

**UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABÍ**  
**FACULTAD DE ESPECIALIDADES TECNOLÓGICAS EN EL ÁREA DE LA**  
**SALUD**

**PROYECTO**

**PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADO EN TERAPIA**  
**OCUPACIONAL**

“Aplicación de métodos y técnicas de terapia ocupacional para mejorar el aprendizaje en los estudiantes de la escuela Jamil Doumet Sepak del cantón Bolívar “Calceta” durante los meses de Julio a diciembre del 2012”

**Elaborado por:**

Luis Enrique Sornoza Martínez

**Director De Tesis:**

Lcdo. Pablo Barreiro

**Año lectivo:**

2013 - 2014

**UNIVERSIDAD LAICA “ELOY ALFARO” DE MANABÍ**  
**FACULTAD DE ESPECIALIDADES EN AREAS DE LAS SALUD**  
**CARRERA TERAPIA OCUPACIONAL**

**CALIFICACIÓN DE TESIS DE GRADO**

Sometido a consideración del Honorable Consejo de Facultad, como requisito para obtener el título de licenciado en Terapia Ocupacional, aprobado por los miembros del tribunal hace acreedor a las siguientes calificaciones:

	<b>Nota</b>
<b>Lcda. Josefa Galarza Mendoza</b>	-----
<b>Lcda. Mercy Sancan Moreira</b>	-----

## **AUTORÍA**

Todos los criterios, opiniones, afirmaciones, interpretaciones, conclusiones, recomendaciones y todos los demás aspectos vertidos en el presente trabajo son de absoluta responsabilidad de su autor.

-----

**Luis Enrique Sornoza Martínez**

C.I. 131084390-7

**UNIVERSIDAD LAICA “ELOY ALFARO” DE MANABÍ**  
**FACULTAD DE ESPECIALIDADES EN AREAS DE LAS SALUD**  
**CARRERA TERAPIA OCUPACIONAL**

**CERTIFICACIÓN**

El Lcdo. Pablo Barreiro, Docente de la Facultad de Especialidades en Áreas De la Salud, certifica que: El Egresado Luis Enrique Sornoza Martínez, realizo la Tesis de Grado.

**CERTIFICA**

Que el **Sr. Luis Sornoza Martínez**, egresado de la carrera de Terapia Ocupacional realizo la tesis de grado titulada: “APLICACIÓN DE MÉTODOS Y TÉCNICAS DE TERAPIA OCUPACIONAL PARA MEJORAR EL APRENDIZAJE EN LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA JAMIL DOUMET SEPAK DEL CANTÓN BOLÍVAR “CALCETA” DURANTE LOS MESES DE JULIO A DICIEMBRE DEL 2012” bajo mi asesoría y dirección, habiendo cumplido con las orientaciones establecida para el efecto

---

***Lcdo. Pablo Barreiro***

## **AGRADECIMIENTO**

Quisiera agradecer primeramente a Dios que ha sido el faro de luz en mi vida por darme fuerza durante todo este tiempo .

A mis padres Ramón y Flor, que si no fuera por su apoyo moral e incondicional en los momentos más difíciles de mi vida no había podido terminar la meta que me planteé que es ser un profesional

Agradeciendo también a la Escuela Especial Jamil Doumet Sepak del cantón Calceta quien me abrió sus puertas para realizar mi internado, a la Mg. Ángela Manzaba jefa del Área de Terapia Ocupacional quien me apoyo durante todo este tiempo , a los compañeros que laboran en la escuela quienes me brindaron su amistad y sin olvidar a cada una de las madres , padres y niños que me dieron su confianza en el tiempo que realice mi internado.

Al Lcdo. Pablo Barreiro por aceptar ser mi director de tesis, a la Mg. Grace Abril y Lcda. Mercy Sancan a ambas por ser un pilar fundamental en mi formación profesional

A todas estas personas y muchas más que me apoyaron

**MUCHAS GRACIAS**

## INDICE GENERAL

TEMA	PÁG.
Introducción.....	1
Diseño Teórico.....	1
Tareas Científicas.....	3
Diseño Metodológico.....	4
CAPITULO 1.....	7
1. Que es la Terapia Ocupacional.....	8
2. Objetivos de la Terapia Ocupacional.....	9
3.1. Áreas de atención de la Terapia Ocupacional.....	9
3.1.1 Salud.....	11
3.1.2 Disfunciones físicas.....	13
3.1.3 Actividades del hogar.....	13
3.1.4 Opciones laborales.....	14
4. El rol del terapeuta Ocupacional en la atención de niños, niñas y jóvenes con discapacidad en la educación.....	15
5.1.1 Técnicas para mejorar la enseñanza.....	16
5.1.2 Que son los procesos de aprendizaje.....	17
5.1.3 Condiciones para una enseñanza ajustada a la diversidad.....	19
5.1.4 El desarrollo psicomotor del niño.....	21
5.1.5 Técnicas para mejorar el desarrollar la psicomotricidad.....	21
5.1.6 Actividades para el desarrollo de la Psicomotricidad fina.....	22
5.1.7 Técnicas para el desarrollo cognitivo del niño.....	22
5.2 Actividades que fomenten el aprendizaje de forma natural.....	23
5.2.1 Técnicas para estudiantes que sufren de un trastorno motor.....	25
5.2.2 Usando el juego como un medio para facilitar la enseñanza.....	26
5.2.3 Técnicas para trabajar con un estudiante que sufre de una discapacidad visual.....	28
5.2.4 Técnica para trabajar con un estudiante con discapacidad auditiva.....	28

5.3	Técnicas de Estructuración Ambiental.....	30
5.4	Técnicas de La Comunicación Estructurada.....	32
5.5.	Recomendaciones para la Postura y Técnicas de Adaptación.....	33
5.5.1	Adaptaciones que facilitan una motricidad fina más adecuada.....	34
CAPITULO 2.....		38
1	Criterio para la elaboración de la propuesta.....	39
2	Unidad 1 Técnicas para desarrollar la Psicomotricidad.....	40
2.1	Técnicas para desarrollar la Motricidad Gruesa y el conocimiento de su cuerpo.....	41
2.1.2	Actividades para desarrollar la coordinación óculo manual.....	42
2.1.3	Técnicas para el desarrollo cognitivo.....	42
3.	Unidad 2.....	44
Recomendaciones para una buena postura y adaptaciones.....		44
3.1.1	Ejemplos sobre la postura de la motricidad gruesa.....	44
3.1.2	Adaptación para estar de pie.....	45
3.1.3	Recomendaciones para una postura al estar sentado.....	45
3.1.4	Adaptaciones para la escritura.....	46
CAPITULO 3.....		48
Datos estadísticos sobre los logros obtenidos al aplicar métodos y técnicas de Terapia Ocupacional.....		49
Conclusiones.....		71
Recomendaciones.....		72
ReferenciaBibliográficas.....		73
Anexos.....		75

## **RESUMEN**

Este trabajo va reflejado en el uso adecuado de métodos y técnicas de Terapia Ocupacional para facilitar el aprendizaje de estudiantes con capacidades diferentes con esto proporcionando los, medios para adaptarse y participar activamente en su entorno maximizando sus niveles de independencia por los cuales opte por usar técnicas de estructuración ambiental del horario de clases, semana, también técnicas de comunicación que le ayudara como se debe hacer una secuencia lógica, también usando tablas de comunicación para facilitar la comunicación tablas de asociación , técnicas de posturas para prevenir contracturas deformidades al momento de estar el estudiante en clase porque muchos de estos factores intervienen en el desempeño del estudiante ya que si el docente no cuenta con las técnicas y métodos necesarios no va a hacer llegar la información que requiere el estudiante de ay llega la necesidad de la terapia ocupacional que dispone de las herramientas para fomentar la capacidad que tienen las personas para participar en las actividades de la vida diaria , educación, trabajo, juego .

Por eso escogí para mi investigación métodos como la investigación documental apoyándose en fuentes de carácter documental, la investigación de campo, entrevistas, cuestionarios, encuestas y observaciones que realice lo que me llevo a concluir que teniendo las adaptaciones necesarias así como las técnicas especializadas se puede facilitar el aprendizaje a los estudiantes con capacidades diferentes.

## **TEMA**

“Aplicación de métodos y técnicas de terapia ocupacional para mejorar el aprendizaje en los estudiantes de la escuela Jamil Doumet Sepak del cantón Bolívar “Calceta” durante los meses de Julio a diciembre del 2012”

## **INTRODUCCION**

El presente proyecto de investigación trata sobre de "¿Cómo facilitar el aprendizaje a niños adolescentes con capacidades diferentes?" por medio de la aplicación de métodos y técnicas de terapia ocupacional para mejorar el aprendizaje en estos estudiantes.

Esta investigación surgió por la necesidad que sufren niños adolescentes y adultos con capacidades diferentes al momento de recibir su enseñanza en escuelas especiales centrándome en como facilitar sus problemas de aprendizaje en los niños(as) adolescentes y adultos mayores en el aprendizaje por medio de métodos y técnicas de Terapia Ocupacional para dar respuesta a las necesidades educativas que ellos presentan en el su aula y la comprensión de diferentes ámbitos de su vida normalmente en la actualidad se ven afectados: 1 de cada 10 niños en edad escolar los niños con problemas del aprendizaje no son perezosos. De hecho generalmente tienen un nivel de inteligencia promedio o superior al promedio, lo que ocurre es que sus cerebros procesan la información de una manera diferente. Estas dificultades en el aprendizaje pueden ser detectadas en los niños a partir de los 5 años de edad y constituyen una gran preocupación para muchos padres, ya que afectan al rendimiento escolar y a las relaciones interpersonales de sus hijos. Un niño con problemas de aprendizaje suele tener un nivel normal de inteligencia, de agudeza visual y auditiva pero a un niño con capacidades diferentes presenta ciertas dificultades al momento de hablar de leer de escribir de aprender es un niño que se esfuerza en seguir las instrucciones, en concentrarse. Su dificultad está en captar, procesar y dominar las tareas e informaciones, y luego en desarrollarlas posteriormente el niño con capacidades diferentes simplemente no puede hacer lo mismo que los demás

"Un problema en el aprendizaje puede causar que una persona tenga dificultades aprendiendo y usando ciertas destrezas. Las destrezas que son afectadas con mayor frecuencia son: lectura, ortografía, escuchar, hablar,

razonar, y matemática.”<sup>1</sup>Los problemas de aprendizaje se hacen evidentes en los primeros años del periodo escolar pues están directamente relacionados con materias a partir de las cuales se determina el correcto rendimiento académico

He aquí la importancia de las técnicas y métodos de Terapia Ocupacional que pueden facilitar el aprendizaje de los niños con capacidades diferentes con dificultad en el aprendizaje así logrando con esto fortalecer las destrezas y el desarrollo de funciones esenciales (concentración, memoria, coordinación ojo-mano, etc.) mediante diferentes técnicas específicas y adaptaciones .De aquí surge la necesidad del estudio investigativo que realizo, porque cuando un niño tiene problemas para procesar la información que recibe, le delata su comportamiento. Los padres deben estar atentos y observar las señales más frecuentes que indican la presencia de un problema de aprendizaje.

Como **problema** principal el incremento de las dificultades de aprendizaje tales como: dificultad para entender y seguir tareas e instrucciones, problemas para recordar lo que alguien le acaba de decir, dificultad para dominar las destrezas básicas de lectura, deletreo, escritura, por lo que fracasa en el trabajo escolar, falta de coordinación al caminar, hacer deporte o llevar a cabo actividades sencillas como sujetar un lápiz o atarse el cordón del zapato, dificultad para entender el concepto de tiempo, confundiendo el "ayer", con el "hoy" y "mañana que presentan los (las) niños(as) en la actualidad en los planteles educativos.

Teniendo como **objeto** a la Terapia Ocupacional la cual utiliza la ocupación como medio para favorecer el desarrollo psicomotor en los niños y en los adolescentes fortalecer las destrezas requeridas para que puedan desempeñar sus roles dando respuestas a las diversas necesidades del estudiante proporcionando los medios para adaptarse y participar activamente en su entorno maximizando sus niveles de independencia.

Se delimita teniendo como **campo de investigación** específico principal el mejoramiento del aprendizaje de los niños y adolescentes con capacidades

---

<sup>1</sup><http://www.monografias.com/trabajos12/proapren/proapren.shtml>

diferentes que presentan dificultad al aprendizaje. La ocupación más importante en el niño es el juego. “A través de él desarrollan todas sus habilidades, motoras, cognitivas, sociales, afectivas, sensoriales dando respuesta a las diversas necesidades del alumno la clave del trabajo con niños especiales es la realización de una buena evaluación diagnóstica, reconociendo sus zonas de desarrollo próximo, enfatizando más en sus potencialidades que en sus limitaciones”.<sup>2</sup>

Asumiendo como **objetivo principal** facilitar procesos de aprendizajes adecuados a las necesidades personales y grupales de los estudiantes por medio de métodos y técnicas para el logro del mejor desempeño ocupacional.

### **Tareas científicas**

1. Favorecer el desarrollo psicomotor del niño brindándole la estimulación necesaria.
2. Brindar al niño las experiencias necesarias para que logre un adecuado desarrollo cognitivo y estimular su pensamiento
3. Fomentar el aprendizaje natural mediante actividades cotidianas
4. Lograr la independencia del niño en todos los aspectos de su desarrollo ya sea mental físico cognitivo
5. Mejorar la coordinación viso motriz, la destreza y la habilidad manual.

Se plantea como **Hipótesis** que “la utilización adecuada de métodos y técnicas de terapia ocupacional que facilitarán los procesos de aprendizajes en los estudiantes con problemas de desarrollo psicomotor para mejorar el logro del desempeño ocupacional”.

**Variable dependiente:** Mejoramiento del desempeño ocupacional de los estudiantes.

**Variable independiente:**

Utilización adecuada de métodos y técnicas de terapia ocupacional.

---

<sup>2</sup><http://www.crececontigo.gob.cl/wp-content/uploads/2009/12/Discapacidad-Motora.pdf>

## **Diseño Metodológico**

Para que se cumplan los objetivos planteados en esta investigación se utilizó el método experimental sobre el cual se seleccionó 77 estudiantes, de donde se seleccionó diferentes grupos por ciclos de estudios en donde el primer ciclo hay edades entre 5 a 8 años donde se procedió a enseñar los colores primarios con el método normal de enseñanza que es por gráficos donde hubo un porcentaje de niños que aprendió el color amarillo después de unas dos sesiones se realizó un experimento donde se procedió a enseñar los colores primarios con tablas de asociación con frutas y en donde los niños aprendieron más fácilmente.

Después se procedió a utilizar el método investigativo cuasi experimental en donde se seleccionó a los estudiantes de tercer curso donde se les enseña a realizar los trazos primarios para llegar a lo que es una figura como el círculo donde existían estudiantes con diferentes patologías se procedió a aplicar a estudiar como realizaban sus trazos por lo que se observó que tenían dificultad para agarrar los lápices se procedió a estos estudiantes a realizar un entrenamiento de 2 semanas en donde se procedió a que desarrollaran fuerza al momento de agarrar y de ahí a fortalecer la pinza para agarrar mejor el lápiz lo cual a la terminación del entrenamiento se procedió a que realizaran trazos donde se obtuvo un mejoramiento significativo al momento de agarrar el lápiz se fortaleció la pinza lo cual conlleva a que puedan realizar mejor los trazos.

Para esta investigación opte por realizar un estudio descriptivo de enfoque cuantitativo pues se recolectaron datos o componentes sobre diferentes aspectos sobre los alumnos a estudiar donde se realizó un análisis y medición de los mismos con esta investigación descriptiva busco especificar propiedades características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice.

## **Selección de la población**

La institución Educativa a estudiar cuenta con un número alrededor de 90 estudiantes donde están divididas en niños, niñas, adolescentes y adultos

mayores donde están ubicados por ciclos para su enseñanza donde se seleccionó una muestra de 77 estudiantes para el estudio.

### **Técnicas e instrumentos de evaluación**

Para el desarrollo de esta investigación se obtuvieron datos de diferentes fuentes de datos primarios como secundarios entre los cuales menciono.

**Fuentes de datos primarios** como las entrevistas, encuestas realizadas a los padres de los estudiantes y así también como al personal administrativo de la escuela y test a los estudiantes a estudiar.

Así como la **observación del desempeño** y desenvolvimiento académico de los estudiantes tanto en las aulas de clase como fuera de ellas.

**Fuentes de datos secundarios** se encuentran fuentes bibliográficas y artículos especializados sobre el tema de problemas de aprendizaje.

### **Recolección de Datos**

En este estudio para la recolección de datos se aplicara un instrumento de medición a los estudiantes de la Escuela Especial Jamil Doumet Sepak.

### **Instrumento de medición**

Para este proyecto se utilizara un instrumento de recolección de información basado en un test de evaluación de terapia ocupacional donde se tomaran datos de cada estudiante seguido de una evaluación de sus capacidades.

### **Métodos para la recolección de datos**

El método que se usara para la recolección de datos está basado en las fichas de evaluación como instrumento principal el cual será contestado por los estudiantes donde se sabrá el nivel de sus capacidades y las falencias que presenta cada uno.

## Recursos

1 Cámara fotográfica

2 Celular

3 Plantillas didácticas

4 Cartulina

5 Esferos

## Presupuestos

<b>CANTIDAD</b>	<b>DESCRIPCION</b>	<b>VALOR UNITARIO</b>	<b>VALOR TOTAL</b>
1	RESMA DE PAPEL	4.00	4.00
50	COPIAS	0.03	1.50
6	ESFEROS	0.35	2.10
6	PLIEGOS DE CARTULINA	0.35	2.10
3	CARPETAS	0.25	0.75
	VIATICOS(PASAJES)	3.00	450
	TOTAL		460.45

# **CAPITULO 1**

## 1. QUE ES LA TERAPIA OCUPACIONAL

Se entiende como Terapia Ocupacional a una actividad intencionada, dirigida a niños niñas, jóvenes y adultos que se encuentran en una condición limitada por una lesión o discapacidad física o mental, disfunción psicosocial, dificultades en el desarrollo o del aprendizaje, personas en situación de riesgo y en los asilos de ancianos con los fines de maximizar la independencia, potenciar las capacidades, prevenir el deterioro y mejorar la calidad de vida.

“La Terapia Ocupacional es una disciplina encaminada a la utilización terapéutica de las actividades de auto cuidado, de trabajo y de juegos para incrementar la función independiente, y así mejorar el desarrollo personal y prevenir el avance de la discapacidad.”<sup>3</sup> Puede incluir la adaptación de las tareas y del ambiente para lograr la máxima independencia y mejorar la calidad de vida, por eso la Terapia Ocupacional se concentra en como funcionamos, como hacemos las cosas, como nos relacionamos con nuestro medio, como aprendemos, como nos desarrollamos en los diferentes ámbitos de la vida, actividades de nuestra vida diaria (bañarnos, vestirnos, limpiar la casa, etc.), actividades de trabajo y de recreación. A todo esto se conoce como áreas de desempeño funcional de auto cuidado, trabajo y recreación, prestando atención a la persona como tal, y a los elementos materiales que lo rodean (mesa, silla, herramientas, lapiceros, y sus juguetes, etc.) su entorno cultural y social dentro del cual se desarrolla y funciona para optimizar la calidad de vida de la persona haciéndolo desde un enfoque holístico, examinando todas las tareas en relación a la situación donde se desenvuelve la persona.

Después de conocer lo que es la Terapia Ocupacional la podemos definir como una **disciplina socio sanitaria** que evalúa la capacidad de la persona para desempeñar las actividades de la vida cotidiana e interviene cuando dicha capacidad está en riesgo o dañada por cualquier causa.

---

<sup>3</sup>[http://www.terapia-ocupacional.com/Definicion\\_TO.shtml](http://www.terapia-ocupacional.com/Definicion_TO.shtml)

## **2. OBJETIVOS DE LA TERAPIA OCUPACIONAL**

El principal objetivo de la Terapia Ocupacional es capacitar a la persona para alcanzar un equilibrio en las ocupaciones, con el fin de que su vida sea satisfactoria y significativa así mejorando su calidad de vida dirigiéndose tanto a la persona como al entorno, entendiendo el entorno como los distintos ambientes donde se desenvuelve el individuo (entornos de trabajo, domiciliarios, de ocio, comunitarios, sociales o grupales).

### **Como demás Objetivos tenemos:**

- 1.- Favorecer la motivación y los intereses de las personas después de la pérdida ocupacional.
- 2.- Ayudar a la persona a elaborar una rutina ocupacional adaptada y significativa que apoye su participación en roles activos y relevantes “ A esto se lo conoce como la ocupación que es la actividad principal del ser humano, a través de la cual la persona controla y equilibra su vida”
- 3.- Minimizar o eliminar las conductas que interfieran en el desempeño ocupacional
- 4.- Adquirir, mejorar y potenciar las capacidades y destrezas necesarias para un desempeño ocupacional lo más satisfactorio y funcional posible.
- 5.- Habilitar en el uso de las ayudas técnicas necesarias.
- 6.- Favorecer al desarrollo de habilidades sociales y habilidades emocionales (autoconocimiento, autocontrol, auto motivación, empatía) que permitan a la persona asumir un rol activo en la relación con los demás.
- 7.- Favorecer el acceso al mundo laboral y su mantenimiento.
- 8.- Cubrir las necesidades de distracción, de exploración, y de participación social, favoreciendo el acceso a los entornos de ocio.

### **3.1 ÁREAS DE ATENCIÓN DE LA TERAPIA OCUPACIONAL**

La Terapia Ocupacional se desempeña en diversas áreas de la discapacidad ya sea esta por patologías como física, psicológica y social, la terapia ocupacional se integra dentro del equipo interdisciplinario de seguimiento y

tratamiento en cualquier proceso que curse con daño al desempeño del rol profesional de la persona teniendo además un papel fundamental en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad teniendo como logro conseguir el más alto nivel de bienestar físico, mental y social y de la capacidad de funcionamiento que permitan los factores sociales en los que vive inmersa la persona y la sociedad.

Debido a que la Terapia Ocupacional es una profesión de los servicios humanos, su razón de ser se radica en la atención a las personas con problemas en su desempeño ocupacional o cuyas actividades habituales están en riesgo de vulnerarse debido a eventos o circunstancias biológicas, intrapersonales o del medio ambiente. “Por tanto, los campos de actuación se relacionan de manera inmediata o mediata con las discapacidades físicas, sensoriales cognoscitivas, emocionales y sociales: inmediatamente a través de los programas de atención oportuna y rehabilitación de la discapacidad y la promoción del bienestar ocupacional desempeñándose en las área de”:<sup>4</sup>

- **Salud** donde desempeña un papel importante en la rehabilitación de personas con **disfunciones físicas, disfunciones psicosociales, disfunciones cognoscitivas.**

-**Rehabilitación profesional, vocacional** donde ejerce un rol en la evaluación, orientación y entrenamiento para el empleo o para el desempeño de tareas productivas habituales.

-**En lo académico** el Terapeuta Ocupacional actúa como profesor universitario porque su actuación es de trascendental importancia si se considera que debe cumplir la triple misión de la universidad: sustentar y validar un campo del saber a través de la investigación asumiendo liderazgo en la reproducción y difusión de conocimientos en un área del conocimiento **por medio de la docencia** estableciendo vínculos con la sociedad al reflexionar de manera crítica sobre la vida social, la cultura y los valores humanos y aportar estilos y forma de contribución social.

---

<sup>4</sup><http://terapiaocupacional.co/campos-de-accin-de-la-terapia-ocupacional.html>

### **3.1.1 Salud**

Este es el campo más tradicional en el ejercicio de la Terapia Ocupacional, en el sector de la salud, los Terapeutas Ocupacionales cumplen acciones de: Promoción del bienestar y prevención de deficiencias y discapacidades o sea atención primaria en instituciones de salud de primer nivel Servicios a personas de todos los grupos de edad, que presentan problemas biológicos, psicológicos y de integración social en los niveles de prevención secundaria y terciaria. Estos problemas habitualmente se clasifican como disfunciones físicas, disfunciones psicosociales y disfunciones cognoscitivas, entre los más afectados son los niños que son más susceptibles, presentando alteraciones a en su estado de salud como:

- ✓ Parálisis cerebral infantil
- ✓ Síndrome de Down
- ✓ Trastornos generalizados del desarrollo en Autismo
- ✓ Trastorno por déficit de atención con Hiperactividad
- ✓ Retraso mental y Retraso Psico-Motor
- ✓ Trastornos del Aprendizaje
- ✓ Déficit Sensorial (visual, etc.)

#### **DISFUNCIONES FISICAS**

Están incluyen entre otras dificultades: pérdida o debilidad neuromuscular; limitaciones osteoarticulares, trastornos o restricción de la capacidad vital, la reserva cardíaca y la tolerancia; desórdenes sensoriales (visual, táctil, auditivo, gustativo y olfatorio) limitaciones del crecimiento y desarrollo y dolor. La recuperación de la actividad física y sensorial en niños, adultos y adultos mayores requiere la atención de Terapia Ocupacional, a través de la ejecución de actividades orientadas a fomentar el desarrollo de patrones de movimiento, fuerza muscular y coordinación; el desempeño independiente en actividades educativas, productivas y cotidianas esenciales; el incremento de la tolerancia física y sensorial, y el ahorro energético durante la ejecución de las actividades habituales de la persona.

## **DISFUNCIONES PSICOSOCIALES**

Se relacionan con trastornos psicológicos y de la interacción social, tales como desórdenes de la orientación en la realidad, alteraciones de la sensopercepción, trastornos de la identidad personal y el concepto de sí mismo, empobrecimiento de la autoestima, problemas de atención y concentración, disminución en la motivación y la iniciativa, dificultad en el control de sí mismo, pobreza del juicio sobre la seguridad personal, relaciones interindividuales deficientes, dificultad para desempeñarse en grupos, comportamientos antisociales y aislamiento. Se ha comprobado el beneficio de distintas Ocupaciones, Terapéuticamente orientadas, como medio para recuperar la salud mental y la estabilidad emocional. Además un signo de salud mental es precisamente que la persona esté en capacidad de asumir a cabalidad sus actividades familiares y productivas habituales esto se logra por medio de la ocupación, ya que una persona ocupada realizando una actividad encuentra un equilibrio físico y mental mejorando su salud mental, social y física.

## **DISFUNCIONES COGNOSCITIVAS:**

Son las dificultades que presentan las personas para transformar, codificar, elaborar, conservar, evocar y utilizar los estímulos sensoriales. Las disfunciones en la cognición que se presentan en diversas entidades clínicas, con frecuencia están asociadas a problemas de desempeño ocupacional, debido a que múltiples aspectos de la acción y del hacer están orientados por la cognición.

Por ejemplo un problema de memoria como sucede en la demencia tipo Alzheimer puede afectar el ritmo y calidad de las **actividades cotidianas** o los déficit ocasionados por una afasia pueden dificultar la planeación motora.

El Terapeuta Ocupacional desempeña un papel importante en el mejoramiento del proceso cognoscitivo para la realización de actividades y también adaptando las actividades habituales de la persona para simplificar el procesamiento cognoscitivo.

### 3.1.2 Actividades del hogar

Esto tiene que ver con lo que son las actividades de la vida diaria (AVD) estas son las ocupaciones que componen la actividad cotidiana, actividad conformada por las actividades de autocuidado, trabajo y juego u ocio. Tenemos que las actividades de la vida diaria básica o AVD, son definidas como las actividades orientadas al cuidado del propio del cuerpo por lo que también son conocidas como actividades personales de la vida diaria donde se incluye todo lo que son los cuidados personales lo que encierra vestirnos, bañarnos, alimentarnos y tareas domésticas como arreglar nuestra casa, realizar compras, hacer mandados.

Entre las actividades de cuidado personal contempladas en la AVD tenemos en primera instancia:

**El baño y ducha.** Engloba todo lo que ello conlleva, desde poder coger los objetos como esponja, jabones y demás, hasta la propia acción de enjabonarse y aclararse, así como el mantenimiento de la oportuna postura durante la acción o las transferencias para entrar o salir de la bañera.

**Vestido.** Además de incluir la propia acción de vestido-desvestido, incluye la correcta elección de las prendas en función del clima o situación para la que se empleará la ropa.

**Comer.** La habilidad de mantener y manipular comida o líquido en la boca y tragarlo.

**Alimentación.** Pese a que pueda parecer que comer y alimentarse son lo mismo, esto no es así ya que el Alimentarse es el proceso de llevar la comida o líquidos desde el plato o vaso a la boca.

**Movilidad funcional.** Moverse de una posición a otra, así como movilidad en la cama, sofá, silla de ruedas, cualquier tipo de transferencia, cambios funcionales, deambulación y transporte de objetos.

**Higiene personal y aseo.** Coger y usar los objetos para este fin. Incluye cualquier actividad de aseo del propio cuerpo que se nos pueda ocurrir.

Peinado, corte de uñas, limpieza de boca, aplicación de desodorantes, pintado de uñas.

### **3.1.3 Opciones laborales**

Este es un aspecto del proceso total de rehabilitación, a través del cual se cumplen metas de inclusión de las personas en situación de discapacidad al mundo social y del trabajo.

En general la inclusión socio laboral se logra a través de la evaluación, orientación y entrenamiento para el empleo o para el desempeño de tareas productivas habituales, como es el caso del trabajo en el hogar. Las acciones profesionales se dirigen a desarrollar los potenciales de la persona, compensar las limitaciones funcionales, por medio de capacidades alternas y a orientar sobre cambios o modificaciones para la accesibilidad del puesto de trabajo y del entorno.

El terapeuta ocupacional se encarga de presentar a la persona con discapacidad, planificando cada contacto con la empresa a la cual se vaya a insertar seguido de un análisis del trabajo, que permitirá mediante la recopilación de información y una observación continua y estructurada, determinar cuáles son los elementos fundamentales del empleo que en este caso se está analizando, esto tiene que ver con los procedimientos de la empresa, sus políticas de personal, los servicios disponibles en el lugar de trabajo y su configuración física.

Una vez teniendo todos estos datos del lugar donde se va a insertar a la persona con discapacidad el entrenamiento para el puesto de trabajo que vaya a desempeñar utilizando técnicas que faciliten al trabajador la distinción de señales naturales que le indique el avance o el cambio en una determinada tarea, y que le proporcionen el mayor grado de autonomía posible, esto es importante para proporcionar la asistencia necesaria, para que la persona se centre en la tarea y aprenda la ejecución adecuada.

#### **4. El rol del terapeuta Ocupacional en la atención de niños, niñas y jóvenes con discapacidad en la educación**

La terapia ocupacional se dirige a personas o grupos de población que sufren la afectación de una función o estructura corporal debida a algún cambio de salud y por tanto hacen que experimenten limitaciones en su participación.

“En su rol de evaluador inicial el terapeuta ocupacional asiste a la primera evaluación de equipo cada vez que la familia del niño o la persona que lo deriva (pediatra, trabajador social comunitario, etc.)<sup>5</sup> haya indicado preocupación en alguna sus áreas de competencia de acuerdo con lo establecido por las regulaciones de intervención temprana a esto se llama actividades de la vida diaria (AVD), integración sensorial, y motricidad fina en ocasiones, es posible que el terapeuta ocupacional no participe de la evaluación inicial de equipo, pero si en la evaluación global realizada por el terapeuta del desarrollo se identifica un retraso significativo en el área de motricidad fina o en las AVD, el terapeuta ocupacional es llamado a evaluar al niño en esa área a posterior utilizando solamente instrumentos estandarizados y proveyendo un listado de evaluaciones aceptadas para cada una de las cinco áreas evolutivas (cognitiva, motora, comunicación, emocional, social, adaptativa).

Y para las evaluaciones globales Independientemente de los problemas que presente el niño y de los modelos conceptuales utilizados, los servicios terapéuticos en el contexto de intervención temprana deben ser siempre centrados en la familia.

Al trabajar con las familias, el terapeuta pone énfasis en la educación de la familia para permitirle tomar decisiones sobre las necesidades terapéuticas del niño basándose en la información más actualizada. La intervención debe basarse en los valores y preferencias familiares, sus roles, intereses, el ambiente, y la cultura en la que viven. Es necesario saber construir una relación de confianza mutua en la cual los miembros de la familia se sientan libres de

---

<sup>5</sup>[http://www.terapia-ocupacional.com/articulos/Atencion temprana terapia ocupacional Judith Abelenda-2.shtml](http://www.terapia-ocupacional.com/articulos/Atencion%20temprana%20terapia%20ocupacional%20Judith%20Abelenda-2.shtml)

expresarse. Conociendo los resultados que la familia espera obtener de la intervención, es el rol del terapeuta identificar los modelos conceptuales que mejor se adecuan a los problemas identificados. Los modelos conceptuales más comúnmente utilizados por el terapeuta ocupacional en intervención temprana son el modelo de integración sensorial, el modelo de neurodesarrollo (NDT), el modelo de la ocupación humana y el modelo biomecánico.

En lo referente al **ámbito educativo** el terapeuta ocupacional se especializa en dar respuestas a las diversas necesidades del alumno (recreativas en relación de autonomía, recreativas o lúdicas y de accesibilidad) proporcionando los medios necesarios para adaptarse y participar activamente en su entorno maximizando sus niveles de funcionalidad e independencia.

En esta área él se encarga de promover metas educativas y guiar al niño hacia el alcance de su potencial en el marco escolar, la terapia ocupacional contribuye al desarrollo físico psíquico afectivo del niño, como a su integración en la sociedad como ciudadano participativo y activo así el terapeuta ocupacional orienta a los alumnos con necesidades educativas especiales que viven dificultades en las áreas de desempeño ocupacional: actividades básicas de la vida diaria , actividades instrumentales de la vida diaria, educación, trabajo, juego, esparcimiento u ocio, y participación social.

La tarea del terapeuta ocupacional en el ambiente escolar es facilitar las competencias que ayudaran al niño a beneficiarse de la experiencia educativa total teniendo como ámbitos de actuación principales los siguientes:

### **5.1 Técnicas para mejorar la enseñanza**

En el siguiente proyecto se mostraran diferentes métodos y técnicas que se pueden utilizar para mejorar el aprendizaje en niños, adolescentes que sufren de necesidades especiales que necesitan aprender habilidades esenciales para la vida de manera temprana. Esto se debe fundamentalmente a que les demandará más tiempo aprenderlas, cuanto más se pueda educar a un niño

con habilidades especiales, más se contrarrestara la desventaja con la cual nacieron.

Antes de aplicar técnicas o métodos debemos saber que cada persona que sufre de una discapacidad tiene una falencia y necesidad diferente a otro por eso lo primero que hay que hacer es:

-“Identifica las habilidades más importantes que necesita aprender el niño para su vida. Concéntrate en cosas como vestirse, lavarse los dientes, ir al baño, decir la hora y realizar algunos tipos de tareas”.<sup>6</sup>

-Realizar la actividad con el niño varias veces antes de esperar que él lo haga solo. Todos los niños, con habilidades especiales, requieren de ejemplos constantes para aprender. Por medio de la repetición, el pequeño comenzará a aprender los movimientos y eventualmente a ejecutar la tarea de manera independiente.

Habiendo detectado las falencias y habilidades importantes que necesita aprender el niño, niña, y adolescente se pasara a aplicar métodos y técnicas, para **facilitar los procesos de aprendizaje** mediante los cuales obtendrá nuevos conocimientos habilidades o actitudes.

### **5.1.2 Que son los procesos de aprendizaje**

Estos son procedimientos mediante los cuales se obtienen un máximo aprovechamiento en el estudio. Acelerando el aprendizaje y facilitando la asimilación del estudio dando como consecuencia mejores resultados. En el proceso de aprendizaje se ve lo que es el aprendizaje significativo que es cuando aprendemos algo y lo llevamos a la práctica.

Tenemos que tener en cuenta que en estos procesos depende mucho, de ciertos factores que facilitan el aprendizaje como:

- La motivación el cual es el tener el deseo de hacer algo.
- La concentración la cual es la capacidad de interés y curiosidad en el tema.

---

<sup>6</sup><http://www.ehowenespanol.com/ensenar-habilidades-vida-ninos-especiales-como-31868/>

- La actitud lo cual es tomar una decisión y participar activamente.

En el aprendizaje hay ciertos principios que se deben tomar en cuenta como:

- 1. MOTIVACIÓN**
- 2. CONCENTRACIÓN**
- 3. ACITUD**
- 4. ORGANIZACIÓN**
- 5. COMPRENSIÓN**
- 6. REPETICIÓN**

Estas personas que sufren de alguna discapacidad para que estén realmente motivadas debemos ver si el material está encaminado no solo a un objetivo, que aparte de que aprendan la tarea que uno desea, este debe ser entretenido para el estudiante.

-La concentración es un factor muy necesario para el aprendizaje representa toda la atención de la persona, la potencia que tiene su mente sobre lo que se tiene que aprender. Uno para poder concentrarse en el trabajo ante todo primero debe estar preparado para realizar el trabajo. Debe de estar motivado tener un interés o curiosidad respecto al material.

-La actitud el aprendizaje es un proceso activo, depende completamente de que tomemos parte activa en los procesos de aprendizaje.

Cuando descubrimos ideas, hechos o principios nuevos no hayamos en un proceso de aprendizaje, y de acuerdo a nuestra actitud, aprendemos gracias la participación.

-La organización es imposible aprender con eficacia una materia por el procedimiento de aprender de memoria todos los hechos que se relacionan con ella. Antes de utilizar el material aprendido debemos conocer la organización de este material es decir la forma en que todo se agrupa la estructura completa.

-La comprensión es el quinto factor para un aprendizaje provechoso es la comprensión, esta es la verdadera finalidad hacia la que conducen los cuatro factores anteriores.

-La repetición no tiene que consistir en volver a leer el material, probablemente la forma más eficaz de repaso no consista, de ningún modo, en volver a leer el material, si no mentalmente recordar el material leído sobre un tema y en consultar en sus notas únicamente para confirmar el orden del material para comprobar y completar lo memorizado.

### **El proceso del aprendizaje**

Para realizar o utilizar un proceso de aprendizaje lo primero que debemos hacer es saber cómo se inicia las pedagogías humanistas y materialistas proponen que el aprendizaje se inicia como **reacción** a estímulos externos o desequilibrios respecto del medio por ejemplo el deseo de aprender a cepillarse los dientes surge por **imitación** y deseo de **dominar** la habilidad (aprendizajes, vicario, y practico). La visión de tener los dientes blancos (aprendizaje asertivo) sería otro impulso a este aprendizaje en personas.

#### **5.1.3 Condiciones para una enseñanza ajustada a la diversidad**

“De manera más específica, Coll (1990), Solé (1990), Edwards y Mercer (1988), sugieren algunos puntos para promover aprendizajes significativos<sup>7</sup>”, relacionadas de manera muy estrecha con las condiciones para promover los aprendizajes significativos mencionados con anterioridad:

a) la motivación para aprender, b) considerar los conocimientos previos del alumnado y c) la presentación de los nuevos conocimientos.

##### **a) Motivación de los Alumnos**

Es muy importante que los alumnos estén motivados para la adquisición de nuevos conocimientos. Un ambiente estimulante requiere como mínimo que en la clase se desarrolle un clima propicio, de aceptación y de confianza, en el cual el alumnado se sienta con seguridad para participar y que, en consecuencia, contribuya a una representación personal positiva. Esto se puede lograr si los alumnos:

- Saben lo que quieren hacer y lo que se espera de ellos

---

<sup>7</sup><http://white.oit.org.pe/spanish/260ameri/oitreg/activid/proyectos/actrav/edob/material/pdf/archivo47.pdf>

- Sienten que pueden hacer lo que se espera de ellos
- Encuentran interesantes las actividades a realizar.

Para ello, el maestro tiene que:

- Comunicar los objetivos de las actividades, de forma que los alumnos sepan que es lo que se espera de ellos.
- Proponer tareas en las que todos los alumnos, a partir de sus diferentes grados de competencia, puedan intervenir.
- Plantear tareas con un nivel óptimo de dificultad, de manera que los alumnos las encuentren interesantes, estén motivados, y no se aburran.

### **B) Tomar en cuenta los conocimientos de los alumnos:**

En segundo lugar hay que establecer relaciones entre lo que el alumno ya sabe y el contenido por aprender, de manera que todo el grupo sepa de lo que se está hablando y de que lo “nuevo” pueda despertar su interés. La mejor manera en que esto puede desarrollarse es por medio del diálogo grupal, aunque también puede utilizarse cuestionarios o entrevistas, a fin de evaluar el grado de dominio de algún contenido en particular.

### **C) Metodologías Diversas para la diversidad del alumnado:**

El proceso de enseñanza y de aprendizaje es un proceso conjunto entre el profesor y sus alumnos, por lo que la manera en que el maestro presenta los contenidos a aprender es muy importante. En este sentido, el maestro:

- Debe saber que la tarea y la estructura que da a la misma tiene que ajustarse a la diversidad de las necesidades de los alumnos
- Tiene que observar el proceso que siguen los alumnos para apropiarse de un contenido, ya que esta observación es la base para su intervención
- Tiene que promover la participación activa de los alumnos desde el inicio de las actividades (Solé, 1990)

Cuando un niño o niña tiene una patología que produce una discapacidad física suele tener problemas en su desarrollo motor grueso y fino.

#### **5.1.4 El desarrollo psicomotor del niño**

Cuando hablamos de desarrollo psicomotor, nos referimos principalmente al desarrollo de dos tipos de habilidades:

•**Habilidades motoras gruesas:** desarrollo de habilidades que implican todo el cuerpo, movimientos más próximos al tronco, durante el primer año y, posteriormente, la marcha, actividades que implican el equilibrio, la carrera, trepar, saltar, dar patada, lanzar, recibir, botar, nadar.

•**Habilidades motoras finas:** se trata de movimientos mucho más precisos y concretos que realizamos con las partes más distantes al tronco. No referimos sobre todo al movimiento de los dedos, muñeca, la prensión, incluso los movimientos que realizamos con la boca, lengua, labios para articular los sonidos.

#### **5.1.5 Técnicas para mejorar el desarrollar la psicomotricidad**

La psicomotricidad fina tiene que ver con todas las actividades relacionadas con las manos, la precisión y la coordinación. En la etapa infantil, es importante adquirir habilidad en la coordinación óculo-manual.

Para conseguirlo, es preciso desarrollar un proceso de entrenamiento de habilidades de experimentación y manipulación de los objetos.

“Todas las actividades relacionadas con la pintura, la punción, el trabajo de plastilina, las cuerdas, las construcciones o el enhebrado de piezas van a ser resultar también muy útiles para desarrollar la coordinación que requiere la motricidad fina”.<sup>8</sup> Por un lado, la coordinación manual conducirá al niño al dominio de la mano, mientras su cerebro le guiará por medio del sentido de la vista. Para conseguir esta destreza manual se debe lograr dominar la mano, la muñeca, el antebrazo y el brazo. Una tarea complicada al principio, que es importante tener en cuenta, que antes de exigir al niño una habilidad precisa en un espacio reducido como una hoja de papel. Esta habilidad requiere un

---

<sup>8</sup><http://www.guiainfantil.com/1602/psicomotricidad-fina-actividades-para-su-desarrollo.html>

entrenamiento previo, que hay que trabajar en espacios más amplios como el suelo o una pizarra, y con elementos de poca precisión como la pintura de dedos.

#### **5.1.6 Actividades para el desarrollo de la Psicomotricidad fina**

En cualquier caso, recordemos que el desarrollo de la psicomotricidad se produce normalmente conforme crece el niño, pero si hay alguna deficiencia se puede estimular su desarrollo llevando a cabo estas actividades.

- Tocar las palmas del niño o niña, primero libremente, después siguiendo un ritmo.
- Llevar uno o más objetos en equilibrio en la palma de la mano, primero en una mano, después en las dos.
- Hacer trazos libremente sobre la arena o harina.
- Realizar gestos con las manos acompañando a canciones infantiles, un juego divertido desde que son bebés.
- Girar las manos, primero con los puños cerrados, después con los dedos extendidos.
- Mover las dos manos simultáneamente en varias direcciones, hacia arriba, hacia abajo, movimiento circular.
- Imitar con las manos movimientos de animales (león moviendo las garras, pájaro volando) o de objetos.
- Abrir una mano mientras se cierra la otra, primero despacio, luego más rápido.

#### **5.1.7 Técnicas para el desarrollo cognitivo del niño**

- El desarrollo cognitivo se refiere a las características, los cambios y habilidades de los niños y niñas para mejorar la atención, la percepción, la memoria, la solución de problemas y la toma de decisiones en sus aprendizajes académicos y de la vida diaria.
- Brindarle al niño o niña expresiones de afecto materno y paterno a través del contacto físico.

- Ayudarle a adquirir independencia en su cuidado personal, es decir que se bañe, se cepille, se peine.
- Darle la oportunidad de desarrollar su juego cooperativo con otros niños para obtener metas grupales, como armar un rompecabezas.
- Brindarle experiencias para que pueda comprender los diferentes roles sociales, tales como personas de la comunidad (la policía, el cura etc.)
- Promover la solución de problemas y toma de decisiones de acuerdo a la capacidad del niño o niña.
- Reconocer sus logros y expresárselos con comunicaciones positivas como “muy bien”, “lo lograste” o con premios como caritas felices o dulces.
- Proporcione juguetes para encajar (colocar una figura en un espacio igual al de la figura de diferentes tamaños). Ponga varios recipientes pequeños, y pídale al niño o niña que coloque objetos según el tamaño.

## **5.2 Actividades que fomenten el aprendizaje de forma natural**

-Actividades lingüísticas esta tiene que ver con juegos que incluyen la lectura de cuentos, rimas, juegos de dedos, poemas, y canciones.

-Actividades de exploración y solución de problemas como juegos en la mesa con materiales como agua, arena donde puedan llenar y vaciar, y sentir diferentes texturas y temperaturas entre otros.

-Juegos de actividad física ya que promueven el desarrollo físico motor grueso y fino, movimiento corporal y actividad física que es necesaria.

-Actividades multisensoriales son actividades que ayudan a refinar destrezas auditivas, visuales, gustativas, táctiles y olfativas.

-En las actividades auditivas se puede trabajar con materiales como sonajeros, timbres, y pelotas con sonidos o sonajeros, grabadoras y cd de sonidos ambientales, instrumentos musicales, sonajeros etc.

-En lo visual se pueden usar materiales como espejos, pecera, proyectores, reflectores y luces de colores, los **apoyos visuales** favorecen el proceso comunicación por que la mayoría de la información que recibimos entra por

nuestros ojos como herramientas para dar información tal como horarios, calendarios y las fichas de trabajo.

-En actividades que tengan que ver con estimular el olfato se puede usar esencias, ventiladores para esparcir los aromas.

-En lo cognitiva y multisensorial se pueden usar paneles interactivos, material en braille, muñecos, títeres, peluches, bloques y legos, figuras geométricas, cuadros didácticos, pictogramas.

Las actividades con bloques ayudan a que el niño desarrolle los conceptos de apilar construir, alto y bajo, la creatividad juega un papel importante ya que en esta actividad se estimula la creatividad del niño.

También se puede utilizar los juegos de sociabilización donde el niño interactúe con su padre, madre, familiares, y compañeros de clases, estos juegos ayudan a desarrollar la seguridad y la autoestima.

-Para trabajar con niños que recién van a aprender **los colores primarios** es recomendable usar **plantillas de asociación** donde alado de cada color haya una imagen de una fruta o una cosa que sea del mismo color ya que el estímulo visual llega al niño por medio de objetos o cosas que encuentra en alrededor estas plantillas bien pueden ser hechas con materiales que se encuentran en una aula de clase como una hoja de papel, una cartulina pero si se desea ser más llamativa la cartilla se puede usar fomix con una base de madera.

-Se pueden usar también fichas de **Datos personales** que tienen como objetivo enseñar al estudiante sobre cuáles son sus nombres, apellidos, ciudad donde vive lugar de nacimiento, y personas que conforman su familia es recomendable coordinar el trabajo en el aula con la familia y los profesionales de apoyo en este caso sería el maestro es decir, darle a conocer los objetivos, contenidos y métodos que se van a utilizar.

-También se puede utilizar **las plantillas de como es mi exterior** que sirve esta al estudiante para reconocer las diferencias anatómicas entre un hombre y una mujer esto consiste que él se dé cuenta que todas las personas tenemos un exterior que es el cual podemos ver a esto se conoce como la apariencia, y

que ciertas partes de su exterior son similares a las de otras personas, pero que muchos de sus rasgos son diferentes.

-Asimismo se puede trabajar **con loterías** que enseñen al estudiante a diferenciar el día de la noche, con asociación de figuras de un niño en la escuela y un niño durmiendo, por medio de esto se manda un mensaje donde asociara que en la mañana se estudia y en la noche se duerme, las loterías pueden variar dependiendo el mensaje que se quiera enseñar al niño, están pueden ser de horario de clases donde haya un reloj con dibujes que indiquen que a cierta hora se realiza una función ya sea esta estar en clases ,hora de recreo y hora salida todo depende de la creatividad de la persona.

### **5.2.1 Técnicas para estudiantes que sufren de un trastorno motor**

Si el estudiante tiene un trastorno motor que compromete la comunicación verbal se pueden usar métodos de Terapia Ocupacional como el uso de un **material gráfico** específico, que sea accesible y fácilmente manipulable al que el niño pueda expresar sus deseos, necesidades, o respuestas.

“Se pueden usar carteles con fotos o dibujos claros que representen los lugares, el baño el patio, los salones de clase, los talleres”<sup>9</sup>, etc. Las personas, los docentes, los padres, los hermanos, también se pueden poder gestos, símbolos, o señales que sirvan para la comunicación entre el docente y el estudiante.

También hay métodos de Terapia Ocupacional para trabajar con **discapacidad Motora** estos son producidos por un trastorno en el desarrollo lo que produce es una alteración, disfunción o dificultad en general de la conducta adaptativa de una persona que conlleva a la necesidad de elementos de apoyo y recursos en el contexto donde se desenvuelve por lo que este alumno presenta limitaciones para su aprendizaje.

---

<sup>9</sup><http://www.slideshare.net/mogcherrizh/guia-de-intervencion-educativa-para-alumnos-con-discapacidad-motriz>

Si se quiere trabajar en la **escritura** con el niño es conveniente ofrecer comodidad y accesibilidad facilitando el acceso a los materiales escolares como:

Al momento de agarrar un lápiz había que hacer primero un fortalecimiento de las destrezas motores finas que son las que le van a dar fuerza y precisión al momento de agarrar el esfero, una vez ya obtenido un fortalecimiento de lo que es el agarre cilíndrico y la pinza se procede a **adaptar** el lápiz en este caso vamos a colocar una esfera de espuma flex, y con el lápiz vamos a atravesar la esfera lo que se va a conseguir con esto es que el estudiante se le haga más cómodo agarrar el esfero y conforme vaya avanzando se va reduciendo el tamaño de la esfera hasta llegar a utilizar el lápiz sin ninguna adaptación.

También se puede usar esta **técnica** para adaptar el lápiz se puede colocar una liguilla doble en el mango del lápiz donde un extremo va a estar sujetado al lápiz y el otro extremo se lo puede introducir en el dedo del niño para que el lápiz este sujeto también se puede usar en esto lo que es le **velcro** en ambos extremos del lápiz dependiendo la destreza que posea el estudiante en este caso.

### **5.2.2. Usando el juego como un medio para facilitar la enseñanza**

El **juego** es importante porque nos vale como un **medio de integración** más estrecha con el entorno, para ayudarle a **desarrollar ocupaciones** agradables esto nos sirve como un instrumento de tratamiento. “Los niños que tienen problemas motrices, lo que necesitan es una adaptación de acceso a veces es necesario variar las formas de complejidad del juego e incluso los objetos y las reglas”.<sup>10</sup>

Como un método podemos **estabilizar**, en este caso sería pegar el material del juego a una superficie firme si en caso el estudiante tiene problemas visuales podemos **agrandarlas** piezas clave, para facilitar la manipulación del material en este caso de los juguetes para aumentar la percepción visual, también

---

<sup>10</sup><http://www.slideshare.net/mogcherrizh/guia-de-intervencion-educativa-para-alumnos-con-discapacidad-motriz>

podemos simplificar los fondos llenos para que él pueda distinguir el estímulo visual.

Si se quiere trabajar en lo que es las **destrezas motor fina** como lo que es pinza y agarre podemos trabajar de grande a pequeño agarrando objetos porque es más fácil enseñar de algo grande e ir reduciendo poco a poco lo primero que hay que hacer para obtener una pinza que nos va a servir para agarrar ya sea un lápiz, un esfero o un pincel, hay que trabajar en lo que es el agarre y si la combinamos con una actividad de juego resulta más fácil la enseñanza por ejemplo:

Podemos hacer que el niño trabaje con **un tablero de encaje** en el cual las figuras a encajar pueden ser de animalitos domésticos como los que hay en su entorno, también puede ser de las figuras geométricas, pueden ser estas de números, o letras del abecedario es recomendable que estas figuras de encaje estén pintadas de los colores primarios, en caso de que el niño tenga dificultad en agarrar podemos **adaptar** estos juguetes colocándoles un poco de velcro en la parte posterior o tachuelas para facilitar el agarre en esta actividad se trabaja lo que es coordinación óculo manual, bimanual, discriminación de colores o de imágenes dependiendo las figuras del tablero , también se trabaja en memoria en atención, y discriminación de texturas.

Para la mayoría de personas que sufren de alguna discapacidad a las que se les vaya a enseñar ciertos tipos de destrezas una **técnica** para facilitar la enseñanza es la adaptación de los materiales que se vayan a utilizar en ellos como, fijar las bases de los juguetes con (velcros, imanes) en caso de que el niño por su discapacidad motora se le dificulte utilizar su agarre se puede **adaptar** un guante, que este hecho de velcro para que él pueda agarrar la figura y colocarla en el lugar deseado, también se puede añadir, cuerdas o varillas para facilitar el arrastre o la incorporación de elementos en relieve (tacos o palancas)

### **5.2.3 Técnicas para trabajar con un estudiante que sufre de una discapacidad visual**

Si se quiere trabajar con un estudiante con **discapacidad visual** el cual presenta dificultad para recibir la información de su entorno por que como se sabe la mayoría de la información que recibimos entra por nuestros ojos y como ellos presentan problemas visuales se les dificulta aprender por imitación, todo esto lleva a una lentitud en el aprendizaje en la adquisición de conceptos y habilidades en cuanto al **desarrollo cognitivo** , puede ser algo más **lento**, producto de que el tacto o el oído son sentidos que requieren un procesamiento de la información más complejo y lento, por eso es importante desarrollar una buena capacidad auditiva, ya que esto es útil para recoger la información de su entorno es “recomendable, aprender a estudiar con grabaciones sin perder la atención o dormirse; y así aprender a identificar, discriminar y localizar los sonidos para detectar obstáculos”, <sup>11</sup>es necesario realizar una adaptación del puesto de estudio del alumno por medio de materiales como un libro hablado, un tablero braille, libros con texto en braille, mapas en relieve, se pueden **adaptar** las reglas colocándoles una tira a un costado para que la sujete , si se quiere trabajar en el reconocimiento de figuras como las letras o números se pueden hacer plantillas, **la técnica** es dibujar la figura deseada en una plantilla ya sea de material como espuma flex, después se procede a recortar la figura dejando el molde intacto de ahí el molde se lo coloca en una superficie , con el objetivo de trabajar en discriminación de textura y forma, en caso de trabajar con estudiantes que poseen cierto grado de visión es recomendable que el lugar donde se realice la actividad tenga buena iluminación y que la adaptación que se ha hecho este en una distancia adecuada

### **5.2.4 Técnica para trabajar con un estudiante con discapacidad auditiva**

Para trabajar con niños con **discapacidad auditiva** es recomendable cuidar el entorno acústico por que los sonidos de diferentes clases pueden desorientar al

---

<sup>11</sup>[http://www.ite.educacion.es/formacion/materiales/129/cd/unidad\\_4/m4\\_alumno\\_discap\\_visual.htm](http://www.ite.educacion.es/formacion/materiales/129/cd/unidad_4/m4_alumno_discap_visual.htm)

estudiante, el uso de audífonos es de gran ayuda para la comunicación es recomendable la utilización de un alfabeto manual, el cual consiste en un deletreo en el aire porque cada posición de la mano significa una letra, es factible el uso de **tarjetas y tablillas** con figuras donde estén presente ciertas actividades de comunicación como actividades cotidianas, gestos, miembros de la familia, etc. Para trabajar con estos niños la ayuda visual cumple un papel muy importante por la limitación que ellos presentan al recibir una información de estilo auditiva el uso de tarjetas de asociación facilita el aprendizaje de ellos. “Si se trabaja con **niños autistas** debemos saber que ellos presentan problemas de conducta lo primero que hay que hacer es regular el entorno que lo rodea organizando el espacio y las actividades de la aula el uso de las ayudas visuales es importante para trabajar los trazos podemos usar la **técnica de figuras** con alto relieve con contorno en relieve”.<sup>12</sup>

Si se quiere trabajar en lo que es la pintura podemos utilizar la **técnica de limitación de espacio**, para esto necesitamos materiales como una hoja en blanco y procedemos a dibujar un círculo negro con un contorno de 5cm de ancho, pintura de agua, cinta adherente, pinceles de punta plana, se debe iniciar la actividad con positivismo motivamos al niño a que comience agarrando el pincel esto puede durar varias sesiones, es recomendable colocar los pinceles de ambos lados para saber si el estudiante es zurdo o diestro y colocamos los colores a lado de ellos de preferencia los colores primarios una vez que el estudiante logre pintar estos círculos, se pueden usar imagen más complejas como cosas animales y personas.

Si se quiere **enseñar números** procedemos a dibujar en una hoja en blanco el número, después dibujamos una figura en la hoja (un pequeño círculo) alado del número y le diremos que vaya colocando un objeto que le agrade (un lego, un caramelo, un juguete etc.) en la figura, para reforzar el conteo es recomendable combinar esta actividad con el juego, ya que es un medio que facilita el aprendizaje después le pediremos que vaya colocando la misma

---

<sup>12</sup><http://www.youtube.com/user/iderni?feature=c4-feed-u>

cantidad de objetos frente a la figura, de esta manera se desarrolla la relación digito-cantidad, después que el estudiante domine esto se le puede ir colocando una mayor cantidad de objetos frente al dibujo para ver si el niño discrimina la cantidad adecuada de objetos que hay que colocar al número, en el paso de varias sesiones se utiliza dígitos sin figuras que señalen la cantidad correspondiente a colocar, con esto se comprobaba si el estudiante puede colocar el objeto igual a la cantidad del número que corresponde.

### **5.3 Técnicas de Estructuración Ambiental**

“Esta es una **técnica que organiza**, ordena y adapta el ambiente que nos rodea para lograr ciertos objetivos, con la palabra ambiente me refiero a tres aspectos, el espacio, el tiempo, y una actividad en sí.”<sup>13</sup>

Esta consiste en hacer comprensible un proceso o los momentos específicos de una actividad en el tiempo y el espacio esto implica la realización y utilización de láminas con fotos, dibujos, símbolos, palabras, u objetos concretos que se encuentran en nuestro entorno, así como flores, hojas, palitos, piedras etc. Que permita al estudiante comprender de una forma más clara (visual, auditivo, táctil) una actividad o algo que el necesite aprender, por ejemplo:

Ubicarse en el tiempo ubicarse en el rol de aseo, reconocer su responsabilidad, esto sirve para crear un ambiente seguro, un ambiente donde el estudiante entienda que van a hacer, porque, para que, y adonde se quiere llegar como grupo.

Esta **técnica** sobre todo es muy útil en la atención de estudiantes con Retardo Mental, Síndrome de Down, problemas de aprendizaje o los que tienen dificultad para entender horarios, roles de trabajo, y explicaciones únicamente verbales etc.

Es recomendable que el educador especial no debe crear cosas por gusto, si no que siempre tienen que hacerlo en respuesta a las necesidades del grupo de estudiantes al cual está a cargo ejemplo.

---

<sup>13</sup>[http://www.terapia-ocupacional.com/GruposTrabajo/Marco trabajo terapia ocupacional rev.0ct08.pdf](http://www.terapia-ocupacional.com/GruposTrabajo/Marco%20trabajo%20terapia%20ocupacional%20rev.0ct08.pdf)

## 1. Estructuración Ambiental de una actividad

Como objetivo de **la estructuración** tenemos representar los diferentes pasos de una actividad como materiales necesarios tenemos cartulina, papel, marcadores, pintura, madera, hojas, piedras coloreadas.

Secuencia de la actividad

1-Cortamos el papel

2-Remojamos el papel

3-Licuamos el papel

4.-Agregamos almidón a la mezcla

5-Basiamos la mezcla en otro recipiente colocando un colador en medio de ambos

6.-Podemos a escurrir y a dejar secar el papel

El educador en este caso que está encargado del aula deberá explicar los materiales que se van a utilizar y mostrar cómo realizarla paso a paso asegurándose que los estudiantes entiendan los dibujos del material y su secuencia lógica, es recomendable hacer la repetición de esta actividad para que los estudiantes identifiquen los pasos a seguir, con el paso de varias sesiones el educador especial encargado deberá motivarlos a que realicen la actividad independientemente, bajo supervisión luego se promoverá a que los estudiantes realicen la actividad solo apoyándose con el material que se elaboró.

Si se quiere trabajar en los días de la semana podemos hacer un mural de cartulina donde haya espacios, para ir colocando las tarjetas donde van a estar escritos los nombres los días de la semana, y que esta cartulina así como las tarjetas tengan pegado velcro para facilitar su colocación en los espacios.

Esta **técnica** sobre todo es muy útil en la atención de estudiantes con retardo mental, síndrome de Down, problemas de aprendizaje o en los casos que presentan dificultades para entender: horarios, roles de trabajo, reglas de convivencia, explicaciones únicamente verbales, etc.

## **Estructuración Ambiental con Títeres**

“Este es un medio más accesible para abordar al estudiante usando títeres teniendo como objetivo principal<sup>14</sup>”: Promover la concentración y estimular la expresión de sentimientos, pensamientos y fantasías en los estudiantes.

Se pueden usar materiales como títeres de diferentes materiales (se puede utilizar calcetines, papel mache, una muñeca, una pelota, pedazos de tela, etc.)

### **5.4 Técnicas de La Comunicación Estructurada**

Esto es una forma planificada e intencionada de cómo vamos a explicar una actividad a los estudiantes que presentan alguna discapacidad esta debe tener una secuencia lógica, para la implementación de esta **tarea** se requiere que el educador especial sepa hacer preguntas que le permitan construir una comunicación en la cual el estudiante se sienta tomado en cuenta y sea el sujeto principal.

Esta **técnica** consiste en indicar los diferentes pasos que lleva a la solución de una tarea, mediante preguntas generadas. Es como hacer un pequeño plan de trabajo en conjunto (educador especial y estudiante) para realizar una tarea específica. Es importante saber que si se divide una tarea en diferentes pasos se requiere menos tiempo de concentración para el estudiante, y eso hace que haya más oportunidades de que aprenda con éxito y satisfacción, ya que el objetivo es que el estudiante cumpla la tarea de una sola vez, sino que su interés este centrado en la actividad. Esto nos sirve para crear un clima en el que los estudiantes se sientan seguros emocionalmente y sirva como base de su aprendizaje, además permite motivarlos para que realicen las actividades y que estén conscientes de lo que están haciendo. Esta técnica solamente funciona cuando se aplican los conceptos básicos de una comunicación adecuada tales como:

- Saber hacer preguntas y dar oportunidad de responder
- Saber escuchar
- Apreciar y valorar los silencios

---

<sup>14</sup>[http://www.widecast.org/Resources/Docs/Sea Turtle Puppet Shows Pacific Nicaragua.pdf](http://www.widecast.org/Resources/Docs/Sea_Turtle_Puppet_Shows_Pacific_Nicaragua.pdf)

- No hacer juicio de valores

Estas actividades lúdicas ayudan al desarrollo cognitivo de nuestros hijos, en esta entrada propongo un tipo de juego o actividad que permite a los niños mejorar su capacidad de ordenar secuencias y por tanto de estructurarse mejor mentalmente también podemos trabajar colocando una serie de dibujos o fotografías que pueden ser de eventos familiares.

La organización temporal, es decir, la habilidad para percibir la sucesión de hechos en el tiempo, permite a los estudiantes descubrir los elementos y detalles que determinan el orden cronológico, la vivencia ordenada del tiempo es esencial para la estabilidad física y emocional de los niños.

Al trabajar con este tipo de actividad ayudamos a los estudiantes a comprender que las situaciones tienen un orden, primero se hace una cosa y luego otra y las consecuencias que puede tener, aparte desarrollamos su atención su percepción visual y desarrollamos su inteligencia teniendo como objetivo de la actividad tenemos:

-Desarrollar la percepción visual de nuestro estudiante.

-Potenciar su capacidad de observación y atención visual.

-Ordenar secuencias temporales.

Es importante que nuestro estudiante realice esta actividad cuando tenga ganas, para hacerla motivado y relajado, en un ambiente tranquilo y sin distracciones.

Cuando empecemos a realizar las secuencias debemos decirle que observe bien las fotografías o las ilustraciones y que piense tranquilamente.

Podemos pedirle, si ya sabe escribir los números, que una vez establecido el orden que escriba el número que le corresponde a cada una de ellas.

Si no consigue ordenarlas correctamente, podemos recudir el número de fotos o imágenes, y ayudarle con muchas pistas.

### **5.5 Recomendaciones para la Postura y Técnicas de Adaptación**

Cuando hablamos de postura nos referimos a la posición que debemos adoptar con todo nuestro cuerpo (cabeza, cuello, tronco, columna vertebral, brazos,

cadera y piernas) en la realización de actividades. Para tener una postura correcta y saludable tenemos que adaptar frecuentemente nuestra posición, porque en muchos momentos nos sentamos de la forma más cómoda pero menos saludable, en el caso de los estudiantes con discapacidad física, muchas veces es necesario hacer adaptaciones a los materiales, a muebles, a su silla de ruedas u otros medios auxiliares, para que ellos puedan tomar una posición saludable.

Es recomendable observar las posturas de los estudiantes en diferentes situaciones y conversar con la familia sobre su postura y valorar si es saludable para él, de ahí pasamos a identificar aquellos aspectos de la postura que necesitan ser modificados (para que sea más saludable o para que facilite la ejecución de una actividad).

Para conseguir una buena postura de los estudiantes, tenemos que probar con distintos métodos el cual sea el más efectivo para brindarle comodidad, muchas veces las personas que nunca han utilizado adaptaciones son difíciles de motivar, ya que están acostumbrados a vivir así y a realizar las actividades a como puedan. Sin embargo el rol del terapeuta ocupacional en este caso es convencer al estudiante y su familia sobre las consecuencias de una mala postura que pueden causar que los huesos crezcan de manera anormal. La buena postura asegura una mínima presión en los músculos y los ligamentos el tener una buena postura previene la fatiga muscular y los dolores de espalda, disminuye el desgaste de las uniones, los ligamentos y los huesos y contribuye a una buena apariencia a continuación escribiré unos ejemplos de una buena postura.

### **5.5.1 Adaptaciones que facilitan una motricidad fina más adecuada**

Cuando los estudiantes con discapacidad realizan actividades de la vida diaria, muchas veces se enfrentan con problemas prácticos “debida a la dificultad en su motricidad motor fina, es necesario que observemos la dificultad que

presentan y valoremos si necesitan una adaptación o aparato”<sup>15</sup> y de ser así de que tipo es válido tener presente que un aparato o adaptación puede ayudar, en cierta etapa de su desarrollo, pero también puede retrasarlo en otra, por tal razón es necesario evaluarlo constantemente y hacer ejercicios diarios con o sin la adaptación.

### **Adaptaciones para comer**

La mayoría de las personas que sufren de un trastorno motor van a presentar en sus brazos y manos una deficiencia en la motricidad fina, lo que va a ocasionar que se vea afectada las destrezas como, el agarre cilíndrico, la pinza lo que dificultara que puedan agarrar una cuchara y llevar el alimento a la boca por lo que habrá que adaptar ciertos utensilios como:

-La cuchara la cual va a ir metida en una correa de cuero, o velcro para así asegurarla a la mano y pueda llevar el alimento el alimento a la boca sin que tire la cuchara.

-Para los que tienen un agarre cilíndrico leve, se puede colocar en la cuchara un tubo de hule, una pelota de hule, tiras de liga de llanta de bicicleta, o colocar el mango de una herramienta que ya no se use.

-Podemos colocar un mantelillo de hule para evitar que se resbale el plato y debajo de esta un tejido de alambre resistente para darle una superficie anti deslizante.

-Se puede hacer un portavasos para evitar el derrame de algún líquido con usar unas botellas de plástico la técnica consiste en recortar las botellas por la mitad y encajar ambos recipientes y procedemos a llenar el espacio entre los dos recipientes con arena, yeso, u otro material que nos pueda servir y para darle más estética a la adaptación recubrimos el recipiente con fomix hasta tapar el espacio entre la botella.

-Un mecedor para un niño que tiene el brazo tan débil que no lo puede levantar el material adecuado en este caso puede ser de madera, caucho, plástico, o espuma recubiertas de varias capas de cartón pegados.

---

<sup>15</sup><http://adaptacioneneducacion.blogspot.com/>

También se lo puede hacer de la base de un pequeño balde, donde se va a calentar con una varilla de metal la parte media de esta base , para después doblarlo y darle la forma de una M se le pueden colocar tiras de velcro para asegurar el brazo a la adaptación.

La mayoría de los materiales que se deben usar en estas técnicas de adaptación deben ser:

-Suaves

-Moldeables

-Fácil de ajustar a cada situación personal

-Que se ajuste a las estructuras corporales que se quieren modificar

-Y que se consiga los cambios previstos

-Ayuda a inhibir los patrones anormales de movimiento brindando la posibilidad de un aprendizaje de esquemas sensorio motores

-Permite una mayor independencia

### **Recomendaciones cuando no pueden agarrar la tijera**

El que no pueda agarrar la tijera puede ser debido a una falta de madurez (por falta de tono muscular, incoordinación de movimientos, y temblores) por lo que es aconsejable utilizar modelos de tijeras sin dedos, porque a veces el problema radica en que no pueden introducir sus dedos y por tanto no adoptan la postura adecuada que exige el recortar con una tijera, lo mejor es usar varios tipos de tijera en los cuales el mango sea más grande de lo normal para introducir en el orificio los dedos.

## **EVALUACION DEL DESEMPEÑO OCUPACIONAL**

Al momento de evaluar el desempeño ocupacional de los escolares se tomó una muestra de estudiantes de diferentes ciclos de estudio, en donde a cada estudiante se le valoró su destreza motor fina usando actividades como, tableros de encaje, pasar un cordón en medio de unas fichas con agujero, donde el resultado fue que a la mayoría se le dificultó la realización de la actividad, de ahí se procedió a evaluar los trazos que realizaban, en una hoja en blanco se trazó un camino de puntitos donde ellos tenían que trazar una línea siguiendo el camino, en la realización de la actividad se pudo percibir que agarraban el esférico mal y realizaban trazos incardinados, con esto se logró identificar como problema principal la falta de madurez en sus destrezas.

Posteriormente se realizó otra evaluación para valorar como está su desarrollo cognitivo esto tiene que ver con las habilidades intelectuales: memoria, percepción, imitación, atención y solución de problemas donde se realizó actividades de reconocimiento de formas, figuras, colores donde los estudiantes con retraso psicomotor, no reconocían bien las imágenes había que repetírselas varias veces al notar esto, procedí a utilizar la técnica de observación directa en donde estuve en contacto personal con el objeto de estudio que en este caso son los estudiantes donde se pudo notar la falta de interés de los estudiantes por aprender, lo que me llevó a suponer que no se usaban técnicas adecuadas para abordar a los estudiantes de pendiente sus necesidades.

Después de múltiples evaluaciones se identificó como problema principal, la falta de métodos y técnicas especializados para facilitar su proceso de aprendizaje lo que ocasiona que tengan dificultad en aprender, entender, seguir tareas, para recordar lo que alguien le acaba de decir, dificultad para dominar las destrezas básicas de lectura, deletreo, escritura, lo que ocasiona que fracasen en el trabajo escolar.

# Capítulo 2

**Propuesta encuadrada en los resultados encontrados en la investigación de campo**

### **Criterio para la elaboración de la propuesta**

Una vez analizada la información de las diferentes evaluaciones aplicados a los estudiantes de la escuela “Jamil Doumet Sepak”, se concluye que los alumnos de la mencionada Institución presentan problemas en el aprendizaje, por lo que se considera necesario elaborar una guía de técnicas y métodos especializados para el desarrollo de sus destrezas motoras, cognitivas, sensoriales, que ayudaran a los maestros al momento de la enseñanza, lo que facilitara los procesos de aprendizaje en los escolares. La propuesta se convierte en un instrumento valioso e importante para la comunidad educativa ya que facilitara los procesos de aprendizaje en los estudiantes.

Por tal razón creo conveniente, como profesional en el área de Terapia Ocupacional, desarrollar una guía metodológica que permita dar solución en parte a la problemática encontrada.

En espera que el presente documento sea de ayuda para los docentes y padres ya que mucho del proceso del aprendizaje depende de ellos ya que la enseñanza no se limita solo en la escuela, si no que los padres deben orientar a sus hijos en casa.

La presente guía metodología se encuentra estructurada por unidades

#### **Unidad 1**

##### **Técnicas para desarrollar la Psicomotricidad**

- Motricidad Fina
- Motricidad Gruesa
- Coordinación Óculo Manual, Bi Manual
- Desarrollo Cognitivo

#### **Unidad 2**

- Recomendaciones para una buena postura y adaptaciones
- Adaptaciones para la escritura

## Unidad 1

### Técnicas para desarrollar la Psicomotricidad

La Psicomotricidad se la define como la relación entre la actividad psíquica y la función motriz del cuerpo humano lo que se entiende como la capacidad que tiene el individuo en sus distintas etapas del desarrollo utilizando como mediadores a la actividad corporal y su expresión simbólica.

Actividades que se pueden usar para desarrollar la motricidad fina

- Sacar objetos de una caja con huecos.
- Abrir recipientes.
- Con una cuchara llevar azúcar, sal, o harina de un recipiente a otro.
- Meter monedas en un recipiente.
- Pulsar interruptores.
- Abrochar y desabrochar botones de diferentes tamaños.
- Realizar punteado en una hoja en blanco.
- Rasgado de papel con los dedos.
- Moldear la plastilina, masa, arena, barro formando una figura.
- Rellenar figuras con diferentes materiales.
- Hacer ejercicios de manos y dedos: golpeando la mesa, jugando a los títeres con manos y dedos.
- Pintar con los dedos utilizando témpera, agua, barro.
- Recortar con tijeras.
- Hacer movimientos de pinza con sus dedos índice y pulgar.
- Trasladar objetos pequeños como: lentejas, frijoles, semillas, alpiste, etc. de un plato a otro, sólo usando los dedos índice y pulgar.
- Envolver objetos pequeños en papel.
- Enroscar tapas de distintos envases.
- Hacer chorizos de plastilina y cortarlos con la tijera.
- Cortar siguiendo una línea recta, luego oblicua o inclinada.
- Picar con el punzón sobre la línea.

## **2.1 Técnicas para desarrollar la Motricidad Gruesa y el conocimiento de su cuerpo.**

### **Técnicas para desarrollar la motricidad gruesa**

Para que un niño o niña se desarrolle en su área motriz es importante que pueda jugar y explorar sus movimientos en todas las posturas. A todos los niños y niñas les cuesta en un comienzo estar acostados boca abajo, ya que se le dificulta más el moverse y tienden a llorar, pero poco a poco podemos ir acostumbrándolos a ponerlos un ratito en esa postura para que también puedan aprender a moverse de esa forma.

-Pedir al niño que señale en su cuerpo, la cabeza, frente, cabello, ojos, oreja, boca, y sus elementos, nariz, mejilla, mentón, etc. Esto sirve cuando se quiere trabajar en esquema corporal, a la vez trabajaremos movimientos amplios de lateralidad.

-Armar rompecabezas del cuerpo humano, en caso de no contar con este material se puede hacer de recortes de revistas de figuras humanas completas y separarla de 6 a 8 piezas.

-Realizar movimientos de desplazamientos con la mano en forma circular, recta en superficies como arena, harina, o una hoja de papel sobre una mesa.

-Jugar a lanzar objetos o aros a una abertura o un palo

-Subir y bajar escaleras.

-Realizar un recorrido sin salirse, sobre líneas trazadas en el piso, pueden ser líneas rectas o curvadas.

-Para ejercitar la independencia segmentaria se le pide al estudiante que mientras con una mano frota su pupitre, con la otra realice movimientos coordinados en la misma superficie.

-Con el grupo imitar sonidos producidos por animales en diferentes tonalidades, bajos y altos pueden ser de gato, perro, pato, gallina, vaca, león etc.

Para realizar estas actividades con el niño el educador especial debe darle seguridad y afecto, con la repetición de esta actividad el infante lograra hacer

los movimientos cada vez mejor, desarrollara su motricidad y el conocimiento de su esquema corporal.

### **2.1.2 Actividades para desarrollar la coordinación óculo manual**

- Lanzar objetos, tanto con una como con otra mano, intentando dar en el blanco puede usarse una caja o un tacho pequeño.
- Enroscar y desenroscar tapas, botes, tuercas etc.
- Ensartar un cordón en planchas perforadas.
- Abrochar y desabrochar botones.
- Atar y desatar lazos.
- Encajar y desencajar objetos.
- Manipular objetos pequeños (lentejas, botones).
- Modelar con plastilina bolas, cilindros.
- Pasar las hojas de un libro.
- Barajar, repartir cartas.
- Picado con punzón, perforado de dibujos.
- Rasgar y recortar con los dedos.
- Doblar papel y rasgar por el dobléz.
- Recortar con tijeras.

### **2.1.3. Técnicas para el desarrollo cognitivo**

Las actividades que propongo en este artículo para la **estimulación del desarrollo cognitivo** se deben llevar a cabo de forma lúdica, como si de un juego se tratara, intentando introducirlas como actividades de la vida cotidiana del bebé de 18 a 24 meses.

**1. Imitar movimientos complejos.** Le enseñaremos a realizar algún movimiento y luego le pediremos que lo haga solo. Estos como movimientos pueden ser:

- Golpearse la rodilla con las manos.

- Realizar movimientos o acciones de una canción o cuento.
- Alzar las piernas, primero una luego otra, y caminar haciendo estos movimientos (como si fuera un soldadito).

**2. Seguir órdenes** de menor complejidad a mayor, órdenes simples de 1 y 2 elementos o combinar 2 acciones.

- Coge la pelota.
- Coge la muñeca.
- Coge la muñeca y la pelota.
- Coge el coche y tráemelo.
- Dame la mano y coge el globo.

**3. Señalar partes del cuerpo.** Primero en sí mismo y luego en los demás o en un muñeco.

- ¿Dónde tienes la nariz?
- ¿Los ojos de la muñeca dónde están?
- Señálame tus pies.

**4. Construir torres con cubos.** Podemos ir aumentando el número de cubos poco a poco.

**5. Imitar puntos con pintura.** Realizar trazos verticales y horizontales.

**6. Agrupar objetos por categorías.**

- Animales.
- Coches.
- Muñecos.
- Objetos de cocinitas.

**7. Encontrar objetos que le hemos escondido.** Primero los esconderemos delante del niño para que nos vea, pero luego se lo complicaremos más. Nos

distanciaremos más de él y esconderemos algo cotidiano o le pediremos por ejemplo que nos diga dónde está el cajón de su ropa, dónde guardamos sus baberos o dejamos sus juguetes de ir al parque.

## **Unidad 2**

### **Recomendaciones para una buena postura y adaptaciones**

#### **3.1. Ejemplos sobre la postura de la motricidad gruesa**

Para estudiantes que tengan parálisis cerebral, la postura adecuada depende de sus necesidades, según los casos el tipo de silla puede variar. En la vida diaria una postura adecuada facilita la ejecución de actividades como jugar, comer, hacer manualidades, etc.

Especificaciones de cómo debe estar sentado una persona con parálisis cerebral.

La silla adecuada debe ayudarlo a estar en una posición cómoda donde:

- La vista debe estar dirigida hacia adelante sin que este incline la cabeza.
- Donde su espalda debe estar derecha.
- Las caderas deben de estar en alineación recta con la espalda.
- Las rodillas deben estar en ángulo recto.
- Las piernas deben estar en ángulo recto a la espalda.
- Los tobillos deben estar en ángulo recto.
- Los pies deben estar bien apoyados.

Para los niños que tienen dificultad para estar de pie, o alzar la cabeza cuando están acostados hay ciertas adaptaciones que sirven de apoyo.

Es recomendable para los que no tienen fuerza o control para elevar la cabeza deben utilizar dispositivos o utensilios destinados a disminuir o mitigar alguna discapacidad funcional en este caso podemos usar una cuña por debajo del niño cuando el este acostado, y fortalecer los músculos vertebrales en este caso los de la región cervical ayudándonos con un objeto llamativo que le agrade para que por iniciativa propia trate de levantar su cabeza.

### **3.1.2 Adaptación para estar de pie**

Cuando se ha ganado un poco de control cefálico se puede pasar al entrenamiento para que el estudiante este de pie:

-Adaptar una tabla la cual va a tener una buena base de sustentación para evitar que el estudiante se caiga.

-Para mejorar su apoyo esta puede estar asegurada al suelo por medio de unos pernos.

-La tabla puede tener una altura promedio al pecho.

-Se le puede adaptar en medio de la tabla un separador de piernas en forma de triángulo.

-Alado del separador de piernas hacemos unos agujeros en donde vayan los pies, se le pueden adaptar también hoyos para pasar cintos para asegurar lo que son las piernas, y el tronco.

-También se puede adaptar una caja de madera a la cual pondremos una mesita por encima y por dentro de la caja puede ir un bloque acolchonado a nivel de las rodillas para dar comodidad y seguridad de igual esta caja con mesa debe llevar una buena base de sustentación.

### **3.1.3 Recomendaciones para una postura al estar sentado**

Normalmente el niño al estar sentado acostumbra a juntar las piernas en su silla para evitar esta mala postura podemos colocar un **cojín elaborado por retazos** de tela o un pedazo de esponja recubierto con una tela siempre tratando que el material sea suave y cómodo para la persona y cambiar por ratos la postura no es recomendable dejarlo en la misma posición mucho tiempo, porque le resultara molesto y doloroso.

En caso de que el niño carezca de fuerza en su tronco (de la cintura para arriba) se puede fijarlo a la silla con una faja que cruce por su pecho y amarres en la parte posterior de la silla, así se evitara que el cuerpo del niño se vaya hacia adelante si se le dificulta el control de cuello y cabeza, le podemos colocar una bufanda o un collarín para darle un mayor soporte, también es

recomendable que el respaldo de la silla sea más alto de lo habitual, para que sirva de soporte para la cabeza.

En ocasiones es frecuente observar en personas ciertos cuadros de secuelas de parálisis cerebral, como un movimiento brusco de encorvamiento que realizan al apoyar los pies y echando la cabeza hacia atrás se produce un estiramiento conocido como (opistotono) el cual puede ser controlado por férulas.

Es preciso saber que si la persona no encuentra apoyo en sus pies no se desencadena este reflejo por lo que es recomendable en ciertos casos eliminar los apoyos pies y dejar los pies colgados.

En este caso si la persona está en sedestacion, puede eliminarse algo de este opistotono inclinando el plano del asiento y ubicando algunas cuñas tras las paletillas (omoplato), para mantener los hombros hacia adelante.

A veces se puede utilizar como asiento una esquina el cual cumple el rol de taco incorporado así como el asiento con grado de inclinación deseado son recomendables en actividades a nivel del suelo.

#### **3.1.4 Adaptaciones para la escritura**

Si bien la escritura manuscrita en niños con discapacidad depende mucho del grado de discapacidad motora que se presente, esta se puede lograr incluso si no existe un control motor de la mano, mediante adaptaciones.

En este caso las adaptaciones pueden actuar manteniendo la pinza fina y de esta manera posibilitar la prensión del lápiz, como colocar una cinta adherente, velcro, o en caso una pequeña tira de cuero que va a sujetar el lápiz al dedo.

También se puede elaborar una adaptación para apoyo en la muñeca, para una persona que no puede mantener la posición estable, esta sería una férula con varilla de metal teniendo en sus extremos y parte media tiras de velcro esto en caso de que la persona no tiene un control apropiado en la muñeca.

Los beneficios de esta técnica de adaptación es que permite el correcto funcionamiento motriz según las posibilidades de la persona.

-Facilita el desempeño en las actividades de la vida diaria a partir de la estabilidad generada en articulaciones proximales.

## **CAPÍTULO 3.**

### **Análisis de los resultados**

## **Niños de estimulación temprana**

Los cuadros que se encuentran a continuación permiten ver los resultados obtenidos de evaluaciones, mostrando los problemas de aprendizaje Niños de estimulación temprana que asisten al área de terapia ocupacional.

### **1) Identificación del problema**

Todos estos estudiantes presentan problemas de desarrollo psicomotor de los cuales 2 niños asisten más frecuentemente al área de terapia ocupacional:

-No tienen un control cefálico ni realizan los cambios de decúbito

### **2) Técnicas y procedimientos utilizados de T.O para el control cefálico**

-Ejercicios para fortalecer los músculos del cuello

#### **Recursos:**

- Una sonaja o juguete con colores contraste rojo, blanco negro.

#### **Beneficios:**

-Esta actividad permitirá fortalecer los músculos y tener mayor control al mover la cabeza.

### **2.1) Técnicas y procedimientos utilizados de T.O para los cambios de decúbito**

-Ejercicios de decúbito desde la posición decúbito prono sobre un rodillo con apoyo de antebrazos, se lo estimula a realizar giros de la cabeza hacia un lado y hacia otro llevándolo siempre a la línea media.

#### **Recursos:**

-Rodillo o en una colchoneta.

**Tabla 1**

<b>Técnicas aplicadas para el mejoramiento del retraso psicomotor</b>		
<b>Criterio</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Ejercicios de fortalecimiento de los músculos del cuello	<b>5</b>	<b>100%</b>
Ejercicios de decúbito	<b>5</b>	<b>100%</b>

### 3) Resultados logrados

Mejoramiento de los problemas de retraso psicomotor, en 2 estudiantes utilizando el balón de Bobath, ejercicio de fortalecimiento muscular, y la técnica de cambios de decúbito.

#### Problemas de retraso psicomotor

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
Mejoraron	2	40%
No se logró mejoramiento	3	60%
TOTAL	5	100%

#### Grafico sobre los logros obtenidos en retraso psico motor



#### Niños de estimulación inicial

Niños de estimulación inicial que asisten al área de terapia ocupacional.

##### 1) Identificación del problema

De los 8 estudiantes que presentan problemas de desarrollo psicomotor 3 no pueden estar en sedestacion y 5 no pueden agarrar objetos con sus manos.

##### 2) Técnicas y procedimientos utilizados de T.O para estimular la sedestacion.

- Ejercicios para fortalecer los músculos del tronco.
- Ejercicios de equilibrio en sedestacion.

##### Recursos:

- Rodillo, balón de Bobath, colchoneta

**Beneficios:**

Esta actividad permitirá fortalecer los músculos del tronco y a la vez ganar equilibrio al estar sentado.

**2.1) Técnicas y procedimientos utilizados de T.O para estimular el agarre**

-Ejercicios de fortalecimiento de los músculos de la mano para estimular prensión

**Recursos:**

Un sonajero, una esfera, un frasco cilíndrico.

**Beneficios:**

-Esta actividad permitirá fortalecer los músculos de la mano lo que permitirá que el niño pueda agarrar un objeto.

**Tabla 1**

<b>Técnicas aplicadas para el mejoramiento del retraso psicomotor</b>		
<b>Criterio</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Ejercicios de fortalecimiento de los músculos del tronco y equilibrios en sedestacion	<b>3</b>	<b>37%</b>
Ejercicios de músculos de la mano	<b>5</b>	<b>63%</b>

**3) Resultados logrados**

Mejoramiento de los problemas de retraso psicomotor, en 3 estudiantes utilizando el balón de Bobath, ejercicio de fortalecimiento del tronco, 5 estudiantes con el fortalecimiento de los músculos de sus manos lograron agarrar objetos.

**Retraso psicomotor**

<b>Criterio</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Mejoraron	<b>8</b>	<b>100%</b>
TOTAL	<b>8</b>	<b>100%</b>

### Grafico sobre los logros obtenidos en retraso psicomotor



#### Estudiantes de primero de básica

Estudiantes de primero de básica que asisten al área de terapia ocupacional.

##### 1) Identificación del problema

De los 14 estudiantes de primero de básica todos presentan problemas de motricidad fina y problemas de desarrollo cognitivo.

##### 2) Técnicas y procedimientos utilizados de T.O para mejorar la motricidad fina y el desarrollo cognitivo

- Ejercicios para fortalecer los músculos de los dedos desarrollar la pinza.
- Actividades para desarrollar los trazos libres para después pasar a trazos con dirección hasta después realizar figuras un poco más complejas ,y lectura de cuentos para trabajar en la memoria y atención.

##### Recursos

Hojas de papel, cartulina, lápiz.

##### Beneficios:

Al realizar ejercicios de fortalecimiento el estudiante podrá agarrar el esfero Al realizar trazos libres eso ayudara a que el estudiante gane la destreza suficiente al momento de utilizar el lápiz hasta q tenga el control adecuado para realizar trazos más complejos.

**Tabla 1**

<b>Técnicas aplicadas para el mejoramiento del retraso psicomotor</b>		
<b>Criterio</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Ejercicios de fortalecimiento de los músculos de los dedos	<b>14</b>	<b>100%</b>
Actividades con trazos libres para desarrollar la destreza necesaria	<b>14</b>	<b>100%</b>

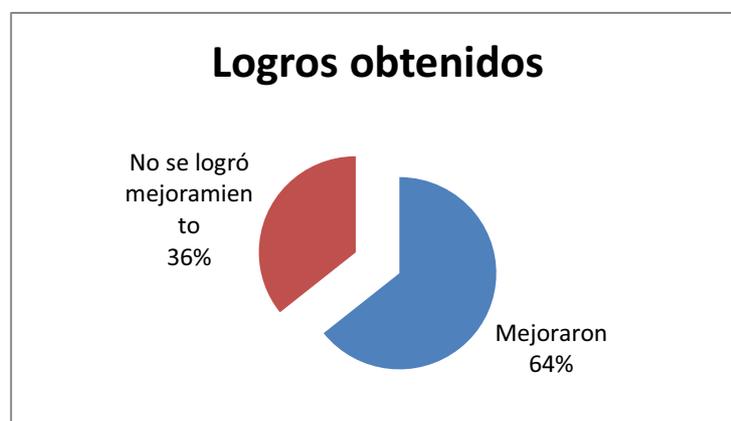
### **3) Resultados logrados**

Se ayudó al desarrollo de la motricidad fina de 9 estudiantes y se mejoró el desarrollo cognitivo de 7 estudiantes.

#### **Motricidad fina**

<b>Criterio</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Mejoraron	<b>9</b>	<b>64%</b>
No se logró mejoramiento	<b>5</b>	<b>36%</b>
TOTAL	<b>14</b>	<b>100%</b>

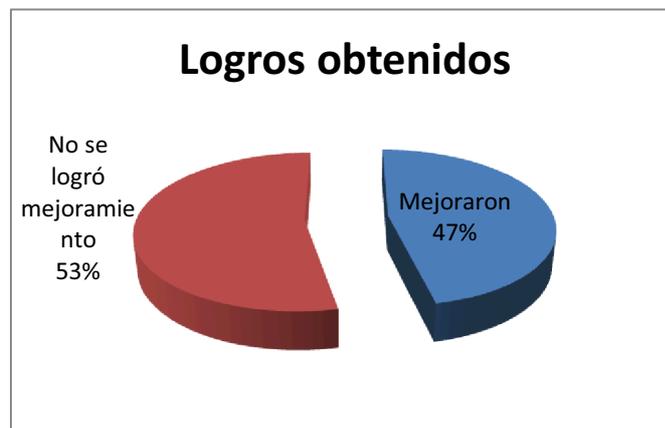
#### **Grafico sobre los logros obtenidos en la motricidad fina**



## Desarrollo cognitivo

<b>Criterio</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Mejoraron	<b>7</b>	<b>47%</b>
No se logró mejoramiento	<b>8</b>	<b>53%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>14</b>	<b>100%</b>

**Grafico sobre los logros obtenido en el desarrollo cognitivo**



### **Estudiantes de segundo de básica**

Estudiantes de segundo de básica que asisten al área de terapia ocupacional.

#### **1) Identificación del problema**

De los 10 estudiantes del segundo de básica todos presentan problemas de motricidad fina y problemas de desarrollo cognitivo.

#### **2) Técnicas y procedimientos utilizados de T.O para mejorar la motricidad fina y el desarrollo cognitivo**

- Ejercicios para fortalecer los músculos de los dedos desarrollar la pinza.
- Actividades para desarrollar el pintado.
- Actividades para cortar con la tijera.
- Actividades de reconocimiento de figura lectura de cuentos.

#### **Recursos**

Hojas de papel, cartulina, lápiz de colores, tijera, tarjetas de asociación

**Beneficios:**

Al realizar ejercicios de fortalecimiento el estudiante podrá agarrar el lápiz sin que se le caiga y pueda realizar mejor el pintado

**Tabla 1**

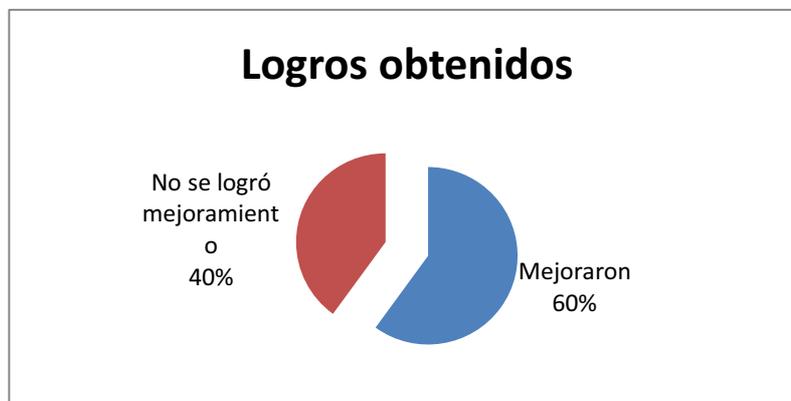
<b>Técnicas aplicadas para el mejoramiento del retraso psicomotor</b>		
<b>Criterio</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Ejercicios de fortalecimiento de los músculos de los dedos y trazos libres	<b>10</b>	<b>100%</b>
Actividades de reconocimiento de figuras y lectura de cuentos	<b>10</b>	<b>100%</b>

**3) Resultados logrados**

Se ayudó al desarrollo de la motricidad fina a 6 estudiantes y se mejoró el desarrollo cognitivo de 7 estudiantes

**Motricidad fina**

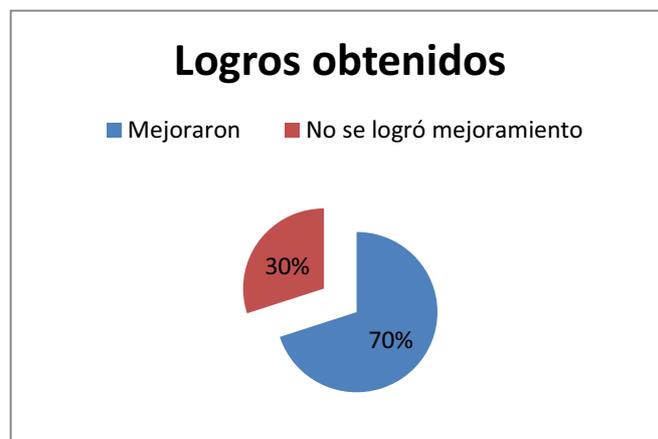
<b>Criterio</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Mejoraron	<b>6</b>	<b>60%</b>
No se logró mejoramiento	<b>4</b>	<b>40%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>

**Grafico sobre los logros obtenido en motricidad fina**

## Desarrollo cognitivo

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
Mejoraron	7	70%
No se logró mejoramiento	3	30%
TOTAL	10	100%

### Grafico sobre los logros obtenido en desarrollo cognitivo



### Estudiantes de tercero de básica

Estudiantes de tercero de básica que asisten al área de terapia ocupacional

#### 1) Identificación del problema

De los 11 estudiantes del tercero de básica todos presentan problemas de motricidad fina y problemas de desarrollo cognitivo

#### 2) Técnicas y procedimientos utilizados de T.O para mejorar la motricidad fina y el desarrollo cognitivo

- Ejercicios para fortalecer los músculos de los dedos
- Actividades para desarrollar la escritura
- Actividades para cortar con la tijera
- Actividades de reconocimiento de figura lectura de cuentos

#### Recursos

Hojas de papel, cartulina, lápiz de colores, tijera, tarjetas de asociación

**Beneficios:**

Al realizar ejercicios de fortalecimiento el estudiante podrá agarrar el lápiz sin que se le caiga y pueda realizar mejor el pintado, la escritura

**Tabla 1**

<b>Técnicas aplicadas para el mejoramiento del retraso psicomotor</b>		
<b>Criterio</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Ejercicios de fortalecimiento de los músculos de los dedos y escritura	11	100%
Actividades de reconocimiento de figuras y lectura de cuentos	11	100%

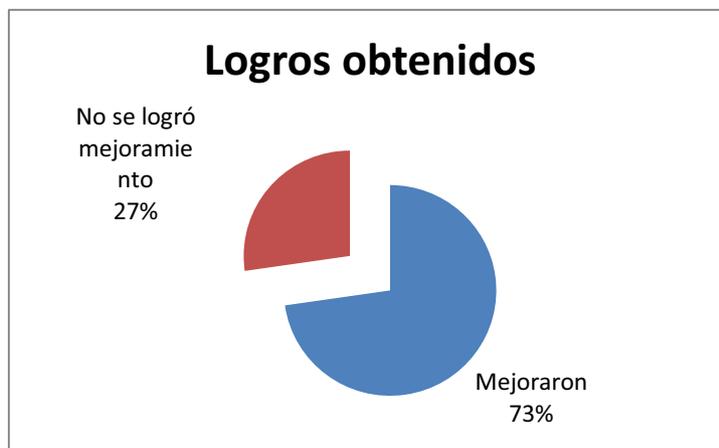
**3) Resultados logrados**

Se ayudó al desarrollo de la motricidad fina a 8 estudiantes y se mejoró el desarrollo cognitivo de 7 estudiantes

**Motricidad fina**

<b>Criterio</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Mejoraron	8	73%
No se logró mejoramiento	3	27%
TOTAL	11	100%

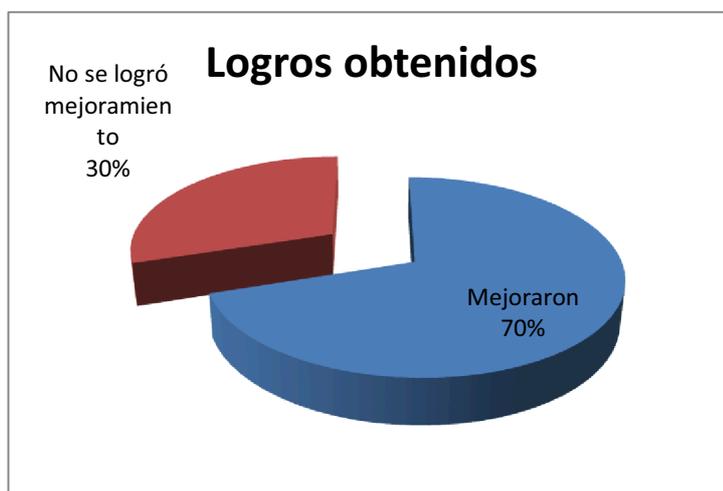
**Gráfico sobre los logros obtenidos en motricidad fina**



### Desarrollo cognitivo

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
Mejoraron	7	70%
No se logró mejoramiento	3	30%
TOTAL	10	100%

### Grafico sobre los logros obtenido en desarrollo cognitivo



### Estudiantes de cuarto de básica

Estudiantes de cuarto de básica que asisten al área de terapia ocupacional

#### 1) Identificación del problema

De los 5 estudiantes de cuarto de básica todos presentan problemas de motricidad fina y problemas de desarrollo cognitivo

#### 2) Técnicas y procedimientos utilizados de T.O para mejorar la motricidad fina y el desarrollo cognitivo

- Ejercicios para fortalecer los músculos de los dedos.
- Actividades para desarrollar la escritura pintado en tela.
- Actividades para cortar con la tijera.
- Actividades de reconocimiento de figura, lectura de cuentos.

### Recursos

Hojas de papel, cartulina, lápiz de colores, tijera, tarjetas de asociación, tela, acuarela.

### Beneficios

Al realizar ejercicios de fortalecimiento el estudiante podrá agarrar el lápiz sin que se le caiga y pueda realizar mejor el pintado, la escritura.

**Tabla 1**

<b>Técnicas aplicadas para el mejoramiento del retraso psicomotor</b>		
<b>Criterio</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Ejercicios de fortalecimiento de los músculos de los dedos y escritura	5	100%
Actividades de reconocimiento de figuras y lectura de cuentos	5	100%

### 3) Resultados logrados

Se ayudó al desarrollo de la motricidad fina y desarrollo cognitivo de los 5 estudiantes

#### Motricidad fina

<b>Criterio</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Mejoraron	5	100%
TOTAL	5	100%

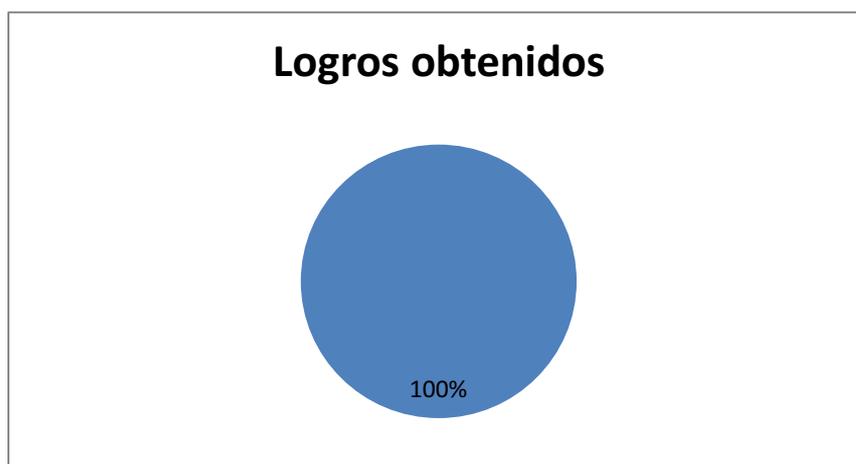
**Grafico sobre los logros obtenido en motricidad fina**



### Desarrollo cognitivo

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
Mejoraron	5	100%
TOTAL	5	100%

### Grafico sobre los logros obtenido en desarrollo cognitivo



### Estudiantes de quinto de básica

Estudiantes de quinto de básica que asisten al área de terapia ocupacional

#### 1) Identificación del problema

De los 13 estudiantes de quinto de básica todos presentan problemas de A.V.D

#### 2) Técnicas y procedimientos utilizados de T.O para desarrollo de las A.V.D

-Entrenamiento para comer (destreza y control necesario para llevar el alimento del plato a la boca), entrenamiento en prendas de vestir

-Adaptaciones para facilitar este proceso (mangos para la cuchara bases más amplias para los platos).

#### Recursos:

Tubos pequeños de diferentes tamaños, botellas de plástico, pelotas pequeñas de hule.

#### Beneficios:

Independencia en las actividades de la vida diaria

**Tabla 1**

<b>Técnicas aplicadas para la independencia en las A.V.D</b>		
<b>Criterio</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Entrenamiento para comer y vestimenta	<b>13</b>	<b>100%</b>
Adaptaciones para facilitar el proceso de aprendizaje	<b>13</b>	<b>100%</b>

### **3) Resultados logrados**

Se ayudó a mejorar su independencia a 12 estudiantes en actividades de vestimenta, y de alimentación.

#### **Actividades de la vida diaria en alimentación**

<b>Criterio</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Mejoraron	<b>12</b>	<b>92%</b>
No se logró mejoramiento	<b>1</b>	<b>8%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>13</b>	<b>100%</b>

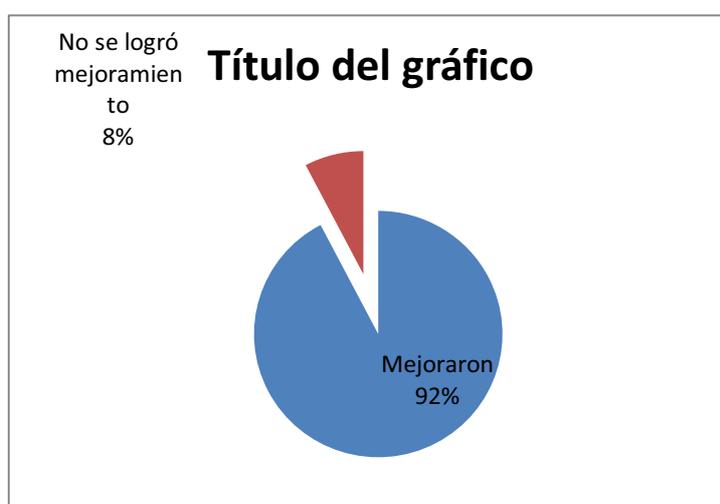
**Grafico sobre los logros obtenido en A.V.D en alimentación**



### Actividades de la vida diaria en vestimenta

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
Mejoraron	12	92%
No se logró mejoramiento	1	8%
TOTAL	13	100%

Grafico sobre los logros obtenido en A.V.D en vestimenta



### Estudiantes de sexto de básica

Estudiantes de sexto de básica que asisten al área de terapia ocupacional

#### 1) Identificación del problema

De los 8 estudiantes del sexto de básica todos presentan problemas de A.V.D

#### 2) Técnicas y procedimientos utilizados de T.O para desarrollo de las A.V.D

-Entrenamiento para comer (destreza y control necesario para llevar el alimento del plato a la boca), entrenamiento en prendas de vestir

-Adaptaciones para facilitar este proceso (mangos para la cuchara bases más amplias para los platos).

**Recursos:**

Tubos pequeños de diferentes tamaños, botellas de plástico, pelotas pequeñas de hule.

**Beneficios:** Independencia en las actividades de la vida diaria

**Tabla 1**

<b>Técnicas aplicadas para la independencia en las A.V.D</b>		
<b>Criterio</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Entrenamiento para comer y vestimenta	8	100%
Adaptaciones para facilitar el proceso de aprendizaje	8	100%

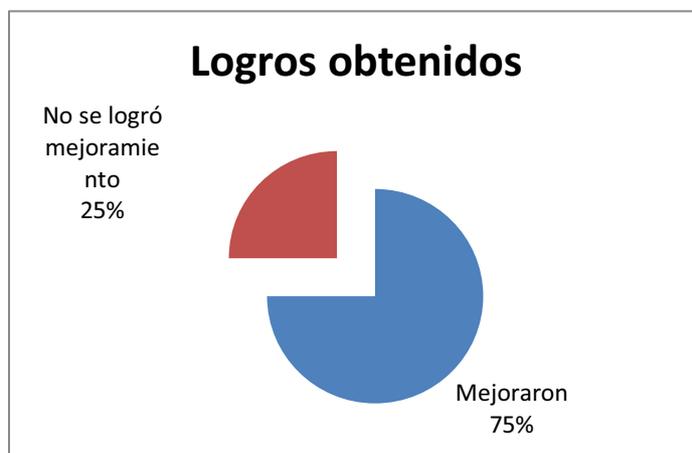
**3) Resultados logrados**

Se ayudó a mejorar su independencia a 6 estudiantes en actividades de vestimenta, y de alimentación.

**Actividades de la vida diaria en alimentación**

<b>Criterio</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Mejoraron	6	75%
No se logró mejoramiento	2	25%
TOTAL	8	100%

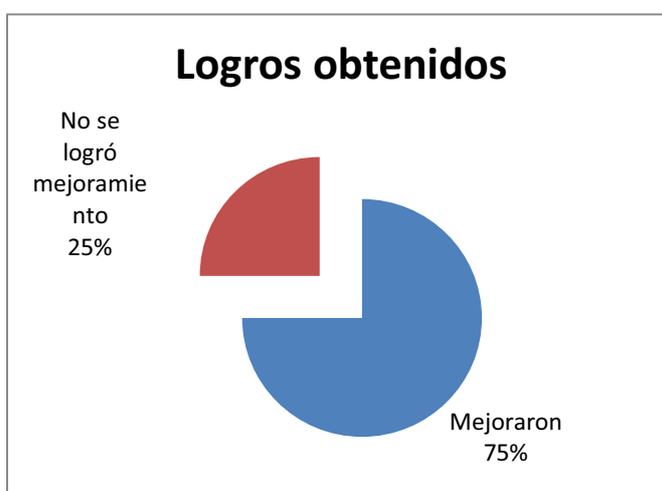
**Grafico sobre los logros obtenido en A.V.D en alimentacion**



### Actividades de la vida diaria en vestimenta

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
Mejoraron	6	75%
No se logró mejoramiento	2	25%
TOTAL	8	100%

### Grafico sobre los logros obtenido en A.V.D en vestimenta



### Estudiantes de séptimo de básica

Estudiantes de séptimo de básica que asisten al área de terapia ocupacional

#### 1) Identificación del problema

De los 4 estudiantes del séptimo de básica todos presentan problemas de orientación temporal y desarrollo cognitivo

#### 2) Técnicas y procedimientos utilizados de T.O para mejorar la orientación temporal y el desarrollo cognitivo

- Técnicas de memorización y concentración
- Técnicas de reconocimiento del tiempo

#### Recursos:

Lectura de periódicos, calendarios

### Beneficios

El estudiante mejorara su atención concentración y memoria y estado del tiempo

Tabla 1

Técnicas aplicadas para el mejoramiento del retraso psicomotor y orientación temporal		
Criterio	Frecuencia	Porcentaje
Técnicas de memorización y concentración	4	100%
Técnicas de reconocimiento del tiempo	4	100%

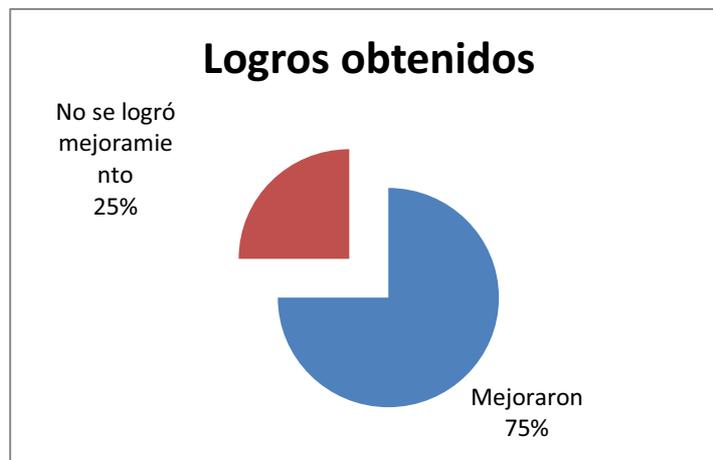
### 3) Resultados logrados

Se ayudó al desarrollo de la orientación temporal a 4 estudiantes y desarrollo cognitivo a 3 estudiantes

#### Desarrollo cognitivo

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
Mejoraron	3	75%
No se logró mejoramiento	1	25%
TOTAL	4	100%

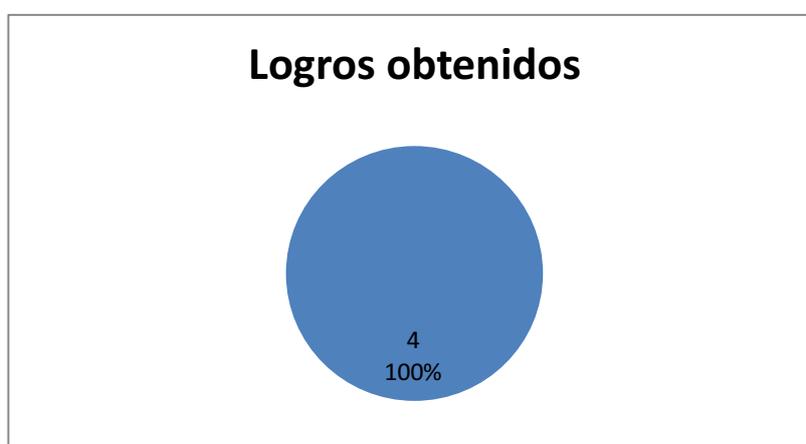
#### Grafico sobre los logros obtenido en desarrollo cognitivo



### Orientación temporal

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
Mejoraron	4	100%
TOTAL	4	100%

### Grafico sobre los logros obtenido en orientación temporal



### Estudiantes de octavo de básica

Estudiantes de octavo de básica que asisten al área de terapia ocupacional

#### 1) Identificación del problema

De los 3 estudiantes del octavo de básica todos presentan problemas de orientación temporal y desarrollo cognitivo

#### 2) Técnicas y procedimientos utilizados de T.O para mejorar la orientación temporal y el desarrollo cognitivo

- Técnicas de memorización y concentración
- Técnicas de reconocimiento del tiempo

#### Recursos:

Lectura de periódicos, calendarios

#### Beneficios

El estudiante mejorara su atención concentración y memoria y estado del tiempo

**Tabla 1**

<b>Técnicas aplicadas para el mejoramiento del retraso psicomotor y orientación temporal</b>		
<b>Criterio</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Técnicas de memorización y concentración	<b>3</b>	<b>100%</b>
Técnicas de reconocimiento del tiempo	<b>3</b>	<b>100%</b>

### **3-Resultados logrados**

Se ayudó al desarrollo de la orientación temporal y desarrollo cognitivo a los 3 estudiantes

#### **Desarrollo cognitivo**

<b>Criterio</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Mejoraron	<b>3</b>	<b>100%</b>
TOTAL	<b>3</b>	<b>100%</b>

**Grafico sobre los logros obtenido en desarrollo cognitivo**



### Orientación temporal

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
Mejoraron	3	100%
TOTAL	3	100%

### Gráfico sobre los logros obtenidos en orientación temporal



### Estudiantes de noveno de básica

Estudiantes de noveno de básica que asisten al área de terapia ocupacional

#### 1) Identificación del problema

De los 9 estudiantes de noveno de básica todos presentan problemas de A.V.D

#### 2) Técnicas y procedimientos utilizados de T.O para desarrollo de las A.V.D

- Entrenamiento para manejo del dinero
- Entrenamiento de vestimenta

#### Recursos:

Varios tipos de moneda, billetes, láminas de billetes

Ropa

#### Beneficios:

Independencia en las actividades de la vida diaria

**Tabla 1**

<b>Técnicas aplicadas para la independencia en las A.V.D</b>		
<b>Criterio</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Entrenamiento para vestimenta	<b>9</b>	<b>100%</b>
Entrenamiento para manejo de dinero	<b>9</b>	<b>100%</b>

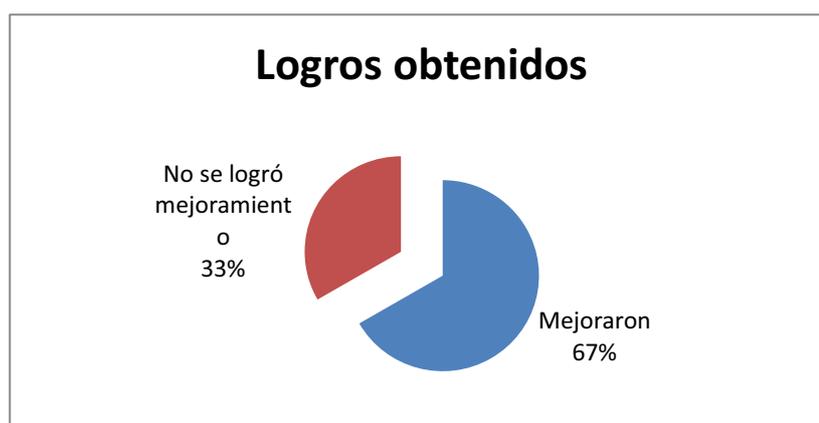
### **3) Resultados logrados**

De 9 estudiantes se logró mejorar la independencia a 6 estudiantes en actividades de vestimenta y en manejo de dinero a 4 estudiantes

#### **Actividades de la vida diaria en vestimenta**

<b>Criterio</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Mejoraron	<b>6</b>	<b>67%</b>
No se logró mejoramiento	<b>3</b>	<b>33%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>9</b>	<b>100%</b>

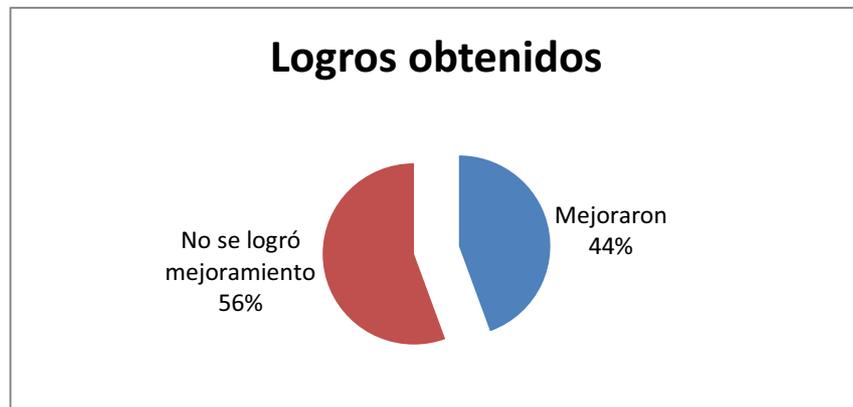
#### **Grafico sobre los logros obtenido en A.V.D en vestimenta**



### Manejo de dinero

<b>Criterio</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Mejoraron	<b>4</b>	<b>44%</b>
No se logró mejoramiento	<b>5</b>	<b>56%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>9</b>	<b>100%</b>

### Grafico sobre los logros obtenido en manejo de dinero



## **CONCLUSIONES**

Al culminar el presente trabajo se cumplió en gran parte con los objetivos que se plantearon al comienzo de la investigación después de varias investigaciones, evaluaciones se logros detectar cual era el problema principal el cual radicaba en que había técnicas de enseña pero, no eran las adecuadas para las necesidades de ellos por el hecho de que los estudiantes contaban con una discapacidad diferente había que aplicar técnicas diferentes a cada una de sus necesidades.

En primer lugar se ayudó a favorecer el desarrollo psicomotor de los niños que presentaban retraso psicomotor brindándole la estimulación necesaria para que alcanzaran un desarrollo motor de acuerdo a su edad

También se logró brindar a los estudiantes las experiencias necesarias para que logren un adecuado desarrollo cognitivo estimulando su pensamiento mejorando así su concentración, atención su capacidad de reconocimiento de las cosas que lo rodean.

Se logró fomentar en gran el aprendizaje natural mediante actividades cotidianas las cuales les resultaban más llamativas a los estudiantes porque eran las labores que realizaban cotidianamente solo que esta vez estaban enfocadas a un ámbito más recreacional

Se pudo lograr la independencia de los estudiantes en todos los aspectos de su desarrollo ya sea mental físico cognitivo aprovechando sus capacidades

Con la implementación de métodos y técnicas especializadas se logró el desarrollo de la coordinación viso motriz, la destreza y la habilidad manual que son necesarias para la realización de muchas actividades con la escritura, hasta para la vestimenta.

Por último se concluye que la mayoría de las personas que cuentan con alguna falencia ya sea física, mental, pueden aprender distintos tipos de labores que se le asignen siempre y cuando se use una técnica adecuada que ayude a su aprendizaje.

## **RECOMENDACIONES**

- Es importante ayudar a los alumnos a atender, aprender y a concentrarse en la tarea, proporcionando elogios frecuentes, atrayéndolo a la actividad, mostrando las ventajas de este aprendizaje en su rendimiento y valoración.
- Trabajar con un alumno o con un grupo, usando materiales específicos que faciliten el aprendizaje de conceptos que se están tratando en el aula.
- Procurar que el alumno con necesidades especiales consiga todo lo que necesita para participar en las actividades de clase en igualdad de condiciones.
- Usar el juego y el dibujo como medios de socialización y mejoramiento de habilidades psicomotrices, de esparcimiento y recreo.
- Realizar actividades gráficas, dinámicas grupales y dialógicas de mejoramiento de la autoestima, el autocontrol y la motivación escolar.
- En turnos individuales de 5 a 10 minutos trabajar en actividades centrales de alguna destreza básica.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. LA INICIACIÓN A LA ACTIVIDAD INTELECTUAL Y MOTRIZ POR LOS JUEGOS EDUCATIVOS: Francisco Beltrán. Librería española y extranjera, [1927]
2. EL DESARROLLO PSICOMOTOR: Desde la infancia hasta la adolescencia
3. DESARROLLO FÍSICO Y PSICOMOTOR EN LA ETAPA INFANTIL: Carmen Maganto Mateo Soledad Cruz Sáez
4. LAS HABILIDADES MOTRICES BÁSICAS Y SUS JUEGOS EN PRIMARIA: Ismael
5. TRABAJAMOS JUNTOS 9... LA GRAFOMOTRICIDAD: LÍNEAS HORIZONTAL Y VERTICAL. Vanesa Díaz Sánchez
6. LIBROMOVIL 3: CONCEPTOS BASICOS,.POSTURAS CORPORALES: Carlos Yuste Hernanz.

## 7. BIBLIOGRAFÍA DE INTERNET

8. <http://www.bebesymas.com/desarrollo/actividades-que-desarrollan-la-psicomotricidad-fina>
9. <http://www.slideshare.net/diaher/guia-de-intervencion-para-padres-y-maestros-de-alumnos-con-discapacidad-motriz>
10. <http://www.buenastareas.com/ensayos/Tecnicas-Para-Mejorar-el-proceso-De-Ense%C3%B1anza/738594.html>
11. <http://adaptacioneneducacion.blogspot.com/search/label/ortesis%20para%20escritura>
12. [http://www.down21.org/web\\_n/index.php?option=com\\_content&view=article&id=2262%3Aatencion-temprana-&catid=92%3Aeducacion&Itemid=2084](http://www.down21.org/web_n/index.php?option=com_content&view=article&id=2262%3Aatencion-temprana-&catid=92%3Aeducacion&Itemid=2084)
13. <http://www.monografias.com/trabajos12/proapren/proapren.shtml>
14. <http://www.crececontigo.gob.cl/wp-content/uploads/2009/12/Discapacidad-Motora.pdf>
15. [http://www.ehowenespanol.com/ensinar-habilidades-vida-ninos-especiales-como\\_31868/](http://www.ehowenespanol.com/ensinar-habilidades-vida-ninos-especiales-como_31868/)
16. <http://white.oit.org.pe/spanish/260ameri/oitreg/activid/proyectos/actrav/edob/material/pdf/archivo47.pdf>

17. <http://www.guiainfantil.com/1602/psicomotricidad-fina-actividades-para-su-desarrollo.html>
18. <http://www.slideshare.net/mogcherrizh/guia-de-intervencion-educativa-para-alumnos-con-discapacidad-motriz>
19. <http://www.youtube.com/user/iderni?feature=c4-feed-u>
20. <http://www.widecast.org/Resources/Docs/Sea Turtle Puppet Shows Pacific Nicaragua.pdf>
21. <http://adaptacioneneducacion.blogspot.com/>

# ANEXOS

## ANEXO 1

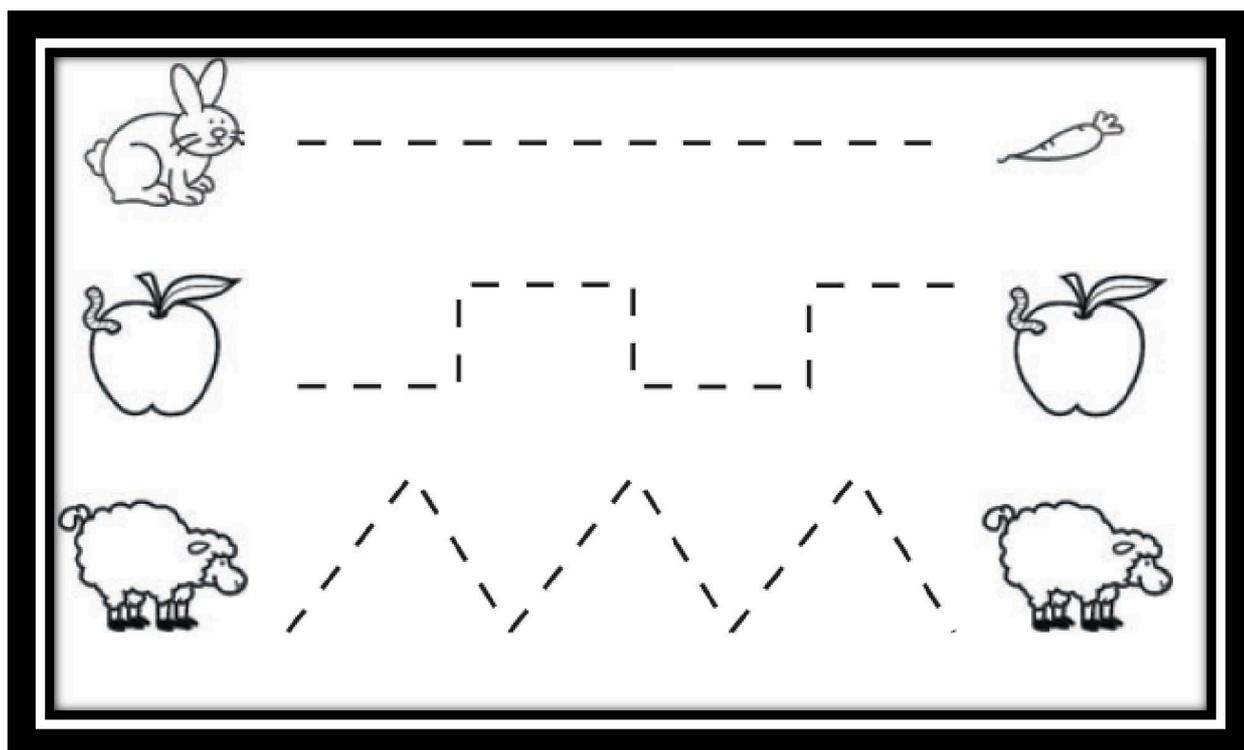
### Nómina de estudiantes de la escuela Jamil Doumet Sepak

NOMINA DE ESTUDIANTES QUE ASISTEN A LA ESCUELA JAMIL DOUMET SEPAK					
Casos	Edad	Género		Rol	Descripción del tipo de discapacidad o problema de salud
		F	M	Est.	
CASO 1	2	X		X	S/D INTELLECTUAL
CASO 2	3		X	X	LENGUAJE
CASO 3	2		X	X	
CASO 4	2	X		X	S/D INTELLECTUAL
CASO 5	3		X	X	LENGUAJE
CASO 6	5		X	X	LENGUAJE
CASO7	4		X	X	S/D INTELLECTUAL
CASO 8	4	X		X	RETRASO PSICOMOTOR
CASO 9	5	X		X	FÍSICA
CASO 10	5	X		X	FÍSICA
CASO 11	4		X	X	S/D INTELLECTUAL
CASO 12	4		X	X	S/D INTELLECTUAL
CASO 13	4	X		X	LENGUAJE
CASO 14	5	X		X	RETRASO LENGUAJE
CASO 15	6		X	X	DISLALIAS MULTIPLES
CASO 16	7		X	X	FÍSICA
CASO 17	7		X	X	INTELLECTUAL
CASO 18	5		X	X	DISLALIAS MULTIPLES
CASO 19	6	X		X	INTELLECTUAL
CASO 20	5		X	X	FÍSICA
CASO 21	6	X		X	FÍSICA
CASO 22	5		X	X	RETRASO LENGUAJE
CASO 23	6	X		X	INTELLECTUAL
CASO 24	5		X	X	S/D INTELLECTUAL
CASO 25	5	X		X	DISLALIAS MULTIPLES
CASO 26	6		X	X	PSICOLÓGICA P.C.I
CASO 27	7		X	X	S/D INTELLECTUAL
CASO 28	8		X	X	INTELLECTUAL
CASO 29	6		X	X	RETRASO LENGUAJE
CASO 30	8		X	X	PSICOLÓGICA

CASO 31	9		X	X	S/D INTELLECTUAL
CASO 32	6	X		X	INTELLECTUAL
CASO 33	9	X		X	INTELLECTUAL
CASO 34	8	X		X	FÍSICA
CASO 35	8	X		X	PSICOLÓGICA
CASO 36	6		X	X	FÍSICA
CASO 37	8		X	X	INTELLECTUAL
CASO 38	9		X	X	INTELLECTUAL
CASO 39	9	X		X	FÍSICA
CASO 40	10	X		X	INTELLECTUAL
CASO 41	7		X	X	LENGUAJE
CASO 42	9	X		X	INTELLECTUAL
CASO 43	9		X	X	S/D INTELLECTUAL
CASO 44	9		X	X	FÍSICA PSICOLÓGICA
CASO 45		X		X	INTELLECTUAL
CASO 46	12	X		X	INTELLECTUAL
CASO 47	9	X		X	FÍSICA
CASO 48	8		X	X	LENGUAJE Y APRENDIZAJE
CASO 49	12		X	X	LENGUAJE Y APRENDIZAJE
CASO 50	10	X		X	AUDITIVA
CASO 51		X		X	AUDITIVA
CASO 52	11		X	X	INTELLECTUAL
CASO 53	12		X	X	AUDITIVA
CASO 54	11		X	X	AUDITIVA
CASO 55	11	X		X	S/D INTELLECTUAL
CASO 56	11		X	X	DISLALIAS Y PROB. DE APRENDIZAJE
CASO 57	11		X	X	PROBLEMAS DE APRENDIZAJE
CASO 58	12		X	X	INTELLECTUAL
CASO 59	11		X	X	PSICOLÓGICA
CASO 60	11	X		X	INTELLECTUAL
CASO 61		X		X	FÍSICA
CASO 62	11		X	X	INTELLECTUAL
CASO 63	13		X	X	INTELLECTUAL
CASO 64	11	X		X	INTELLECTUAL
CASO 65	11	X		X	S/D INTELLECTUAL
CASO 66	8	X		X	S/D INTELLECTUAL
CASO 67	11		X	X	AUDITIVA
CASO 68	11	X		X	FÍSICA
CASO 69	11		X	X	S/D INTELLECTUAL

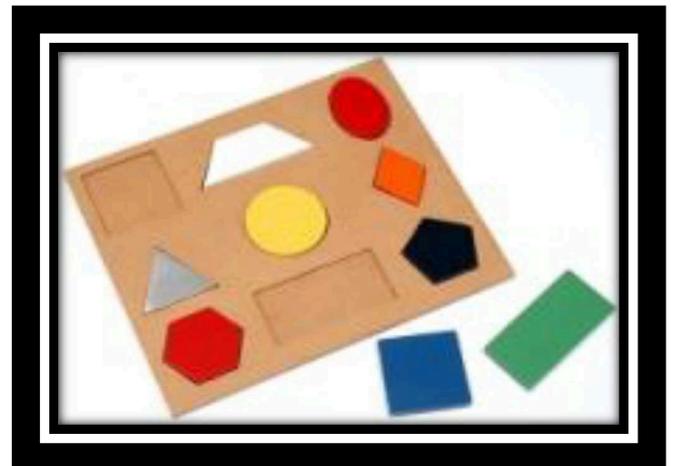
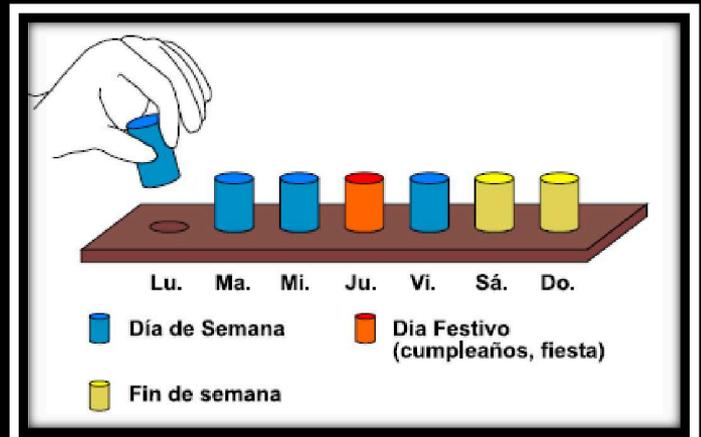
CASO 70	12	X		X	AUDITIVA
CASO 71	13		X	X	LENGUAJE AUTISMO
CASO 72	10		X	X	INTELLECTUAL
CASO 73	11	X		X	PSICOLÓGICA
CASO 74	11	X		X	FÍSICA
CASO 75	13	X		X	S/D INTELLECTUAL
CASO 76	15	X		X	MULTIRRETO
CASO 77	14		X	X	PSICOLÓGICA
CASO 78	14		X	X	INTELLECTUAL
CASO 79	14	X		X	INTELLECTUAL
CASO 80	15		X	X	FÍSICA
CASO 81	13	X		X	PSICOLÓGICA
CASO 82	16		X	X	S/D INTELLECTUAL
CASO 83	15	X		X	S/D INTELLECTUAL
CASO 84	24		X	X	S/D INTELLECTUAL
CASO 85	21		X	X	S/D INTELLECTUAL
CASO 86	18	X		X	FÍSICA
CASO 87	19		X	X	FÍSICA
CASO 88	18		X	X	PSICOLÓGICA
CASO 89	19		X	X	INTELLECTUAL
CASO 90	18	X		X	FÍSICA

ANEXO 2  
TÉCNICA QUE FACILITA LOS TRAZOS

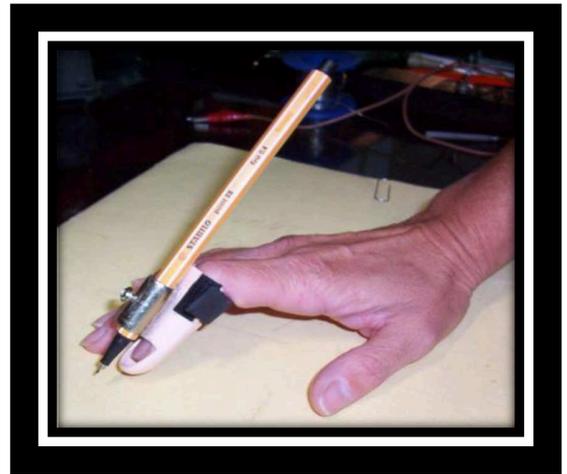


### ANEXO 3

## TÉCNICAS PARA TRABAJAR EN LA COORDINACIÓN ÓCULO MANUAL Y BIMANUAL

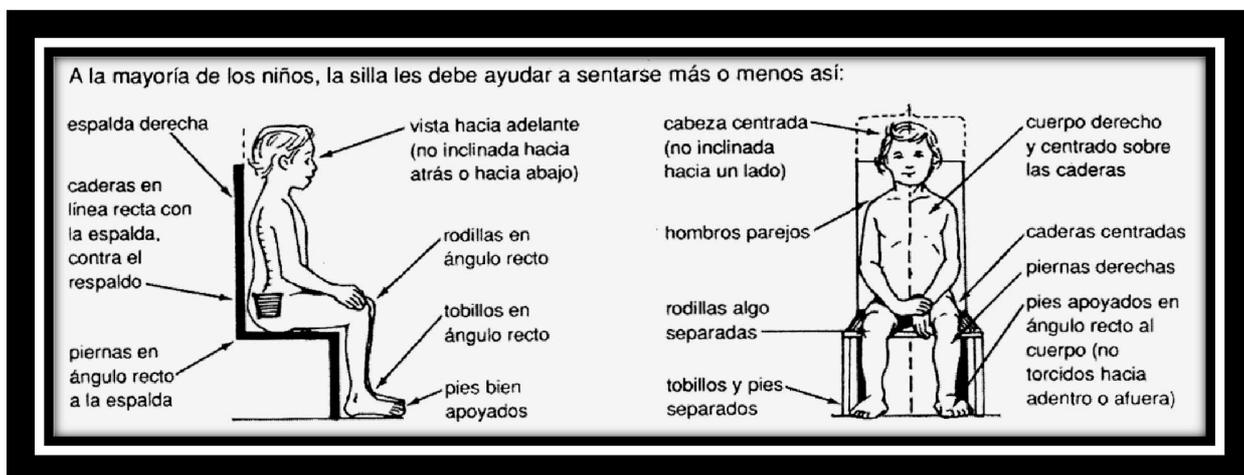


**ANEXO 4**  
**ADAPTACIONES PARA MEJORAR LA ESCRITURA**

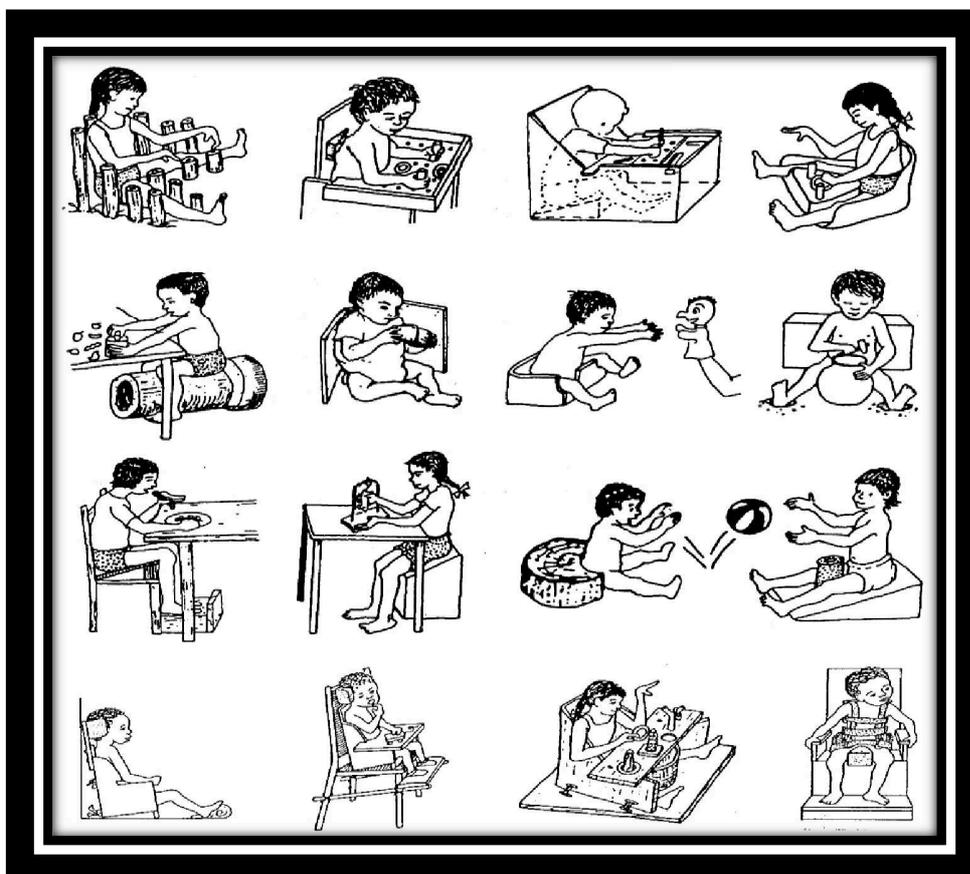


## ANEXO 5

### RECOMENDACIONES PARA UNA BUENA POSTURA



### ADAPTACIONES PARA UNA BUENA POSTURA EN SEDESTACION



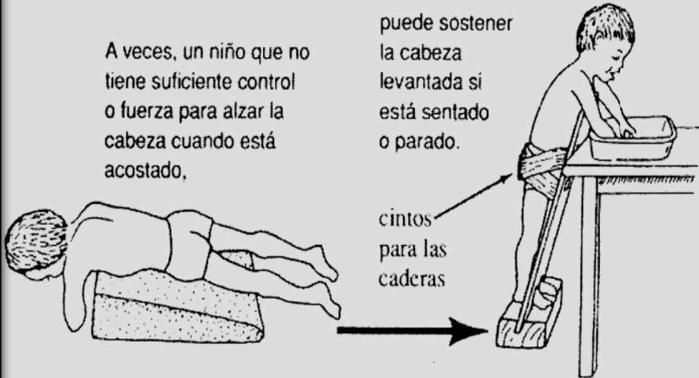
## ANEXO 6

### ADAPTACIONES PARA NIÑOS QUE TIENEN DIFICULTADES PARA ESTAR DE PIE

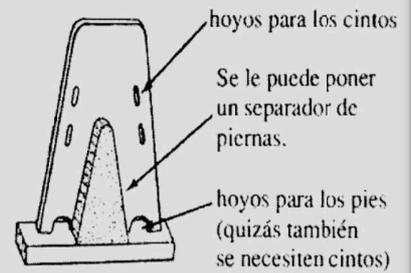
#### TABLA PARA ESTAR PARADO

A veces, un niño que no tiene suficiente control o fuerza para alzar la cabeza cuando está acostado,

puede sostener la cabeza levantada si está sentado o parado.



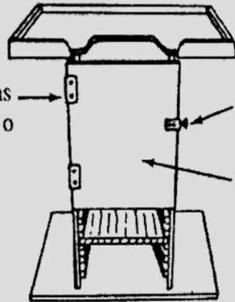
Una sencilla 'tabla para estar parado' ayuda a sostener al niño en una posición firme. Esta se apoya contra una mesa.



#### CAJA CON MESITA

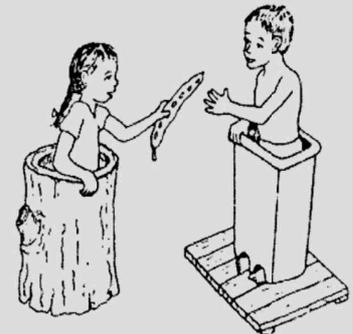


bisagras de tela o cuero



'piso' ajustable para niños de diferente altura

#### OTRAS IDEAS

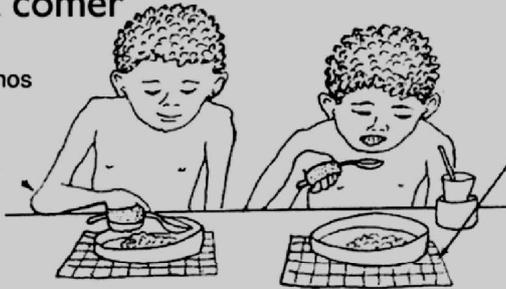


## ANEXO 7

### ADAPTACIONES PARA COMER

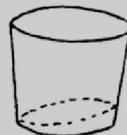
#### Adaptaciones para comer

Como este niño tiene las manos y los brazos paralizados, sube y baja el hombro para levantar la cuchara. Sostiene el antebrazo sobre la orilla de la mesa para que cuando baje el codo se levante la mano.



Un mantelito de hule evita que se resbale el plato. Para hacerlo, teja tiras de cámara de llanta sobre un marco de alambre resistente.

La cuchara va metida en una correa de cuero o de hule (cámara de llanta).



El plato especial se puede hacer de un balde chico de plástico.

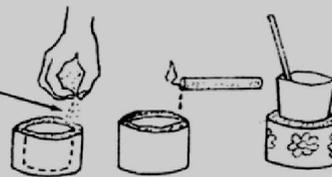


Para que no se resbale el plato, péguelo abajo unas tiras de cámara de llanta con pegamento impermeable.

Puede hacer un 'portavasos' para evitar derrames con 2 botellas de plástico.



Llene el espacio entre los 2 recipientes con arena, yeso o cemento.



Sélelos con cera o pegamento impermeable.

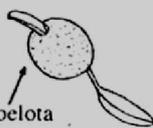
O péguelo al vaso un plato o un pedazo de hojalata.



#### Mangos fáciles de agarrar



tubo de hule



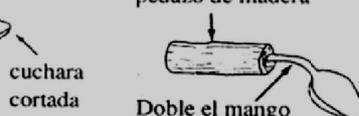
pelota de hule



tira de cámara de llanta (enroscada)



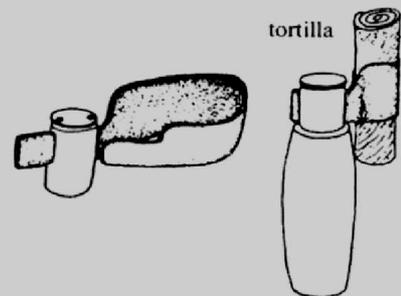
mango de una herramienta vieja



pedazo de madera

Doble el mango según le convenga al niño.

#### Sostenedor de tortillas

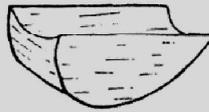


tortilla

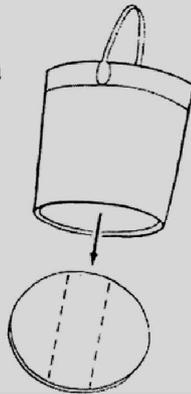
## ANEXO 8

**Mecedor**—para el niño con un brazo tan débil que no lo puede levantar

Hágalo de madera, caucho o 'plástico espuma'— o con muchas capas de cartón pegadas.



O hágalo de la base de un balde viejo de plástico (o de metal).



Caliente el plástico con una tira de metal caliente como se muestra aquí.

Puede o no necesitar correas.



Y dóblelo así.

## Anexo 9

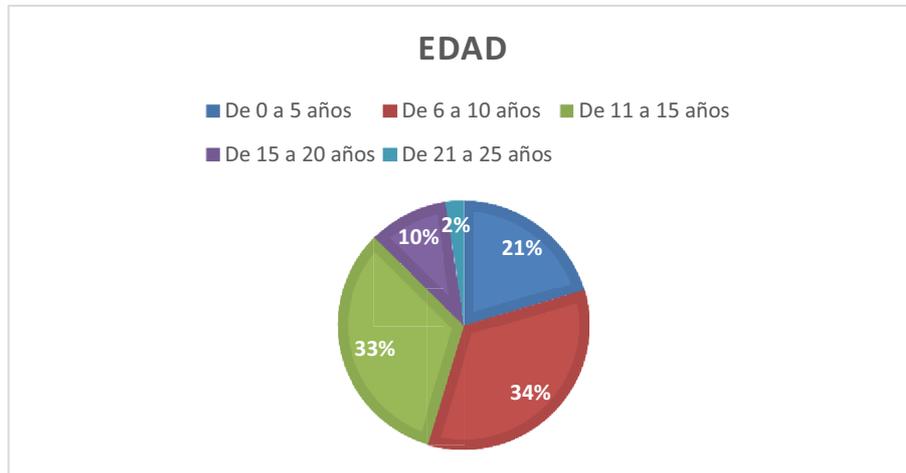
### Evaluación DEL DESARROLLO PSICOMOTOR

#### Dra. Rosario Moore V.

Recién nacido:	tono muscular y postura flexora, reflejos arcaicos presentes y simétricos, levanta la mejilla en posición prona
1 mes:	fija la mirada en el examinador y sigue a 90 grados, alerta al sonido, se sobresalta, vocaliza en suspensión ventral y mantiene cabeza a nivel del tronco
2 meses:	sonríe en respuesta al examinador, vocaliza levanta cabeza por varios segundos en posición prona, mantiene manos empuñadas gran parte del tiempo, se sobresalta con sonidos fuertes
3 meses:	abre sus manos y las observa con atención, mantiene levantada la cabeza en prono, sigue objetos en plano vertical y horizontal, observa los rostros, afirma por segundos un objeto puesto en su mano, incorpora sonido de consonante "G" (agú)
4 meses:	se ríe fuerte, a carcajadas mantiene la cabeza firme al mantenerlo sentado, alcanza un objeto, lo coge con la palma y lo lleva a la boca, gira la cabeza en busca del sonido, se sonríe espontáneamente
5-6 meses	en supino levanta la cabeza e intenta sentarse en prono, levanta cabeza y tronco y se gira a supino, manotea objetos, los agarra y transfiere de una mano a la otra, balbucea y localiza el origen del sonido, se sienta con apoyo y mantiene el tronco firme
7-8 meses	se mantiene sentado solo, apoyando sus manos adelante (trípode) apoya su peso en los pies y flexa sus piernas con energía golpea fuertemente objetos contra la mesa, los lleva a la boca se gira de supino a prono e intenta gatear, dice disílabos (da-da, ba-ba), estira los brazos para ser tomado
9-10 meses:	se sienta solo por largo rato, sin ningún apoyo, se pone de pie afirmado de muebles, hace adiós con la mano, aplaude, como con los dedos, desconoce a extraños, dice "papa" o "mama", busca el objeto caído (permanencia del objeto)
11-12 meses:	camina con poco apoyo, usa pinza fina índice pulgar, dice 3-4 palabras con significado, gatea bien, ayuda al vestirse, comprende ordenes simples
13-15 meses:	camina sin apoyo, se agacha en cuclillas, dice varias palabras (muchas jergonas), hace rayas con un lápiz, apunta con el índice para pedir lo que necesita
18 meses	sube las escaleras gateando con ayuda, se sube a una silla, ayuda a desvestirse, comienza a comer solo, hace torre de 4 cubos, tira una pelota, apunta a 3 partes de su cuerpo, pide cosas por el nombre, dice varias palabras en forma incorrecta
24 meses:	sube y baja escaleras de pie solo (ambos pies en un peldaño), corre e intenta saltar con los dos pies juntos, se comunica diciendo dos o tres palabras formando frases simples hace torre de 6 cubos, pateo una pelota, dice su nombre

## Anexo 10

### CUADRO ESTADISTICO SOBRE LAS EDADES DE LOS ESTUDIANTES QUE ASISTEN A LA ESCUELA JAMIL DOUMET SEPAK



Estudiantes de 0 a 5 años hay el 21 %

Estudiantes de 15 a 20 años hay el 10%

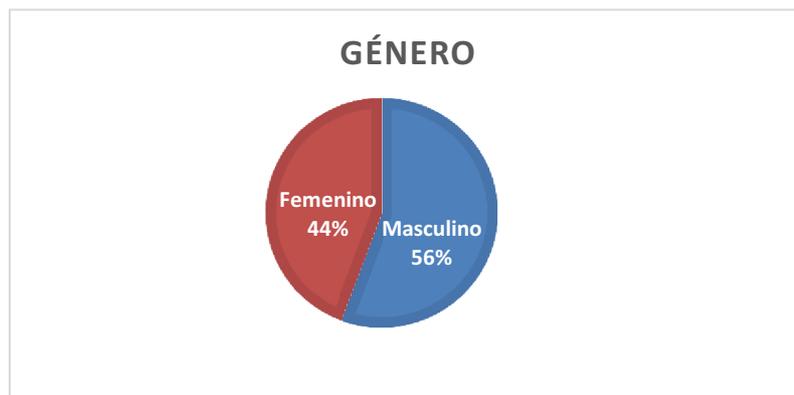
Estudiantes de 6 a 10 años hay el 34%

Estudiantes de 21 a 25 años hay el 2%

Estudiantes de 11 a 15 años hay el 33%

## Anexo 11

### CUADRO ESTADISTICO SOBRE EL GENERO DE SEXO DE LOS ESTUDIANTES QUE ASISTEN A LA ESCUELA JAMIL DOUMET SEPAK

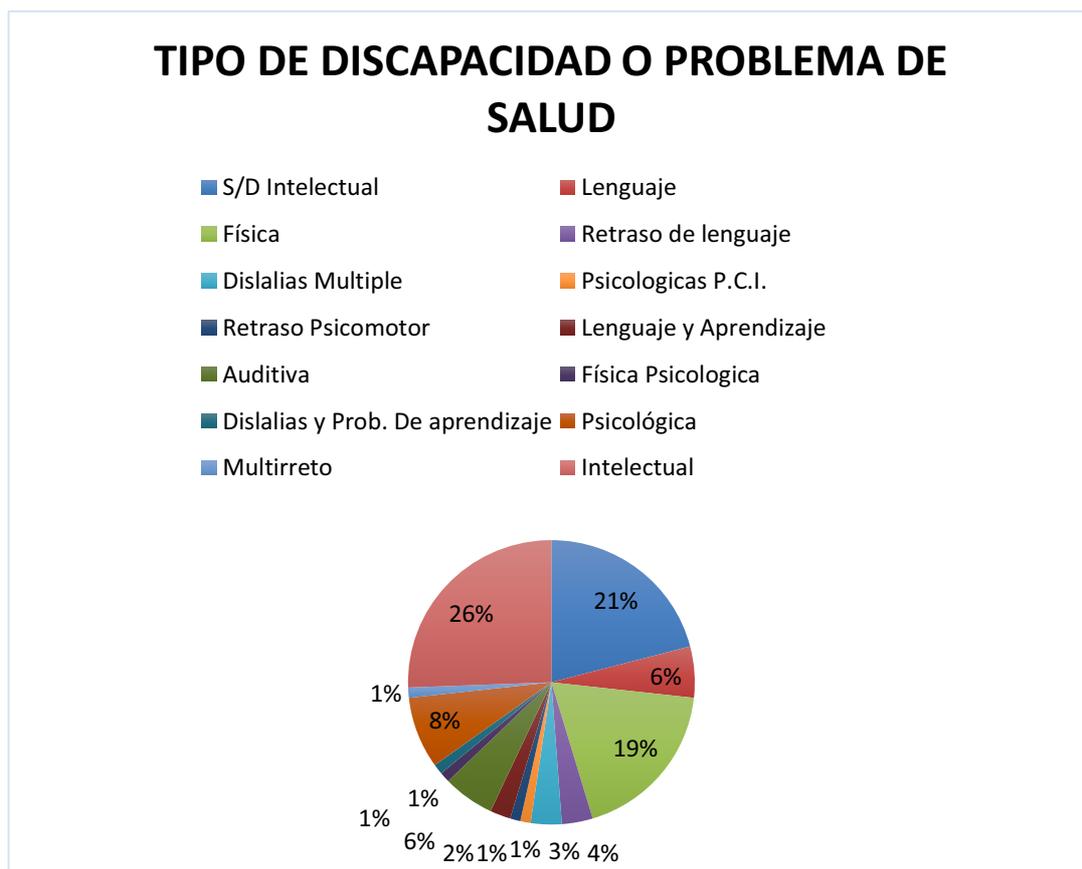


Estudiantes varones 56%

Estudiantes mujeres 44%

## Anexo 12

### CUADRO ESTADISTICO SOBRE EL TIPO DE DISCAPACIDAD DE LOS ESTUDIANTES QUE ASISTEN A LA ESCUELA JAMIL DOUMET SEPAK



# **Anexo 13**

## **Ficha de evaluación**

## Entrevista a Padres para la Evaluación Diagnóstica de Niños y Adolescentes

1. DATOS SOCIO-DEMOGRÁFICOS					
Apellido y Nombre del Evaluado:					
Fecha de Nacimiento:			Lugar de Nacimiento:		
Lugar de Residencia:					
Nivel de Escolaridad:					
Composición Familiar					
Vínculo	Nombre	Edad	Nivel Educativo	Ocupación	Convive
Padre:					
Madre:					
Hno/a:					
Otros:					
<i>Si</i> Describir					
Motivo de Consulta					
Derivante					
Antecedentes heredo - familiares de enfermedades relevantes:					
<i>Si</i> . ¿Cuál/Cuáles? Tipo de enfermedad y tipo de vínculo					

2. ANAMNESIS				
	Embarazo (preguntar por la madre de su hijo en caso de entrevistar al padre o tutor)	SI	NO	Observaciones
1*	¿Tuvo pérdidas en el embarazo de su hijo? <i>Si</i> ¿Le indicaron reposo? ¿Durante cuánto tiempo?	1		
2*	¿Aumentó más de 12 kilos de peso?	1		
3*	¿Perdió más de 5 kgs.? (no por dietas indicadas)	1		
4*	¿Tuvo infecciones que requirieron intervención médica? <i>Si</i> ¿De qué tipo?	1		
5*	¿Otras enfermedades/síntomas por los que consultó al médico? (Presión alta, Traumatismos, Enfermedades eruptivas, etc.) <i>Si</i> ¿Cuál, cuáles?	1		
6*	¿Tomó alguna medicación? (No considerar hierro, vitaminas) <i>Si</i> ¿Cuál, cuáles?	1		
7*	¿Problemas emocionales por los que haya tenido que consultar? (Por Ej. depresión) <i>Si</i> ¿Cuál, cuáles?	1		
8	¿Problemas familiares serios que la preocuparon?	1		
9*	¿Fumó al menos 20 cigarrillos diarios durante el embarazo?	1		
10*	¿Tomó bebidas alcohólicas en exceso durante los 3 1ros. meses del embarazo?	1		
11*	¿Consumió drogas no prescritas tales como marihuana, cocaína, etc.? <i>Si</i> ¿Cuál, cuáles?	1		

Nacimiento		SI	NO	Observaciones
12*	¿Tuvo algún problema en el parto de su hijo? (Fórceps, cesárea, etc.)	1		
	<b>SI</b> ¿Cuál/cuáles?			
Post-parto		SI	NO	Observaciones
13*	¿Cuánto pesó al nacer?			
14*	¿Estuvo en incubadora?	1		
	<b>SI</b> ¿Durante cuánto tiempo?			
15*	¿El bebé, quedó internado después que le dieron el alta a la madre?	1		
	<b>SI</b> Motivo/Diagnóstico			
	¿Fue intervenido quirúrgicamente?			
Primeros 12 meses de vida		SI	NO	Observaciones
16	¿Tuvo problemas para amamantarse?	1		
17*	¿Era demasiado tranquilo y no respondía mucho a la atención?	1		
18*	¿Lloraba día y noche sin calmarse?	1		
19*	¿Notaba que se ponía rígido cuando lo tomaba en brazos?	1		
20*	¿Estaba flojo y/o flácido cuando lo tomaba en brazos, sin acercarse o responder?	1		
	<b>SI</b> a los ítems anteriores, ¿Consultaron por esto? Diagnóstico, Indicación dada			
21	¿Presentó algún otro problema?	1		
	<b>SI</b> Describir			
Desarrollo temprano		Edad en meses		Observaciones
¿A qué edad aproximada (en meses) logró las siguientes adquisiciones?				
22	Sostuvo la cabeza			Esperable: 3 meses
23	Se sentó			Esperable: 7 – 10 meses
24	Gateó			Esperable: 7 – 10 meses
25	Caminó			Esperable: 10 – 16 meses
26	Usó palabras que significan algo			Esperable: 18 – 24 meses
27	Usó oraciones			Esperable: 24 – 36 meses
28	Aprendió a pedir ir al baño para orinar			Esperable: 24 – 36 meses
29	Aprendió a pedir ir al baño para defecar			Esperable: 30 – 40 meses
30	Corrió			Esperable: 36 – 48 meses
31	Saltó con las dos piernas			Esperable: 24 – 36 meses
Alteraciones severas actuales::		SI	NO	Observaciones
32*	¿Ha desarrollado el lenguaje o se hace entender?		1	
33*	¿Mantiene la boca abierta y babea con frecuencia?		1	
34*	¿Puede caminar solo/a sin asistencia?		1	
35*	¿Tiene dificultades para controlar sus brazos o piernas?		1	
Antecedentes Médicos:		SI	NO	Observaciones
36	¿Ha tenido enfermedades típicas de la infancia, tales como gripes, anginas, varicela, paperas, escarlatina, etc.?	1		
	<b>SI</b> ¿Cuál/Cuáles? (Aclarar edad)			
	¿Dejó Secuelas?*			
37	¿Se queja de dolores de cabeza o estómago con frecuencia?	1		
38	¿Es frecuente que tenga resfríos, gripe, dolor de oídos o lastimaduras?	1		
39	¿Tiene problemas de digestión o constipación?	1		
40*	¿Tiene problemas en la vista?	1		
	<b>SI</b> ¿Qué problema tiene?			
	<b>SI</b> ¿Desde cuándo?			
	<b>SI</b> ¿Usa anteojos?			

41*	¿Tiene problemas en la audición?	1		
	<i>Si</i> ¿Qué problema tiene?			
	<i>Si</i> ¿Desde cuándo?			
	<i>Si</i> ¿Usa audífonos?			
42*	¿Se cae o lastima frecuentemente?	1		
43	Cuando está cansado o enfermo ¿disminuye su actividad?		1	
44	Si se siente enfermo o con dolor ¿pide ayuda o asistencia?		1	
<b>Otras Enfermedades</b>		<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>Observaciones</b>
45*	¿Ha presentado o presenta algún tipo de enfermedad genética, neurológica, física, inmunológica, endocrinológicas, psiquiátricas u otras?	1		
	<i>Si</i> ¿Cuál/Cuáles? ¿A qué edad? ¿Duración?			
	Tratamiento			
	Remisión Total/parcial			
	¿Dejó secuelas?			
	Antecedentes Heredo-familiares	1		
	<i>Si</i> ¿Cuál/Cuáles? Vínculo			
46*	¿Estuvo alguna vez internado?	1		
	<i>Si</i> Motivo / Diagnóstico Médico			
	Cantidad de días			
	Tratamiento indicado			
47*	¿Fue intervenido quirúrgicamente?	1		
	<i>Si</i> Motivo / Diagnóstico Médico			
	Tratamiento indicado			
<b>Escolaridad</b>		<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>Observaciones</b>
48*	¿Asistió a Jardín de Infantes / Guardería?		1	
	<i>Si</i> ¿Desde qué edad?			
49*	¿Asiste a la escuela?		1	
	<i>No Asiste</i> ¿Desde Cuándo?			
	Motivo			
50	Nivel de Escolaridad Actual:			
	Tipo de escolaridad: Pública Privada			
	Tipo de Jornada: Simple Doble			
51*	¿Ha tenido o tiene maestra integradora?	1		
	<i>Si</i> Motivo			
52*	¿Ha asistido o asiste a una Escuela de Educación Especial?	1		
	<i>Si</i> Motivo			
53*	¿Repitió algún grado/año?			
	<i>Si</i> ¿Cuál/Cuáles?			
54*	¿Ha recibido o recibe clases de apoyo escolar?			
	<i>Si</i> ¿Desde cuándo?			¿Con qué frecuencia?
55*	¿Ha tenido o tiene asistencia Psicopedagógica/Psicológica?			
	<i>Si</i> ¿Desde cuándo? Motivo			
<b>Lateralidad</b>		<b>Izquierda</b>	<b>Derecha</b>	<b>Observaciones</b>
56	¿Con qué mano escribe o hace las cosas?			
<b>Personas a cargo del cuidado de su hijo/a</b>		<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>Observaciones</b>
57*	¿Alguna vez vivió, estuvo a cargo de personas que no fueran los padres?	1		
	<i>Si</i> ¿quién lo/la cuidaba?			
	<i>Si</i> ¿cuánto tiempo duró esa situación?			
58	¿Quiénes lo/la cuidan habitualmente? <small>Evaluar si hubo cambios frecuentes en las personas que lo cuidan</small>			
59*	¿Alguna vez detectaron problemas, tales como maltrato, golpes o gritos por parte de la/las personas que lo/la cuidan/cuidaban?	1		
	<i>Si</i> Describir			

<b>3. AREAS ADAPTATIVAS:</b>				
<b>3.1 NIÑOS (3 a 12 años)</b>				
<b>Autonomía</b>		<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>Observaciones</b>
<i>Higiene</i>				
N.1	¿Puede bañarse solo/a?		1	
N.2	¿Se lava las manos antes de comer?		1	
N.3	¿Se cepilla los dientes con frecuencia?		1	
N.4	¿Se peina solo, sin que se lo indiquen?		1	
N.5	Cuando va al baño ¿se limpia adecuadamente?		1	
<i>Vestimenta</i>				
N.6	¿Se viste y se desviste sin ayuda?		1	
N.7	¿Se pone zapatos o zapatillas sin asistencia?		1	
N.8	¿Elige solo/a la ropa con que se viste diariamente?		1	
<i>Utilización de recursos comunitarios</i>				
N.9	¿Puede hacer pequeños recorridos por el barrio sin perderse?		1	
N.10	¿Puede hacer mandados el/ella solo/a?		1	
N.11	¿Viaja en colectivos, trenes o subtes?		1	
N.12	¿Va a algún club o centro cultural?		1	
N.13	Si es necesario ¿sabe cómo llamar a la policía, la ambulancia o los bomberos?		1	
<i>Seguridad</i>				
N.14*	¿Suele quemarse con la comida, con las ollas o estufas?	1		
N.15*	¿Es cuidadoso/a con los enchufes o aparatos eléctricos?		1	
N.16*	¿Antes de cruzar una calle, se fija si vienen autos?		1	
N.17	¿Respeta semáforos o señales de tránsito?		1	
N.18*	¿Ha sido detenido, demorado alguna vez por la policía?	1		
	<i>Si, Describir motivo</i>			
N.19*	¿Ha estado preso por más de 24 hs. alguna vez?	1		
	<i>Si, Describir motivo- tiempo detención</i>			
	<i>Si, Preguntar si tiene o tuvo alguna causa judicial</i>			

<b>Vida cotidiana</b>		<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>Observaciones</b>
<i>Comida</i>				
N.20*	¿Habitualmente come las 4 comidas diarias?		1	
N.21*	¿Come carnes, verduras y frutas variadas?		1	
N.22*	¿Usa cubiertos para comer?		1	
N.23	¿Usa cuchillo para cortar?		1	
N.24*	¿Derrama la bebida o la comida cuando come?	1		
N.25*	¿Puede beber de tazas y vasos sin ayuda?		1	
N.26	¿Juega con la comida?	1		
<i>Sueño</i>				
N.27*	¿Duerme en su propia cama toda la noche?		1	
N.28*	¿Logra conciliar el sueño sólo?		1	
N.29*	¿Duerme toda la noche seguida?		1	
	<i>No ¿Por qué se despierta?</i>			
	<i>No ¿Le cuesta volverse a dormir?</i>			
N.30	¿Duerme siesta?		1	
N.31	¿Ronca o habla dormido?	1		
N.32	¿Se despierta muy tarde si se lo deja dormir?	1		
N.33*	¿Tiene pesadillas?	1		
	<i>Si ¿Desde cuándo?</i>			

N.34*	¿Tuvo de más pequeño/a problemas para dormir?	1	
	<b>Si</b> ¿Cuándo?		
	<b>Si</b> ¿Por cuánto tiempo?		
	<b>Si</b> ¿Había algún motivo en particular?		
<b>Ayuda en el hogar</b>			
N.35	¿Ordena su cuarto/sus pertenencias?		1
N.36	¿Ayuda en tareas del hogar? Por ejemplo poner la mesa, barrer, ordenar, regar las plantas, cortar el pasto.		1

<b>Habilidades sociales / interpersonales</b>		<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>Observaciones</b>
N.37*	¿Tiene amigos de su edad?		1	
N.38*	¿Lo invitan a cumpleaños o fiestas?		1	
N.39*	¿Juega con otras personas?		1	
N.42*	¿Comparte juguetes u objetos con otros?		1	
N.43*	¿Comenta cosas de su día o intereses con otros?		1	
N.44*	¿Ofrece ayuda o asistencia a los demás?		1	
N.45*	¿Cuida que las cosas de los demás no se pierdan o rompan?		1	
N.46*	¿Le gusta participar en actividades grupales?		1	
N.47	Utiliza frases con “por favor” o “gracias”?		1	
<b>Humor</b>				
N.48*	¿Se enoja o se pone de malhumor con frecuencia?	1		
N.49	Si esta enojado/a ¿intenta cambiar su humor? (por ejemplo intenta jugar, hacer algo que le guste o apartarse para calmarse)		1	

<b>Aptitudes funcionales</b>		<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>Observaciones</b>
<i>Preguntar a partir de la Escolaridad Primaria</i>				
N.50*	¿Puede leer la hora correctamente en un reloj de agujas?		1	
N.51	¿Asocia la hora con alguna actividad o evento (programa de TV, recreo)?		1	
N.52*	¿Diferencia los distintos valores de billetes o monedas?		1	
N.53*	¿Puede controlar los vueltos correctamente?		1	
N.54*	¿Escribe notas o recados en la casa?		1	
N.55*	¿Llama por teléfono a familiares, amigos u otros lugares?		1	
N.56*	Si dejan un mensaje por teléfono, ¿se acuerda de comunicarlo?		1	
N.57*	¿Puede recordar su dirección y teléfono?		1	
N.58*	¿Ahorra dinero para alguna actividad o compra en particular?		1	

<b>Escuela / Trabajo</b>		<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>Observaciones</b>
N.59*	¿Le gusta ir a la escuela?		1	
N.60*	¿Se lleva bien con sus compañeros?		1	
N.61*	¿Se lleva bien con las maestras?		1	
N.62*	¿Completa las tareas que se le asignan?		1	
N.63*	¿Es necesario que se le recuerde lo que tiene que hacer para el colegio?	1		
N.64*	¿Pide ayuda para las tareas?	1		
N.65	¿Suelen retarlo para que haga la tarea?	1		
N.66*	¿Cuida sus útiles?		1	
N.67	¿Es prolijo/a?		1	
N.68*	Si aparece una dificultad en lo que hace ¿suele abandonarlo enseguida?	1		
	<b>Si</b> ¿Se enoja, hace berrinches, se malhumora? Describir			
N.69	¿Muestra interés por alguna materia o área en particular?		1	
N.70	¿Qué le gustaría hacer cuando sea grande?			
N.71*	¿Trabaja o ha trabajado alguna vez?	1		
	<b>Si</b> ¿Desde cuándo, cuántas horas por día, a dónde?			

<b>Ocio</b>		<i>SI</i>	<i>NO</i>	<i>Observaciones</i>
<i>Juego</i>				
N.72	¿A qué juega habitualmente?			
N.71	¿Inventa personajes o situaciones cuando juega?		1	
N.74*	¿Puede jugar solo?		1	
N.75*	¿Invita a otros a jugar (padres, amigos)?		1	
N.76*	Si juega con otros ¿respeto las reglas del juego?		1	
N.77	¿Tiene juguetes o juegos preferidos?		1	
<i>Deportes</i>				
N.78	¿Practica algún deporte fuera del colegio?			
	<i>Si ¿Cuál?</i>			
	<i>Si ¿Cómo se desempeña?</i>			
	<i>Si ¿Lo eligió el/ella?</i>			
<i>Hobbies y actividades de esparcimiento</i>				
N.79	¿Tiene algún hobby o actividad por fuera del colegio?			
	<i>Si ¿Cuál?</i>			
	<i>Si ¿Lo eligió el/ella?</i>			
N.80*	¿Organiza actividades para el fin de semana o el tiempo libre fuera del estudio?		1	
N.81*	¿Propone salidas con la familia o amigos?		1	
N.82	¿Propone por sí mismo/a ver algún programa o película?		1	

<b>3. AREAS ADAPTATIVAS:</b>				
<b>3.2 ADOLESCENTES (13 a 18 años)</b>				
<b>Autonomía</b>		<i>SI</i>	<i>NO</i>	<i>Observaciones</i>
<i>Higiene</i>				
Ad.1*	¿Posee hábitos de higiene básicos, tales como bañarse diariamente, peinarse, lavarse manos y dientes?		1	
<i>Vestimenta</i>				
Ad.2*	¿Es capaz de discernir la ropa adecuada para ponerse según la ocasión?		1	
Ad.3*	¿Es capaz de discernir cuándo la ropa esta sucia o debe cambiarse?		1	
<i>Utilización de recursos comunitarios</i>				
Ad.4*	¿Es capaz de ir sólo a lugares próximos sin perderse?		1	
Ad.5*	¿Puede hacer mandados solo/a?		1	
Ad.6*	¿Viaja en colectivos, trenes o subtes?		1	
Ad.7*	¿Va a algún club o centro cultural?		1	
Ad.8*	Si es necesario ¿sabe cómo llamar a la policía/ ambulancia/ bomberos?		1	
<i>Seguridad</i>				
Ad.9*	¿Suele tener accidentes domésticos, tales como quemarse, cortarse, etc.?	1		
Ad.10*	¿Es cuidadoso/a con los enchufes o aparatos eléctricos?		1	
Ad.11*	¿Ha tenido incidentes que pusieran en peligro su seguridad en la vía pública?	1		
	<i>Si Describir</i>			
Ad.12*	¿Si se retrasa en su regreso a casa, suele pedir permiso o dar aviso?		1	
Ad.13*	¿Ha sido detenido, demorado alguna vez por la policía?	1		
	<i>Si Describir motivo</i>			
Ad.14*	¿Ha estado preso por más de 24 hs. alguna vez?	1		
	<i>Si Describir motivo- tiempo detención</i>			
	<i>Si Preguntar si tiene o tuvo alguna causa judicial</i>			

Vida cotidiana		SI	NO	Observaciones
<b>Comida</b>				
Ad.15*	¿Habitualmente come las 4 comidas diarias? <i>NO, describir dificultad que presenta</i>		1	
Ad.16*	¿Come carnes, verduras y frutas variadas?		1	
<b>Sueño</b>				
Ad.17*	¿Duerme toda la noche seguida? <i>No ¿Por qué se despierta?</i> <i>No ¿Le cuesta volverse a dormir?</i>		1	
Ad.18	¿Duerme siesta?		1	
Ad.19	¿Ronca o habla dormido?	1		
Ad.20	¿Se despierta muy tarde si se lo deja dormir?	1		
Ad.21*	¿Tiene pesadillas? <i>Si ¿Desde cuándo?</i>	1		
Ad.22*	¿Tuvo de pequeño/a problemas para dormir? <i>Si ¿Cuándo?</i> <i>Si ¿Por cuánto tiempo?</i> <i>Si ¿Había algún motivo en particular?</i>	1		
<b>Ayuda en el hogar</b>				
Ad.23*	¿Ordena su cuarto?		1	
Ad.24*	Ayuda en tareas del hogar? Por ejemplo poner la mesa, barrer, ordenar, regar las plantas, cortar el pasto		1	

Habilidades sociales / interpersonales		SI	NO	Observaciones
Ad.25*	¿Tiene amigos de su edad?		1	
Ad.26*	¿Lo invitan a participar de salidas?		1	
Ad.27*	¿Comenta cosas de su día o intereses con otros?		1	
Ad.28*	¿Ofrece ayuda o asistencia a los demás?		1	
Ad.29*	¿Cuida que las cosas de los demás no se pierdan o rompan?		1	
Ad.30*	¿Le gusta participar en actividades grupales?		1	
Ad.31	¿Suele pedir "por favor" o decir "gracias"?		1	
<b>Humor</b>				
Ad.32*	¿Se enoja o se pone de malhumor con frecuencia?	1		
Ad.33	Si está enojado/a ¿intenta cambiar su humor? (por ejemplo intenta hacer algo que le guste o apartarse para calmarse)		1	

Aptitudes funcionales		SI	NO	Observaciones
Ad.34	¿Puede hacer trámites sencillos?		1	
Ad.35	¿Puede controlar los vueltos correctamente?		1	
Ad.36	¿Recibe una suma de dinero semanal o mensual para administrar sus gastos? <i>Si ¿Puede administrarla correctamente?</i>		1	
Ad.37	¿Ahorra dinero para alguna actividad o compra en particular?		1	

Escuela / Trabajo		SI	NO	Observaciones
Ad.38*	¿Le gusta ir a la escuela?		1	
Ad.39*	¿Se lleva bien con sus compañeros?		1	
Ad.40*	¿Se lleva bien con los profesores?		1	
Ad.41*	¿Suele llegar tarde o faltar?	1		
Ad.42*	¿Completa las tareas que se le asignan?		1	
Ad.43*	¿Es necesario que se le recuerde lo que tiene que hacer para el colegio?	1		
Ad.44*	¿Pide ayuda para las tareas?	1		
Ad.45*	¿Suelen retarlo para que haga la tarea?	1		

Ad.46*	¿Cuida sus útiles?		1	
Ad.47*	¿Es prolijo/a?		1	
Ad.48*	Si aparece una dificultad en lo que hace ¿suele abandonarlo enseguida?	1		
Ad.49	¿Muestra interés por alguna materia o área en particular?		1	
Ad.50	¿Sabe que le gustaría estudiar en el futuro?			
Ad.51*	¿Trabaja o ha trabajado alguna vez?	1		
	<i>Si ¿Desde cuándo, cuántas horas por día, a dónde?</i>			

<b>Ocio</b>		<i>SI</i>	<i>NO</i>	<i>Observaciones</i>
<i>Deportes</i>				
Ad.52	¿Practica algún deporte fuera del colegio?			
	<i>Si ¿Cuál?</i>			
	<i>Si ¿Cómo se desempeña?</i>			
	<i>Si ¿Lo eligió el/ella?</i>			
<i>Hobbies y actividades de esparcimiento</i>				
Ad.53	¿Tiene algún hobby o actividad por fuera del colegio?		1	
	<i>Si ¿Cuál?</i>			
	<i>Si ¿Lo eligió el/ella?</i>			
Ad.50*	¿Organiza actividades para el fin de semana o el tiempo libre fuera del estudio?		1	
Ad.54*	¿Propone salidas con la familia o amigos?		1	

<b>4. INDICADORES DE TRASTORNOS CLÍNICOS</b>				
<b>4.1 INDICADORES DE TRASTORNOS DE INICIO EN LA INFANCIA, NIÑEZ O ADOLESCENCIA</b>				
<b>Indicadores de Retraso mental</b>		<i>SI</i>	<i>NO</i>	<i>Observaciones</i>
A 1	¿Esta o estuvo en una clase especial?	1*		
	<i>Si ¿En qué tipo de clase?</i>			
	<i>Si ¿Por qué fue derivado allí?</i>			
A 2	¿Repitió algún grado?	1		
	<i>Si ¿Cuál fue el motivo?</i>			
A 3	¿Alguna vez evaluaron o recomendaron evaluar su inteligencia (CI)?	1		
	<i>Si ¿Cuál fue el motivo?</i>			
	<i>Si ¿Qué resultados le dieron de la prueba?</i>			

<b>Indicadores de Trastornos del aprendizaje:</b>		<i>SI</i>	<i>NO</i>	<i>Observaciones</i>
<i>Lectura</i>				
4	¿Reconoce todas las letras?		1*	
5	¿Reconoce su nombre o palabras familiares?		1	
6	¿Puede leer textos sencillos?		1	
A 7	¿Han notado que tiene dificultades para comprender lo que lee?	1		
A 8	¿Comprende los libros o textos dirigidos a los chicos de su edad?		1	
	<i>No ¿Qué libros o textos puede llegar a comprender?</i>			
A 9	¿Ha tenido problemas en la materia de lengua o literatura?	1		
	<i>Si ¿cuál problema?</i>			
	<i>Si ¿lo ha podido superar?</i>			
<i>Cálculo</i>				
10	¿Reconoce todos los números?		1*	
11	¿Puede hacer cálculos sencillos?		1	

A 12	¿Ha tenido problemas en matemática?		1	
	<i>Si ¿cuál problema?</i>			
	<i>Si ¿lo ha podido superar?</i>			
<b>Expresión escrita</b>				
13	¿Puede escribir todas las letras correctamente?		1*	
14	¿Da vuelta, confunde u omite letras?	1		
	<i>SI. ¿Cuáles</i>			
15	¿Escribe palabras diferentes a su nombre?		1	
16	¿Escribe oraciones?		1	
A 17	¿Puede redactar un párrafo sencillo?		1	
A 18	¿Puede escribir cuentos o historias completas?		1	
A 19	¿Tiene muchas faltas de ortografía?	1		
<b>No a cualquiera de los 7 ítems indicadores de Trastorno de la expresión escrita</b>				
<i>¿Esto le trae problemas en el rendimiento en la escuela u otras áreas de la vida diaria?</i>				

<b>Indicadores de Trastorno de coordinación en el desarrollo:</b>		<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>Observaciones</b>
20	¿Puede mantenerse de pie sin problemas?			1*
A 21	¿Observó alguna dificultad en el caminar o en el equilibrio	1		
	<i>Si ¿Qué dificultad?</i>			
	<i>Si ¿con que frecuencia o por cuánto tiempo?</i>			
A 22	¿Puede subir escaleras sin dificultad?		1	
A 23	¿Sabe andar en bicicleta o triciclo?		1	
A 24	¿Puede patear una pelota?			1*
A 25	¿Puede pasar un objeto con las manos? (tirar una pelota o similar)		1	
A 26	¿Se le caen los objetos con frecuencia?	1		
A 27	¿Se choca con las cosas a menudo (ejemplo, puertas, mesas, sil as)?	1		

<b>Indicadores de Trastornos de la comunicación:</b>		<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>Observaciones</b>
<b>Lenguaje expresivo/ receptivo-expresivo</b>				
28	¿Puede comunicar a otros, ya sea por el lenguaje o con gestos lo que quiere o necesita?			1*
A 29	¿Comprende adecuadamente órdenes o frases sencillas?			1*
A 30	¿Nota dificultades en el habla de su hijo/a?	1		
	<i>Si ¿Qué dificultad?</i>			
	<i>Si ¿con que frecuencia se da?</i>			
A 31	¿Su vocabulario es escaso o pobre? (siempre utiliza las mismas palabras o no sabe como decir algunas cosas)	1		
A 32	¿Puede decir frases complejas, por ejemplo “me gustan las tortas de chocolate y nuez”, “a la tarde quiero ir a la plaza a jugar con mis amigos” o “no es cierto lo que dijo tal, lo que paso fue que”?		1	
A 33	¿Se da cuenta cuando alguien está enojado o se le niega algo?			1*
A 34	¿Notó alguna dificultad para comprender algún termino específico? (por ejemplo cuando se refiere a lugares o tiempos)	1		
	<i>Si ¿Qué dificultad?</i>			
<b>Indicadores de Trastorno fonológico</b>				
A 35	¿Pronuncia bien las palabras?			1*
	<i>No ¿qué errores comete?</i>			
A 36	¿Sustituye un sonido por otro? Por ejemplo dice ‘elepante’ en vez de elefante o ‘tuto’ en vez de susto o bien no dice bien la “r”	1		
	<i>Si ¿qué sonidos confundo?</i>			

