



# FUNDACIÓN CENTRO SAN JUAN DE JERUSALÉN

CASA ABIERTA VIRTUAL  
NOSOTROS SOMOS SAN JUAN

QUITO - ECUADOR  
2020



## SEXTO CONVERSATORIO

**TEMA:** “Casa abierta virtual: Nosotros somos San Juan”

**FECHA:** Jueves 25 de junio del 2020

**DIRIGIDO A:** Público en general

### Objetivos:

1. Brindar información sobre los servicios que ofrece la Fundación San Juan de Jerusalén
2. Exponer de manera visual las actividades que se realizan en cada área de la Fundación.
3. Mostrar la organización institucional y los espacios físicos.
4. Dar a conocer sobre el trabajo transdisciplinario, integral e inclusivo que tiene la Fundación.



### 1. Introducción



Somos una ONG ecuatoriana, laica, sin fines de lucro situada en la ciudad de Quito con 34 años de trayectoria especializada en la atención integral de niños niñas y adolescentes de 0 a 18 años con trastornos del neurodesarrollo, parálisis cerebral, problemas transitorios del desarrollo, dificultades en áreas socioemocionales y comportamiento

Nuestro objetivo es desarrollar al máximo las fortalezas del niño y las de su familia usando; un enfoque humanista, que mira el niño como un ser indivisible y que involucra tanto un equipo transdisciplinario, a los padres y maestros en un proceso vivencial, educativo, terapéutico y emocional con el sueño de alcanzar una inclusión real y de calidad de nuestros niños en su entorno familiar, escolar y comunitario.

Estamos ubicados en el pasaje Jerónimo Carrión y Enrique Ritter, sector de Miraflores, diagonal las canchas de tenis de la Universidad Central.



Nuestra institución está conformada por:

- Consejo administrativo: conformada por 6 miembros
- Área administrativa
- Departamento de captación de fondos
- Área de contabilidad
- Área de servicios
- Coordinación
- Área pedagógica
- Área terapéutica: terapia física, terapia del lenguaje, terapia ocupacional y psicología
- Área de detección precoz



Contamos con un equipo transdisciplinario altamente capacitado, que trabaja con principios humanistas, inclusivos, integrales, desde un enfoque de derechos; para mejorar la calidad de vida del niño, niña o adolescente en el medio escolar, social y familiar.

La Fundación cuenta con las siguientes instalaciones:

<p><b>Patio</b> lugar de encuentro y juego</p>  	<p><b>Psicología:</b> echando a volar mis pensamientos y emociones</p> 
<p><b>Aulas:</b> descubriendo, explorando y aprendiendo</p> 	<p><b>Comedores:</b> disfrutando mi alimento</p>  

**Terapia física:** juego, habilidades motoras, alcanzando mi máximo potencial.



**Terapia de lenguaje:** alegría complicidad comunicación e interacción



**Terapia ocupacional:** desarrollo de habilidades motoras, logrando mayor independencia



**Cuarto oscuro:** descubriendo con mis ojos.



**Muro de escalada:** venciendo mis miedos



**Taller de órtesis:** ayudas técnicas y soportes



**Área médica:** evaluación y seguimiento



**Salón múltiple:** encuentros, intercambios y música



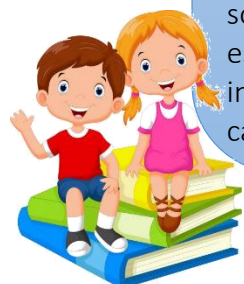
Contamos con otros espacios como oficinas administrativas, biblioteca y sala de espera



## 2. Área de Pedagogía

El área pedagógica cuenta con dos espacios: el aula de estimulación y el espacio desarrollo integral, realizamos un trabajo transdisciplinario; es decir, en conjunto con las áreas terapéuticas: terapia física, terapia del lenguaje, terapia ocupacional y también con el área de psicología.

La creación de estos espacios permite favorecer la calidad de vida del niño, la cual está sustentada en el manejo de una atención integral, permitiendo desarrollar la parte cognitiva, socio - afectiva, psicomotriz, de lenguaje y familiar; además este proyecto ofrece una educación inclusiva como telón de intencionalidades formativas con perspectiva de gestión de calidad y calidez





Es así que la Fundación San Juan de Jerusalén, mediante el modelo inclusivo a la inversa pretende fomentar y trabajar en un ambiente donde niño regular se integre y socialice con niños con discapacidad, también se busca sensibilizar al niño y a la familia, es integral porque considera al niño como un todo, viendo en su cabeza el intelecto, en su corazón lo socio activo y en sus pies y sus manos la parte motriz.

Durante el saludo, el niño puede expresar Sus emociones y sentimientos; es decir, puede decir si está feliz, triste; además Al iniciar el día, las docentes colocan la fecha, verifican la asistencia con la ayuda de los niños Y en ocasiones se explica el porqué de la ausencia de uno de sus compañeros. Todos los niños son partícipes de esta actividad, los niños con discapacidad y con dificultad de expresión oral, se utiliza un tablero de comunicación diseñado por el área de terapia de lenguaje de manera individualizada, con el objetivo de ayudar a la comunicación respetando las necesidades y potencializando las destrezas de cada niño.



El incluir a niños regulares en un ambiente de niños con discapacidad nos ayuda a estimular desde edades tempranas valores fundamentales como: el respeto, la solidaridad y la empatía, en un ambiente de respeto a la diversidad.

Las actividades pedagógicas estarán adaptadas a las necesidades de cada niño, y se buscan los recursos necesarios para que todos los niños cumplan en igualdad de condiciones con las actividades puestas por las maestras, De igual manera en el espacio del juego al momento del recreo, todos los niños disfrutan, se motivan y son parte de la diversión,



El aprendizaje se basa principalmente en vivencias y proyectos lúdicos, que permiten a los niños expresar su alegría, su motivación y curiosidad por descubrir y explorar su entorno, además todos los niños participan en eventos sociales y culturales de nuestro país, por ejemplo: fiestas de Quito, Carnaval; estas actividades son dirigidas y acompañadas por el personal de la fundación con el objetivo de brindar seguridad y apoyo a todos los niños.



La enseñanza de los festejos se lo hace a través de la participación vivencial mediante la experiencia corporal, por ejemplo: en la fiesta de carnaval los niños a través de diferentes técnicas grafoplásticas como el rasgo, la pintura y el pegar; lograron ellos mismo diseñar sus trajes y luego disfrutaron de esta celebración

Para un aprendizaje adecuado contamos con un espacio físico óptimo y con una serie de adaptaciones órtesis y ayudas técnicas que les permite a los niños con discapacidad, con alteraciones motrices, tener estabilidad corporal, mejor campo visual, mejor manipular los materiales y poder interactuar con sus pares; estas adaptaciones y ayudas técnicas son:

- o Yesos pelvipédicos
- o sillas moldeadas en yeso
- o sillas de polipropileno
- o sillas moldeadas en esponja
- o mesas con escotadura y tablero inclinado



## ❖ Salidas pedagógicas y también campamentos

Las salidas pedagógicas son estrategias didácticas que promueven la comprensión de los conocimientos de forma más vivencial y dinámica y los campamentos buscan El niño exprese de manera segura, Afianzar vínculos afectivos entre sus pares, tener nuevas

experiencias fuera del contexto familiar que permitan desarrollar seguridad, de esta manera buscamos que todos cumplan su pequeñas metas o sueños que a veces parece imposibles, improbables, pero que sumando fuerzas se convierten en realidades.



### 3. Área de psicología

#### ❖ Evaluaciones

El área de psicología realiza evaluaciones, estas son:



- **Evaluación del desarrollo:** ésta evaluación se la realiza a través de la escala de desarrollo psicomotor de Brunet Lèzine a niños a partir de los 6 meses hasta los 2 años y medio, se evalúa las cuatro áreas fundamentales de desarrollo (postura, coordinación, lenguaje y socialización) es una evaluación sencilla que permite al evaluador compartir con él y con sus familias; por lo con desarrollo psicomotor de estos niños, una vez realizada la evaluación y dependiendo de la necesidad del niño es remitido a las diferentes áreas: terapia de lenguaje, terapia física, terapia ocupacional y psicología

- **Evaluaciones cognitivas, emocionales y psicopedagógicas:** aplicadas desde los 2 años 7 meses hasta los 17 años 9 meses; dependiendo de la edad se a utilizar la batería que corresponde puede ser Wipssi o Wisc; estas baterías nos ayudan a valorar la comprensión verbal, visoespacial, razonamiento fluido, memoria de trabajo y velocidad de procesamiento del niño, niña o adolescente.





Con los resultados de la evaluación se realiza un informe, para comunicar a la familia las necesidades que el niño necesita trabajar y/o la familia, Además Se informa sobre la necesidad de atención terapéutica, acompañamiento de inclusión educativa y adaptaciones curriculares.

## ❖ Tratamiento psicológico

Cuando el niño, niña, adolescente o familia necesita intervención en el área de psicología se explica que la terapia puede ser psicoterapia individual o psicoterapia grupal.

- **La psicoterapia individual:** el psicólogo trabaja directamente con el niño o con el niño y su madre
- **La psicoterapia grupal:** es cuando el psicólogo trabaja con niños de la misma edad.

El trabajar la parte emocional, requiere de un espacio seguro ya que se intervendrá sobre las emociones y el niño o adolescente debe sentirse seguro, y pueda decir al psicólogo cómo se siente realmente o lo que le está ocurriendo. También el psicólogo intervendrá sobre el aspecto conductual; Mediante La palabra y el juego, en espacios determinados me bajó rutinas.



## ❖ Grupos



- **Grupos de psicomotricidad:** a través de un trabajo integral en conjunto con el área de pedagogía, los niños de aula participan en este grupo desde el año tres meses hasta los 5 años; estos grupos no van a tener más de cinco a seis participantes. el grupo de psicomotricidad tiene como objetivo trabajar sobre la conciencia del cuerpo, el respeto hacia sí mismo y hacia los demás.

Los grupos de psicomotricidad constan de un espacio de la palabra en donde el niño expresar sus sentimientos y emociones y un espacio del juego donde a través de objetivos el psicólogo mediará y guiará a los niños para un adecuado comportamiento y de convivencia con sus pares.



**Talleres de expresión:** se trabaja con niños y adolescente desde los 5 años hasta los 15 años y se dividen en taller de pequeños, de medianos y de grandes, estos talleres de igual manera tienen el espacio de la palabra y del desarrollo de actividades; al finalizar la etapa de los talleres de expresión se realiza los campamentos vivenciales, donde los chicos con y sin discapacidad desarrollan su independencia, la responsabilidad, su autonomía y de convivencia



## ❖ Inclusión educativa



El área de psicología realiza un seguimiento del estado educativo del niño o adolescente, tiene comunicación con Los tutores, con la parte directiva de la institución o con el departamento de consejería estudiantil y con los compañeros de los niños.

La primera visita se explica sobre el cuadro clínico del niño o adolescente y a los profesores se sugiere alternativas o actividades que pueden trabajar con el niño con necesidades educativas especiales asociadas o no a discapacidad; Además dependiendo del caso, es realización de adaptaciones curriculares y se explica a los docentes sobre el trabajo de los terapeutas en la institución con el objetivo de hacer un trabajo transdisciplinario e integral y que supla todas las necesidades del niño para una óptima inclusión educativa y social. De igual manera se realiza el acompañamiento de inclusión escolar dentro de nuestra institución con los niños de las aulas.

## 4. Terapia Física

### ❖ Intervención temprana

La intervención temprana tiene como objetivo dirigir, guiar al bebe en sus primeras experiencias motrices y desarrollar sus recursos cerebro motrices innatos para inducir movimientos lo más cercanos a lo normalidad, para esto se debe valorar el potencial innato del recién nacido, exponiéndole a situaciones físicas complejas a las cuales el niño tiene que adaptarse automáticamente, esta evaluación nos permitirá determinar si el trastorno es transitorio o permanente.



### ❖ Reeducción motriz o neuromotriz



Representa el conjunto de correcciones realizadas en la ejecución de movimientos En aquellos niños con trastorno motriz que han adquirido por sí mismos hábitos motores a costa de los esfuerzos voluntarios, estos hábitos limitan parcialmente su potencial y estas compensaciones corren el riesgo de convertirse en complicaciones, sobre todo a nivel ortopedia

### ❖ Objetivos de la educación terapéutica

- Desarrollar al máximo la motricidad funcional del niño de acuerdo al grado de alteración motora
- Crear situaciones en las cuales el niño reciba la información sensorial que le falta.
- Ofrecer al niño la libertad dentro del desarrollo, minimizando los efectos de sus deficiencias y valorizando sus potencialidades.

Para el cumplimiento de estos objetivos nosotros tenemos un sin número de herramientas terapéuticas como:

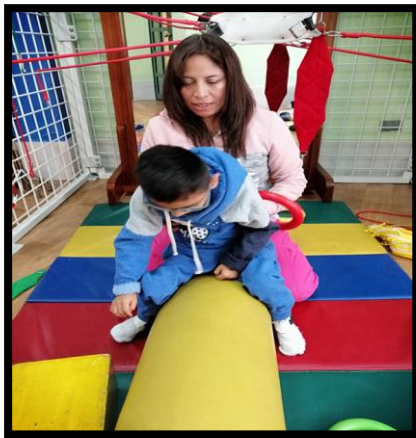
- El uso de circuitos de psicomotricidad en donde vamos a trabajar el equilibrio, marcha, arrastre, gateo, etc.





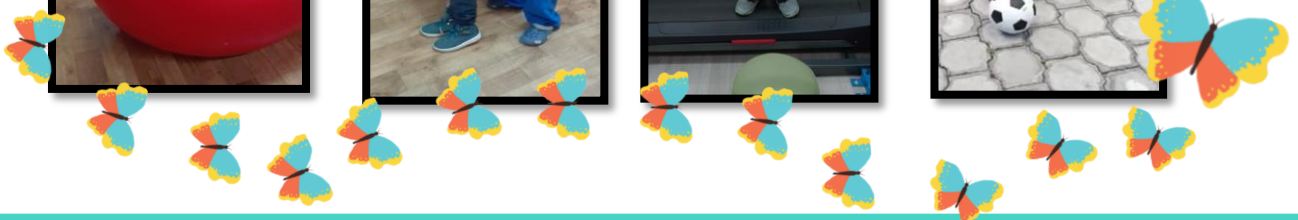
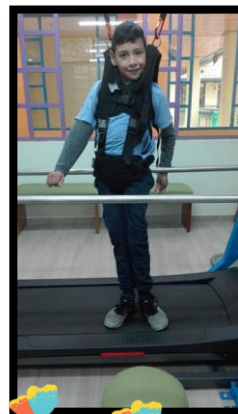
- o Muro de escalada: se trabaja fuerza, coordinación, equilibrio, control postural y en alteraciones motrices severas podemos inclusive relajar su cuerpo mediante la suspensión.

- o Therasuit: es una técnica específica que nos ayuda a mejorar la postura y disminuir posiciones inadecuadas en tronco, y facilitación de actividades motrices con mejor control y habilidad.



## ❖ Tratamiento de los niños severamente afectados

En estos casos la labor del terapeuta será trabajar a través de maniobras de relajación, mantenimiento de rangos de movimiento articular, y facilitación de experiencias sensorio motrices que no tienen por su limitación motriz; el terapeuta utilizará todos los recursos necesarios para lograr este objetivo; por ejemplo: uso de pelotas, caminadora con arnés de sujeción, andadores con sujeción, etc.



## ❖ Tratamiento ortopédico



Conjuntamente con el área de terapia ocupacional se realiza una evaluación sobre la necesidad de un aditamento ortopédico, los mismo que va a ser acordes a las necesidades de cada niño o adolescente, mejorando sus condiciones de vida, no solamente para su cuidado ortopédico sino para favorecer a su inclusión escolar y social; las adaptaciones que se realiza el área de terapia física y ocupacional en la Fundación son:

- Pieceros
- Yesos pelvipédicos
- Sillas moldeadas en yeso
- Sillas moldeadas en espuma



## ❖ Teleterapia



Debido al confinamiento los profesionales del área de terapia física, buscaron alternativas para continuar su intervención con los niños de la Fundación; es por ello que a través de teleterapia (terapia por video), enseñaron a las madres y padres a realizar diferentes actividades, además utilizaron herramientas como videos, fotos, presentaciones, terapia modelo (uso de muñecos) para ilustrar a las familias sobre el manejo e intervención de terapia física en casa.

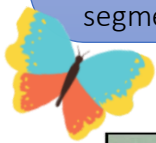
## 5. Terapia Ocupacional

El rol del terapeuta ocupacional es acompañar al niño en su proceso madurativo y que tiene como objetivo mejorar las capacidades, habilidades en las actividades realizadas en la vida diaria.

La terapia ocupacional es una parte de neurorrehabilitación pediátrica, utiliza el juego para poder desarrollar las destrezas y habilidades en el niño y estimular la independencia en las actividades cotidianas y el aprendizaje mediante la estimulación sensorial desde etapas tempranas.

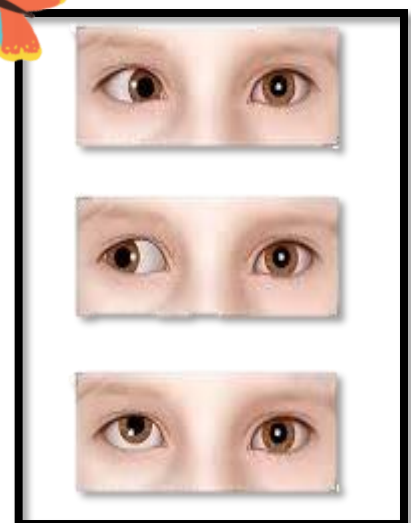
### ❖ Las áreas de intervención

- **Desarrollo manipulativo:** se evalúa la funcionalidad de miembros superiores, importante para el desarrollo de la motricidad fina; es por esto que el niño debe realizar adecuadas prehensiones, pinzas, movimientos en contra de la gravedad, y movimientos individualizados de los segmentos de miembros superiores.



- **Desarrollo perceptivo- cognitivo:** durante la etapa preescolar los niños van desarrollando habilidades y destrezas, gracias a la actividad perceptiva cognitiva, el niño aprende gravedad, y a través de la exploración, logra discriminar y reconocer objetos o formas, por medios táctiles y visuales.

- **Oculomotricidad:** En el Ecuador somos pioneros en la implementación de un cuarto oscuro dentro del área de terapia ocupacional, donde se estimula el desarrollo de la motricidad de los ojos y las estrategias visuales (fijación, seguimiento, exploración visual y campo visual) estas estrategias son fundamentales en la adquisición de la escritura y escritura es por ello que a partir del mes se puede realizar una educación o estimulación de las estrategias oculomotoras y además en niños que presentan alteraciones en las estrategias de la mirada, estrabismo y alteraciones del nistagmus se realiza la intervención para la reeducación oculomotriz.



- **Actividades de la vida diaria:** se realiza una intervención en las habilidades necesarias para la ejecución de actividades como: el vestido, desvestido, alimentación, aseo personal; estas actividades se ejecutan respetando los hitos del desarrollo, dependiendo la edad del niño; el objetivo es lograr la independencia y la autonomía del niño.



- **Funciones ejecutivas:** estimulación, educación y reeducación de las funciones mentales superiores como atención, memoria, razonamiento, planificación, abstracción, etc.
- **Problemas del aprendizaje:** el área realiza la intervención en problemas y trastornos específicos del aprendizaje (lectura, escritura y cálculo).

## ❖ Grupos terapéuticos

- **Grupo sensoriomotriz:** en este grupo se encuentran niños desde el 1ño 6 meses hasta los 3 años de edad, se estimula mediante los sentidos la experiencia corporal de los aprendizajes; en este grupo utilizamos recursos físicos como: cuarto oscuro, muro de escalar, etc.



- **Grupo preescolar:** en este grupo se trabaja con niños de 3 a 5 años, el objetivo del grupo es estimular la adquisición de las neurofunciones básicas para el proceso de lectura, escritura y cálculo; con actividades de motricidad fina, ritmo, orientación espacial y temporal; además habilidades pre matemáticas (clasificación, seriación, noción número cantidad) y de pre escritura.



- **Grupo de psicomotricidad:** grupo de niños de 3 a 5 años, mediante el juego y el movimiento corporal se estimulan funciones básicas como: el esquema corporal, el equilibrio, coordinación visomotriz, motricidad fina, lateralidad, etc.



Las actividades grupales las desarrollan los terapeutas ocupacionales, con el apoyo de las maestras; todos los niños son partícipes de la actividad, en el caso de los niños con discapacidad, el adulto es el facilitador de la ejecución de los movimientos y el encargado



de hacer un acompañamiento personalizado al niño, con el objetivo que la actividad sea entendida y aprendida.

## ❖ Ayudas técnicas y ortésicas

El área de terapia ocupacional elabora diferentes ayudas técnicas u ortésicas; para mejorar la calidad de la prehensión del niño en las diferentes actividades de la vida diaria: por ejemplo:

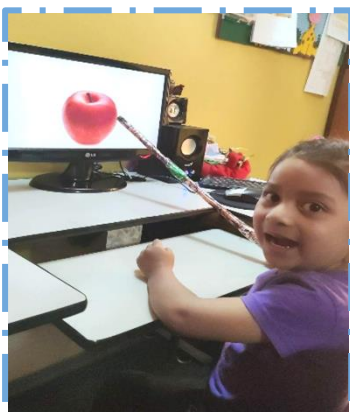
- Adaptadores de utensilios de escritura
- Adaptaciones en utensilios de alimentación
- Elaboración de férulas de mano
- Valoraciones de adaptaciones en mobiliario para el aprendizaje.



## 6. Terapia del Lenguaje

La terapia del lenguaje es una disciplina relacionada al ámbito de la salud, encargada de prevenir, evaluar, diagnosticar, educar y rehabilitar los trastornos relacionados con la comunicación, la audición y la deglución, su labor se enfoca en rehabilitar, en aportar de información a los niños que quizás por sus propias cualidades, no están teniendo un desarrollo acorde con su con su edad cronológica.

el área de terapia de lenguaje trabaja con diferentes materiales o elementos, por ejemplo:



- La computadora, en la cual mostramos imágenes, hacemos preguntas a la niña, se aporta con información, se brinda conceptos, etc.; con el objetivo de ayudar a seguir desarrollando la habilidad del lenguaje
- Herramientas físicas tradicionales: como el cuento que nos ayuda a hacer un entrenamiento de la fluidez lectora, actividades de conciencia fonológica y que todo esto influye en el desarrollo posterior de sus habilidades comunicativas y su aprendizaje.

En el área de terapia del lenguaje en la Fundación San Juan de Jerusalén nos especializamos en ayudar a los niños con trastornos del neurodesarrollo, cómo puede ser discapacidad intelectual, autismo; además, trastornos articulatorios, trastornos del lenguaje, trastornos fonético fonológicos y atención a niños con parálisis cerebral y lo que buscamos en nuestra área es estimular, fomentar, educar y rehabilitar la comunicación de los niños y aportar información de una manera lúdica, vivencial y humanística, como en todas las áreas buscamos la manera para realizar las mismas actividades en niños con discapacidad como en niños regulares.



## ❖ Intervención terapéutica



- **Terapia individual:** para la terapia de manera individualizada, seguimos los siguientes parámetros
  - o Evaluación: conocer mediante tes, pruebas, cuáles son las habilidades lingüísticas de los niños
  - o Intervención: se realiza un plan de tratamiento enfocado en los resultados de la evaluación, estas actividades son lúdicas y divertidas; a través de juegos propios de la edad

- **Terapias grupales:** con el objetivo que los niños estimulen sus habilidades comunicativas mediante la interacción con sus pares, con sus padres o con los terapeutas que son los facilitadores de la comunicación y cuándo realizamos estas actividades los niños exploran, se divierten, participan



## ❖ Técnicas de intervención

El principal medio de enseñanza va a ser a través del juego, ya que de esta manera se consigue la motivación del niño y la participación en la actividad de manera más productiva para su proceso terapéutico; además el área cuenta con recursos técnicos

especializados exclusivamente en fonoaudiología y terapia de lenguaje, como el electroestimulador y el láser terapéutico de baja intensidad.



Además, en el proceso terapéutico es fundamental el acompañamiento de la familia porque es el ámbito donde el niño pasa la mayor cantidad del tiempo, y permite que el niño se desenvuelva mejor con las personas con las que tiene mayor confianza.

Podemos también estimular el lenguaje a través de una función de títeres, ya que desarrollamos la creatividad de nosotros como adultos y a la vez estimulamos expresión de emociones e intenciones comunicativas en los niños.

## 7. Área Médica

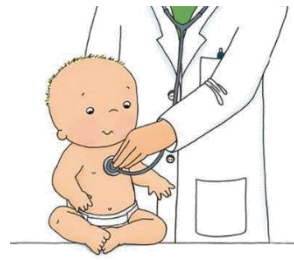
### ❖ Programa de detección precoz

En la fundación nuestra labor se ha encaminado no sólo hacia el ejercicio de la pediatría como tal, sino también a la detección precoz de los trastornos motrices del neurodesarrollo, para esto nosotros siempre debemos evaluar aquellos niños que tienen antecedentes de factores de riesgo durante el embarazo y en los primeros meses y años de vida inclusive, con el objetivo de realizar una intervención terapéutica temprana y oportuna; para lograr un mejor desarrollo del niño

### ❖ Anamnesis: factores de riesgo

- Pre y perinatales
  - Sangrado vaginal
  - embarazo gemelar
  - preclamsia

- consumo materno de alcohol
- prematurés
- peso
- hiperbilirrubinemia (ictericia neonatal)
- hipoglucemia/ sepsis/ convulsiones
- hemorragia intraventricular



Conforman una serie de factores que incluso concatenados o presentándose varios a la vez constituye un factor de riesgo para presentar trastornos motrices o neurológico en general, entre otros actores que se puede mencionar tenemos: factores genéticos y epigenéticos y ambientales.

Es importante que en la anamnesis se pregunte a los padres sobre: antecedentes patológicos familiares, trastornos de lenguaje, dificultades en la lectoescritura en la matemática, mortinatos y epilepsia.

Entre los factores de riesgo también se debe averiguar sobre enfermedades previas traumatismos craneoencefálicos, diagnóstico de hipotiroidismo, se debe revisar que el carnet de vacunación este lleno para la edad del niño, además se debe Realizar el despistaje auditivo y metabólico y en niños prematuros el fondo de ojo.

## ❖ Perfil del neurodesarrollo



Se debe averiguar sobre el cumplimiento de los hitos del desarrollo psicomotor desde la edad neonatal, lactancia, infancia, pubertad y adolescencia.

Se averiguara sobre el inicio de la historia de dificultades del aprendizaje, cuáles fueron las manifestaciones previas y actuales de problemas y los efectos en el funcionamiento académico, familiar y social, informes escolares para medir competencias y logros académicos.

## ❖ Examen físico

- Antropometría: peso, talla, perímetro cefálico que se relacionarán con la edad y el sexo del niño o niña
- Examen físico pediátrico por aparatos y sistemas: cráneo, piel, fuerza y tono, reflejos, alteraciones fenotípicas.
- Evaluación ortopédica básica
- Evaluación de la oculomotricidad y de la motricidad bucofacial
- Verificación de la evaluación de la retinopatía en prematuros
- Evaluación de posibles trastornos neuromotrices: a través de la valoración diseñada por la escuela neurológica francesa del profesor Le Métayer; en esta evaluación se realizan técnicas específicas para provocar respuestas motrices con



el objetivo de detectar o no, la existencia o no de factores motrices patológicos; para esto se realizan las siguientes evaluaciones :

- Evaluación de la motricidad espontánea
- Evaluación motriz global



## ❖ Evaluaciones pediátricas periódicas

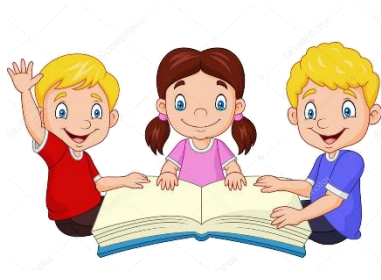
Se realiza seguimiento médico a los niños que asisten a nuestra fundación ya sea niños de las aulas con niños externos, en esta evaluación además se complementa con la valoración del estado nutricional del niño, la detección y tratamiento de enfermedades de la infancia infectocontagiosas, inmune inmunización y evaluación del neurodesarrollo. Las evaluaciones tienen como objetivo la remisión oportuna a la intervención transdisciplinaria del equipo de profesionales del área terapéutica, que son:

- Terapeuta terapeutas físicos, ocupacionales y del lenguaje
- Psicólogo para acompañamiento al niño
- Psicólogo para acompañamiento a la familia
- Pedagogía/ Parvularias



La intervención terapéutica se basa en la evaluación del neurodesarrollo, por lo que cada ganancia en el control motor, desarrollo cognitivo, lenguaje y socialización dará paso a la adquisición de los hitos del desarrollo que le siguen jerárquicamente. Es importante el inicio temprano de la intervención terapéutica para aprovechar el potencial de la plasticidad cerebral del niño, es por ello que si un niño presenta estos factores de riesgo en el nacimiento; la intervención se puede realizar desde el nacimiento.

El importante que los profesionales tengan conocimiento de biomecánica, reeducación muscular y de la actividad refleja anormal; para lograr el mayor desarrollo posible del potencial motor de cada niño.



Se debe identificar precozmente posibles alteraciones que inciden en las competencias académicas específicas en las áreas de lectura, expresión escrita o de matemáticas; además debe realizar una evaluación periódica de los logros y dificultades en el proceso de intervención y replantear constantemente las técnicas y métodos de ser necesario.

En la fundación centro San Juan de Jerusalén se desarrolla el plan individual de tratamiento (PIT), donde los profesionales de cada área que intervienen con un niño, analizan grupalmente las evaluaciones y tratamientos que han realizado y de forma transdisciplinaria se plantean objetivos específicos de trabajo, esta actividad se realiza cada seis meses y son socializados con los padres.

## 8. Cierre de la Casa Abierta Virtual

Esta labor no sería posible si no contaríamos con un equipo de profesionales comprometidos creativos y apasionados por su trabajo por lo que les agradecemos sabiendo que cada logro de los niños no se llena el alma de infinita alegría y satisfacción.

### ❖ Nuestros aportantes

Para todo este trabajo es importante también el sostenimiento de la institución en la parte económica; la Fundación recibe aportes de:

- Autogestión
- apoyo de los padres de familia
- Organizaciones internacionales: Partage, Pan Contra el Hambre y la Asociación Tierra Fraterna



Este apoyo cubre el 70 % del nuestro presupuesto anual, quedando un déficit del 30%; durante 8 años mantuvimos un convenio de cooperación técnica y científica con el Ministerio de Salud pública, a través del Hospital Gineco-Obstétrico “Isidro Ayora”; en detección temprana de trastornos del neurodesarrollo, este convenio finalizó en el año 2018.

el impacto fue dejar sin atención a más de 1300 niños recién nacidos con factores de riesgo, a quienes se les otorgaba alrededor de 7200 atenciones de especialidad, cada año; esto afectó también nuestro presupuesto y con otra consecuencia, el despido de dos profesionales del área de salud, una compañera del área administrativa y un compañero del área de servicios.

Para cubrir de alguna manera este déficit, a través de nuestro departamento de captación de fondos desarrollamos varios proyectos de vinculación con la comunidad, capacitación, plan padrinos, entre otros, los cuales no son suficientes.

Hacemos un llamado a la comunidad, para ayudar a nuestros niños, niñas, adolescentes y familias; que aparte de tener una situación económica difícil y la crisis actual, también viven una discapacidad, donde los tratamientos son permanentes y a largo plazo, representando costos altos e insostenibles; cada granito de arena se suma a nuestros esfuerzos, permitiendo una atención con calidad y calidez. Por lo que les invitamos a solidarizarse con nuestro proyecto, nos pueden contactar y brindaremos detalles sobre cómo puede ser su ayuda.

