



UNIVERSIDAD UCINF
LABOR CONSTANTIAE TRIUMPHARE

Universidad UCINF

Facultad de Educación.

Carrera Pedagogía en Educación Diferencial con Mención en Discapacidad Intelectual

**“METODOLOGÍA DE TRABAJO QUE UTILIZA LA SALA DE ATENCIÓN
TEMPRANA CHILE CRECE CONTIGO DE LA COMUNA DE SAN JOAQUÍN”,
DESDE LA PEDAGOGÍA DE EMMI PIKLER.**

Seminario para optar el título de pedagogía en educación diferencial con mención en discapacidad intelectual y grado académico de licenciado en educación.

Autoras:

Karina Cabello Iturra

Evelyn Chávez Sepúlveda

Sofía Rojas Sandoval

Ximena Silva Silva

Profesora Guía:

Damarys Roy Sadradin

Santiago, Chile 2014.



AGRADECIMIENTOS

Son muchas las personas especiales a las que nos gustaría agradecer su amistad, su apoyo, animo y compañía en las diferentes etapas de nuestra vida. Algunas están aquí con nosotras, y otras en nuestros recuerdos y en el corazón. Sin importar en donde estén o si alguna vez llegan a leer esta dedicatoria queremos darles las gracias por formar parte de nuestras vidas y de este proceso, por todo lo que han brindado y por todas sus bendiciones.

En especial consideración queremos tener presente a nuestras familias, que han sido parte de nuestro proceso de formación en estos cuatro años de carrera, por brindarnos su apoyo y comprensión en todo momento, y por creer siempre en nosotras y en nuestras capacidades.

A la universidad, a todos los profesores, secretarias, directora de carrera y decana de la facultad de educación, que han brindado lo mejor de sí para formarnos y guiarnos como profesionales de la educación diferencial.

En especial queremos agradecer a nuestra profesora guía Damarys Roy, que con toda su paciencia, comprensión y dedicación ha atendido nuestras necesidades como estudiantes en todo momento, y que con su cariño nos ha sabido guiar en esta etapa final que cierra nuestro proceso académico profesional.

A todos muchas gracias

Resumen

La primera infancia es el proceso más importante de todo ser humano, ya que es aquí donde se desarrollan habilidades y destrezas perceptivas, lingüísticas, motrices, cognitivas, afectivas y sociales, que posibilitarán una equilibrada interacción con el mundo que lo rodea, más aún cuando el niño logra desarrollar estas diferentes áreas, a través de su propia iniciativa y libertad de exploración.

La presente investigación es un estudio cualitativo de diseño sistemático, el cual desarrolla su teoría en datos basados en la experiencia de forma empírica, sobre la sala de atención temprana de Chile Crece Contigo, de la comuna de San Joaquín, para corroborar si cumple con lo que se propone desde la pedagogía de Emmi Pikler, pediatra húngara (1902-1984), quien propone dos ejes fundamentales para el desarrollo integral de los niños, que les permite crecer armoniosamente, como lo son el movimiento en libertad y los cuidados cotidianos.

Esta tesis propone un objetivo general el cual es, analizar el trabajo que realiza la sala de atención temprana Chile Crece Contigo, desde los fundamentos de la doctora Emmi Pikler, aludiendo a las siguientes categorías de análisis que se utilizaron para trabajar: Las estrategias que favorecen el desarrollo psicomotor desde la pedagogía de Emmi Pikler, y el papel de la familia en el desarrollo del niño.

Obteniendo el siguiente resultado del trabajo realizado, en donde la sala de atención temprana sí cumple con lo que propone la pedagogía de Emmi Pikler, ya que pone en práctica los dos ejes fundamentales que son el desarrollo del movimiento en libertad y los cuidados cotidianos que se deben entregar a los niños.

Índice

INTRODUCCIÓN.....	5
CAPITULO 1: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.	7
1.1 Antecedentes.	7
1.2 Fundamentación del problema de investigación.	8
1.3 Formulación del problema de investigación.	9
1.4 Justificación de la investigación.	11
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	12
2.1 Atención Temprana.	12
2.1.1 Atención Temprana en la Educación Especial.	16
2.1.2 Atención temprana en Chile.	19
2.2 Desarrollo infantil.	23
2.2.1 Desarrollo postural autónomo.	27
2.2.2 Importancia de las interacciones del entorno en la primera infancia.	31
2.2.3 El entorno, facilitadores y obstaculizadores en la primera infancia.....	35
2.2.4 Desarrollo cognitivo y manipulación.	39
2.3 Desarrollo de la motricidad global.....	43
2.3.1 Caracterización de los principios del movimiento en libertad.....	46
2.4 Perfil del educador diferencial para el trabajo en Atención Temprana.	49
CAPITULO III: DISEÑO METODOLOGICO.....	53
3.1 Tipo de investigación.....	53
3.2 Diseño de la investigación.....	54
3.3 Caracterización de la unidad de análisis, sujetos de estudio e informantes claves.	55
3.4 Categorías y operacionalización.	55
3.5. Técnicas e instrumentos de recopilación de información.	60
3.6 Procesamiento metodológico para el análisis de los datos.	61
CAPÍTULO IV: ANALISIS Y RESULTADOS.....	64
4.1 Análisis de estrategias que favorecen el desarrollo psicomotor desde la pedagogía de Emmi Pikler.....	64
4.1.1 Importancia del movimiento en libertad	64
4.1.2 Desarrollo Motor en la Primera Infancia	67

4.1.3 Análisis de la aplicación de estrategias en la sala desde la pedagogía de Emmi Pikler (espacio, recursos, vestimenta, rol del adulto).....	69
4.1.4 Análisis del curriculum del profesional en atención temprana.	71
4.2. Análisis Papel de la familia en el desarrollo del niño.	75
4.2.1. Análisis Relación de la sala de atención temprana con contexto familiar.....	75
4.3 Categoría emergente: Cuidados cotidianos	79
4.4 Propuesta para contribuir en el trabajo realizado en la sala de atención temprana.	80
4.4.1 Propuestas de acciones para fortalecer el trabajo en la sala de atención temprana desde la pedagogía de Emmi Pikler.....	80
CONCLUSIONES.....	83
BIBLIOGRAFÍA.....	85
Anexos	87

INTRODUCCIÓN

La primera etapa del desarrollo infantil es la más importante del proceso a lo largo de la vida, en el que se forjan habilidades y capacidades que nos permiten lograr un proceso de maduración que nos lleva al crecimiento corporal, cognitivo y emocional. El desarrollo psicomotor juega un rol significativo en esta etapa, ayudando y promoviendo la evolución de las capacidades motoras, favoreciendo el desarrollo cognitivo a través de los movimientos posturales y la relación con el entorno, teniendo mayor trascendencia al realizarlos de forma autónoma, puesto que al explorar el mundo que los rodea de forma espontánea, sin acelerar los procesos naturales del desarrollo infantil y construyendo su propio aprendizaje, promueven la adquisición de un sujeto seguro de sí mismo.

La atención temprana es la metodología que trabaja el desarrollo de la psicomotricidad, donde abarca las edades de 0 a 6 años, utilizando en su metodología el enfoque ecológico contextual.

El presente trabajo es un estudio enfocado en la metodología que ocupa la sala de atención temprana de Chile Crece Contigo de la comuna de San Joaquín, el cual se enfoca en los estudios de la Dra. Emmi Pikler, quien propone un sistema educativo basado en el respeto al niño, en la libertad de movimiento, promoviendo el desarrollo psicomotor autónomo, en un contexto espontáneo, adecuado para el niño facilitando su interacción con el entorno, en donde el adulto cumple un rol de guía en este proceso, entregándole apoyo y cariño en momentos especiales, como en los cuidados cotidianos.

De esta forma se evidenciará y evaluará el trabajo que se realiza en la sala de atención temprana de Chile Crece Contigo, contrastando su metodología con la pedagogía de la Dra. Emmi Pikler.

La estructura de la tesis se desarrolló en 4 capítulos: el primero corresponde al planteamiento del problema de investigación, en donde se formulan el problema investigativo, las preguntas de investigación, que dan paso al objetivo general y los objetivos específicos; el segundo capítulo desarrolla el marco teórico, que otorgan los conceptos claves, y el respaldo teórico, literario y bibliográfico del trabajo investigativo.

Así mismo en el capítulo tercero se determinó el tipo y diseño metodológico de la investigación, caracterizando la unidad de análisis y los sujetos de estudio e informantes claves. Se declararon las categorías dándoles definiciones constitutivas y operativas. Se crearon las técnicas e instrumentos de recopilación de información, que consta de entrevistas y observaciones que permitieron realizar un procesamiento metodológico para el análisis y resultados de los datos que constituyen al capítulo cuarto, el cual plantea una propuesta de mejoramiento a las necesidades que se detectaron en el trabajo que se realiza en la sala de atención temprana.

Todo lo anterior permite dar respuesta al objetivo general junto a los objetivos específicos, concluyendo que los profesionales de la sala de atención temprana, trabajan de forma correcta según lo planteado en la pedagogía de Emmi Pikler.

CAPITULO 1: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.

1.1 Antecedentes.

“El desarrollo infantil temprano se refiere al desarrollo físico, cognitivo, lingüístico y socio emociones de los niños y niñas de 0 a 8 años, de una manera integral para el cumplimiento de todos sus derechos. El DIT comprende cuestiones relacionadas con la salud, el aprendizaje en la educación, el apoyo familiar así como la atención a la protección y bienestar social de ellos y ellas desde que nacen hasta los primeros años de la escuela primaria. (unicef, 2004).”

El desarrollo infantil es un proceso que comienza desde la vida intrauterina, que se caracteriza por la transformación en el crecimiento del niño pasando por aspectos físicos, neurológicos, de comportamiento, cognitivos, social y afectivos, es por esto que los primeros años de vida son los más importantes en la evolución de la persona, siendo la base de la salud, el crecimiento y el desarrollo futuro. En esta etapa se adquieren con mayor rapidez aprendizajes, más aún cuando reciben una nutrición adecuada, salud, atención, amor, afecto y estímulos por parte de sus cuidadores, aquí es donde entra el rol de la atención temprana, que es definida en “El libro blanco de la atención temprana” de la siguiente manera:

“Se entiende por Atención Temprana el conjunto de intervenciones, dirigidas a la población infantil de 0-6 años, a la familia y al entorno, que tienen por objetivo dar respuesta lo más pronto posible a las necesidades transitorias o permanentes que presentan los niños con trastornos en su desarrollo o que tienen el riesgo de padecerlos. Estas intervenciones, que deben considerar la globalidad del niño, han de ser planificadas por un equipo de profesionales de orientación interdisciplinar o transdisciplinar.” (Temprana, 2000).

Un porcentaje de la población presenta dificultades en su desarrollo psicomotor, lo que conlleva a la falta de maduración neurológica, por esto es importante la atención temprana, puesto que da énfasis al área motora y cognitiva, apoyándose en el trabajo conjunto con los factores del entorno y la familia, trabajando en un rango de edad de 0 a 6 años, siendo este el objeto de estudio de la investigación.

Sin embargo para lograr un óptimo desarrollo en el crecimiento del infante, es necesario destacar el trabajo que postula la Dra. Emmi Pikler que, fundamenta sus estudios en el desarrollo psicomotor de la primera infancia de los niños, elaborando y aplicando principios de cuidados y educación cuyos principales objetivos consisten en proporcionar a los niños un marco de vida estable, cuidados personalizados, un entorno adaptado a las necesidades funcionales de cada edad y, especialmente, en dejarles una completa libertad de movimientos, logrando que el desarrollo motor de los niños se realice así de una manera espontánea, mediante su actividad autónoma, en función de su maduración orgánica y nerviosa.

1.2 Fundamentación del problema de investigación.

La importancia de investigar en este ámbito surge del valor que requiere la etapa inicial del ser humano, ya que representa la base de la persona a futuro. Considerando los aspectos de su desarrollo cognitivo, emocional, social, postural y de autonomía en los niños de 0 a 6 años, basados en el respeto y en un desarrollo motor espontáneo en los movimientos en libertad fundamentados por Emmi Pikler.

Esta tesis propuesta se sustenta en la siguiente línea de investigación, **Educación y Atención Temprana**. Ya que se realizará un estudio en la sala de atención temprana de Chile Crece Contigo, de la comuna de San Joaquín, que atiende a niños de 0 a 3 años, como también las estrategias pedagógicas de los docentes (espacio, recursos, ambiente), los profesionales del equipo multidisciplinario, el entorno como factor obstaculizador y facilitador, y por último enfocándose

principalmente en el rol de la familia y en como cumple la entrega de los cuidados cotidianos, fundamentados en la propuesta de la Doctora Emmi Pikler.

Este estudio beneficiará a la Universidad Ucinf, ya que cuenta con un Centro de Atención Temprana, que desde hace tres años aproximadamente basa su trabajo en la pedagogía de Emmi Pikler, evidenciando la viabilidad de llevar a cabo estos principios, demostrando los aprendizajes de los niños, tanto en capacidades como el tiempo de su adquisición, la importancia de la labor de todo el equipo multidisciplinario, la interacción con la familia y con el entorno. También a la sala de atención temprana de Chile Crece Contigo de la comuna de San Joaquín, para apoyar su labor, evidenciando sus fortalezas y debilidades para mejorar el trabajo que brindan a la comunidad.

1.3 Formulación del problema de investigación.

El problema de investigación surge desde que el ser humano tiene la competencia de elegir y de alcanzar su autonomía, pero la sociedad no ve la importancia de estas características en los niños, considerando que son individuos dependientes, sin capacidad de elección, y menos de libre pensamiento.

Emmi Pikler demostró su "visión del niño como ser autónomo", desarrollando una serie de principios pedagógicos para favorecer el desarrollo integral de los niños, proponiendo una manera diferente de mirarlo.

Nuestra problemática se basa principalmente en identificar en la sala de Chile Crece Contigo, la manera en que miran al niño; bajo que parámetros respetan su movimiento, y su exploración para la iniciación de sus primeros pasos, como su desarrollo en la primera infancia.

Atendiendo a lo antes expuesto se plantea como **pregunta científica**: ¿Cómo es el trabajo que se realiza en la sala de atención temprana Chile Crece Contigo de la comuna de San Joaquín, desde la pedagogía de la doctora Emmi Pikler?

Derivado del problema de investigación han surgido otras **preguntas de investigación:**

1. ¿Cuáles son las estrategias para favorecer el desarrollo psicomotor del niño que utilizan los profesionales en la sala de atención temprana de Chile Crece Contigo de la comuna de San Joaquín desde la pedagogía de la doctora Emmi Pikler?
2. ¿Cuáles son los beneficios que otorga el trabajo de la atención temprana en la sala de Atención temprana Chile Crece Contigo de la comuna de San Joaquín desde la pedagogía de la doctora Emmi Pikler?
3. ¿Cuál es la relación que existe entre la sala de atención temprana Chile Crece Contigo con el contexto familiar del niño desde la pedagogía de la doctora Emmi Pikler?

Para dar respuesta al problema en estudio se ha determinado un grupo de objetivos que guiarán el proceso investigativo. Se ha determinado como **objetivo general:** Analizar el trabajo que realiza la sala de atención temprana Chile Crece Contigo de la comuna de San Joaquín, desde la pedagogía de la doctora Emmi Pikler.

También ha sido necesario definir los siguientes **objetivos específicos:**

1. Identificar las estrategias que utilizan los profesionales, para favorecer el desarrollo psicomotor del niño, en la sala de atención temprana de Chile Crece Contigo de la comuna de San Joaquín, según la pedagogía de la doctora Emmi Pikler.
2. Determinar los beneficios que se aprecian en el trabajo de la atención temprana desde la pedagogía de la doctora Emmi Pikler.

3. Describir la relación que existe entre la sala de atención temprana Chile Crece Contigo y con el contexto familiar del niño desde la pedagogía de la doctora Emmi Pikler.

1.4 Justificación de la investigación.

Como futuras docentes, una de las áreas que integra la pedagogía en educación diferencial es la atención temprana, siendo el área más importante dentro del desarrollo de los niños, abarcando aspectos cognitivos, físicos, motores, emocionales, sociales y por sobre todo la psicomotricidad.

La atención temprana favorece el desarrollo de las personas para su vida adulta, puesto que en la primera infancia se adquieren habilidades como la autonomía, autoestima, capacidad de decisión, conciencia del yo, destrezas psicomotrices, y de las relaciones interpersonales.

Por esto se realizará un estudio sobre la pedagogía de la Doctora Emmi Pikler, que apela a la libertad de movimiento, a la capacidad del niño de participar activamente en su desarrollo, y por sobre todo al respeto hacia ellos, en la sala de atención temprana de Chile Crece Contigo de la comuna de San Joaquín, el cual beneficiará a los actores activos del complejo, su administración, los profesionales, las familias y a los niños; como también a las futuras docentes que realizarán una investigación para obtener su grado de pedagogas en educación diferencial y a la Universidad Ucinf en el Centro de Atención Temprana que trabaja.

El resultado que obtendremos es identificar la coherencia existente entre el trabajo que se realiza en la sala de Chile Crece Contigo con los postulados de Emmi Pikler.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Atención Temprana.

En la actualidad, y en una forma de querer entregarles en cada área lo mejor a nuestros niños, muchas veces cometemos errores sin intención, que afectan directamente su desarrollo en la evolución de los ámbitos biológico, psicológico y social. Si bien las nuevas tecnologías nos han servido para acceder a nuevos conocimientos y entregarnos mayores facilidades de acceso a distintas fuentes de información, también nos otorgan la inmediatez en la obtención de las cosas, lo que genera que en todos los espacios deseemos esa rapidez, abordando entre otros, el área de la evolución y desarrollo de los niños. Como adultos queremos que estos en el menor tiempo posible adquieran habilidades, conocimientos y un sinnúmero de destrezas que en ocasiones no son las indicadas para el periodo que el niño está viviendo, y para esto y de una forma casi inconsciente les entregamos herramientas innecesarias que en vez de ayudar a su desarrollo biopsicosocial, lo entorpece, puesto que le damos estímulos a los bebés de manera indiscriminada, no midiendo o identificando los que realmente son necesarios para él. Lo que puede provocar niños con pánico al fracaso, hiperactividad, o casos más graves como neurosis y fobias, entre otros diagnósticos.

Con una metodología como la descrita anteriormente, a base de exigencias y metas por cumplir, los niños se sienten queridos solo en función de sus logros y su felicidad dependerá de la mayor cantidad de destrezas o conocimientos que logren adquirir y podremos imaginar el nivel de tristeza y frustración que sentirán al no cumplir con uno de los objetivos que se encasillan, puesto que pensarán que no serán queridos por no lograr cumplir con las metas que los adultos les tenían predispuestas.

El concepto de atención temprana surge en Europa a fines de la década de los 70' y principios de los 80', para atender a las necesidades que exigía la población de los niños y niñas con discapacidad y sus familias, y tomando en cuenta los diversos cambios que se estaban desarrollando en el paradigma teórico sobre las personas con Discapacidad, puesto que ya no se definía a una persona con discapacidad por sus faltas de capacidades, sino que también se incluye a las barreras que genera el entorno, produciendo que las personas con capacidades distintas puedan desempeñarse en la sociedad. Dando paso a la sustitución del término “Estimulación Temprana” por el de “Atención Temprana”.

El término “Atención Temprana” podemos definirlo como: “el conjunto de intervenciones, dirigidas a la población infantil de 0 a 6 años, a la familia y al entorno, que tienen por objetivo dar respuesta lo más pronto posible a las necesidades transitorias o permanentes que presentan los niños con trastorno en su desarrollo o que tiene riesgo de padecerlos. Estas intervenciones, que deben considerar la globalidad del niño, han de ser planificadas por un equipo de profesionales de orientación interdisciplinar o transdisciplinar.”¹

Este concepto está orientado a trabajar para niños que presenten o tengan riesgo de padecer un retraso o algún tipo de alteración en su desarrollo, que puede ser en las áreas físicas, psíquicas o sensoriales, o a su vez que presenten riesgo en el ámbito biológico o social.

En el trabajo a realizar no solo debe ser considerado el niño por sí solo, sino también debemos involucrar a su contexto y entorno familiar, que dentro de la atención temprana cumplen un rol fundamental para la ejecución de las tareas propias de la metodología.

Considerando lo anterior podemos establecer los siguientes objetivos de la atención temprana:

¹ Libro Blanco de la Atención Temprana

1. Reducir los efectos de una deficiencia o déficit sobre el conjunto global del desarrollo del niño.
2. Optimizar, en la medida de lo posible, el curso del desarrollo del niño.
3. Introducir los mecanismos necesarios de compensación, de eliminación de barreras y adaptación a necesidades específicas.
4. Evitar o reducir la aparición de efectos o déficits secundarios o asociados producidos por un trastorno o situación de alto riesgo.
5. Atender y cubrir las necesidades y demandas de la familia y el entorno en el que vive el niño.
6. Considerar al niño como sujeto activo de la intervención.

La atención temprana atiende en diversos niveles los cuales son:

1. Prevención primaria en salud

Detección y diagnóstico precoz de los trastornos en el desarrollo y de situaciones de riesgo. En donde en el área de la salud se enfocará en los programas de planificación familiar, de atención a la mujer embarazada, los de salud materno-infantil, vacunaciones, información de los factores de riesgo y de su prevención, atención pediátrica primaria y las actuaciones hospitalarias y sanitarias en general. En donde los servicios sociales, educativos y de desarrollo infantil también realizan labores en esta fase desde su área en específico.

2. Prevención secundaria en salud

Su principal objetivo es la detección y el diagnóstico precoz de los trastornos en el desarrollo y de situaciones de riesgo. La detección temprana es fundamental para poder incidir en una etapa en la que la plasticidad del sistema nervioso es mayor y las posibilidades terapéuticas muestran su mayor eficacia.

3. Prevención terciaria en salud

La prevención terciaria en atención temprana, agrupa todas las actividades dirigidas hacia el niño y su entorno con el objetivo de mejorar las condiciones de su desarrollo. Esta se dirige al niño, a su familia y a su entorno. Con ella se deben atenuar o superar los trastornos o disfunciones en el desarrollo, prevenir trastornos secundarios y modificar los factores de riesgo en el entorno inmediato del niño. Esta es de suma importancia llevarla a cabo desde el momento en que se detecta un retraso en el desarrollo del infante.

Es de suma importancia que todos los actores trabajen en conjunto para lograr una atención temprana efectiva, como lo son los servicios de salud, los sociales, las entidades educativas, y sobre todo el contexto próximo al niño junto con la familia, siendo estos últimos los principales involucrados en permanecer en el programa de atención temprana al que el niño pertenezca.

Existen ciertos principios en la Atención Temprana², que debemos tomar en cuenta para trabajar desde esta perspectiva. Estos son:

1. Diálogo, integración y participación: La atención temprana debe tener en cuenta el conocimiento social del niño, la colaboración con la familia, el respeto a su cultura, valores y creencias.
2. Gratuidad, universalidad e igualdad de oportunidades: La atención temprana actúa para la prevención y, en su caso, evitación de riesgos facilitando la igualdad de oportunidades.
3. Interdisciplinariedad y alta cualificación profesional: Se deben identificar al menos estas áreas: desarrollo motriz, psicología de la dinámica familiar, el conocimiento de la realidad legislativa y la formación sobre el trabajo en equipo.

² Libro Blanco de la Atención Temprana.

4. Coordinación: la coordinación de los trabajos locales debe estar asentada sobre protocolos y registros de información.
5. Descentralización: Esto se refiere a un sistema organizado en torno a las necesidades de la familia incluyendo las redes de Atención primaria de Salud y las Escuelas Infantiles.
6. Sectorización: La sectorización hace referencia a la necesidad de limitar el campo de actuación de los servicios.
7. La coordinación interdisciplinar.

2.1.1 Atención Temprana en la Educación Especial.

Las Naciones Unidas, en el marco de la Declaración de los Derechos Humanos, y entendiendo que se debe velar por todos ellos, sin discriminación de sexo, raza o color, y tomando en cuenta que los niños necesitan mayor preocupación, protección y cuidado por su falta de madurez física y mental, se decide resguardar su integridad física y psíquica por medios legales y aceptados por todos. Así es que en la Declaración de Ginebra de 1924 sobre los Derechos del Niño reconocida en la Declaración Universal de Derechos Humanos, y en los convenios constitutivos de los organismos especializados y de las organizaciones internacionales que se interesan en el bienestar del niño se han determinado ciertos principios que intentan proteger a los menores en el mundo.

En esta declaración de los Derechos del Niño, y específicamente en el principio 7, encontramos el derecho a que todo niño deba recibir una educación formal:

Principio 7³

“El niño tiene derecho a recibir educación, que será gratuita y obligatoria por lo menos en las etapas elementales. Se le dará una educación que favorezca su cultura general y le permita, en condiciones de igualdad de oportunidades,

³ Declaración de los Derechos del niño.

desarrollar sus aptitudes y su juicio individual, su sentido de responsabilidad moral y social, y llegar a ser un miembro útil de la sociedad.”

Considerando la declaración de los Derechos Humanos de la ONU y la declaración de los Derechos del Niño, es que se debe llevar a cabo la educación especial, atendiendo a niños y jóvenes con necesidades especiales, y dentro de este rango es que entra la atención temprana, siendo parte del marco del área educacional pre básica, y que por normativa es un derecho y una obligación de todos los ciudadanos sin excepción.

Para trabajar en el área de la educación especial es necesario establecer adecuaciones curriculares para lograr que los estudiantes logren la adquisición del aprendizaje y, más importante aún, el aprendizaje significativo. Y para esto es necesario saber y comprender el desarrollo de cada niño dependiendo de sus capacidades y destrezas, como de la situación de retraso o dificultad en el desarrollo que presente, y la etapa de la infancia que este viviendo y los logros que se pueden obtener a partir de ahí en los distintos ámbitos.

Entendiendo que el desarrollo neurológico de los infantes en sus primeros años de vida es su periodo más importante de formación, es de suma importancia que en esta etapa se entreguen los conocimientos adecuados y de la manera correcta, para el óptimo desarrollo de las habilidades en el área biológico, social y emocional en los niños, para la formación de las facultades intelectuales y el desarrollo de la personalidad.

Para llevar a cabo un programa de atención temprana, se debe trabajar con un equipo multidisciplinario de profesionales que es conformado por: kinesiólogos, psicólogos, terapeutas ocupacionales, fonoaudiólogos, y por supuestos educadores diferenciales que se enfocan principalmente en el área de la pedagogía, entre otros.

Las escuelas regulares y los jardines infantiles con Proyecto de Integración Escolar y las escuelas especiales, son entidades que potencian el trabajo de la atención temprana. Pero sin duda el trabajo grueso de la tarea especializada, la realizan los centros de atención temprana, contando con la implementación adecuada para realizar tareas acordes a la atención y no a la estimulación que muchas veces se les quiere entregar a los niños. Contando con los profesionales competentes en el área, y teniendo en consideración el nivel de desarrollo del niño, sus capacidades, destrezas y habilidades, para desde ahí potenciarlas y lograr una óptima y adecuada formación a los niños, sin invadir su cuerpo, espacio y su calidad de ser humano, que es un ser de derechos.

Para esto el trabajo en conjunto de los profesionales de las escuelas y de los centros de atención temprana es fundamental, así potenciarán la labor que realizan cada uno en su entidad educativa, y al mismo tiempo complementan las tareas a realizar.

Según el Libro blanco de la atención temprana, y procurando el óptimo desarrollo del niño, esta relación de trabajo debería tener los siguientes objetivos:

1. Los profesionales de las escuelas infantiles y de los centros de Desarrollo Infantil y de Atención Temprana, pueden colaborar en la elaboración de programas de intervención y en la delimitación de objetivos, materiales y procedimientos más adecuados en el proceso de enseñanza-aprendizaje.
2. Determinar las necesidades educativas de los niños entre 0 y 6 años, localizando y derivando los niños que presenten anomalías en su desarrollo, así como contribuir en la elaboración del curriculum de esta etapa.
3. Procurar una continuidad en la educación de los niños cubriendo todas sus necesidades desde el momento de su nacimiento y que a su vez sirva como enlace, preparación y refuerzo de su integración en la escuela infantil.

4. Coordinar y compartir la información sobre la situación del niño en el momento en el que éste ingresa en el sistema educativo.
5. Intercambiar la información sobre las actividades y comportamiento del niño durante su escolarización.
6. Prestar apoyo técnico a los programas de escolarización de alumnos con Necesidades Educativas Especiales.
7. Colaborar en la orientación a las familias, en su conocimiento y apoyo a sus necesidades.

Al mismo tiempo, si el niño solo asiste a una entidad de apoyo en atención temprana, es de suma importancia el compromiso de la familia en el proceso de formación, puesto que el adulto es quien proporciona los entornos, recursos, espacios, y formas de trabajar al niño, y en el hogar es una tarea que se debe implementar, y es rol de los especialistas, y en el área de la educación, del educador diferencial otorgar estos conocimientos a los padres y/o adultos responsables del niño, para lograr que la interacción con los infantes que se realice en el hogar, sea de la misma línea que la que se empela en el centro de atención temprana o la escuela. Entregando informes detallados de los procesos que vivencia el niño, como se deben abarcar ciertas áreas y la forma de trabajo que se realiza, para lograr que ellos la implementen en su hogar.

2.1.2 Atención temprana en Chile.

En un comienzo la educación especial ha estado estrechamente vinculada con la medicina y la psicología, teniendo el propósito de curar o corregir ciertas patologías que los estudiantes pudiesen presentar. No fue hasta los años 60' con la aparición del principio de normalización y que en el año 1978 con el Informe de Warnock se consolida el concepto a Necesidades Educativas Especiales, que esta concepción de ver la educación diferencial cambio. Y desde ahí que se propone a las personas con algún nivel de retraso en su desarrollo, puedan optar a una educación que genere el logro de habilidades y aprendizajes en ellos, ya

que entre la década de los 80' y 90', se abandonan en el país los enfoques centrados en el déficit en las personas, para centrarse en el ámbito educativo y en los procesos de enseñanza aprendizaje.

En nuestro país no es hasta los años 60' que se crean carreras vinculadas con la educación especial, y grupos de investigación relacionados en la materia.

En la década de los 90', se inicia el proceso de Reforma Educacional, con el propósito de lograr una mayor equidad y calidad en la educación, y se compromete en la realización de diversas acciones con el fin de modernizar el sistema educacional y garantizar respuestas educativas de calidad que contribuyan a la integración social de todos y cada uno de los niños, niñas y jóvenes de nuestro país. Se generan políticas de integración escolar.

Estos cambios de enfoques, han hecho que las autoridades del país cada vez se interesen más sobre las personas con Necesidades Educativas Especiales en el país, si bien esto ha sido paulatino se han logrado cambios en el sistema, que permite que estas personas accedan a una educación tanto en las escuelas especiales, como en las escuelas regulares con proyecto de integración o inclusión.

Durante estos años los avances dentro del área no han sido muchos pero si significativos, y también se le ha dado en el último tiempo mayor énfasis a la atención temprana en las personas que presentan un retraso en su desarrollo, pensada en niños de 0 a 6 años.

En el año 2004 el Estado publicó un programa que indica normas, técnicas de estimulación y evaluación del desarrollo psicomotor de los niños menores de 6 años; rango de edades que comprenden la labor que realiza la atención temprana. En donde hace referencia a los contenidos que se aboca esta.

Los objetivos del programa son:

- Objetivo general
Desarrollar actividades de promoción del desarrollo biopsicosocial en los niños, de prevención primaria de sus déficit y de prevención secundaria de otros tipos de déficit de origen cognitivo y/o biológico en los menores de 6 años.

- Objetivos específicos
 - a. Disminuir la tasa de prevalencia de déficit del desarrollo psicomotor de los niños menores de 6 años que se controlan en los establecimientos del nivel primario de atención del S.N.S.S.
 - b. Recuperar a los niños con déficits en el desarrollo, por falta de estímulos apropiados.
 - c. Detectar tempranamente a los niños portadores de déficit o trastornos en el área de las funciones corticales y/o cognitivos para intervenir sobre sus causas, en forma oportuna y apropiada.

Las estrategias del programa corresponden a:

- Desarrollar actividades de promoción y prevención relacionadas con el desarrollo psicosocial de los niños menores de 6 años.
- Aplicación masiva de escalas de evaluación del desarrollo psicomotor al 2° mes de vida, con el fin de pesquisar oportunamente problemas neurosensoriales y patologías que pudiesen ser la base para algunos retrasos o generar daños irreversibles.
- Establecer y mantener una fluida coordinación y referencia entre los niveles de atención, para dar una atención integral y oportuna a los niños que lo requieran.
- Capacitar a los Equipos de Salud para que desarrollen las actividades de evaluación y estimulación del desarrollo psicomotor y social de los niños.
- Capacitar a los padres o personas a cargo del cuidado de los niños, para aumentar su eficacia como agentes de estimulación.

- Incorporar en forma progresiva a la comunidad, en la promoción del desarrollo de los niños.
- Mantener una coordinación fluida con los organismos e instituciones cuyo propósito tenga relación con los objetivos de este programa.
- Crear y mantener un sistema monitoreo de la calidad de este programa.

Así mismo el SENAME⁴ creó un manual de estimulación temprana para bebés de 0 a 12 meses. Esto en el marco de que su trabajo se centra en niños abandonados o desvinculados de su contexto familiar, no obteniendo los beneficios que generan las figuras de apego, que generalmente son las madres de los bebés.

Teniendo como objetivo general:

- Capacitar a cuidadores/as para que promuevan un desarrollo adecuado de las capacidades socio-afectivas de bebés de 0 a 12 meses de vida, mediante la entrega de herramientas relacionadas con:
 - Desarrollar competencias.
 - Entregar conocimientos.
 - Fomentar actitudes.

El Estado de Chile también ha creado instancias para que la comunidad acceda a la atención temprana de una forma gratuita, como lo es la implementación del “Programa de atención temprana especial en rehabilitación”, el que está a cargo de la comuna de Pedro Aguirre Cerda y la sala de atención temprana de “Chile Crece Contigo” de la comuna de San Joaquín.

Ambos son gratuitos sin fines de lucro, teniendo como objetivo favorecer la calidad de vida e inclusión de los niños que presentan un retraso en su desarrollo biopsicosocial, a través de un acompañamiento especial, guiado por expertos en el área, involucrando a todos los actores que intervienen en el trabajo de la

⁴ Manual de estimulación temprana socio-afectiva para bebés de 0 a 12.

Atención Temprana, favoreciendo el entorno y el contexto del niño, no interviniendo en su espacio de una forma invasiva que pudiese ser incomodo para él, afectando en su desarrollo.

2.2 Desarrollo infantil.

El desarrollo infantil se entiende como un proceso complejo en el que coinciden e interactúan factores biológicos, medioambientales, históricos y sociales. Este proceso está en constante movimiento, presenta avances y retrocesos, continuidades – discontinuidades y anticipaciones funcionales. Lo que propone esta concepción considera al niño en su calidad de sujeto de derecho, sensible y competente, con capacidad para establecer un intercambio social efectivo desde el comienzo de su vida. La perspectiva lógica reconoce que el bebe ya dispone, al momento de su nacimiento una estructura biológica.

Por otra parte, esta concepción contempla al niño como un integrante del espacio concreto en el que vive, crece y se desarrolla: su familia, su hogar, las relaciones interpersonales. Por eso se reconoce como condicionado por su ámbito cultural, social, geográfico, económico, con el que interactúa, al que se adapta y al que modifica activamente.

En esta forma de concepción supone una nueva manera de observar el desarrollo infantil, no solo con una finalidad diagnóstica, sino como acompañar al niño y a su familia en el desarrollo de sus capacidades, además se valora y escucha a los padres, integrándolos como responsables activos de la crianza.

Las conductas exploratorias provienen de un impulso de conocimiento innato que todos los seres humanos presentan. No obstante, esta capacidad puede desarrollarse o ser inhibida por el entorno y estar condicionada por la significación cultural, a medida que el bebé descubre y explora las posibilidades de acción de su propio cuerpo.

No obstante, la observación compartida con los padres ayuda a descubrir en su conducta las acciones inteligentes que él realiza y sus actitudes de cuestionamiento ante un fenómeno físico. Sin embargo, el niño solo podrá atreverse en estas experiencias si cuenta con un adulto de referencia y si existe cierta estabilidad en los espacios que habita.

A medida que muestra interés por el entorno y los objetos que hay en él, y puede desplazarse, se volverá cada vez más activo y, si bien necesita la presencia del adulto, podrá ir distanciándose progresivamente de él, desarrollando acciones cada vez más autónomas.

La dirección de los movimientos implicados para realizar una acción, pone en relación una serie de factores: el ajuste de velocidad de las partes del cuerpo en movimiento, el tono y la fuerza de la masa muscular. “Muchos de los movimientos impulsivos, involuntarios y aparentemente sin sentido del recién nacido... son en realidad, expresión de un intento de equilibrarse desencadenando ante la sensación de caída”⁵.

Esto nos lleva a reflexionar acerca de la importancia de la superficie sobre la que se apoya el cuerpo de un niño recién nacido y la postura en que se coloca. Puesto que en este momento no cuenta con el tono ni la fuerza muscular para sostener su cuerpo. La superficie debe ser firme y respetar el plano horizontal, es decir en decúbito dorsal. Existe además una estrecha relación entre la sensación corporal de estabilidad y bienestar, el equilibrio emocional y la disponibilidad corporal para el movimiento, la exploración y el aprendizaje.

Podemos entender también al desarrollo, la maduración y el crecimiento como procesos íntimamente relacionados entre sí, conformando un sistema organizador de la unidad biológica genéticamente determinada y ambientalmente condicionada.

⁵ (Ajuriaguerra, J 1999) Artículo publicado en la Hamaca N°10 EDITOR responsable FUNDARI.

Si bien el crecimiento se refiere a los aspectos físicos cuantitativos, relacionados con el aumento tanto en número como en tamaño celular, los procesos madurativos de integración y diferenciación originan cambios cualitativos que otorgan la especificidad funcional a estructuras y sistemas más complejos.

En la dinámica del proceso de desarrollo, Henri Wallon describe cuatro leyes que rigen la dinámica del proceso desarrollo.

Ley de Anticipación Funcional: Se refiere a aquellas manifestaciones que desaparecen luego de haberse revelado una o varias veces durante un corto periodo, Henri Wallon, le atribuye esta anticipación a factores fundamentalmente internos, más que circunstancias favorables externas.

Ley de Preponderancia Funcional: Solo se trata de comportamientos que dominan la actividad del niño en forma temporaria mientras continúan desarrollándose otros en un segundo plano.

Ley de Alternancia Funcional: Se alternan estadios destinados a la construcción del yo con otros destinados al establecimiento de las relaciones con el exterior y a la exploración del medio.

Ley de Integración Funcional: Las actividades más primitivas son progresivamente dominadas por las actividades más recientes, integrándose a partir de la base que brindan las posibilidades preexistentes. La nueva conducta toma el lugar de las antiguas formas de comportamiento, aunque no suprimiéndolas sino reorganizándolas.

La metodología para la valoración del Desarrollo Infantil, se realiza a través de la observación, valoración e intervención.

La observación significa centrar la atención sobre un objeto o situación para identificar sus características, es el punto de partida para conocer, valorar e intervenir en el proceso de desarrollo del niño. Permite recoger, en forma sistemática, datos acerca de las condiciones concretas de existencia, realizada en conjunto con los padres o adultos que cuidan del niño. Por otro lado le permite al profesional comprender cuál es la imagen que el padre o la madre tienen de su hijo para ayudarlos. La observación puede realizarse en forma grupal o individual durante la consulta pediátrica.

La práctica de la observación, requiere de la descripción de indicadores a través de los cuales se hacen visibles, los procesos psicológicos, orgánico-funcionales y ciertos aspectos transgeneracionales, culturales y de los entornos que ejercen su influencia en el proceso de desarrollo.

La valoración se refiere a todas las acciones tendientes a estimar, como se están organizando los procesos biológicos, psicológicos, relacionales y cuáles son las condiciones reales de vida en la que cada niño crece y se desarrolla. Para la valoración del proceso de desarrollo del niño, utilizaremos técnicas e instrumentos cuantitativos y cualitativos. Las técnicas cualitativas dirigen su atención hacia el modo y la dinámica con la que suceden los acontecimientos y no solamente a detectar si suceden o no.

Por otro lado la evaluación de los niños con discapacidad o alteraciones en su desarrollo, por medio de los estándares de los niños llamados “sanos” o “normales” en lugar de valorar aquello para lo cual es absolutamente capaz y a partir de lo cual podrá desarrollarse⁶. Se focaliza la atención en las potencialidades de los niños, a fin de brindarles la oportunidad que se merecen, creando las condiciones necesarias para el desarrollo de sus competencias,

⁶ Según la Ley 22.431 Sistema de Protección Integral de los Discapacitados, “...se considera discapacitada a *“toda persona que padezca una alteración funcional permanente o prolongada, física o mental, que en relación a su edad y medio social implique desventajas considerables para su integración familiar, social, educacional o laboral”*.”

encontrando en cada uno de ellos, no “el niño que debería ser” sino, el niño que realmente es.

“Desarrollo motor infantil surge de manera espontánea y que las enseñanzas de los adultos no son siempre satisfactorias para los niños”⁷.

Emmi Pikler asegura de que, si se les proporcionan ciertas condiciones, los niños alcanzan por sí mismos un desarrollo motor adecuado. El adulto no “enseña” movimientos ni ayuda a realizarlos, y los niños se mueven y se desarrollan regidos por su propia iniciativa. Por otro lado, no se le impide al niño la realización de ningún movimiento, por lo que en este sentido es completamente libre.

2.2.1 Desarrollo postural autónomo.

Para el desarrollo motor y postural autónomo la motricidad cumple dos importantes funciones en la relación del niño con su entorno: la primera, a través de movimientos expresivos hace posible la comunicación entre los seres humanos, la segunda permite los desplazamientos del propio cuerpo en el espacio y la manipulación de los objetos. Además se adquieren movimientos autónomos, estableciendo una nueva relación del niño con el mundo que lo rodea.

De acuerdo con los fundamentos neurológicos y sociales de la postura, al colocar al niño en decúbito dorsal se observa que desde el nacimiento se muestra competente para mover la cabeza hacia ambos lados y seguir con la vista el movimiento de una persona u objeto. Sin embargo, en los primeros meses existe una posición predominante producida por el Reflejo – Tónico –Cervical – Asimétrico (RTCA) por el cual la cabeza se dispone hacia el costado izquierdo o derecho.

⁷ Dra. Emmi Pikler

Según la Doctora Emmi Pikler denominó posturas y desplazamientos intermedios, reconociendo diez fases determinadas por los desplazamientos y las posturas predominantes, estas fases van desde la posición dorsal hasta la marcha estable.

Fase 1

Esta fase va desde la postura decúbito dorsal sin motilidad, sin la capacidad de moverse, hasta colocarse voluntariamente de costado. Caracterizándose por sacudidas, flexiones, extensiones de los miembros y movimientos de rotación de la cabeza.

Gradualmente, los movimientos avanzan por la maduración y la organización del sistema nervioso, haciéndose cada vez más controlados hasta lograr la direccionalidad. El niño en la posición decúbito dorsal, puede explorar una variedad de movimientos, colocándose de costado y volviendo a la posición, girando la cabeza hacia los objetos o personas, levantando los miembros superiores, donde estas primeras manifestaciones se dan entre el 3º y 7º mes, en que dependerá de los factores biológicos y del entorno.

Fase 2

Los niños comienzan a girar boca abajo, adquiriéndola entre el 4º y 8º mes. Comenzando con el movimiento iniciado por la cabeza, siguiendo los miembros superiores, el tronco y miembros inferiores, ayudando a alcanzar esta posición acompañada de gran esfuerzo y numerosos intentos.

El dominio de los movimientos de la cabeza le permitirá obtener el total control visual del horizonte y vertical. En el cual algunos movimientos que se realizan en esta fase son, estar en posición decúbito dorsal al ventral, en posición ventral manipular distintos objetos.

Fase 3

El niño pasa de la posición dorsal a la ventral y vuelve a la dorsal, en esta fase se incluyen conductas “gira repetidamente” y “se desplaza rodando”, estas conductas se adquieren entre 4º y 9º meses para la primera y entre 6º y 10º meses para la segunda. Los movimientos adquiridos en esta fase son, recorrer largas distancias, girar repetidamente y desplazarse rodando.

Fase 4

El reptado se adquiere entre el 7º y 13º meses siendo el comienzo de los desplazamientos, ya que le permite al niño desplazarse con mayor velocidad y alcanzar objetos que se encuentren a considerable distancia de su cuerpo. Este tipo de desplazamiento, prepara la musculatura del cuerpo para adoptar y mantener la postura sentado y la de pie. Durante este proceso el niño adquiere mayor velocidad y coordinación en donde progresivamente va despegando cada vez más el tronco del piso. Algunos movimientos desarrollados en esta fase es avanzar empujándose con los codos y retrocede empujándose con las manos, manipula objetos con una mano mientras la otra la utiliza como soporte del tronco.

Fase 5

El gateo, puede observarse entre el 8º y 16º meses, representa que el tronco se encuentra despegado del piso. A partir de una buena base de sustentación que le brinda buena estabilidad, el niño irá disminuyendo, paulatinamente la cantidad de apoyos hasta alcanzar la autonomía de sus posturas sin apoyos. En donde gatean sobre las rodillas, suben y bajan pequeñas superficies de diferentes maneras.

Fase 6

Tradicionalmente en esta fase se observa al niño sentado con apoyo de las manos, donde Emmi Pikler considera que el niño se sienta cuando alcanza esta postura de forma autónoma.

“El niño está sentado cuando su tronco se halla aproximadamente vertical y su peso descansa casi enteramente sobre los dos isquiones y los glúteos”⁸. Esta postura se observa entre los 9° y los 16° meses, brindándole al niño libertad de movimiento, equilibrio, seguridad y el soporte necesario para la manipulación. Algunas acciones que realizan los niños son: reptar y sentarse, gatear y sentarse, sentarse con ambas piernas extendidas hacia adelante.

Fase 7

En esta fase el niño logra arrodillarse apoyando las dos manos sobre el plano vertical, y cuando también su tronco se encuentra cercano a la vertical y el peso de su cuerpo descansa sobre una o ambas rodillas. La aparición de esta conducta se observa entre los 9° y 15° meses. Realizando posiciones como caminar arrodillado, pasando de la postura sentado a la de arrodillado.

Fase 8

A partir de la postura anteriormente mencionada el niño se pone de pie apoyando las manos en las paredes, muebles y cuerpo de los adultos, esta postura se puede observar entre los 9° y los 16° meses. Los primeros desplazamientos son hacia los costados debido a que los apoyos de las manos son en los planos verticales, realizando acciones como, se arrodilla, se para y vuelve arrodillarse, camina hacia los costados apoyándose de los muebles.

Fase 9

Una vez adquirida la fase anterior el niño comienza a andar sin sujetarse, observándose entre los 12° y los 21° meses, siendo estos desplazamientos lentos y prudentes, donde la base de sustentación debe ser amplia en que los brazos se ubiquen separados del cuerpo facilitando el equilibrio, en el cual camina algunos pasos y se arrodilla, gatea, se para y camina.

⁸ Dra. Emmi Pikler.

Fase 10

Al haber adquirido las fases anteriores el niño comienza a caminar, cuando el desarrollo motor se organiza de forma autónoma siendo esto entre los 13º y 21º meses. Esta conducta adquirida manifiesta el proceso madurativo de la organización funcional y psicológico asociado, a un deseo profundo de desarrollarse y crecer.

Sin embargo la actividad motora se capta e integra en acciones que surgen de la iniciativa del niño permanente de su entorno. Ocasionada por la necesidad, el deseo y el impulso de conocimiento que solo puede expresarse a partir de la relación que se establece entre el sujeto y el entorno, ya que para el niño moverse libremente representa el acceso a la fuente principal de conocimiento de su propio cuerpo y a través de él, al mundo que lo rodea.

2.2.2 Importancia de las interacciones del entorno en la primera infancia.

Las interacciones del entorno comienzan durante el periodo de gestación, donde la vida del niño transcurre en un intercambio activo de fluidos vitales, biológicos y psíquicos, los pensamientos de la madre, el padre y el entorno familiar construirán un espacio que ofrecerán al recién nacido. La presencia del bebé en brazos de la madre, confirma un nuevo estado de relaciones. Comienzan ambos un camino de encuentros y desencuentros, de re-conocimientos mutuos y adaptaciones. “Las necesidades del niño pueden ser conocidas por alguien que conozca al niño”⁹. La vida del ser humano está determinada por necesidades orgánicas como el sueño, el hambre, la sed, la necesidad de movimiento, entre otras, donde estas emociones se expresan a través de cambios de conducta: los gestos, los movimientos de brazos y piernas, miradas y en última instancia el llanto, siendo estas señales emitidas tempranamente por el niño. El papel del adulto es interpretar y dar significado a las señales, intentando satisfacer en consecuencia las necesidades expresadas.

⁹ Dr. Donald Winnicot.

La necesidad de alimentarse y la de dormir regula los diferentes estados de conciencia entre el sueño y la vigilia por eso es importante adaptar la organización de la vida cotidiana, en función de los ritmos biológicos del bebé.

En los momentos de vigilia se observa al niño desplegar una serie de actividades que denominamos actividades autónomas y cuidados corporales, siendo estas un conjunto de atenciones y cuidados que se le provee al niño para la satisfacción de las diferentes necesidades, abarcando: la alimentación, el cambio de pañales, el baño, la vestimenta y los paseos.

Durante estos cuidados el adulto y el niño desarrollan un sistema de relación denominado interacciones, origen de la comunicación humana, el vínculo de apego y la subjetividad.

La organización de la vida cotidiana y los cuidados corporales que recibe el niño son acontecimientos donde el bebé experimenta una gran cantidad de sensaciones, visuales, auditivas y táctiles. El diálogo corporal, gestual y verbal que se desarrolla entre ambos, lleva al niño a asociar la calma, la seguridad afectiva y el placer con el adulto que lo atiende, de esta manera el bebé irá conociendo y adaptándose al mundo físico y humano que lo rodea, y por otro lado los adultos que lo irán conociendo y adaptándose a él.

Por otro lado el primer contacto del niño con el mundo es a través del adulto que lo cuida. Este adulto que lo mira, lo toca, le habla y lo alimenta será su primer objeto de exploración y de conocimiento, siendo común ver a un niño tocar los ojos y colocar los dedos en la boca o en la nariz del adulto que lo sostiene en brazos.

Para que el bebé pueda conocer a un adulto e identificarlo de otros sujetos, reconocer su voz, su olor, su temperatura, la manera de sostenerlo, es necesaria que las tareas sean realizadas siempre por las mismas personas y las menos

posibles. “Es importante saber que cuantas menos personas se encarguen del cuidado del niño, más fácilmente éste podrá reconocerlos y adaptarse a ellos, en donde aquel que mejor satisface sus necesidades, será elegido por el niño, estableciendo un vínculo de apego”¹⁰.

Es muy importante la creación de un espacio tranquilo donde el bebé pueda conciliar el sueño y descansar, un lugar seguro donde pueda estar y jugar, un espacio para comer, donde cambiar y bañar al niño. A medida de que el niño va creciendo y desarrollándose, irá reconociendo el lugar donde generalmente transcurre su día, siendo sumamente importante que los ambientes se modifiquen lo menos posible. En esta sociedad se encuentra un sin números de estímulos en el mundo: luces, sonidos, cambios de temperatura, contactos, palabras, música, etc. por lo tanto la función que debe cumplir los adultos que cuidan a los niños, es la de seleccionar los estímulos hasta el nivel en el que ellos puedan accionar e interactuar con el entorno.

Se refiere a la función sostén, tanto a la organización de un ambiente sostenedor, como la de sostén físico del cuerpo del niño. Al tomar entre los brazos al bebé, se ponen en contacto dos cuerpos: el adulto y el del bebé. Por eso es necesario levantarlo con movimientos suaves y firmes, evitando cambios bruscos de manera que se sienta envuelto y contenido por el cuerpo del adulto.

Al estar hablando de sostén, se refiere a una relación en la que están implicados dos sujetos. Uno que sostiene y otro que es sostenido. También se habla de dos espacios, un espacio que contiene y otro que es contenido. Por lo tanto un buen sostén ofrece el equilibrio necesario para explorar, comunicarse y entablar una buena relación con el adulto, promoviendo el vínculo de apego, en donde el adulto debe conocer al niño para poder responder satisfactoriamente a sus necesidades. “Al comienzo, el bebé aprende a conocer sus necesidades corporales bajo una forma desagradable de tensión incierta y de sufrimiento, es calmado por el adulto

¹⁰ Bowlby señala que es el niño quien elige al adulto.

4º organizador: *El orden simbólico.*

Se refiere al conjunto de creencias religiosas, valores, saberes sociales y culturales del entorno que entrega la familia y por etnias, se desarrollan en cada niño según la crianza y educación infantil que le entreguen los padres

5º organizador: *Comunicación:*

El contacto y la conexión que realizan la madre con el bebe pasa por una comunicación de conceptos que solo ellos dos serán capaz de traducir por gestos, miradas, voces, movimientos, distancias que darán displacer o placer y son signos de bienestar o malestar.

2.3.1 Caracterización de los principios del movimiento en libertad.

En la sociedad en que vivimos hoy, estamos constantemente compitiendo, queriendo ser mejores que nuestros compañeros, ya sea en el área laboral o educacional, actitud que nos lleva a tener el deseo de la obtención de logros de forma inmediata, llevándonos al límite de nuestras capacidades, dando por resultado muchas veces un cuadro de estrés, crisis de pánico, entre más alteraciones a nivel psicológico.

Esta presión psicológica es percibida por nuestros niños, puesto que estamos constantemente preocupados de los logros en habilidades y capacidades que “tienen” que desarrollar, en vez de preocuparnos en su felicidad. Esto se observa en el simple comentario que pueden hacerse padres con hijos de edades similares, como por ejemplo: “¿Por qué tu hijo aún no camina?, el mío ya camina solito desde hace 1 mes”; esto provoca que el padre del niño que aún no logra la habilidad de caminar se desespere, y comience a intervenir en el cuerpo del niño

sin darse cuenta que está acelerando el propio desarrollo de él, que es individual y personal.

Emmi Pikler propone nuevas propuestas de cuidados y educación enfocada directamente en propiciar a los niños un marco de vida estable. Su primera experiencia es con el nacimiento de su primer hijo, en conjunto con su marido deciden dar todas las posibilidades de movimientos autónomos, juegos e iniciativas personales desde los primeros días de nacido, estableciéndose dos tipos de medidas, la **primera** se refiere a las cosas que no deben hacer los padres: no obstaculizar los movimientos libres, no apresurar su desarrollo normal con intervenciones que realicen ellos en sus hijos, como poner de pie al niño y mantenerlo en esa posición; y en **segundo** lugar se ubican los aspectos positivos: propiciar la ubicación de materiales que aseguren la autonomía del niño, ubicar al menor en suelo firme, en espacios amplios con la implementación que motive la exploración de él.

Los resultados obtenidos en su hijo fueron los esperados por la doctora Pikler, que confiesa que este espíritu fue la que la llevo a orientar durante más de diez años su trabajo como pediatra, y publicando la obra “¿Qué sabe hacer tu hijo?”, escrita para guiar a los padres.

Con 30 años de experiencia, su propuesta la pone en práctica en el Instituto Loczy fundado en 1946, en donde inicia una serie de prácticas de cuidados y educación para los bebés. El Instituto Loczy se funda en primera instancia por la necesidad de acoger a bebés huérfanos, con el objetivo de garantizar a los niños un desarrollo global favorable, propiciando cuidados para el desarrollo de los movimientos. Para el logro de esto, existen condiciones para garantizar la libertad de los movimientos:

- Indumentaria que obstaculice lo menos posible los movimientos.
- Espacio adecuado.
- Calidad de la superficie.

- Juguetes adecuados para estimular los movimientos.

Se realizó una nueva investigación que consistió en estudiar el desarrollo de los niños, a través de movimientos corporales con observación continua de 722 niños que se educaban por sus padres en el instituto Loczy, en observaciones directas y longitudinales. Se analizó el desarrollo motor de la propuesta del instituto, y según lo observado una característica de los niños es *“una gran movilidad y no a la limitación de una postura o la inmovilización en un lugar”*. En los momentos de vigilia adoptan también varias posturas desplazándose de una a otra en tiempos de no más de 10 minutos; los niños aprenden a reaccionar con destreza ante los incidentes inesperados como las caídas que acompañan a los juegos. Lo mencionado refiere a los resultados obtenidos de las actividades motrices en distintos períodos de su desarrollo con la idea de comprobar la experiencia a diaria.

El nuevo método que propone la doctora Emmi Pikler habla de periodos en que se alcanza el desarrollo, todo enfocado en un trabajo paciente y dependiente de cada niño, y su progresividad de tiempo dejándolo en completa libertad contando con todos los recursos y espacios:

Periodo I *volverse de costado hasta colocarse sobre el vientre:* cambio de posición promedio 25 veces, en un promedio de tiempo de 27 min.

Periodo II *volverse tumbado hacia abajo hasta levantarse a la posición de gatas o semi sentado:* cambio de posición 42 veces en un promedio de tiempo de 30 min.

Periodo III *levantarse hasta la posición de gatas hasta arrodillarse o sentarse:* cambio de posición 30 veces en un promedio de tiempo de 21 min.

Periodo IV *desde sentarse hasta ponerse de pie:* cambio de posiciones 63 veces en un promedio de tiempo de 30 min.

Periodo V *desde ponerse de pie hasta los primeros pasos:* cambio de posiciones 74 veces en un promedio de tiempo de 30 min.

Periodo VI desde los primeros pasos hasta la marcha estable cambio de postura de 69 veces en un promedio de tiempo de 30 minutos.

2.4 Perfil del educador diferencial para el trabajo en Atención Temprana.

El educador posee una educación de formación especializada que le entrega los conocimientos fundamentales para poder ejercer y desarrollar sus funciones, incluyendo no solo el trabajo con el niño, sino también el que se desarrolla con las familias con la mayor disposición de trabajo y actitud frente a ellos.

Aunque en esta ocasión nos enfocaremos en el perfil que tendrá el educador diferencial, este no trabaja solo, conforma parte de un equipo interdisciplinario de diferentes especialistas y profesionales que apoyarán en distintos momentos necesarios para un trabajo integral en el niño, familia y entorno, aportando información de diferentes ámbitos que cada uno puede concluir según su formación profesional, siendo también necesario un curso de licenciados y diplomados con una formación universitaria en un posible ámbito de salud, educación y servicios sociales específicos y común para todos, programando la asistencia de todos en el grupo de trabajo a cursos de especializaciones que fortalezca el trabajo y desarrollar contenidos en común:

- Dominio del Desarrollo infantil, las etapas que comprende y los ámbitos en que se desarrollan incluyendo la importancia de los factores que pueden incidir para las evoluciones por periodos críticos y claves evolutivos de las edades.
- Conocimiento de la amplia gama de cuadros clínicos, etiologías, causas, características, evoluciones y pronósticos en trastornos en el desarrollo infantil.
- Reconocer las corrientes filosóficas y científicas, con las que se imparte la atención temprana y sustento teórico que permita describir los modelos de intervención y evaluación de resultados para un niño.

- El educador profesional debe tener conocimiento de la neurología infantil y las funciones del sistema nervioso, esto entregará dominio al momento de describir un trastorno y saber dónde se enfocará el trabajo que guiará al niño.
- La psicopedagogía la dominará perfectamente un educador diferencial ya que en la formación universitaria ha recibido los principios para trabajar la motivación en la etapa infantil.

Es necesario señalar la conveniencia de favorecer y motivar actitudes positivas hacia la investigación ya en la etapa de formación. Igualmente, hay que fomentar entre los profesionales el espíritu crítico que les lleve a sentir la necesidad de contrastar empíricamente las distintas posibles modalidades de intervención, así como la preocupación por conocer, seleccionar y poner en marcha las propuestas cuya eficacia hayan sido demostradas.

Como ya se ha trabajado anteriormente con los conceptos de atención temprana y los nuevos principios que propone la doctora Emmi Pikler, enfocada en la independencia y autonomía del bebe para alcanzar su propio y progresivamente desarrollo postural, es necesario también conocer ahora el equipo de profesionales destacando al educador diferencial que será la persona a cargo de propiciar y motivar el ambiente del bebe para cumplir con una atención temprana, y destacar que el trabajo práctico que realice deberá manifestar paciencia, consideración y dulzura en la generación de relaciones con el niño, respetando la manipulación, no imponiendo la prisa para la aparición de su desarrollo, realizando una preparación netamente dependiente del educador aparte del niño, en que para favorecer su desarrollo autónomo, se harán actividades en donde la vestimenta deberá ser con ropa adecuada, amplia y flexible, que le permitan una cómoda movilidad. Esto se conecta también con el espacio que creará el educador para generar estos movimientos de exploración y entretención, en el caso que lo define la doctora se refiere a “parques” estos son tipo salas de exploración que van de acuerdo a la edad y su necesidad de espacio con muebles fijados al suelo

para que se puedan sostener, escalar, explorar, entre otros, con un entorno adecuado según las necesidades de desarrollo.

Describe los 5 principios pedagógicos que postula la doctora Emmi Pikler, y que debe conocer el educador para realizar la atención temprana:

- Valor de la actividad autónoma.
- Valor de una relación afectiva privilegiada.
- Toma de conciencia de sí mismo y su entorno.
- Importancia de un buen estado de salud física.
- El desarrollo del movimiento del niño en autonomía y por su exclusiva iniciativa, siendo este el más importante.

Los cursos que crean las asociaciones para el perfeccionamiento en atención temprana y de los encuentros de los profesionales, generan intercambios de experiencias y conocimientos para la valoración del trabajo que se realiza. Debido a esto se realizó un estudio a los grupos de profesionales que trabajan en el ámbito de la atención temprana sobre el trabajo en equipo y liderazgo. Los aspectos concluyentes a destacar fueron:

- La calidad del servicio que entrega este equipo de profesionales por las condiciones del trabajo grupal.
- Un clima de trabajo favorable.
- La valoración de personal que realiza cada profesional y que en el momento de trabajar en conjunto se toman decisiones frente a un compromiso para que estas sean las correctas en situaciones críticas.
- El clima negativo entre compañeros se producía por el poco tiempo de disponibilidad para reuniones, el mínimo nivel de análisis de casos y la creación de grupos diferenciados.

El trabajo que deben realizar los educadores con las familias de hijos que asisten a la atención temprana pasando a formar parte de esta familia, escuchando los

problemas que a diario sientan la necesidad de ser contados como datos por el estado de su hijo, es también fundamental en la formación para poder desarrollar confianza, y que los padres los tomen como un trabajo positivo entre estos dos principales actores que están en el proceso grupal.

CAPITULO III: DISEÑO METODOLOGICO.

3.1 Tipo de investigación.

El enfoque investigativo cualitativo es un proceso inductivo, que estudia desde lo particular a lo general, explorando los fenómenos en su ambiente y contexto, recopilando datos para luego analizarlos y comprender lo estudiado, generando el planteamiento de hipótesis durante y después de este proceso, lo que permite la creación de las preguntas de investigación del estudio, para luego perfeccionarlas y darles respuesta.¹⁴

Este enfoque se centra en la recopilación de datos de una forma subjetiva, analizándolos en un ambiente natural, tomando en cuenta las emociones de los participantes y viéndolos de una forma holística, considerando todos sus puntos de vista.

El siguiente estudio de la metodología de la sala de atención temprana Chile Crece Contigo de la comuna de San Joaquín, desde la pedagogía de Emmi Pikler, presenta un enfoque investigativo cualitativo, ya que está centrada en un fenómeno social y en su comprensión, a través de una observación natural sin restricciones de una realidad dinámica, en que participan todos los actores conjunta o individualmente, como lo son familias, un equipo multidisciplinario, los infantes y su contexto; con el propósito de recopilar datos necesarios para el proceso de investigación. En este enfoque el investigador es el instrumento principal, no se utilizan escalas de medición, más bien es una investigación exploratoria, descriptiva e inductiva, orientada al proceso que se quiere estudiar. Es subjetiva, puesto que al trabajar con fenómenos sociales involucra emociones que afectan al desarrollo de la investigación, como también se generan diversas interpretaciones propias de la dinámica social.

¹⁴ Libro Metodología de la investigación, 5ª edición, página 7, Características que posee el enfoque cualitativo de investigación.

3.2 Diseño de la investigación.

Así mismo el tipo de estudio con el que se relaciona dentro de la teoría fundamentada es el Diseño Sistemático, puesto que este diseño se caracteriza por utilizar ciertos pasos en el análisis de nuestro estudio, a partir de la codificación abierta en que el investigador analiza y recopila los datos otorgándoles categorías iniciales, y también por codificación axial creando conexiones entre las categorías y temas de investigación, y durante su proceso se construye el fenómeno a estudiar, que incluye las condiciones en que se presenta, su contexto, las acciones que lo describen y sus consecuencias.¹⁵

Esta investigación se basa en la Teoría fundamentada, ya que utiliza un procedimiento sistemático cualitativo, el cual desarrolla su teoría en datos basados en la experiencia de forma empírica, aplicado en áreas específicas, como lo es el estudio de la metodología de Emmi Pikler en la sala de atención temprana de Chile Crece Contigo de la comuna de San Joaquín, ya que se evidencia una situación en un contexto determinado, entendiendo por situación el estudio de la propuesta de Emmi Pikler, y el contexto determinado sería la sala de atención temprana de Chile Crece Contigo. Estos principios si bien se basa en conceptos teóricos, va mas allá de estos, en busca de nueva información, investigando a base de la experiencia y lo vivenciado.

En este trabajo de investigación se inició un proceso que consistió en definir los concepto claves, identificando las categorías para luego definir las, conectándolas entre sí, para dar forma al marco teórico, lo que evidencia los pasos a seguir postulados del diseño sistemático.

¹⁵ Libro Metodología de la investigación 5° edición, Capitulo 15 pagina 493, define El diseño sistemático, Codificación abierta y codificación axial

3.3 Caracterización de la unidad de análisis, sujetos de estudio e informantes claves.

La unidad de análisis corresponde al qué o al sobre qué se van a recopilar los datos, que dependen del planteamiento del problema y del alcance del estudio, y se encuentra en determinados lugares físicos o geográficos, es aquí en donde se localizan los sujetos de estudio, y es en ellos en donde se enfoca la investigación siendo los que generan el fenómeno a estudiar. Los encargados de entregar la información relevante para la investigación son los informantes claves quienes nos darán un respaldo del trabajo que se realiza dentro de la institución a investigar.

El siguiente trabajo de tesis selecciona como unidad de estudio a la sala de Atención Temprana Chile Crece Contigo de la comuna de San Joaquín, el cual se desempeña desde el área de la salud y la educación, siendo su sujeto de estudio una coordinadora de salud, una educadora diferencial y una terapeuta ocupacional, que aplican los principios propuestos por Emmi Pikler, que trabajan con los niños de 0 a 3 años, aplicando dos observaciones de trabajo realizados en la sala y su entorno familiar, enfocándose principalmente en los padres y cuidadores en donde se entrevistarán a 3 padres, quienes operan como informantes claves de la investigación en conjunto con la administración del centro.

3.4 Categorías y operacionalización.

En las investigaciones cualitativas se determinan categorías de estudio, que se caracterizan por no tener una idea predeterminada de lo que el investigador busca, por ende se hace un análisis de ellas; al mismo tiempo estas categorías de estudio pueden ser predeterminadas o emergentes, las primeras se obtienen del planteamiento del problema y del marco teórico, y las emergentes surgen en el proceso de la investigación.

En el desarrollo de la investigación se han predeterminado las siguientes categorías, pero se deja abierto a la inserción en el campo como parte de la recogida la posibilidad de acceder a categorías emergentes las que serán presentadas y abordadas en el capítulo IV de la investigación.

Categoría	Sub-categoría	Definición constitutiva.	Definición operativa.
<p>1.Estrategias que favorecen el desarrollo psicomotor desde la pedagogía de Emmi Pikler</p>	<p><i>Importancia del movimiento en libertad.</i></p>	<p>Las posturas que el niño voluntariamente, por su propia iniciativa, en el momento en que su aparato llega a la maduración, se encuentran mejor estructuradas porque son los efectos de una coordinación del conjunto de las partes del cuerpo. (Pikler, Moverse en libertad: Desarrollo de la motricidad global., 1984, pág. 7)</p>	<p>El niño al trabajar de una forma espontánea favorece en su propia construcción del desarrollo motor, propiciando su independencia, autonomía, seguridad en sí mismo, como también el área cognitiva y emocional.</p>
	<p><i>Desarrollo motor en la primera infancia.</i></p>	<p>El desarrollo motor en la infancia se produce a través de diferentes fases evolutivas las cuales se apoyan unas en otras. Desde el centro escolar y desde la casa se deben realizar actividades que potencien la adquisición de la madurez necesaria para su adecuada conquista de la autonomía. El desarrollo motor hace referencia a la evolución en la capacidad de movimiento. El desarrollo de las habilidades motrices depende de la maduración neurológica y pasa por las siguientes fases: (Rubio, 2009)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fase de automatismo. - Fase receptiva. - Fase de experimentación y adquisición de conocimiento. 	<p>El Ser Humano, en la primera infancia, adquiere conocimientos y habilidades motrices esenciales para su vida futura, como lo son el dominio de su movimiento, el espacio y de las acciones con los objetos más simples. Aprende desde como erguir la cabeza, levantarse, sentarse, gatear, caminar, hasta correr, entre otras.</p>

	<p><i>Aplicación de estrategia de la sala desde la pedagogía de Emmi Pikler (espacio, recursos, vestimenta, rol del adulto).</i></p>	<p>Esta libertad queda asegurada por una ropa adecuada, un espacio suficiente y la ausencia de todo adiestramiento motor por parte de adulto. El desarrollo motor de los niños se realiza así de una manera espontánea, mediante su actividad autónoma, en función de su maduración orgánica y nerviosa.</p> <p>La autora ha subrayado la importancia y la validez de la actitud no intervencionista del adulto respecto del desarrollo motor del niño pequeño. En su sistema educativo esta actitud se inscribe en una actitud general que consiste en respetar al niño, en considerarle como una persona y en favorecer su desarrollo autónomo (Pikler, Moverse en libertad: desarrollo de la motricidad global., 1984, pág. 12).</p>	<p>El educador brinda un rol activo en la preparación del espacio del lugar de trabajo del niño, ajustando los recursos, materiales y la vestimenta a utilizar acorde a la edad, tamaño físico e interés del infante. Y su vez cumple un rol pasivo en la ejecución de los movimientos del menor.</p>
	<p><i>Curriculum del profesional de atención temprana.</i></p>	<p>Curriculum se refiere al conjunto de conocimientos y experiencias, laborales y académicas, que un individuo posee.</p>	<p>Preparación, perfeccionamiento y estudios superiores de un profesional en el área de atención temprana.</p>

<p>2. Papel de la familia en el desarrollo del niño.</p>	<p><i>Relación de la sala de atención temprana con el contexto familiar.</i></p>	<p>La colaboración familia-escuela dirigida a orientar a las familias y fomentar el acuerdo sobre los objetivos educativos, es una manera de promover el desarrollo infantil y, a la vez, de apoyar y hacer crecer la competencia educativa de las familias ya que, desde el acuerdo y la confianza mutua, los profesionales de la educación pueden ayudar a las familias a reforzar determinadas prácticas educativas y hacer ver los problemas implicados en otro tipo de actuaciones (Mir, 2009, pág. 45).</p>	<p>La familia cumple un rol fundamental en el desarrollo del niño propiciando un ambiente humano y físico que promueva el progreso de sus potencialidades, generando seguridad afectiva y emocional. Es importante señalar que mantienen un rol pasivo en las acciones de los movimientos de los niños.</p>
---	--	---	---

3.5. Técnicas e instrumentos de recopilación de información.

La **observación directa** no es mera contemplación (sentarse a ver el mundo y tomar notas); implica adentrarnos en profundidad a situaciones sociales y mantener un papel activo, así como una reflexión permanente. Estar atentos a los detalles, sucesos, eventos e interacciones.¹⁶

Uno de los instrumentos que se van a aplicar en el desarrollo de la investigación, es la técnica de observación al desarrollo de las actividades en la sala.

El objetivo es corroborar cuales son las estrategias y metodologías que utilizan los profesionales en la sala de atención temprana.

Y los aspectos a observar son:

- Indumentaria del niño
- Las estrategias utilizadas por los profesionales en el trabajo con los niños.
- La adecuación del espacio y los implementos utilizados en el aula.
- Relación educadora- niño.

En la **entrevista** pueden hacerse preguntas sobre experiencias, opiniones, valores y creencias, emociones, sentimientos, hechos de vida, percepciones, atribuciones, etc.¹⁷

Y además en el proceso de investigación se aplicaran también entrevistas semi-estructurada de dos tipos:

Entrevista 1: A la coordinadora, con el objetivo de recopilar información sobre el funcionamiento de la sala, sus fundamentos, cuales son los criterios para la contratación de profesionales y matriculas de niños.

¹⁶ Libro Metodología de la investigación 5° edición, pagina 411 definición de observación cualitativa.

¹⁷ Libro Metodología de la investigación 5° edición, pagina 424 definición de entrevista.

Entrevista 2: Dirigida a los profesionales con el fin de conocer su preparación profesional, en el trabajo que realizan con los menores de 0 a 6 años en atención temprana.

Entrevista 3: Dirigida a las familias de los niños que acuden a la sala de atención temprana, para identificar el compromiso de ellos con el trabajo que se desarrolla con sus hijos.

3.6 Procesamiento metodológico para el análisis de los datos.

Las investigadoras acudieron a la sala de atención temprana Chile Crece Contigo el día..., a las... horas, para realizar una entrevista a la coordinadora de la institución. Esta entrevista tuvo una duración de... minutos, la cual fue grabada y luego transcrita en computador.

Posteriormente las investigadoras entrevistaron a la educadora sujeto 1 de la sala en las instalaciones de la misma, el día..., a las... horas, para realizar una serie de preguntas relacionadas con la metodología que aplican en el aula....., teniendo una duración de... minutos.

Finalmente se aplicó una entrevista a los padres el día..., a las... horas, en las instalaciones de la sala.

La observación directa 1 se realizó el día..., a las... hrs, en la sala de atención temprana de Chile crece Contigo de la comuna de San Joaquín, a profesional sujeto 1, siendo esta grabada de forma audiovisual y luego transcrita en computador.

La observación directa 2 se realizó el día..., a las... hrs, en la sala de atención temprana de Chile crece Contigo de la comuna de San Joaquín, a profesional

sujeto 2, siendo esta grabada de forma audiovisual y luego transcrita en computador.

La observación directa 3 se realizó el día..., a las... hrs, en la sala de atención temprana de Chile crece Contigo de la comuna de San Joaquín a profesional sujeto 3, siendo esta grabada de forma audiovisual y luego transcrita en computador.

La observación directa 4 se realizó el día..., a las... hrs, en la sala de atención temprana de Chile crece Contigo de la comuna de San Joaquín a profesional sujeto 4, siendo esta grabada de forma audiovisual y luego transcrita en computador.

Para facilitar el procesamiento de la información en función de realizar la recopilación e interpretación de los datos las investigadoras generaron la siguiente tabla que refiere la relación entre las categorías de estudio y los diferentes instrumentos aplicados en el proceso.

Categoría	Sub categoría	Entrevista a coordinadora	Entrevista a profesionales del centro.	Entrevista a familia.	Observación directa.
1.Estrategias que favorecen el desarrollo psicomotor desde la pedagogía de Emmi Pikler.	<i>Importancia del movimiento en libertad.</i>		Pregunta N° 4,8	Pregunta N° 2	N°1, N°2, N°3, N°4.
	<i>Desarrollo motor en la primera infancia.</i>		Pregunta N° 5	Pregunta N°4	N°1, N°2, N°3, N°4.

	<i>Aplicación de estrategias en la sala desde la pedagogía de Emi Pikler (espacio, recursos, vestimenta, rol del adulto)</i>		Pregunta N° 2,3		N°1, N°2, N°3, N°4.
	<i>Curriculum del profesional de atención temprana.</i>	Pregunta N°3, N°6	Pregunta N°1		
2. Papel de la familia en el desarrollo del niño.	<i>Relación de la sala de atención temprana con contexto familiar.</i>	Pregunta N°7	Pregunta N° 6,7	Pregunta N°7	

CAPÍTULO IV: ANALISIS Y RESULTADOS.

4.1 Análisis de estrategias que favorecen el desarrollo psicomotor desde la pedagogía de Emmi Pikler.

Para esta categoría, se utilizaron los siguientes instrumentos de investigación: Una entrevista a la coordinadora de Chile Crece Contigo - Salud Corporación Municipal de Desarrollo Social de la comuna de San Joaquín, una entrevista a la educadora diferencial de la Sala de atención temprana de Chile Contigo de la misma comuna, una entrevista a la terapeuta ocupacional del mismo recinto, y dos observaciones directas a las sesiones de la pedagogía Emmi Pikler que realiza la educadora diferencial y la terapeuta ocupacional, las cuales dieron respuesta a las siguientes sub-categorías:

4.1.1 Importancia del movimiento en libertad

La entrevista a la educadora diferencial de la sala de atención temprana de la comuna de San Joaquín, hace referencia a: *“simplemente creo las condiciones ambientales para que el niño o la niña lo desarrolle por sí mismo, y lo que sí trabajo es en la orientación a la familia para que no obliguen a las niñas y los niños a adquirir posturas para las cuales no están maduras. Ese sí que es mi trabajo fuerte, con la familia, para que la familia comprenda porque razón no hay que alterar el proceso de maduración, no hay que forzar las posturas, como eso tiene que ver con el desarrollo psicológico del niño y su seguridad corporal, su autoestima, su capacidad de sentir, que puede iniciar un desarrollo y terminar una tarea solo, y que no siempre tiene que estar ayudando, entonces en ese sentido el trabajo más fuerte se hace con la familia, para que la familia en la casa respete la motricidad autónoma”, “entonces para ponerle el ejemplo claro, atiando actualmente a un niño que tiene un año y que llego derivado por retraso psicomotor, porque en el jardín lo tenían todo el día sentado en una silla nido amarrado, entonces el niño estuvo dos semanas en el suelo sin que lo pusieran en posiciones obligatorias ni nada, y en dos semanas empezó a reptar, empezó darse vuelta, ahora ya gatea y empezó a pararse y a caminar, en dos meses de atención hizo un salto gigantesco porque las condiciones del ambiente lo limitaba*

en su desarrollo motor, pero cuando tuvo la oportunidad de que lo dejaran libre, de poder moverse, de estar en el suelo seguro, tener objetos atractivos, él hizo lo que le tocaba hacer, entonces el trabajo no es con el niño de hacerle ejercicio o ayudarlo a aprender a pararse, sino que el trabajo es con las personas adultas”.

La entrevista realizada a la terapeuta ocupacional de la sala de atención temprana de la comuna de San Joaquín, hace referencia a lo siguiente: *“Depende de la edad. Un niño pequeño que todavía no camina se dispone un espacio con la alfombra, y se dispone de un espacio en el suelo con objetos alrededor, yo escojo un recipiente con muchos objetos y cuando lo acostamos le voy mostrando y le hago diferentes rincones con estos objetos y el niño despliega su motricidad como él quiera.*

El movimiento autónomo se trabaja principalmente encuadrando, uno dispone de un espacio con objetos seguros y adecuados para ese niño principalmente y se deja un espacio al lado para que la madre pueda quedarse y así puedan interactuar. Lo fundamental es disponer el espacio para las necesidades del niño cosa que él bajo su propia iniciativa pueda desplegar su motricidad, entonces si un niño que está haciendo marcha lateral uno sabe que necesita de ciertos elementos para poder caminar hacia los lados, no le voy a poner puras superficies blandas en donde se hunda, entonces le pongo el dispositivo de escalera un rampa y una plataforma, para que pueda subir y bajar para trabajar planos verticales para enfrentar a la vertical lentamente para comenzar a pararse y comenzar a caminar, por lo tanto la columna y la espalda se trabajan, se trabaja la coordinación y también la conciencia corporal, la relación del cuerpo con el espacio. Si el espacio es firme el niño podrá trabajar ahí sin problemas pero si se siente inseguro tengo el espacio adecuado para poder trabajar en el espacio de suelo. Entonces nuestro rol para acompañar la motricidad libre es la disposición del espacio, uno como adulto tiene que saber que elementos tiene que ofrecer para que el niño dentro de su propia iniciativa pueda desplegar su motricidad, pero sin presionar.”

A raíz de la información recopilada a través de las entrevistas se evidencia por una parte que el papel adulto es uno de los factores más importantes, ya que corresponde al ser que no debe forzar posturas que el niño aun no ha adquirido y que debe respetar el desarrollo madurativo y psicológico del niño; por otra parte también debe propiciar el espacio y los materiales adecuados a cada niño en particular de acuerdo a su edad.

Siguiendo con las entrevistas, surgen las siguientes respuestas sobre la propuesta movimiento en libertad: *“Esta pedagogía Pikler Loczy que no es solo una pedagogía de movimiento en libertad, sino que una pedagogía integral, porque aborda principalmente los cuidados cotidianos, el juego y la motricidad que son como los tres ejes fundamentales, pero es una mirada integral del desarrollo infantil no es solo la motricidad, entonces esta pedagogía es la única pedagogía que aborda el desarrollo humano desde el nacimiento”*.

Tomando en cuenta la respuesta entregada a la pregunta sobre la importancia del movimiento en libertad, surge que el eje principal de la pedagogía Pikler no es solo el movimiento en libertad, sino que se complementa con los cuidados cotidianos de los niños, lo que la hace una pedagogía integral desde su nacimiento, llevada a cabo por el adulto.

Emmi Pikler concibe una nueva forma de ver al niño bajo una definición de que: *“Para ella el bebe es un ser capaz de desarrollarse de forma autónoma. Las diferentes fases del desarrollo motor se dan cuando el bebe está preparado para ello, sin la ayuda del adulto. Este se convierte en mero observador de las actividades del niño, mostrándole su apoyo y cariño en momentos especiales, como en los **cuidados cotidianos**”*. (Pikler, Pikler.blogspot, 2011).

4.1.2 Desarrollo Motor en la Primera Infancia

La profesional en educación diferencial menciona que: *“Desde Emmi Pikler nosotras hablamos de que hay periodos de desarrollo más que un hito, no es a los ocho meses se sienta si no que entre, son periodos de adquisición por lo tanto yo no te podría decir e conozco los hitos del desarrollo motor tradicionales, bueno si a los tres meses sostiene la cabeza a los seis meses se sienta con apoyo a los ocho se sienta sin apoyo, pero eso no es lo que yo hago lo que yo hago es observar el desarrollo del niño o de la niña en función de su capacidades de sus potencialidades”.*

Además la terapeuta ocupacional a través de su entrevista agrega que: *“Desde la mirada de investigación de Emmi Pikler del desarrollo de la motricidad libre no se habla de las edades en que tienen que cumplirse los hitos, sino de rangos esperados para cada edad. Por ejemplo, si llega un niño de 8 meses que no se sienta, uno sabe que los niños más adelantados de la mirada de Emmi Pikler se sientan entre los 8 y 9 meses, pero los niños que no tienen un desarrollo motor armónico lo van a hacer cercano a los 18 meses o al año o al año 4, dependiendo del ritmo madurativo que tenga ese niño en particular.”, “hay que conocer primero la trama, porque una postura precede a otra, y hay posturas intermedias que hacen que el niño pueda pasar fluidamente de una postura a otra.*

Entonces primero el niño esta boca arriba, después gira boca abajo, después hace giro coordinado que de boca abajo se puede impulsar boca arriba, después de eso puede avanzar rodando, en donde el primer desplazamiento de los bebés es en plano horizontal con el rolado; después hacen relojito, en donde boca abajo hacen en círculo, después de eso comienzan a reptar hacia adelante pero generalmente se empujan primero hacia atrás, porque los brazos siempre tienen más fuerza que las piernas, porque la mielinización de los brazos es primera que la de las piernas y es un tema de la maduración; después de reptar intentan gatear, y en general entre el reptado y el gateado algunos bebés se sientan solos y algunos bebés desde los 4 puntos que es la posición del gateo, y ahí existen variabilidades, hay

bebés que gatean primero y después se sientan o al revés, y sabemos que son procesos distintos, y en general después del gateo comienzan a apoyarse con apoyo, después comienzan a ponerse sin apoyo desde el suelo, después de eso se ponen de pie, y luego recién se largan a dar los primeros pasos, entre medio la marcha lateral, y después la marcha estable que es en anterior y posterior. Ese es el desarrollo que uno espera en los niños y las niñas, pero las edades esperadas varían. El Ministerio de Salud dice que hasta los 18 meses uno puede esperar que un niño y una niña pueda dar sus primeros pasos o pueda caminar de una forma estable, nosotros desde la pedagogía Pikler esperamos hasta los 21 meses, porque sabemos que hay niños que se demoran más tiempo y les seguimos fomentando el espacio para que pueda realizar sus posturas y logre caminar.”

Para dar respuesta al desarrollo motor en la primera infancia se evidencia en estas entrevistas que ambas profesionales se refieren a que existen hitos, explicando que los conocen y cuál es la secuencia de adquisición de las posturas pero ambas van respetando el desarrollo madurativo de cada niño, propiciando el espacio, tiempo y los recursos adecuados dentro de la sala y el hogar para el logro de las nuevas posturas.

Lo anterior se constató en las sesiones efectuadas en sala de atención temprana, donde se observó que la terapeuta ocupacional propone un espacio y recursos según el desarrollo madurativo de los 3 niños, tomando en cuenta que se encontraban en una marcha lenta e inestable en donde la distribución de los muebles les servía como apoyo entregándole seguridad en sus movimientos. De la misma forma en la observación dos, la educadora diferencial favoreció el espacio según las habilidades y capacidades del niño que presenta una marcha segura sin apoyos, dejando un espacio amplio para lograr su desplazamiento y así sus juegos libres dentro de la sala.

4.1.3 Análisis de la aplicación de estrategias en la sala desde la pedagogía de Emmi Pikler (espacio, recursos, vestimenta, rol del adulto).

La educadora diferencial se refiere a las estrategias aplicadas en la sala de la siguiente manera: *“Depende del nivel de desarrollo, el espacio se adapta de acuerdo a las características de cada niña y cada niño, cuando es un niño y niña más pequeña, el espacio es más pequeño, más estructurado, más limitado, para darle contención y seguridad, en la medida que va creciendo y que ya se desplaza, que se mueve más que tiene mayor autonomía en el movimiento, el espacio tiene que ser más amplio más grande y con más materiales que puedan facilitar la diversidad de los juegos”, “Van a depender del nivel de desarrollo también, con los más chiquititos, por ejemplo es importante tener objetos que sean livianos, fáciles de tomar que no represente ningún peligro de ahogamiento o de aplastar al bebé, etc.”, “en la medida que uno observa que el niño o la niña tiene una mayor capacidad de desplazamiento, por eso los objetos y los materiales que se utilizan ee deben ser apropiados al nivel de desarrollo del niño o de la niña en termino de tamaño, en termino de su característica, de peso, e de desplazamiento, una pelota es apropiada para un niño o una niña que ya gatea que reptar o que camina que puede ir a buscar la pelota y no se va a frustrar .”*

A su vez la terapeuta ocupacional de la sala de atención temprana hace mención a lo consiguiente: *“Para hacer un trabajo desde la mirada de la atención temprana desde la pedagogía Pikler, se necesita primero un espacio adecuado para los niños y las niñas, necesitamos espacios donde puedan haber juegos sensorio motor, donde los niños puedan subir, bajar, puedan trepar, y espacios donde puedan centrarse más a hacer juegos más simbólicos, lugar donde hay tacitas, hay muñecos, lugar donde puedan hacer representación y construcción, y puedan armar torres, etc. Entonces lo principal es tener un espacio en donde se puedan tener los diferentes elementos además contar con mobiliario Pikler que te permite ese tipo de aprendizaje.”, “Hay recursos humanos, recursos físicos y además herramientas pedagógicas o estrategias de acompañamiento. Por un lado tenemos los materiales que mencionamos y además en los estantes tenemos más*

materiales a mano, en caso que encontremos en el momento ciertas necesidades... tener material disponible para que todos los niños y las niñas puedan satisfacer sus necesidades de aprendizaje. El recurso humano que soy yo, Y además está el recurso conocimiento, aquí la sesión funciona con un encuadre y hay que saber cómo acompañarlo para que comience un termine de forma adecuada. Entonces se parte con un ritual de entrada en donde los niños y las niñas tienen que sacarse los zapatos, y para eso necesitamos de sillas adecuadas que estén a la altura de los niños, para que ellos puedan sentarse y colaborar con la sacada de los zapatos, trabajamos cuidados cotidianos con los papas en ese momento, entonces es muy importante saber cómo acompañar ahí para que los papás no vayan a 1000 k/h acelerados, sino que entiendan que ese proceso es de aprendizaje y es igual de importante como el proceso de juego acá, y también para cerrar la sesión es lo mismo, se les vuelve a ofrecer la silla, se les vuelve a ofrecer los zapatos y los niños tienen que poder distanciarse del juego entender que se acabo y aceptarlo, sentarse e irse”

Según las respuestas obtenidas por las profesionales ambas se refieren a propiciar un espacio adecuado de acuerdo al nivel de desarrollo de cada niño y niña, además el la Terapeuta ocupacional nombra los materiales como un medio que motiva al niño para desarrollar los movimientos autónomos, y que deben ser acordes a las edades y sus capacidades de desplazamiento, en sus características de tamaño y peso. A esto la educadora diferencial complementa con 3 recursos a considerar, como son los recursos humanos, físicos y las herramientas pedagógicas estratégicas de acompañamiento. Otro aspecto importante es que considera necesario contar con material extra disponible, de acuerdo a las necesidades que se vayan presentando durante las sesiones. Sin embargo ambos sujetos entrevistados no hacen mención a uno de los principios básicos del trabajo que se realiza en la atención temprana según la pedagogía Pikleriana, que se refiere a la indumentaria óptima en los niños, que debe facilitar la realización de movimientos en forma libre y cómoda.

Lo que describen los entrevistados, se evidencia en ambas observaciones realizadas, en donde los recursos y la ambientación del espacio eran los óptimos a las características físicas, posturales y de desplazamiento de los niños. Como también se observó la entrega de material extra según las necesidades de los niños en las sesiones, como por ejemplo para evitar que en la sesión de observación grupal, los niños discutieran por querer manipular todos un balde, se dispuso un recipiente extra ya que solo se contaba con dos baldes, así mismo en la otra sesión de observación se hizo entrega de recipientes metálicos ya que el niño los pidió para seguir en la construcción de su juego.

Aunque en las entrevistas no se menciona la indumentaria de los niños, esta si se observa en las sesiones, en donde los niños están con un pantalón corto de algodón y lino, y las niñas con calzas de algodón, poleras mangas cortas y amplias acorde a su cuerpo, y las profesionales realizan acciones de habituación invitándolos a sacarse los zapatos, sentándolos en sillas acorde a su tamaño.

4.1.4 Análisis del curriculum del profesional en atención temprana.

Para dar respuesta al curriculum del profesional en la sala de atención temprana, la coordinadora de salud responde lo siguiente: *“Para ingresar a trabajar la idea es que tengan alguna especialización en atención temprana o psicomotricidad operativa, la mayoría estudia fuera del país porque no existe un postitulo en Chile de psicomotricidad operativa, entonces la mayoría estudia en Argentina o en España pero acá en Chile la mayoría a estudiado en la Universidad de Argentina en la Universidad de cuyo o que tengan alguna aproximación de los cursos y talleres que hace la Red Pikler Chile”.*

“En tercera parte fue empezar a hacer nexos con la red local de Chile crece contigo con la red Pikler Chile, entonces cuando ellas traen todos los años a algún expositor del Instituto Loczy entonces nosotros vamos negociando con ellos en que un día podamos hacer algo acá en San Joaquín y desde San Joaquín se

cancela al expositor para que pudiera hacer un seminario o charla para el quipo de salud, educación y municipio entonces eso está contemplado todos los años en la formación continua de los profesionales técnicos que trabajan en primera infancia, ¿ y todo eso también es cancelado?, articulado con la red chile crece contigo, entonces porque salud no tiene mucho fondo para eso y la idea es aprovechar otra plata del municipio para que todos estemos hablando el mismo discurso.”...“Las psicomotricistas ellas por iniciativa propia se estas capacitando siempre y se les dan los permisos respectivos para que puedan participar dentro de lo que corresponde a la situación contra actual, nosotros acá tenemos 40 horas de capacitación anual y ellas pueden participar sin tener que devolver esas horas por ejemplo, porque la modalidad de contrato lo dice así; tienen algunos días administrativos y ellas los vas utilizando para esas instancias.”

La educadora diferencial en esta sub categoría se refiere de la siguiente manera:
“No capacitación, formación, porque yo me forme en atención temprana del desarrollo infantil en Argentina, me forme también en psicomotricidad en Argentina y además hice la formación en Loczy, mismo en Hungría, con los cursos de formación que ellas imparten.

- Esta capacitación fue otorgada por parte del centro o es adquirida por otros medios No, por mi propio interés, personal y yo me lo he pagado todo, nunca me han pagado nada, ni el centro donde trabajo ni nada”.

La terapeuta ocupacional responde a su curriculum profesional: *“Entonces les hago este contexto porque yo he recibido capacitación de atención temprana del desarrollo infantil con Adriana García de la fundación Ansares de Argentina, que ha venido acá a San Joaquín a hacernos capacitaciones en torno al desarrollo infantil, en torno al uso de la grilla del Instituto Pikler Loczy para saber cómo utilizarla, en torno al proceso de observación, en torno a diferentes elementos que no necesariamente son piklerianos, porque se juntan otros autores del desarrollo infantil que son afines a esta teoría, ¿sí?. Además de eso también con la Adriana hicimos algunas formaciones internas con la red Pikler Chile.*

Yo la verdad es que no tengo formación Pikler en el Instituto Pikler Loczy, no he viajado a Hungría, como ha sido mi formación en Pikler, mediante lectura de textos, lectura de libros, observación acá en la sala, con la misma Kathy antes de entrar a trabajar, por las capacitaciones que hemos hecho internamente en la Red Pikler Chile, con los seminarios grandes que hemos hechos con la Red Pikler Chile entonces traemos a profesores desde Hungría y hacemos una formación grande en donde nosotros también participamos y nos nutrimos, y hacemos una formación pequeña solo con los integrantes de la Red de profundización. Además he participado en los seminarios de la Red Pikler nuestra América que son de formación, se junta un grupo de gente a hablar de experiencias en Latinoamérica haciéndose un proceso reflexivo sobre eso, de construcción de conocimiento en torno a Pikler. Entonces mi formación ha sido más que nada a través de talleres y seminarios, no tengo una formación formal en Loczy, y además el mismo trabajo en sala la observación mía, la observación de colegas conmigo, la lectura de textos, procesos reflexivos en conjunto.”

- *Entrevistador 1: “¿y todas estas capacitaciones fueron otorgadas por la sala de atención temprana o son adquiridas por otros medios?”*

Terapeuta ocupacional: “Ha sido todo autodidacta, porque en Chile Crece Contigo las salas no tienen la mirada de la pedagogía Pikler, entonces toda la formación que tenemos en Pikler y en atención temprana es de autoformación. Lo que tenemos a nuestro favor es que la corporación municipal se ha comprometido con la psicomotricidad operativa, y nos permite para poder cerrar agenda para poder formarnos, por ejemplo yo fui casi 3 semanas a Argentina para hacer la formación de la Red Pikler Nuestra América y cerré agenda y no hay ningún problema, ellos me dan permiso para viajar, ahora yo me costeo todo, lo que si hacemos es que cuando Red Pikler Chile trae a una persona extranjera a hacer capacitaciones, además la traemos aquí a San Joaquín y se le paga un aporte desde San Joaquín lo coordinamos acá con las jefas, y se hace una formación para los de San Joaquín donde también participamos nosotros.”

Según lo evidenciado en las entrevistas aplicadas, se observaron similitudes en las respuestas, encontrándonos con profesionales formados en atención temprana, en Psicomotricidad Operativa y en la pedagogía de Emmi Pikler, siendo esto un requisito para trabajar en la sala de atención temprana de la comuna de San Joaquín. Así mismo, cada profesional se preocupa de su autoformación ya sea a través de fuentes bibliográficas como libros y textos, seminarios dentro y fuera del país, cursos en universidades en el extranjero y formación en el Instituto Loczy en Hungría. Para potenciar estos procesos de aprendizajes de los profesionales, la Institución Chile Crece Contigo y la Municipalidad de San Joaquín, otorga 40 horas anuales destinadas a estos estudios, siendo costeados por los mismos trabajadores, como también otorga fondos para la contratación de expertos que entreguen charlas, seminarios y talleres, para todos los profesionales y técnicos que trabajan en el área de Salud de la Corporación Municipal de Desarrollo Social de la comuna de San Joaquín, siendo contactados y organizados por los mismos profesionales de la sala de Atención Temprana.

Tomando en cuenta el análisis ya realizado de las cuatro sub-categorías que componen la primera categoría, podemos dar cuenta de que los profesionales de la sala de Atención Temprana trabajan ante una misma línea de acción, conociendo la Pedagogía de Emmi Pikler y la Psicomotricidad Operativa, además realizan un trabajo en conjunto con las familias con visitas domiciliarias llevándola a cabo dentro y fuera de la sala de Atención Temprana; así mismo, las condiciones sobre las capacitaciones y los cursos de formación profesional en los que deseen participar.

Sin embargo, en las respuestas dadas en las entrevistas no se hizo mención de las indumentarias de los niños y niñas desde lo que propone la Pedagogía de Emmi Pikler, lo que no significa que los profesionales no apliquen este principio, ya que se demostró en las observaciones presenciadas en la sala de Atención Temprana.

También se hace presente el desconocimiento de los padres sobre las estrategias que se utilizan en la Pedagogía Pikler.

4.2. Análisis Papel de la familia en el desarrollo del niño.

Para esta categoría, se utilizaron los siguientes instrumentos de investigación: Una entrevista a la encargada de Chile Crece Contigo - Salud Corporación Municipal de Desarrollo Social de la comuna de San Joaquín, una entrevista a la educadora diferencial de la Sala de atención temprana de Chile Contigo de la misma comuna, una entrevista a la terapeuta ocupacional del mismo recinto, tres entrevistas a los padres y dos observaciones directas a las sesiones de la pedagogía Emmi Pikler que realiza la educadora diferencial y la terapeuta ocupacional, las cuales dieron respuesta a la siguiente sub-categoría:

4.2.1. Análisis Relación de la sala de atención temprana con contexto familiar.

Para responder a la sub categoría correspondiente a la relación que existe entre la sala de atención temprana con el contexto familiar, se realizó una entrevista a la coordinadora del centro quien respondió; *“El eje de trabajo tiene dos ejes principales; primeros los cuidados cotidianos respetuosos y la motricidad libre. En los cuidados cotidianos respetuosos en que los papas ingresan con sus hijos a las salas y la idea es que los papas vayan observando que la psicomotricista, mas que tocar el cuerpo del niño prepara el espacio y los materiales de acuerdo a la necesidad y características; al interés del niño y el niño va escogiendo con que jugar y en qué etapa esta, porque a lo mejor primero si son mas pequeñitos está en la etapa de jugar con su propio cuerpo más que estar interrumpiéndolo con juguetes externos, entonces los papas ingresan, observan se va explicando un poco la educadora dice observa esto; que puede estar significando para su hijo esto?, entonces es la observación y ahí también se da la posibilidad del cambiado de ropa de la muda la idea es que el adulto pueda observar esperar los tiempos de los niños y esperar una colaboración del niño, es por eso que desde muy*

pequeñito al niño se le habla se le explica, se le anticipa y eso tiene qué ver con un cuidado cotidiano respetuoso el niño va a hacer la relación desde mas pequeñito donde está en vigilia en mayor contacto va a hacer en cuidado cotidiano no en el juego. Ximena pregunta ¿Y estas estrategias de cuidados cotidianos y respetuosos se le dan en alguna charla? Coordinadora responde; no solo a través de las sesiones, la conversación y observando que les va pasando a ellos durante el resto de la semana y cuando hemos podido, la idea es poder hacer un taller para los padres que también sirve como grupo de autoayuda para que sientan que lo que me pasa a mí , no es solo a mi sino que también hay otros, pero en la práctica solo lo hemos hecho una vez este año, entonces el fuerte está centrado en la hora de sesión y las visitas domiciliarias”.

La educadora diferencial responde a lo referido a la relación de la sala de atención temprana con el contexto familiar de la siguiente manera: *“Depende de las características de cada niña y de cada niño como yo facilito la participación de la familia o les pongo limites a la familia porque los sobre estimulan, le dan mucha instrucciones, lo obligan, entonces ahí fíjate la cosa es súper relativa”. “Lo que hacemos son recomendaciones, sugerencias no es que le enseñemos técnicas si no que damos sugerencias para respetar el desarrollo motor autónomo del niño o de la niña.”*

Así mismo la terapeuta ocupacional, hace mención a este punto respondiendo lo siguiente: *“Aquí también, que los papás aprendan a observar lo que hacen sus hijos e hijas, maravillarse con sus procesos de aprendizaje y también interactuar con ellos en la medida que los niños interactúan, por ejemplo van al espejo y les dicen “Hola”, y si el papá está con el teléfono o hablando con la señora que está al lado no va a estar atento a eso, entonces en ese momento el trabajo con los papás, es que se sientan a observar, aprendan del aprendizaje de sus hijos, de sus necesidades, de sus temores, que estén atentos para contenerlos si los niños lo necesitan, y además hacemos durante las sesiones espacios de conversación, donde dejamos recomendaciones, en donde digo “oye mira, todo esto ocurrió por*

tal razón, hay que fortalecer todo esto”, además hacemos reuniones con los papás, sin el niño, cuando hay que hacer un trabajo más indirecto, pero el trabajo más potente con la familia se hace en casa; hacemos visitas domiciliarias, en donde hablamos de las expectativas de los papás, como están las relaciones con la familia, si la mamá que es la cuidadora principal tiene contención o no, como se siente esa mamá, como están las angustias, como acompaña los cuidados cotidianos de lo hijos, como podemos tratar de generar recomendaciones, todo eso se hace bien fuertemente en casa, y esto se trata de fortalecer en la sesión.”

“Cómo lo hacemos con los papás, tenemos trípticos informativos de cuidados cotidianos, de alimentación, de baño y de muda, donde se hablan de porque la maduración del niño es de tal forma y como acompañarla. La principal estrategia que se utiliza con los papás es utilizarse a uno como par modelador, y los padres ven como el niño responde en forma distinta cuando uno tiene otra actitud, además uno los invita también a esa actitud, y uno a los padres también los trata de esa misma forma, porque yo no puedo ser respetuosa con los niños y después darle una pachotada a los padres, entonces la misma actitud de respeto que uno tiene con los niños tiene que tenerla con los padres”

Y las respuestas entregadas por las familias que se benefician con el trabajo realizado en la sala de atención temprana, entregan la siguiente información:

(Sujeto 1) “Alondra es un 7. Ella es súper dedicada, es súper dedicada a los niños. ¿Está contenta con el trabajo? Si feliz, me encanta que ahora estoy media triste porque ya ligerito lo van a dar de alta y yo quiero que siga viniendo.”

(Sujeto 2) “Bien, una buena relación porque ella se dedica, como que igual le sale como el lado materno así como toda persona cuidadora eso necesitan los niños que no sea una... como lo estoy cuidando tengo que cuidarlo no po también tiene que salir como algo de cariño por los niños, no es como un apego 100% así ah es mi hijo, porque hay personas que se pegan mucho y terminan sufriendo después. Pero hay que ser que sean cálidos porque ellos noten que le agradan que es un

momento grado más que nada. Porque si no se sienten cómodo el niño no va a comer nada ni nada no te va hacer caso tampoco”.

(Sujeto 3) No, muy buena ella es una excelente para enseñar a los niños así medio inquieto también, excelente e llevo súper bien con ella, porque ella me ha enseñado igual como manejar a mi niña en mi casa, aquí como me la trata y todo excelente. ¿Te gusta? Me gusta.

Tomando en cuenta todas las respuestas recopiladas en las entrevistas, y según las observaciones aplicadas a las profesionales, se realiza el siguiente análisis: Las profesionales y la coordinadora de salud de la sala de atención temprana, establecen una coherencia al mencionar las sugerencias de trabajo en los cuidados cotidianos de los niños a los padres, en las sesiones de la sala y en las visitas domiciliarias, lo que concuerda con las respuestas de las entrevistas a los padres. Dentro de este mismo punto la coordinadora pone en manifiesto la carencia que existe sobre la realización de charlas de formación hacia la familia con respecto a la pedagogía que se utiliza en las sesiones con los niños, reconociendo que han llevado a cabo solo un taller para padres en el año, lo que consideran un aspecto negativo a la atención que brindan. Así mismo se evidencia en las entrevistas a las madres, un desconocimiento sobre las prácticas que realizan las profesionales con los niños, no teniendo clara información sobre los beneficios de la pedagogía en sus hijos, siendo que reconocen la entrega de información mediante folletos, trípticos y charlas en la sesión, más las observaciones de las sesiones en la sala.

En las sesiones observadas se pone de manifiesto la buena relación entre los educadores y los padres que acompañan a sus hijos a la sala de atención temprana, existiendo un diálogo de respeto entre ambas partes. Y como se mencionó anteriormente, se constató que la educadora realiza sugerencias en la forma que deben atender las necesidades de sus hijos en los distintos momentos que se presentan en la sesión de juego.

Tomando en cuenta las entrevistas a los padres, se evidencia el contenido que mantienen hacia los profesionales de la sala, aludiendo al logro que han evidenciando en sus hijos.

Según la información recopilada en las entrevistas a la coordinadora, a los profesionales de la sala de atención temprana y a los padres, más las observaciones realizadas, se constata que el papel de los padres en el trabajo pedagógico que se realiza con los niños es fundamental, y se les hace partícipes de este informándoles sobre la forma de trabajarlo, aunque se observa que es un punto que se debe mejorar, puesto que aún no manejan conceptos claros de la pedagogía Pikler y de cómo llevarlas a cabo en el hogar.

4.3 Categoría emergente: Cuidados cotidianos

A raíz del análisis que se realizó a las entrevistas aplicadas a la coordinadora de la sala de atención temprana, a los profesionales de la misma, a las familias beneficiadas, y a las observaciones de las sesiones, como también del análisis de las categorías predeterminadas, surge la categoría emergente llamada cuidados cotidianos.

Definición constitutiva: Para favorecer la calidad de este vínculo Emmi Pikler crea un sistema de cuidados únicos y original, casi un arte, convirtiendo los momentos cotidianos de los cuidados(aseo y vestido, lactancia y comidas, porteo, estar en brazos e inducción al sueño) en momentos privilegiados, de máxima intimidad, atención y contacto, en los que el bebé humano experimenta e integra vivencias esenciales que cimentan la seguridad emocional que necesita para sentirse disponible a nivel psicomotriz y mostrarse activo en la exploración de su entorno, y así poder apropiarse del mundo externo por su propia iniciativa, favoreciendo el aprendizaje autónomo (Rodríguez, 2014).

Definición operativa: El adulto cumple un rol fundamental en los cuidados cotidianos propuestos por Emmi Pikler, ya que él debe favorecer el respeto por el

niño, la comunicación con este, realizar movimientos suaves y empáticos al estar en contacto con él, y atender sus necesidades fisiológicas (bañarlo, mudarlo, vestirlo, darle de comer, entre otras).

4.4 Propuesta para contribuir en el trabajo realizado en la sala de atención temprana.

En la aplicación de los instrumentos, y según el análisis que se realizó de las respuestas obtenidas, surgieron distintas necesidades para el desarrollo del óptimo trabajo realizado en la sala de atención temprana. Una de ellas fue el desconocimiento de los padres acerca de la Pedagogía Pikler, esto se puede deber a la falta de los talleres informativos, cursos o seminarios dirigidos a los padres, como se evidenció en la entrevista a la coordinadora donde mencionó que este año se ha llevado a cabo solo un taller para padres. Por otra parte la capacitación que realizan los profesionales es costeada por sus propios medios, si bien la corporación entrega las horas anuales para que realicen sus capacitaciones, estos agentes no se encargan de buscar y cubrir los gastos para el perfeccionamiento de sus profesionales, o una parte de esto.

4.4.1 Propuestas de acciones para fortalecer el trabajo en la sala de atención temprana desde la pedagogía de Emmi Pikler.

Necesidades emergentes	Propuestas de acciones	Responsables.
- Desconocimiento de los padres sobre la Pedagogía de Emmi Pikler, con la que se fundamenta la sala de Atención Temprana.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Realizar seminarios gratuitos dirigidos a los padres sobre la Pedagogía Pikler. ✓ Ejecutar talleres prácticos para padres, dirigidos a los diferentes periodos del desarrollo madurativo, desde el movimiento en libertad 	<p>Coordinadora y Profesionales de la sala de Atención Temprana.</p> <p>Coordinadora y Profesionales de la sala de Atención Temprana.</p>

	<p>en los niños.</p> <p>✓ Realizar talleres prácticos para padres, dirigidos a los cuidados cotidianos en los niños, desde la Pedagogía Pikler.</p>	<p>Coordinadora y Profesionales de la sala de Atención Temprana.</p>
<p>- Necesidad de la Institución Chile Crece Contigo de la comuna de San Joaquín, de contar con profesionales competentes y de constante formación sobre la Pedagogía Pikler.</p>	<p>✓ Buscar y realizar contactos con instituciones y universidades nacionales y/o extranjeras, que brinden capacitaciones sobre la Atención Temprana, Psicomotricidad Operativa y Pedagogía Pikler.</p> <p>✓ Brindar capacitaciones, cursos y seminarios sobre Atención Temprana, Psicomotricidad Operativa y Pedagogía Pikler.</p> <p>✓ Costear capacitaciones, cursos y seminarios sobre Atención Temprana, Psicomotricidad Operativa y Pedagogía Pikler.</p>	<p>Coordinadora de la sala de Atención Temprana.</p> <p>Coordinadora de la sala de Atención Temprana.</p> <p>Departamento de finanzas de la Municipalidad de San Joaquín.</p>

CONCLUSIONES

El trabajo de investigación llevado a cabo, comprende un estudio a la sala de Atención Temprana de Chile Crece Contigo, de la comuna de San Joaquín, el cual permitió analizar el trabajo que se realiza en el lugar, desde la Pedagogía de la Doctora Emmi Pikler, en el cual los profesionales trabajan desde dos ejes fundamentales: el movimiento en libertad de la psicomotricidad de los niños, y los cuidados cotidianos que se les otorgan.

La labor que se realiza en a sala de atención temprana desde los movimientos en libertad, es a través del juego, siendo importante la disposición del espacio y los recursos acorde al desarrollo madurativo de cada niño, disponiendo con el mobiliario Pikler adecuado para un trabajo sensorio-motor, contando con un espejo grande, resfálines, túneles, escaleras con plataforma de distintas inclinaciones, escaleras con balancín (por un lado es escalera y por el otro balancín), trepador grande, trepador triangular chiquitito, sillas y mesas acorde a su estatura, todo esto siendo de material sólido de madera, para otorgar estabilidad corporal y así seguridad en los movimientos a los niños. Contando también con un piso flotante que facilita su desplazamiento, y permite mantener una temperatura adecuada ya que se trabaja sin calzado y con ropa ligera y cómoda que les permita a los niños mover sus miembros libremente.

Así mismo, la sala de atención temprana cuenta con materiales de juego óptimos a cada edad y desarrollo madurativo de los niños, que permiten el juego simbólico, el trabajo de construcción y representación, y con material extra para abordar los distintos momentos e instancias que se presenten a medida que se va desarrollando la sesión.

Por otra parte los cuidados cotidianos son un punto fundamental del trabajo que se efectúa en la sala de atención temprana, donde los profesionales realizan una labor de apoyo a las familias, otorgándoles sugerencias en las sesiones en la sala

de atención temprana y en las visitas domiciliarias, de cómo trabajar los distintos momentos de satisfacción de necesidades que presentan los niños como: la muda, el baño, darle de comer, vestirlo, y la forma de mirarlo, hablarle, tocarlo y acompañarlo, siendo un eje principal en todo esto, el respeto al bebé de ser un sujeto y no un objeto al que se pueda manipular.

Lo anterior se acompaña con las estrategias que utilizan los profesionales de la sala de atención temprana desde la pedagogía de Emmi Pikler, que consisten en acompañar al niño en el momento de juego, propiciar las condiciones ambientales para que el niño desarrolle por sí mismo los movimientos y desplazamientos necesarios, como también la toma de conciencia de sí mismo y de su entorno, desarrollando la seguridad y la autoestima en los niños. Ejemplos de esto son la anticipación verbal, que consiste en adelantar oralmente las acciones que se efectuarán cuando sea necesario, también la descripción de los movimientos que hace el niño.

Al construir su propio aprendizaje logra un crecimiento estable y armonioso, obteniendo un mejor equilibrio, mayor coordinación motriz, mayor seguridad en sus actividades, por lo que son menos propensos a sufrir accidentes, además vivencian más a fondo el proceso de aprendizaje y tiene mayor seguridad en sí mismos, lo que ayuda y facilita en su capacidad de razonar, desarrollando una personalidad segura, formándolos como seres con capacidad de decisión y autonomía.

Por último se hace referencia a la relación que existe entre la sala de atención temprana con el contexto familiar de los niños, dando cuenta de una buena relación entre las familias con las educadoras, evidenciándose el compromiso que hay en ambas partes con el trabajo que se realiza, como también las responsabilidades que asumen los padres, la comunicación que existe entre ellos sobre el estado de salud y emocional de la familia, y las orientaciones que dan sobre los cuidados cotidianos en los niños.

BIBLIOGRAFÍA

- Atención, F. E. (55/2005). *Libro blanco de la atención temprana*. Madrid: Real Patronato sobre Discapacidad.
- Chokler, M. H. (1998). *Los organizadores del desarrollo psicomotor*. Buenos Aires, Argentina: Cinco.
- Dinasami. (s.f.). *¿Que entendemos por desarrollo infantil?* Buenos Aires.
- Gil, I. C. (s.f.). *Atención temprana niños con Síndrome de Down y otros problemas de desarrollo*. Madrid: Federación española del Síndrome de Down .
- Pikler, E. (1938). *¿Que sabe hacer tu hijo?* Budapest.
- Pikler, E. (1984). *Moverse en libertad- desarrollo de la motricidad global* . Madrid: Narcea .
- Factores del entorno . En L. A. Dra Liliana Gonzalez, *Facilitadores y obstaculizadores del Desarrollo Infantil*. Buenos Aires.: Ansares .
- Mir, m. B. (15 de Noviembre de 2009). *Revista electronica de investigacion educativa* . Recuperado el 7 de Octubre de 2014, de www.in.uib.cat/pags/volumenes/vol1-num1/m.mir/index.htmk
- Pikler, E. (1984). *Moverse en libertad: desarrollo de la motricidad global*. Budapest : Narcea edicion .
- Pikler, E. (1984). Moverse en libertad: Desarrollo de la motricidad global. En E. Pikler, *Moverse en libertad* (pág. 13). Narcea .
- Rubio, C. C. (Mayo de 2009). <http://www.csi-f.es/ambito/andalucia>. Recuperado el 7 de octubre de 2014, de Desarrollo motor en la infancia.: http://www.csi-csif.es/andalucia/modules/mod_ense/revista/pdf/Numero_18/CLARA_COLETO_RUBIO02.pdf
- Speranza, D. A. Desarrollo de la Inteligencia, Manipulación y atención II.3. En *Desarrollo Motor*. Buenos Aires: Ministerio de Salud, Argentina.
- Speranza., D. A. Desarrollo Motor y Postural Autónomo II. En P. M. Infantil, *Desarrollo Infantil*. Buenos Aires : Ministerio de Salud. Argentina .
- Temprana, F. E. (2000). *El libro blanco de la Atención Temprana* . Madrid España: Real patronato sobre la Discapacidad.

UNICEF. (Abril de 2004). *unicef*. Recuperado el 04 de Septiembre de 2014, de www.desarrolloinfantilterprano.mx

Anexos

ANEXOS

Anexo #1.- Entrevista Dirigida a la coordinadora del Centro de atención temprana.

Objetivo: Recopilar información sobre el funcionamiento del centro, sus fundamentos, cuales son los criterios para la contratación de profesionales y matriculas de niños.

Estimada, esta entrevista solo tiene el fin de mejorar nuestro proceso profesional y por tanto le pedimos su colaboración en esta etapa. Los resultados obtenidos no serán difundidos públicamente sino que serán utilizados solo para nuestro trabajo de investigación.

Fecha:	Hora:
Lugar	
Entrevistador(a):	
Entrevistado(a) (Nombre, edad, genero, cargo):	
Introducción: Se solicita responder las siguientes preguntas de esta entrevista dirigidas a la coordinadora del centro, con el fin de recopilar y obtener información sobre los fundamentos y las metodologías que utiliza este centro de atención temprana sobre la pedagogía de Emmi Pikler.	
Preguntas: 1.- ¿Cuál es la metodología de trabajo que propone el centro de atención temprana? 2.- ¿Cuáles son los fundamentos filosóficos con los que se respalda el centro? 3.- ¿Cuáles son los criterios de contratación para profesionales? 4.- Existe algún criterio para la admisión de los niños al centro - Cuales: 5.- ¿Con qué tipo de financiamiento cuenta el centro, y a qué va destinado? 6.- Brindan algún tipo de capacitación a sus profesionales orientadas a la metodología en la que se basan.	

7.- ¿Cuáles son las estrategias que proponen para la participación de la familia con el trabajo de los niños.

Anexo # 2 Entrevista Profesionales del Centro

Objetivo: Conocer su preparación profesional, en el trabajo que realizan con los menores de 0 a 6 años en atención temprana.

Estimada, esta entrevista solo tiene el fin de mejorar nuestro proceso profesional y por tanto le pedimos su colaboración en esta etapa. Los resultados obtenidos no serán difundidos públicamente sino que serán utilizados solo para nuestro trabajo de investigación.

Fecha:	Hora:
Lugar:	
Entrevistador(a):	
Entrevistado(a) (Nombre, edad, genero, cargo):	
Introducción: Se solicita responder las siguientes preguntas de esta entrevista dirigidas a los profesionales del centro, con el fin de recopilar y obtener información sobre los fundamentos y las metodologías que utiliza este centro de atención temprana sobre la pedagogía de Emmi Pikler.	
Preguntas: 1.- ¿Ha recibido algún tipo de capacitación sobre la metodología con la que trabaja el centro? - Esta capacitación fue otorgada por parte del centro o es adquirida por otros medios. 2.- ¿Como propicia el espacio para el trabajo que realiza con los niños? 3.- ¿Cuáles son los recursos que se utilizan en las sesiones con los niños? 4.- ¿Cómo trabaja la adquisición de los movimientos autónomos del niño? 5.- ¿Conoce cuáles son las fases en el desarrollo motor que se deben alcanzar por los niños, y en qué momento de su crecimiento?	

6.- ¿En qué instancias hace partícipe a la familia en el trabajo con el niño?

7.- ¿Enseñan técnicas sobre cómo abordar la metodología del movimiento en libertad a las familias para llevarlas a cabo en el hogar?

8.- ¿Cuál es su opinión sobre la metodología del movimiento en libertad?

Anexo #3 Entrevista a Familias

Objetivo: Identificar el compromiso por parte de las familias con el trabajo que se desarrolla con sus hijos.

Estimada, esta entrevista solo tiene el fin de mejorar nuestro proceso profesional y por tanto le pedimos su colaboración en esta etapa. Los resultados obtenidos no serán difundidos públicamente sino que serán utilizados solo para nuestro trabajo de investigación.

Fecha:	Hora:
Lugar:	
Entrevistador(a):	
Entrevistado(a) (Nombre, edad, genero):	
Introducción: Se solicita responder las siguientes preguntas de esta entrevista dirigidas a los padres del centro, con el fin de identificar el compromiso por parte de las familias con el trabajo que se desarrolla con sus hijos sobre la pedagogía de Emmi Pikler.	
Preguntas: 1.- ¿A través de que medio se entero sobre el centro de atención temprana? 2.- ¿Conoce la metodología con la que trabaja el centro de atención temprana? - De su opinión sobre la metodología. 3.- ¿Cómo ha sido la experiencia como familia integrarse a este nuevo sistema educativo? 4.- ¿Qué cambios o logros a observado en su hijo-niño-pupilo a nivel de desarrollo motor? 5.- ¿Qué estrategias son utilizadas en el hogar para propiciar esta metodología?	

6.- ¿Han obtenido capacitaciones o talleres de apoyo, por parte del centro sobre la metodología del movimiento en libertad?

7.- ¿Cómo es la relación que existe entre usted y el profesional que trabaja con su hijo?

Anexo #4 Observación Directa N°1 Dirigida a los profesionales del centro

Objetivo: Corroborar las estrategias y metodología que utilizan, los profesionales en el trabajo del centro de atención temprana.

Nombre del observador:	Fecha:
Hora de inicio y termino	Lugar:
Protagonistas	
Aspectos a observar. 1.- Indumentaria del niño 2.- Estrategias utilizadas por los profesionales en el trabajo con los niños. 3.- Adecuación del espacio y los implementos utilizados en el aula. 4.- Relación educadora- niño.	
Observación:	

Anexo 5.- Transcripción de los instrumentos de investigación aplicados durante el trabajo de campo.

Anexo 5.1.- Transcripción de la entrevista Dirigida a la coordinadora del Centro de atención temprana.

Objetivo: Recopilar información sobre el funcionamiento del centro, sus fundamentos, cuales son los criterios para la contratación de profesionales y matriculas de niños.

Estimada, esta entrevista solo tiene el fin de mejorar nuestro proceso profesional y por tanto le pedimos su colaboración en esta etapa. Los resultados obtenidos no serán difundidos públicamente sino que serán utilizados solo para nuestro trabajo de investigación.

Fecha: Lunes 10 de Noviembre del 2014	Hora: 14:30 hrs
Lugar: Sala de la Municipalidad de San Joaquín	
Entrevistador(a): Evelyn Chávez, Karina Cabello, Ximena Silva	
Entrevistado(a) (Nombre, edad, genero, cargo): Verónica Veliz Coordinadora de Salud	
Introducción: Se solicita responder las siguientes preguntas de esta entrevista dirigidas a la coordinadora del centro, con el fin de recopilar y obtener información sobre los fundamentos y las metodologías que utiliza este centro de atención temprana sobre la pedagogía de Emmi Pikler.	
Preguntas: 1.- ¿Cuál es la metodología de trabajo que propone el centro de atención temprana? La primera pregunta seria ¿Cuál es la metodología de trabajo que propone la sala de atención temprana?, ya la sala de atención temprana se basa los postulados de Emmi Pikler y de eee en los niños más grande en psicomotricidad operativa de Mirta Chokler pero en el fondo atención temprana fue creada por mirta chokler y	

Noemi Beneiton y lo que ellas hacen es una convergencia epistemología de distintos autores y es como que dan un hilo conductor a toda esta eee pensamiento de cómo atender a la primera infancia. Entonces la metodología de trabajo en el fondo es la atención temprana que lo propone Mirta Chokler y tiene elementos de Henry Valon, Winnicott de Emi Pikler porque en atención temprana por la sala que me está preguntando es de niños de 0 a 3 entonces lo más importantes desde nuestra visión es la adquisición de los movimientos y desplazamientos y de las posturas de forma autónoma.

2.- ¿Cuáles son los fundamentos filosóficos con los que se respalda el centro?

Coordinadora responde A través de Emmi Pikler pero Mirta Chokler toma también los otros autores y como nosotros no somos una sala aislada solo 0 a 3 años y tenemos otra de niños más grande ahí entra la otra propuesta desde los niños más grandes, desde la psicomotricidad operativa, pero la psicomotricidad operativa es un continuo de 0 a 9 años la primera parte es de 0 a 3 que se llama atención temprana donde entran muy fuerte los postulados de Emmi Pikler pero no quiere decir que después no se continúe porque tiene más preponderancia en ese periodo.

Entrevistador 1 pregunta ¿Y sala de atención temprana ubicada acá en San Joaquín es de 0 a 3 años entonces? Responde coordinadora si de 0 a 3 y la de psicomotricidad operativa es de 3 a 4 años. Ximena dice entonces los fundamentos metodológicos con los que se respalda la sala específicamente esa sala es Mirta?, Coordinadora responde Mirta Chokler, atención temprana Emi Pikler mas los otros autores Henry Balon,

3.- ¿Cuáles son los criterios de contratación para profesionales?

Aquí somos 5 profesionales 1 coordinadora y 4 son 2 terapeutas ocupacionales y 3 educadora diferenciales y eee para ingresar a trabajar la idea es que eee tengan alguna especialización en atención temprana o psicomotricidad operativa, la mayoría estudia fuera del país porque no existe un postítulo en Chile de psicomotricidad operativa entonces la mayoría estudia en Argentina en España pero acá en Chile la mayoría a estudiado en la universidad de Argentina en la universidad de Cuyo o que tengan alguna aproximación de los cursos y talleres que hace la red Pikler Chile, que eso también es importante pero ellos hacen talleres, seminarios, entonces cualquiera de esos dos la idea es que tengan una especialización o algún acercamiento previo con esta mira para poder trabajar desde esta línea.

4.- Existe algún criterio para la admisión de los niños al centro

Coordinadora responde; si, estas salas se habilitan para niños que estén en control en los centro de salud o un jardín infantil que tengan domicilio acá , porque en la práctica Chile Crece dice que todas las comunas deben tener salas de estimulación para nosotros son de atención temprana, entonces las otras comunas también tienen lo que pasa es que tienen la mirada tradicional que es la de estimulación y no de atención temprana, pero el niño tiene que ser residente de la comuna pro hay muchas familias que aquí en san Joaquín se cambian de domicilio, se cambian de comuna pero siguen inscritos porque dan el domicilio de un abuelo o algún familiar pero ellos participan y asisten regularmente, cuando pasa eso lo que nosotras no podemos hacer por ejemplo es hacer visitas domiciliarias porque si viven en san Bernardo o la Pintana han sido excepcionales las veces que hemos podido ir en coordinación con la familia, porque es muy lejos y se escapa del ámbito de competencia qué pudiera ir un móvil, Ximena pregunta ¿ y de todas formas si ellos se cambian de domicilio ellos no podrían ir a la sala de estimulación temprana porque se cambio de domicilio?, Coordinadora responde; si se cambia de domicilio y sigue inscrito acá, se sigue atendiendo

Entrevistador 1pregunta ¿Y cuando realizan la evaluación con el tepsi o EDP, eso por periodo a los 2 años? Coordinadora responde no esos periodos están específicos por normativa entonces el edp se aplica al 1,2 y el tepsi a los 3 y entre medio se aplican una pautas breves pero las pautas breves se supone no deberían ser causal de ingreso porque no es un test completo es un extracto pero en la practica acá igual se deriva por eso porque también existe más conocimiento, para observar otras variables en el desarrollo del niño, que está pasando con la familia, con el niño con la mamá, que le pasa al niño en otro contexto como en el jardín entonces hay un conocimiento mayor y por eso también se deriva.

Ximena pregunta ¿usted nos habla que el EPD es al año y medio y el tepsi a los tres, pero la sala de san Joaquín es hasta los 3 años, antes del año y medio por ejemplo que criterios utilizan para ingresarlos a la sala?, Coordinadora responde eee riegos psicosocial, situaciones familiares, con respecto a las competencias parentales o algunos atrasos propios del niño que va observando en los controles la... como se llama.. La enfermera o las educadoras de párvulo que también pueden derivar.

5.- ¿Con qué tipo de financiamiento cuenta el centro, y a qué va destinado?

Coordinadora responde; la sala se abre con fondos del chile crece que mandan una vez para habilitar la sala, pero con la plata que manda el gobierno eso no alcanza porque esta propuesta es distinta porque los materiales también son diferentes, son materiales de madera una sala de estimulación convencional tiene solo materiales de espuma por ejemplo, escaleras, planos inclinados y desde nuestra propuesta eso no puede ser porque si nosotros queremos que el niño

logre una postura de forma autónoma, y si esta en un terreno inestable el niño va ir traduciendo que no es capaz porque cada vez que corrija la postura del cuerpo, por más que corrija no va a lograr enderezar por el terreno blando hace que el se hunda por ejemplo y en nuestras sala nos hay material de ese tipo sino de madera ya entonces la plata la primera vez que mando el ministerio el municipio puso la otra mitad y con eso habilitaron y se imprimieron las dos sala y después como estos materiales como es material de niño lo que hay que hacer es reponer y reparar material de esponja cuando son niños más grande y de madera, y para eso existen unos fondos que son del chile crece municipal y que son para el fondo de apoyo del desarrollo infantil que es precisamente para mantener la sala . Entrevistador 1pregunta el tema de los sueldo de los trabajadores también..?, coordinadora responde; la dirección del municipio es quien asume los gastos de profesionales entonces están dentro de la dotación profesional.

6.- Brindan algún tipo de capacitación a sus profesionales orientadas a la metodología en la que se basan.

Coordinadora responde; si en la primera instancia antes éramos tres personas una psicomotricista en cada sala y yo como coordinadora, ahora somos 5 entonces en la primera instancia las mismas psicomotricistas se encargaban de hacer algunas capacitaciones y formación en los equipos de salud y educación eso no tuvo muy buen resultado porque recién nos estamos conociendo y llegando a la propuesta, y emm por lo tanto fue necesario pasar a una segunda etapa y buscar apoyo buscando apoyo académico no es que se nos ocurra a nosotras que somos jóvenes sino que también la academia lo dice y en eso hicimos conexión con la Andrés bello que hay una terapeuta educacional allá que se especializo en psicomotricidad operativa cuando vino mirta chokler a chile el año 2006 y 2007 con la Diego Portales y ahí ella se titulo de psicomotricidad operativa y ella hace clases allá y eso fue como la segunda parte que la academia lo dice y la tercera parte fue empezar a hacer nexos con la red local de chile crece contigo con la red Pikler chile entonces cuando ellas traen todos loa años a algún expositor del instituto loczy entonces nosotros vamos negociando con ellos en que un día podamos hacer algo acá en san Joaquín y desde san Joaquín se cancela al expositor para que pudiera hacer un seminario o charla para el quipo de salud, educación y municipio entonces eso está contemplado todos los años la formación continua de los profesionales técnicos que trabajar con primera infancia, ¿ y todo eso también es cancelado?, articulado con la red chile crece contigo, entonces porque salud no tiene mucho fondo para eso y al idea es aprovechar otra plata del municipio para que todos estemos hablando el mismo discurso entonces ahí hay un trabajo muy coordinado entre la encargada municipal del chile crece y la encargada de salud del chile crece. Entrevistador 2 Pregunta ¿entonces aparte de ellas el requisito es tener un perfeccionamiento en el área de esto cada año usted van? Coordinadora responde, si pero la psicomotricista ellas por iniciativa propia se estas capacitando siempre y se les dan los permisos respectivos para que puedan participar dentro de lo que

corresponde a la situación contra actual nosotros acá tenemos 40 horas de capacitación anual y ella pueden participar sin tener que devolver esas horas por ejemplo, porque la modalidad de contrato lo dice así; tienen algunos días administrativos y ellas los van utilizando para esas instancias.

7.- ¿Cuáles son las estrategias que proponen para la participación de la familia con el trabajo de los niños.

Coordinadora responde; el eje tiene dos ejes principales; primeros los cuidados cotidianos respetuosos y la motricidad libre. En los cuidados cotidianos respetuosos es que los papas ingresan con sus hijos a las salas y la idea es que los papas vayan observando que la psicomotricista más que tocar el cuerpo del niño prepara el espacio y los materiales de acuerdo a la necesidad y características, al interés del niño y el niño va escogiendo con que jugar y en que etapa está porque a lo mejor primero está si son más pequeñitos está en la etapa de jugar con su propio cuerpo más que estar interrumpiéndolo con juguetes externos, entonces los papas ingresan observan va explicando un poco dice observa esto que puede estar significando para su hijo esto, entonces es la observación y ahí también se da la posibilidad del cambiado de ropa de la muda la idea es que el adulto pueda observar esperar los tiempos de los niños y esperar una colaboración del niño, es por eso que desde muy pequeñito al niño se le habla se le explica, se le anticipa y eso tiene que ver con un cuidado cotidiana respetuoso el niño va a hacer la relación desde más pequeñito donde está en vigilia en mayor contacto va a hacer en cuidado cotidiano no en el juego. Entrevistador 1 pregunta ¿Y estas estrategias de cuidados cotidianos y respetuosos se le dan en alguna charla? Coordinadora responde; no solo a través de las sesiones, la conversación y observando que les va pasando a ellos durante el resto de la semana y cuando hemos podido la idea es poder hacer un taller para los padres que también sirve como grupo de autoayuda para que sientan que lo que me pasa a mí, no es solo a mí sino que también hay otros, pero en la práctica solo lo hemos hecho una vez este año, entonces el fuerte está centrado en la hora de sesión y las visitas domiciliarias.

No la psicomotricista desde el ingreso a nuestra sala, no antes cuando lo pesquisan en el riego del tepsi o el edp alguien del cesfam tiene que hacer la visita domiciliar y acá generalmente es la trabajadora social y en paralelo deriva a la sala pero en la sala se le hacen visita pero una es de evaluación para ver si existe o no existe espacio de juego, como van siendo estas relaciones entre los integrantes familiares y entre ellos con el niño y ahí uno va viendo insitus como va siendo esas relaciones y dinámicas y que tan factible es implementar un espacio de juego y que no solo se le dan las indicaciones sino que también sea un espacio acogedor, limpio que se mantenga porque es los cuidados cotidianos, lo importante es que cada momento tenga su espacio no es que yo voy a dar pecho o de comer en el living al otro día en la mesa sino que el niño debe tener un orden pro eso le va a dar estabilidad y eso también es parte de los cuidados cotidianos y se va conversando con las familias en las sesiones y en las visitas

domiciliarias desde el cefean y con el perfil de trabajo que se hace acá , son 4 sesiones de evaluación 1 es domiciliaria y durante el periodo de intervención de 5 meses debería haber otra visita domiciliaria para ver por va la evolución y si es niño reevalúa y necesita aun vuelve a ser ingresado.

Entrevistador 1 dice bueno eso han sido las preguntas planeadas para la entrevista si usted quisiera agregar algo; coordinadora responde; si es importante como el enfoque es distinto la familia llega con mucha inquietud miedo porque al escuchar la palabra retraso o déficit la familia se imagina un déficit cognitivo del niño se va a quedar estancado en el desarrollo y cuando a ellos se les explica aquí pueden ingresar y observar y que la idea es revalorizar el juego entonces ahí la familias se quedan tranquilas y también depende de la situación y condición que tenga la familia si la madre tiene muchas dificultades emocionales y económicas la mamá no está totalmente dispuesta al cuidado y atención que requiere el hijo porque esta superada por otras situaciones entonces ahí se necesita trabajar y articular con otros integrantes de la familia

Anexo 5.2.- Transcripción de la entrevistas Dirigida a los profesionales de la sala.

Objetivo: Conocer su preparación profesional, en el trabajo que realizan con los menores de 0 a 6 años en atención temprana.

Estimada, esta entrevista solo tiene el fin de mejorar nuestro proceso profesional y por tanto le pedimos su colaboración en esta etapa. Los resultados obtenidos no serán difundidos públicamente sino que serán utilizados solo para nuestro trabajo de investigación.

Fecha: Lunes 17 de Noviembre del 2014	Hora: 16:30 hrs
Lugar: Sala de Atención temprana	
Entrevistador(a): Karina Cabello, Ximena Silva	
Entrevistado(a) (Nombre, edad, genero, cargo): Alondra Rojas; Terapeuta Ocupacional.	
Introducción: Se solicita responder las siguientes preguntas de esta entrevista dirigidas a los profesionales del centro, con el fin de recopilar y obtener información sobre los fundamentos y las metodologías que utiliza este centro de atención temprana sobre la pedagogía de Emmi Pikler.	
Preguntas: 1.- ¿Ha recibido algún tipo de capacitación sobre la metodología con la que trabaja el centro? Terapeuta ocupacional: Ya, heem ustedes tienen la imagen que la metodología es la pedagogía Pikler o es el modelo de la atención temprana del desarrollo infantil. Entrevistador 2: es la pedagogía Pikler. Terapeuta ocupacional: ya, porque hay que hacer una distinción para no perdernos ya?, la sala atiende desde la atención temprana del desarrollo infantil, entonces es un poco más amplia que la pedagogía Pikler, ¿ya?, entonces la base si son los fundamentos de Emmi Pikler muy fuertemente, pero también hay algunos elementos de la practica psicomotriz Aucouturier ¿ya?, y los organizadores del desarrollo psicomotor que ocupamos de la Myrtha Chocler que no son Piklerianos, si bien Myrtha Chocler conoce a Emmi Pikler y ha hecho una convergencia epistemológica lo que significa que agarro muchos autores cierto, hizo un encuentro de autores y postuló la atención temprana del desarrollo infantil,	

y esta sala es de atención temprana ¿ya?, entonces podemos ver elementos piklerianos y elementos de psicomotricidad no solamente Pikler, ¿ya?, sin embargo casi todos los elementos piklerianos igual los trabajamos acá.

Entonces les hago este contexto porque yo he recibido capacitación de atención temprana del desarrollo infantil con Adriana García de la fundación Ansares de Argentina, que ha venido acá a San Joaquín a hacernos capacitaciones en torno al desarrollo infantil, en torno al uso de la grilla del Instituto Pikler Loczy para saber cómo utilizarla, en torno al proceso de observación, en torno a diferentes elementos que no necesariamente son piklerianos, porque se juntan otros autores del desarrollo infantil que son afines a esta teoría, ¿sí?. Además de eso también con la Adriana hicimos algunas formaciones internas con la red Pikler Chile.

Yo la verdad es que no tengo formación Pikler en el Instituto Pikler Loczy, no he viajado a Hungría, como ha sido mi formación en Pikler, mediante lectura de textos, lectura de libros, observación acá en la sala, con la misma Kathy antes de entrar a trabajar, por las capacitaciones que hemos hecho internamente en la Red Pikler Chile, con los seminarios grandes que hemos hechos con la Red Pikler Chile entonces traemos a profesores desde Hungría y hacemos una formación grande en donde nosotros también participamos y nos nutrimos, y hacemos una formación pequeña solo con los integrantes de la Red de profundización. Además he participado en los seminarios de la Red Pikler nuestra América que son de formación, se junta un grupo de gente a hablar de experiencias en Latinoamérica haciéndose un proceso reflexivo sobre eso, de construcción de conocimiento en torno a Pikler. Entonces mi formación ha sido más que nada a través de talleres y seminarios, no tengo una formación formal en Loczy, y además el mismo trabajo en sala la observación mía, la observación de colegas conmigo, la lectura de textos, procesos reflexivos en conjunto, eso. Y además al ser terapeuta ocupacional yo igual venía con una buena base del desarrollo infantil, entonces para mí fue muy fácil incorporar los elementos, porque por ejemplo una de las bases de la pedagogía Pikler son los cuidados cotidianos y son la base de la terapia ocupacional que son las AVD, ya que nosotros hablamos de actividades de la vida diaria, no de cuidados cotidianos, hablamos de actividades de la vida diaria, son las bases de la terapia ocupacional, son los fundamentos, la autonomía es una de las bases de la terapia ocupacional, por lo tanto yo me encontré con la pedagogía Pikler y para mí fue muy lógico, para mí era hablar de lo mismo pero con otro nombre, pero yo ya venía con esa formación, como construir sujetos autónomos, como pasar de la independencia a la autonomía, como acompañar por ejemplo la independencia y los cuidados cotidianos en los niños y las niñas, el trabajo con la familia, eso es muy propio en mi disciplina, en ese sentido lo que hice fue utilizar las mismas herramientas para transformarlo.

- Esta capacitación fue otorgada por parte del centro o es adquirida por otros medios.

Terapeuta ocupacional: Ha sido todo autodidacta, porque en Chile Crece Contigo las salas no tienen la mirada de la pedagogía Pikler, entonces toda la formación que tenemos en Pikler y en atención temprana es de autoformación. Lo que

tenemos a nuestro favor es que la corporación municipal se ha comprometido con la psicomotricidad operativa, y nos permite para poder cerrar agenda para poder formarnos, por ejemplo yo fui casi 3 semanas a Argentina para hacer la formación de la Red Pikler Nuestra América y cerré agenda y no hay ningún problema, ellos me dan permiso para viajar, ahora yo me costeo todo, lo que si hacemos es que cuando Red Pikler Chile trae a una persona extranjera a hacer capacitaciones, además la traemos aquí a San Joaquín y se le paga un aporte desde San Joaquín lo coordinamos acá con las jefas, y se hace una formación para los de San Joaquín donde también participamos nosotros.

- Entrevistador 1: ¿pero ustedes hacen el contacto, no Chile crece contigo?

Terapeuta ocupacional: claro nosotros hacemos el contacto, yo soy parte de la Red Pikler Chile y organizo todo eso y además trabajo acá entonces se hace un trabajo bien en conjunto, organizo por un lado y me voy formando.

2.- ¿Como propicia el espacio para el trabajo que realiza con los niños?

Terapeuta ocupacional.: para hacer un trabajo desde la mirada de la atención temprana desde la pedagogía Pikler, se necesita primero un espacio adecuado para los niños y las niñas, necesitamos espacios donde puedan haber juegos sensorio motor, donde los niños puedan subir, bajar, puedan trepar, y espacios donde puedan centrarse más a hacer juegos más simbólicos, lugar donde hay tacitas, hay muñecos, lugar donde puedan hacer representación y construcción, y puedan armar torres, etc. Entonces lo principal es tener un espacio en donde se puedan tener los diferentes elementos además contar con mobiliario Pikler que te permite ese tipo de aprendizaje, entonces tenemos esa escalera con un balancín que es Pikleriano que por un lado es escalera y por el otro es balancín, tenemos diferentes escaleras con planos inclinados para que los niños puedan subir y bajar, el túnel también, un trepador grande, también tenemos un trepador triangular chiquitito. Lo principal para el trabajo aquí en la sala es tener el mobiliario que se necesita, y tener el conocimiento de las necesidades de los niños y las niñas para disponer del material para el juego, y lo principal para las sesiones es tener el material y saber dónde ponerlo y como ponerlo para invitar a los niños y las niñas a que puedan jugar y disfrutar de su juego autónomo.

3.- ¿Cuáles son los recursos que se utilizan en las sesiones con los niños?

Terapeuta ocupacional: Hay recursos humanos, recursos físicos y además herramientas pedagógicas o estrategias de acompañamiento.

Por un lado tenemos los materiales que mencionamos y además en los estantes tenemos más materiales a mano, en caso que encontremos en el momento ciertas necesidades; yo no pongo todo el material pero si me doy cuenta de que el niño está en un proceso de construcción y necesita más cubos, voy a sacar más

cubos o le ofrezco legos por ejemplo; o si esta mucho rato jugando con la pelota y necesita otro tipo de cosa le ofrezco otra cosa para lanzar, por eso es importante contar con un material extra y yo voy a poder satisfacer las necesidades del momento, o cuando los niños se pelean por un balde y son 2 baldes y 3 niños, voy a buscar otro recipiente aunque no sea balde, pero para que pueda realizar el mismo juego que están haciendo sus compañeros, es más que nada tener material disponible para que todos los niños y las niñas puedan satisfacer sus necesidades de aprendizaje.

El recurso humano que soy yo, en general también tenemos una secretaria que nos ayuda, y es muy necesaria porque permite que la sesiones se puedan realizar con mayor facilidad y es menos carga para mí, y la alumna en práctica de terapia ocupacional que generalmente tenemos durante el año que hace observaciones cuando estoy haciendo sesiones y yo la observo a ella en su sesión, y nos hacemos retroalimentación mutua y es un proceso de aprendizaje también para mí.

Y además está el recurso conocimiento, aquí la sesión funciona con un encuadre y hay que saber cómo acompañarlo para que comience un termine de forma adecuada. Entonces se parte con un ritual de entrada en donde los niños y las niñas tienen que sacarse los zapatos, y para eso necesitamos de sillas adecuadas que estén a la altura de los niños, para que ellos puedan sentarse y colaborar con la sacada de los zapatos, trabajamos cuidados cotidianos con los papas en ese momento, entonces es muy importante saber cómo acompañar ahí para que los papás no vayan a 1000 k/h acelerados, sino que entiendan que ese proceso es de aprendizaje y es igual de importante como el proceso de juego acá, y también para cerrar la sesión es lo mismo, se les vuelve a ofrecer la silla, se les vuelve a ofrecer los zapatos y los niños tienen que poder distanciarse del juego entender que se acabo y aceptarlo, sentarse e irse. Y aquí se necesita un trabajo con los padres, mucha paciencia, entendimiento y también aprender a manejar la frustración con el niño. Entonces un recurso para el cierre es el reloj, que no funciona pero ellos saben que si se los muestro es porque se está acabando la sesión, porque se les está acabando el tiempo.

4.- ¿Cómo trabaja la adquisición de los movimientos autónomos del niño?

Terapeuta ocupacional: Depende de la edad. Un niño pequeño que todavía no camina se dispone un espacio con la alfombra, y se dispone de un espacio en el suelo con objetos alrededor, yo escojo un recipiente con muchos objetos y cuando lo acostamos le voy mostrando y le hago diferentes rincones con estos objetos y el niño despliega su motricidad como él quiera.

El movimiento autónomo se trabaja principalmente encuadrando, uno dispone de un espacio con objetos seguros y adecuados para ese niño principalmente y se deja un espacio al lado para que la madre pueda quedarse y así puedan interactuar. Lo fundamental es disponer el espacio para las necesidades del niño cosa que él bajo su propia iniciativa pueda desplegar su motricidad, entonces si un niño que está haciendo marcha lateral uno sabe que necesita de ciertos elementos

para poder caminar hacia los lados, no le voy a poner puras superficies blandas en donde se hunda, entonces le pongo el dispositivo de escalera un rampa y una plataforma, para que pueda subir y bajar para trabajar planos verticales para enfrentar a la vertical lentamente para comenzar a pararse y comenzar a caminar, por lo tanto la columna y la espalda se trabajan, se trabaja la coordinación y también la conciencia corporal, la relación del cuerpo con el espacio. Si el espacio es firme el niño podrá trabajar ahí sin problemas pero si se siente inseguro tengo el espacio adecuado para poder trabajar en el espacio de suelo. Entonces nuestro rol para acompañar la motricidad libre es la disposición del espacio, uno como adulto tiene que saber que elementos tiene que ofrecer para que el niño dentro de su propia iniciativa pueda desplegar su motricidad, pero sin presionar.

5.- ¿Conoce cuáles son las fases en el desarrollo motor que se deben alcanzar por los niños, y en qué momento de su crecimiento?

Terapeuta ocupacional: Desde la mirada de investigación de Emmi Pikler del desarrollo de la motricidad libre no se habla de las edades en que tienen que cumplirse los hitos, sino de rangos esperados para cada edad. Por ejemplo, si llega un niño de 8 meses que no se sienta, uno sabe que los niños más adelantados de la mirada de Emmi Pikler se sientan entre los 8 y 9 meses, pero los niños que no tienen un desarrollo motor armónico lo van a hacer cercano a los 18 meses o al año o al año 4, dependiendo del ritmo madurativo que tenga ese niño en particular. Ahora yo sé que si un niño de 18 meses aún no está reptando, yo sé que ese niño está en un proceso de retraso y quizás hay otros factores que pueden estar influyendo, pero para eso hay que conocer los ritmos y observar puntualmente a ese niño, no en lo que le falta sino en lo que tiene; ok, todavía no gatea, ¿tiene los precursores del gateo? O está reptando, levantando la pelvis, o está subiendo y bajando los planos que eso es bajar como en gateo indirectamente, entonces le falta poquito para empezar a gatear. Entonces hay que conocer primero la trama, porque una postura precede a otra, y hay posturas intermedias que hacen que el niño pueda pasar fluidamente de una postura a otra. Entonces primero el niño está boca arriba, después gira boca abajo, después hace giro coordinado que de boca abajo se puede impulsar boca arriba, después de eso puede avanzar rodando, en donde el primer desplazamiento de los bebés es en plano horizontal con el rolado; después hacen relojito, en donde boca abajo hacen en círculo, después de eso comienzan a reptar hacia adelante pero generalmente se empujan primero hacia atrás, porque los brazos siempre tienen más fuerza que las piernas, porque la mielinización de los brazos es primera que la de las piernas y es un tema de la maduración; después de reptar intentan gatear, y en general entre el reptado y el gateado algunos bebés se sientan solos y algunos bebés desde el 4 puntos que es la posición del gateo, y ahí existen variabilidades, hay bebés que gatean primero y después se sientan o al revés, y sabemos que son procesos distintos; y en general después del gateo comienzan a apoyarse con apoyo, después comienzan a ponerse sin apoyo desde el suelo, después de eso se ponen de pie, y luego recién se largan a dar los primeros pasos, entre medio la

marcha lateral, y después la marcha estable que es en anterior y posterior. Ese es el desarrollo que uno espera en los niños y las niñas, pero las edades esperadas varían. El Ministerio de Salud dice que hasta los 18 meses uno puede esperar que un niño y una niña pueda dar sus primeros pasos o pueda caminar de una forma estable, nosotros desde la pedagogía Pikler esperamos hasta los 21 meses, porque sabemos que hay niños que se demoran más tiempo y les seguimos fomentando el espacio para que pueda realizar sus posturas y logre caminar. Y también hay que saber observar otros indicadores que te puedan hablar de retraso y ver si es necesario o no derivar, que puedan tener otros factores a observar como hipotonía que pueda estar impidiendo que el niño siga con su motricidad normal.

6.- ¿En qué instancias hace partícipe a la familia en el trabajo con el niño?

Terapeuta ocupacional: hay algunas sesiones en donde los papás participan durante el juego, esto no es parte de la mirada de la atención temprana, esto tiene que ver con las necesidades propias del niño y la niña. En el Instituto Loczy se hacen talleres de juego por papás, en donde están los papás apoyados en las paredes alrededor y los niños jugando a su alrededor, y los niños juegan se mueven hacen lo que quieren y cuando necesitan reasegurarse vuelven donde los papás les piden un abrazo, les muestran un objeto, el papá interactúa, les conversa y los niños vuelven al espacio de juego, los papás están de observadores. Se trabaja mucho, y aquí también, que los papás aprendan a observar lo que hacen sus hijos e hijas, maravillarse con sus procesos de aprendizaje y también interactuar con ellos en la medida que los niños interactúan, por ejemplo van al espejo y les dicen “Hola”, y si el papá está con el teléfono o hablando con la señora que está al lado no va a estar atento a eso, entonces en ese momento el trabajo con los papás, es que se sientan a observar, aprendan del aprendizaje de sus hijos, de sus necesidades, de sus temores, que estén atentos para contenerlos si los niños lo necesitan, y además hacemos durante las sesiones espacios de conversación, donde dejamos recomendaciones, en donde digo “oye mira, todo esto ocurrió por tal razón hay que fortalecer todo esto”, además hacemos reuniones con los papás, sin el niño, cuando hay que hacer un trabajo más indirecto, pero el trabajo más potente con la familia se hace en casa; hacemos visitas domiciliarias, en donde hablamos de las expectativas de los papás, como están las relaciones con la familia, si la mamá que es la cuidadora principal tiene contención o no, como se siente esa mamá, como están las angustias, como acompaña los cuidados cotidianos de los hijos, como podemos tratar de generar recomendaciones, todo eso se hace bien fuertemente en casa, y esto se trata de fortalecer en la sesión.

7.- ¿Enseñan técnicas sobre cómo abordar la metodología del movimiento en libertad a las familias para llevarlas a cabo en el hogar?

Terapeuta ocupacional: la pedagogía Pikler es una forma de acompañar y no una técnica súper cerrada, si bien en Loczy hay una forma de bañar, una forma de acompañar el desarrollo, no es una técnica cerrada puede ser modificada y transformada según las necesidades del niño, es mejor hablar de recomendaciones que técnicas sino los papás sino las siguen no están haciendo Pikler, y ahí todos nos cerramos, y hay que pensar que el contexto de Loczy es un hogar de niños sin papás, en donde las cuidadoras estaban entrenadas y donde todos los factores estaban controlados, pero desde la mirada de la atención temprana, nosotros acompañamos a familias en contextos reales, en donde tenemos una comunidad que influye, una familia que influye, y los padres con sus propias crianzas y sus propias formas de aprender, impactan en la forma en que acompañan a su hijo, distinto a una cuidadora que esta entrenada, capacitada y le pagan por hacer bien su trabajo y acompañar de forma súper respetuosa a ese niño. Entonces como lo hacemos con los papás, tenemos trípticos informativos de cuidados cotidianos, de alimentación, de baño y de muda, donde se hablan de porque la maduración del niño es de tal forma y como acompañarla, porque no ponerlo en andador, porque es importante el suelo, como poner al niño en el suelo, y eso además lo vamos fortaleciendo en el diálogo con los papás y en las mismas acciones que realizamos acá en la sala, y también la forma de trabajar los cuidados cotidianos, tratar de dejar recomendaciones sutiles, porque las mamás no están muy abiertas a que uno se meta en eso, siempre hay mas apertura al desarrollo de la motricidad que los cuidados cotidianos.

La principal estrategia que se utiliza con los papás es utilizarse a uno como par modelador, y los padres ven como el niño responde en forma distinta cuando uno tiene otra actitud, además uno los invita también a esa actitud, y uno a los padres también los trata de esa misma forma, porque yo no puedo ser respetuosa con los niños y después darle una pachotada a los padres, entonces la misma actitud de respeto que uno tiene con los niños tiene que tenerla con los padres.

8.- ¿Cuál es su opinión sobre la metodología del movimiento en libertad?

Terapeuta ocupacional: Bueno yo no lo haría si no estuviera convencida jajaja. Yo pienso que con todas las investigaciones que hay hoy en día en relación al desarrollo infantil, en las formas de aprendizaje, yo he encontrado en la atención temprana y en la pedagogía Pikler LA forma, la puesta en práctica de lo que la teoría plantea, porque hay una divergencia muy potente con respecto de lo que se habla en una teoría y lo que se realiza finalmente en la práctica. En la teoría se dice que los niños y las niñas aprenden a través del juego, desde la terapia ocupacional sabemos que la ocupación principal de los niños y las niñas es el juego, por lo tanto lo que debemos fomentar son espacios de juego, pero

empezamos a confundir el concepto de juego con actividad lúdica, ya que son distintas; el juego es cuando el niño o la niña por su propia iniciativa decide con que jugar, y hasta cuando jugar, y como jugar con un objeto, porque el niño intrínsecamente sabe que de eso está aprendiendo algo y el adulto tiene que permitirlo y acompañarlo, cuando el adulto le dice ahora vamos a hacer esto y vas a jugar con esto, eso no es juego, es actividad lúdica porque los objetivos pedagógico esta en el adulto, y el adulto sabe como el niño tiene que seguirlo.

Entonces que ocurre, decimos: “no, si hacemos juego, utilizamos el juego como estrategia”, nooo la teoría te dice que el niño tiene que jugar, pero en la practica el niño no está jugando, entonces la bajada de la practica a la teoría, yo siento que desde la atención temprana es súper congruente, entonces hablamos de que los niños y niñas aprende con objetos básicos que tienen que tener diferentes alternativas de aprendizaje, y aquí tenemos objetos pertinentes que cumplen con eso, entonces no metemos juguetes que tengan muchas luces ni sonidos, o que se muevan por sí solos que tengan pocas posibilidades de aprendizaje porque esos no son objetos adecuados para el aprendizaje. Entonces la teoría te lo dice, la investigación te lo dice, pero que ocurre en la práctica, compramos todos los elementos Fisher Price, todo tiene muchas luces, muchos sonidos, tienen todos los colores, no respetamos la gestal de figura fondo y ahí millones de cosas que podemos hablar de los mismo materiales que son totalmente inadecuados.

Le llevamos móviles a bebés de 4 meses, siendo que no puede llevarse el móvil a la boca, y sabemos que a nivel de desarrollo del homúnculo del cerebro, el homúnculo motor a nivel de boca, la boca tiene una gran representatividad, eso significa que los niños aparte de utilizar sus manos para explorar, y explorar con el cuerpo, necesitan explorar con la boca para terminar de incorporar el elemento de aprendizaje, la forma, la consistencia, el sabor, todos los factores que te permiten el aprendizaje de un elemento se terminan de explorar con la boca, al amarrar un elemento le estamos imposibilitando el aprendizaje sea a través de la boca, y por lo tanto se limita una gran posibilidad sensorial para los niños, entonces que ocurre, que la teoría esta todo escrito, como el niño va a aprendiendo, de cómo va su motricidad, pero en la práctica hemos perdido las herramientas de acompañamiento. Entonces la atención temprana yo siento que van en línea con las investigaciones con la forma como el niño realmente se desarrolla, respetando los ritmos madurativos; y yo personalmente siento que esa es LA forma de acompañamiento, ahora hay otras que son igual de buenas, igual de respetuosas pero que le faltan algunos elementos, entonces yo he encontrado en la atención temprana una buena convergencia epistemológicas de los autores más respetuosos y más cercanos al desarrollo infantil actual, esa es mi perspectiva.

¿Algo que quisieran agregar?

Entrevistador 2: yo tengo una pregunta, en la parte de los recursos humanos, ustedes ¿Cuál es su rol acá, cómo trabajas tú?, desde el respeto pero ¿intervienes o no?

Terapeuta ocupacional: ¿el rol del adulto?, bueno ya, hay roles con los niños, con los padres, pero también con un trabajo en red, y es importante que entendamos

que estamos en atención primaria de salud, trabajamos en red con los consultorios, con los jardines infantiles, con la Municipalidad, con las redes de protección social que tienen que ver con las OPV, sistemas sociales; entonces se trabaja en red. Un niño que llega acá también va al consultorio, también lo ve el pediatra o el médico general en este caso, también va a un jardín infantil, entonces las recomendaciones que se hacen acá hay que bajarlas al Jardín, porque un niño pasa todo el tiempo en el jardín, que pasa si lo sientan allá y el niño está acá y acá no lo sentamos, tenemos un niño totalmente frustrado acá porque quiere estar sentado, y yo le digo a la mamá acuéstelo, ¿entienden o no?.

Entonces, dentro del rol del psicomotricista es asegurarse que todo el acompañamiento que se realiza acá en la sala, pueda ser transferido y transformado en los otros espacios donde el niño se desenvuelve, y si es necesario apoyar las otras redes para apoyar el desarrollo del niño, se activan las otras redes, si hay violencia intrafamiliar hay que activar las OPV, falta de recursos o empoderar a la madre para que pueda encontrar mejor trabajo red de la Municipalidad para que pueda participar a las capacitaciones, y si no tiene con quien dejar al hijo, activamos el jardín para que asista al jardín en la mañana y la mamá pueda ir a las capacitaciones de la Municipalidad, y así vamos. Entonces no nos preocupamos solo del desarrollo del niño y la niña, tenemos que mirar el contexto completo y acompañamos el contexto, en la medida que el cuidador está bien, el cuidador podrá brindar buenos cuidados, y eso se llama cadena de maternaje, uno cuida a la madre para que la madre pueda cuidar, si la madre está desbordada por que no tiene la contención que necesita, tenemos un niño desbordado, entonces no vemos solo al niño, entonces parte de mi rol es el trabajo en red.

Ahora puntualmente con el niño nosotros decimos que nuestro rol es acompañar entonces hacemos anticipación verbal, cualquier acción que vamos a hacer hacia el niño le vamos avisando, hacemos descripción de las acciones que el niño va realizando y son significativas, si está tirando las pelotas “Hooooo tiraste la pelota, mira la pelota cayó”, o me va a buscar algo “Siiiiii el lápiz, toma el lápiz, o le vaso mmm que rica el agua”, describiendo las acciones que va haciendo el niño nos hacemos parte de su juego, le dejamos momentos de silencio donde él pueda estar jugando, y también vamos a acompañar, pero va a depender del proceso en el que esté el niño, hay niños que están recién llegando y no quieren que te les acerques y gritan porque no está la relación vincular, entonces yo le digo “ok, yo voy a estar cerca de ti, si tú me necesitas yo...”, o a veces el está jugando con una cosa y yo “huuu yo voy a poner este sitio acá” y me pongo a jugar con otras cosas, y hago un juego paralelo con él, para entrar en confianza, y también para potenciar ciertos juegos que los niños imitan, y le digo “ahora vamos a jugar ahora a esto” pero yo me pongo a jugar a eso, y de repente me mira y no me pesca, no importa yo juego a eso y después me voy a hacer otra cosa o le aviso que voy a anotar algunas observaciones, ¿sí?, porque el registro de observaciones también es importante. Entonces el rol ahí principalmente es acompañar, el rol de las cuidadoras en Loczy es que los objetos estén ordenados en el espacio, para que el niño pueda ordenarse temporo espacialmente y pueda decidir con que jugar,

entonces tenemos a 4 niños que tiene los juguetes desordenados por todos lados, y ya están puro dando vueltas en la sala porque ya no saben con que jugar, porque está todo muy desordenado, entonces yo vuelvo a ordenar los vasos, y vuelvo a meter las pelotas en recipientes, ordeno las telas, también poner límites, por ejemplo están los cubos de construcción, se dejan acá en la mesa, si se los quieren llevar para otro lado, les digo no, para construir acá en la mesa, o si empiezan a tirar los cubos, les digo nooooo los cubos no son para tirarlos, si quieres tirar te ofrezco una pelota, yo miro por debajo que este niño tiene la necesidad de lanzar todavía, y no le quito el impulso de lanzar, y le digo que eso no es para lanzarlo, o si le va a tirar algo a un compañero lo mismo, si quieres tirar la pelota, pero la madera no puedes tirarla, lo mismo con la comida, las cosas de comiditas no las tiramos, las vamos a dejar por aquí, ahora si quieres tirar tenemos esto, esto y esto otro, entonces hay que estar atentos a las necesidades del niño y ofrecer objetos que sean adecuados para él, para que este impulso de aprendizaje, este impulso de exploración continúe pero de forma respetuosa, también de los espacios y los objetos, ahí el rol es de mucha atención, súper, súper atentos, en grupos si un niño le va a quitar una cosa a otro, tenemos que generar espacios de colaboración, de transar o voy a buscar otro elemento y se lo paso para que no discuta, o le explico al amigo que no le puede quitar a ese, porque ese está jugando, entonces tiene que esperar, cuando uno está haciendo torres de cubos y otro también quiere cubos le digo, “le prestas al amigo” y el otro pude decir que no “vamos a tener que esperar, Javier esta con todos los cubos y está aprendiendo algo, así que los cubos ahora no los puedes ocupar pero puedes jugar con todas estas cosas, si el niño colapsa, lo acompaño le ofrezco otras cosas, y si no nos quedamos ahí con él, o tranzo para el otro lado “y si le pasamos un cubo al amigo que está llorando porque el realmente lo quiere, ¿sí?”, entonces el rol del adulto realmente es estar acompañando, es estar mediando pero nosotros no vamos dirigiendo, vamos como respondiendo en base a las necesidades que van surgiendo en el grupo o en este caso en el niño individual. Son muchas estrategias, pero aquí no hay recetas ni técnicas, cada niño y niña es un mundo entonces hay que utilizar diferentes herramientas con cada caso en particular, sin embargo hay cosas que hacemos.

Entrevistador 1: Igual son métodos o recursos estandarizados, tú dices que igual dices que existe la forma de, pero uno la va evaluando, adecuando, a medida que va la sesión en curso y a medida que el niño va teniendo más sesiones.

Terapeuta ocupacional: Exactamente. Igual hay ciertos dispositivos se mantienen por ejemplo ese espacio de allá donde se ve esa escalera con la plataforma, ese resfálín que esta allá va siempre al fondo, y se pone cerca del espejo para que el niño sea vea al mismo tiempo cayendo, y se sienta cayendo, entonces logra integrar bien su imagen, pero eso lo logran los niños a partir de los 2 años, entonces con bebés pequeños el espejo se tapa porque esta tan preocupado de sentir primero su propio cuerpo la interosepción que aun no está preparado para los estímulos exteroceptivos como el espejo, es mucho estímulo para él, entonces utilizamos otras herramientas para que se puedan observar, por ejemplo los platos

metálicos, que es nuestro mejor amigo jajaja, en Loczy hay muchas imágenes de bebés descubriendo su propia imagen acá, entonces no ponemos espejos pero existe esto entonces el bebé puede reconocer su imagen a partir de los 8 meses, que recién a esa edad comienza a ver la permanencia de objetos, entonces si enfrentamos antes de los 8 meses a un niño al espejo es demasiado estímulo no es capaz de integrar su imagen, y esta tan preocupado del espejo que pierde la conciencia de su cuerpo y está en plena motricidad, entonces hay ciertos detalles con los elementos que hay que tener, pero aparte de eso más que nada, es en base a las necesidades.

Fecha: Miércoles 12 de Noviembre del 2014.	Hora: 17:00 horas.
Lugar: Universidad UMCE.	
Entrevistador(a): Sofía Rojas, Evelyn Chávez	
Entrevistado(a) (Nombre, edad, genero, cargo): Katherine Quintana, Educadora Diferencial	
<p>Introducción: Se solicita responder las siguientes preguntas de esta entrevista dirigidas a los profesionales del centro, con el fin de recopilar y obtener información sobre los fundamentos y las metodologías que utiliza este centro de atención temprana sobre la pedagogía de Emmi Pikler.</p>	
<p>Preguntas: 1.- ¿Ha recibido algún tipo de capacitación sobre la metodología con la que trabaja el centro?</p> <p>No capacitación, formación, porque yo me forme en atención temprana del desarrollo infantil en Argentina, me forme también en psicomotricidad en Argentina y además hice la formación en Loczi, mismo en Hungría, ee con los cursos de formación que ellas imparten.</p> <p>- Esta capacitación fue otorgada por parte del centro o es adquirida por otros medios.</p> <p>No, por mi propio interés, personal y yo me lo he pagado todo, nunca me han pagado nada, ni el centro donde trabajo ni nada.</p>	

2.- ¿Como propicia el espacio para el trabajo que realiza con los niños?

Depende del nivel de desarrollo, el espacio se adapta de acuerdo a las características de cada niña y cada niño, cuando es un niño y niña más pequeña, el espacio es más pequeño, más estructurado, más limitado, para darle contención y seguridad, en la medida que va creciendo y que ya se desplaza, que se mueve más que tiene mayor autonomía en el movimiento, el espacio tiene que ser más amplio más grande y con más materiales que puedan facilitar la diversidad de los juegos.

3.- ¿Cuáles son los recursos que se utilizan en las sesiones con los niños?

Van a depender del nivel de desarrollo también, con los más chiquititos, por ejemplo es importante tener objetos que sean livianos, fáciles de tomar que no represente ningún peligro de ahogamiento o de aplastar al bebé etc. y por ejemplo, siempre yo pongo este ejemplo para que se entienda, un bebé que está empezando a ponerse en decúbito lateral, que todavía no logra darse la vuelta por sí mismo y que no se desplaza de ninguna manera si no que esta siempre de espalda moviéndose, no le puedo ofrecer una pelota, porque esa pelota él la va a tocar y se va arrancar y no la va a poder ir a buscar, entonces le va a generar una frustración, por lo tanto la pelota se incorpora en la medida que uno observa que el niño o la niña tiene una mayor capacidad de desplazamiento, por eso los objetos y los materiales que se utilizan ee deben ser apropiados al nivel de desarrollo del niño o de la niña en termino de tamaño, en termino de su característica, de peso, e de desplazamiento, una pelota es apropiada para un niño o una niña que ya gatea que rept a o que camina que puede ir a buscar la pelota y no se va a frustrar, se entiende.

4.- ¿Cómo trabaja la adquisición de los movimientos autónomos del niño?

Yo no los trabajo, simplemente creo las condiciones ambientales para que el niño o la niña lo desarrolle por sí mismo y lo que sí trabajo es en la orientación a la familia para que no obliguen a las niñas y los niños a adquirir posturas para las cuales no están maduras ese sí que es mi trabajo fuerte, con la familia para que la familia comprenda porque razón no hay que alterar el proceso de maduración no hay que forzar las posturas, como eso tiene que ver con el desarrollo psicológico del niño y su seguridad corporal su autoestima su capacidad de sentir que puede iniciar un desarrollo y terminar una tarea solo y que no siempre tiene que estar ayudando, entonces en ese sentido el trabajo más fuerte se hace con la familia para que la familia en la casa respete la motricidad autónoma, porque en la sesión yo lo puedo hacer perfecto, pero el resto del tiempo la niña o el niño está en la casa o en el jardín entonces para ponerle el ejemplo claro, atiendo actualmente a un niño que tiene un año y que llego derivado por retraso psicomotor porque en el

jardín lo tenían todo el día sentado en una silla nido amarrado, entonces el niño estuvo dos semanas en el suelo sin que lo pusieran en posiciones obligatorias ni nada y en dos semanas empezó a reptar empezó darse vuelta ahora ya gatea y empezó a pararse y a caminar, en dos meses de atención hizo un salto gigantesco porque las condiciones del ambiente lo limitaba en su desarrollo motor, pero cuando tuvo la oportunidad de que lo dejaran libre de poder moverse de estar en el suelo seguro tener objetos atractivos el hizo lo que le tocaba hacer, entonces el trabajo no es con el niño de hacerle ejercicio o ayudarlo aprender a pararse si no que el trabajo es con las personas adultas que son ignorantes de esta mirada de estos descubrimientos de Emi Pikler y que creen que tienen que hacerle hacer todo, ese es el trabajo más fuerte con el adulto.

5.- ¿Conoce cuáles son las fases en el desarrollo motor que se deben alcanzar por los niños, y en qué momento de su crecimiento?

Es que eso de las fases del desarrollo motor son muy convencionales esa conceptualización, desde Emi Pikler e nosotras hablamos de que hay periodos de desarrollo más que un hito, no es a los ocho meses se sienta si no que entre, son periodos de adquisición por lo tanto yo no te podría decir e conozco los hitos del desarrollo motor tradicionales, bueno si a los tres meses sostiene la cabeza a los seis meses se sienta con apoyo a los ocho se sienta sin apoyo, pero eso no es lo que yo hago lo que yo hago es observar el desarrollo del niño o de la niña en función de sus capacidades de sus potencialidades y de un librito que se llama mirar al niño que debería estar aquí, aquí y el mirar al niño es el instrumento que se usa en el instituto Loczy en donde se va observando cuales son eee los niveles de desarrollo del niño o de la niña en la motricidad en durante los cuidados cotidianos en el desarrollo del juego etc. entonces lo que nosotras hacemos es ir observando (silencio) está moviéndose o no, cuanto se mueve está en proceso de adquirir la posición sentado o no, porque como yo me doy cuenta de que esta en ese proceso, bueno porque esta poniéndose en los dibujitos que aparece de Emi Pikler, se acuerdan, yo voy observando eso y voy diciendo okey este niño entonces está girando para el lado y cuando gira apoya el codo y se endereza eso para mi es el indicador de que está procesando la manera de sentarse, está buscando como sentarse, pero su maduración no le permite todavía sentarse solo le permite ponerse así y jugar al equilibrio y levantar la piernita, volver de espalda, girar, después yo se que va a llegar a sentarse porque ya esta mostrándome que hay un patrón motor como indicador de que va a llegar a esa postura, es cuando los niños y niñas gatean agarran un mueble se paran y hacen así, después se bajan y siguen gateando tú ya sabes que se va a parar y va a caminar, porque está enderezándose y ejercitando sus piernas, tú no puedes decir en un mes más va a caminar pero tú sabes que pronto lo va hacer, entonces no hay un estándar así drástico de a esta edad, se entiende.

6.- ¿En qué instancias hace partícipe a la familia en el trabajo con el niño?

En todas las instancias posibles, porque por ejemplo emm (silencio) dentro de la sala no tanto, en la terapia no ahí no tanto, porque ahí la idea de la familia al revés, tengo que limitarlos porque siempre quieren decir pero juegue con esto, pero vaya para allá mire que lindo, hay pero toma la pelotita yapo yapo parece parece y el niño está ahí o la niña está ahí inhibida y la mamá le dice ya pue casi como que lo empujan, entonces es al revés, yo tengo que decirles por favor no lo obligue déjelo que él se pare cuando él quiera, déjela que ella tome la iniciativa, no le diga lo que tiene que hacer, observemos en silencio, me entiendes, ahora la diferencia es cuando yo veo a un niña o niño muy inhibido, que no se atreve, yo le digo a la mamá parece y usted juegue con ella, no se quede ahí sentada, sáquese los zapatos y acérquese, me entienden, depende de las características de cada niña y de cada niño como yo facilito la participación de la familia o les pongo límites a la familia porque los sobre estimulan, le dan muchas instrucciones, lo obligan, entonces ahí fíjate la cosa es súper relativa.

7.- ¿Enseñan técnicas sobre cómo abordar la metodología del movimiento en libertad a las familias para llevarlas a cabo en el hogar?

Es que no hay técnicas, porque no es un método entonces lo que enseñamos a la familia, la educación a la familia que hacemos es básicamente que observen a su hija o hijo, que le generen un espacio donde puedan jugar en el suelo que ese espacio sea adecuado o seguro, limpio eee y bien iluminado bien oxigenado que ee no se fuercen las posturas que eviten el uso de artefacto como el andador, como la silla nido centros de estimulación o de actividades eso es lo que hacemos son recomendaciones, sugerencias no es que le enseñemos técnicas si no que damos sugerencias para respetar el desarrollo motor autónomo del niño o de la niña.

8.- ¿Cuál es su opinión sobre la metodología del movimiento en libertad?

(silencio) O sea mi opinión es que esto es lo que se debería hacerse con todas los niños y las niñas no solo los que tienen un tipo de riesgo o retraso en el desarrollo, si no que esta pedagogía Pikler Loczy que no es solo una pedagogía de movimiento en libertad si no que una pedagogía integral ee porque aborda principalmente los cuidados cotidianos el juego y la motricidad que son como los tres ejes fundamentales pero es una mirada integral del desarrollo infantil no es solo la motricidad, entonces esta pedagogía es la única pedagogía que aborda el desarrollo humano desde el nacimiento, todas las demás propuestas pedagógicas que existen en el mundo, hasta donde yo conozco por lo menos trabajan en función de un niño y de una niña que ya habla que ya se para que ya camina que ya es autónomo pero no hay ninguna pedagogía excepción de la pedagogía Pikler

Loczy que trabaje tan integralmente con el desarrollo humano desde que es bebé recién nacido y por eso tiene una cosa maravillosa una cuestión extraordinaria por que a diferencia de otras corrientes, o de otras terapias, que tú dices a ya yo hago terapia en esta sala con estos materiales, la diferencia es que no po Pikler lo que hizo fue crear una pedagogía de la vida cotidiana no una cuestión de la terapia aquí en estas cuatro paredes si no como yo lo hago en la cotidianeidad como le hablo como le miro como lo toco como lo mudo como genero un espacio para que juegue como respeto su motricidad es todo integral es holístico no es segregado por parte se fijan, porque cuando estamos en sesión de atención temprana y ahí es la diferencia, la atención temprana es verdad que también trabaja con la familia se hacen las visitas etc. pero el foco de la atención temprana está más en la terapia de la sesión de atención temprana ahí en la sala en cambio en la pedagogía Pikler Loczy está mucho más centrada en la vida cotidiana del niño y de la niña, su contexto familiar, del espacio de los cuidados cotidianos en la atención temprana del desarrollo infantil, nosotros trabajamos en la sala y también hacemos algo de cuidados cotidianos, nos sacamos los zapatos, sacarse la ropa, pero la diferencia es que Pikler lo que hizo fue trabajar en la cotidianeidad de la muda, del baño, de la vestimenta, de la alimentación y eso ninguna pedagogía lo tiene (silencio) por eso esta pedagogía es tan extraordinaria porque además lo que hace es poner al bebe como un sujeto (silencio) y en general eso es poco habitual por acá por que todo el mundo piensa que una guagua es un objeto que hay que manipular, que hay que darle de comer, hacer sus necesidades y listo pero la mirada Pikleriana en la pedagogía Pikleriana lo que hace es poner el énfasis en que este sujeto, tan pequeño tan ee básico en su funcionamiento merece ser respetado y merece ser tratado dignamente y para eso entonces tengo que hacer toda una preparación de mi, misma como cuidadora de mis técnicas de cómo lo tomo, de cómo lo toco, de cómo lo miro, de cómo preparo el espacio para mudarlo y no estar yendo a buscar el pañal entre medio que lo estoy, me entienden, esa es la diferencia clave.

Anexo 5.3.- Transcripción de la entrevistas Dirigida a las familia de la sala.

Objetivo: Identificar el compromiso por parte de las familias con el trabajo que se desarrolla con sus hijos.

Estimada, esta entrevista solo tiene el fin de mejorar nuestro proceso profesional y por tanto le pedimos su colaboración en esta etapa. Los resultados obtenidos no serán difundidos públicamente sino que serán utilizados solo para nuestro trabajo de investigación.

Fecha: Martes 11 de Noviembre del 2014	Hora: 14:00 horas
Lugar: Sala de Atención Temprana de Chile Crece Contigo de la comuna de San Joaquín.	
Entrevistador(a): Karina Cabello Ximena Silva	
Entrevistado(a) (Nombre, edad, genero): Sujeto 1	
Introducción: Se solicita responder las siguientes preguntas de esta entrevista dirigidas a los padres del centro, con el fin de identificar el compromiso por parte de las familias con el trabajo que se desarrolla con sus hijos sobre la pedagogía de Emmi Pikler.	
Preguntas: 1.- ¿A través de que medio se entero sobre el centro de atención temprana? Me derivaron, el entrevistador pregunta ¿De dónde?, del consultorio de la comuna de San Joaquín, del CECOF del que está en Sierra Bella. 2.- ¿Conoce la metodología con la que trabaja el centro de atención temprana? No mucho. - De su opinión sobre la metodología. Ay que es buena porque ayuda mucho a los niños a que se intelectuen con otros niños compartan y aprendan a compartir si ya usted lo meten a un colegio que pueda compartir y todo.	

3.- ¿Cómo ha sido la experiencia como familia integrarse a este nuevo sistema educativo?

Buena porque me han ayudado mucho a comprender a mi hija, me han ayudado mucho a comprenderla.

4.- ¿Qué cambios o logros a observado en su hijo-niño-pupilo a nivel de desarrollo motor?

Si, su inteligencia con las cosas que dice que no tiene que hacer o con lo que forma un cerro así de cubo, todo eso, bueno lo que hacen aquí po.

5.- ¿Qué estrategias son utilizadas en el hogar para propiciar esta metodología?

Le pongo las mismas cosas que ... las fuentes con pelotitas y ... y como tengo un como un este de goma eva y ahí juego con ella y le digo y juega ahí sola. El entrevistador pregunta ¿Y lo pones en un lugar especial, en tu casa? Si en el living donde mis ojos la vean. Y cuando estoy afuerita en el jardín la pongo en el jardín. El entrevistador pregunta ¿Vas cambiando los lugares de juego? Si.

6.- ¿Han obtenido capacitaciones o talleres de apoyo, por parte del centro sobre la metodología del movimiento en libertad?

Si, si me han apoyado, el entrevistador pregunta ¿Los han capacitado? Si, el entrevistador pregunta ¿Y de qué forma?, ¿Le dan información? Me hicieron como una charla de como tenía que llevar el movimiento de mi hija, o sea el desarrollo físico psicológico y todo, me van practicando así me van explicando. El entrevistador pregunta ¿y les entregan documentos? Si, documentos, folletos.

7.- ¿Cómo es la relación que existe entre usted y el profesional que trabaja con su hijo?

No, muy buena ella es una excelente para enseñar a los niños así medio inquieto también, excelente e llevo súper bien con ella, porque ella me ha enseñado igual como manejar a mi niña en mi casa, aquí como me la trata y todo excelente. El entrevistador pregunta ¿Te gusta? me gusta.

Fecha: Martes 11 de Noviembre del 2014	Hora: 15:30 horas
Lugar: Sala de Atención Temprana de Chile Crece Contigo de la comuna de San Joaquín.	
Entrevistador(a): Karina Cabello, Ximena Silva	
Entrevistado(a) (Nombre, edad, genero): Sujeto 2	
<p>Introducción: Se solicita responder las siguientes preguntas de esta entrevista dirigidas a los padres del centro, con el fin de identificar el compromiso por parte de las familias con el trabajo que se desarrolla con sus hijos sobre la pedagogía de Emmi Pikler.</p>	
<p>Preguntas:</p> <p>1.- ¿A través de que medio se entero sobre el centro de atención temprana?</p> <p>De la... de la donde atienden a mi hija... del hospital como se llama este... en el CECOF algo asi, como se llama ay no se, el entrevistador pregunta ¿Cómo se llama? El de acá el de Sierra Bella, el entrevistador pregunta ¿un hospital pero de aca de la comuna de San Joaquín? San Joaquín... donde atienden a la Melody. El entrevistador pregunta ¿y se lo recomendó alguna enfermera o la trabajadora social? Me derivaron pa ca, el entrevistador pregunta ¿la derivaron del control sano? del control sano.</p> <p>2.- ¿Conoce la metodología con la que trabaja el centro de atención temprana?</p> <p>No.</p> <p>- De su opinión sobre la metodología.</p> <p>Es buena, es que me dijo que es buena porque empiezan a preparan a los niños chicos para ir al jardín pa compartir a con otros niños y todo por el estilo. Si se fijan así no se po si meten a los niños chicos van quedándose de a poco chicos solo se ponen autista no saben como un movimiento social afuera como el entorno que le rodean. El entrevistador pregunta ¿A ute le gusta bastante esto?, si porque los preparan para los jardines más que nada.</p>	

3.- ¿Cómo ha sido la experiencia como familia integrarse a este nuevo sistema educativo?

Bueno porque como uno igual conoce personas saben otras ideologías de otras personas otras costumbres todo tipo de cosas nuevas renovar, uno renueva.

4.- ¿Qué cambios o logros a observado en su hijo-niño-pupilo a nivel de desarrollo motor?

Si mucho, porque ella cuando la derivaron ella supuestamente ella como era muy chiquitita hacia como no se levantaba la cabeza, no estaba como si muy móvil muy inquieta, muy tranquila. Y después cuando la derivaron acá ahí empezó de a poco a mover el cuello a empezar como a gatear y ahí empezó a agarrar el vuelo. Entonces como estaba toda la sala así con todos los juguetes ahí el espacio entonces necesitan espacio porque en la casa ahí puras cosas peligrosas en todos lados y aquí faltaba el espacio más que nada, eso faltan en las casas que pagan como un espacio que fueran solamente para las guaguas pa que jueguen.

5.- ¿Qué estrategias son utilizadas en el hogar para propiciar esta metodología?

Na po, hago mis días cotidianos no más, si ella necesita algo se lo doy y dependiendo no la hago hacer la princesa ni nada por el estilo pero tienen que acostumbrarse a mi vida po no puedo estar yo en la vida de ella po. El entrevistador pregunta ¿Pero continúas, por ejemplo trabajando como aquí, haces el trabajo en la casa, o no, o es solo lo que ella hace aquí? No dependiendo, porque igual tengo unos juguetes se los paso ahí y toda la cuestión. Igual nos pasan las gomas eva esas también las ponemos po entonces uno igual tiene que ubicar el espacio en la casa po, por ejemplo no voy a poner el lugar en la cocina po, en el living más cómodo. El entrevistador pregunta ¿Les facilitan materiales de acá? De aquí no, que yo sepa no, pero el del gobierno si po, nos dan la goma eva.

6.- ¿Han obtenido capacitaciones o talleres de apoyo, por parte del centro sobre la metodología del movimiento en libertad?

Es que uno va aprendiendo de todo un poco po de lo que a uno le dicen de lo que a uno le enseñan, lo que uno ve, lo que uno le nace también po, todo se junta no va a ser todo monótono. El entrevistador pregunta ¿Pero nunca las han llevado a una sala y les han hecho un curso, una capacitación o reunirse directamente con este caso Alondra o con alguna de las educadoras de acá para que te enseñen específicamente como trabajar con tu hija en la casa? Eso no tengo muy definido o sea no me pongo con esa información no... yo soy la floja en ese aspecto que

no sé si habrá o no po. Deben informar pero yo a veces no sé, dependiendo.

7.- ¿Cómo es la relación que existe entre usted y el profesional que trabaja con su hijo?

Bien, una buena relación porque ella se dedica, como que igual le sale como el lado materno así como toda persona cuidadora eso necesitan los niños que no sea una... como lo estoy cuidando tengo que cuidarlo no po también tiene que salir como algo de cariño por los niños, no es como un apego 100% así ah es mi hijo, porque hay personas que se pegan mucho y terminan sufriendo después. Pero hay que ser que sean cálidos porque ellos noten que le agradan que es un momento grado más que nada. Porque si no se sienten cómodo el niño no va a comer nada ni nada no te va hacer caso tampoco.

Fecha: Martes 11 de Noviembre del 2014	Hora: 16:00 horas
Lugar: Sala de Atención Temprana de Chile Crece Contigo de la comuna de San Joaquín.	
Entrevistador(a): Karina Cabello, Ximena Silva.	
Entrevistado(a) (Nombre, edad, género): Sujeto 3	
Introducción: Se solicita responder las siguientes preguntas de esta entrevista dirigidas a los padres del centro, con el fin de identificar el compromiso por parte de las familias con el trabajo que se desarrolla con sus hijos sobre la pedagogía de Emmi Pikler.	
Preguntas:	
1.- ¿A través de que medio se entero sobre el centro de atención temprana?	
Consultorio, me derivaron del consultorio en un control sano, la enfermera.	
2.- ¿Conoce la metodología con la que trabaja el centro de atención temprana?	
No, no eso no, pero si e... alondra por lo que ella me explico a mi ella lo que trata de hacer es que tenga la base de acuerdo al juego libre, eso es lo que ella trata de hacer de no forzarlos a hacer cosas, de darles las herramientas para que ellos se vayan desarrollando.	

- **De su opinión sobre la metodología.**

A mí me encanta, me encanta porque él estuvo yendo a Kine por que el tenía una cardiopatía nació con una cardiopatía congénita y eso le provoco hipotonía entonces a parte de venir acá tenía que ir a Kine y allá le hacían lo obligaban a hacer ejercicios y lloraba lloraba lloraba y opte por no llevarlo más porque veía más avances acá que en el kinesiólogo.

3.- ¿Cómo ha sido la experiencia como familia integrarse a este nuevo sistema educativo?

A mí me encanto, o sea los incluí a todos, a todos le he ido enseñando lo que yo voy aprendiendo acá yo se los enseñe todos en la casa. Claro como irlo estimulando también para que el vaya aprendiendo y desarrollándose más.

4.- ¿Qué cambios o logros a observado en su hijo-niño-pupilo a nivel de desarrollo motor?

Si, el Gaspar lleva un año viniendo acá, el Gaspar a los 9 meses empezó a venir y todavía el Gaspar no se sentaba cuando empezó a venir, el Gaspar lo único que hacia se ponía de lado nada mas en la cama no se movía en la cama nada, solo se ponía de lado. Él tenía pronosticado que al año y medio iba a empezar recién a dar sus primeros pasos, y empezó al año cuatro.

5.- ¿Qué estrategias son utilizadas en el hogar para propiciar esta metodología?

No o sea, es que el, lo que alondra me dijo, que pase la mayor cantidad de tiempo posible en el suelo así el se va a ejercitar y como allá es todo alfombrado , al principio él tenía una colchoneta y ya después cuando empezó a gatear moverse más a reptar porque mas reptaba que gateaba solo la alfombra po y con juguetes de diferentes texturas de diferentes colores de diferentes materiales. El entrevistador pregunta ¿y ahí ute también ha ido ayudando en este proceso? Claro y uno instalarse ahí en el suelo a jugar con el también.

6.- ¿Han obtenido capacitaciones o talleres de apoyo, por parte del centro sobre la metodología del movimiento en libertad?

No pero es que alondra siempre es bien comunicativa nos va explicando todo semana a semana, porque ahora nosotros venimos semana por medio pero al principio era todas las semanas y ella siempre no va como aconsejando en que cosas ir haciendo según la etapa que ellos van pasando. E entrevistador pregunta

¿Y en la misma sesión? Si. Si ahora que ya están mejor ellos tres a como que se deja que juegan más libremente ya las recomendaciones son menos porque igual llevamos hartos tiempos con ellos.

7.- ¿Cómo es la relación que existe entre usted y el profesional que trabaja con su hijo?

Alondra es un 7. Ella es súper dedicada, es súper dedicada a los niños. El entrevistador pregunta ¿Está contenta con el trabajo? Si feliz, me encanta que ahora estoy medio triste porque ya ligerito lo van a dar de alta y yo quiero que siga viniendo.

Anexo 5.4.- Transcripción de la Observación Directa dirigida a los profesionales del centro

Objetivo: Corroborar las estrategias y metodología que utilizan, los profesionales en el trabajo del centro de atención temprana.

Nombre del observador: Ximena Silva - Karina Cabello	Fecha: Lunes 10 de Noviembre de 2014.
Hora de inicio y término: 15:15- 16:00 horas.	Lugar: Sala de Atención temprana Chile Crece contigo, comuna de San Joaquín.
Protagonistas Alondra Rojas Terapeuta Ocupacional.	
Aspectos a observar. 1.- Indumentaria del niño 2.- Estrategias utilizadas por los profesionales en el trabajo con los niños. 3.- Adecuación del espacio y los implementos utilizados en el aula. 4.- Relación educadora- niño.	
Observación: 1. Indumentaria del niño (se observaron a 3 niños en la sesión): Niñas: calzas de algodón sueltas, polera mangas cortas, pies descalzos. Niño: pantalón de lino suelto, polera sin mangas, pies descalzos. 2. Estrategias utilizadas por los profesionales en el trabajo con los niños: <ul style="list-style-type: none">- La terapeuta ocupacional invita a los niños a sentarse en sillas de madera pequeñas, y les comunica que se deben sacar los zapatos y calcetines, los ayuda en la tarea verbalizando en todo momento las acciones que realizan, como el objeto que se esta tomando y la parte del cuerpo que están moviendo.- Durante la sesión verbaliza todas las acciones que los niños realizan, como también los objetos que manipulan en su forma, color y funcionalidad.- Solicita verbalmente a los niños a esperar los turnos de juego, explicándoles que uno de los niños está jugando y que cuando termine podrá ser su turno.- Atiene a los niños en la medida que ellos elijen y le muestran objetos y juguetes.- Se preocupa de la higiene de los niños, limpiando fluidos de la nariz en uno de ellos las veces en ocasiones.	

- Acompaña a los niños en el juego que realizan, dejando que ellos elijan los materiales a manipular, los muebles que quieran escalar, trepar, o deslizarse, y/o en los espacios de juego que quieran explorar.
- Facilita objetos y juguetes en que los niños muestren interés de alcanzar.
- Interviene en el juego colectivo de los niños, indicando ciertas acciones (separar las argollas de un balde a otro).
- Interviene en instancias que las dos niñas están peleando, les conversa, hasta que toma suavemente a una de las niñas explicándole en todo momento lo que está sucediendo, y la aleja de la otra niña. Realiza una conversación con las mamás presentes, y les comenta el comportamiento, explicándoles el porqué de la situación.
- No interviene en el contacto que los niños realizan espontáneamente con sus mamás, dejan que se acaricien y conversen, mientras acompaña en el juego a los otros niños de la sesión.
- Anticipa la hora de termino de la sesión de juego, mostrando 5 minutos antes un reloj mural a cada niño personalmente, verbalizándoles que queda poco tiempo para seguir jugando y que deben prepararse porque ya el tiempo se acaba, y deberán ponerse nuevamente los zapatos.
- Cuando la sesión acaba una de las niñas vuelve al espacio de juego con los zapatos puestos, la profesional le explica que el juego ya termino, que ya se pusieron los zapatos por la misma razón, luego le dice que no pueden seguir jugando y que la tomara en brazos para poder acercarla a su mamá para que se vayan a su casa.

3. Adecuación del espacio y los instrumentos utilizados en el aula.

La sala cuenta con un piso de madera que mantiene la temperatura del lugar, apropiada para poder jugar descalzos en la sesión.

En el espacio se observan los siguientes muebles:

- 3 sillas de madera pequeñas (acorde a la estatura de los niños)
- 3 sillas grandes detrás de las sillas pequeñas (las mamás se sentaron ahí)
- Balancín de madera (por un lado balancín, por otro escalera)
- 3 escaleras de madera con planos de diferentes inclinaciones.
- 3 Resfalines de madera de diferentes inclinaciones.
- 2 túneles de madera.
- Trepador grande de madera.
- Trepador triangular chiquitito de madera.
- Espejo grande en la pared.
- 1 mesa redonda pequeña de madera.
- 4 sillas pequeñas de madera alrededor de la mesa.

Materiales:

- Cubos de espuma de diferentes colores y tamaños.

- Telas.
- 1 muñeca.
- 1 peluche.
- Pelotas pequeñas de colores.
- 3 baldes de colores.
- Platos, vasos plásticos de diferentes tamaños y colores.
- Cubos de madera.
- Argollas dentro de un balde.
- Instrumentos musicales como tambor, claves (palos de madera), sonajeros.
- 1 reloj mural.

4.- Relación educadora- niño.

- La profesional acompaña la sesión de juego en un clima grato y pacífico, manteniendo un tono de voz medio, sin realizar gritos.
- Conserva una actitud de respeto hacia los niños y a las mamás que observan la sesión, hablándoles con delicadeza a ambas partes.
- Permite que los niños decidan con los materiales y el sector donde deseen jugar.
- Respeta las decisiones de los niños, y el tiempo que necesiten para acercarse a la zona de juego.
- Cuando es necesario tomar a los niños, les anticipa que lo hará y les explica las razones por las que los debe sostener, siempre haciéndolo con movimientos suaves. Lo hace en muy pocas ocasiones y solo cuando debe intervenir para que no peleen.

Nombre del observador: Sofía Rojas, Evelyn Chávez	Fecha: Lunes 17 de Noviembre del 2014.
Hora de inicio y termino 17:45 a 18:30 horas	Lugar: Sala del atención temprana.
Protagonistas Katherine Quintana Educadora Diferencial	
Aspectos a observar. 1.- Indumentaria del niño 2.- Estrategias utilizadas por los profesionales en el trabajo con los niños. 3.- Adecuación del espacio y los implementos utilizados en el aula. 4.- Relación educadora- niño.	
Observación: 1- El niño tiene una polera de algodón manga corta con ralla. El niño tiene un pantalón corto tipo short de algodón, se encuentra sin zapatos los cuales fueron sacados al inicio de la sesión. 2- La profesora le pregunta al niño, donde le gusta trabajar, le cuenta todos los juguetes y rincones posibles, le da un tiempo para que el niño piense y le dice que le acercara las pelotas, le lanza la pelota y se va alejando, el niño vuelve a lanzar la pelota y la educadora le pregunta con que mano o pie le debe lanza la pelota. Comienza a jugar con un recipiente parecido al del niño, van cambiando las pelotas de lugar, le da a escoger entre dos colores de pelotas. Le entrega material que el niño desea imitando los movimientos y acciones que el niño realiza llamándolo por su nombre. El niño se muestra inseguro, tímido no se mueve del lugar inicial, evita hablar fuerte, su figura de apego se ve invadida por la visita de las educadoras El niño lentamente va ampliando su capacidades de desplazamiento se inicia en pasar sobre un túnel se sube arriba del túnel, la educadora va verbalizando lo que el niño realiza y da indicaciones cuando es necesario como; cierra la puerta, anticipa al niño que la sesión esta pronta a terminar, que el tiempo de juego se acabara. Realiza preguntar constantes de lo que puede realizar, el color que desea, el juguete, el tipo, moviéndose constantemente del lugar aumentando distancia, existen momentos de silencio entre el niño dando oportunidad de conversación, trabaja conceptos adelante y a tras. 3- La educadora adecuo el espacio, pensando en las características del individuo 2, teniendo este una edad de 3 años y 6 meses, en donde tiene obtenida la marcha sin apoyo, siendo un espacio amplio facilitando la diversidad de juego y movimientos. Los implementos que fueron utilizados en el aula son, recipientes, pelotas,	

legos, rampas, escalera, resfalin, colchonetas, túnel, cojines, sillas, ventilador y espejo, siendo todos estos materiales grandes, con una diversidad de tamaños y colores. En el cual estos implementos mencionados anteriormente, fueron escogidos por la educadora, pensando en las características y gustos personales del individuo 2.

- 4- Al iniciar la sesión, la educadora invita al individuo 2 a sacarse sus zapatos, para comenzar la actividad, siendo ella un ente pasivo durante el juego, teniendo una voz acogedora y baja, pregunta sobre cada acción a realizar, siendo el individuo un agente pasivo, decidiendo los materiales a utilizar, además la educadora establece una conversación de la vida cotidiana, para así entrar en confianza con el individuo.

Por otro lado la educadora para realizar acciones como, dar un beso, quitar una prenda de vestir, etc. se le pide permiso al niño, siendo él quien decide. Además la educadora reconoce las características e interés del niño, ya que utiliza implementos y realiza juegos acorde a sus características personales.

Por otro lado, la educadora anticipa que la actividad finalizara, para así no interrumpir bruscamente su juego.

Y por ultimo al finalizar la sesión, realiza una retroalimentación de la actividad realizada.