



## **UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABÍ**

**El juego en el desempeño ocupacional de los niños con  
déficit intelectual moderado**

**Autor:**

Adela Vanessa Ozaeta Morrillo

**Facultad de Ciencias Médicas  
Terapia Ocupacional**

**Manta – Manabí – Ecuador**

**2019**

## CERTIFICACIÓN DE TUTOR

En calidad de docente tutora de la Facultad de Ciencia Médicas de la Universidad Laica “Eloy Alfaro” de Manabí, certifico:

Haber dirigido y revisado el trabajo de titulación, cumpliendo el total de 400 horas, bajo la modalidad de Proyecto de Investigación, cuyo tema del proyecto es “**EL JUEGO EN EL DESEMPEÑO OCUPACIONAL DE LOS NIÑOS CON DÉFICIT INTELECTUAL MODERADO**”, el mismo que ha sido desarrollado de acuerdo a los lineamientos internos de la modalidad en mención y en apego al cumplimiento de los requisitos exigidos por el Reglamento de Régimen Académico ,por tal motivo CERTIFICO, que el mencionado proyecto reúne los méritos académicos, científicos y formales, suficientes para ser sometido a la evaluación del tribunal de titulación que designe la autoridad competente.

La autoría del tema desarrollado, corresponde a la señora **OZAETA MORRILLO ADELA VANESSA** estudiante de la carrera de Terapia Ocupacional, período académico 2019, quien se encuentra apta para la sustentación de su trabajo de titulación.

Particular que certifico para los fines consiguientes, salvo disposición de Ley en contrario.

Manta, octubre del 2019

Lo certifico,

Lcda. Xiomara Caycedo Casas, Mg.

**Docente Tutor(a)**

**Área de Salud**

## **APROBACIÓN DEL TRIBUNAL**

Los miembros del tribunal examinador aprueban el proyecto de investigación sobre el tema: **“BARRERAS ARQUITECTONICAS Y SU INFLUENCIA EN EL ACCESO DE ESTUDIANTES CON DISCAPACIDAD MOTORA”** de **ANCHUNDIA PARRAGA GISSELL ANNABEL** y **DELGADO BURGOS VICTOR FERNANDO**, para la Licenciatura en Terapia Ocupacional.

---

Lcda. Gabriela Calle.

---

CALIFICACIÓN

---

Dra. Mercedes Delgado.

---

CALIFICACIÓN

---

SECRETARIA

## **DEDICATORIA**

Dedicado con todo el amor del mundo para mi pequeña y bella hija Alina quien con su llegada me ha traído felicidad inmensa y me ha hecho sentir el amor más puro que pueda existir, convirtiéndose en mi motor de vida, mi fuente de inspiración y motivación cada día desde el momento que supe que venía en camino.

A mis padres que con esfuerzos y sacrificios han sido el pilar fundamental para que yo pueda lograr mis objetivos y lograron que un sueño se haga realidad.

A mi esposo por brindarme su comprensión, amor y apoyo para salir adelante y no dejarme decaer.

A mis hermanos y demás familiares que compartieron conmigo alegrías y preocupaciones a lo largo de mi vida universitaria.

**Adela Ozaeta Morrillo**

## **RECONOCIMIENTO**

Agradezco a Dios por ser mi guía en cada paso de mi vida y ser mi fortaleza en aquellos momentos de dificultad o de debilidad.

Agradezco infinitamente a mis padres que me inculcaron los valores y principios necesarios para que yo pueda ser mejor persona en todo ámbito.

A cada uno de mis docentes que me formaron durante toda mi vida universitaria y aportaron sus conocimientos para lograr convertirme en una profesional.

A toda mi familia que aportaron de una u otra manera en todo momento haciéndome fuerte ante las adversidades.

**Adela Ozaeta Morrillo**

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

CERTIFICACIÓN DE TUTOR .....	II
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL .....	III
DEDICATORIA .....	IV
RECONOCIMIENTO .....	V
ÍNDICE DE CONTENIDOS .....	VI
RESUMEN .....	VII
INTRODUCCIÓN .....	8
FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA .....	11
DIAGNÓSTICO O ESTUDIO DE CAMPO.....	20
DISEÑO DE LA PROPUESTA .....	31
CONCLUSIONES .....	35
RECOMENDACIONES.....	36
BIBLIOGRAFÍA .....	37
ANEXOS .....	40

## **RESUMEN**

El presente proyecto se realizó con el objetivo de relacionar el juego con el aprendizaje del niño y el impacto que tiene en su desempeño ocupacional. El cual tuvo un desarrollo en la Unidad Educativa especializada “Juntos Venceremos” del cantón Chone, como muestra participaron 15 niños con déficit intelectual moderado.

Los instrumentos de evaluación aplicados en esta investigación para obtener un diagnóstico relacionado con el déficit intelectual fueron los siguientes: registro de observación escolar y perfil del juego del niño.

La intervención desde terapia ocupacional es basándose en el juego como un instrumento terapéutico que ayuda al desarrollo de las habilidades y destrezas en niños con déficit intelectual moderado y que por ende mejora el desempeño ocupacional enfocándose en las habilidades sociales.

Mediante juegos que sean específicamente educativos los niños se interesan por la actividad y mediante esta logran adquirir nuevos aprendizajes para el desenvolvimiento de una mejor calidad de vida siendo capaces de aprender y a la misma vez jugar y no lo hace individualmente también lo realiza de manera colectiva favoreciendo así el trabajo en grupo.

Por lo expuesto las actividades e instrumentos de evaluación aplicados han sido cuidadosamente elegidas para los niños que presentan déficit intelectual y que estos puedan ser evaluados en las aulas con el fin de mejorar el desempeño ocupacional y por ende las habilidades sociales.

## INTRODUCCIÓN

Hoy en día se habla de los grandes beneficios que brinda la terapia ocupacional como herramienta que posibilita un mayor grado de autonomía e inclusión a todas aquellas personas que poseen limitaciones física-motora, intelectual, sensorial, entre otros. De acuerdo a Peredo (2015) a nivel mundial, cerca de 785 millones de personas (15,6%) viven con algún tipo de discapacidad, de las cuales alrededor de un 65% se encuentran en los países en desarrollo y, aproximadamente, un 10% en Latinoamérica y el Caribe.

Entre los múltiples beneficios que se han dado a través de la TO, están los relacionados a la discapacidad intelectual (DI), pues abordando el entorno en donde desarrollan sus actividades diarias e identificando su conducta social, se realiza una serie de actividades que conllevan a una mejora en la calidad de vida de la persona. En un estudio realizado sobre “Terapia Ocupacional y personas con discapacidad intelectual” por Dopazo (2018) sostiene que la personas con discapacidad intelectual suelen presentar grandes problemas de socialización debido a una falta de control y manejo adecuado de una conducta socialmente habilidosa. Esto les repercute gravemente en su vida diaria provocando conflictos con sus iguales e interfiriendo en sus relaciones, impidiendo la adaptación social.

Gajardo (2016) señala que la intervención de terapia ocupacional (TO), puede contribuir, como una intervención no farmacológica, en la reducción y modulación de síntomas y en la potencial optimización de aspectos relacionados con la calidad de vida de la persona. Sin embargo, pese a existir esta herramienta se ha evidenciado el creciente número de personas con discapacidad, lo que conlleva a buscar medidas que propicien un mayor involucramiento con el entorno. La Organización Mundial de la Salud (2011) sostiene que el número de personas con discapacidad está creciendo. Esto es debido al envejecimiento de la población, caracterizado en su mayor magnitud por las tendencias en los problemas de salud y en los factores ambientales y de otra índole, como los accidentes de tráfico, las catástrofes naturales, los conflictos, los hábitos alimentarios y el abuso de sustancias.

En Ecuador, existe una ley que ampara a las personas con discapacidad, tal como se

prescribe en el artículo 1., de la Ley Orgánica de Discapacidades (2012) la cual tiene por objeto asegurar la prevención, detección oportuna, habilitación y rehabilitación de la discapacidad y garantizar la plena vigencia, difusión y ejercicio de los derechos nm.m de las personas con discapacidad, establecidos en la Constitución de la República, los tratados e instrumentos internacionales; así como, aquellos que se derivaren de leyes conexas, con enfoque de género, generacional e intercultural.

En el censo del 2010, el INEC informa que en el Ecuador existen 816.000 personas que declaran estar en condición de discapacidad, pero el CONADIS cuenta solamente con 350.777 registros, de modo que se desconocen las condiciones particulares en las que vive más del 50% de población con discapacidad. Así mismo, las estadísticas demuestran que el 17,93% del total de la población posee discapacidad intelectual.

Siendo fundamental que se evidencien estudios que propicien metodologías o propuestas que conlleven a mejorar la calidad de vida de los niños con DI, ya que el objeto primordial de la TO es proporcionar destrezas en actividades que por limitaciones físicas o psicológicas no permiten el desarrollo óptimo. En este caso, mediante el juego, el cual, según Puerto, Bernal, & Sánchez (2007) puede proporcionar estímulos a nivel de los sistemas sensoriales táctil, propioceptivo, vestibular, auditivo, visual, olfativo y gustativo, lo cual posibilita el desarrollo de diversas habilidades y destrezas psicomotoras, cognitivas, perceptivas, sensoriales y psicosociales.

Por lo anterior, la importancia de esta investigación es conocer el impacto de la TO basada en el uso del juego como medio terapéutico en la Unidad Educativa Especializada “Juntos Venceremos” de la ciudad de Chone, la cual acoge a 113 niños con diferentes discapacidades, dentro de los cuales 53,91% (62) tienen déficit intelectual, un 40,87% (47) discapacidad física, un 1,74% discapacidad sensorial visual y un 1.74% (2) trastorno psíquico, debido a que predomina el déficit intelectual en dicha Unidad Educativa se ha evidenciado la dificultad en las habilidades sociales que afecta directamente el desempeño ocupacional.

Lo expuesto lleva a la presentación del siguiente objetivo general:

Determinar el impacto de la terapia ocupacional basada en el uso de juego como medio

terapéutico en el desempeño ocupacional de niños con déficit intelectual moderado de la Unidad Educativa Especializada “Juntos Venceremos” de la ciudad de Chone.

Para dar alcance al objetivo general, se plantean los siguientes objetivos específicos:

1. Establecer las dificultades en las destrezas de participación social e intereses de los niños con déficit intelectual moderado a través del juego.
2. Evaluar el juego mediante el MOHO en el ámbito social e interés de los niños con déficit intelectual moderado.
3. Diseñar una propuesta basada en el uso del juego como medio terapéutico para un mejor desempeño ocupacional de los niños con déficit intelectual moderado.

Con base a los objetivos presentados se plantea la siguiente hipótesis:

La intervención de Terapia Ocupacional basada en el uso de juego como medio terapéutico permitirá mejorar el desempeño ocupacional de niños con déficit intelectual moderado.

En lo referente a las variables de estudio se identifican las siguientes:

Variable dependiente: El juego

Variable independiente: Desempeño Ocupacional

Para dirigir los objetivos de este estudio, se pretende desarrollar las siguientes tareas científicas:

1. Recolección de información a través de un registro de observación escolar, el cual va dirigido al estado sensitivo motor y desempeño en las actividades de la clase y comportamiento.
2. Aplicación de instrumento de evaluación denominada Perfil del juego del niño donde a través del juego se recopila información necesaria para detectar dificultades en el desempeño ocupacional haciendo énfasis en las habilidades sociales.
3. Plantear estrategias ocupacionales basadas en juegos que evidencien mejoras en la interrelación social de los niños con déficit intelectual moderado.

## FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

De acuerdo a Parra & Peñas (2015) el reciente Reporte Mundial de Discapacidad de la OMS hace un llamado respecto a la creciente prevalencia de este fenómeno en el mundo, con mayor tendencia en los países de menores ingresos. El Reporte calculó la prevalencia de la discapacidad en 15 %, correspondiente a más de mil millones de personas. La población con discapacidad moderada o severa, de cero a catorce años de edad, fue estimada en 93 millones de personas.

Figuroa, Vázquez, & Campoverde (2015) afirman que existe unos 650 millones de personas con discapacidad en el mundo, siete de cada 10 viven en países pobres y 82 de cada 100 viven por debajo del umbral de la pobreza. La quinta parte de los pobres del mundo tiene discapacidad. En reportes actualizados acerca del tema se plantea que las personas con discapacidad constituyen el 10% de la población mundial. El retraso mental ocupa entre el 3 y el 5% de grupo. El resto de la cifra la representan las demás discapacidades.

### **Terapia Ocupacional**

La terapia ocupacional es una profesión que se ocupa de la promoción de la salud y el bienestar a través de la ocupación, entendida ésta como "el hacer del trabajo, juego o del as actividades de la vida cotidiana dentro de un contexto temporal, físico o sociocultural que caracteriza gran parte de la vida humana. (Martínez & Arroyo, 2016).

La Terapia Ocupacional, tiene como objeto de estudio, el desempeño ocupacional de las personas y las comunidades utilizando procedimientos de acción que comprometen el autocuidado, el juego, el esparcimiento, la escolaridad y el trabajo como áreas esenciales de su ejercicio; las cuales están directamente relacionadas con el ambiente y las características propias de cada persona. (Puerto, Bernal, & Sánchez, 2007).

Conjunto de técnicas, métodos y actuaciones que, a través de actividades aplicadas con fines terapéuticos, previene y mantiene la salud, favorece la restauración de la función, suple las deficiencias incapacitantes y valora los supuestos del comportamiento y su significación profunda para conseguir las mayores independencia y reinserción posibles del individuo en todos sus aspectos: laboral, mental, físico y social. (Rojo, 2016).

## **Discapacidad**

Según Moreno, Cortés, Cárdenas, Giraldo, & Mena (2013) la discapacidad, es una condición resultante de la interacción entre las deficiencias que presenta una persona y las barreras físicas y sociales que se encuentran en su entorno, estas pueden generar limitaciones en la actividad y restricciones en la participación. Estas limitaciones y restricciones impactan de forma muy severa sus condiciones socioeconómicas, sus posibilidades de desarrollar el proyecto de vida que consideran valioso y su posibilidad de contribuir al desarrollo de sus familias y comunidades.

De acuerdo a la Ley Orgánica de Discapacidades (2012) se considera persona con discapacidad a toda aquella que, como consecuencia de una o más deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales, con independencia de la causa que la hubiera originado, ve restringida permanentemente su capacidad biológica, psicológica y asociativa para ejercer una o más actividades esenciales de la vida diaria.

## **Discapacidad Intelectual**

La discapacidad intelectual es una condición de impacto social que afecta a las personas que la sufren y a los sistemas en los cuales se encuentran inmersos. Actualmente la American Psychiatric Association (2013), a través del DSM-5 modificó el término antes denominado retraso mental a discapacidad intelectual, la definición incluye tres criterios básicos: el inicio en el periodo de desarrollo, déficit en el funcionamiento intelectual y déficit en el funcionamiento adaptativo; así mismo la clasificación de la DI se realiza en función de la gravedad que presenta la persona (Leve, moderado, grave y profundo) y no en función del CI como se hacía anteriormente en el DSM-IV. (Vera & Ruiz, 2017).

Para García & Ovejero (2017) la discapacidad influye en la autodeterminación, de tal manera que las personas con discapacidad intelectual tienen menos autodeterminación que las personas sin discapacidad. No obstante, algunas investigaciones señalan que las personas con discapacidad tienen menos oportunidades para tomar decisiones y expresar sus preferencias en la vida diaria.

Según la Asociación Americana para el Retraso Mental, la discapacidad intelectual (DI) se refiere a limitaciones sustanciales en el funcionamiento intelectual. Se caracteriza por un funcionamiento intelectual bajo con respecto a la media (1). Las personas con discapacidad intelectual (PDI) presentan mayores tasas de obesidad (doble

de la población general), epilepsia (25 veces más) y trastornos mentales, así como de déficits sensoriales, problemas de movilidad, trastornos psicóticos y dolor bucal. (San Mauro, y otros, 2016).

La discapacidad intelectual (antes conocido como el retraso mental) es un término que se usa cuando una persona tiene ciertas limitaciones en su funcionamiento mental y en destrezas tales como aquéllas de la comunicación, cuidado personal, y destrezas sociales. Estas limitaciones causan que el niño aprenda y se desarrolle más lentamente que un niño típico. Los niños con discapacidad intelectual pueden tomar más tiempo para aprender a hablar, caminar, y aprender las destrezas para su cuidado personal tales como vestirse o comer. (Centro Nacional de Disseminación de Información para Niños con Discapacidades, 2010).

### **Criterios de la discapacidad intelectual**

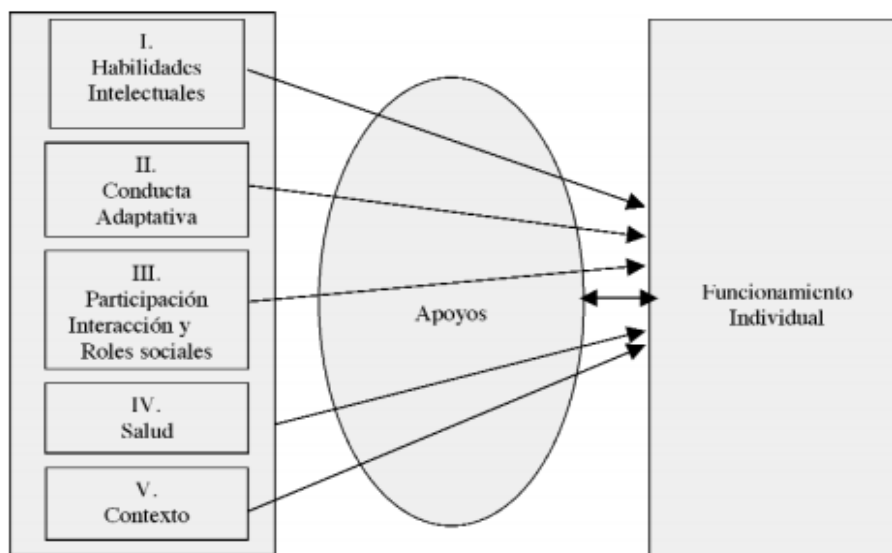
Peredo (2015) indica que la DI afecta a la capacidad global de las personas para aprender y hace que la gente no logre un desarrollo completo de sus capacidades cognitivas (o que se interrumpa), y de otras áreas importantes del desarrollo, tales como la comunicación, el autocuidado, las relaciones interpersonales, entre otras, influyendo en la adaptación al entorno. Se puede definir de la DI cuatro criterios fundamentales: psicológico, sociológico, biológico y pedagógico.

**Criterio Psicológico o Psicométrico:** Según este criterio una persona con DI es aquella que tiene un déficit o disminución en sus capacidades intelectuales, medidas éstas a través de tests y expresadas en términos de cociente intelectual.

**Criterio Sociológico o Social:** Según este criterio, una persona con DI presenta en mayor o menor medida una dificultad para adaptarse el medio social en que vive y para llevar una vida con autonomía personal.

**Criterio Médico o Biológico:** La DI tiene un sustrato biológico, anatómico o fisiológico, y se manifestaría durante la edad de desarrollo (hasta los 18 años).

**Criterio Pedagógico:** Una persona con DI es aquella que tiene una mayor o menor dificultad en seguir el proceso de aprendizaje regular y que, por tanto, tiene unas necesidades educativas diferentes; es decir, necesita de apoyos educativos específicos que le permitan avanzar en el proceso de enseñanza regular.



**Figura 1.** Dimensiones de la DI

**Fuente:** García (2005)

De acuerdo a García (2005) las dimensiones de la DI son las siguientes:

### **Habilidades Intelectuales**

La primera dimensión es la referida a la capacidad intelectual general, incluye razonamiento, planificación, resolución de problemas, pensamiento abstracto, comprensión de ideas complejas, aprendizaje por la experiencia, etc.

### **Habilidades de conducta adaptativa**

Éstas quedan estructuradas en tres tipos: conceptuales, sociales y prácticas, siendo conveniente que su evaluación, descripción y estudio sea lo más operativa y funcional posible. En esta dimensión no hay que olvidar que las limitaciones en conducta adaptativa afectan a la vida diaria y a las habilidades para responder a las demandas y cambios ambientales.

### **Habilidades de interacción y roles sociales**

Esta dimensión indica la relevancia que tiene la participación del sujeto, así como la interacción y los diferentes roles sociales que asume. La participación y las interacciones que realiza una persona con retraso mental se pueden observar y valorar usando las técnicas de la observación directa

### **Salud**

La dimensión IV se refiere a la salud (física, mental y factores etiológicos). El estado de salud física y mental facilita o inhibe el nivel de funcionamiento de una persona, de

ahí la importancia de esta dimensión. El ambiente en el que un individuo vive, aprende, juega, se socializa e interactúa con otros, influye en su funcionamiento y participación.

### **Contexto**

La dimensión V, se refiere al contexto (ambiente y cultura). Estos ambientes son relevantes para el sujeto, pues frecuentemente determinan lo que se puede hacer, cuándo y cómo se lleva a cabo.

### **Juego**

Según Blázquez, Mahmoud, & Guerra (2015) el juego es el área de ocupación más relevante en la infancia porque es aquella en donde los niños invierten la mayor parte de su tiempo. Es conocido por su contribución al desarrollo físico, cognitivo, social y emocional y les ayudará a potenciar su autoconcepto, mejorar su autoestima y disminuir su frustración en el desempeño de actividades que requieran una mayor demanda en su ejecución. Dentro de ella se plantea, la presencia de tres aspectos importantes: la motivación intrínseca (se observa en el interés innato que produce el propio juego); el control interno (decisión propia de cómo se desarrolla el juego); y la habilidad para dejar a un lado la realidad (capacidad de evasión dentro del juego).

La Terapia Ocupacional en pediatría, asume que el juego es la principal ocupación de los niños y el modo en que estos aprenden acerca del mundo, puesto que este les permite el desarrollo y el dominio de destrezas a nivel físico, social, sensorial, perceptual, cognitivo y emocional. (Puerto, Bernal, & Sánchez, 2007).

Para Arrigoni & Solans (2018) el juego es una actividad vital e indispensable para el desarrollo humano y la primera actividad creadora del niño. Este posibilita el autodescubrimiento, la exploración y experimentación con distintas sensaciones y movimientos y permite formar conceptos sobre el mundo con el que se interactúa. Es un medio de autoexpresión y comunicación de las propias necesidades por lo que fomenta el desarrollo del lenguaje.

La terapeuta ocupacional Nancy Takata (1974) citado por Hernández (2014) estructuró una escala de evaluación del juego, tal como se detalla a continuación en la tabla 1.

**Tabla 1.** Etapas lúdicas y tipos de juegos

<b>Etapas lúdicas</b>	<b>Tipos de juegos: características</b>
<b>Sensoriomotora(0 -2 años)</b>	Exploración sensorial y motora; exploración propiedades de objetos; actividad solitaria.
<b>Simbólica y constructiva simple(2 -4 años)</b>	Inicio de la ficción. De la actividad en solitario hacia la actividad paralela; realización de construcciones sencillas.
<b>Simbólica y constructiva compleja(4 -7 años)</b>	Juego simbólico: guiones más complejos. De la actividad paralela a la asociativa, mayor participación social. Construcciones más complejas.
<b>Juego (7 -12 años)</b>	Juego de reglas. Manejo de reglas: primero, dominio e inmutabilidad de las mismas, y posteriormente, modificación e invención de nuevas reglas. De la actividad asociativa a la participación cooperativa; importancia grupos de amigos, inicio interés por los deportes, artes.
<b>Ocio-esparcimiento12-16 años)</b>	Pertenencia a grupos formales: trabajo en equipo y cooperativo. Juegos que desafían las capacidades y habilidades, deportes competitivos; proyectos constructivos realistas y habilidades manuales complejas

### **Rol del juego en la intervención de terapia Ocupacional**

El juego es la ocupación fundamental del niño y por lo tanto es el medio tratamiento en Terapia Ocupacional pediátrica, puesto que permite aumentar los niveles de desarrollo en los niños, facilita la adquisición de roles y hábitos ocupacionales, promueve el desarrollo de la adecuada integración sensorial, que facilita la interpretación de la información del medio ambiente y genera la emisión de respuestas

adaptativas acordes a estos estímulos externos. Mediante el juego el Terapeuta Ocupacional puede proporcionar estímulos a nivel de los sistemas sensoriales táctil, propioceptivo, vestibular, auditivo, visual, olfativo y gustativo, lo cual posibilita el desarrollo de diversas habilidades y destrezas psicomotoras, cognitivas, perceptivas, sensoriales y psicosociales. (Puerto, Bernal, & Sánchez, 2007).

La TO utiliza el juego como recurso terapéutico con el objetivo de dar continuidad al desarrollo en las áreas física, emocional, cognitiva, social y personal. A través del juego, el niño descubre, experimenta, inventa, aprende y afianza competencias. También estimula la creatividad, las acciones de iniciativa y la confianza en sí mismos. (Bernabeu, Fournier, García, Morán, & Prades, 2009).

El juego en terapia ocupacional debe contemplar cuatro elementos primordiales: placer, motivación intrínseca, sensación de control y aprendizaje, ya que con este último aseguramos evolución y progreso en nuestros procesos terapéuticos. Sin embargo, debemos recordar que en todo proceso de rehabilitación tanto en niños como en adultos, el juego disminuye el stress, aumenta el bienestar, aumenta el sentido de eficacia y aporta en el desarrollo social y cognitivo. Por tales motivos, el terapeuta ocupacional, debe reunir una serie de características, como: debe ser capaz de crear situaciones de juego, tener un estilo de juego, que se refleje en sus expresiones corporales, lenguaje y gestuales, debe saber cómo jugar y aprovechar las situaciones espontaneas que ocurran en la sesión junto al niño. (Universidad Central de Chile, 2013).

Losada (2006) sustenta que la terapia de juego es una actividad importante en la población con discapacidad y refiere además que, este debe realizarse por etapas; en la primera el niño presenta «problemas» a través de temas de juego, en la etapa media, los temas de juego se desarrollan con el surgimiento de soluciones y decisiones de manera fragmentada e irregular y aquí probablemente se manifiestan mejorías en algunos aspectos de la vida exterior del niño. En la tercera etapa que es la final, se muestran análisis constructivos de los temas de juego; la naturaleza del juego y la relación del niño con el terapeuta de juego se vuelven más apropiadas a la edad y a la conducta del menor, y se muestra más realista en el mundo exterior. Adicional a lo anterior, el juego en niños con discapacidad en algunas situaciones amerita adaptaciones, pues no se pretende otorgar roles pasivos a los niños con discapacidad, aquí el criterio fundamental es el de adaptar estrictamente lo necesario.

### **Modelo de ocupación humana**

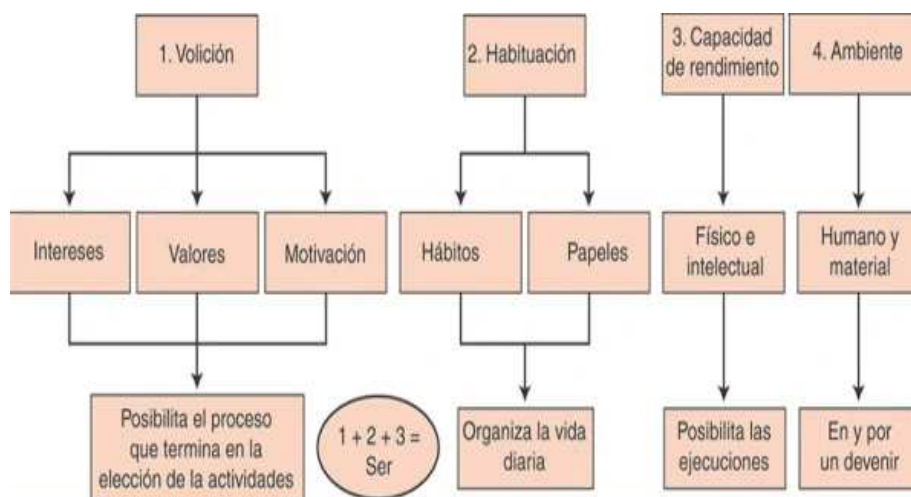
Según Navarrón & Ortega (2015) se entiende por modelo de ocupación humana al

sistema abierto, en el cual el ambiente es la situación física, social y cultural en la cual el sistema opera; el intake es el estímulo procedente del ambiente (personas, objetos, eventos); el throughput es el proceso de análisis, elaboración de esta información por parte de nuestro organismo y la organización de una conducta ocupacional y el output es nuestro comportamiento ocupacional.

El sistema es dinámico, debe ser continuamente reorganizado para responder a las demandas personales y del grupo social a lo largo del espectro de la vida. Para explicar cómo cada humano motiva, organiza y ejecuta el comportamiento ocupacional, el MOHO divide la organización interna del sistema a través de tres niveles jerarquizados. Las partes internas del sistema son:

- **Volición:** compuesto por los elementos estructurales de la motivación.
- **Habitación:** su estructura incluye componentes que ordenan el comportamiento en hábitos y patrones ocupacionales.
- **Ejecución:** organiza el repertorio de habilidades

Para Fernández & Camaro (2014) el Modelo de la Ocupación Humana se conceptualiza de tres componentes interrelacionados que operan armoniosamente y forman un todo coherente, estos son la volición, habitación y capacidad de desempeño. La volición como base fundamental del desarrollo sostiene que todos los seres humanos tiene un deseo de participar en las ocupaciones, y dicho deseo está influenciado por experiencias anteriores, es por eso que comprende pensamientos y sentimientos que ocurren en un ciclo de posibilidades que se anticipan al hacer, a la elección de qué hacer, la experiencia de lo que uno hace y la posterior interpretación de la experiencia, los cuales son identificados a través de la causalidad personal, los valores e interés. Seguidamente la habitación se considera un proceso por el cual las personas organizan sus acciones en patrones o rutinas, a través de acciones repetitivas dentro de contextos específicos, es por eso que las personas crean patrones habituales en función de los hábitos y roles. Por último la capacidad de desempeño es considerada como la capacidad de hacer cosas, provistas por las condiciones de los componentes objetivos subyacentes físicos y mentales, y la experiencia subjetiva correspondiente.



**Figura 2.** Modelo de ocupación humana

La Ocupación, según Kielhofner, está formada por 3 amplias áreas: Actividad de la vida diaria, juego y trabajo.

- a) Actividades de vida diaria: propias para el cuidado de sí y del auto mantenimiento.
- b) Juego se realizan por el propio gusto de realizarlas, algunos ejemplos: explorar, imaginar, celebrar, participar en juegos, deportes y hobbies.
- c) Trabajo: actividades remuneradas o no, que proporcionan servicios a uno mismo y a otros, como, por ejemplo: ideas, conocimiento, ayuda, compartir información, objetos utilitarios o artísticos y protección. (Kielhofner, 2004).

Carrasco (2004) añade que, durante la vida, los seres humanos experimentan naturalmente cambios importantes. Comúnmente el cambio ocupacional ocurre a través de una continua progresión desde la exploración al estado de competencia y finalmente estado de logro.

1. La exploración es un periodo de descubrimiento, discriminación de valores, intereses y habilidades. El énfasis para la intervención está puesto en el proceso volicional.
2. La Competencia es un periodo de aprendizaje de habilidades e interacción con el ambiente. El énfasis para la intervención está puesto en los hábitos, los roles y el desempeño funcional.
3. El Logro es un periodo de desempeño de las habilidades aprendidas en ambientes normales y por lo tanto más desafienles. El énfasis para la intervención está puesto en la adquisición de roles, la volición el refinamiento de habilidades específicas.

## DIAGNÓSTICO O ESTUDIO DE CAMPO

El presente trabajo tuvo como objetivo determinar el impacto de la terapia ocupacional basada en el uso de juego como medio terapéutico en el desempeño ocupacional de niños con déficit intelectual moderado de la Unidad Educativa Especializada “Juntos Venceremos” de la ciudad de Chone, para ello, fue necesario evaluar a una población comprendida por 62 estudiantes de ambos sexos que padecían déficit intelectual leve, moderado y grave, seleccionando una muestra de 15 participantes elegidos aleatoriamente.

Los instrumentos para llevar a cabo el estudio fueron los siguientes:

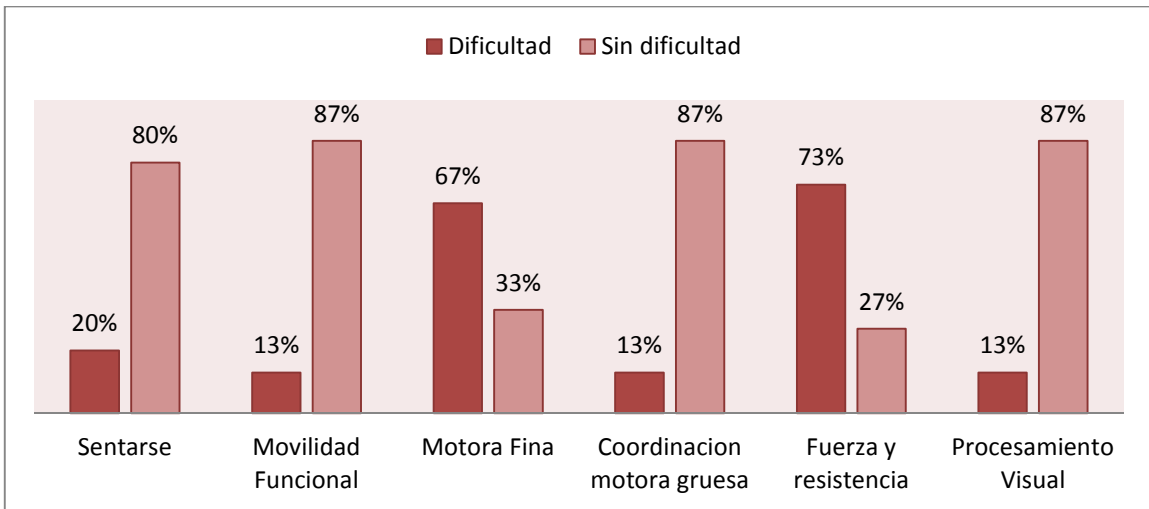
**Instrumento de Registro de Observación Escolar:** dirigida netamente a los niños, esta recopila información necesaria de los estudiantes, además de sus datos, permitiendo conocer si existen dificultades que afecten el desempeño ocupacional de los participantes.

**Instrumento de Evaluación del perfil del juego del niño:** evalúa el desenvolvimiento del niño durante el juego, en la cual ofrece una gama de actividades de participación social e interés para el niño.

## REGISTRO DE OBSERVACION ESCOLAR

**Tabla 1.** Observación sensitivo motor

HABILIDAD	Dificultad	Porcentaje	Sin dificultad	Porcentaje	Total
Sentarse	3	20%	12	80%	15
Movilidad Funcional	2	13%	13	87%	15
Motora fina, escritura a mano	10	67%	5	33%	15
Coordinación motora gruesa	2	13%	13	87%	15
Fuerza y resistencia	11	73%	4	27%	15
Procesamiento Visual	2	13%	13	87%	15



**Fuente:** Recolección de Datos de la Unidad Educativa Especializada “Juntos Venceremos”

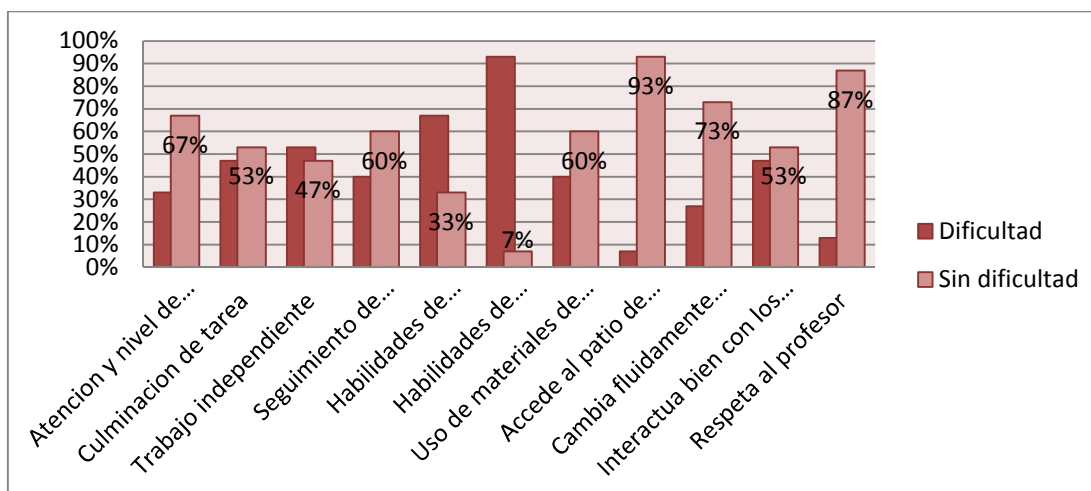
**Elaboración:** Adela Vanessa Ozaeta Morrillo

### Análisis

A través del gráfico se puede observar los resultados obtenidos de la aplicación del instrumento de registro de observación escolar en la Unidad Educativa Especializada “Juntos Venceremos” del cantón Chone, la cual consta de 6 parámetros donde se evidencia que un 73% de los niños tienen dificultad en fuerza y resistencia, el 67% muestran dificultad en motricidad fina y escritura a mano, un 20% presenta dificultad para sentarse, mientras que el 13% presenta dificultad para 3 habilidades que son movilidad funcional, coordinación motora gruesa y procesamiento visual.

**Tabla 2.** Desempeño en las actividades de clase y comportamiento

HABILIDAD	Dificultad	%	Sin dificultad	%	Total
Atención y nivel de Actividad	5	33%	10	67%	15
Culminación de la tarea	7	47%	8	53%	15
Trabajo independiente	8	53%	7	47%	15
Seguimiento de Instrucciones	6	40%	9	60%	15
Habilidades de comunicación	10	67%	5	33%	15
habilidades de autocuidado, colación y almuerzo, ir al retrete, vestirse, cuidar pertenencias	14	93%	1	7%	15
Uso de materiales de la clase	6	40%	9	60%	15
Accede al patio de juegos, comedor, pasillos y armarios	1	7%	14	93%	15
Cambia Fluidamente de actividad en actividad	4	27%	11	73%	15
Interactúa bien con los pares	7	47%	8	53%	15
Respetar al profesor	2	13%	13	87%	15



**Fuente:** Recolección de Datos de la Unidad Educativa Especializada “Juntos Venceremos”

**Elaboración:** Adela Vanessa Ozaeta Morrillo

### Análisis

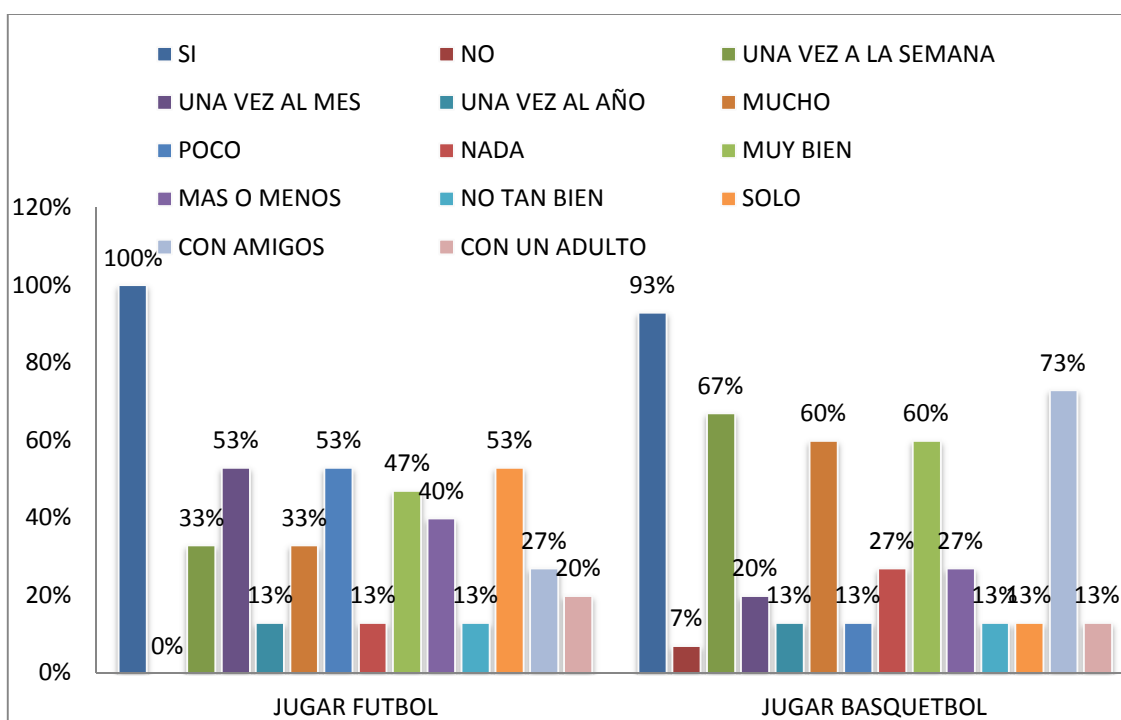
Se pueden apreciar 11 parámetros del desempeño dentro y fuera de las aulas que engloba las habilidades sociales y el comportamiento, se muestra que el 93% de los niños presentan dificultad en las habilidades de autocuidado, 67% tienen dificultad para las habilidades de comunicación, 53% dificultad para realizar trabajos de manera

independiente, 47% dificultad para culminar sus tareas, 47% dificultad para interactuar en pareja, mientras que el 40% se le dificulta seguir instrucciones, el 33% tiene dificultad en la atención, el 27% dificultad para cambiar de actividad repentinamente, 13% dificultad al respetar al profesor y por ultimo un 7% tiene problemas para acceder al patio de juegos, comedor, pasillos y armarios, estos resultados evidencian el nivel de dificultades que existen en el desempeño ocupacional de los niños.

## PERFIL DEL JUEGO DEL NIÑO

**Tabla 3.** Actividades deportivas

ACTIVIDADES DEPORTIVAS	Jugar Futbol			Jugar Basquetbol		
	N°	%	TOTAL	N°	%	TOTAL
Si	15	100%	15	14	93%	15
No	0	0%		1	7%	
Una vez a la semana o mas	5	33%	15	10	67%	15
Una vez al mes o mas	8	53%		3	20%	
Una vez al año o mas	2	13%		2	13%	
Mucho	5	33%	15	9	60%	15
Poco	8	53%		2	13%	
Nada	2	13%		4	27%	
Muy bien	7	47%	15	9	60%	15
Mas o menos	6	40%		4	27%	
No tan bien	2	13%		2	13%	
Solo	8	53%	15	2	13%	15
Con amigos	4	27%		11	73%	
Con un adulto	3	20%		2	13%	



**Fuente:** Recolección de Datos de la Unidad Educativa Especializada “Juntos Venceremos”

**Elaboración:** Adela Vanessa Ozaeta Morrillo

### **Análisis**

En la tabla se identifican las actividades deportivas de jugar futbol y basquetbol. La actividad de jugar futbol lo realizan el 100% de los participantes, el 53% lo realiza una vez al mes o más, al 53% le gusta un poco, el 47% lo realiza muy bien mientras que el 53% lo realiza solo.

En la actividad de jugar basquetbol el 93% de los participantes señala que lo realiza, el 67% sostiene que lo hacen una vez a la semana o más, al 60% le gusta mucho y lo realiza muy bien mientras que el 73% se dedican a esta actividad en compañía de amigos.

**Tabla 4.** Actividades al aire libre

ACTIVIDADES AL AIRE LIBRE	Jugar a atrapar la pelota			Andar en bicicleta			Jugar al platillo volador			Saltar la cuerda		
	Nº	%	TOTAL	Nº	%	TOTAL	Nº	%	TOTAL	Nº	%	TOTAL
Si	15	100%	15	14	93%	15	15	100%	15	13	87%	15
No	0	0%		1	7%		0	0%		2	13%	
Una vez a la semana o mas	13	87%	15	9	60%	15	12	80%	15	8	53%	15
Una vez al mes o mas	1	7%		3	20%		2	13%		4	27%	
Una vez al año o mas	1	7%		3	20%		1	7%		3	20%	
Mucho	15	100%	15	8	53%	15	9	60%	15	6	40%	15
Poco	0	0%		6	40%		4	27%		5		
Nada	0	0%		1	7%		2	13%		4	27%	
Muy bien	10	67%	15	7	47%	15	10	67%	15	5	33%	15
Mas o menos	3	20%		5	33%		4	27%		5	33%	
No tan bien	2	13%		3	20%		1	7%		5	33%	
Solo	2	13%	15	1	7%	15	3	20%	15	7	47%	15
Con amigos	11	73%		4	27%		8	53%		4	27%	
Con un adulto	2	13%		10	67%		4	27%		4	27%	

**Fuente:** Recolección de Datos de la Unidad Educativa Especializada “Juntos Venceremos”

**Elaboración:** Adela Vanessa Ozaeta Morrillo

### **Análisis**

Se identifican 4 actividades. En Jugar atrapar la pelota el 100% de los participantes lo realiza una vez a la semana o más, el 67% lo realiza muy bien, y el 73% lo realiza con amigos; en la actividad de andar en bicicleta el 93% de la población en estudio lo realiza y el 53% le gusta mucho, el 47% lo realiza muy bien, mientras que el 67% lo realiza bajo supervisión de un adulto. En la actividad de jugar al platillo volador el 100% lo realiza, el 80% lo realiza una vez a la semana, el 60% le gusta mucho, el 67% lo realiza muy bien y el 53% lo realiza con amigos. Por otro lado en el juego Saltar la cuerda lo realiza un 87%, el 53% lo realiza una vez a la semana o más, al 40% le gusta mucho, un 33% lo realiza muy bien, más o menos y no tan bien y por último el 47% lo realiza solo.

**Tabla 5.** Actividades en un lugar

ACTIVIDADES DENTRO DE UN LUGAR	Jugar a las cartas			Jugar con juegos de salón			Leer			Usar el computador			Ver televisión		
	N°	%	TOTAL	N°	%	TOTAL	N°	%	TOTAL	N°	%	TOTAL	N°	%	TOTAL
Si	15	100%	15	15	100%	15	9	60%	15	8	53%	15	14	93%	15
No	0	0%		0	0%		6	40%		7	47%				
Una vez a la semana o mas	10	67%	15	12	80%	15	9	60%	15	11	15%	15	15	100%	15
Una vez al mes o mas	3	20%		2	13%		4	27%		2	13%				
Una vez al año o mas	2	13%		1	7%		2	13%		2	13%				
Mucho	9	60%	15	10	67%	15	6	40%	15	14	93%	15	15	100%	15
Poco	3	20%		3	20%		4	27%		1	7%				
Nada	3	20%		2	13%		5	33%		0	0%				
Muy bien	10	67%	15	13	87%	15	7	47%	15	12	80%	15	15	100%	15
Más o menos	3	20%		1	7%		5	33%		2	13%				
No tan bien	2	13%		1	7%		3	20%		1	7%				
Solo	2	13%	15	4	27%	15	5	33%	15	10	67%	15	11	73%	15
Con amigos	8	53%		9	60%		5	33%		3	20%				
Con un adulto	5	33%		2	13%		5	33%		2	13%				

**Fuente:** Recolección de Datos de la Unidad Educativa Especializada “Juntos Venceremos”

**Elaboración:** Adela Vanessa Ozaeta Morrillo

**ANÁLISIS DE RESULTADOS:** Se muestran 5 actividades En la actividad de jugar a las cartas el 100% lo realiza, el 67% una vez a la semana o más, el 60% le gusta mucho, el 67% lo realiza muy bien, y el 53% lo realiza con amigos; En la actividad de juegos de salón el 100% lo realiza, el 80% lo realiza una vez a la semana o más, el 67% le gusta mucho, el 87% lo realiza muy bien y el 60% lo realiza con amigos. En la actividad de Leer el 60% si lo realiza, el 60% lo realiza una vez o más a la semana, el 40% le gusta mucho, el 47% lo realiza muy bien mientras que existe un 33% para realizarlo solo, con amigos y con un adulto. Para el uso del computador el 53% si lo realiza, un 73% lo realiza una vez o más a la semana, al 93% le gusta mucho, un 80% lo realiza muy bien y un 67% lo realiza solo. Respecto a ver la televisión el 93% realiza esta actividad, un 100% lo realiza una vez o más a la semana, le gusta mucho y lo realiza muy bien y el 73% lo realiza solo.

**Tabla 6.** Actividades Creativas

ACTIVIDADES CREATIVAS	Armar puzles y rompecabezas			Cantar			Bailar			Construir cosas			Dibujar o pintar		
	Nº	%	TOTAL	Nº	%	TOTAL	Nº	%	TOTAL	Nº	%	TOTAL	Nº	%	TOTAL
Si	15	100%	15	15	100%	15	13	87%	15	15	100%	15	15	100%	15
No	0	0%		0	0%		2	13%		0	0%				
Una vez a la semana o mas	15	100%	15	11	73%	15	7	47%	15	14	93%	15	15	100%	15
Una vez al mes o mas	0	0%		3	20%		5	33%		1	7%				
Una vez al año o mas	0	0%		1	7%		3	20%		0	0%				
Mucho	15	100%	15	9	60%	15	8	53%	15	14	93%	15	15	100%	15
Poco	0	0%		4	27%		5	33%		1	7%				
Nada	0	0%		2	13%		2	13%		0	0%				
Muy bien	8	53%	15	11	73%	15	8	53%	15	13	87%	15	10	67%	15
Mas o menos	5	33%		2	13%		4	27%		1	7%				
No tan bien	2	13%		2	13%		3	20%		1	7%				
Solo	0	0%	15	6	40%	15	7	47%	15	10	67%	15	14	93%	15
Con amigos	12	80%		5	33%		7	47%		4	27%				
Con un adulto	3	20%		4	27%		1	7%		1	7%				

**Fuente:** Recolección de Datos de la Unidad Educativa Especializada “Juntos Venceremos”

**Elaboración:** Adela Vanessa Ozaeta Morrillo

**ANALISIS DE RESULTADOS:** Se muestran 5 actividades, la actividad de jugar con puzles o rompecabezas el 100% de los participantes si lo realiza, una vez o más por semana y le gusta mucho, un 53% lo realiza muy bien y un 80 % lo realiza con amigos; en la actividad de cantar lo realizan el 100% de los participantes, el 73% lo realiza una vez a la semana o más, un 60% le gusta mucho, un 73% lo realiza muy bien y un 40 % lo realiza solo. En el baile el 87% lo realiza, un 47% lo realiza una vez o más a la semana, un 53% le gusta mucho y lo realiza muy bien y un 47% lo realiza solo o con amigos y por último, la actividad de construir cosas el 100% lo realiza, un 93% lo realiza una vez o más por

semana y le gusta, un 87% lo realiza muy bien y un 67% lo realiza con amigos. Para dibujar o pintar el 100% si lo realiza una vez o mas por semana y le gusta mucho, un 67% lo realiza más o menos y un 93% con amigos

**Tabla 7. Actividades Sociales**

ACTIVIDADES SOCIALES	Pasar el rato con amigos			Jugar a los superhéroes			Jugar a la escuela			Jugar a disfrazarse			Salir a comer		
	N°	%	TOTAL	N°	%	TOTAL	N°	%	TOTAL	N°	%	TOTAL	N°	%	TOTAL
Si	15	100%	15	15	100%	15	12	80%	15	15	100%	15	10	67%	15
No	0	0%		0	0%		0	0%		5	33%				
Una vez a la semana o mas	15	100%	15	12	80%	15	6	40%	15	14	93%	15	7	47%	15
Una vez al mes o mas	0	0%		2	13%		7	47%		1	7%		7	47%	
Una vez al año o mas	0	0%		1	7%		2	13%		0	0%		1	7%	
Mucho	15	100%	15	12	80%	15	7	47%	15	15	100%	15	12	80%	15
Poco	0	0%		2	13%		5	33%		0	0%		2	13%	
Nada	0	0%		1	7%		3	20%		0	0%		1	7%	
Muy bien	10	67%	15	13	87%	15	4	27%	15	14	93%	15	10	67%	15
Más o menos	5	33%		1	7%		4	27%		1	7%		2	13%	
No tan bien	0	0%		1	7%		7	47%		0	0%		3	20%	
Solo	0	0%	15	2	13%	15	2	13%	15	0	0%	15	0	0%	15
Con amigos	15	100%		9	60%		10	67%		13	87%		0	0%	
Con un adulto	0	0%		4	27%		3	20%		2	13%		15	100%	

**Fuente:** Recolección de Datos de la Unidad Educativa Especializada “Juntos Venceremos”

**Elaboración:** Adela Vanessa Ozaeta Morrillo

**ANÁLISIS:** Se muestran 5 actividades, la actividad de pasar un rato con amigos el 100% de los participantes lo realiza, una vez o más a la semana y le gusta mucho, el 67% lo hace muy bien; en la actividad de jugar a los superhéroes encontramos que el 100% de los participantes realizan esta actividad, un 80% lo realiza una vez o más en la semana y le gusta mucho, mientras que un 87% lo realiza muy bien y el 60% lo realiza con amigos. La actividad de jugar a la escuela la realizan 80% de los participantes, 47% lo realiza una

vez al mes o más, al 47% le gusta mucho, a un 47% le parece que no lo hace bien y el 67% lo realiza con amigos

En jugar a disfrazarse el 100% lo realiza, un 93% lo realiza una vez o más a la semana, un 100% le gusta mucho, un 7% lo realiza bien y más o menos y un 87% lo realizan con amigos.

Al salir a comer lo realiza un 67% de los participantes, un 47% lo realiza una vez a la semana o mas y una vez al mes o más, un 80% le gusta mucho, un 20% no lo realiza tan bien y un 100% lo realiza con un adulto.

## **DISEÑO DE LA PROPUESTA**

### **TEMA DE PROPUESTA: “Me divierto mientras aprendo”**

Basándose en la recogida de información tanto de la técnica de registro de observación escolar como del instrumento denominado perfil del juego del niño, se pudo determinar que es necesario estimular a los niños con déficit intelectual moderado. Por tal razón se elaboró un conjunto de actividades que vinculan el aprendizaje con el juego, con el objeto de fomentar tanto el aspecto cognitivo, social y emocional.

La propuesta en sí, radica en poder orientar estrategias psicopedagógicas para que el niño avance en su desempeño escolar, mejore su autoestima, propicie buenas relaciones interpersonales, entre otros. (Puerto, Bernal, & Sánchez, 2007) sostiene que para el Terapeuta Ocupacional, resulta útil incluir dentro del tratamiento la Terapia del Juego ya que esta permita eliminar progresivamente la aparición y/o impacto de algunos síntomas característicos de estos trastornos como la ansiedad, desmotivación, retraimiento, aislamiento, conductas estereotipadas, ideas recurrentes entre otros.

### **OBJETIVO**

Estimular a través de la terapia del juego la adquisición de roles y hábitos ocupacionales.

A continuación, se detallan las actividades basadas en juegos para la estimular a los niños con déficit intelectual moderado.

<b>Nombre de la actividad</b>	<b>Objetivo:</b> Lograr una mayor concentración por parte de los niños con déficit intelectual moderado.		
	<b>Desarrollo</b>	<b>Material</b>	<b>Tiempo</b>
Laberintos	La Terapeuta presenta una serie de laberintos con diferentes niveles de dificultad, con la finalidad de lograr una mayor concentración a través del estímulo visual, siendo fundamental que el niño haga uso de la atención sostenida.	Ficha	20 minutos

<b>Nombre de la actividad</b>	<b>Objetivo:</b> Fortalecer a través de la observación focalizada la motricidad.		
	<b>Desarrollo</b>	<b>Material</b>	<b>Tiempo</b>
Rompecabezas:	La Terapeuta entrega al niño una imagen grande incompleta y cuatro imágenes pequeñas de las opciones de respuesta, entre ellas el niño deberá elegir la que considere correcta y la ubique en la parte que le corresponde. Se repite el procedimiento con tres imágenes diferentes.	Ficha de trabajo.	30 minutos

Nombre de la actividad	Objetivo: Desarrollar a través de una actividad grupal la relaciones sociales, siguiendo diversas instrucciones de movimiento dependiendo del estímulo.		
	Desarrollo	Material	Tiempo
Dinámica: sigo la pista	<p>La Terapeuta desarrollara una dinámica grupal, con el fin de que se mejore la interrelación entre compañeros.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Con aplauso los niños deberán caminar libremente por la cancha.</li> <li>1. Con el silbido de un pito los niños deberán sentarse en el piso.</li> <li>2. Con un grito “ya” los niños deberán correr.</li> </ol>	Pito	15 minutos

Nombre de la actividad	Objetivo: provocar el recuerdo de información recibida por medio de la narración de un cuento, estimulando el canal auditivo.		
	Desarrollo	Material	Tiempo
Escucho y recuerdo...	<p>La Terapeuta narra un cuento corto. Luego el niño debe a las siguientes preguntas: ¿Cuáles fueron los personajes principales?, ¿en dónde sucedió la historia? y ¿Qué fue lo que más le gusto del cuento?</p>	Ninguno	15 minutos

Nombre de la actividad	<b>Objetivo:</b> Recuperar información conocida anteriormente (Hábitos de aseo, vida diarias, entre otros).		
	<b>Desarrollo</b>	<b>Material</b>	<b>Tiempo</b>
Jugando con historietas	La Terapeuta mostrará un conjunto de láminas referentes al aseo, vida diaria, pasatiempos. El niño deberá formar una historieta a partir de las imágenes expuestas, haciendo énfasis en las actividades que realiza en su diario vivir.	Ficha	30 minutos

## CONCLUSIONES

- A través de la aplicación del instrumento denominado perfil de juego se pudo conocer que existe un porcentaje elevado de niños que se les dificulta las habilidades de autocuidado, motora fina, escritura y comunicación.
- Por medio del MOHO, se pudo constatar que al hacer partícipes a los niños en actividades de juego se fomenta el ámbito social, la seguridad, autoestima, lo que conlleva a mejorar la calidad de vida de los niños con déficit intelectual moderado.
- La propuesta basada en el uso del juego como medio terapéutico para un mejor desempeño ocupacional de los niños con déficit intelectual moderado ha permitido diseñar actividades que involucran tanto el aspecto cognitivo como social.

## **RECOMENDACIONES**

- Permitir que los niños puedan hacer el uso del juego como un instrumento terapéutico que les permita desarrollar al máximo sus capacidades y destrezas para mejorar la calidad de vida de los niños.
- Promover a que los juegos vayan dirigidos a la mejora del desempeño ocupacional es decir que estas actividades sean escogidas con el objetivo de que los niños puedan desenvolverse en su diario vivir.
- El juego debe ir encaminado también en la participación social de los niños para que interactúen y se involucren con las demás personas y así propiciar sus habilidades sociales.
- Apoyar a las unidades Educativas para implementar el juego como un método de enseñanza dentro de las aulas para que los niños se interesen mas y puedan aprender mediante el juego.

## BIBLIOGRAFÍA

Arrigoni, F., & Solans, A. (2018). PROGRAMA DE PROMOCIÓN DE HABILIDADES SOCIALES (PHAS). *Revista RUEDES* , 8, 65-85.

Bernabeu, J., Fournier, C., García, E., Morán, M. P., & Prades, O. C. (2009). ATENCIÓN INTERDISCIPLINAR A LAS SECUELAS DE LA ENFERMEDAD Y/O TRATAMIENTOS EN ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA. *PSICOONCOLOGÍA* , 6 (2-3), 381-411.

Blázquez, P., Mahmoud, L., & Guerra, L. (2015). Terapia ocupacional pediátrica, algo más que un juego. . *TOG* , 100-114.

Carrasco, J. (2004). Máscaras y expresión Corporal. Un vehículo al teatro del alma. Una Experiencia de la Unidad de Rehabilitación del Instituto Psiquiátrico. *Revista Chilena de Terapia Ocupacional* (4).

Discapacidades, C. N. (2010). Discapacidades Intelectuales. *NICHCY* .

Dopazo, S. (2018). *Terapia Ocupacional y personas con discapacidad intelectual: Intervención grupal empleando la música como medio terapéutico*. Universidad de Coruña, Facultad de Ciencias de Salud.

Fernández, R., & Camaro, M. (2014). PARTICIPACION OCUPACIONAL Y EL CONTEXTO AMBIENTAL DEL ESCOLAR. *Revista Cuidado y Ocupación Humana* , 3.

Figuroa, M., Vázquez, G., & Campoverde, M. (2015). Software educativo para el desarrollo de habilidades de la conducta adaptativa en personas con discapacidad intelectual. *VARONA* (61), 1-11.

Gajardo, J. A. (2016). ¿Cómo aporta la terapia ocupacional en el tratamiento de las demencias? *Revista chilena de neuro-psiquiatría* , 54 (3).

García, A., & Ovejero, M. (2017). Satisfacción vital, autodeterminación y práctica deportiva en las personas con discapacidad intelectual. *Revista de Psicología del Deporte* , 26 (2), 13-19.

García, I. (2005). Concepto actual de discapacidad intelectual. *Psychosocial Intervention* , 14 (3), 225-276.

Hernández, C. (2014). *Intervención desde la Terapia Ocupacional mediante el juego cooperativo en Niños con discapacidad intelectual en pisos tutelados.*

Universidad de Extremadura, Facultad de Enfermería y Terapia Ocupacional.

Kielhofner, G. (2004). Modelo de Ocupación Humana, teoría y aplicación. *Revista informativa de la Asociación Profesional Española de Terapeutas Ocupacionales*, (12).

Losada, A. (2006). Características de los juegos y juguetes utilizados por terapia ocupacional en niños con discapacidad. *Umbral Científico* (9), 10-19.

Martínez, A., & Arroyo, M. (2016). Revisión de la práctica profesional de terapia ocupacional en autismo. *TOG* , 13 (24), 29.

Moreno, M., Cortés, E., Cárdenas, A., Giraldo, Z., & Mena, L. (2013). Valoración ocupacional de las personas con discapacidad, desde la perspectiva de las capacidades humanas. *Revista de Salud Pública* , 15 (5), 774-777.

Navarrón, E., & Ortega, A. (2015). REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL: UN PERSPECTIVA DESDE EL MODELO DE OCUPACIÓN HUMANA. *Terapia Ocupacional* .

Parra, E., & Peñas, O. (2015). El niño con discapacidad: elementos orientadores para su inclusión social. *Revista Científica Salud Uninorte* , 31 (2).

Peredo, R. (2015). Comprendiendo la discapacidad intelectual. *Revista de Investigacion Psicologica* (15).

Puerto, Y., Bernal, D., & Sánchez, K. (2007). Características del Área de Desempeño Ocupacional de Juego en Niños con Trastornos Mentales. *Umbral Científico* (10), 63-80.

Rojo, G. (2016). Terapia Ocupacional: De la teoría a la práctica. *Revista Chilena de Terapia Ocupacional* , 16 (1), 150-171.

Salud, O. M. (2011). *Informe Mundial sobre la Disca*. Editorial OMS.

San Mauro, I., García, B., Onrubia, J., Pina, D., Fortúnez, E., Villacorta, P., y otros. (2016). Nutrition and physical activity in people with intellectual disabilities. *Revista chilena de nutrición* , 43 (3), 263-270.

Universidad Central de Chile. (2013). *Propuestas para la acción en Terapia Ocupacional*. Universidad Central de Chile, Escuela de Terapia Ocupacional. Contexto.

Vera, K., & Ruiz, A. (2017). CALIDAD DE VIDA DE CUIDADORES PRIMARIOS DE NIÑOS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala* , 20 (4).

## ANEXOS

### Registro de observación escolar

---

Nombre del estudiante: \_\_\_\_\_  
 Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_  
 Curso: \_\_\_\_\_  
 Profesor: \_\_\_\_\_  
 Servicios especiales de educación: \_\_\_\_\_  
 Preocupación del profesor y los padres: \_\_\_\_\_  
 Fecha: \_\_\_\_\_  
 Actividades Observadas: \_\_\_\_\_

#### Observaciones sensitivo-motoras

Habilidad	Dificultad	Sin Dificultad	Comentarios
Sentarse			
Movilidad Funcional			
Motora fina, escritura a mano			
Coordinación motora gruesa			
Fuerza y resistencia			
Procesamiento Visual			

#### Desempeño en las actividades de la clase y comportamiento


Habilidad	Dificultad	Sin Dificultad	Comentarios
Atención y nivel de actividad			
Culminación de la tarea			
Trabajo independiente			
Seguimiento de instrucciones			
Habilidades de comunicación			
Habilidades de autocuidado; Colación y almuerzo, ir al retrete, vestirse, cuidar las pertenencias			
Uso de materiales de la clase			
Accede al patio de juegos, al comedor, a los pasillos, a los armarios.			
Cambia Fluidamente de actividad en actividad.			
Interactúa bien con los pares			
Respetar al profesor			

# Perfil del Juego del Niño



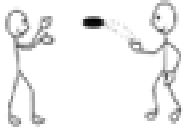
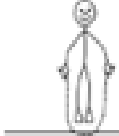
Alexis D. Henry, ScD, OTR/L

Nombre \_\_\_\_\_  
 Fecha \_\_\_\_\_  
 Edad \_\_\_\_\_ F. Nacimiento \_\_\_\_\_ Curso \_\_\_\_\_





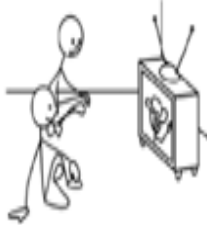
## ACTIVIDADES DEPORTIVAS

 Jugar básquetbol	SI No	Una vez al mes o más Una vez a la semana o más Una vez al año o más Una vez al mes o más	Un poco Mucho Nada	Más o menos Muy bien No tan bien	Con amigos Solo Con un adulto
 Jugar fútbol	SI No	Una vez al mes o más Una vez a la semana o más Una vez al año o más Una vez al mes o más	Un poco Mucho Nada	Más o menos Muy bien No	Con amigos Solo Con un adulto

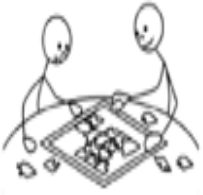




## ACTIVIDADES AL AIRE LIBRE

 Jugar a atrapar la pelota	SI No	Una vez al mes o más Una vez a la semana o más Una vez al año o más Una vez al mes o más	Un poco Mucho Nada	Más o menos Muy bien No tan bien	Con amigos Solo Con un adulto
 Andar en bicicleta	SI No	Una vez al mes o más Una vez a la semana o más Una vez al año o más Una vez al mes o más	Un poco Mucho Nada	Más o menos Muy bien No tan bien	Con amigos Solo Con un adulto
 Jugar con pelota vacía	SI No	Una vez al mes o más Una vez a la semana o más Una vez al año o más Una vez al mes o más	Un poco Mucho Nada	Más o menos Muy bien No tan bien	Con amigos Solo Con un adulto
 Saltar la cuerda	SI No	Una vez al mes o más Una vez a la semana o más Una vez al año o más Una vez al mes o más	Un poco Mucho Nada	Más o menos Muy bien No tan bien	Con amigos Solo Con un adulto

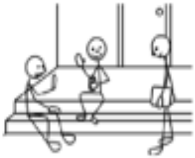

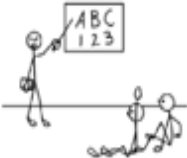


## ACTIVIDADES DENTRO DE UN LUGAR

 Jugar a las cartas	Sí    No	Una vez a la semana o más Una vez al mes o más Una vez al año o más Una vez al mes o más	Mucho    Nada Un poco	Muy bien    No tan bien Más o menos	Solo    Con un adulto Con amigos
 Jugar con juegos de salón	Sí    No	Una vez a la semana o más Una vez al mes o más Una vez al año o más Una vez al mes o más	Mucho    Nada Un poco	Muy bien    No tan bien Más o menos	Solo    Con un adulto Con amigos
 Leer	Sí    No	Una vez a la semana o más Una vez al mes o más Una vez al año o más Una vez al mes o más	Mucho    Nada Un poco	Muy bien    No tan bien Más o menos	Solo    Con un adulto Con amigos
 Usar el computador	Sí    No	Una vez a la semana o más Una vez al mes o más Una vez al año o más Una vez al mes o más	Mucho    Nada Un poco	Muy bien    No tan bien Más o menos	Solo    Con un adulto Con amigos
 Ver televisión	Sí    No	Una vez a la semana o más Una vez al mes o más Una vez al año o más Una vez al mes o más	Mucho    Nada Un poco	Muy bien    No tan bien Más o menos	Solo    Con un adulto Con amigos

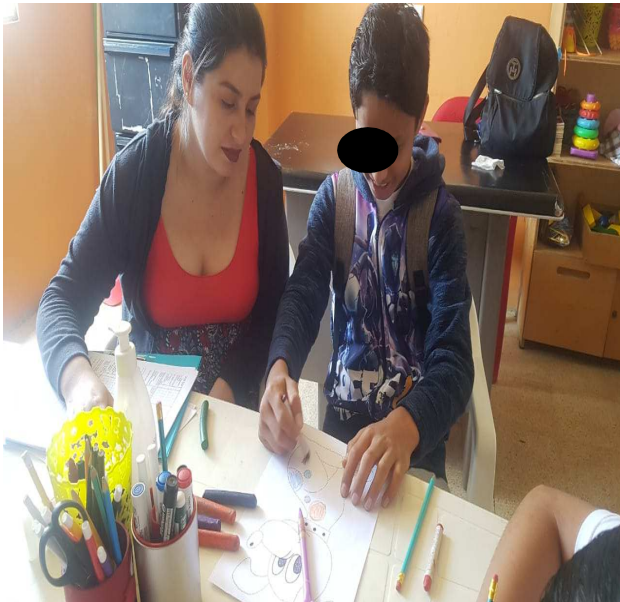
## ACTIVIDADES CREATIVAS

 <p>Amar puzles o rompecabezas</p>	<p>Sí No</p>	<p>Una vez al mes o una vez a la semana o más</p> <p>Una vez al año o más</p>	<p>Un poco</p> <p>Mucho Nada</p>	<p>Más o menos</p> <p>Muy bien No tan bien</p>	<p>Con amigos</p> <p>Con un adulto</p> <p>Sob</p>
 <p>Cantar</p>	<p>Sí No</p>	<p>Una vez al mes o una vez a la semana o más</p> <p>Una vez al año o más</p>	<p>Un poco</p> <p>Mucho Nada</p>	<p>Más o menos</p> <p>Muy bien No tan bien</p>	<p>Con amigos</p> <p>Con un adulto</p> <p>Sob</p>
 <p>Bailar</p>	<p>Sí No</p>	<p>Una vez al mes o una vez a la semana o más</p> <p>Una vez al año o más</p>	<p>Un poco</p> <p>Mucho Nada</p>	<p>Más o menos</p> <p>Muy bien No tan bien</p>	<p>Con amigos</p> <p>Con un adulto</p> <p>Sob</p>
 <p>Construir cosas</p>	<p>Sí No</p>	<p>Una vez al mes o una vez a la semana o más</p> <p>Una vez al año o más</p>	<p>Un poco</p> <p>Mucho Nada</p>	<p>Más o menos</p> <p>Muy bien No tan bien</p>	<p>Con amigos</p> <p>Con un adulto</p> <p>Sob</p>
 <p>Dibujar o pintar</p>	<p>Sí No</p>	<p>Una vez al mes o una vez a la semana o más</p> <p>Una vez al año o más</p>	<p>Un poco</p> <p>Mucho Nada</p>	<p>Más o menos</p> <p>Muy bien No tan bien</p>	<p>Con amigos</p> <p>Con un adulto</p> <p>Sob</p>

## ACTIVIDADES SOCIALES

 Pasar el rato con los amigos	Sí    No	Una vez a la semana o más    Una vez al mes o más    Una vez al año o más	Un poco    Mucho    Nada	Muy bien    Más o menos    No tan bien	Solo    Con amigos    Con un adulto
 Jugar a los superhéroes	Sí    No	Una vez a la semana o más    Una vez al mes o más    Una vez al año o más	Un poco    Mucho    Nada	Muy bien    Más o menos    No tan bien	Solo    Con amigos    Con un adulto
 Jugar a la escuela	Sí    No	Una vez a la semana o más    Una vez al mes o más    Una vez al año o más	Un poco    Mucho    Nada	Muy bien    Más o menos    No tan bien	Solo    Con amigos    Con un adulto
 Jugar a disfrazarse o maquillarse	Sí    No	Una vez a la semana o más    Una vez al mes o más    Una vez al año o más	Un poco    Mucho    Nada	Muy bien    Más o menos    No tan bien	Solo    Con amigos    Con un adulto
 Salir a comer	Sí    No	Una vez a la semana o más    Una vez al mes o más    Una vez al año o más	Un poco    Mucho    Nada	Muy bien    Más o menos    No tan bien	Solo    Con amigos    Con un adulto

**APLICANDO EL REGISTRO DE OBSERVACION ESCOLAR**



## APLICANDO PERFIL DEL JUEGO DEL NIÑO

