

ESCUELA POLITÉCNICA DEL EJÉRCITO

DEPARTAMENTO DE CIENCIAS HUMANAS Y SOCIALES

**CARRERA DE LICENCIATURA EN CIENCIAS DE LA ACTIVIDAD
FÍSICA DEPORTES Y RECREACIÓN**

**PROYECTO DE INVESTIGACION PREVIO A LA OBTENCION DEL
TITULO DE
LICENCIADA EN EDUCACION FISICA, DEPORTES Y RECREACION**

TEMA

**ANALISIS DE LA INCIDENCIA QUE TIENEN LOS JUEGOS
COOPERATIVOS EN LA ACEPTACIÓN A LA DISCAPACIDAD EN
NIÑOS DE LA TERCERA INFANCIA, EN EL PROYECTO DE
INTEGRACIÓN CASAL D´STIU 2011 EN EL CANTÓN MEJÍA.**

SRA. PAULINA JAGUACO

**DIRECTOR
DR. SANTIAGO VACA**

**CODIRECTORA
LCDA. ARACELI OBANDO**

Sangolquí, Abril del 2012

CERTIFICACIÓN

DR. SANTIAGO VACA

LCDA. ARACELI OBANDO

CERTIFICAN:

Que el trabajo de Investigación titulado, “**Análisis de la incidencia que tienen los juegos cooperativos en la aceptación a la discapacidad en niños de la tercera infancia, en el Proyecto de Integración Casal D ‘Stiu 2011 en el cantón Mejía**”, realizado por la Sra. Paulina Jaguaco Jácome ha sido revisado prolijamente y cumple con los requerimientos teóricos, científicos, técnicos, metodológicos y legales establecidos por la ESPE, por lo que nos permitimos acreditarlo y autorizar a la Sra. Paulina Jaguaco Jácome, para que lo sustente públicamente.

Sangolquí, Abril del 2012

DR. SANTIAGO VACA

DIRECTOR

LCDA. ARACELI OBANDO

CODIRECTOR

AUTORIZACIÓN

Autorizó a la Escuela Politécnica del Ejército la publicación o reproducción en la página Web de todas las ideas, criterios que constan en la presente Tesis de Grado. **”Análisis de la incidencia que tienen los juegos cooperativos en la aceptación a la discapacidad en niños de la tercera infancia, en el Proyecto de Integración Casal D’Stiu 2011 en el Cantón Mejía “**, que son de exclusiva responsabilidad de mi autoría.

Para constancia de lo anteriormente expresado firmo a continuación.

PAULINA JAGUACO JACOME

AGRADECIMIENTO

En el día que temo yo en tí confié

Palabras con que el Salmista expresa la bondad y la gratitud al Creador y Dador de la vida; de la misma manera hago extensivo este agradecimiento.

Y también quiero agradecer en forma particular a mi director y codirectora de tesis por sus apoyo al presente trabajo.

DEDICATORIA

A Dios mi Salvador y sustentador que me dio el tiempo las fuerzas para cumplir esa promesa que un día le hice.

A mi querido esposo por su apoyo incondicional que me ha dado.

A mis pequeños Rebeca y Jehú que soportaron las ausencias de su madre

A mis Padres que siempre quisieron a sus hijos profesionales.

A mi profesor Pablo Tayo por guiarme hacia esta carrera.

AUTORIA

Yo, Paulina Alejandra Jaguaco Jácome, con cédula de identidad 1714900154, declaro que este trabajo de investigación “Incidencia que tiene los juegos cooperativos en la aceptación a la discapacidad por parte de los niños de la tercera infancia en el Proyecto de integración Casal D’stiu 20011 en el Cantón Mejía”, que presento como tesis para la obtención del título de Licenciada en Ciencias de la Actividad Física, Deportes y Recreación, es original y auténtica.

La autora

.....

Sra. Paulina Jaguaco Jácome

ACTA DE ENTREGA Y RECEPCION DE TESIS

En Sangolquí, Sector Santa Clara – Campus Politécnico, hoy día Viernes 27 de Abril del 2012, a las doce horas, la señora Paulina Jaguaco Jácome, hacen la entrega de dos ejemplares y dos CD's de su tesis elaborada, cuyo título es: “Incidencia que tiene los juegos cooperativos en la aceptación a la discapacidad por parte de los niños de la tercera infancia en el Proyecto de integración Casal D’stiu 2011 en el Cantón Mejía”, previo a la obtención de su título de Licenciado en Ciencias de la Actividad Física, Deportes y Recreación.

ENTREGUÉ CONFORME

RECIBÍ CONFORME

Paulina Jaguaco

Vinicio Zabala J

Abogado

ÍNDICE GENERAL

CONTENIDOS

PÁGINAS

Portada	i
Certificación	ii
Autorización	iii

Agradecimiento	iv
Dedicatoria	v
Autoría	vi
Acta de Entrega y Recepción de la Tesis	vii
Índice	viii
Resumen Ejecutivo	xiv

PRIMERA PARTE

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Identificación del problema	1
1.2. Formulación del problema	2
1.3. Operacionalización de variables	2
1.4. Objetivos	4
1.4.1. Generales	4
1.4.2. Específicos	4
1.5. Justificación	5

SEGUNDA PARTE

MARCO TEÓRICO

2.1 ENFOQUE TEORICO-CONCEPTUAL	6
---------------------------------------	----------

CAPÍTULO I: RECREACION

1.1. Definición	6
1.2. Recreación Pedagógica	7
1.3. Recreación Terapéutica	7
1.3.1 Recreación Psicopedagógica	7
1.3.1.1 Nociones	8

CAPÍTULO II: EL JUEGO

2.1 Actividades lúdico educativas	9
2.2 Definición	10
2.3 Características	11
2.3.1 Placenteras	11
2.3.2 Natural y motivador	11
2.3.3 Voluntario	11
2.3.4 Mundo aparte	11
2.3.5 Creador	11
2.3.6 Expresivo	12
2.3.7 Socializador	12
2.4 Beneficios	12
2.4.1 Desarrollo Motriz	12
2.4.2 Desarrollo Cognitivo	13
2.4.3 Desarrollo Social	13
2.4.4 Desarrollo Emocional	14
2.5 Clasificación	15
2.5.1 De acuerdo a su acción Dinámica	16
2.6 La evolución del juego de acuerdo a la edad	16
2.6.1 Tres a cinco años	17
2.6.2 Cinco a seis años	17
2.6.3 Seis a siete años	18
2.6.4 Siete a ocho años	18
2.6.5 Ocho a nueve años	18
2.6.6 Diez a once años	19
2.6.7 Once a doce años	19
2.7 Juegos cooperativos	20
2.7.1 Definición	20
2.7.2 Características	20
2.7.3 Clasificación	21
2.7.3.1 Juegos de Conocimiento	21
2.7.3.2 Juegos de Afirmación	22

2.7.3.3	Juegos de Confianza	22
2.7.3.4	Juegos de Comunicación	22
2.7.3.5	Juegos de Resolución de conflictos	22
2.7.3.6	Juegos de Distensión	22
2.7.4	Algunos ejemplos	22
2.7.4.1	Juegos de conocimiento	23
2.7.4.2	Juegos de Afirmación	23
2.7.4.3	Juegos de Confianza	23
2.7.4.4	Juegos de Comunicación	24
2.7.4.5	Juegos de Resolución de conflictos	25

CAPÍTULO III: DISCAPACIDAD

3.1	Definiciones	26
3.2	Tipos de discapacidad	26
3.2.1	Discapacidad Física	27
3.2.1.1	Definición	27
3.2.1.2	Clasificación	28
3.2.1.2.1	Parálisis Cerebral	28
3.2.2	Discapacidad Intelectual	29
3.2.2.1	Definición	29
3.2.2.2	Clasificación	30
3.2.2.2.1	Retraso Mental	30
3.2.2.2.2	Trastornos Generales del desarrollo	31
3.2.2.2.3	Síndrome de Down	31
3.2.3	Discapacidad Sensorial	31
3.2.3.1	Definición	31
3.2.3.2	Clasificación	32
3.2.3.2.1	Discapacidad Auditiva	32
3.2.3.2.2	Trastornos graves del lenguaje	33
3.2.3.2.3	Discapacidad Visual	33
3.3	Aceptación a la discapacidad	35

3.4 Los niños frente a la discapacidad	36
3.5 El proceso de aceptación de niños con discapacidad	37
3.5.1 Fase de Choque	37
3.5.2 Fase de Negación	37
3.5.3 Fase de Reorganización	38
3.5.4 Fase de Aceptación	38
3.6 Programas de integración de niños con discapacidad	38
3.6.1 Programas Educativos	38
3.6.2 Programas de Inserción Laboral	38
3.6.3 Programas Lúdicos y Deportivos	39
3.6.3.1 Ejemplos en el Ecuador	39

CAPÍTULO IV: NIÑOS DE LA TERCERA INFANCIA

4.1 Características Físicas	40
4.2 Características Psicológicas	40
4.2.1 Desarrollo Cognitivo	41
4.2.2 Desarrollo Afectivo y Autoestima	
41	
4.3 Características Sociales	42
4.4 El niño de la tercera infancia y su relación con el juego	44

CAPÍTULO IV PROYECTO CASAL D´STIU

5.1 Breve reseña histórica	46
5.2 Contextualización	47
5.3 Objetivos	49
5.3.1 Objetivos Generales	49
5.3.2 Objetivos Específicos	50
5.4 Metodología	51
5.4.1 Modelo educativo de integración plena “el valor del todo”.	51
5.4.2 Enfoque sistémico del casal	53

5.4.3 El “centro de interés”	54
2. 2 SISTEMA DE HIPOTESIS	55
2.2.1 De trabajo	55
2.2.2 Operacionales	55
2.2.3 Nula	55
TERCERA PARTE	
DISEÑO METODOLÓGICO	
3.1. Tipo y Diseño de Investigación	56
3.2.	
3.2. Población y Muestra	56
3.3. Procedimiento	57
3.4. Control de la situación Experimental	57
3.5. Instrumentos de Recolección de Datos	57
3.6. Procesamiento de Datos	57
CUARTA PARTE	
PRUEBA DE HIPÓTESIS	
4.1. Presentación gráfica de resultados	61
4.1.1 Primera Aplicación total	61
4.1.2 Segunda Aplicación total	62
4.1.3 Por pregunta	63
4.1.4 Aplicación por Sexo	71
4.1.5 Encuesta nivel de conocimiento total	73
4.1.6 Conocimiento vs Discapacidad	79
4.2. Conclusiones	80
4.3. Recomendaciones	80

BIBLIOGRAFIA	82
GLOSARIO	
Apéndice A	86
Fichas de inscripción de los niños participantes en proyecto Casal D´Stiu Machachi 2011.	
Apéndice B	87
Encuesta del Nivel de conocimiento de la situación especial	
Apéndice C	88
Ficha-encuesta de Aceptación a la discapacidad	
Anexo 1	90
Fichas de juegos cooperativos	
Anexo 2	
Certificado para validación de la encuesta de aceptación a la discapacidad	101
Anexo 3	
Fotografías	102

RESUMEN EJECUTIVO

El objetivo de este análisis fue determinar la incidencia que tienen los juegos cooperativos en la aceptación a la discapacidad en niños de la tercera infancia en el desarrollo del Proyecto de Integración Casal D” situ en el cantón Mejía.

Se tomó un grupo de sesenta niños que asistieron al desarrollo de este Casal, como muestra para el análisis del presente tema. Se aplicó al grupo de niños, al inicio de las actividades, como pre prueba, la “Ficha – encuesta del nivel de conocimiento de la discapacidad” para determinar el nivel de conocimiento que los niños tienen frente a la discapacidad; y por otro lado se aplicó la “Ficha encuesta de Aceptación a la discapacidad”, para determinar el nivel de aceptación a la discapacidad, que tienen los niños de la tercera infancia,

Al grupo experimental se le tomo una post prueba, en la última semana del Casal, que fue nuevamente la “ficha encuesta de Aceptación a la discapacidad, para determinar la variabilidad en la aceptación a los niños con discapacidad.

En todos los datos obtenidos se puede comprobar el efecto positivo que tiene los juegos cooperativos en la aceptación a la discapacidad en el grupo estudiado.

Se enfatiza la necesidad de proporcionar a los niños espacios como el Proyecto de integración Casal D”situ para lograr una integración plena.

PRIMERA PARTE

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

Los programas de integración lúdico educativos en el tiempo vacacional, del cantón Mejía de la provincia de Pichincha no existían hace seis años, lo que incentivo a un grupo de jóvenes catalanes al desarrollo de un proyecto llamado Casal D'stiu, con un enfoque de educación sistémica y libre, plantearon el desafío de hacer posible este tipo de actividades para los niños de esta localidad; en primera instancia se proponía el objetivo de la integración es decir unir niños regulares y niños con discapacidad, en un espacio de participación y convivencia plena. Luego de conseguir los objetivos de la integración en las dos primeras ediciones del Casal D'stiu se propone para esta nueva edición el objetivo de la universalización es decir, unir a todo tipo de niños, de clases culturales, sociales, con y sin necesidades especiales; en este mismo espacio de educación libre.

A pesar de que para el proyecto Casal D'stiu el objetivo de la integración ha sido alcanzado, no existen indicadores reales que determinen como se ha llevado a cabo la aceptación a la discapacidad por parte de "niños regulares" de la tercera infancia; tomando en cuenta que todas las actividades lúdico educativas del Casal D'stiu promueven la cooperación antes que la competición, el presente análisis se llevará a cabo en el proyecto Casal D'stiu 2011 en la provincia de pichincha en el Cantón Mejía en la ciudad de Machachi.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Los juegos cooperativos inciden en la aceptación a la discapacidad en niños de la tercera infancia, en el proyecto de Integración Casal D`stiu 2011, en el Cantón Mejía?

1.3 OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES O CATEGORIAS	INDICADORES	INSTRUMENTOS	ITEMS
VI Los juegos cooperativos	Son juegos en los que la colaboración entre participantes es un elemento esencial, en cuanto que todo el grupo funciona como un conjunto en el que cada persona puede aportar diferentes habilidades y/o capacidades	Colaboración entre participantes Grupo Aportar habilidades y capacidades	Niveles de colaboración entre participantes Grado de cohesión del grupo Tipo de habilidades y capacidades aportadas	Ficha de juegos cooperativos	¿Las actividades lúdicas que establecidas en el programa Casal D`Stiu aportan a la aceptación a la discapacidad?
VD Aceptación a la	Es el establecimiento de relaciones de aceptación y apoyo entre deficientes y no deficientes	Aceptación total Aceptación	Integración escolar	Ficha- encuesta Aceptación a	¿El proyecto Casal D`Stiu alcanza los

discapacidad		parcial No aceptación	<p>Aceptación con sus pares regulares</p> <p>Aceptación según el ambiente integrados o segregados</p> <p>Desconocimiento o sobre la discapacidad</p> <p>El sexo como predictor de mayor o menor aceptación.</p> <p>El grado conductual del niño con discapacidad</p>	la discapacidad Encuesta de conocimiento	objetivos propuestos en la aceptación a los niños con discapacidad?
--------------	--	-----------------------------	--	---	---

1.4. OBJETIVOS

1.4.1. GENERALES

Analizar la incidencia que tienen los juegos cooperativos en la aceptación a la discapacidad por parte de niños de la tercera infancia en el proyecto Casal D´Stiu

1.4.2. OBJETIVO ESPECÍFICO

- Determinar qué tipo de juegos cooperativos son aplicables en grupos de niños de la tercera infancia en el contexto de la integración.
- Crear una ficha encuesta que nos permita establecer el nivel o grado de aceptación que tienen los niños de la tercera infancia hacia la discapacidad de sus pares.
- Establecer nuevos programas de integración social y educativos dirigidos hacia niños con discapacidad, como el Casal D´stiu en el Cantón Mejía .
- Evidenciar el presente estudios a nivel nacional, en búsqueda de la integración a niños con discapacidad, con niños de la tercera infancia.

1.5 JUSTIFICACIÓN

Los programas de integración social y educativos dirigidos hacia niños con discapacidad son escasos en relación a la población que los padece, se estima que en el Ecuador según el CONADIS (2011), existen más de 53.000 personas que padece algún tipo de discapacidad entre edades de 0 a 18 años. En este contexto la Dra. María Oliva Cuello del Consejo Nacional de discapacidades (CONADIS) afirma no conocer programas de inclusión de niños con discapacidad en el ámbito recreativo. Los pocos proyectos que se conocen se centran en el trabajo exclusivo con la discapacidad. La necesidad de crear programas que incentiven un ambiente inclusivo mediante las actividades recreativas se hace preponderante en la actualidad donde el uso del tiempo libre es discriminatorio, y poco accesible a todas las esferas sociales. Además se conoce que en la “Agenda Nacional para la Igualdad en Discapacidades”, documento que será público este año, en su política número ocho se reconoce como medio de inclusión a las actividades deportivas, culturales y recreativas y hace hincapié en la creación de políticas tendientes a desarrollar actividades en este sentido.

Se propone por lo tanto el desafío de entender y estudiar esta convivencia a través de los juegos cooperativos y de saber cuan saludables son en el proceso de aceptación a la discapacidad en niños de la tercera infancia; tomando en cuenta que los estudios acerca de la aceptación a la discapacidad por parte de niños regulares son escasos en el Ecuador.

Por lo que al investigar sobre el tema no se han encontrado estudios anteriores realizados en el Ecuador.

Mediante el análisis aspiramos cooperar con el proyecto Casal D’stiu, proveyendo indicadores, que muestren que el objetivo de la integración y la aceptación a la discapacidad por parte de niños regulares es una realidad.

SEGUNDA PARTE

MARCO TEÓRICO

2.1. ENFOQUE TEÓRICO – CONCEPTUAL

CAPÍTULO I

RECREACIÓN

1.1 DEFINICIÓN

“El término recreación proviene del latín *recreativo*, que significa restaurar y refrescar (la persona). De ahí que la recreación se considere una parte esencial para mantener una buena salud. El recrearse permite al cuerpo y a la mente una “restauración” o renovación necesaria para tener una vida más prolongada y de mejor calidad. Si realizáramos nuestras actividades sin parar y sin lugar para la recreación, tanto el cuerpo como la mente llegarían a un colapso que conllevaría a una serie de enfermedades y finalmente a la muerte. Debido a eso, la recreación se considera, socialmente, un factor trascendental. Los beneficios de recrearse van más allá de una buena salud física y mental, sino un equilibrio de éstas con factores espirituales, emocionales y sociales. Una persona integralmente saludable realiza sus actividades con mucha más eficiencia que una persona enferma.

La recreación se asocia también con el factor intelectual y educativo. Investigaciones han demostrado que los niños aprenden mucho más en ambientes relajados, sin presión. Es por ello que la recreación es fundamental para el desarrollo intelectual de las personas. A la vez, el recrearse proporciona en sí, una forma de aprendizaje, a través de experiencias propias y de la relación de la persona con el exterior.” (<http://www.misrespuestas.com/que-es-la-recreacion.html>)

1.2 RECREACIÓN PEDAGÓGICA

“Se involucra en el proceso de enseñanza- aprendizaje como metodología y complemento globalizador y liberador; permitiendo que el tratamiento de los contenidos curriculares sea más placentero y por ende más fructífero:

Da respuesta a la imperiosa necesidad de afrontar la problemática del tiempo libre y del diseño de actividades de ocio en jornadas extra escolares.” (<http://elearning.pedagogica.edu.co/moodle/course/info.php?id=166>, Recreación Pedagógica 1)

1.3 RECREACIÓN TERAPÉUTICA

Trejos, J. Cano, M. y Cardona, D.(2006) dicen lo siguiente:

“La medicina y la psicología han reconocido el efecto benéfico que tiene la recreación sobre la salud, por lo cual su uso se ha implementado en programas de promoción de la salud y de prevención, tratamiento y rehabilitación de diversas condiciones patológicas. Se describirán inicialmente algunos aspectos conceptuales establecidos acerca de la recreación terapéutica y luego se presentará una propuesta conceptual y práctica de lo que se denominará Recreación Psicoterapéutica”.

“La recreación terapéutica puede ser útil en cualquier momento del proceso salud-enfermedad, ya que se han observado efectos positivos tanto en personas aparentemente sanas como en diferentes etapas de trastornos físicos y emocionales”. Trejos, et al (2006)

1.3.1 Recreación Psicoterapéutica

Trejos J. et al (2006) encontró lo siguiente:

1.3.1.1 Nociones

“Los programas de recreación terapéutica han tenido un gran campo de aplicación en el área de la psiquiatría y la salud mental. Sus raíces se ubican especialmente en tres grandes movimientos que ocurrieron en el pasado siglo (Berman and Davis, 1995).

El primero comenzó en el verano de 1901 en Estados Unidos, cuando pacientes psiquiátricos hospitalizados fueron ubicados en carpas hasta que disminuyera la temperatura ambiental encontrando, sin pretenderlo, beneficios en su salud mental. Por esto su uso se implementó en hospitales, hasta la primera guerra mundial, debido a las dificultades propias de este momento histórico (Tent Therapy).

En los años 40 se inició el segundo movimiento con los campamentos de verano, dirigidos especialmente a satisfacer necesidades de socialización y recreación de niños y como propuesta terapéutica para adolescentes “problemáticos” (Camping Centered Psychology).

El tercero se implementó en los años 60 y 70, en Inglaterra y luego en Estados Unidos, consistente en un proceso de terapia extramural basada en la aventura al aire libre (Outward Bound), dirigida a delincuentes y pacientes psiquiátricos en hospitalización parcial o total.

Hoy en día, la RT (Recreación Terapéutica) aplicada a la salud mental se ha constituido como una alternativa terapéutica para la atención de múltiples trastornos en diferentes grupos poblacionales, pues a través de experiencias e investigaciones ha mostrado su efectividad. La utilidad psicoterapéutica de la recreación se deriva del Interjuego de dos mecanismos complementarios:

- a. Recreación en sí misma como “psicoterapia”, por la liberación de endorfinas que activan el centro cerebral de la recompensa, produciendo sensación de bienestar y por las expresiones faciales y corporales positivas que afectan las emociones e influyen sobre los demás participantes de las actividades, potenciando el efecto (Mooney, 2000).

- b. Recreación como “vehículo lúdico” o estrategia aplicada de diferentes teorías psicológicas para llevar a cabo procesos psicoterapéuticos, ya sea de forma individual o grupal. “

CAPITULO II

EL JUEGO

2.1 ACTIVIDADES LÚDICO EDUCATIVAS

Aizecang (2005) refiere lo siguiente:

“Lo lúdico educativo “se inspira en una concepción del juego como espacio privilegiado de aprendizaje espontáneo y alienta el hecho de que la participación en instancias lúdicas promueve la construcción de habilidades cognitivas, afectivas y sociales.

Considerar el juego un contexto de aprendizaje supone reconocer que en tanto actividad compartida con otros facilita el despliegue de formatos discursivos, de interpretaciones diversas de la realidad y de negociaciones de intenciones y significados, al mismo tiempo que impulsa la puesta a prueba y la combinación de estrategias sujetas a reglas específicas y en respuesta a las demandas que la misma situación plantea. El juego resultaría así un potenciador del desarrollo, un escenario privilegiado para la exploración y la invención (Bruner, 1984,1986; Ortega, 1995) y en tal sentido su promoción pasa a ser un objetivo escolar” (p.100)

Bohórquez, Castro y Chavarro (2001) encuentran lo siguiente:

“La educación lúdica es inherente al niño, adolescente, joven y adulto y aparece siempre como una forma transaccional con vistas a la adquisición de algún conocimiento, que se redefine en la elaboración permanente del

pensamiento individual en continuo intercambio con el pensamiento colectivo.

Educación lúdica tiene un significado profundo y está presente en todos los momentos de la vida: el juego es uno de los primeros lenguajes del ser humano. El niño pequeño deambula por su medio creando e inventando juegos, conectándose a través de expresiones lúdicas. A través del juego se van comunicando con el otro, con los otros y con el medio. A medida que va creciendo sus juegos se van complejizando y sus posibilidades de conocimiento se van ampliando. Así también lo expresa Hetzer (1978) al referirse al juego como contenido principal de la vida de los niños en determinadas etapas evolutivas”.

2.2 DEFINICION

García, Gutierrez, Marqués, Roman, Ruiz, Samper (2000), encontró:

“La palabra juego proviene del vocablo latino *locus*, que significa broma o diversión. El diccionario de las Ciencias de la Educación lo define como: “Actividad lúdica que comporta un fin en si misma, con la independencia de que en ocasiones se realice con un valor extrínseco”

Para Huizinga (1972), el juego es una acción o actividad voluntaria, realizada dentro de unos límites fijos de espacio y tiempo, según una regla libremente consentida pero absolutamente imperiosa, provista de un fin en sí misma, acompañada de una sensación de tensión y de júbilo, y de la conciencia de ser de otro modo que en la vida real”.(p.12, 13)

2.3 CARACTERISTICAS

García (2000), encontró:

“Para profundizar en el estudio de los juegos vamos a definir cuáles son sus características más significativas:

2.3.1 **Placentero.**

El juego debe producir placer a quién lo practica y no suponer en ningún caso motivo de frustración.

2.3.2 **Natural y motivador**

El juego es una actividad motivadora y por consiguiente el niño la practica de forma normal.

2.3.3 **Voluntario**

Hay que entender el juego como una actividad libre, nunca obligada desde el exterior.

2.3.4 **Mundo aparte**

La práctica del juego evade de la realidad, se sale del marco de lo cotidiano, introduciendo al niño o adulto en un mundo paralelo y de ficción y logrando satisfacciones que no se alcanzan en la vida real.

2.3.5 **Creador**

La práctica del juego favorecerá al desarrollo de la creatividad de la espontaneidad y contribuirá a favorecer un desarrollo más equilibrado.

2.3.6 **Expresivo**

El juego es un elemento favorecedor de la exteriorización de sentimientos y comportamientos que en situaciones normales mantenemos reprimidas.

2.3.7 **Socializador**

Probablemente es una de sus principales características, en especial en las primeras edades escolares, Su práctica favorece el desarrollo de hábitos de cooperación, convivencia y trabajo en equipo.

Debemos concebir el juego como un factor de desarrollo global (cognitivo, afectivo, social y motriz) y de autorrealización personal. Supone una oportunidad inmejorable para el mejor y más equilibrado desarrollo de las personas, haciéndolas más felices y humanas.

Finalmente, considerando el juego desde un punto de vista psicopedagógico, se valora éste como un elemento favorecedor de todo tipo de aprendizajes. El juego puede proporcionar al niño una gran variedad de experiencias y estímulos, todo un bagaje de vivencias útiles y necesarias para su adecuado desarrollo. Por tanto la actividad lúdica debe ser un elemento que impregnará toda la práctica educativa". (p. 13)

2.4 **BENEFICIO**

El juego influye en el desarrollo integral de la persona, proporcionándole beneficios para su nivel de crecimiento

2.4.1 **Desarrollo motriz**

Marín, Penón y Martínez (2008) señalan:

“El placer de experimentar con el cuerpo, de descubrir sus límites, hasta donde llegan sus capacidades. Aunque aparentemente nos parezca solo un simple juego infantil, entraña no obstante un alto grado de complejidad, ya que ponen en juego diversas capacidades evolutivas. Mientras juegan, están afianzando el grado de madurez física necesaria para un óptimo desarrollo. (p.29)

Favorecen su coordinación espacial y la coordinación motora (control de los movimientos musculares). Aprenden a orientarse en un espacio, a despegar, caer, oscilar, girar, aterrizar.

Desarrollan la lateralidad. ¿Quién no se ha reído a costa de imitar los movimientos de otro? En eso consiste el juego de seguir al rey. Así se aprende a situar la izquierda y la derecha, se aprende a tener un esquema mental del cuerpo, que servirá para orientarse en el entorno

Estimula habilidades como la precisión, la fuerza, la resistencia, la flexibilidad, la velocidad

Aprende a conocer donde están sus limitaciones y cuáles son sus habilidades”. (p. 31)

2.4.2 **Desarrollo cognitivo**

El juego es el mejor aliado para el desarrollo cognitivo del ser humano. Resulta imprescindible para la maduración de las estructuras mentales que incluyen procesos como la percepción, la memoria, la atención, la adquisición del lenguaje o estructuración del pensamiento. A cualquier edad, el juego influye en estos procesos. Marín (2008) (p.32)

2.4.3 **Desarrollo social**

Jugar es una actividad innata; se necesita de otros niños y niñas para jugar. El ser humano es sociable por naturaleza, tal y como afirmó Aristóteles. El juego ayuda a socializarnos, de hecho es la primera actividad social que se realiza.

Vivir en sociedad significa interiorizar unas normas y responder a ellas ante el grupo. Jugar es constantemente entender normas y respetarlas. En ello se basa la convivencia, el juego limpio. Cualquier persona quiere ser respetada y aceptada por el grupo. En el juego ocurre exactamente igual. (p.34)

Aprender a negociar el primer paso en el juego grupal es decidir a qué juega. A pesar de que en edades más tempranas suele prevalecer la ley del más fuerte, a partir del momento en que el lenguaje se ha consolidado, los niños aprenden a negociar a qué jugarán, cómo, con qué...

Interiorización y respeto de normas existe un conjunto de normas únicas para todo el grupo y también el pacto no explícito de que todos las respeten. Pero, además, existen normas sociales implícitas que los niños ya han interiorizado como no hacer trampas, no insultar a un compañero, respetar el turno, etc.(p.36)

2.4.4 **Desarrollo emocional**

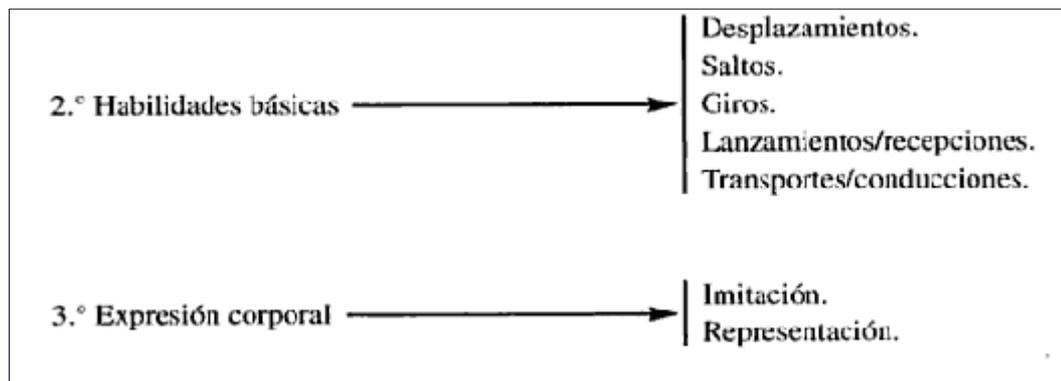
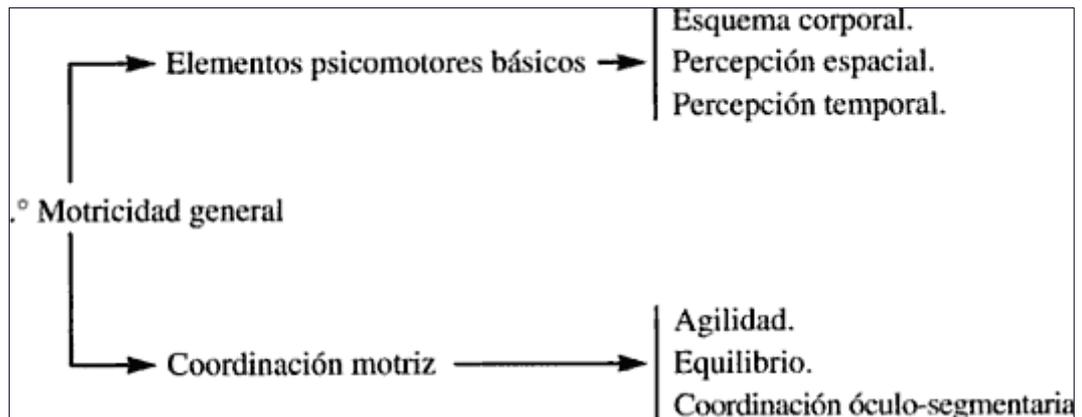
A medida que crecemos y evolucionamos, la interacción con nuestro entorno, en un tiempo y un espacio determinado, sumados a nuestra personalidad, nos facilitarán entretener nuestro propio desarrollo emocional.

El conocimiento y reconocimiento de las emociones nos facilita su control y adecuación a la situación que estamos viviendo. El contexto cultural da a los niños las herramientas para que puedan expresar dichas emociones. En el juego, es habitual que se peleen o discutan por normas que han sido trasgredidas o por un exceso de frustración al perder. Pero poder manifestarlo, reconocerlo y ser capaces de continuar el juego es indicativo de un correcto desarrollo emocional. (p. 38, 40)

2.5 **CLASIFICACIÓN**

La clasificación que se describe a continuación, es para niños de 6 a 12 años y para la misma se tomará en cuenta los esquemas psicomotores básicos, que enmarcan en las necesidades y cualidades físicas del niño

García (2000), encontró:



(p.20)

Otra clasificación que podemos encontrar para niños de 6 a 12 años, es por su acción dinámica.

Chacón (2005) encontró:

2.5.1 De acuerdo con su acción dinámica

- Juegos motrices o fatigantes
- Juegos sedentarios o de reposo
- Juegos atléticos
- Juegos de escondido
- Juegos de fuerza

2.6 LA EVOLUCIÓN DEL JUEGO DE ACUERDO A LA EDAD

Se debe empezar señalando que el juego tiene algunas funciones en el desarrollo del niño,

Bruner J. (1983, que en su famoso artículo: "Juego, pensamiento y lenguaje". Escribe:

"En primer lugar, en el juego se reduce la gravedad de las consecuencias de los errores y los fracasos. En el fondo, el juego es una actividad seria que no tiene consecuencias frustrantes para el niño. Se trata, en suma, de una actividad que se justifica por sí misma. En consecuencia, el juego es un excelente medio de exploración que de por sí infunde estímulo.

En segundo lugar, el juego se caracteriza por una conexión bastante débil entre los medios y los fines. No es que los niños no busquen una finalidad y no empleen medios para obtenerla en el juego, sino que a menudo cambian de objetivos cuando ya están actuando, para adaptarse a los nuevos medios o viceversa. Tampoco es que los niños actúen así solamente porque se les presentan obstáculos, sino por emoción y júbilo. El juego sirve como medio de exploración y también de invención.

En tercer lugar, a pesar de su variedad, el juego rara vez es aleatorio o casual, sino más bien, por el contrario, parece como obedecer a un plan. Recordemos el famoso ejemplo de las dos hermanitas gemelas de Sully, en que la una le propone a la otra "jugar a las gemelas", y a continuación desarrollan un juego que consiste en compartirlo todo con completa igualdad, bastante distinto de lo que sucede en la vida normal. Sin embargo, es interesante ver que este plan de completa igualdad es una forma de imitación idealizada de la vida. A veces estos planes son más difíciles de discernir, pero siempre vale la pena observar con atención cuál es la finalidad formal de un juego”.

A continuación describiremos el juego en la experiencia del desarrollo infantil desde la segunda infancia.

2.6.1 Tres a cinco años

Durante este periodo el niño realiza lo que este autor denomina JUEGO DE POEZA, la naturaleza de estos juegos es la misma en todos los casos: ponerse un obstáculo y obtener el gozo de vencerlo. Normalmente se realiza de forma solitaria; es posible ver un grupo de niños de esta edad jugando, pero una observación detallada de los mismos, nos llevara a la conclusión de que los juegos son personales salvo conductas a explicar la primicias del juego.

2.6.2 Cinco a seis años

Al mismo tiempo y hacia los seis años el niño se apasiona por los “juegos de imitación exacta”; ya que se habían iniciado con anterioridad, imita al adulto por un deseo continuo por emularle, fundamentalmente a los padres con un afán de reproducción de gestos total.

Es una imitación minuciosa aunque lógicamente imperfecta, esta imitación se circunscribe al medio familiar y los adultos que la componen, para

posteriormente r excediéndose de una manera paralela al desarrollo del niño.

2.6.3 Seis a siete años

“EDAD de LA DUDA”, se producen los primeros desencantos con los adultos; la admiración hacia sus padres va disminuyendo fruto de un principio critico más desarrollado por el que empiezan a intuir que sus “ídolos” poseen defectos que antes no apreciaban. Sus juegos se resisten de ese choque y tienden a la introversión creándose un mundo imaginario y sus propios personales a quienes imitar: maquinas, animales, hadas, magos, almirantes o exploradores. El juego, en definitiva, facilita una compensación por la evasión o lo extraordinario. Son los juegos de IMITACION FICTICIA.

2.6.4 Siete a ocho años

El niño se encuentra al entrar a esta edad en una situación conflictiva y de crisis; pretende evadirse a través de sus sueños en los que hace el papel de héroe: explorador, mago, guerrillero, etc...Pronto se cansara de estos sueños y sobre os siete años fija su atención en los más pequeños y pretende reinar sobre ellos; es esta quizás el primer germen de integración en un grupo que se aprecia en el niño. Anteriormente nunca habían sentido esa inquietud y todas las características típicas de egocentrismo de años anteriores desaparecen manejando al grupo e intentando imponer su propio juego. Resucitan los JUEGOS DE PROEZA que antes habían jugado solos para demostrar su superioridad e impone su autoridad sobre el grupo es lo que denomina JACQUIN “JUEGO COLECTIVO DESCENDENTE”.

2.6.5 Ocho a nueve años

Como se aprecia, entre los seis y los nueve años, el niño pasa por alto y bajos continuos, alternativas de vanidad, expansión abatimiento o de sentido agudo de inferioridad. El último período no dura mucho para bien de los pequeños.

Hacia los ocho años el niño vuelve los ojos hacia los mayores; estos se convierten en sus nuevos ídolos y nace un deseo enorme de integración en un grupo de mayores del que se desprende estabilidad y estructuración perfecta.

El niño de esta edad se convierte en un espectador incondicional del grupo en que se pretende introducirse, cosa que consigue a veces pero con papeles meramente secundarios.

En la mayoría de las veces sufre el rechazo del grupo, lo que le lleva a imitar los juegos que se ve en un grupo de pequeños, fracasando estrepitosamente pues no poseen ni la capacidad física ni la destreza suficiente para ello.

Estamos en el “JUEGO COLECTIVO ASCENDENTE”.

2.6.6 Diez a once años

“JUEGOS EN GRANDE COLECTIVOS”.

Durante esta edad, el niño empieza a dominarse a sí mismo, retrocede el egocentrismo y empieza a aprender a tener en cuenta al compañero; es admitido en el grupo de los mayores, a veces como un subalterno, cosa que no le provoca demasiados problemas pues como compensación posee el orgullo de empezar a sentirse “mayor”, se acopla a un grupo homogéneo y extiende y busca las relaciones sociales, realizando el juego COOPERATIVO plenamente.

2.6.7 Once a doce años

Es un período infantil típico de ESTABILIDAD, de EQUILIBRIO, tanto en el aspecto físico como psíquico, sube en categoría en el seno del grupo de sus iguales; se encuentra muy motivado por la actividad física y sus

juegos son casi todos de esta índole, la alegría y la sociabilidad son las notas predominantes de estas edades.”

2.7 JUEGOS COOPERATIVOS

2.7.1 Definición

Omecaña P. (2005) sita lo siguiente:

“Desde el planteamiento inicial basado en la estructura de la meta son actividades lúdicas cooperativas las que demandan de los jugadores una forma de actuación orientada hacia el grupo, en la que cada participante colabora con los demás en la consecución de un fin común.

Sin embargo, quienes han estudiado este tipo de juegos no se han quedado únicamente en la definición sino que ha tratado de profundizar en sus características, desentrañado, de este modo, el importante valor de las actividades lúdicas cooperativas como medio para la educación.

Vamos hacer un repaso de las principales aportaciones que, en la caracterización del juego cooperativo, ha realizado diferentes investigadores”

2.7.2 Características

Omecaña P. (2005) menciona:

“Así. Pallares (1978) destaca cuatro características en este tipo de juegos

- Todos los participantes en lugar de competir aspiran a un fin común: trabajar juntos
- Todos ganan si se consigue la finalidad y todos pierde en caso contrario

- Los jugadores compiten contra los elementos no humanos de juego en lugar de competir entre ellos
- Los participantes cambia sus diferentes habilidades uniendo sus esfuerzos para conseguir la finalidad del juego

Crévier y Berubé (1987) resaltan como características del juego de cooperación:

- La participación de cada jugador en el bienestar de los demás
- La no eliminación
- La liberación de agresividad física
- La posibilidad de intercambiar papeles dentro del juego
- La participación de acuerdo con las propias capacidades
- El énfasis en el placer.” (p. 47)

2.7.2 Clasificación

La siguiente clasificación de los juegos cooperativos está basada sobre el criterio del “propósito” que tiene el juego. Pero es importante también aclarar que existen juegos cooperativos “multipropósito”, o juegos cooperativos “puros” como lo llaman algunos autores; es decir la intención que se le dé al juego será mucho más importante.

Torrente, D. Pastor, A. Hinojo, C. Luna, N. Román, C. Úbeda, M. Aranda, G. (2007) mencionan lo siguiente:

2.7.2.1 Juegos de conocimiento

Este tipo de juegos busca el conocimiento de los miembros de su grupo y el desarrollo de la expresión corporal. Es importante anotar, que el

conocimiento e integración del grupo será una herramienta fundamental a la hora de cooperar.

2.7.2.2 Juegos de afirmación

El propósito buscado es distenderse, cohesionar al grupo y tomar contacto físico, lo que ayuda a comprender las diferencias del grupo con sus debilidades y potencialidades, saber de qué son capaces.

2.7.2.3 Juegos de confianza

Este tipo de actividades estimula la cooperación, la flexibilidad y el sentido del equilibrio, esto favorece a la unidad del grupo.

2.7.2.4 Juegos de comunicación

Estos juegos potencian la relación entre los miembros del grupo, desarrollan la capacidad de representación, el respeto al trabajo de los demás y afirma el sentido de la escucha.

2.7.2.5 Juegos de resolución de conflictos

Su propósito será desarrollar la capacidad colectiva de tomar decisiones y resolver conflictos, lo que pone a prueba el nivel de cooperación, conocimiento y cohesión del grupo. Además fomenta la necesidad de cooperación y desarrolla la confianza de grupo.

2.7.2.6 Juegos de distensión

Este tipo de juegos promueven la relajación del grupo en ambiente poco exigido y con mucho movimiento y participación, esta será un momento para dejarse “ser”. (<http://www.efdeportes.com/efd109/los-juegos-cooperativos.htm>)

2.7.3 Algunos ejemplos

Los ejemplos descritos a continuación se relacionan con la clasificación descrita anteriormente, y expondremos uno de cada uno.

Torrente, D. et al (2007) citan lo siguiente:

2.7.3.1 Juego de conocimiento

Nombre: “Orden de las edades”

Objetivos: Promover el conocimiento de los miembros de un grupo, el desarrollo de la expresión corporal y la cooperación del juego.

Participantes: De de 6 a 25 personas, a partir de los 8 años

Desarrollo: Todos en fila, adquieren en compromiso de no hablar mientras dure el juego, solo pueden hacer señas. El objetivo el grupo es ordenarse por fechas de nacimiento, por orden descendente, de mayor a menor, pero sin hablar. Ganará el grupo cuando este ordenado.

Al final de contrasta el orden conseguido sin hablar, con las fechas reales que cada cual nos cuente.

2.7.3.2 Juego de afirmación

Nombre: “Cortahilos”

Objetivos: Distenderse. Cohesionar al grupo. Tomar contacto físico

Participantes: Grupo, clase, etc. A partir de 6 años

Desarrollo: El perseguidor nombra a alguien del grupo a quién intenta cazar el resto trata de cruzarse entre ambos, como si cortara un hilo entre ambos y llevándoselo consigo. El perseguidor irá a por él que se cruzó en medio. Si se toca al corta hilo o perseguidor se cambia los papeles.

2.7.3.3 Juego de confianza

Nombre: “El nudo”

Objetivos: Estimular la cooperación, la flexibilidad y el sentido del equilibrio.

Participantes: Grupo, clase, etc. A partir de 6 años

Desarrollo: Un participante se aleja del grupo para no ver como los demás como se enredan lo máximo posible. Las personas se enredan pasando por encima y por debajo de las manos del compañero. Cuando ya no puedan complicarlo más llaman al compañero que estaba alejado y este intenta deshacer el nudo indicando al grupo lo que debe hacer.

2.7.3.4 Juego de comunicación

Nombre: “Gran Fiesta”

Objetivos: Potenciar la relación entre los miembros del grupo, promover el trabajo en grupo, respeto hacia el trabajo de los demás, desarrollar la capacidad de representación, desarrollar la creatividad e imaginación y pasarlo bien.

Participantes: El número de participantes rondará entre 20 a 25 personas. Esta actividad podrá realizarse con niños a partir de los 12 años.

Materiales: Se requiere: espacio amplio, sillas para cada persona, pliegos de cartulina y marcadores.

Desarrollo: El grupo deberá saber antes de comenzar la actividad, que deberán respetar el turno a la hora de hablar, a la misma vez que todos los componentes del grupo deberán aportar su opinión.

Se hará un círculo entre todos los componentes del grupo y se empezará con una historia que trata de ponerles en situación, contándoles que vivimos en un reino, en el que el rey quiere realizar una fiesta por la entrada de la primavera; pero como este rey ya ha hecho muchas fiestas no tiene ni remota idea de cómo realizarla. Por lo que ha pedido a su pueblo que le entregue ideas para realizarla. Esto deberá presentarse antes de la fecha de la fiesta, así el rey realizará la fiesta que más le guste. Con todo el mundo y una vez explicada la situación, se realizarán pequeños grupos de 5 personas aproximadamente.

Los grupos se harán atribuyendo a cada persona una palabra, estas serán: ancianos del pueblo, hombres, mujeres, niños y animales. Los ancianos formarán un grupo y así todos. Cada grupo deberá intentar plasmar en el papel grupal, teniendo en cuenta el papel que le ha tocado representar dentro del reino.

2.7.3.5 Juego de resolución de conflictos

Nombre: “Telaraña”

Objetivos: Desarrollar la capacidad colectiva de tomar decisiones y resolver conflictos, fomentar la necesidad de cooperar y desarrollar la confianza del grupo.

Participantes: Grupo, clase, etc. A partir de 12 años

Material: Cuerda, y un espacio que tenga dos postes para construir la telaraña.

Desarrollo: Utilizando la cuerda, construir una telaraña entre dos lados (árboles, postes) de unos dos metros de ancho. Conviene hacerlo dejando mucho espacio de varios tamaños, los más grandes por encima de un metro.

El grupo debe pasar por la telaraña sin tocarla. Podemos plantearle al grupo que están atrapados en una cueva o una prisión y que la única salida es a través de esta valla electrificada. Hay que buscar la solución para pasar los primeros con la ayuda de los demás, luego uno a uno va saliendo hasta llegar al nuevo problema de los últimos.”

(<http://www.efdeportes.com/efd109/los-juegos-cooperativos.htm>)

CAPÍTULO III

DISCAPACIDAD

3.1 DEFINICIONES

“Según la OMS es toda restricción o ausencia, debida a una deficiencia, de la capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se considera normal para un ser humano.”

(<http://www.definicion.org/discapacidad>)

Debemos aclarar que la definición sobre discapacidad ha ido evolucionando de acuerdo a un sinnúmero de situaciones que se han dado en el contexto histórico de la humanidad, desde las más completa confinación y exclusión hasta los modelos integradores e incluyentes de la actualidad.

En este mismo sentido la definición que cada persona tiene acerca de la discapacidad dependerá en gran medida de la vivencia que tenga en relación al tema, pero existe todavía en nuestra sociedad personas que aún mantienen definiciones arcaicas y retrógradas, así como también de las otras.

3.2 TIPOS DE DISCAPACIDAD

“Toda discapacidad tiene su origen en una o varias deficiencias funcionales o estructurales de algún órgano corporal, y en este sentido se considera como deficiencia cualquier anomalía de un órgano o de una función propia de ese órgano con resultado discapacitante.

Partiendo de esta distinción básica promovida por la OMS a través de la *Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud* (CIF), se puede identificar numerosas clases de deficiencia asociadas a las distintas discapacidades.

Para identificar las características de los grandes grupos se ha recurrido a esa misma fuente agrupando las deficiencias en las categorías física, mental y sensorial, teniendo siempre presente la gran heterogeneidad que existe dentro de cada uno.

3.2.1 **Discapacidad física**

3.2.1.1 **Definición**

Es cierto que esta categoría, tanto como las correspondientes a los trastornos mentales y sensoriales, no es enteramente precisa, sino más bien un esquema que responde a objetivos de delimitación dentro de un espectro amplio. No obstante, su uso puede ayudar a comprender la compleja realidad de las discapacidades.

“Se considerará que una persona tiene deficiencia física cuando padezca anomalías orgánicas en el aparato locomotor o las extremidades (cabeza, columna vertebral, extremidades superiores y extremidades inferiores). También se incluirán las deficiencias del sistema nervioso, referidas a las parálisis de extremidades superiores e inferiores, paraplejías y tetraplejías y a los trastornos de coordinación de los movimientos, entre otras. Un último subconjunto recogido en la categoría de discapacidades físicas es el referido a las alteraciones viscerales, esto es, a los aparatos respiratorio, cardiovascular, digestivo, genitourinario, sistema endocrino-metabólico y sistema inmunitario.

En todos los casos de deficiencias de carácter físico el eje problemático en torno al cual se estructura la trama de la integración (deficitaria) es la autonomía personal, ya que aunque en cada etapa del ciclo vital las expectativas en torno a la autonomía son distintas, como también lo son

entre las personas que no padecen discapacidad, se trata de un elemento esencial desde el punto de vista de la calidad de vida. Pues bien, hablar de autonomía supone referirse a ámbitos tan variados como el laboral, el educativo, la comunicación social y por supuesto la accesibilidad, que aglutina a todas estas facetas vitales. La escasa participación en actividad y empleo, el déficit y el desajuste educativo, así como la sobreprotección familiar, que redundan en la falta de autonomía, son problemas comunes a todas las personas con discapacidad. Pero tal vez se manifiesten de forma especialmente reconocible en términos de accesibilidad en aquellas personas que tienen muy reducida su capacidad de movimiento, como los usuarios de sillas de ruedas!

http://www.cruzrojajuventud.org/portal/page?_pageid=418,12398047&_dad=portal30&_schema=PORTAL30

3.2.1.2 Clasificación

Dentro de esta clasificación tenemos que diferenciar distintas discapacidades motrices, trataremos aquellas que con más frecuencia nos podemos encontrar:

3.2.1.2.1 Parálisis Cerebral

Pino, J. Mendoza, L. Martín, J (1999)

Las características principales que se desprenden de esta definición y que presenta la parálisis cerebral son:

Es una lesión a nivel encefálico.

Se produce cuando el S.N. aún no está maduro.

Es permanente y no progresiva (no degenerativa), aunque variable, en función, sobre todo si actúa un fisioterapeuta.

Aunque la sintomatología sea física, la afectación está en el sistema nervioso.

No tiene porque existir una deficiencia intelectual.

Presentan un desarrollo motor más lento. La Parálisis Cerebral atetósica es la que conlleva un desarrollo motor más lento comparado con los demás tipos de Parálisis Cerebral.

Presentan reflejos alterados.

Se pueden dar trastornos asociados como epilepsia, defectos visuales, problemas en el habla, de lenguaje, control respiratorio.

Como resultado del grado de afectación tenemos:

Gonzáles (2007) sito lo siguiente:

Monoplejía si afecta a una sola extremidad.

Diaplejía cuando afecta a dos extremidades.

Paraplejía, afecta a las extremidades inferiores.

Triparejía, afecta a las extremidades inferiores y de una superior.

Tetraparejía es cuando afecta a todos los miembros, tanto inferiores como superiores.

Y la Hemiplejía es la afectación de la pierna y del brazo del mismo lado”.

3.2.2 Discapacidad intelectual

3.2.2.1 Definición

“Discapacidad intelectual también conocida como retraso mental, es un término utilizado cuando una persona no tiene la capacidad de aprender a niveles esperados y funcionar normalmente en la vida cotidiana.

En los niños, los niveles de discapacidad intelectual varían ampliamente, desde problemas muy leves hasta problemas muy graves. Los niños con discapacidades intelectuales puede que tengan dificultad para comunicar a otros lo que quieren o necesitan, así como para valerse por sí mismos. El discapacidad intelectual podría hacer que el niño aprenda y se desarrolle de una forma más lenta que otros niños de la misma edad. Estos niños podría necesitar mas tiempo para aprender a hablar, caminar, vestirse o comer sin ayuda y también podrían tener problemas de aprendizaje en la escuela. El discapacidad intelectual puede ser la consecuencia de un problema que comienza antes de que el niños nazca hasta que llegue a los 18 años de edad. La causa puede ser una lesión, enfermedad o un problema en el cerebro. En muchos niños no se conoce la causa del discapacidad intelectual, como el síndrome de Down, el síndrome alcohólico fetal, el síndrome X frágil, afecciones genéticas,

defectos congénitos e infecciones, ocurren antes del nacimiento. Otras causas ocurren durante el parto o poco después del nacimiento. En otros casos, las causas del discapacitado intelectual no se presentan sino hasta cuando el niño es mayor, tales como lesiones graves de la cabeza, accidentes cerebro- vasculares o ciertas infecciones”.

(http://www.cdc.gov/NCBDDD/Spanish/actearly/pdf/spanish_pdfs/Spanish_intelectual.pdf)

3.2.2.2 Clasificación

Gonzales (2007) sito lo siguiente:

3.2.2.2.1 Retraso mental, en él la capacidad para manifestar conductas intelectuales y sociales presenta una dificultad según la edad de la persona, para adquirir las conductas básicas de la expresión y comprensión verbal, la autonomía motriz y personal y ciertos comportamientos sociales. Para hacer la clasificación sobre el retraso mental debemos basarnos en nivel de Coeficiente Intelectual:

5 y 70.	entre 35-40 y 50-55.	20-25 y 35-40.	20-25.
es más	Lenguaje expresivo y comprensivo es limitado.	Su lenguaje es muy limitado.	Dificultad para comprender sencillas.
adecuada personal.	Limitaciones en su autonomía personal.	No son autónomos en locomoción, comida, aseo...	Necesita de a lo largo de vida.
altades en aje	Necesita adaptaciones muy significativas.	Deben tener una escolarización en aulas específicas.	Se le debe de hábitos y de

La minusvalía Psíquica, muy frecuente entre el alumnado, tiene otro gran grupo que son:

3.2.2.2.2 Los trastornos generales del desarrollo: donde incluimos la esquizofrenia, trastornos autistas y otros tipos de trastornos. Cada uno de ellos tiene un tratamiento muy concreto, pero en general las bases son las mismas.

3.2.2.2.3 Síndrome de Down

“El niño con síndrome de Down tiene una anomalía cromosómica. El síndrome aparece por la presencia de 47 cromosomas en lugar de 46 que se encuentra en una persona normal. Esta distribución defectuosa de los cromosomas, con la presencia de un cromosoma suplementario, tres en lugar de dos, en el par 21, llamado también trisomía 21, constituye el síndrome de Down” Bengoechea, P. (1999)

3.2.3 Discapacidad Sensorial

3.2.3.1 Definición

“La discapacidad sensorial supone la afectación de alguno de los principales canales sensitivos de recepción de la información, el sentido de la vista o del oído”. (Sendra, J. 2009)

3.2.3.2 Clasificación

González (2007) sito lo siguiente

“Debemos diferenciar dos grupos de minusvalía sensorial que son muy comunes en las aulas, como son la discapacidad auditiva y trastornos graves del lenguaje y la discapacidad visual.

3.2.3.2.1 Discapacidad auditiva

La **discapacidad auditiva** es un déficit total o parcial en la percepción auditiva, que afecta fundamentalmente a la comunicación. Dependiendo del momento en el cual se produzca la discapacidad, y en función de la adecuación del proceso educativo y/o rehabilitador, se encontrarán personas que realicen lectura labio facial y que se comuniquen oralmente u otras que se comuniquen a través del lenguaje de signos. (Asensi, M., 2000).

En esta discapacidad distinguimos entre:

La hipoacusia, cuya pérdida es hasta 40-60dB, se define como la disminución de la percepción auditiva. En la *hipoacusia leve* sólo surgen problemas de audición con voz baja y ambiente ruidoso. En las *moderadas* se aprecian dificultades con la voz normal; existen problemas

en la adquisición del lenguaje y en la producción de sonidos. En las *severas* sólo se oye cuando se grita o se usa amplificación. No se desarrolla lenguaje sin ayuda.

Para la hipoacusia, existen aparatos de gran avance que ayudará a los niños/as a que los problemas que nacen debido a la discapacidad, sean los menos posibles.

La **sordera profunda**, cuya pérdida es superior a 60dB, su percepción auditiva es prácticamente nula, incluso con amplificación. No se produce un desarrollo espontáneo del lenguaje, pudiendo oír gritos y ruidos muy fuertes.

3.2.3.2.2 Trastornos graves del lenguaje, se destaca la disfasia que es la pérdida parcial y afasia es la pérdida total del habla debida a una lesión cortical en las áreas específicas del lenguaje.

Las características de las personas con estos tipos de minusvalías sensoriales son la gran dificultad en la discriminación auditiva, tienen una mala reacción ante los estímulos, para estas personas es necesario potenciar su organización temporal, darles normas y valores y ayudarles ya que tienen dificultad en la comprensión de actividades complejas”.

3.2.3.2.3 Discapacidad visual

Maciel, P. Menciona:

“Para la OMS, discapacidad es "Cualquier restricción o carencia (resultado de una deficiencia) de la capacidad de realizar una actividad en la misma forma o grado que se considera normal para un ser humano. Se refiere a actividades complejas e integradas que se esperan de las personas o del cuerpo en conjunto, como pueden ser las representadas por tareas, aptitudes y conductas.

Desde un aspecto descriptivo se puede precisar que la discapacidad visual es la carencia, disminución o defectos de la visión. Para la mayoría de la gente, el significado de la palabra Ciego, corresponde a una persona que no ve, con ausencia total de visión, sin embargo dentro de la discapacidad visual se pueden establecer categorías: Ceguera Total o

amaurosis, es decir ausencia de respuesta visual. Ceguera Legal, 1/10 de agudeza visual en el ojo de mayor visión, con correctivos y/o 20 grados de campo visual. Disminución o limitación visual (visión parcial), 3/10 de agudeza visual en el ojo de más visión, con corrección y/o 20 grados de campo visual total. La baja visión, visión parcial o visión subnormal puede definirse como agudeza central reducida o la pérdida del campo visual, que, incluso con la mejor corrección óptica proporcionada por lentes convencionales, se traduce en una deficiencia visual desde el punto de vista de las capacidades visuales; supuesta en esta definición una pérdida bilateral de la visión, con algún resto visual. El funcionamiento visual depende de múltiples factores, físicos, psíquicos, ambientales; variando incluso en dos personas con idéntica patología o en una misma persona en distintos días u horas de un mismo día”.

(http://www.integrando.org.ar/investigando/dis_visual.htm)

Gonzáles (2007) sito lo siguiente:

Sus características más destacadas es el miedo que tienen a desplazarse por su medio ya que pueden chocar, golpearse, desorientarse sobre todo si está en lugares desconocidos por él/ella. Tienen dificultad en la percepción, orientación espacial y adquisición de habilidades motrices básicas, y debemos tener en cuenta que necesitan de un apoyo, ayudarlos en los hábitos de higiene cotidianos, aprender a desarrollar la capacidad táctil y deben entre otras realizar prácticas físicas diarias. Además estos alumnos/as tendrán el braille como medio de comunicación escrita, con lo cual tanto el docente como el niño/a debe estar preparado y con pleno conocimiento de este lenguaje, aunque para el profesorado esto es algo muy complicado, por eso reciben la ayuda de un profesor/as entendido/a en la materia”.

3.3 ACEPTACIÓN A LA DISCAPACIDAD

Empezaremos definiendo la palabra aceptación;

Pérez (1999) encontró lo siguiente:

“según la mayoría de diccionarios consultados, aceptar tiene los significados siguientes: *“acción y efecto de aceptar, admisión, aprobación y aplauso.*

La aceptación social es la condición imprescindible para el desarrollo integral y completo del individuo, ya que el hombre es un ser social y construye su inteligencia en interacción con el entorno social. Por lo que no se puede considerar un niño integrado si no es aceptado socialmente, pues tal y como dice Johnson y Johnson (1980;1987), *“el aspecto más importante de la integración es el establecimiento de relaciones de aceptación y apoyo entre deficientes y no deficientes*

La adaptación a la discapacidad ha sido descrita como una serie de etapas o tareas importantes. Estas etapas son normales y esperables, sin embargo, no se presentan nítidas, ni en un orden específico. Las personas difieren en cómo avanzan a través de estas etapas. Algunos avanzan más rápido que otros, algunos pueden saltar una etapa o recorrerlas en un orden diferente”. (p.28)

La literatura especializada emplea pocas referencias en relación a la aceptación de la discapacidad de los niños con sus pares. Las mejores referencias, son las que nos encaminan a comprender que la aceptación a la discapacidad por parte de los niños está relacionada; al nivel de

afectación de la discapacidad, así como también el conocimiento sobre la discapacidad que tenga el niño, también las expectativas que se generan sobre el futuro del niño con discapacidad son otra variable importante a considerar y la formación que tenga acerca del tema en casa.

3.4 LOS NIÑOS FRENTE A LA DISCAPACIDAD

Nuevamente citamos a Pérez (1999):

“La aceptación a la discapacidad por parte de otros niños en un programa de integración también varía de niño a niño; pero existen algunos aspectos a considerar:

“Primero, que la integración escolar no ayuda a mejorar el nivel de aceptación de los deficientes, siendo que los niños normales aparecen más aceptados; por lo tanto, será conveniente emprender nuevas investigaciones que ayuden a delimitar las causas que propician la aceptación o rechazo del deficiente” (p.28)

Segundo, que los niños no logran equiparar el nivel aceptación que tienen con sus pares “regulares” que con los que tienen alguna discapacidad. Lo que significa que el rechazo es mayor frente a alguna discapacidad.

Tercero, que cuando se estudió “la aceptación del deficiente según se encuentre escolarizado en ambientes integrados o segregados. Los resultados demuestran que son más aceptados los deficientes segregados que los integrados.” (p.29)

Cuarto, que mientras menos conocimiento tiene el niño “regular” sobre la discapacidad de su compañero, menor será su actitud para relacionarse con él.

Quinto, que el sexo puede ser un predictor de mayor o menor aceptación. En este sentido las niñas aceptan de mejor manera a sus compañeros con alguna discapacidad en relación a los varones.

Sexto, que un indicador importante para la aceptación es, el grado de problema de conducta que presente el niño con discapacidad.

En relación a estas consideraciones, entendemos que para lograr una buena aceptación por parte de los niños “regulares” se requiere no solo la presencia de los niños con discapacidad, sino algunos otros elementos integradores como: un buen ambiente de trabajo, la necesidad de cooperar y descubrir las debilidades y potencialidades de cada uno, entre otras.

3.5 EL PROCESO DE ACEPTACIÓN DE NIÑOS CON DISCAPACIDAD

Como ya se expuso anteriormente la aceptación es un proceso, y como tal contiene algunas etapas. En la literatura especializada no se encuentra de forma específica cuales serían estos estados por los que atraviesan los niños en el camino hacia la aceptación a la discapacidad de sus compañeros.

Sin embargo tomaremos como referencia los estudios que se tienen en relación a las etapas de aceptación que enfrentan los niños cuando sufren una pérdida o separación, de todas formas creemos que los sentimientos pueden ser muy similares en relación a la discapacidad. Estas etapas son:

3.5.1 Fase de choque

Es la etapa de shock inicial, donde los niños enfrentan una confusión de sentimientos muy variables, como: pena, lástima, rechazo, confusión, miedo, incluso en algunos niños puede generar de forma momentánea ansiedad o depresión.

3.5.2 Fase de negación

Cuando los niños atraviesan por esta etapa presentan una cierta anulaci3n de su compa1ero que padece alguna discapacidad, y no se involucra con 3l, prefiere no jugar a estar cerca. Es evadir el problema y pensar que no pasa en realidad.

3.5.3 Fase de reorganizaci3n

En esta etapa los ni1os tienen un panorama claro de cu1les son las reales deficiencias y potencialidades de su compa1ero y se ha modificado su rutina de vida para adaptarse a la necesidades especiales requeridas por su compa1ero.

3.5.4 Fase de aceptaci3n

Se logra una mayor libertad para disfrutar de todas las actividades cotidianas, sin hacer de la discapacidad el centro de estas. Se entiende a la discapacidad como parte de las m3ltiples diferencias humanas.

3.6 PROGRAMAS DE INTEGRACI3N DE NI1OS CON DISCAPACIDAD

Citaremos algunos programas que promueven la integraci3n.

3.6.1 Programas educativos

El fin de estos programas es lograr que ni1o sea incluido en la educaci3n regular, para lo que se dise1a un plan curricular acorde a las necesidades educativas especiales de estos ni1os.

En la actualidad en muchos pa1ses desarrollados estos programas son una pol3tica de estado; en el nuestro aunque ya lo es, no se ha implementado con la seriedad y el profesionalismo necesario.

3.6.2 Programas de inserción laboral

En estos programas se incluyen a niños que han terminado o cursado la educación “regular”, para luego de una formación profesional se han insertados al ámbito laboral.

3.6.3 Programas lúdicos y deportivos

Estos programas incentivan a los niños con necesidades especiales a participar en actividades de recreación y deportes

3.6.3.1 Ejemplos en el Ecuador

El ejemplo más grande que tenemos es el proyecto de integración del Casal D’stiu, que desde el 2006 viene desarrollando actividades en este ámbito, a favor de la niñez del Cantón Mejía. El mismo que nació de la necesidad de crear un espacio para niños que no tenían acceso a actividades recreativas en el periodo de vacaciones, entre este grupo, los niños con discapacidad.

Debemos recordar que el enfoque de este proyecto tiene una filosofía sistémica con integración plena y un toque de educación libre.

En el 2011 se vuelve a desarrollar este proyecto en Machachi, con el apoyo de siete extranjeros, todos ellos profesionales en trabajo con niños con discapacidad, el apoyo de 23 monitores ecuatorianos, entre ellos dos estudiantes de la CAFDR, un Psicólogo Infantil (coordinador del Proyecto en Ecuador) y mi persona.

Este grupo de jóvenes, llevaron a cabo actividades diversas en el tiempo de vacaciones del 2011, las mismas que se pueden ver en el apéndice D

También podemos encontrar el proyecto “Vive la ventura” desarrollado por la Asociación Scout del Ecuador, que incluye en sus programas a niños con discapacidad auditiva.

Aun no tiene el toque de integración, sin embargo es una nueva opción para que los niños con este tipo de discapacidad sean involucrados en este tipo de actividad que para ellos era total mente nula

CAPÍTULO IV

NIÑOS DE LA TERCERA INFANCIA

Tomaremos en consideración este gran grupo de niños desde que se da el inicio de la educación formal hasta su culminación, esto sucede desde los 6 a 11 o 12 años, esta edad es también conocida como la tercera infancia. En la etapa anterior a esta, está la edad pre escolar y en la posterior la pubertad

4.1 CARACTERÍSTICAS FÍSICAS

“El crecimiento de los niños es lento pero constante. Los niños han ganado control de sus músculos mayores. Tienen un buen balance o equilibrio. Se pueden parar en un pie y caminar sobre una viga de madera. Disfrutan haciendo ejercicios físicos. Les encanta probar sus habilidades y fuerza muscular. Disfrutan saltar, correr, dar vueltas (en el suelo) y bailar. Pueden atrapar pelotas pequeñas. Pueden manejar muy bien botones de ropa y cierres (zippers.) Aprenden a amarrarse las cintas de los zapatos. Pueden escribir sus nombres. Pueden copiar diseños y figuras, incluyendo números y letras. Pueden usar correctamente utensilios y herramientas con supervisión.”

(http://urbanext.illinois.edu/babysitting_sp/age-school-sp.html)

4.2 CARACTERÍSTICAS PSICOLÓGICAS

“En esta etapa a parte de los progresos a nivel cognitivo se dan grandes avances en el área afectiva y la formación de la personalidad. El progresivo descentramiento le permite analizar las personas y las cosas desde diferentes puntos de vista lo que le permite hacerse una idea sobre sí mismo y la realidad que le rodea”.

(<http://www.spapex.es/3foro/desemocional.htm>)

4.2.1 **Desarrollo cognitivo**

“A partir de los 7 años veremos al niño plegarse más dócilmente a la acción de la realidad. El pensamiento del niño se orienta entonces hacia un visión más objetiva de las cosas, manifestándose en él un gusto muy pronunciado por la acción”. (Chavarría, M. 1985)

Según Bruner existen tres conquistas básicas que posibilitan al pequeño enfrentar su realidad de maneras cualitativamente distintas. Estas son:

1. “El periodo que predomina la actividad como manera principal de conocer la realidad.
2. El periodo se caracteriza por la predominancia de las imágenes como modo de enfrentar la realidad
3. El período que ya incorpora una representación verbal de la realidad (pensamiento simbólico).

El niño ya puede usar el lenguaje para ordenar e interpretar su experiencia. Pero el conocimiento del mundo para el niño en edad escolar es todavía muy incompleto” (Chavarría, M. 1985)

4.2.2 **Desarrollo afectivo y autoestima**

“La superación del egocentrismo le permite ver los aspectos positivos y negativos de las personas que le rodean y de sí mismos.

El auto concepto es el conjunto de sentimientos y representaciones que se posee sobre uno mismo, sobre la propia apariencia y los rasgos de carácter. En esta etapa diferencian ambos. Supone una auto evaluación que parte de los propios valores y de lo que piensan que valoran los demás. La autoestima es el conjunto de valoraciones. Antes el niño se sobre valoraba, ahora es más autocrítico y se compara con los demás. En esta etapa empieza a tener un papel importante en esta autovaloración el auto concepto académico, así como el aspecto físico, priorizado por los valores de nuestra sociedad, sobretodo en base a la talla en los niños y al volumen en las niñas”. (<http://www.spapex.es/3foro/desemocional.htm>)

Sin embargo es necesario recordar lo estrechamente vinculado que aún se encuentra la afectividad y el autoestima. Comprendiendo que el niño tienen necesidades afectivas diarias, las que al no ser satisfechas provocan en él emociones negativas y estas conductas negativas, las que deterioran la percepción de los demás, la suya propia y el autoestima.

4.3 CARACTERÍSTICAS SOCIALES

“Hasta la entrada en el colegio la única fuente de socialización para los niños es su familia. Con la entrada en el mundo escolar los niños se enfrentan y descubren otros ámbitos de socialización, otras relaciones importantes en su vida. La escuela, maestros y compañeros, se convierten en agentes importantes para aprender a relacionarse con los otros así como para ir desarrollando el concepto de sí mismos.

Comienzan a ser más independientes de sus padres y se relacionan con más gente, sobre todo sus compañeros.

A través de la interacción con otros niños hacen descubrimientos de sus propias actitudes, valores y habilidades, pero la familia permanece como una influencia vital.

A los 7 años comienzan a desarrollar un concepto de quiénes son (yo real) y de cómo quieren ser (yo ideal).

A partir de ahora los niños son más receptivos a la influencia de la gente, con lo que se pueden utilizar mejor los refuerzos sociales, aprobación o desaprobación, que en los niños más pequeños que responden principalmente a los refuerzos materiales.

Aunque antes de los 7 años los niños empiezan a hacer amigos, es en esta etapa cuando comienza a funcionar realmente el grupo de amigos. El grupo de amigos ofrece seguridad emocional, consuelo, aprenden a manejar la dominancia-sumisión (cuando ceder o no).

Normalmente tienen un mejor amigo del mismo sexo.

Para los niños de esta etapa la amistad supone dar y recibir, pero aun sirve a intereses individuales más que a intereses comunes.

Al final de esta etapa los niños ven una amistad como una relación continua, comprometida y que supone más que hacer cosas con el otro, así". (www.ecsocial.com/web/subdominios/.../boletinseptiembre.pdf)

Selman explica el desarrollo social por medio de estadios descritos en el siguiente cuadro.

ESTADIO 0: PERSPECTIVA EGOCÉNTRICA	3-6 años	No relación actuación social-razón psíquica Propio punto de vista interpretativo
ESTADIO 1: SOCIOINFORMATIVA	6-8	No comprende otras perspectivas pero sí entiende que existen
ESTADIO 2: AUTORREFLEXIVA	8-10	Tiene en cuenta distintas perspectivas
ESTADIO 3: MUTUA	10-12	Congenia más de dos perspectivas a la vez
ESTADIO 4: SISTEMA SOCIAL Y CONVENCIONAL	12	Comprende relaciones sociales teniendo en cuenta el sistema social

(<http://www.spapex.es/3foro/desemocional.htm>)

4.4 EL NIÑO DE LA TERCERA INFANCIA Y SU RELACIÓN CON EL JUEGO

Conde, M. (2000) en su artículo dice lo siguiente:

“El juego es una actividad fundamental en el desarrollo del niño, hasta tal punto que va a influir tanto en su capacidad posterior para adquirir y asimilar nuevos aprendizajes, como en su futura adaptación a la sociedad imperante. El juego podría considerarse una actividad social por excelencia, en la cual pueden verse claramente reflejadas las características del pensamiento, emoción y sentimientos infantiles. Toda la actividad humana surge de una necesidad innata de explorar y controlar el entorno, aumentando a su vez la motivación y la iniciativa, de tal forma que tanto los bebés como los niños de corta edad, aprenden a través del juego multitud de papeles distintos por medio de la observación y la imitación, normas sociales, etc., que les será posteriormente de gran utilidad en su vida adulta”.

Conde, M. (2000) en su artículo dice lo siguiente:

“A partir de los 7 y hasta los 12 años, el niño pasa al estadio de las operaciones concretas, en el cual comienza a desaparecer el egocentrismo de la fase anterior. En esta fase, es ya capaz de realizar operaciones mentales interiorizadas y reversibles. Por ejemplo, un niño de 7 años es capaz de entender que el contenido de un vaso de agua, es el mismo aunque se haya vaciado en un recipiente de tamaño o forma distinta. En este período, coincidente con el nacimiento de la inteligencia lógica, el juego se convierte finalmente en un juego reglado. Por tanto, llega un momento en que la característica esencial de los juegos, es que sus componentes se someten a determinadas reglas o normas. Este momento según Piaget, está vinculado al nacimiento del juicio moral y la autonomía en el niño. Según este autor, las reglas o normas en el juego en los niños menores de 7 años, son consideradas como sagradas,

intangibles y de origen trascendente, sin embargo, a partir de esa edad, los niños ven en la regla un producto del acuerdo entre iguales, admitiendo, por tanto, la posibilidad de modificaciones si hay conformidad en el grupo”.

Es muy importante entender al juego infantil como “el gran móvil de la actividad infantil. Sería un signo muy alarmante si faltara. Y los juegos de rol son inseparables de la formación de la conducta reguladora y la conciencia de normas.

“Si los impulsos de la conducta se dan en forma de juego, resultan más eficientes y duraderas que las inducidas por fuerza de prohibición y de castigo”. (Chavarría, M. 1985)

CAPÍTULO V

“PROYECTO DE COOPERACIÓN INTERNACIONAL CASAL D’STIU

El Casal D’stiu aparece en Cataluña como un modelo de organización del tiempo libre. Surge por primera vez denominado como tal hace ya más de 4 años, con la intención de ofrecer un espacio donde acoger a los niños y niñas durante los períodos vacacionales escolares, cuando los padres no pueden hacerse cargo de sus hijos durante la jornada laboral.

El Casal D’stiu ofrece a los niños un conjunto de experiencias y actividades variadas, relacionadas con la plástica, la música, la naturaleza, el deporte, etc. todas ellas con un carácter lúdico y vivencial.

El Casal como una manera de abordar la vida, donde lo no habitual se convierte en lo cotidiano y donde lo lúdico se transforma en aprendizaje, acoge para ello, la idea del Centro de Interés impulsada por Decroly “la escuela es para el niño, no el niño para la escuela”. Éste existe como una de los principales atractivos del Casal para unificar la labor lúdica y educativa, ejerciendo como nexo o hilo conductor de las actividades que se desarrollarán entorno al tema escogido.

“cuanto más disfruto, más aprendo, cuanto más aprendo, más disfruto”.

El Proyecto de Cooperación Internacional Casal D’stiu nace desde la idea que la oferta de actividades educativas para cubrir el tiempo libre de los niños/as durante los periodos de vacaciones escolares en el Cantón, además de escasa, se muestra poco accesible para muchas familias de la región, sea por sus pocos recursos económicos o por su situación social determinada. Principalmente, esta situación nos impulsó desde el inicio a crear un espacio, en el cual poder dar cabida a todas las personas de los diferentes sectores de la comunidad, respondiendo así a las necesidades de las familias que siguen en la actualidad sin poder hacerse cargo de sus hijos/as durante el tiempo de las vacaciones.

Por otra parte, el Casal aporta también intrínsecamente, una experiencia de intercambio cultural, de vivencias y conocimientos, entre los profesionales y cooperantes ecuatorianos y catalanes, en beneficio de la labor educativa, mejorando la cantidad y la calidad de nuestras actividades ayudándonos a crecer como profesionales y sobretodo como personas.

Así el “Casal d’stiu” que proponemos es una actividad típica y tradicional de nuestra región del mundo, Cataluña, y adecuada porque tiene como esencia la idea de cubrir de forma lúdica y a la vez educativa períodos de tiempo libre

5.1 BREVE RESEÑA HISTÓRICA

Éste proyecto, nació hace ahora seis años, cuando algunos de los impulsores del Casal, realizaron un viaje a la región andina del Cantón Mejía, en Ecuador. En la ciudad de Machachi y sus alrededores observamos una clara necesidad de ofrecer a los niños, niñas y familias

de esta región un espacio educativo de calidad durante el periodo vacacional. La oferta que había en ese momento para el tiempo libre de los infantes del lugar se limitaba a actividades de deporte y algunos campamentos vacacionales, todos ellos poco accesibles a la mayoría de la población por su elevado coste económico.

De esta manera el primer Casal d'Estiu Ecuador llegó a Machachi en el año 2006, con la intención de ofrecer un espacio de convivencia con una base educativa firme, clara y de calidad. Un lugar dónde disfrutar del tiempo libre y sobretodo de unión y encuentro entre educadores (catalanes y ecuatorianos), familias y sobre todo entre los niños y niñas del cantón.

Tomando como marco educativo el formato del "Casal d'estiu" tradicional catalán y fomentando, a la vez, un encuentro intercultural entre Ecuador y Cataluña, hemos creado las bases educativas y metodológicas de nuestro casal. Éstas responden a un modelo pedagógico humanista, integrador y libre y nuestra práctica educativa está en consonancia en la actualidad con nuevas corrientes como la Pedagogía Sistémica y otros modelos de educación libre.

5.2 CONTEXTUALIZACIÓN

El proyecto de cooperación que nos ocupa tiene su lugar en Machachi, capital del Cantón Mejía, región situada dentro de la provincia andina de Pichincha al norte de Ecuador.

Machachi es un pueblo dedicado a la agricultura y ganadería, donde además se puede disfrutar de la naturaleza, las tradiciones y las fiestas populares. Esta capital de Cantón, está situada a 2.933 m. de altura (9.679 pies) al sur de la provincia de Pichincha. En idioma Panzaleo

significa: Gran terreno activo. Como vocablo quechua significa: Valle que con su belleza de colorido al embriagarse produce sueño.

Las montañas que rodean el valle que le da nombre son la cuna de muchas vertientes y el mismo suelo es un perenne afloramiento de aguas termales y minerales. Se puede mencionar Tesalia y a las Vegas de San Pedro que están saturadas de aproximadamente 22 fuentes cuyas propiedades químicas y terapéuticas son invalorables.

Machachi, Cutuglagua, Uyumbicho, Tambillo, Alóag, Aloasí, El Chaupi y Manuel Cornejo Astorga (Tandapi), son el conjunto de parroquias que conforman la región del Cantón Mejía con un total de 1.476 kilómetros cuadrados y cerca de 70.000 habitantes censados.



Al Casal
acuden niños,
niñas y
familias de
todas ellas.

La actividad de la región pasa principalmente por la producción agrícola y la cría de ganado para la obtención especialmente de carne y leche. Su gastronomía es basada en recetas elaboradas con los productos de la propia tierra. Entre las delicias que ofrece se destacan las tortillas con hornado, el morocho, el caldo de patas, el encebollado...

Sus gentes son extremadamente hospitalarias en la mayor parte de casos y no dudan en disponer de cuanto poseen para satisfacer las necesidades del visitante.

Así como hay personas con recursos medios suficientes, gran parte de la población vive el día a día con lo generado por su propia actividad, con lo cual dependen para la educación de sus infantes de actividades que no les supongan un cargo económico extra.

El otro contexto sería, en educativo. La falta de programas de integración e inclusión plenas dentro del Cantón Mejía, lo que ha provocado que durante muchos años los niños con necesidades especiales estén excluidos por completo de las actividades de ocio y recreación.

5.3 OBJETIVOS

5.3.1 Objetivos Generales

5.3.1.1 Fomentar modelos de integración social, especialmente con colectivos en riesgo de exclusión (niños con discapacidad y niños de bajos recursos económicos), en la región del Cantón Mejía.

5.3.1.2 Formar y capacitar a profesionales y educadores ecuatorianos para la autogestión de proyectos socioculturales y educativos.

5.3.1.3 Facilitar el intercambio cultural y profesional entre todas las personas que forman el Casal (profesionales, participantes, voluntarios, familias e instituciones).

5.3.1.4 Potenciar la colaboración entre administraciones públicas, instituciones educativas y culturales así como entidades y familias, para la creación de redes sociales que impulsen nuevos proyectos educativos, de cooperación y desarrollo sostenible en la zona.

5.3.2 **Objetivos específicos**

5.3.2.1 ***Ámbito cognitivo***

- Enriquecer el lenguaje y la comunicación.
- Aprender hechos y conceptos relacionados con el centro de interés.
- Adquirir nuevas habilidades y estrategias de aprendizaje.
- Desarrollar la creatividad y la imaginación.

5.3.2.2 ***Ámbito psicomotriz***

- Conocer el cuerpo, las propias capacidades y aceptar los límites
- Superar las propias limitaciones y las que nos imponen.
- Desarrollar la psicomotricidad fina y gruesa.

5.3.2.3 ***Ámbito social y relacional***

- Ampliar las relaciones entre todos los participantes del Casal, siguiendo el modelo integrador del proyecto.
- Desarrollar una actitud de tolerancia y comprensión hacia todas las personas por igual.
- Disfrutar y compartir momentos y experiencias enriquecedoras durante el Casal.
- Desarrollar una actitud de colaboración activa en las diferentes actividades y dinámicas de juego cooperativo del Casal.
- Aprender a gestionar los conflictos con autonomía y asertividad.

5.3.2.4 ***Ámbito Ambiental***

- Conocer, disfrutar y cuidar el entorno más próximo.
- Utilizar los servicios que ofrece la comunidad.
- Respetar y tomar conciencia de la importancia de cuidar los espacios naturales así como de la fauna y la flora.
- Aprender a vivir de forma sostenible.

5.4 METODOLOGÍA

5.4.1 Modelo educativo de integración plena “el valor del todo”.

Uno de los objetivos más importantes en el primer Casal fue “la integración de niños y niñas con discapacidad” en todas sus actividades. Después de la maravillosa experiencia de integración que se hizo realidad ese año, en el siguiente Casal, hablábamos de integrar también a aquellos niños, niñas y familias con pocos recursos y una situación social complicada. Pero ahora, después de tres ediciones del Casal y de tres años de ver como la integración de todos éstos niños fue el objetivo más fácil de cumplir, nuestra visión ha cambiado.

Nos dimos cuenta de que esta integración tan buscada en los sistemas educativos ordinarios en España, en el Casal se daba de forma natural. Todos los niños se relacionaban sin distinción y unos cubrían las necesidades de otros con naturalidad, sin necesidad de hacer grandes intervenciones educativas y más allá de nosotros mismos, “el río fluye solo”.

También nos hemos dado cuenta fruto de la experiencia, de que la clave era: el crear y proporcionar un **campo de aprendizaje libre**, sin estructuras fijas, basado en el juego y el bienestar de todos, dónde cada una de las personas participantes pudiera responsabilizarse del desarrollo de las actividades y del trato con los demás a través del compartir y de fluir en los valores propios.

Por eso hoy no hablamos de integrar o excluir a ninguna persona que forme parte del Casal, hablamos de un Casal PARA TODOS, porque entendemos que todos somos diferentes y tenemos nuestras “necesidades especiales” a las que queremos dar respuesta.

Hoy, el objetivo es que el niño tímido o la niña tímida, se sientan tranquilos en el grupo, que el “hiperactivo” tome el espacio que necesite y el que no puede caminar le sonría a esa persona que le agarra por los brazos y le lleva a jugar un partido de fútbol. Todo ello supone la verdadera riqueza de nuestro proyecto.

Es esencial para comprender el enfoque educativo y las experiencias diarias que se desarrollan en el casal, destacar nuestra visión holística de la persona y la sociedad. A través de este modelo educativo, queremos dar cabida en un mismo plano de relación horizontal a todos los destinatarios que hemos mencionado, dentro del sistema que confluye en el marco del casal. Todas las personas que forman parte de él (niños, niñas, familias, monitores, políticos, conductores, barrenderos, porteros...) ocupan un lugar único y desarrollan unas funciones esenciales.

Destacar pues, que entendemos el concepto de integración plena, como la acción de incluir a todas las personas independientemente de sus condiciones psíquicas, físicas o sociales en una experiencia o actividad compartida entre iguales. De esta manera podemos darnos cuenta de que la actividad y el espacio o lo que observamos como realidad, es el fruto de la creación y participación de todos. Siguiendo este enfoque afrontamos en todo momento la resolución de cualquier “conflicto” a través del fomento de la comunicación y el entendimiento que nos ayude a trascender la experiencia.

“No excluir a nada ni a nadie es la base de la integración plena de cualquier experiencia. Aceptar la realidad tal cual es y con todo lo que es, es de nuevo nuestra gran labor para el 2011, para así, garantizar un espacio lúdico-educativo adecuado a todas las personas participantes.”

Y ya que “el Todo es mayor que la suma de las partes” el Casal d’stiu Ecuador, es con todos y para todos.

5.4.2 Enfoque sistémico del casal.

Fruto de nuestra experiencia vivencial, tomamos el concepto de pedagogía sistémica como herramienta para desarrollar un modelo de educación libre e integral. Como hemos ido apuntando en el proyecto, consideramos y entendemos a la persona como parte de un “TODO”, de esta manera nos damos cuenta de cuan importante es para cada uno de nosotros el entorno.

“No podemos entender a las personas sin tener en cuenta sus circunstancias y al mismo tiempo, no podemos conocernos completamente si sesgamos la experiencia reduciéndola según intereses ajenos a un falso ideal.”

Al considerar que somos parte de una gran red, que se sostiene, se retroalimenta, flexibiliza y evoluciona con la aportación de todos, consideramos pues a la persona desde la influencia de un cuadro familiar determinado dentro un marco social e histórico característico. Así, familia, comunidad, sistema educativo y político-social, se reflejan en las personas según sus necesidades y características propias.

Entendemos que la experiencia plenamente integrada es la base para una evolución y maduración saludable del individuo. Para ello, es importante generar de manera adecuada un “campo de aprendizaje”, creando un espacio donde poder participar de una realidad completa y auténtica, donde cada persona es única e irrepetible, donde poder expresarnos y desarrollarnos sin limitaciones tanto a nivel instintivo, emocional como cognitivo y espiritual y donde poder contribuir y participar “encontrado nuestro lugar” desde la auténtica motivación individual.

Actividades vivenciales, de experimentación, cercanas a los intereses y a su contexto de vida. El refuerzo positivo será una de las maneras de motivar a las personas y acompañarlas en sus procesos valorando los avances y aprendizajes que vayan realizando, tratando de integrar con conciencia plena y aprender con entendimiento de las experiencias vividas.

5.4.3 El “centro de interés”

Una de las características del modelo del Casal d’stiu que presentamos es la existencia de un Centro de Interés. El equipo educativo elige un tema cercano a los niños y niñas que va a actuar como hilo conductor durante todo el Casal.

A través del Centro de Interés creamos una historia con personajes incluidos, que se va desarrollando a través de las actividades que se realizan. De esta manera todas ellas están relacionadas con este tema común. Para esto, todas las actividades se crearán tomando como base la experimentación y observación directa que nos proporciona el entorno, recurriendo a una visión completa y holística de la realidad que nos rodea y de la cual formamos parte.

El Centro de Interés define los contenidos que se van a trabajar en el Casal, el tema elegido será pues, la vía para adquirir nuevas experiencias y las actividades girarán entorno a él. El componente lúdico y el juego estarán presentes en todas las actividades que se realizan. Este método pedagógico permite trabajar contenidos culturales, valores, etc. En definitiva es la manera de dar una base educativa al casal.

En anteriores ediciones tratamos la salud desde el punto de vista del deporte, la memoria ancestral como herramienta para conocer nuestras

raíces y la ecología, de tal manera que aprendiéramos a valorar y respetar a la naturaleza.

Este año nos proponemos abordar de nuevo un casal donde dar cabida a nuestro “Ser” en todas sus dimensiones, queremos ser uno con el entorno y especialmente dedicarnos a cuidar a nuestros hermanos animales, dándoles también el valor que se merecen, conociéndolos y respetándolos en el espacio que compartimos. Para ello, seremos de nuevo guiados por nuestra nueva mascota, “SUPER GUAU”.

2.2 SISTEMA DE HIPÓTESIS

2.2.1 De trabajo

H1 Los juegos cooperativos **SI** incentivan la aceptación de la discapacidad en niños de la tercera infancia.

2.2.2 Operacionales

Ha1. Los juegos cooperativos incentivan la aceptación de las discapacidades en niños de la tercera infancia; según el grado de conocimiento de la discapacidad y según el sexo.

2.2.3 Nula

Ho Los juegos cooperativos **NO** incentivan la aceptación de la discapacidad en los niños de la tercera infancia.

TERCERA PARTE

DISEÑO METODOLÓGICO

3.1 TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

La propuesta investigativa se inicia con una fase diagnóstica en el cual el investigador hace una valoración inicial a todo el proceso, lo cual permite abordar la problemática investigativa.

En vista que la propuesta de investigación es de tipo cuasi-experimental, los métodos que se aplicara son los siguientes:

3.2 POBLACION Y MUESTRA

En el presente estudio se aplicó la muestra probabilística estratificada, mediante estratos como son niños de la tercera infancia que se inscribieron al Casal, seleccionando de forma aleatoria 60 niños.

$$\frac{N(pq)}{(N-1)(E/K)^2 + pq}$$

Formula: $n =$

Donde:

n = tamaño muestral

N = universo

p = variabilidad positiva

q = variabilidad negativa

E = máximo de error admisible

K = constante de corrección del error

3.3 PROCEDIMIENTO

En el presente estudio se tomó a los niños regulares de la tercera infancia que se inscribieron en el proyecto Casal D´stiu (véase Apéndice A), como universo.

Se realizó la selección de actividades propuesta para el Casal como juegos cooperativos para las referencias a investigar

3.4 CONTROL DE LA SITUACION EXPERIMENTAL

En el presente estudio de experimentación se declararon las siguientes variables intervinientes:

- Los juegos cooperativos
- Aceptación a la discapacidad

Las cuales se controlaron mediante una ficha-encuesta previa (véase Apéndice B).

3.5 INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

En cuanto a los instrumentos de recolección de datos para aplicarse en el presente estudio experimental se tomo en cuenta una encuesta de "Nivel de conocimiento de la situación especial" (véase apéndice C) y una ficha –encuesta de Aceptación a la discapacidad (véase apéndice D), a los niños regulares (pre-prueba) Para tener como referente de su estado de conocimiento y aceptación a los niños con discapacidad.

Y en la última semana del proyecto Casal D´stiu se volvió a aplicar la ficha encuesta de Aceptación a la Discapacidad (pos-prueba).

3.6 PROCESAMIENTO DE DATOS

Se procedió a la tabulación por medio del programa MS- Excel, para el análisis de datos se utilizo el programa SPSS 18.

LISTADO DE NIÑOS DISCAPACIDAD

	Nombre	Edad	Sexo	Diagnóstico	T. discap.	Grupo
1	Alexis	12	M	Autismo	Intelectual	Panteras
2	Oscar	27	M	RM Moderado	Intelectual	Canguros
3	Kevin	8	M	PC Espástica	Física	Osos polares
4	Javier	7	M	S. Down	Intelectual	Delfines
5	Joseph	6	M	Autismo	Intelectual	Garfield
6	Danilo	6	M	RM Moderado	Intelectual	Leones
7	Alejandro	8	M	RM Leve	Intelectual	Patitos
8	Camila	8	F	RM Leve	Intelectual	Hormigas
9	Scarlet	8	F	RM Leve	Intelectual	Super Miau

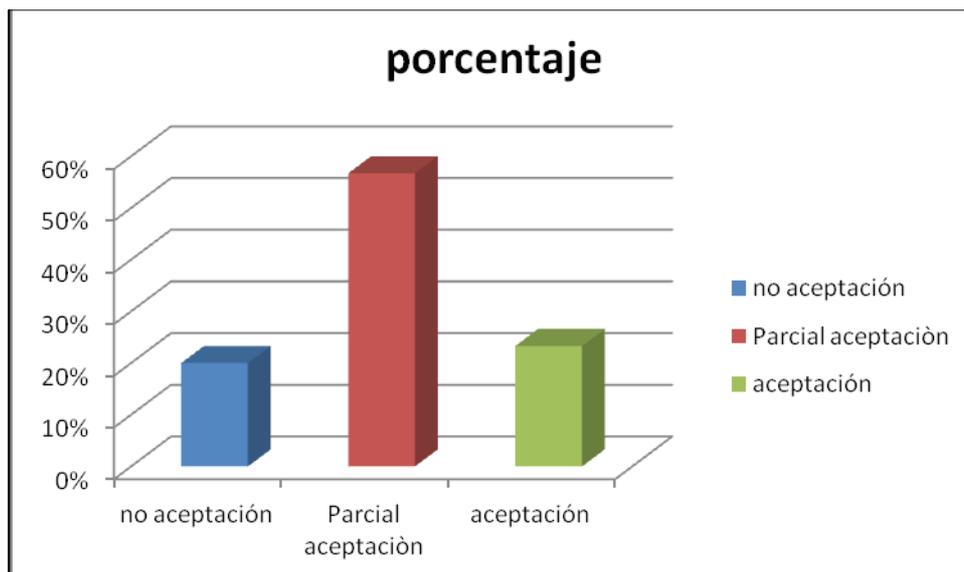
PRUEBAS	NOMBRE	Primera Aplicación				Pro	edad	sexo	GRUPO	Pruebas	P1	Segu
		P1	p2	p3	p6							
1	Valeria Chacón	2	1	1	1	1	6	F	Garfiel	1	3	
2	Stefani Quiña	2	1	1	1	1	6	F	Garfiel	2	3	
3	Milena Velasco	1	2	2	1	2	6	F	Garfiel	3	2	
4	Camila Toral	1	1	3	2	2	6	F	Garfiel	4	2	
5	Luciana Estevez	1	1	1	1	1	6	F	Leones	5	3	
6	Sherley Lamingo	1	1	1	1	1	6	F	Leones	6	3	
7	Xiomara Rocha	1	1	2	1	1	6	F	Leones	7	2	
8	Emilia Hinojosa	2	2	2	1	2	7	F	Garfiel	8	2	

9	Melanie Chicaiza	1	2	2	2	2	7	F	Delfines	9	3
10	Karen Molina	2	2	1	2	2	7	F	Delfines	10	3
11	Daniela Pilagulano	2	2	2	1	2	7	F	Delfines	11	3
12	Ricky Toapanta	2	1	1	2	2	7	M	Delfines	12	3
13	Samuel Juarez	1	2	1	2	2	7	M	Leones	13	3
14	Mario Changoluisa	1	2	1	1	1	7	M	Leones	14	3
15	Esteban Caiza	1	2	1	2	2	7	M	Leones	15	2
16	Sebastián Amuy	1	2	1	1	1	8	M	hormigas	16	2
17	Lupe Arroyo	1	3	3	3	3	8	F	Super Miao	17	1
18	Fernando Cuajón	3	3	2	2	3	8	M	hormigas	18	2
19	Sebastián Amaguaña	1	1	1	3	2	8	M	Super Miao	19	3
20	Luis Bedoso	1	1	1	1	1	8	M	Super Miao	20	2
21	Diana Caiza	1	2	1	1	1	8	F	Super Miao	21	2
22	Xavier Cadme	1	3	1	2	2	8	M	Patitos	22	2
23	Dilon Tacuri	1	3	3	3	3	8	M	Patitos	23	2
24	Dayana Sánchez	1	3	1	2	2	8	F	Patitos	24	3
25	Lesly Coque	1	1	1	1	1	8	F	Patitos	25	3
26	Yerly Chicaiza	1	2	2	1	2	8	F	Patitos	26	2
27	Antonela Yáñez	1	1	1	2	1	8	F	Patitos	27	3
28	Esteban Espinoza	1	3	3	3	3	8	M	hormigas	28	3
29	Viviana Chimarro	3	3	3	3	3	8	F	hormigas	29	3
30	Johanna Rocha	3	3	2	2	3	8	F	hormigas	30	3
31	Emilia Albuja	3	3	2	2	3	8	F	Super Miao	31	2
32	Pamela Iza	3	3	3	2	3	8	F	hormigas	32	2
33	Stefany Landeta	1	3	2	2	2	8	F	hormigas	33	3
34	David Oña	1	2	1	1	1	8	M	Canguros	34	2
35	Lesly Salas	2	1	1	2	2	9	F	Serpientes	35	2
36	José Sarzosa	1	2	3	3	2	9	M	Canguros	36	3
37	Josué Valladares	2	2	2	2	2	9	M	lobos	37	3
38	Maicol Raçmirez	1	3	3	3	2	9	M	Osos Polares	38	3
39	Joselyn Acuri	1	3	3	3	3	9	F	Osos Polares	39	3
40	Julio León	3	3	2	1	2	9	M	Pandas	40	3
41	Belén Toapanta	1	2	1	1	2	9	F	Serpientes	41	3
42	Katherine Quiyupangui	2	2	2	2	2	9	F	Lobos	42	3
43	Hanna Petersson	1	3	3	1	2	9	F	Canguros	43	3
44	Verónica Yasaca	1	3	3	2	2	10	F	Canguros	44	2
45	Juan Andrés Jácome	1	1	1	3	2	10	M	Canguros	45	3
46	Gabriel Espinoza	1	1	1	3	2	10	M	Canguros	46	3
47	Nicole Chilig	2	3	3	2	2	10	F	Delfidragos	47	2
48	Karen Uto	1	3	1	2	2	10	F	Serpientes	48	3
49	Melissa Cadme	2	2	3	3	3	10	F	Delfidragos	49	3
50	Eduardo Changoluisa	3	3	1	3	3	10	M	Lobos	50	3
51	Gabriela Chimarro	3	3	3	3	3	10	F	Osos Polares	51	2
52	Juliana Chacón	3	3	3	3	3	10	F	Osos Polares	52	3
53	Karen Montatixe	2	3	3	3	3	11	F	Delfidragos	53	2
54	Anthony Sanchez	2	3	3	2	2	11	M	Panteras	54	3
55	Dayana Guanochanga	1	3	2	1	2	11	F	Panteras	55	3
56	Marco Tacuri	1	3	2	3	2	11	M	Panteras	56	3
57	Paola Moreno	1	2	2	3	2	11	F	Lobos	57	3
58	Emili Yanez	1	3	2	3	2	11	M	Panteras	58	3
59	Hernany Gomez	1	1	3	2	2	11	M	Palomas	59	3
60	Santiago Rojas	1	3	1	3	2	11	M	Panteras	60	2

CUARTA PARTE
PRUEBA DE HIPÓTESIS
4.1. PRESENTACIÓN GRÁFICA DE RESULTADOS

4.1.1 PRIMERA APLICACIÓN TOTAL

ETAPAS DE ACEPTACIÓN	Frecuencia	porcentaje
no aceptación	12	20%
Parcial aceptación	34	56.70%
aceptación	14	23.30%
TOTAL	60	100%



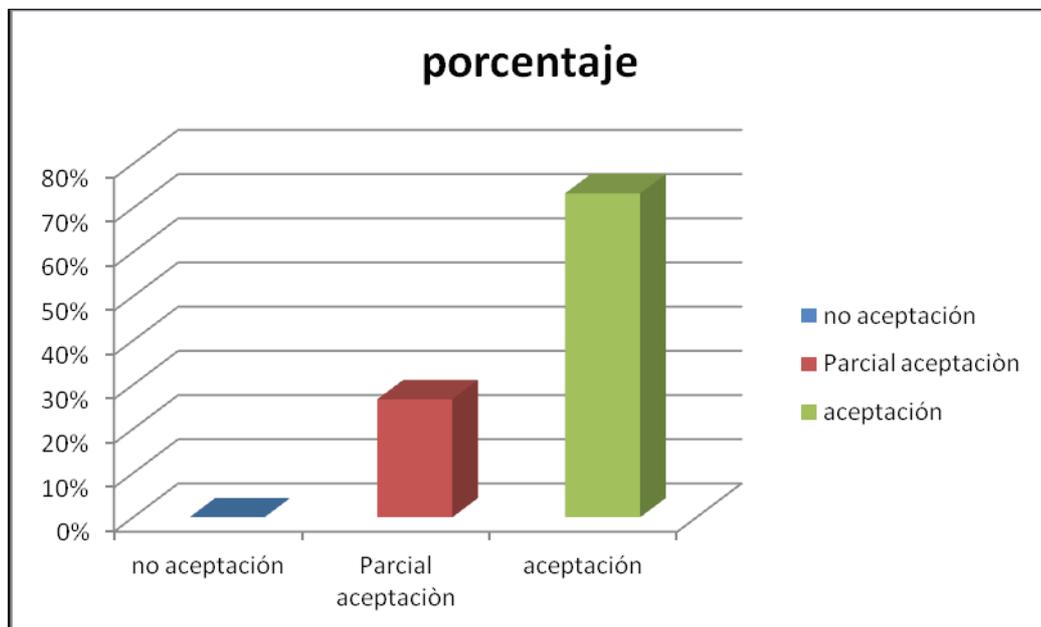
Interpretación:

De 60 niños encuestados en la primera aplicación, el gráfico señala que; 12 niños que corresponde al 20% están en la etapa de no aceptación; 34 niños que corresponde al 56.7% está en la etapa de parcial aceptación;

14 niños que equivalen al 23.3% se encuentran en la etapa de en etapa de aceptación

4.1.2 SEGUNDA APLICACIÓN

ETAPAS DE ACEPTACIÓN	Frecuencia	porcentaje
no aceptación	0	0%
Parcial aceptación	16	26.70%
aceptación	44	73.30%
TOTAL	60	100%



Interpretación:

De 60 niños encuestados en la segunda aplicación, el gráfico señala que; 0 niños que corresponde al 0% están en la etapa de no aceptación; 16 niños que corresponde al 26.7% está en la etapa de parcial aceptación y 44 niños que equivalen al 73.3% se encuentran en la etapa de Aceptación.

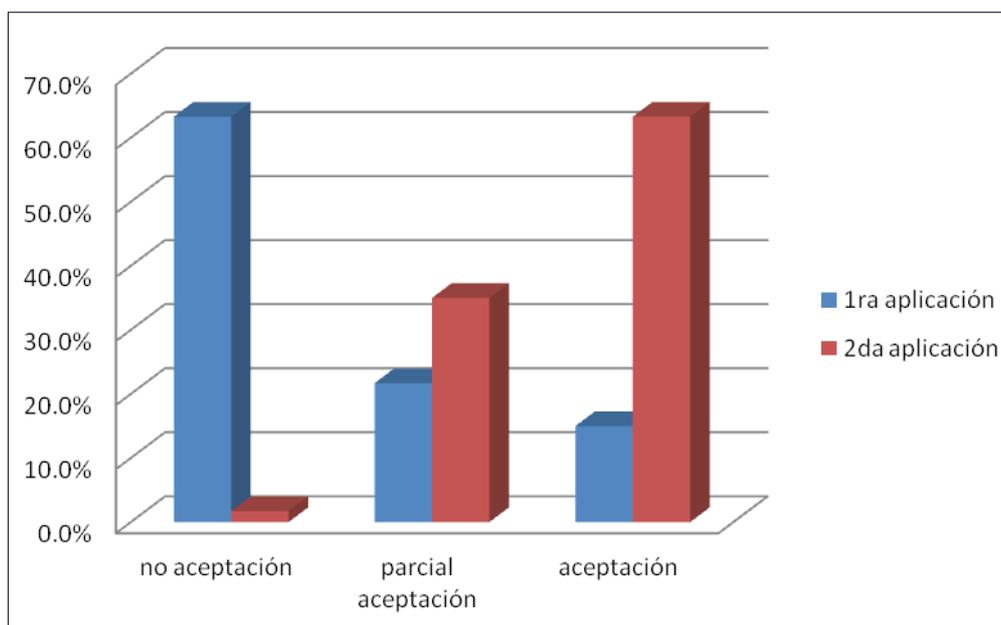
4.1.3 POR PREGUNTA

Pregunta 1

Respuesta social

- a. Vergüenza, pena hacia el niño con discapacidad
- b. Trata de no acercarse al niño con discapacidad
- c. Juega e intenta cooperar con el niño, le ayuda
- d. Disfruta de su compañía y de las actividades de forma libre

	1ra aplicación	1ra aplicación	2da aplicación	2da aplicación
no aceptación	38	63.3%	1	1.7%
parcial aceptación	13	21.7%	21	35%
aceptación	9	15%	38	63%
TOTAL	60	100%	60	100%



Interpretación:

De 60 niños encuestados, en la primera aplicación, 38 niños que representa al 63.3% se encuentran en la etapa de no aceptación, mientras que en la segunda aplicación, 1 niño que corresponde al 1.7% se encuentra en la misma etapa.

En la primera aplicación, 13 niños que corresponde al 21.7% se encuentran en la etapa de parcial aceptación, mientras que en la segunda aplicación 21 niños que corresponde al 35% se encuentran en la misma etapa.

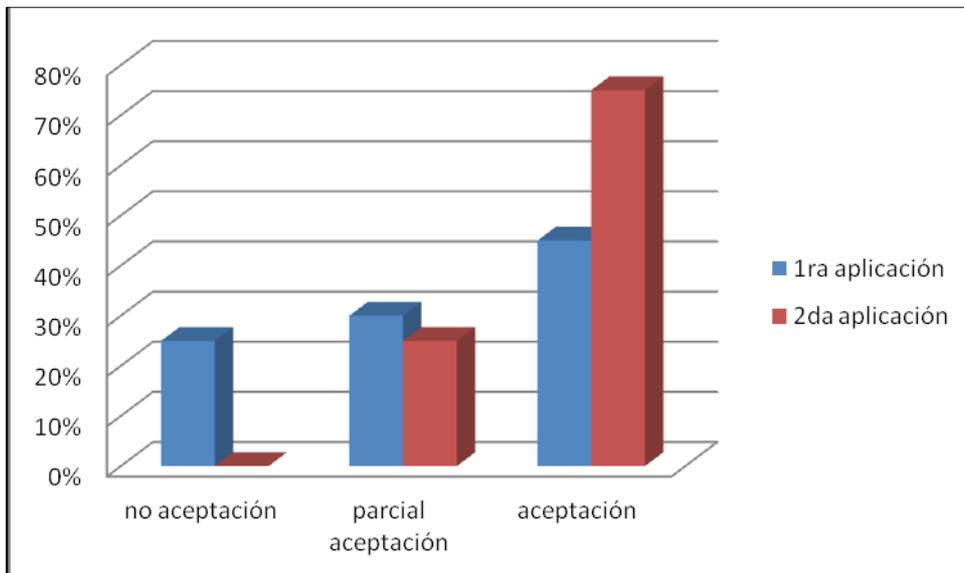
En la primera aplicación, 9 niños que corresponde al 15% se encuentran en etapa de aceptación, mientras que en la segunda aplicación 38 niños que corresponde al 63% se encuentran en la misma etapa.

Pregunta 2

Cooperación y Juego

- a. No coopera quiere excluir y formar su grupo
- b. No le tomo en cuenta, o anula su participación
- c. Le involucra en el juego coopera con él
- d. Disfruta de su juego y procura que el resto también disfrute

	1ra aplicación	1ra aplicación	2da aplicación	2da aplicación
no aceptación	15	25%	0	0.0%
parcial aceptación	18	30%	15	25%
aceptación	27	45%	45	75%
TOTAL	60	100%	60	100%



Interpretación:

De 60 niños encuestados, en la primera aplicación, 15 niños que representa al 25% se encuentran en la etapa de no aceptación, mientras que en la segunda aplicación, 0 niños que corresponde al 0% se encuentran en la misma etapa.

En la primera aplicación, 18 niños que corresponde al 30% se encuentran en etapa de parcial aceptación, mientras que en la segunda aplicación 15 niños que corresponde al 25% se encuentran en la misma etapa.

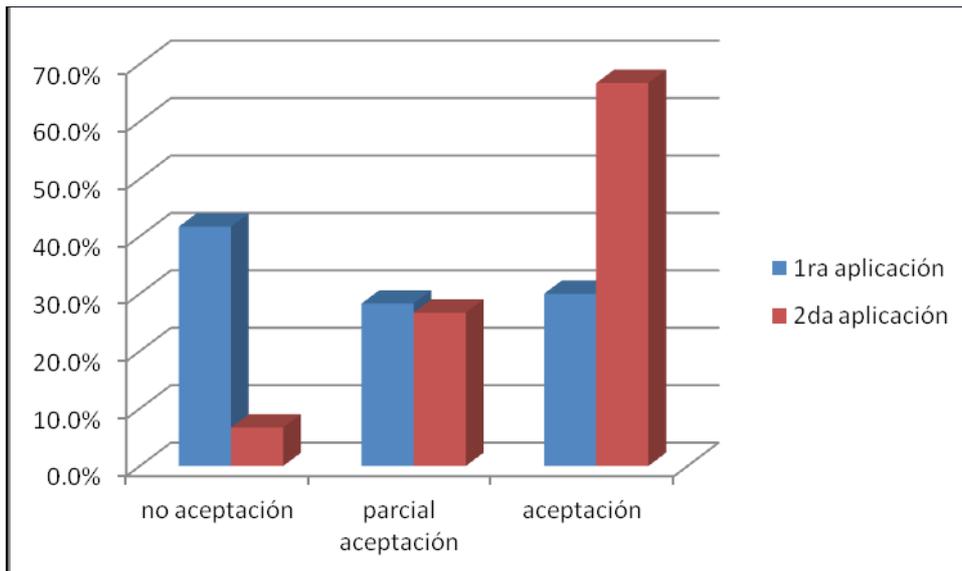
En la primera aplicación, 27 niños que corresponde al 45% se encuentran en etapa de aceptación, mientras que en la segunda aplicación 45 niños que corresponde al 75% se encuentran en la misma etapa.

Pregunta 3

Involucramiento en actividades

- No quiere jugar o su participación es obligada (en presencia de un niño con discapacidad)
- Participa de las actividades sin importarle que el niño con discapacidad las realice
- Busca maneras de involucrar al niño con discapacidad, se centra en él.
- Logra realizar sus actividades de forma plena mientras presta ayuda y disfruta del logro del otro

	1ra aplicación	1ra aplicación	2da aplicación	2da aplicación
no aceptación	25	41.7%	4	6.7%
parcial aceptación	17	28.3%	16	26.7%
aceptación	18	30%	40	66.7%
TOTAL	60	100%	60	100%



Interpretación:

De 60 niños encuestados, en la primera aplicación, 25 niños que representa al 41.7% se encuentran en la etapa de no aceptación, mientras que en la segunda aplicación, 4 niños que corresponde al 6.7% se encuentran en la misma etapa.

En la primera aplicación, 17 niños que corresponde al 28.3% se encuentran en etapa de parcial aceptación, mientras que en la segunda aplicación 16 niños que corresponde al 26.7% se encuentran en la misma etapa.

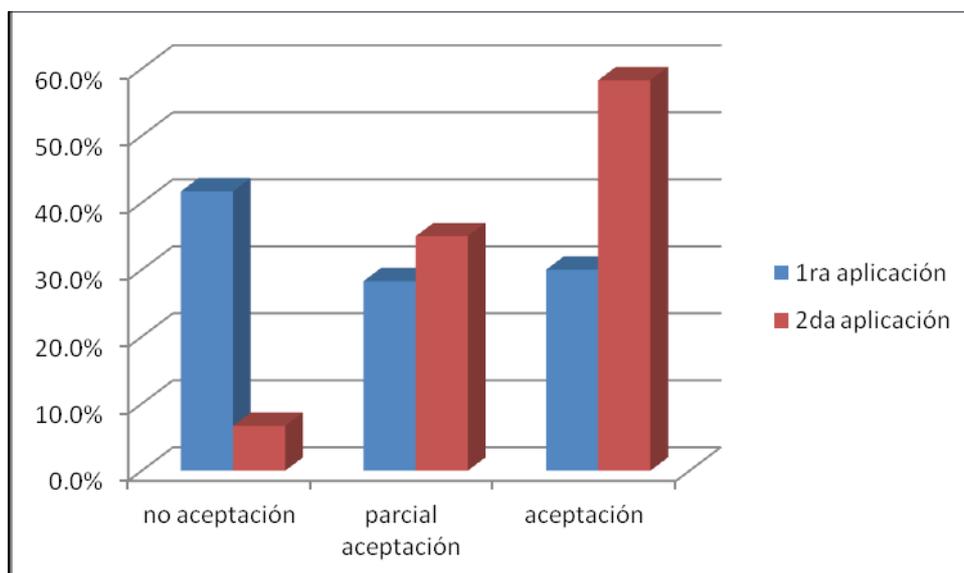
En la primera aplicación, 18 niños que corresponde al 30% se encuentran en etapa de aceptación, mientras que en la segunda aplicación 40 niños que corresponde al 66.7% se encuentran en la misma etapa.

Pregunta 4

Lo que piensa de la discapacidad

- Piensa que el niño está enfermo, y se puede contagiar, prefiere no acercarse
- Cree que no tiene mayor dificultad, prefiere no saber nada más
- Piensa que los niños tienen diferencias y respeta, sabe que lo mejor es prestar ayuda e interesarse.
- Piensa que las diferencias nos hacen únicos y cada uno puede ser útil a su manera

	1ra aplicación	1ra aplicación	2da aplicación	2da aplicación
no aceptación	25	41.7%	4	6.7%
parcial aceptación	17	28.3%	21	35%
aceptación	18	30%	35	58.3%
TOTAL	60	100%	60	100%



Interpretación:

De 60 niños encuestados, en la primera aplicación, 25 niños que representa al 41.7% se encuentran en la etapa de no aceptación, mientras que en la segunda aplicación, 4 niños que corresponde al 6.7% se encuentran en la misma etapa.

En la primera aplicación, 17 niños que corresponde al 28.3% se encuentran en etapa de parcial aceptación; mientras que en la segunda aplicación 21 niño que corresponde al 35% se encuentra en la misma etapa..

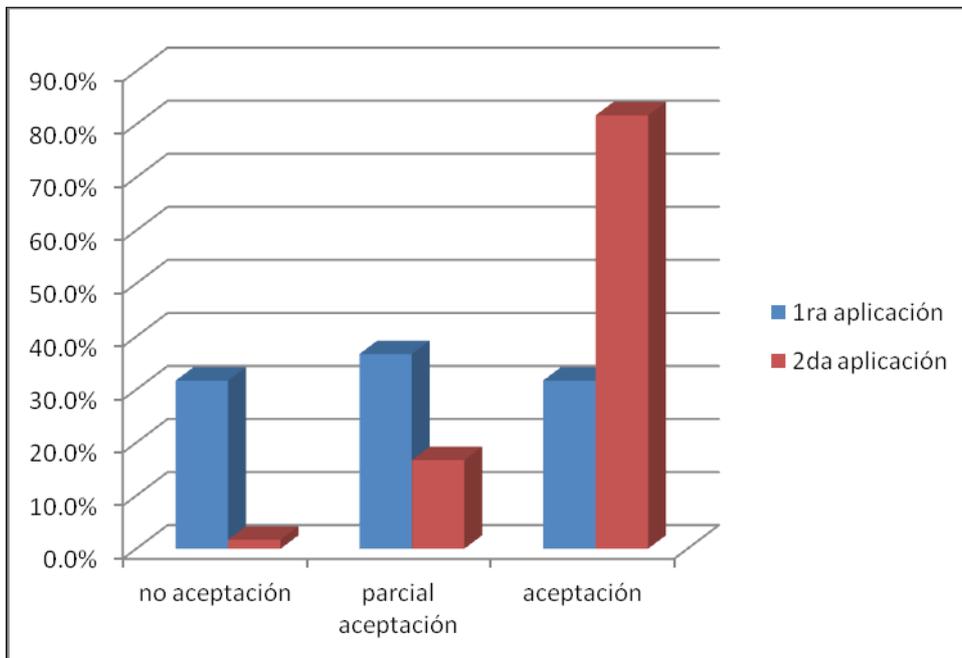
En la primera aplicación, 18 niños que corresponde al 30% se encuentran en etapa de aceptación, mientras que en la segunda aplicación 35 niños que corresponde al 58.3% se encuentran en la misma etapa.

Pregunta 5

Los temores o miedos

- a. Siente temor al niño, miedo que me pueda hacer daño, o que algo le pase por acercarse
- b. Cree que aunque es diferente a él, prefiere no estar en contacto
- c. Se acerca y aunque coopera con él todavía no se libera de sus miedos
- d. Se relaciona con libertad, no límites a sus relacionamiento.

	1ra aplicación	1ra aplicación	2da aplicación	2da aplicación
no aceptación	19	31.7%	1	1.7%
parcial aceptación	22	36.7%	10	16.7%
aceptación	19	31.7%	49	81.7%
TOTAL	60	100%	60	100%



Interpretación:

De 60 niños encuestados, en la primera aplicación, 19 niños que representa al 31.7% se encuentran en la etapa de no aceptación, mientras que en la segunda aplicación, 1 niños que corresponde al 1.7% se encuentran en la misma etapa.

En la primera aplicación, 22 niños que corresponde al 36.7% se encuentran en etapa de parcial aceptación, mientras que en la segunda aplicación 10 niño que corresponde al 16.7% se encuentra en la misma etapa..

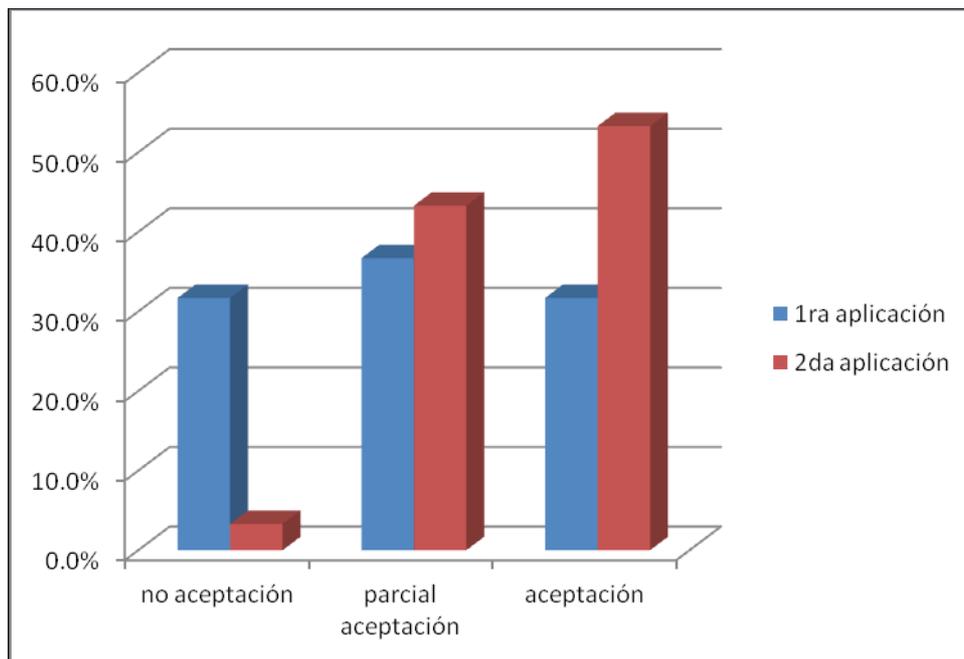
En la primera aplicación, 19 niños que corresponde al 31.7% se encuentran en etapa de aceptación, mientras que en la segunda aplicación 49 niños que corresponde al 81.7% se encuentran en la misma etapa.

Pregunta 6

Las expectativas

- a. Que el niño para siempre estará así, y es mejor no involucrarse con él ni saber nada del futuro del niño.
- b. Cree que después de algún tiempo el niño lograra sanarse de lo que le pasa
- c. Reconoce que con un poco de ayuda podrá mejorar su vida
- d. Vive las actividades en función del goce y lo placentero que puedan ser, integrando a todos.

	1ra aplicación	1ra aplicación	2da aplicación	2da aplicación
no aceptación	19	31.7%	2	3.3%
parcial aceptación	22	36.7%	26	43.3%
aceptación	19	31.7%	32	53.3%
TOTAL	60	100%	60	100%



Interpretación:

De 60 niños encuestados, en la primera aplicación, 19 niños que representa al 31.7% se encuentran en la etapa de no aceptación,

mientras que en la segunda aplicación, 2 niños que corresponde al 3.3% se encuentran en la misma etapa.

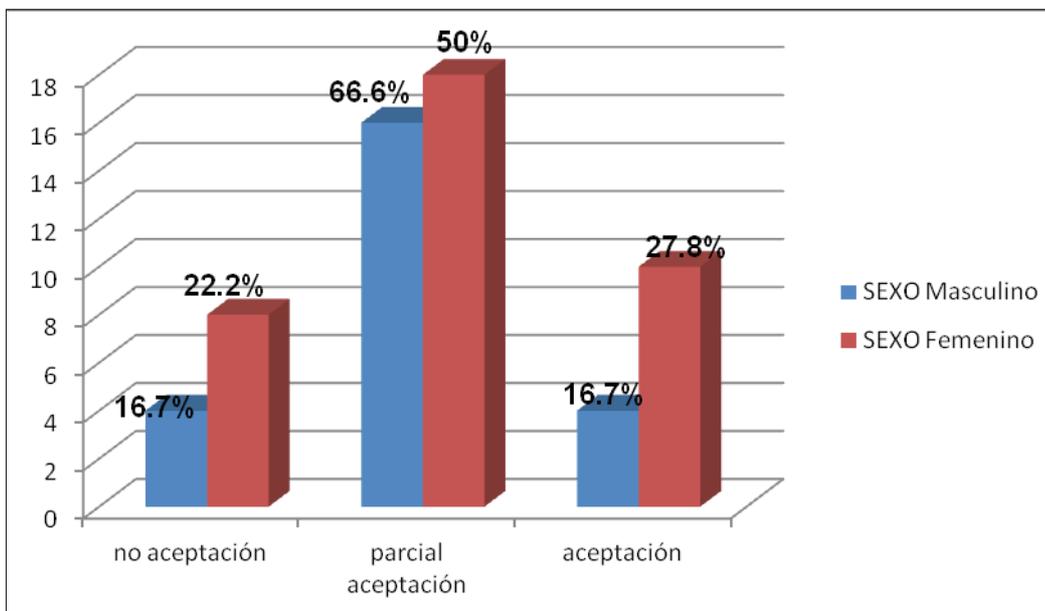
En la primera aplicación, 22 niños que corresponde al 36.7% se encuentran en etapa de parcial aceptación, mientras que en la segunda aplicación 26 niños que corresponde al 43.3% se encuentran en la misma etapa.

En la primera aplicación, 19 niños que corresponde al 31.7% se encuentran en etapa de aceptación, mientras que en la segunda aplicación 32 niños que corresponde al 53.3% se encuentran en la misma etapa.

4.1.4 APLICACIÓN POR SEXO

Primera aplicación

ETAPAS DE ACEPTACION	SEXO			
	Masculino	Porcentaje	Femenino	Porcentaje
no aceptación	4	16.7%	8	22.2%
parcial aceptación	16	66.6%	18	50%
aceptación	4	16.7%	10	27.8%
Total	24	100%	36	100%



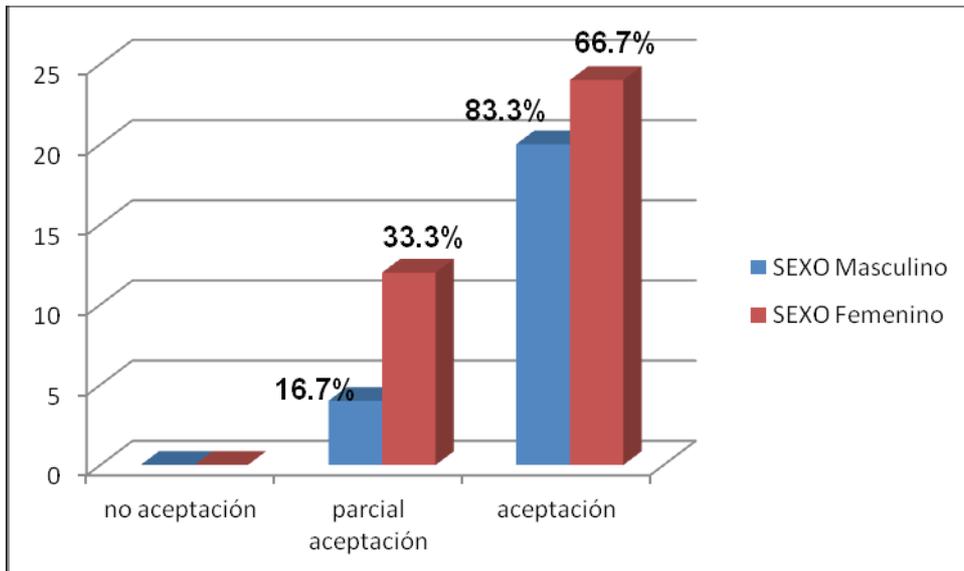
Interpretación:

De 60 niños encuestados, 24 son de sexo masculino; en la primera aplicación, 4 niños que corresponde al 16.7% se encuentra en etapa de no aceptación; 16 niños que corresponde al 66.6% se encuentran en etapa de parcial aceptación; 4 niños que corresponde al 16.7% se encuentran en etapa de aceptación.

Mientras que 36 son de sexo femenino; en la primera aplicación, 8 niñas que corresponde al 22.2% se encuentran en etapa de no aceptación; 18 niñas que corresponde al 50% se encuentran en etapa de parcial aceptación; y 10 niñas que corresponde al 26.7% están en etapa de aceptación.

Segunda Aplicación

ETAPAS DE ACEPTACION	SEXO			
	Masculino	masculino	Femenino	femenino
no aceptación	0	0.0%	0	0.0%
parcial aceptación	4	16.7%	12	33.3%
aceptación	20	83.3%	24	66.7%
Total	24	100%	36	100%



Interpretación:

De 60 niños encuestados, 24 son de sexo masculino; en la primera aplicación, 0 niños que corresponde al 0% se encuentra en etapa de no aceptación; 4 niños que corresponde al 16.7% se encuentran en etapa de parcial aceptación; 20 niños que corresponde al 83.3% se encuentran en etapa de aceptación.

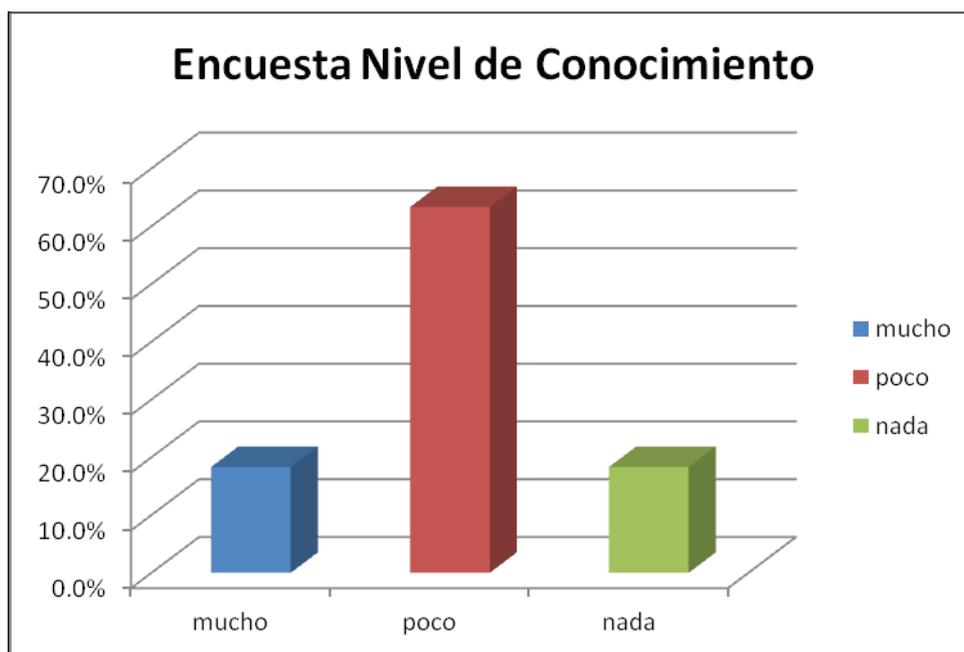
Mientras que 36 son de sexo femenino; en la primera aplicación, 0 niñas que corresponde al 0% se encuentran en etapa de no aceptación; 12 niñas que corresponde al 33.3% se encuentran en etapa de parcial aceptación; y 24 niñas que corresponde al 66.7% están en etapa de aceptación.

4.1.5 ENCUESTA NIVEL DE CONOCIMIENTO

Total

Conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
mucho	11	18.3%
poco	38	63.3%

nada	11	18.3 %
Total	60	100%



Interpretación:

De 60 niños encuestados, 11 niños que representa al 18.3% respondió que conoce mucho acerca de la discapacidad de su compañero, 38 niños que corresponde al 63.3% respondió que conoce poco acerca de la discapacidad de su compañero, y 11 niños que corresponde al 18.3%, respondió que conoce nada acerca de la discapacidad de su compañero.

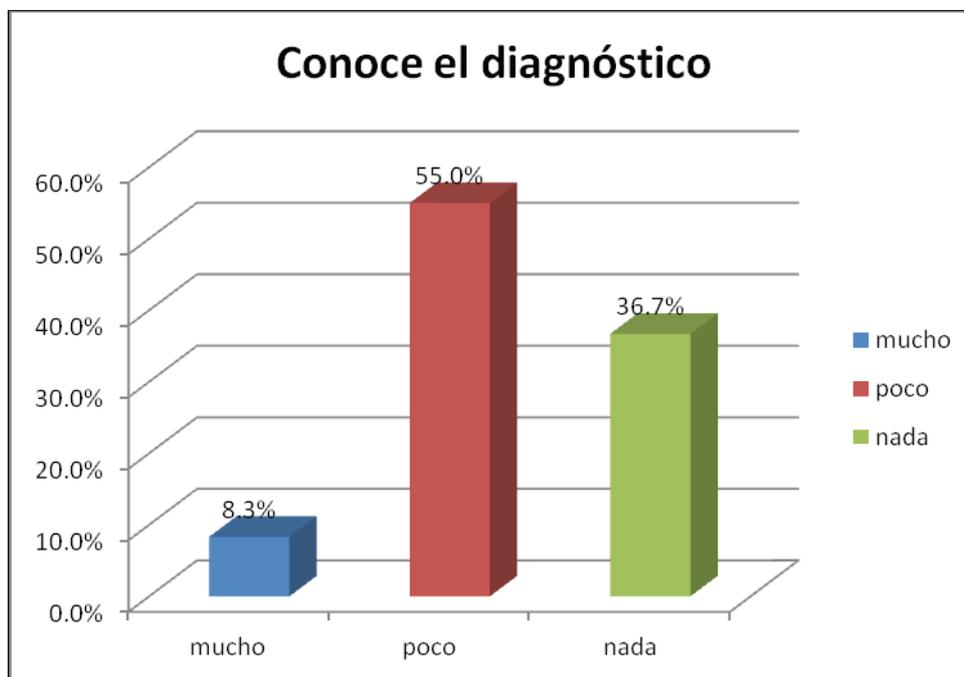
ENCUESTA NIVEL DE CONOCIMIENTO

Pregunta 1

¿Cuanto conoce sobre el diagnostico del niño?

Conoce el	Frecuencia	Porcent
-----------	------------	---------

diagnóstico		aje
mucho	5	8.3%
poco	33	55.0%
nada	22	36.7%
Total	60	100%



Interpretación:

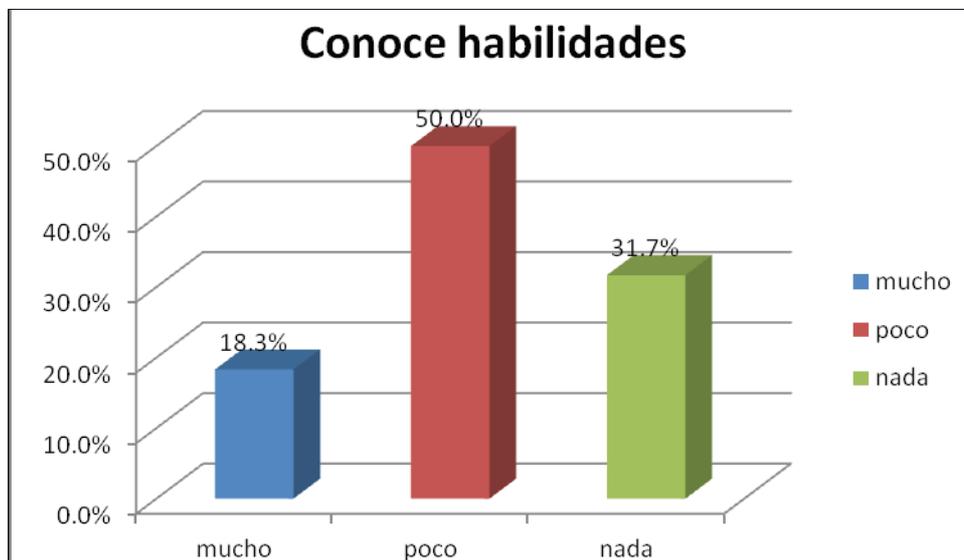
De 60 niños encuestados, 5 niños que representa al 8.3% respondió que conoce mucho sobre el diagnóstico del niño con discapacidad, 33 niños que corresponde al 55% respondió que conoce poco sobre el diagnóstico del niño con discapacidad, y 22 niños que corresponde al 36.7%, respondió que conoce nada sobre el diagnóstico del niño con discapacidad.

ENCUESTA NIVEL DE CONOCIMIENTO

Pregunta 2

¿Cuánto conoce acerca de las habilidades que tiene el niño?

Conoce habilidades	Frecuencia	Porcentaje
mucho	11	18.3%
poco	30	50.0%
nada	19	31.7%
Total	60	100%



Interpretación:

De 60 niños encuestados, 11 niños que representa al 18.3% respondió que conoce mucho acerca de las habilidades que tiene el niño con discapacidad, 30 niños que corresponde al 50% respondió que conoce poco acerca de las habilidades que tiene el niño con discapacidad, y 19 niños que corresponde al 31.7%, respondió que conoce nada acerca de las habilidades que tiene el niño con discapacidad.

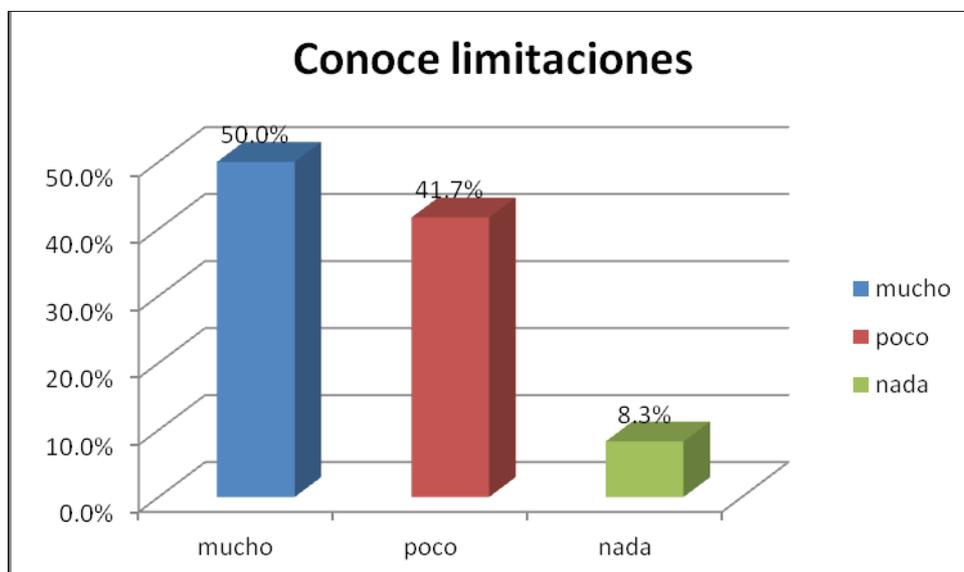
ENCUESTA NIVEL DE CONOCIMIENTO

Pregunta 3

¿Cuánto conoce acerca de las limitaciones que posee?

Conoce limitaciones	Frecuencia	Porcentaje
---------------------	------------	------------

s		
mucho	30	50.0%
poco	25	41.7%
nada	5	8.3%
Total	60	100%



Interpretación:

De 60 niños encuestados, 30 niños que representa al 50% respondió que conoce mucho acerca de las limitaciones que posee el niño con discapacidad, 25 niños que corresponde al 41.7% respondió que conoce poco acerca de las limitaciones que posee el niño con discapacidad, y 5 niños que corresponde al 8.3%, respondió que conoce nada acerca de las limitaciones que posee el niño con discapacidad.

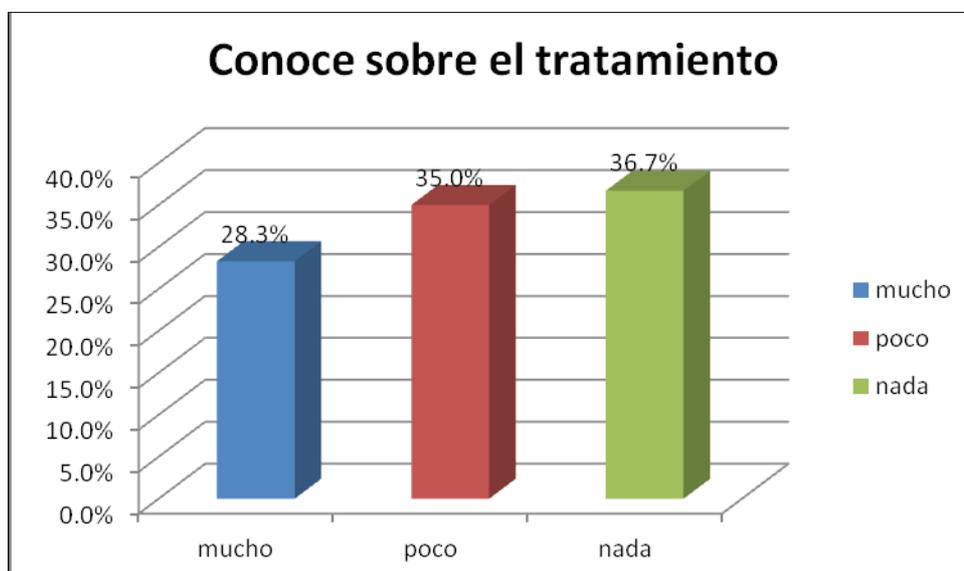
ENCUESTA NIVEL DE CONOCIMIENTO

Pregunta 4

¿Cuánto conoce del tratamiento que recibe?

Conoce tratamient	Frecuencia	Porcentaje
-------------------	------------	------------

o		
mucho	17	28.3%
poco	21	35.0%
nada	22	36.7%
Total	60	100%



Interpretación:

De 60 niños encuestados, 17 niños que representa al 28.3% respondió que conoce mucho del tratamiento que recibe el niño con discapacidad, 21 niños que corresponde al 35% respondió que conoce poco del tratamiento que recibe el niño con discapacidad, y 22 niños que corresponde al 36.7%, respondió que conoce nada del tratamiento que recibe el niño con discapacidad.

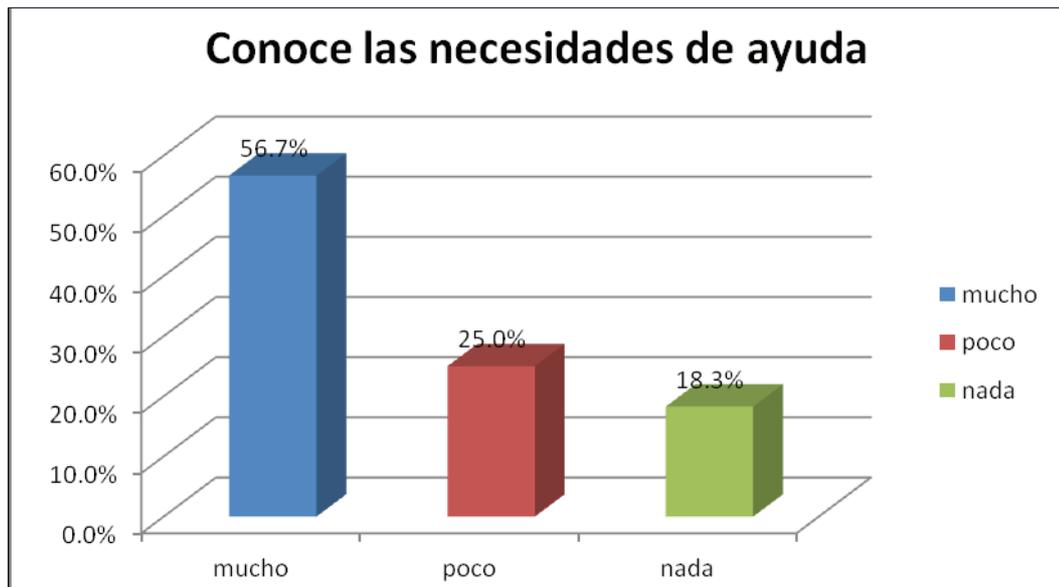
ENCUESTA NIVEL DE CONOCIMIENTO

Pregunta 5

¿Cuánto conoce sobre las necesidades de ayuda que requiere?

Conoce necesidades de ayuda	Frecuencia	Porcentaje

Mucho	34	56.7%
Poco	15	25.0%
Nada	11	18.3%
Total	60	100%



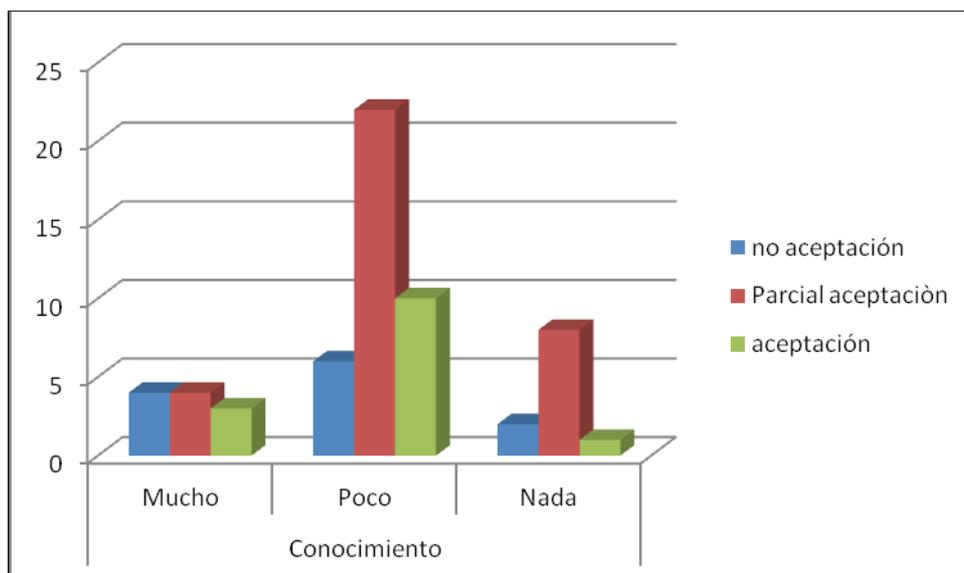
Interpretación:

De 60 niños encuestados, 34 niños que representa al 56.7% respondió que conoce mucho sobre las necesidades de ayuda que requiere el niño con discapacidad, 15 niños que corresponde al 25% respondió que conoce poco sobre las necesidades de ayuda que requiere el niño con discapacidad, y 11 niños que corresponde al 18.3%, respondió que conoce nada sobre las necesidades de ayuda que requiere el niño con discapacidad.

4.1.6 CONOCIMIENTO VS. ACEPTACION

PRIMERA APLICACIÓN

Etapas de aceptación	Conocimiento			total
	Mucho	Poco	Nada	
no aceptación	4	6	2	12
Parcial aceptación	4	22	8	34
aceptación	3	10	1	14



Interpretación:

De 60 niños encuestados, 6 niños que corresponde al 10%, que conocen poco sobre la discapacidad, respondieron que no acepta al niño con discapacidad, 22 niños que corresponde al 36.7%, que conocen poco sobre la discapacidad, respondieron que aceptan parcialmente al discapacitante, y 10 niños que corresponde al 16.7%, que conocen poco sobre la discapacidad, respondieron que aceptan al niño con discapacidad.

4.2. CONCLUSIONES

- ❖ Los juegos cooperativos promueven una mejor aceptación a la discapacidad en niños de la tercera infancia, ya que en los datos estadísticos recopilados se demuestra que en la primera aplicación es decir al inicio del programa Casal D´Stiu 2011, el 56.7% de los niños, se encontraban en etapa de parcial aceptación, y al termino del proyecto, el 73.3% pasaron a etapa de aceptación, lo que confirma nuestra hipótesis.

H1 Los juegos cooperativos si incentivan la aceptación de la discapacidad en niños de la tercera infancia

- ❖ Encontramos que el nivel de conocimiento si es un determinante para la aceptación a la discapacidad en niños de la tercera infancia
- ❖ El Proyecto de Cooperación internacional para la integración Casal D´Stiu es uno de los pioneros que a través de las actividades recreativas promueven la inclusión de niños con discapacidad.
- ❖ Todas las actividades elegidas para el desarrollo del Proyecto Casal D´Stiu incluidos los juegos cooperativos, son favorables para la aceptación a la discapacidad.

4.3 RECOMENDACIONES

4.4.1 Metodológicas

- ❖ Se recomienda realizar un estudio sobre la incidencia que tienen el conocimiento acerca de la discapacidad y la aceptación a la misma.
- ❖ Se recomienda realizar programas de sensibilización a los niños regulares por medio de los juegos de información, para que ellos sean los canalizadores, en la re-educación de una mejor aceptación
- ❖ Realizar un estudio de la incidencia que tiene este programa en la aceptación a la discapacidad en los padres.

- ❖ Se de apertura a este tipo de programas en las colonias vacacionales que realiza las diferentes Instituciones públicas y privadas así como Organismos Locales y Nacionales.
- ❖ Promoción y Difusión del desarrollo de este tipo de programas.
- ❖ Aplicar programas similares a este en provincias donde el nivel de discapacidad sea mayor

BIBLIOGRAFIA

Aizecang, N. (2005). *Jugar, aprender y enseñar*. Buenos Aires. Manantial.
p. 100

Asociación Psicosocial y Cultural (APSYC) Terra Viva, "Proyecto de Cooperación Internacional Casal d'stiu", Barcelona 2011

Bengoechea, P. (1999). *Dificultad de aprendizaje escolar*. Servicio de Publicaciones, Universidad de Oviedo, Pág. 39

Chacón, M. (2005). *Educación física para niños con Necesidades Educativas Especiales*. San José. Euned.

Chavarría, M. (1985). *Desarrollo y atención del niño de 7 a 12 años*. San José. Eued p.132, 39, 188.

Conde, M. (2000). Evolución del niño a través del juego, recuperado el 15 de noviembre del 2011, de:

http://www.saludalia.com/docs/Salud/web_saludalia/vivir_sano/doc/psicologia/doc/doc_juego_desarrollo.htm

Conferencia dictada por invitación de la Preschool Playgroups Association of Great Britain (Asociación de Grupos de juegos Preescolares de Gran Bretaña) en la reunión anual de Llandudno, Gales, celebrada en marzo de 1983.), recuperada el 12 de diciembre del 2012, de:

www.salesianoslitoral.org.ar/files/.../juego_pensamiento_lenguaje.pdf

Desarrollo de los 7 a los 14 años. Ecsocial, recuperado el 14 de noviembre del 2011, de:

www.ecsocial.com/web/subdominios/.../boletinseptiembre.

Edades y etapas. Niños de edad escolar, recuperado 14 de noviembre del 2011, de: http://urbanext.illinois.edu/babysitting_sp/age-school-sp.html

Evolución del juego según la edad, recuperado 14 de noviembre del 2011, de: www.sportsalut.com.ar/.../TP%20EI%20Juego%20en%20la%20escuela.pdf

Hoja informativa sobre discapacidad intelectual, recuperado el 15 de febrero del 2012, de:

http://www.cdc.gov/NCBDDD/Spanish/actearly/pdf/spanish_pdfs/Spanish_intelectual.pdf

Maciel, P. Discapacidad visual y esquema corporal, recuperado el 15 de febrero del 2012, de:

http://www.integrando.org.ar/investigando/dis_visual.htm

Marín, I. Penón, S. Martínez, M. (2008). *El placer de jugar*. Barcelona. Ceac

Mis respuestas.com, Definición Recreación. Recuperado el 25 de enero del 2012, de: <http://www.misrespuestas.com/que-es-la-recreacion.html>

Omecaña, R y Ruiz J.. (2005), *Juegos Cooperativos y Educación Física*. Barcelona. Paidotribo. p. 47

OMS (1980), Discapacidades y Minusvalías, recuperado 15 de febrero del 2012, de: <http://www.definicion.org/discapacidad>

Tipos y grados de discapacidad, recuperado el 12 de diciembre del 2011, de: http://www.cruzrojajuventud.org/portal/page?_pageid=418,12398047&_dad=portal30&_schema=PORTAL30

Pérez, A. Desarrollo Socio-emocional en la infancia, recuperado el 14 de noviembre del 2011, de: <http://www.spapex.es/3foro/desemocional.htm>

Pérez, J. y Sánchez, M (1999). *Mas allá de la Integración, hacia la escuela inclusiva*. Murcia. Editum p. 28, 29

Pino, J. Mendoza, L. Martín, J (1999). *El fútbol 7 en Paralíticos Cerebrales*. Buenos Aires, recuperado 15 de febrero del 2012.

<http://www.efdeportes.com/efd15/fut7.htm>

Recreación Pedagógica 1, definición recreación Pedagógica, Recuperado el 25 de enero del 2012, de:

<http://elearning.pedagogica.edu.co/moodle/course/info.php?id=166>

Sendra, J. (2009). *Apoyo Psicosocial, atención relacional y comunicativa en instituciones*. España. Ideaspropias, Pág. 145.

Torrente, D. Pastor, A. Hinojo, C. Luna, N. Román, C. Úbeda, M. Aranda, G. (2007). *Los Juegos Cooperativos*, Buenos Aires, recuperado 12 de diciembre del 2012, de: <http://www.efdeportes.com/efd109/los-juegos-cooperativos.htm>

Trejos, J. Cano, M. Cardona, D. (2006). *Recreación Psicoterapéutica*. Recuperado el 25 de enero del 2012, de: <http://www.redcreacion.org/documentos/congreso9/JJTrejos.html>



FICHA DE INSCRIPCIÓN CASAL D'ESTIU 2011

I.- DATOS DE IDENTIFICACION

NOMBRE

EDAD

SEXO

INSTITUCION

ESCOLARIDAD

2.- DATOS DEL REPRESENTANTE

NOMBRE

FOTO

DIRECCION

TELEFONOS

CORREO ELEC.

LUGAR DE TRABAJO

3.- DATOS INTERES

SABE NADAR

QUE DEPORTES PRACTICA

QUE HABILIDADES POSEE

ASISTIO A CASALES ANTERIORES

2006

2008

2009

4.-DATOS DE SALUD

TOMA MEDICAMENTO

NOMBRE DEL MEDICAMENTO

ACTUALMENTE PADECE ALGUNA ENFERMEDAD

ES ALERGICO

5.- DATOS SOBRE NECESIDADES ESPECIALES

TIPO DE DISCAPACIDAD

FISICA

MENTAL

SENSORIAL

DIAGNOSTICO

MOVILIDAD

CAMINA

NESECITA AYUDA

SILLA DE RUEDAS

ANDADOR

NESECIDADES DE AYUDA

RECIBE TRATAMIENTO

AUTORIZACIÓ : Luego de haber llenado los datos de la hoja de inscripción autorizó a mi representado participar de las actividades del Casal D'Estiu 2011

Firma

Apéndice A

Apéndice B

Nivel de conocimiento de la discapacidad

Nombre:.....Edad:

.....

Sexo:.....Fecha:.....

Nombre del Grupo:

1. Cuanto conoce sobre el diagnóstico del niño

Mucho poco nada

2. Cuanto conoce acerca de las habilidades que tiene el niño

Mucho poco nada

3. Cuanto conoce acerca de las limitaciones que posee

Mucho poco nada

4. Cuanto conoce del tratamiento que recibe

Mucho poco nada

5. Cuanto conoce sobre las necesidades de ayuda que requiere

Mucho poco nada

Apéndice C

Ficha – Encuesta Aceptación a la Discapacidad

Nombre:..... Edad:.....

Fecha de entrevista:..... No. Aplic.:.....

Aspectos de desenvolvimiento

1. Respuesta social (¿Cuándo tuviste tu primer encuentro en el Casal con un niño con discapacidad que sentiste?)

- e. Vergüenza, pena hacia el niño con discapacidad
- f. Trata de no acercarse al niño con discapacidad
- g. Juega e intenta cooperar con el niño, le ayuda
- h. Disfruta de su compañía y de las actividades de forma libre
- i. Otra: _____

2. Cooperación y juego (¿Cuándo tuviste que compartir los juegos con el niño con discapacidad como reaccionaste?)

- e. No coopera quiere excluir y formar su grupo
- f. No le tomo en cuenta, o anula su participación
- g. Le involucra en el juego coopera con él
- h. Disfruta de su juego y procura que el resto también disfrute
- i. Otra: _____

3. Involucramiento en actividades (¿Cuándo tuviste que compartir actividades con el niño con discapacidad como actuaste?)

- e. No quiere jugar o su participación es obligada (en presencia de un niño con discapacidad)
- f. Participa de las actividades sin importarle que el niño con discapacidad las realice
- g. Busca maneras de involucrar al niño con discapacidad, se centra en él.
- h. Logra realizar sus actividades de forma plena mientras presta ayuda y disfruta del logro del otro
- i. Otra: _____

4. Lo que piensa de la discapacidad (¿Qué piensas de los niños con discapacidad que asisten a este Casal?)

- e. Piensa que el niño está enfermo, y se puede contagiar, prefiere no acercarse
- f. Cree que no tiene mayor dificultad, prefiere no saber nada más
- g. Piensa que los niños tienen diferencias y respeta, sabe que lo mejor es prestar ayuda e interesarse.
- h. Piensa que las diferencias nos hacen únicos y cada uno puede ser útil a su manera
- i. Otra: _____

5. Los temores o miedos (¿Qué temores sientes cuando estas frente a un niño con discapacidad?)

- e. Siente temor al niño, miedo que me pueda hacer daño, o que algo le pase por acercarse
- f. Cree que aunque es diferente a él, prefiere no estar en contacto
- g. Se acerca y aunque coopera con él todavía no se libera de sus miedos
- h. Se relaciona con libertad, no pone límites a su relacionamiento.
- i. Otra: _____

6. Las expectativas(¿Qué piensa que le pasara al niño con discapacidad en el futuro?)

- e. Que el niño para siempre estará así, y es mejor no involucrarse con él ni saber nada del futuro del niño.
- f. Cree que después de algún tiempo el niño lograra sanarse de lo que le pasa
- g. Reconoce que con un poco de ayuda podrá mejorar su vida
- h. Vive las actividades en función del goce y lo placentero que puedan ser, integrando a todos.
- i. Otra: _____

Observaciones:

.....

.....

.....

.....

.....