que en la escuela es muy obediente pero en casa no lo es tanto. De momentos es un joven distraído. El tratamiento profesional recibido ha sido el apoyo de Pedagogía y Medicina (durante las crisis), teniendo resultados favorables en ambos aspectos. Julio lleva dos años cursados en el CISEE.</p>						
<u>Evaluación Psicomotriz</u> <u>Interna de CISEE</u>		No tiene registros de evaluación interna en CISEE debido a que aún no estaba inscrito cuando se elaboraron los informes.						
<u>Meta Personal</u>		Este participante se planteó aprender a jugar mejor el fútbol.						
<u>Observaciones de Desempeño</u>		Observaciones	Actividad 1	Actividad 2	Actividad 3	Actividad 4	Actividad 5	Actividad 6
Prueba I del test de Ozeretsky-Guilmain		Todo el tiempo mantenía la cabeza agachada.	Levantó brevemente la pierna y extendió ligeramente los brazos hacia atrás. Con la pierna izquierda	Se sostuvo de puntitas adecuadamente, no logró inclinarse hacia enfrente, sacó la cadera y la	Se sostenía el pantalón para levantar la pierna, flexionó los brazos. Con la otra pierna logró cruzar por	Se sostuvo de puntitas y ligeramente extendió los brazos al frente.	Logró sostenerse dando brinco, aunque levantó poco la pierna. En el segundo intento ya no se levantó la	Cruzó bien por enfrente los pies, ligeramente los colocó en la posición indicada aunque al sentirse

		brincaba.	espalda hacia atrás.	atrás y daba pequeños saltos para equilibrarse.		pierna agarrándose del pantalón.	desbalancea do giraba todo su cuerpo.
DESPUÉS DE LA INTERVENCIÓN							
<u>Evaluación Psicomotriz Interna de CISEE</u>	Evaluación					Sugerencias de apoyo	
	<p>Tiene buena disposición y motivación por aprender y realizar los ejercicios que se le indican en deportes, natación psicomotricidad, Tai Chi y fútbol.</p> <p>Está aprendiendo a tener mayor conciencia y control de sus movimientos y de su cuerpo. Ha mejorado notablemente en poder mantener su cabeza cada vez más derecha, firme y quieta. Su postura, marcha y escritura ha mejorado mucho, gracias a este aprendizaje de control corporal.</p> <p>Aún no distingue entre derecha e izquierda y no puede por sí mismo seguir una secuencia de movimientos que impliquen moverse según las indicaciones que se le dan. Siempre accede a corregir cuando se equivoca, sin embargo se tensa una vez que cometió un error y entonces regresa a caminar de manera insegura.”.</p> <p>Ha mejorado su postura y marcha siendo está más erguida y con las manos y brazos en los costados. Hay menor rigidez en sus movimientos y acepta con buena actitud las observaciones y sugerencias que se le brindan.</p>					<p>Estimular y fortalecer la conciencia corporal, través de ejercicios específicos donde él observe, piense y ejecute el movimiento indicado.</p> <p>Continuar trabajando el remarcado de trazos y grafías, para favorecer su coordinación visomotora, espacial y precisión.</p> <p>Promover la práctica deportiva regular para mejorar su condición física y coordinación corporal.</p> <p>Trabajar en su visión del “error”, parece que cuando se “equivoca”, se piensa “tonto”.</p>	
<u>Observaciones de Desempeño</u>	Actividad 1	Actividad 2	Actividad 3	Actividad 4	Actividad 5	Actividad 6	
	Puede equilibrarse adecuadamente sin abrir los brazos. Requiere de un poco de ayuda al momento de flexionar el pie derecho.	Consigue ponerse de puntitas sin perder el equilibrio, al momento de agacharse no logra permanecer en puntas.	Requirió de apoyo para colocar el pie derecho tocando la rodilla izquierda. Con el pie izquierdo fue mejor la ejecución. para equilibrarse.	Sí se mantiene en puntas con los ojos tapados sin perder el equilibrio.	Con el pie izquierdo levantado pierde un poco el equilibrio, mientras que con el pie derecho lo mantuvo levantado por un tiempo considerable y logra mantener el equilibrio.	Pierde ligeramente el equilibrio y le dificultó adoptar la posición que se le propuso.	

Nombre del alumno: <i>Emilio</i>	
<u>Características Generales</u>	Emilio es un joven de 20 años, es de aspecto muy apacible, tranquilo, que habla y platica muy poco con sus compañeros y es poco expresivo. En ocasiones parece somnoliento debido a que bosteza con regularidad. Con frecuencia hace ruido con sus dientes (los rechina) y hace movimientos constantes con sus manos (autoestimulación). Las funciones motrices son buenas en general aunque sus movimientos los ejecuta con lentitud, camina de manera erguida con braceo adecuado, la posición de sentado es regular aunque en ocasiones se inclina ligeramente hacia adelante y cruza las piernas.
ANTES DE LA INTERVENCIÓN	
<u>Aspecto a considerar</u>	Observaciones
<u>Historia Clínica</u>	Emilio presenta Síndrome de Down, diagnosticado desde el nacimiento y confirmado posteriormente por el pediatra que lo atendía, a través de un cariotipo. La calificación Apgar de Emilio fue de 9 puntos, se describe que al nacimiento del joven no se le notaban mucho los rasgos. En el expediente de CISEE se describe al joven como retraído, él ha notado sus propias limitaciones al hacer las comparaciones con su hermana que no presenta ningún tipo de discapacidad. Las alteraciones o problemas asociados que presenta son en el ámbito Foniátrico, debido a que no es claro lo que dice, se le entiende poco cuando habla; en el aspecto visual presenta hipermetropía y astigmatismo (el ojo

	<p>derecho lo tiene muy débil).</p> <p>Los padres reportaron que Emilio sufrió una depresión importante aproximadamente un año antes de ingresar a CISEE, y como consecuencia de ésta, tuvo regresiones, retrasos y algunos problemas de comportamiento los cuales se han ido superando (algunos) muy lentamente desde su ingreso a este Centro. Él toma medicamento con supervisión médica.</p> <p>Entre otros aspectos que presenta, es débil muscularmente incluso flojo, tiene pie plano y el tobillo un poco flojo.</p> <p>Emilio ha recibido apoyo psicológico en instituciones privadas, asistió también a Delfinoterapia obteniendo resultados buenos y favorables con este apoyo.</p> <p>Los problemas o áreas prioritarios a tratar, de acuerdo a los deseos de los padres es que se capacite y que adquiera la disciplina de terminar las cosas que empieza, que tenga mayor autonomía y que mejore su comunicación, su sociabilidad y que tenga la facilidad de salir con ellos como cualquier otro joven de su edad. Hasta la fecha, Emilio lleva cursados 2 años en CISEE.</p>							
<u>Evaluación Psicomotriz Interna de CISEE</u>	Observaciones iniciales de las maestras.		Avances observados a lo largo del ciclo escolar.			Apoyos sugeridos por las maestras.		
	<ul style="list-style-type: none"> - Su tono muscular es flácido. - Tiene poca disposición para realizar ejercicios. Es muy notoria su pesadez al moverse, era necesario apoyarlo para que realizara lo que se le indicaba. - Su postura era mala al comer, caminar y sentarse. - Sus movimientos de coordinación son segmentarios. - Manifiesta tener cierto grado de conocimiento sobre su propio cuerpo. - Emilio es una persona muy flexible. 		<ul style="list-style-type: none"> - Emilio ha mejorado su postura de forma notable. - Presenta más disposición para realizar ejercicios. 			<ul style="list-style-type: none"> - Es necesario seguir estimulándolo para favorecer su interés por la realización de ejercicio. De esta forma tendrá más conocimiento de su cuerpo y su aprendizaje mejorará. 		
<u>Meta Personal</u>	Ante los impedimentos que presentó para acceder a trabajar bien o de entender la indicación, Emilio se dibujo sentado. Lo que se entiende como adoptar una buena posición de sentado.							
<u>Observaciones de Desempeño</u> Prueba I del test de Ozeretsky-Guilmain	Observaciones	Actividad 1	Actividad 2	Actividad 3	Actividad 4	Actividad 5	Actividad 6	
	Se observó poca disposición y atención. "Lo hace una sola vez". Creo que le confundieron las indicaciones, fueron varias en poco tiempo.	Levantó la pierna contraria; en el tercer intento levantó la indicada y extendió los brazos para equilibrarse, se desequilibra y los baja rápido.	Lo realizó con el modelo en frente, logró sostenerse de puntitas y al inclinarse se sostuvo de sus pies.	Trató de cruzar su rodilla por atrás con cualquier pierna.	Lo realizó con apoyo y logró sostenerse de puntitas.	Dobló ligeramente la pierna derecha y rápidamente la bajó. No lo hizo con la otra pierna, daba pequeños pasos.	Lo realizó observando el modelo, abrió las piernas. Con los ojos cerrados hizo una combinación de los ejercicios anteriores.	
DESPUÉS DE LA INTERVENCIÓN								
<u>Evaluación Psicomotriz Interna de CISEE</u>	Evaluación				Sugerencias de apoyo			
	<ul style="list-style-type: none"> - Su coordinación y equilibrio son buenos y está aprendiendo a tener un buen manejo de su cuerpo y postura. Requiere apoyo para recordarle que se siente bien. - Realiza bien los ejercicios de Psicomotricidad, y es más más cuidadoso en sus movimientos. Es notable el esfuerzo y buena actitud que muestra aún cuando los ejercicios le representan un reto mayor de equilibrio, coordinación y 				<ul style="list-style-type: none"> - Seguir trabajando en la toma de conciencia de su cuerpo y de sus movimientos. - Promover su participación y gusto en las actividades deportivas, fortaleciendo su motivación y resistencia física. 			

	postura, <ul style="list-style-type: none"> - En la clase de Tai Chi mejoró notablemente. Ahora le agrada caminar sobre los bancos y lo hace con relativa facilidad. Puede conservar el equilibrio y coordinar el movimiento, aunque aún no lo hace con buena calidad, en relación a lo que se le solicita hacer, ni a reconocer con qué pie caminar. No parece tener dificultad en reconocer derecha e izquierda; más bien, da la impresión de no aceptar hacer las cosas como se le solicitan. - Es notable el gusto que tiene por la natación; poco a poco ha mejorado su atención y seguimiento de instrucciones para poder mejorar su técnica de nado. - Han disminuido las expresiones y movimientos estereotipados de las manos y mandíbula, que eran muy frecuentes cuando llegó al CISEE y que aparecieron al decir de la familia, durante su crisis de ansiedad. 				<ul style="list-style-type: none"> - Darle apoyo tocándolo suavemente para que corrija y contenga los movimientos de dedos y mandíbula. - Reconocer el esfuerzo que hace para realizar las actividades y hacerle saber siempre cuando lo hace bien. 		
Observaciones de Desempeño	Actividad 1	Actividad 2	Actividad 3	Actividad 4	Actividad 5	Actividad 6	
	Se va un poco de lado y abre los brazos.	Del mismo modo se va un poco de lado y requiere abrir los brazos para conseguir equilibrarse.	No logra agacharse demasiado.	Se equilibra bien, a pesar de tener los ojos rapados. Dio unos cuantos pasos.	Con los ojos tapados, al flexionar la pierna pierde un poco el equilibrio y logra mantenerse por poco tiempo en la posición indicada.	Se mantiene por un momento pero se va de lado un poco. Le es difícil con el pie derecho al frente.	

Nombre del alumno: <i>Santiago</i>		
Características Generales	Santiago es un joven de 20 años, las deficiencias que presenta en el aspecto motriz son mínimas, prácticamente se puede decir que no presenta problemas en este sentido, salvo por el hecho de que en ocasiones esporádicas camina con el cuerpo poco inclinado hacia adelante. Tiene buena postura de sentado, buen equilibrio la mayoría de las veces, camina correctamente, etc.	
ANTES DE LA INTERVENCIÓN		
Aspecto a considerar	Observaciones	
Historia Clínica	<p>Es un joven que presenta Síndrome de Down, diagnosticado desde el nacimiento. Al nacimiento Santiago nació con los pies equinovaro, hubo sospechas del Síndrome de Down y canalizaron al cariotipo, también tenía Ictericia.</p> <p>Los especialistas que confirmaron el diagnóstico, fue el Psicólogo y el Psiquiatra.</p> <p>Algunas otras alteraciones que presenta Santiago se ubican en el aspecto Foniátrico, no es comprensible lo que dice y en ocasiones sus respuestas no siempre son coherentes.</p> <p>Las alteraciones en el aspecto del comportamiento, es más obediente que desobediente pero se necesitaba insistirle para que haga las cosas.</p> <p>Es un poco distraído.</p> <p>Es apacible, cuando está viendo la televisión o con los videojuegos si lo distraen o le piden algo, el joven se molesta.</p> <p>La madre de Santiago llegó a CISEE solicitando un documento comprobatorio de su discapacidad ya que se encontraban en proceso de llevar a cabo su Juicio de Interdicción. Como resultado de la entrevista inicial, y en atención a las inquietudes de la madre, se le canalizó al servicio interno de Apoyo Psicopedagógico. Esto permitió a la madre conocer el funcionamiento y ambiente de CISEE y solicitó, a partir de esto, el ingreso de Santiago a los servicios educativos desde hace 4 años aproximadamente.</p>	
Evaluación	Observaciones iniciales de las maestras.	Avances observados a lo largo del ciclo escolar. Apoyos sugeridos por las maestras.

<u>Psicomotriz Interna de CISEE</u>	<ul style="list-style-type: none"> - Tiene buena motricidad fina y gruesa, sus trazos, grafías y números los realiza con precisión y limpieza. 	<ul style="list-style-type: none"> - Le apasionan los deportes, tiene gran agilidad y habilidad en juegos de pelota y es bueno para los deportes de conjunto. - El deporte y el ejercicio son parte de su estilo de vida, a partir de ello afirma su identidad de joven, guapo y fuerte. - En la alberca es atento a los ejercicio y se esfuerza por realizarlos de la manera correcta. 	<ul style="list-style-type: none"> - Seguir fortaleciendo su actitud y actividad hacia el deporte. 				
<u>Meta Personal</u>	La meta fue aprender a correr mejor porque también implica pararse adecuadamente y mirar hacia adelante.						
<u>Observaciones de Desempeño</u> Prueba I del test de Ozeretsky-Guilmain	Observaciones La disposición y entusiasmo mostrado fue un excelente medio para que lograra buenas posturas durante los ejercicios.	Actividad 1 Abrió los brazos y ligeramente se inclinó al frente. Lo intentó varias veces y lo hacía mucho mejor.	Actividad 2 Realizaba los ejercicios en tiempos muy breves, en el segundo intento lo hizo con la planta del pie. Comentó que no podía ejecutar el ejercicio por su dedo del pie.	Actividad 3 Logró sostenerse en la pierna izquierda. En el tercer intento movió menos los brazos. Con la pierna derecha abrió más los brazos.	Actividad 4 El tiempo fue breve mientras sostenía la postura de puntitas, abrió los brazos y los extendía hacia atrás.	Actividad 5 Se balanceó y extendió los brazos con frecuencia. Al hacerlo con la izquierda se inclinó hacia enfrente y abrió los brazos.	Actividad 6 Se tambaleaba, extendió los brazos para equilibrarse.
DESPUÉS DE LA INTERVENCIÓN							
<u>Evaluación Psicomotriz Interna de CISEE</u>	Evaluación			Sugerencias de apoyo			
	<p>Es notable el desempeño que tiene en los deportes y actividades motoras. En la alberca tiene un desempeño notable por su motivación y por lo cuidadoso que es en mejorar su técnica de nado.</p> <p>Su coordinación es muy buena y puede organizar el movimiento siguiendo una secuencia de derecha-izquierda en un orden preestablecido durante todo un recorrido. A final del ciclo pudo ya empezar a seguir una secuencia organizada de movimientos con pies y manos acorde a los primeros pasos del Tai-Chi.</p> <p>En la marcha ha mejorado su postura caminando más erguido, únicamente cuando está sentado y /o escribiendo hay que recordarle que no se incline tanto sobre la mesa.</p>			<p>Promover la práctica deportiva que favorezca su condición física y resistencia.</p> <p>Promover responsabilidad de liderazgo para conducir la actividad de Tai-Chi, contando con el apoyo de sus maestras para aprender a hacerlo.</p> <p>Seguir trabajando sobre su postura corporal al escribir y/o sentarse</p>			
<u>Observaciones de Desempeño</u>	Actividad 1 Excelente, muy bien equilibrado.	Actividad 2 No logra mantenerse mucho tiempo en la posición indicada.	Actividad 3 Lo hace bien al agacharse, pero cuando procura agacharse más de lo pedido se desplaza hacia enfrente.	Actividad 4 Bien, equilibrado y preciso.	Actividad 5 Teniendo los ojos tapados, le dificulta mantener el equilibrio.	Actividad 6 Excelente.	

Nombre del alumno: <i>Gustavo</i>								
Características Generales		Gustavo tiene 20 años, su condición motriz es hasta cierto grado buena, camina adecuadamente, corre bien, tiene buena coordinación y lateralidad; aunque se distingue una deficiencia particular: el temblor que presenta en todo su cuerpo. La situación de este joven es muy impactante debido a que él empezó con muchas deficiencias que poco a poco se fueron aminorando con la ayuda de sí mismo, de los ejercicios y de sus compañeros de clase.						
ANTES DE LA INTERVENCIÓN								
Aspecto a considerar		Observaciones						
Historia Clínica		<p>Este joven presenta Discapacidad Intelectual leve. La causa del problema fue una fuerte descarga epiléptica cuando apenas tenía 8 meses de edad, no hubo convulsión visible, fue un problema interno. Los padres del joven no saben con claridad cuál fue la causa del problema.</p> <p>Este problema se detectó dado el desarrollo psicomotor lento que presentaba, puesto que a los 8 meses tenía un tic, ese fue el indicio que los llevo a detectar un problema de descargas, antes de la edad mencionada todo iba bien.</p> <p>El diagnostico fue confirmado por el Neurólogo, a través de varios estudios.</p> <p>Las alteraciones o malformaciones que presenta son en el aparato Locomotor, pobre coordinación psicomotriz; en el aspecto Foniátrico tiene un poco de articulación, su tono muscular es bajo.</p> <p>Por otra parte, las alteraciones en el aspecto psicológico del comportamiento, es que él mismo dice que es desobediente y al hacer trabajos en la escuela es un poco distraído.</p> <p>Las áreas importantes por trabajar de acuerdo a los padres es que mejore en todos los aspectos de su vida, al joven le agrada la idea de tener amigas para ir al cine, convivir y no desea que lo molesten sus compañeros.</p> <p>El apoyo de especialistas que ha recibido han sido en el área de Neurología y de Aprendizaje, teniendo buenos resultados en ambos rubros.</p> <p>Gustavo ha estado aproximadamente 4 ciclos escolares en CISEE.</p>						
Evaluación Psicomotriz Interna de CISEE		Observaciones iniciales de las maestras.	Avances observados a lo largo del ciclo escolar.		Apoyos sugeridos por las maestras.			
		<ul style="list-style-type: none"> - Se le dificulta mantener el equilibrio y la coordinación corporal general durante el movimiento y aún cuando está estático. - Su expresión corporal denota tono muscular tenso y rígido. Los movimientos durante la carrera se perciben toscos y torpes. 	<ul style="list-style-type: none"> - Mejoró notablemente su posibilidad de cachar pelotas y aún no medía su fuerza para lanzarlas. Le agradó jugar basketball y futbol mostrando gran esfuerzo por hacerlo bien. - Con esfuerzo logró usar correctamente utensilios punzo cortantes realizando el picado de frutas y verduras con buena calidad. 		<ul style="list-style-type: none"> - Estimular a través de actividades físicas y de psicomotricidad. - Continuar practicando el picado de frutas y verduras ya que con estos movimientos se estimula la fuerza, el tono muscular y la coordinación visomotriz. 			
Meta Personal		La meta que se propuso fue andar en automóvil con una buena postura de sentado.						
Observaciones de Desempeño		Observaciones	Actividad 1	Actividad 2	Actividad 3	Actividad 4	Actividad 5	Actividad 6
Prueba I del test de Ozeretsky-Guilmain		Conforme avanzaba en los ejercicios, se mostró más seguro ante la ejecución y lo intentó varias veces sin ningún problema.	Abría sus brazos para equilibrarse. Subió la pierna correcta en cada caso.	Logró sostenerse de puntitas, pero al inclinarse se sostuvo de sus pies.	Cruzó la pierna por enfrente, abrió los brazos y más o menos procuró equilibrar su cuerpo.	Se sostuvo de puntitas correctamente, extendió sus brazos hacia enfrente. En el segundo intento lo hizo mejor.	Se equilibró y balanceó extendiendo sus brazos, lo hizo con la pierna indicada en cada ejercicio.	Colocó los pies de forma adecuada, abrió los brazos para balancearse y equilibrarse.
DESPUÉS DE LA INTERVENCIÓN								
Evaluación Psicomotriz Interna de CISEE		Evaluación			Sugerencias de apoyo			
		Gustavo presenta una mayor conciencia de su cuerpo y de sus movimientos y ha mejorado de manera notable la coordinación de sus movimientos (finos y gruesos), su equilibrio y tono muscular.			Favorecer su coordinación a través de actividades deportivas y manuales.			
		Cuando se le pide que realice algún movimiento toma un tiempo, centra su atención y después lo ejecuta. Si se equivoca ya no se frustra o desorganiza, se detiene y lo vuelve a intentar. Puede reconocer con facilidad derecha e izquierda y hacer los movimientos siguiendo la secuencia que se le solicita. Ha aprendido a realizar diferente tipo de secuencias para moverse y lo hace con agrado y facilidad.						

	Le gusta practicar fútbol y se esfuerza por hacerlo bien, muestra mayor interés por la natación y en general por actividades deportivas.	
Observaciones de Desempeño Interna de CISEE	No tiene registros de la aplicación de la prueba, debido a que se ausentó los últimos días del programa de intervención.	

Nombre del alumno: <i>S a ú l</i>							
Características Generales	Saúl es un joven de 20 años, las deficiencias motrices que presenta se aprecian inmediatamente ya que camina con el cuerpo ligeramente inclinado hacia adelante, con la cabeza baja y las manos caídas, en ocasiones camina además agarrándose ambas manos por en frente. Esta deficiencia también se percibe en la posición de sentado, en ocasiones repetidas con el cuerpo muy inclinado hacia adelante del mismo modo, con la cabeza baja y las manos sobre las piernas o cruzando los brazos o las piernas por debajo de su cuerpo. Al momento de trabajar sobre la mesa, lo hace casi recostado sobre la misma.						
ANTES DE LA INTERVENCIÓN							
Aspecto a considerar	Observaciones						
Historia Clínica	Este joven presenta Síndrome de Down (trisomía regular del cromosoma 21), diagnosticado desde el nacimiento. Es capaz de hacer 'mandaditos', tiene buen nivel de comprensión, es un joven obediente, es necesario hablarle de buena manera para que coopere en las actividades a realizar, además de que se esfuerza mucho y es muy colaborador. Las principales necesidades que presenta de acuerdo a la visión de los padres es que aprenda a leer, y aprenda todo lo que pueda. Hasta la fecha ha estado aproximadamente 14 años en CISEE.						
Evaluación Psicomotriz Interna de CISEE	Observaciones iniciales de las maestras.	Avances observados a lo largo del ciclo escolar.			Apoyos sugeridos por las maestras.		
	<ul style="list-style-type: none"> - Frecuentemente se sienta con las piernas cruzadas sobre la silla, siendo corregida esta posición cuando se le hace la petición de que se siente mejor. - Mantiene movimientos estereotipados de manos y cara. 	<ul style="list-style-type: none"> - Tiene buena coordinación y equilibrio motor. Se observa buena coordinación visomotriz en el ensartado de pulseras, colocar pabilos y el picado de frutas y verduras y ha mejorado su disposición ante dicha tarea. - Le gusta y participa en el juego de basketball haciendo lanzamientos fuertes y cada vez más certeros, puede lanzar y cachar pelotas y aros a corta y mediana distancia. 			<ul style="list-style-type: none"> - Requiere de apoyo para mejorar sus posturas. - Favorecer la participación en actividades deportivas. 		
Meta Personal	La meta que desea es jugar mejor al basquetball, lo que implica mejor postura para correr y sobretodo mirar con la cabeza levantada hacia arriba.						
Observaciones de Desempeño	Observaciones	Actividad 1	Actividad 2	Actividad 3	Actividad 4	Actividad 5	Actividad 6
Prueba I del test de Ozeretsky-Guilmain	Realizó las actividades con apoyo y con instrucciones paso por paso.	Se balanceó constantemente, abría los brazos; hacía el ejercicio con la pierna contraria. Se inclinó e intentaba	Lo hizo con la planta del pie, sí consiguió se inclinarse con las piernas extendidas.	Cruzó por enfrente el pie izquierdo y trató de sostenerse. Se balanceó y sostenía muy poco la posición.	Se balanceó y daba pequeños pasos hacia atrás. En el tercer intento logró sostenerse por breve	Levantó ligeramente la pierna y se balanceaba. Lo hizo mejor en el segundo intento sobre su pie derecho.	Se balanceaba constantemente, extendió los brazos para mantener el equilibrio.

		sostener su pie con la mano.			tiempo.		
--	--	------------------------------	--	--	---------	--	--

DESPUÉS DE LA INTERVENCIÓN

<u>Evaluación Psicomotriz Interna de CISEE</u>	Evaluación				Sugerencias de apoyo	
	<p>Presenta buen equilibrio y una coordinación excelente tanto en sus movimientos gruesos, como finos. Estos últimos son cada vez más precisos.</p> <p>Ya puede realizar algunos de los movimientos propios del Tai-Chi y aunque aún no reconoce bien derecha e izquierda, no tarda mucho en captar qué debe hacer y de aprenderlo con facilidad.</p> <p>Hay una completa conciencia de cómo debe realizar un movimiento y cuando no lo está haciendo bien y se le hace ver, el pregunta: "entonces: ¿cómo?". En estas ocasiones espera la instrucción y se esfuerza por hacerlo cómo se le indica.</p> <p>Le agrada participar en actividades deportivas, aunque a veces suele ser brusco en sus movimientos. Muestra mucha mejor disposición y posibilidad para hacer movimientos más complejos</p> <p>Ha disminuido la presencia de movimientos estereotipados aunque aún requiere de apoyo para contenerlos. Cuando se le hace ver que los está realizando y que eso no es propio de un joven, se esfuerza por corregir y aceptar el apoyo sin molestarse.</p> <p>Requiere aún de apoyo para corregir su postura (no cruzar las piernas, no inclinarse tanto sobre la mesa), de igual manera para corregir su marcha y postura al caminar a fin de que ésta sea más erguida y que levante sus pies.</p>					<p>Fortalecer su participación en actividades deportivas diversas.</p> <p>Fortalecer la conciencia y reconocimiento de su capacidad para contener y manejar de movimientos estereotipados.</p> <p>Buscar formas y/o estrategias que le permitan aprender y realizar secuencias organizadas de movimientos de Tai-Chi.</p>
<u>Observaciones de Desempeño</u>	Actividad 1	Actividad 2	Actividad 3	Actividad 4	Actividad 5	Actividad 6
	Con el pie izquierdo lo hace mucho mejor que con el pie derecho flexionado.	Ocurre la misma situación que en el ejercicio anterior. Con el pie derecho levantado le causa problemas conseguir adecuadamente la postura deseada.	En esta ocasión, consiguió mantenerse en puntas y agacharse bastante sin perder el equilibrio.	Lo hizo mucho mejor, en el primer intento se desplazó un par de pasos, mientras que en el segundo intento fue mucho más preciso.	Nuevamente con el pie izquierdo tiene mayor dominio a diferencia del pie derecho, cuando la posición requiere levantar la pierna.	Logra la posición deseada, aunque pierde un poco el equilibrio cuando se va de lado.

Nombre de la alumna: <i>Montserrat</i>	
<u>Características Generales</u>	Montserrat es una joven de 23 años de edad, los mínimos desajustes motores que tiene son casi imperceptibles, estos son más notorios en la realización de tareas que requieren un dominio de la motricidad fina. Respecto de la motricidad gruesa, camina correctamente en posición erguida con buen braceo; en ocasiones, en la posición de sentado se inclina ligeramente hacia atrás o hacia adelante, su equilibrio en general es bueno.
ANTES DE LA INTERVENCIÓN	
Aspecto a considerar	Observaciones
<u>Historia Clínica</u>	<p>Montserrat es una jovencita de 23 años de edad, los principales problemas que presenta son la Discapacidad Intelectual, atención dispersa y pobre autocontrol cuando se enoja.</p> <p>Ella tuvo un desarrollo normal hasta los 11 meses de nacida, justo a esa edad tuvo gastroenteritis y posteriormente contrajo amigdalitis, ambas situaciones le provocaron convulsiones que no podían controlarse, en tales casos fue necesaria la hospitalización.</p> <p>En la historia clínica de su expediente, no se confirma y tampoco se especifican algunos medios o estudios que confirmaran la situación de salud de Montserrat.</p>

	<p>Tiempo después se le realizaron algunos estudios de audición, visión, electro encefalograma, mapeo cerebral y resonancia magnética, en algunos de éstos los resultados fueron positivos sin daños en su persona, mientras que en los estudios de visión y EEG encontraron algunas deficiencias importantes.</p> <p>A grandes rasgos, Montserrat se integra bien en lo social, tiene muy bajo nivel académico, requiere de apoyo emocional, parece como si sus experiencias con los docentes y con el acercamiento académico fueran más bien negativos.</p> <p>El tratamiento que requiere es en el sentido de Terapia Ocupacional y de educación especial. No toma ningún tipo de medicamento.</p>						
<u>Evaluación Psicomotriz Interna de CISEE</u>	Observaciones iniciales de las maestras.		Avances observados a lo largo del ciclo escolar.		Apoyos sugeridos por las maestras.		
	<ul style="list-style-type: none"> - Su coordinación y equilibrio en general son buenos y tiene un buen desempeño en actividades deportivas, natación y Chi-kung. 		<ul style="list-style-type: none"> - En las labores de cocina, es más cuidadosa en la precisión y calidad del picado de fruta requiriendo de apoyo para no picarla excesivamente. 		<ul style="list-style-type: none"> - Trabajar coordinación con pelotas, listones, barras, etc. - Fomentar la práctica deportiva como un medio para favorecer su salud y como actividad de esparcimiento y liberación de energía. 		
<u>Meta Personal</u>	La meta fue más sencilla, aunque no por eso deja de ser importante: Montserrat desea convivir mejor con sus compañeros y borrar bien el pizarrón.						
<u>Observaciones de Desempeño</u> Prueba I del test de Ozeretsky-Guilmain	Observaciones	Actividad 1	Actividad 2	Actividad 3	Actividad 4	Actividad 5	Actividad 6
	Dice: "está difícil." Creo que se predispuso a que era difícil y se esforzó poco.	Dobla la pierna derecha hacia atrás y arriba y la jala con su mano. En el tercer intento, se balancea, inclina y abre sus brazos.	Dobla las rodillas. Si se le proporciona la instrucción paso por paso lo hace mejor y aún dobla la rodilla.	Cruza por enfrente la pierna derecha, abre los brazos y se balancea.	Levanta los brazos, se sostiene más o menos bien.	Se balancea y trata de sujetar la pierna, cruza sus manos en la espalda.	Se pisa el pie, se balancea, mueve sus manos.
DESPUÉS DE LA INTERVENCIÓN							
<u>Evaluación Psicomotriz Interna de CISEE</u>	Evaluación			Sugerencias de apoyo			
	<p>Tiene buen equilibrio y su coordinación es muy buena para realizar los ejercicios de Tai Chi, pero no lo acepta. Siempre quiere dar la apariencia de que le cuesta trabajo realizar algún movimiento, o incluso quiere hacer pensar al otro que no puede. Tiene la capacidad pero no se permite ver que lo puede hacer. El mayor logro ha sido que empiece a aceptar hacer un "alto" en el movimiento como parte de una secuencia y no el "alto", como indicador de que está haciendo mal las cosas.</p> <p>Dentro de la alberca pone atención al uso de recursos (tabla, popote) para mejorar su técnica. Tiene buena disposición para el trabajo y aunque considera que no es fácil realizar las actividades, se esfuerza por llevarlas a cabo; esto apoya a que valore sus propias capacidades y aptitudes.</p> <p>Tiene un buen desempeño en las actividades deportivas, sólo necesita motivación y el reconocimiento de los demás para que tenga la confianza y realice las actividades.</p> <p>Los trazos que realiza son más cuidadosos y ordenados, pocas veces gira el cuaderno al escribir y ha aprendido a</p>			<p>Seguir con el apoyo del cuaderno de doble hoja para que siga mejorando la realización de sus trazos.</p> <p>Promover su participación en actividades deportivas con la finalidad de que se mantenga motivada y las realice de forma constante.</p> <p>Promover su actitud de poder a través de ejercicios más complejos.</p>			

	<p>remarcar con supervisión de arriba-abajo y derecha-izquierda. Hay mayor soltura de su mano para escribir o dibujar.</p>					
<p><u>Observaciones de Desempeño</u></p>	Actividad 1	Actividad 2	Actividad 3	Actividad 4	Actividad 5	Actividad 6
	<p>Al flexionar las piernas se agacha un poco y abre los brazos, de esta manera mantiene el equilibrio.</p>	<p>Lo hizo bastante bien, se va un poco de lado, de esta manera mantiene el equilibrio.</p>	<p>Consigue equilibrarse muy bien, aunque requirió de un par de intentos para lograrlo.</p>	<p>Lo realiza con bastante mejoría aunque se desplaza un poco hacia enfrente.</p>	<p>Del mismo modo como en el ejercicio anterior, se desplaza mínimamente al frente.</p>	<p>Lo hizo bastante bien, pierde un poco el equilibrio aunque no es notorio.</p>