

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR  
FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA ORIENTAL  
DEPARTAMENTO DE MEDICINA  
SECCION DE TECNOLOGÍA MEDICA  
CARRERA DE FISIOTERAPIA Y TERAPIA OCUPACIONAL**



**INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN**

**IMPLEMENTACION DEL PROGRAMA DE TERAPIA OCUPACIONAL  
EN EL PROCESO ENSEÑANZA APRENDIZAJE EN LA POBLACIÓN  
INFANTIL DE DOS A SEIS AÑOS DE EDAD QUE ASISTEN AL  
CENTRO DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA “JOSE WILFREDO  
SALGADO” EN LA CIUDAD DE SAN MIGUEL. PERIODO DE JUNIO  
A SEPTIEMBRE DE 2003 .**

**PRESENTADO POR:**

**ALEJANDRA REYES CRUZ  
NORMA ALICIA CAMPOS NAVARRETE  
URANIA VALENTINA CARRANZA CASTRO**

**PARA OPTAR AL GRADO DE:**

**LICENCIADA EN FISIOTERAPIA Y TERAPIA OCUPACIONAL**

**DOCENTE DIRECTOR:**

**LICDA. XOCHILT PATRICIA HERRERA CRUZ**

**NOVIEMBRE DE 2003**

**SAN MIGUEL, EL SALVADOR, CENTROAMERICA**

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR**

**AUTORIDADES**

DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ  
**RECTORA**

ING. JOAQUIN ORLANDO MACHUCA GÓMEZ  
**VICERRECTOR ACADÉMICO**

LIC. LIDIA MARGARITA MUÑOZ VELA  
**SECRETARIA GENERAL**

**FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA ORIENTAL**

ING. JUAN FRANCISCO MÁRMOL CANJURA  
**DECANO INTERINO**

LIC. LOURDES ELIZABETH PRUDENCIO COREAS  
**SECRETARIA**

**DEPARTAMENTO DE MEDICINA**

DRA. NORMA OZIRIS SÁNCHEZ DE JAIME  
**JEFA DEL DEPARTAMENTO**

LIC. CARLOS ALEXANDER DÍAZ  
**COORDINADOR DE LA CARRERA DE LICENCIATURA  
EN FISIOTERAPIA Y TERAPIA OCUPACIONAL**

MTRA. ELBA MARGARITA BERRÍOS CASTILLO  
**COORDINADORA GENERAL DE PROCESOS DE GRADUACIÓN**

LICDA. XOCHILT PATRICIA HERRERA CRUZ  
**DOCENTE DIRECTOR**

M.Sc. JORGE MARTÍNEZ GUTIÉRREZ  
**ASESOR DE ESTADÍSTICA**

MTRA. ELBA MARGARITA BERRÍOS CASTILLO  
**ASESORA DE METODOLOGÍA**

## **AGRADECIMIENTO**

Por todo aquello que conllevó a la elaboración de éste trabajo queremos expresar nuestros agradecimientos a las siguientes personas:

Licda. Xochilt Patricia Herrera Cruz, M.s.c Jorge Alberto Martínez Gutierrez y Mtra. Elba Margarita Berríos Castillo, por su disponibilidad en la asesoría de ésta investigación

A los padres de familia y encargados de los infantes que conformaron nuestro objetivo de estudio en el desarrollo del trabajo.

Al grupo de niños y niñas de dos a seis años, con los que se realizó la investigación, por su permanencia constante en el período del desarrollo de la ejecución.

En general a todas las personas que colaboraron en todo el proceso de la investigación.

## **DEDICATORIA**

Al alcanzar el ideal propuesto, dedico con especial cariño, éste trabajo de graduación a:

### ***AL DIOS INFALIBLE:***

Por que su incondicional amor, su permanente fidelidad y su misericordia ha alcanzado mi vida, obsequiándome innumerables muestras de amor y bendiciones, tal como éste, el permitirme finalizar mi formación profesional.

### ***A MIS PADRES:***

Jorge Mauricio y Vilma de Reyes, quienes de forma ilimitada me han brindado su amor y valioso apoyo espiritual, físico y económico día a día, lo cual ha sido de importante contribución para alcanzar mis metas propuestas.

### ***A MI HERMANO:***

Jorge Mauricio Reyes Cruz, por su especial cariño y afecto que ha llenadome de esperanzas y alegrías, así como también el espécimen, que su vida ha sido en mi vida el cual es digno de imitar.

### ***A MIS ABUELOS, TIOS Y PRIMOS:***

Por la ternura, los buenos y apreciables tratos proporcionados lo que me ha sido de sustento emocional., además de incentivar me con aprecio y por apoyarme, constantemente, en las metas propuestas.

### ***A MIS AMIGOS:***

Pedro Rivera y Patricia Guzmán, por su entrañable cariño, lo cual es una pequeña muestra del amor de Dios.

### ***A MIS COMPAÑERAS DE TESIS:***

Valentina y Norma, por compartir su amistad sincera en los placenteros y difíciles momentos durante el transcurso de mi carrera.

***ALEJANDRA REYES CRUZ***

## **DEDICATORIA**

Al alcanzar mi meta propuesta, dedico éste trabajo de graduación a todas las personas que depositaron su confianza en mí, especialmente:

### ***A DIOS TODOPODEROSO:***

Por haberme dado la vida y todo este tiempo salud y valor para sobre pasar todos los obstáculos y recibir su bendición.

### ***A MIS PADRES:***

Pedro Campos y Julia Navarrete, por haberme apoyado en el transcurso de toda mi carrera y por comprenderme cuando mas lo necesite.

### ***A MI ESPOSO E HIJA :***

Giovanny y Krissia Yohanna por haberme apoyado y darme todo su amor.

### ***A MIS HERMANAS:***

Mirna, Margarita y Yaneth por su apoyo incondicional y animarme a seguir adelante durante mi preparación profesional.

### ***A MIS COMPAÑERAS DE TESIS:***

Alejandra y Valentina, por su apoyo en la elaboración de éste trabajo y por compartir conocimientos, alegrías y preocupaciones.

***NORMA ALICIA CAMPOS NAVARRETE***

## **DEDICATORIA**

Al alcanzar el ideal que me propuse, dedico éste trabajo de graduación a quienes con fé y esperanza me ayudaron a obtenerlo, especialmente:

### ***A DIOS TODOPODEROSO:***

Por darme sabiduría, fortaleza, iluminando mi mente y ayudándome en los momentos más difíciles que se presentaron en el transcurso de la carrera.

### ***A MIS PADRES:***

Augusto Antonio Carranza (Q.D.D.G.) y Arabela Castro de Carranza por su gran amor, sacrificio y apoyo incondicional que me han brindado durante todo el transcurso de mi vida y mi carrera.

### ***A MIS HERMANOS:***

Vladimir y María de los Angeles por su gran apoyo incondicional y por ser mis mejores amigos.

### ***A MI SOBRINO:***

Raúl Antonio, por ser fuente de amor, alegría e inspiración.

### ***A MIS TIOS:***

Que de alguna u otra forma me han apoyado y han servido de guía.

### ***A MIS COMPAÑERAS DE TESIS:***

Norma Alicia y Alejandra, por su apoyo en la elaboración de éste trabajo, por compartir momentos inolvidables y por su paciencia.

**URANIA VALENTINA CARRANZA**

## INDICE

| CONTENIDO                                                                  | PÁG. |
|----------------------------------------------------------------------------|------|
| <b>RESUMEN</b> .....                                                       | xv   |
| <b>INTRODUCCIÓN</b> .....                                                  | xvii |
| <b>CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b> .....                        | 23   |
| 1.1. ANTECEDENTES DE LA PROBLEMÁTICA .....                                 | 24   |
| 1.2. ENUNCIADO DEL PROBLEMA .....                                          | 29   |
| 1.3. OBJETIVOS .....                                                       | 29   |
| 1.3.1. OBJETIVOS GENERALES .....                                           | 29   |
| 1.3.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS .....                                         | 30   |
| <b>CAPITULO II: MARCO TEÓRICO</b> .....                                    | 31   |
| 2.1. GENERALIDADES DEL PROCESO ENSEÑANZA<br>APRENDIZAJE .....              | 32   |
| 2.1.1. ENFOQUE CONDUCTISTA .....                                           | 33   |
| 2.1.2. ENFOQUE COGNOSCITIVISTA .....                                       | 34   |
| 2.1.3. ENFOQUE DEL APRENDIZAJE SOCIAL .....                                | 35   |
| 2.2. FACTORES QUE INTERFIEREN EN EL PROCESO<br>ENSEÑANZA APRENDIZAJE ..... | 36   |
| 2.2.1. DIFICULTADES MOTRICES .....                                         | 36   |
| 2.2.2. DIFICULTADES EN LA PERCEPCIÓN .....                                 | 38   |

|                                                                                                                                            |    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 2.2.3 DIFICULTAD EN EL ESQUEMA CORPORAL .....                                                                                              | 39 |
| 2.2.4. DIFICULTADES EN LA LATERALIZACIÓN .....                                                                                             | 39 |
| 2.2.5. DIFICULTAD EN LA ORIENTACIÓN<br>ESPACIO TIEMPO .....                                                                                | 40 |
| 2.2.6. PERSEVERACIÓN .....                                                                                                                 | 40 |
| 2.2.7. DIFICULTAD DE ATENCIÓN Y CONCENTRACIÓN .....                                                                                        | 41 |
| 2.3. CAMBIOS EMOCIONALES EN INFANTES PREESCOLARES ....                                                                                     | 42 |
| 2.4. MADURACIÓN DEL SISTEMA NERVIOSO EN EL<br>DESARROLLO DEL NIÑO .....                                                                    | 44 |
| 2.5. DESARROLLO PSICOMOTOR DEL NIÑO DE<br>DOS A SEIS AÑOS .....                                                                            | 45 |
| 2.5.1. AREA MOTORA Y DE COORDINACIÓN .....                                                                                                 | 47 |
| 2.5.2. AREA COGNOSCITIVA .....                                                                                                             | 48 |
| 2.5.3 AREA SOCIAL .....                                                                                                                    | 48 |
| 2.5.4. AREA DE LENGUAJE .....                                                                                                              | 49 |
| 2.6. HABILIDADES BASICAS PARA EL APRENDIZAJE .....                                                                                         | 50 |
| 2.7. DESARROLLO DEL PROGRAMA DE TERAPIA<br>OCUPACIONAL EN EL PROCESO ENSEÑANZA<br>APRENDIZAJE EN NIÑOS Y NIÑAS EN<br>EDAD PREESCOLAR ..... | 58 |
| 2.7.1. OBJETIVOS QUE PERSIGUE EL PROGRAMA<br>DE TERAPIA OCUPACIONAL .....                                                                  | 59 |
| 2.7.2. DESARROLLO DEL PROGRAMA DE<br>TERAPIA OCUPACIONAL EN EL PROCESO<br>ENSEÑANZA APRENDIZAJE .....                                      | 60 |
| 2.7.3. ACTIVIDADES UTILIZADAS EN EDUCACIÓN FISI-<br>CA EN NIÑOS Y NIÑAS DE EDAD PREESCOLAR .....                                           | 63 |

|                                                                 |            |
|-----------------------------------------------------------------|------------|
| 2.8. LA FAMILIA Y EL DESARROLLO DE LA PERSONALIDAD .....        | 73         |
| 2.8.1. EL ROL DE LOS PADRES Y SU VINCULO<br>ENTRE HIJO(A) ..... | 74         |
| 2.9. DEFINICIÓN DE TERMINOS BÁSICOS .....                       | 77         |
| <b>CAPITULO III: SISTEMA DE HIPÓTESIS .....</b>                 | <b>79</b>  |
| 3.1. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES .....                      | 81         |
| <b>CAPITULO IV: DISEÑO METODOLÓGICO .....</b>                   | <b>82</b>  |
| 4.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN .....                                | 83         |
| 4.2. UNIVERSO .....                                             | 83         |
| 4.3. MUESTRA .....                                              | 84         |
| 4.4. TÉCNICAS DE OBTENCIÓN DE INFORMACIÓN .....                 | 84         |
| 4.5. INSTRUMENTOS .....                                         | 85         |
| 4.6. MATERIALES .....                                           | 86         |
| 4.7. PROCEDIMIENTOS .....                                       | 86         |
| <b>CAPITULO V: PRESENTACIÓN DE LOS RESULTADOS .....</b>         | <b>89</b>  |
| 5.1. TABULACION ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN<br>DE LOS DATOS ..... | 90         |
| <b>CAPITULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....</b>        | <b>123</b> |
| 6.1. CONCLUSIONES .....                                         | 124        |
| 6.2. RECOMENDACIONES .....                                      | 125        |

|                                                                                                           |            |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| <b>BIBLIOGRAFÍA .....</b>                                                                                 | <b>128</b> |
| <b>ANEXOS .....</b>                                                                                       | <b>130</b> |
| <b>1. Cronograma general de actividades .....</b>                                                         | <b>131</b> |
| <b>2. Programación de actividades durante la ejecución .....</b>                                          | <b>132</b> |
| <b>3. Esquematización del proceso estímulo y respuesta<br/>        de los sentidos .....</b>              | <b>138</b> |
| <b>4. Guía de evaluación dirigida a los infantes .....</b>                                                | <b>139</b> |
| <b>5. Guía de entrevista dirigida a los padres y<br/>        encargados de los infantes .....</b>         | <b>143</b> |
| <b>6. Esquema de los infantes que asisten al Centro<br/>        de Estimulación José W. Salgado .....</b> | <b>146</b> |
| <b>7. Esquema de los infantes participando en<br/>        actividades motrices y de ensamblaje .....</b>  | <b>147</b> |
| <b>8. Esquematización de los menores, participando en<br/>        actividades de grupo .....</b>          | <b>149</b> |

## **RESUMEN**

La implementación del programa de *Terapia Ocupacional*, en el Centro de Estimulación Temprana José Wilfredo Salgado de la ciudad de San Miguel, se realizó durante el período comprendido de junio a septiembre de 2003, dirigido a 26 niños(as) entre las edades de 2 a 6 años que de lunes a viernes asisten para recibir atención y cuidado diario, el cual se persigue varios objetivos en donde dicho programa ejerció su participación, al planificar y desarrollar un plan de trabajo que permitió brindar diversos beneficios en las diferentes áreas a cada uno de los infantes que inician su proceso enseñanza aprendizaje, dentro de éste Centro.

Los factores que hicieron y originaron la necesidad de la implementación del programa antes mencionado, fueron los diversos problemas que los menores presentaban tales como: problemas de lenguaje, emocionales, memoria, alteraciones en su motricidad entre otros.

En la aplicación de dicho programa, se obtuvieron resultados satisfactorios que permitieron la aprobación de la hipótesis planteada y

asi mismo, el alcance de los diferentes objetivos que el programa perseguía dentro del proceso enseñanza aprendizaje, entre los cuales se encuentran : mejoría en el área psicosocial.; emocional; descubrimiento, desarrollo y perfeccionamiento de las diferentes habilidades y destrezas motrices; mejoró la calidad de lenguajes; adaptación al grupo de trabajo y el fortalecimiento del lazo afectivo del menor hacia sus padres y demás personas.

De ésta manera se alcanzó una cobertura favorable en los infantes de diferente edad preescolar, alcanzando su nivel óptimo para la adaptación y estadía dentro del proceso enseñanza aprendizaje.

## **INTRODUCCIÓN**

Los cambios corporales de las capacidades sensoriales y habilidades motrices, forman parte del desarrollo físico e influye sobre manera en el intelecto y personalidad.

Muchos de los conocimientos que los niños tienen del mundo provienen de los sentidos y de la actividad motriz, como por ejemplo, si un niño ha perdido su capacidad auditiva puede ver retrasado su desarrollo de lenguaje.

En el desarrollo intelectual (cognoscitivo ), los cambios que se esperan dentro de las facultades mentales ( aprendizaje, memoria, razonamiento, pensamiento y lenguaje ) constituyen aspectos en el desarrollo intelectual y cognoscitivo, los cuales están estrechamente ligados al desarrollo físico y emocional.

Los factores antes mencionados pueden estar ausentes en los menores que inician su formación intelectual, lo que dificulta una buena adaptación en el proceso enseñanza aprendizaje.

Para lo cual, ejerce una oportuna y benéfica participación la terapia ocupacional, quién se constituye como una de las disciplinas que favorece el logro de los objetivos que el Ministerio de Educación persigue; la cual se puede implementar como medida preventiva y curativa a todos los problemas que niños y niñas en proceso de enseñanza aprendizaje, incluyendo en esto a los que están en las edades de dos a seis años y quienes formaron parte del objetivo de estudio, en el presente trabajo de investigación.

Se inicia y basa el desarrollo de ésta investigación en las edades antes mencionadas , porque se considera de mucho valor el papel que juega este programa en el proceso enseñanza aprendizaje, para fomentar las bases sólidas y firmes en estos menores que asisten a dicho centro, ya que la terapia ocupacional provee las herramientas necesarias para la estimulación precoz, y así también, el descubrir, desarrollar habilidades, destrezas y además oportunamente permite detectar procesos anormales en los infantes; facilitando la adaptación al entorno en mejores condiciones.

En este documento se presentan los resultados tanto teórico como prácticos de: La Implementación del Programa de Terapia Ocupacional en el proceso Enseñanza Aprendizaje en la población infantil de dos a

seis años de edad, que asisten al Centro de Estimulación Temprana “José Wilfredo Salgado” en la ciudad de San Miguel. Período de junio a septiembre de 2003.

El informe final está estructurado en seis capítulos que se describen a continuación:

En el Capítulo Uno se presenta el *planteamiento del problema*, el cual permite conocer las razones que motivaron a los investigadores a la implementación de este Programa, y además muestra los grupos que fueron beneficiados con los resultados; Así también contempla los *antecedentes* dónde se hace una reseña histórica de la iniciación de la problemática, igualmente muestra como se ha ido desarrollando a través del tiempo en los diferentes sectores étnicos y sociales; Seguidamente se plasma el *Enunciado del Problema*, a través de una interrogante, que requiere una pronta y valiosa solución, la cual se presentara al ir desarrollando la investigación. Forman parte de éste capítulo los *Objetivos* Generales y Específicos los cuales permitieron ser guía de los logros y metas que el equipo de investigación se planteó, mediante el diseño, elaboración y ejecución de este programa.

En el Capítulo Dos, se plantea el *marco teórico* en dónde se expone la base teórica, la cual es de gran importancia porque apoya y respalda la investigación; mediante el enfoque conductista, cognoscitivista y social se puede conocer la enseñanza de diversos enfoques, así también se muestran los factores que interfieren en el proceso enseñanza aprendizaje , a la vez se presenta los diversos cambios emocionales que el infante puede presentar y el detallamiento del desarrollo psicomotor de este, el cual comprende su edad preescolar ( dos a seis años ); Dentro de esta sección se explica el desarrollo del Programa de Terapia Ocupacional, dentro del proceso enseñanza aprendizaje, en niños y niñas de edad preescolar, incluyendo la descripción de las diferentes actividades con las que se trabajaron a los infantes que forman parte de la investigación; así también se menciona la importancia que ejerce la familia para el desarrollo adecuado y benéfico para el infante; A continuación, se presenta la Definición de Términos Básicos, la cual incluye aquellas palabras poco conocidas para el lector.

El Capítulo Tres consta del *sistema de hipótesis* que contiene la hipótesis de trabajo, la cual da una respuesta tentativa al fenómeno investigado, además se incluye la definición conceptual y operacional de sus variables.

En el Capítulo Cuatro se presenta el *diseño metodológico*, que comprende el tipo de investigación el cual se elaboro de acuerdo al tiempo de duración de los diferentes sucesos y registros de la investigación, basado en los resultados obtenidos mediante la aplicación del programa; Asi también se encuentra el universo poblacional, las técnicas de obtención de información, los instrumentos y materiales; por último se describe el procedimiento que se llevó a cabo en la planificación y ejecución de la investigación.

En el Capítulo Cinco se presentan los resultados de la investigación de campo y se hace a través de la tabulación, análisis e interpretación de los datos obtenidos de la evaluación a los infantes, antes y después de que participaran en el programa de terapia ocupacional; y de la guía de entrevista dirigida a los encargados de los menores.

El Capítulo Seis, comprende las conclusiones de acuerdo a los resultados obtenidos mediante el programa y así mismo las necesarias recomendaciones .

Posteriormente se presenta la *Bibliografía* consultada, la cual permite conocer con una mayor amplitud de conocimientos y una sólida

y actualizada base de datos las fuentes de información; y para finalizar, se muestran los *Anexos*, que permiten ampliar la información que se presenta en éste documento .

**CAPITULO I**  
**PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

## **1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **ANTECEDENTES DE LA PROBLEMÁTICA**

Dentro del campo de la Educación en la población infantil, se considera que en la actualidad un impedimento en su proceso de Enseñanza Aprendizaje significa una desventaja, que de no ser detectada y atendida a tiempo, puede afectar la vida entera del que se someta a él.

Para un buen desempeño de su vida futura, el niño o la niña requiere de una alta organización neurológica, la cual propicia un adecuado funcionamiento de su sensoreomotricidad. Y cualquier alteración física o una disfunción de estas áreas, necesariamente, afectara los procesos de aprendizaje (especialmente escolar ), aunque no se deben descartar las presiones de tipo emocional que también juega un papel limitante.

Se ha demostrado que en países desarrollados, la utilización de programas especializados promueve un buen desarrollo biopsicosocial e intelectual en aquellos infantes que han sido parte de esto.

En los años 40, los niños y niñas que tenían dificultad para prestar atención, eran considerados con “retardo mental”, “perturbados emocionalmente” o en “desventajas culturales”, pero en el presente, gracias a la tecnología y a un mayor grado de valores morales, la educación implementada en los programas educativos y en los grupos religiosos , y así también todas las leyes que se esta luchando por cumplir, este concepto erróneo de los niños con problemas de aprendizaje, va tornándose por un punto de vista mas humano.

Al mismo tiempo, Las sociedades se están interesando un poco más al estudio y trato de los que están involucrados en el proceso de enseñanza aprendizaje , ya que si el alumno presenta problemas de aprendizaje esta siendo investigados para determinar si éste no solamente presenta este tipo de problema, teniendo la probabilidad de que esté afrontando problemas emocionales (ansiedad, fobia, apatía, depresión ),problemas sociales, psicológicas o familiares ( rechazo, discriminación racista o social, inmadurez, actitudes antisociales hacia sus compañeros ).

En países desarrollados, un 20% de la población escolar tiene problemas de aprendizaje, en el país el Ministerio de Educación hizo una investigación a 1500 niños que asisten a la Escuelas Oficiales de

Educación Especial, y se descubrió que el porcentaje de niños(as) con coeficiente intelectual inferior leve es tan pequeño que apunta a que el resto de alumnos esta siendo atendido en las escuelas de educación regular. Este hallazgo viene a plantear un campo extenso de acción y proyección hacia el área de aquellos niños con problemas de aprendizaje, cuyo porcentaje es tan alto en las escuelas regulares, que se deduce que los altos índices de deserción de la población estudiantil y los casos de repitencia, principalmente en los primeros grados, es debido a éste problema de aprendizaje.

Es importante ayudar al niño y a la niña en su problema específico de aprendizaje y así se le facilitará la solución a los diversos problemas que la vida diaria le ofrece, y aparte de los padres, son los maestros los encargados de detectar cualquier anomalía, durante el actuar diario del infante dentro del centro educativo.

Dentro de las disciplinas necesarias e idóneas que deben implementarse, para brindar una mejor atención a los que se encuentran , en este caso, dentro del proceso enseñanza aprendizaje, se encuentra el Programa de Terapia Ocupacional, por la sencilla razón de que éste no sólo funciona y se hace dispensable en el área médica sino también ejerce un papel y labor importante dentro de los Centros

Educativos, y de igual manera en los Centros de Cuido diario o Guardería Infantiles, funcionando dicho Programa como facilitador y portador de el desarrollo y formación de los infantes, a través de trabajar y de tratar aquellos problemas de lenguaje, motricidad, coordinación, adaptación al trabajo, problemas psicológicos, emocionales y todos aquellos aspectos que limitan el desarrollo normal del menor.

Y es de importancia mencionar que la Terapia Ocupacional en los últimos años. Se está utilizando como un medio preventivo y curativo en los Centros que brindan atención Médica, pero es poco común encontrarla desarrollándose en los Centros Educativos , Instituciones que emplean el programa de Cuido Diario u Orfanatos, para lo cual se estaría logrando una mejor atención , preparación y desarrollo antes, durante y después de la etapa preescolar.

El Salvador, específicamente la zona Oriental, cuenta con varios centros de atención a niños y niñas, pero son pocos los que emplean un programa integral, especialmente aquellos que cuentan con bajos recursos económicos; lo cual implica no contar con un adecuado recurso humano, equipo necesario e infraestructura idónea.

De ahí la importancia de la creación del Centro de Estimulación Temprana José Wilfredo Salgado, ubicada en el centro de la ciudad de San Miguel, creada el 4 de Noviembre de 2002, como un proyecto de la Alcaldía Municipal de dicha ciudad.

Este centro de Estimulación surgió con el objetivo de brindar asistencia con el *Programa de Cuido Diario*, a los hijos e hijas de personas de escasos recursos, los cuales no pueden ser atendidos por sus encargados cercanos, y es aquí donde ayudan a estas personas para que puedan ir a sus responsabilidades laborales.

Para brindar la atención a dichos niños y niñas, la institución cuenta con los servicios de alimentación, asistencia médica y recreación con la ayuda de una cocinera, una niñera, una maestra, un ordenanza, , un Fisioterapeuta adhonorarios ,un Médico y una Licenciada en administración de empresas, encargada del Centro.

La población infantil, con la que ellos trabajan es de 26 menores, la cual pretende aumentar a medida el Centro adquiera el completo equipo multidisciplinario y el aporte económico que la Alcaldía Municipal está responsabilizada en brindar.

En base a la problemática planteada, se enuncia de la siguiente manera :

## **1.2. ENUNCIADO DEL PROBLEMA**

¿ Cómo beneficiará la Implementación del programa de Terapia Ocupacional, en el proceso enseñanza aprendizaje en la población infantil de dos a seis años de edad, que asisten al Centro de Estimulación Temprana José Wilfredo Salgado en la ciudad de San Miguel, en el período comprendido de junio a septiembre de 2003 ?

## **1.3. OBJETIVOS**

### **1.3.1. OBJETIVOS GENERALES**

- Implementar el programa de Terapia Ocupacional en el Proceso de Enseñanza Aprendizaje, en niños y niñas que asisten al Centro de Estimulación Temprana José Wilfredo Salgado en la ciudad de San Miguel.

- Determinar de qué manera la implementación del programa de Terapia Ocupacional facilita el proceso de Enseñanza Aprendizaje, en la población en estudio.

### **1.3.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS**

- Describir los factores que interfieren en el proceso Enseñanza Aprendizaje.
- Conocer el desarrollo normal del niño y la niña, en las áreas motora, social, coordinación y lenguaje.
- Explicar las Técnicas que el programa de Terapia Ocupacional, utiliza para el desarrollo de nuevas aptitudes, actitudes, destrezas y habilidades en los infantes.
- Demostrar cómo a través de la Terapia Ocupacional se puede mejorar el lazo afectivo entre padres e hijos que asisten a dicho Centro.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

## **2. MARCO TEÓRICO**

### **2.1. GENERALIDADES DEL PROCESO ENSEÑANZA APRENDIZAJE**

El proceso enseñanza aprendizaje se considera un medio del cual el niño o niña adquiere habilidades, comportamientos, conocimientos y valores que le facultan y le permiten integrarse a un determinado grupo social.

En las antiguas sociedades, cuándo éstas no eran tan complejas, era la familia quién se encargaba de educar a los nuevos miembros de esa sociedad; pero en la actualidad estas responsabilidades han sido delegadas principalmente a los Centros de atención infantil y todos aquellos Centros educativos que atienden a los menores, lo que a llegado a constituir parte de la vida cotidiana, y por lo cual se está asentando esmero en hacer de estos Programas de atención un hábitat agradable que se base y permitan satisfacer las necesidades de cada infante.

A continuación se presenta distintas teorías, con la finalidad de poder ofrecer recomendaciones específicas que pueden tenerse en cuenta al planificar el plan de trabajo con niños y niñas que presentan

discapacidades específicas, dentro del proceso, así como también aquellos menores que no las presentan.

### **2.1.1. ENFOQUE CONDUCTISTA**

Este modelo define el proceso *enseñanza aprendizaje* como “logros y cambios que son observados en la conducta del que aprende, éstos cambios deben ser relativamente permanentes y producirse como resultado de la práctica o ejercicio, no del simple paso del tiempo (maduración ). ” /1

De esta forma, los conductistas han prestado especial atención a los estímulos que se encuentran en el ambiente o situaciones de enseñanza aprendizaje y a las consecuencias que tienen las conductas del niño y de la niña.

De hecho, la ley básica del conductismo con respecto al aprendizaje, es que las personas aprenden las conductas que producen resultados agradables y se evitan las conductas que producen consecuencias negativas.

### **2.1.2. ENFOQUE COGNOSCITIVISTA**

Este enfoque hace énfasis en el proceso *enseñanza aprendizaje* como “un todo que las modificaciones internas producidas en el sujeto, a raíz del aprendizaje, no siempre pueden observarse directamente; por lo que, los psicólogos cognoscitivista que estudian el proceso de aprendizaje están interesados en los factores no observables como el significado del material, la intención, las expectativas, los pensamientos y la motivación del que aprende. ” /2

Este enfoque sostiene que el proceso inicia con la percepción de la estimulación externa, medida por el proceso de atención selectiva; esta información llega a la memoria a corto plazo (capáz de almacenar aproximadamente 7 elementos de información durante un plazo de 20 segundos), mediante los procesos de repetición y de codificación semántica la información puede ser transferida a una memoria de largo plazo, de donde el sujeto puede recuperar esas informaciones de acuerdo a las exigencias del momento, finalmente hay un proceso de ejecución de las respuestas, lo que lleva a la relación entre los procesos de organización de respuestas, los resultados y la motricidad, lo que se llama ejecución de las respuestas aprendidas. ( ver anexo N° 3 )

### **2.1.3. ENFOQUE DEL APRENDIZAJE SOCIAL**

Esta corriente sostiene que el “aprendizaje puede realizarse mediante la observación de modelos que ejercen la conducta y que no necesariamente tiene que actualizar la persona que aprende.” /3

Desde ésta perspectiva, se puede considerar, claramente que el papel de los educadores y encargados de la formación del infante, los que sirven de modelos poderosos para la adquisición de una enorme gama de conductas nuevas.

De acuerdo con esta teoría el proceso *enseñanza aprendizaje* puede ser más eficiente que el aprendizaje por medio de reforzamiento directo. Las consecuencias de una desventaja de aprendizaje atraen cada vez más a los investigadores y a los educadores de múltiples disciplinas, sobre todo por su repercusión en la familia y en la sociedad; mientras más se avanza en este proceso más se hace la necesidad de elaborar programas individualizados para responder a los diferentes requerimientos de una población infantil diversa.

En la implementación del programa de Terapia Ocupacional,

dentro del centro de Estimulación José W. Salgado, se desarrolló éstos tres tipos de enfoque, por haberse visualizado la necesidad de incluir los diferentes aspectos y áreas que conforman al niño(a).

## **2.2. FACTORES QUE INTERFIEREN EN EL PROCESO ENSEÑANZA APRENDIZAJE**

“Los niños y niñas con problemas para aprender no son todos, de hecho son muy diferentes entre sí”<sup>4</sup>. A continuación se ofrecen algunos ejemplos de conductas que usualmente pueden observarse en ellos o ellas, con el propósito de ayudar al enseñador a la temprana identificación de problemas o limitantes de los menores.

### **2.2.1. DIFICULTADES MOTRICES**

- **Falta de ritmo:** Los movimientos suelen ser disociados asimétricos. Ejemplo: tiene dificultad en mover los brazos, dificultad para saltar cuerda, bailar, marchar.
- **Falta de equilibrio:** Suele presentar dificultad en su equilibrio

---

4/Ibidem. Pág.32

estático o dinámico; le cuesta mantenerse en un pie, saltar, montar en bicicleta y marchar sobre una línea. Ejemplo: de equilibrio estático, dificultad para mantenerse parado en un pie; ejemplo de equilibrio dinámico, dificultad para saltar, montar en bicicleta.

- **Falta de madurez motriz:** Suele presentarse debilidad y lentitud en los movimientos de gráficos. Esto se manifiesta en torpeza a la hora de realizar trabajos manuales y sus trazos suelen ser poco coordinados. Ejemplo: dificultad para realizar letras y trazos de líneas.

- **Tonicidad alterada:** Esta se manifiesta cuando los trazos suelen ser débiles y las letras mal terminadas. Ejemplo: al agarrar el lápiz no tiene fuerza; y también se presenta cuando los trazos realizados son demasiado fuertes por la excesiva presión.. Ejemplo: niño o niña aprieta mucho el lápiz.

- **Integración psicomotriz:** Suele manifestarse en la dificultad para tomar el lápiz y controlar los movimientos. Ejemplo: niño o niña sujeta el lápiz con todos los dedos de la mano o el puño.

### 2.2.2. DIFICULTADES EN LA PERCEPCION

Estas alteraciones pueden ser clasificadas en:

**Dificultades en la percepción auditiva:** En este caso, el infante presenta dificultad para distinguir fonemas próximos, tomando formas diversas, tales como:

- ◆ Ensordecimiento de consonantes. Ejemplo: dabón por jabón
- ◆ Generalidades. Ejemplo: hipopópamo por hipopótamo
- ◆ Inversiones. Ejemplo: aroeplano\_por aeroplano
- ◆ Omisiones. Ejemplo: espendor por esplendor
- ◆ Errores. Ejemplo: rana por rama

**Dificultades en la percepción visual:** En este caso los trastornos se manifiestan principalmente en la confusión de formas, colores y tamaños; así mismo presenta dificultad para copiar una figura y el infante invierte letras o las confunde. Ejemplo: “d” por “b”, “p” por “q”, etc; También manifiesta dificultad para diferenciar tamaños, no diferencia letras o su escritura es muy irregular en su tamaño.

### **2.2.3. DIFICULTAD EN EL ESQUEMA CORPORAL**

“El cuerpo sitúa al niño o a la niña en el espacio y a partir de su cuerpo establece todos los puntos de referencia, por medio de los cuales organiza todas las actividades ”<sup>5</sup> y si se puede notar, que el infante presenta una imagen corporal deficiente, tendrá problema para la organización de sus actividades en general y en particular , dificultad para incorporarse a su proceso de aprendizaje ; manifestándolo al no poder percibir y reproducir con sus miembros y movimientos rítmicos.

### **2.2.4. DIFICULTADES EN LA LATERALIZACION**

El infante con su lateralización inadecuada no posee los puntos de referencia, fundamentales, sobre los cuales va a pasar toda la orientación espacial, es decir, no diferenciará la posición ni el lado derecho del izquierdo.

A la vez manifestara dificultades para discriminar adecuadamente izquierda de derecha, se le dificulta la interpretación de las posiciones de los objetos en el espacio.

### **2.2.5. DIFICULTAD EN LA ORIENTACIÓN ESPACIO - TIEMPO**

**Desorientación espacial:** Esta inadecuada orientación en el espacio se manifiesta, al comienzo, como una dificultad para situar diversas partes de su cuerpo y la relación entre unas y otras .

Presenta confusión entre las nociones de arriba y abajo, adelante y atrás, izquierda y derecha; así también dificultad en la lectura y escritura, tiende a confundir sus coordenadas para poderlas plasmar en la hoja de papel y en la dirección y forma de cada signo representado.

**Desorientación temporal:** Es la dificultad que tiene el niño o la niña para la percepción de los fenómenos en una secuencia temporal; Ejemplo de esto es que el infante presenta dificultad para separar o unir palabras correctamente, tendrá problemas para citar un día de la semana en relación al otro, no respetará el orden de las letras.

### **2.2.6. PERSEVERACION**

Encuentra dificultades para detener una actividad que ha comenzado; Ejemplo de ello es cuando se le dice que dibuje cinco círculos y

llene la página, al escribir planas de letra “m” o “u” usualmente producirá un solo gusano.

### **2.2.7. DIFICULTAD DE ATENCION Y CONCENTRACION**

Este síntoma se manifiesta por la inhabilidad de concentración en clase y éstos problemas se encuentran a la base de muchos problemas del aprendizaje.

Consiste en la incapacidad del niño o niña para fijar su atención en una sola tarea o actividad ( sin atender a los estímulos presentes ) y para permanecer atentos a ella durante el tiempo necesario para completarla; ésta se podrá manifestar de dos maneras distintas, según las características conductuales que le acompañan:

**Hiperactividad:** Se presenta cuando además de la falta de atención el infante, tiene dificultad para controlar su conducta. Algunas manifestaciones conductuales, típicamente observadas, son las siguientes:

- ◆ Tiene tendencia a tocar todas las cosas
- ◆ Habla en cualquier momento

- ◆ Está en constante movimiento
- ◆ Distrae a los demás

**Hipoactividad:** Se presenta cuando el menor presta atención a las explicaciones o tareas de la clase, pero no perturba a los compañeros(as) ni a los maestros; este es quien se dice que está en la “luna”, por lo cual es importante que el maestro esté pendiente, pues el alumno usualmente pasa desapercibido, no habla, no se para, no pregunta, tal y como que estuviera en otro mundo.

### **2.3. CAMBIOS EMOCIONALES EN INFANTES PREESCOLARES**

**Ansiedad:** Este consiste en el estado emocional caracterizado por el temor, sensación de desastre inminente sin explicación racional, alguna puede alcanzar posiciones acongojantes e incapacitantes, los niños que la experimentan pueden estar completamente abrumados, no pueden controlar sus sentimientos y al mismo tiempo estará de acuerdo en que no existe razón lógica para la fuerza de sus sensaciones; puede no ser capaz de apuntar hacia la causa de su ansiedad.

Puede presentar boca seca, pulso rápido, dificultad para respirar, validos y temblores probablemente la mayoría de personas reconozca algunas de estas sensaciones como parte de su experiencia diaria en algún momento de su vida.

**Fobia:** Se define y considera, como un temor irracional que presentan algunos niños, hacia un objeto inocuo, una reacción de temor a una persona común.

El término es aplicado cuando existe un extremo terror que no se encuentra basado objetivamente en el riesgo, que dicho objeto, presenta; así también se incluye el temor a espacios abiertos y cerrados, a la luz , siendo estos algunos tipos de fobias.

**Apatía:** Mientras que las formas de respuestas emocionales anormal, previamente descritas, han sido demasiado fuertes, existe otra forma en que aparece poca respuesta emocional.

Las emociones son leves, nada parece importar al sujeto, está completamente indiferente a las circunstancias y eventos, que incitan a otras personas, fuertes tonos emocionales, apagado y no presenta sentimientos fuertes de ningún tipo; a veces gran fatiga o al final de la

enfermedad severa y porlongada, los niños normales, pueden sufrir de esta sensación, pero con el retorno del vigor físico éste sentimiento desaparecerá.

**Depresión:** La enfermedad que obliga a la población adulta y sin descartar que incluye a la población infantil, dentro de ellos los pequeños que empiezan a hablar, se manifiesta por medio de la tristeza.

#### **2.4. MADURACION DEL SISTEMA NERVIOSO EN EL DESARROLLO DEL NIÑO**

El recién nacido es un inmaduro desde el punto de vista del funcionamiento del sistema nervioso, conforme aumenta su edad mejora la maduración neurológica y, por lo tanto, la cantidad de conductas que puede ejecutar aumentara.

La maduración del Sistema Nervioso Central ( S.N.C. ) llega al punto optimo a los seis años de edad, y con respecto a la función de este Sistema, la conducta motora consistirá en dar la capacidad de moverse y realizar actividades altamente hábiles, manteniendo al mismo tiempo la postura y el equilibrio.

El posible atraso o detención del niño pueda que sea un factor de suma importancia en el proceso de maduración del mismo.

## **2.5. DESARROLLO PSICOMOTOR DEL NIÑO DE DOS A SEIS AÑOS**

Es importante tener presente ciertos aspectos que detallan las características del desarrollo psicomotor del infante, ya que al conocer que es lo que se espera de él o de ella, será de parámetro para la Estimulación Temprana que se le puede brindar, ya que es por medio de ésta, que se puede brindar los primeros estímulos que requiera el infante.

La *Estimulación Temprana* se define como: toda aquella actividad oportuna o acertada, que proporciona una variedad de oportunidades, para que el niño explore, experimente y juegue con las cosas a su alrededor, incluyendo el movimiento del cuerpo, el uso de los sentidos sobre toda la vista, el oído, tacto, así también conocer las habilidades y destrezas del niño o niña, sus inquietudes y sus diferentes fases emocionales.

El *Desarrollo Psicomotor*, se considera como un proceso continuo, mediante el cual el infante adquiere habilidades gradualmente, más complejas, que le permitirá interactuar cada vez más con las personas, objetos y por la relación que tiene el niño hacia quien lo cuida y hacia sus familiares; por lo que, se ha demostrado que los menores abandonados y que no reciben muchos estímulos, tienen el desarrollo psicomotor más lento.

La responsabilidad de los padres es desarrollar al máximo las oportunidades latentes del niño o de la niña, mediante la educación apropiada, sin dejar de considerar que *desarrollo* indica el aumento de la facilidad o complejidad con que se realiza una función.

El infante incrementa, según investigaciones realizadas, su control neuromuscular, adquiere destrezas y desarrolla su carácter mediante vayan incrementándose los estímulos a su alrededor; y parte de los avances en el desarrollo normal del niño de dos a seis años, como resultado de esto, son los siguientes:

### **2.5.1. AREA MOTORA Y DE COORDINACION**

- **Edad de 2 años:** Se puede observar que el niño o niña puede saltar con ambos pies, patear la pelota, se pone en cuclillas y construye torres de cubos.
  
- **Edad de 3 a 4 años:** Comienza la marcha y la carrera, puede parar y dar vueltas durante la marcha, sostiene la taza por el asa, maneja el bebedor y anda en triciclo, camina con la punta de los pies.
  
- **Edad de 4 a 6 años:** Afianzamiento de destrezas motrices y coordinación muscular, se ata los zapatos, se abrocha y desabrocha, perfecciona su coordinación, equilibrio y postura, maneja las distintas partes del cuerpo; Adquiere habilidades como subir y bajar escaleras, alternando ambos pies, salta en un pie, es capaz de diferenciar derecha e izquierda en sí mismo.
  
- **Edad de 6 años:** Ritmo de crecimiento pausado y gradual, afianza su noción de la derecha con relación a la izquierda.

### **2.5.2. AREA COGNOSCITIVA**

- **Edad de 3 a 4 años:** Compara dos objetos, establece relaciones grande-chico, conoce las formas básicas ( cuadrado, círculo, triángulo ), reconoce tres o dos colores, reconoce alto-bajo, atrás y adelante.
- **Edad de 4 a 6 años:** Presenta la necesidad de mayor actividad de exploración, le interesan las cosas con significado para él o ella, es importante el dibujo como forma de expresión, establece relaciones entre objetos para compararlo con la oposición o contraste ( grande-chico, más-grande, cerca-lejos ).
- **Edad de 6 años:** Posee orientación tiempo y espacio, importancia del espacio escolar y así también de su espacio escolar.

### **2.5.3. AREA SOCIAL**

- **Edad de 2 años:** Realiza juegos de imitación y juegos paralelos con otros niños, presenta conductas de berrinche, inicia el aprendizaje de control de esfínter, como solo.

- **Edad de 3 a 4 años :** Ya adquirió el control de esfínter o está en vías de hacerlo, colabora en las tareas, se interesa por las personas, inicia el juego compartido, los varones alijen autos, las niñas prefieren muñecas; intercambian juguetes, pasea solo, se viste y desviste.
  
- **Edad de 4 a 6 años:** Pasaje de una conducta egoísta a una más social, curiosidad por las diferencias sexuales, cambio en la relación con los padres, edad del “¿porque? ”.
  
- **Edad de 6 años:** Relaciones de orden, juego colectivo ( football ), con combinación de la capacidad intelectual con el azar ( dominó ), juegos pautados; estableciendo él o ella mismo(a) las reglas, surge la interrogante sobre la muerte.

#### **2.5.4. AREA DEL LENGUAJE**

- **Edad de 2 años:** Posee alrededor de cien palabras, nombra acciones representados en figuras, comienza la diferenciación del “yo”.
  
- **Edad de 3 a 4 años:** Tiene noción del “ yo, tú, nosotros, mío, tuyo”, le gusta describir cuentos y pide su repetición; incorpora propo-

siciones y adverbios de tiempo, comienza a regularizar los verbos, habla solo mientras juega, dice frases simples, puede elaborar relatos simples relacionados con sus vivencias, habla con lenguaje infantil.

- **Edad de 4 a 6 años:** Adquiere mayor dominio de la lengua, habla bien claro, se expresa con frases más complejas, define los objetos por sus características, continua regularización de los verbos, utiliza conjunciones e interjecciones.

- **Edad de 6 años:** No debe tener trastorno de articulación, mejora su sintaxia, adquiere mayor dominio de adjetivos y adverbios; enriquece su lenguaje, pregunta sobre significados, se da interiorización del lenguaje y adquisición del pensamiento verbal, dice aproximadamente 500 palabras.

## **2.6. HABILIDADES BASICAS PARA EL APRENDIZAJE**

El proceso *enseñanza aprendizaje* requiere una maduración previa de determinadas áreas psicopedagógicas, sociales y afectivas del niño y niña.

Durante los años de preescolar se ayuda al desarrollo de los principales procesos madurativos del infante, lo que luego le permite aprendizajes avanzados de una manera no forzada.

“ Algunos de las principales habilidades que el niño o la niña deben haber desarrollado, apropiadamente, para facilitar sus diversos aprendizajes son: la percepción, la memoria, la integración, ejecución, motricidad, expresión oral y la atención ”/6, detallándose a continuación:

### **PERCEPCIÓN:**

Es un proceso mediante el cual se rige la información del medio ambiente, a través de los sentidos y su interpretación dentro del cerebro; desde los primeros días de la vida, los sentidos recientemente despiertan y bombardean impresiones que no son más que un caos de estímulos no diferenciados.

Sin embargo, el infante advierte muy pronto que esas impresiones no son resultado, sino que difieren de modo característicos; de tal manera que el mundo toma forma y el menor aprende poco a poco a

percibir las diferencias, a identificar y a comparar, a distinguir la figura en el fondo circundante en el espacio y en el tiempo y a reconocer la permanencia y la constancia del objeto.

Aunque es un proceso normal del aprendizaje, los procesos de percepción visual y auditivas son las más frecuentes que él o ella emplea, en estos no son los únicos; de hecho, puede afirmarse que se aprende mejor aquellos que recibimos mediante varias vías sensoriales.

“ Hay que distinguir percepción de sensación, ya que esta última se refiere a la captación del estímulo y su conducción ( por el Sistema Nervioso ) hasta el cerebro, la interpretación que hacemos de esa sensación es una percepción. ”/7

### **PERCEPCIÓN VISUAL:**

Se considera muy importante, ya que interviene en casi todo lo que el infante hace, la percepción visual consiste en reconocer e interpretar los estímulos visuales.

El niño o niña recibe los estímulos a través de la vista y éstos son interpretados en el cerebro y ésta se divide:

**Posición en el espacio:** Se define como la “capacidad para percibir la ubicación en el espacio de un objeto en relación con el observador” /8, especialmente una persona es el centro de su propio mundo y percibe los objetos en relaciones espaciales: derecha-izquierda, adelante-atrás, arriba-abajo ( Ver anexo N° 4 ).

Desde el principio será necesario asegurarse de que en forma paralela exista una toma de conciencia territorial, lo cual permitirá al infante definir con mayor precisión el espacio que ocupa, así como desarrollar una noción de un mundo espacial organizado, lo cual es la base de los procesos de razonamiento y de solución de problemas.

**Figura fondo:** Es la capacidad para seleccionar dentro de un conjunto de estímulos, que llegan simultáneamente, uno determinado que se convierte en centro de interés; así la figura es aquel estímulo perceptual que constituye el centro de nuestra atención, en tanto el fondo son los demás estímulos que aunque también son percibidos, no ocupan nuestra atención primordial en ese momento.

## **PERCEPCIÓN AUDITIVA:**

Se determina como el proceso de recoger información a través de estímulos auditivos e interpretarlos para dotarlos de significado.

Es la “habilidad básica que el niño y niña necesita desarrollar para analizar e interpretar además seguir instrucciones, ejecutar acciones necesarias en respuesta a estímulos auditivos, así como para reconocer claramente los sonidos. ”/9

La audición es sumamente importante ya que es la herramienta principal para la adquisición del lenguaje y de la comunicación interpersonal a lo cual el menor responde dirigiendo la cabeza o mirada hacia la fuente de sonido; Entre sus actuaciones están:

**Reconocimiento auditivo:** Comprende la habilidad de identificar estímulos auditivos; generalmente posee la facilidad de discriminar distinguir y diferenciar los estímulos auditivos, como por ejemplo: saber distinguir “p” de “b” para poder diferenciar la palabra “perro” de “berro” al escucharla.

Una vez que él o ella sea capaz de reconocer los diferentes sonidos de un medio ambiente familiar, debe comprender que un mismo sonido puede tener diferentes cualidades; puede ser diferentes cualidades, puede ser fuerte o débil, lejano o cerca, largo o corto y de tonalidad variable.

### **MEMORIA:**

Procesos internos que lleva a cabo el infante, para almacenar la información que recibe de su medio ambiente y poder actualizarla ( recuperando lo que necesite, cuándo lo necesite ).

- **Memoria a corto plazo:** Se almacena información en cantidades limitadas por un corto plazo.

- **Memoria a largo plazo:** La información que se ha repetido, almacenado y distribuido en grandes cantidades y en periodo más largos de tiempo.

## **INTEGRACIÓN:**

Es una función de orden oral superior, que se realiza en el cerebro de una persona, por medio de ella se relacionan las diferentes informaciones recibidas del exterior ( percepción ), con los datos que se tenían almacenados previamente ( memoria ).

Este sin embargo, no se realiza al azar, sino que debe ordenarse y clasificarse con la finalidad de producir un resultado ( respuesta o conocimiento nuevo ) único e integral; en éste proceso intervienen, además de la memoria y percepción, la atención, secuencia y la conceptualización

.

## **EJECUCIÓN:**

Todo éste proceso de análisis de la información, termina en el uso de los distintos músculos del cuerpo, para lograr el desempeño de actividades, lo que los conductistas denominan “respuestas”.

## **MOTRICIDAD:**

Se refiere al control que el niño es capaz de ejercer sobre su propio cuerpo, considerando dos tipos:

- **Motricidad gruesa:** Se refiere al desarrollo, conciencia y control de la actividad muscular grande, referida a la coordinación de movimientos amplios (rodar, sentarse, caminar, lanzar, saltar ).
  
- **Motricidad fina:** Referida al desarrollo del control de actividad muscular, en la cual se requiere la coordinación de movimientos más finos y diferenciados, especialmente los requeridos en tareas donde se utilizan combinadamente ojo-mano, cortar-pintar.

## **EXPRESIÓN ORAL:**

Se refiere a la conducta verbal observable del infante, es decir, la expresión oral de él o ella, la forma de cómo se comunica con los demás, incluyendo la entonación, la apropiada expresión de los conceptos y estructuración gramatical de las frases.

## **ATENCIÓN:**

Es la habilidad que desarrollará el menor para hacer un estímulo, objeto o conducta determinada, el objeto o foco de la conciencia, mientras los demás estímulos y conductas pasan a un segundo plano ( fondo ).

La atención interviene en todos los procesos anteriores ( percepción, memorización, integración y ejecución ) por lo que resulta difícil estudiarla aisladamente.

## **2.7. DESARROLLO DEL PROGRAMA DE TERAPIA OCUPACIONAL EN EL PROCESO ENSEÑANZA APRENDIZAJE EN NIÑOS Y NIÑAS DE EDAD PREESCOLAR**

### **ESTUDIO DE LOS CENTROS DE CUIDO DIARIO COMO CAMPO DE TRABAJO DE LA TERAPIA OCUPACIONAL**

Las personas que brindan los cuidados diarios, deben estar capacitadas en temas relacionados con el desarrollo del niño(a), ser sensible a las necesidades de los menores, ejercer autoridad pero sin falta de respeto, ofrecer estímulos y afecto.

El niño y la niña que se encuentren dentro de los programas de este tipo, se llegan a criar físicamente, cognoscitivamente y socialmente; la buena calidad de los cuidados diarios parece ayudar al desarrollo emocional e incluso mejorar las relaciones con los padres.

Estos centros con ayuda de la Terapia Ocupacional proporcionan al menor, para su desarrollo, su propio ritmo, fomenta la confianza en sí mismo(a), la curiosidad, la creatividad y la autodisciplina; fomenta así también las habilidades sociales, la autoestima y el respeto por los demás, ofrece un ambiente estimulante para que los infantes desarrollen sus habilidades cognoscitivas, comunicativas y sobre todo ayuda a padres para que mejoren su habilidad de crianza idónea y adecuada hacia los hijos.

### **2.7.1. OBJETIVOS QUE PERSIGUE EL PROGRAMA DE TERAPIA OCUPACIONAL**

- Que el infante logre sobrellevar sus etapas en el desarrollo de motricidad, coordinación social, afectiva y lenguaje.

- Desarrollar aquellas habilidades y destrezas psicomotrices y cognitivas en las que el menor , presente mayores dificultades.
- Coadyuvar el desarrollo integral del niño y de la niña que presenta problemas para el aprendizaje, mediante el desarrollo de habilidades personales únicas, así como de su autoestima.
- Proporcionar al infante las mejores experiencias en sus diferentes roles, mediante diversas actividades educativas.
- Exponer las técnicas que sirvan para mejorar el rendimiento y logros del niño.

### **2.7.2. DESARROLLO DEL PROGRAMA DE TERAPIA OCUPACIONAL EN EL PROCESO ENSEÑANZA APRENDIZAJE**

#### **NIÑO(A) DE DOS AÑOS DE EDAD**

- **Area Motora:** En la playa, patio o en la calle, incitar al infante a variar su marcha, por ejemplo: saltar con ambos pies, correr y detenerse en un lugar determinado, caminar en puntas de pie.

- **Area de coordinación:** Proporcionar al menor envases plásticos vacíos de tamaño variado y con la tapa para ejercitarlo en tapar y destapar, enrollar y desenrollar la tapa, facilitarle juegos de rompecabezas simple.
  
- **Area social:** Jugar con agua, arena, barro, masa o plastilina, facilitarle recipientes de distintos tamaños para traspasar líquidos, Iniciar control de esfínter, reconociendo y recompensando cada pequeño esfuerzo y mínimos progresos que él o ella haga.
  
- **Area física:** Ayuda a experimentar la importancia que tiene el movimiento y estimularlos a realizar actividades motrices adaptadas a sus propias necesidades.
  
- **Area del lenguaje:** Conversarle utilizando lenguaje claro y preciso, llamando a personas u objetos por su nombre, leer cuentos cortos con dibujos grandes de colores y promover el juego de la repetición de series de vocales y de sílabas con diferentes consonantes, combinando con el ritmo y tono; Organizar dramatizaciones y la imitación de sonidos de animales u objetos.

## **NIÑO(A) DE TRES A CUATRO AÑOS**

Se detallaran todas las actividades juntas, incluyendo el área cognoscitiva, a través de estas actividades: apretar una pelota con una mano, luego pasarla de una mano a otra, hacerla deslizarse entre las palmas, hacer rodar una bolita bajo la planta de los pies, juegos donde tenga que correr y frenar ante una orden dada; moldear plastilina o masa, enrollar y desenrollar telas de diferentes texturas.

## **INFANTE DE CUATRO A SEIS AÑOS**

Estas edades se pueden estimular a través de : abrochar y desabrochar ojales; recortar figuras; atar y desatar cosas con lanas de colores; cruzar los dedos de la mano con los de la otra mano, cerrar los dedos y abrirlos, nombrar y mostrar los dedos de la mano; sentado sin zapatos mover los pies de un lado a otro; insistir en mostrar y movilizar las diferentes partes del cuerpo mientras las va memorizando.

Se trabaja su área de lenguaje, por medio de las adivinanzas sencillas, proseguir relatando cuentos cortos, y trabajar con juegos de clasificación.

### **2.7.3. ACTIVIDADES UTILIZADAS EN EDUCACIÓN FÍSICA EN NIÑOS (AS) DE EDAD PREESCOLAR**

#### ***ACTIVIDADES DE CALENTAMIENTO***

El calentamiento es un prerrequisito esencial para cualquier tipo de actividad física; es crucial para el desarrollo y la preparación de la tonificación muscular, de la mejora del sistema cardiovascular y como preparación general del cuerpo, para cualquier movimiento.

Las actividades que se presentarán pueden ser utilizadas para promover y mejorar la interacción social, la comunicación y cooperación.

Para los infantes, antes de una actividad, es imprescindible el calentamiento, si se quiere generar un ambiente favorable al aprendizaje y que crea una situación divertida y estimulante para pasar a las experiencias motrices.

#### ***ACTIVIDADES MOTRICES***

Dentro de ellas se emplean dentro de muchas, algunas como estas:

- **Presentarse con un movimiento :** todos los niños y niñas situados en un círculo, de uno a uno se tienen que presentar al resto, mediante cualquier tipo de movimiento.

**Valor de la actividad:** desarrollo social y utilización de la imaginación para comunicarse a través de un movimiento.

- **Espacio limitado :** todo el grupo de infantes se desplaza libremente por el espacio señalado sin tocarse entre si..

**Valor de la actividad:** percepción espacial..

- **Grupos de números :** los niños(as) se desplazan corriendo por toda la clase, suavemente; el fisioterapeuta dice un número y ellos corren a tomarse por las manos, formando un grupo del número mencionado.

**Valor de la actividad:** interacción social, percepción espacial y aprender conceptos numéricos.

- **Tocar un color :** los niños(as) corren por el salón y cuando se dice un color los niños corren a tocar el color mencionado, el cual debe encontrarse esquematizado en alguna parte de la sala.

**Valor de la actividad:** interacción social, percepción espacial y reconocer los colores.

- **Partes del cuerpo en un aro :** se esparcen los aros por el suelo, los niños(as) corren libremente alrededor de los aros sin chocar unos con otros; y cuando se nombra una parte del cuerpo los infantes tienen que colocar dentro del aro la parte mencionada.

**Valor de la actividad:** reconocimiento de las distintas partes del cuerpo, percepción espacial y desarrollo del tiempo de reacción.

- **Ponerse por orden de estatura :** los niños(as) se alinean contra la pared cuando se da la señal, se tienen que organizar para formar la fila por orden de estatura.

**Valor de la actividad:** cooperación, relación social, toma de decisiones y discriminación.

- **Apretón de manos :** los niños(as) se desplazan por toda la sala dándose la mano entre ellos, al cruzarse a la vez que se presentan.

**Valor de la actividad:** interacción social y cooperación.

- **Escoger y recoger :** la clase en dos grupos se divide, el fisioterapeuta distribuye pelotas rojas y amarillas por toda la sala; un grupo tienen que recoger las amarillas y el otro las rojas.

**Valor de la actividad:** orientación espacial, coordinación motriz fina y coordinación óculo manual.

- ***Izquierda o derecha*** : los niños(as) se sitúan en fila uno detrás del otro en medio del aula, cuando se dice derecha o izquierda debe darse un paso al lado indicado y luego volver al centro.

***Valor de la actividad:*** condición física y desarrollo del conocimiento de la derecha y la izquierda.

- ***Congelado*** : los infantes se desplazan por todo el espacio tal y como lo indique el fisioterapeuta, y cuándo este diga “congelado” se deben quedar todos inmóviles, manteniéndose así durante 5 segundos.

***Valor de la actividad:*** velocidad de reacción a una señal auditiva, control físico del cuerpo y capacidad de mantener una posición estática en equilibrio.

### ***ACTIVIDADES POR PAREJA***

Trabajar por parejas puede ofrecer una gran variedad de posibilidades ventajosas; los niños y niñas, además de aprender distintas habilidades motrices y enriquecer su vocabulario sobre este tema.

A la vez, adquirirán la habilidad esencial de relacionarse entre ellos y comprender y apreciar el control y dominio corporal; estas actividades promueven habilidades motrices de coordinación gruesa y fina, dichas habilidades forman parte y la base del repertorio de movimientos y proporcionarán la capacidad individual del tipo de habilidad que se pretende adquirir.

Se presentan los siguientes ejemplos, los cuales son eficaces y útiles para el aprendizaje:

- **Tándem** : “A” y “B” tumbados en el suelo con las plantas de los pies de uno en contacto con el otro, realizando movimiento circular con las piernas sin que se separen los pies, simulando el movimiento de una bicicleta.

**Valor de la actividad:** cooperación, ritmo y coordinación motriz.

- **Pasarse la pelota** : los menores se dividen en parejas y se colocan espalda contra espalda; la pareja tiene una pelota, el jugador “A” pasa la pelota al jugador “B” con las dos manos girándose hacia un lado sin mover los pies del suelo, entonces el jugador “B” gira hacia el otro lado y pasa el balón al jugador “A” quien también gira para recogerlo.

**Valor de la actividad:** desarrollo de la actividad de pasar y recoger el balón y coordinación óculo manual.

- **Sobres** : “A” coloca sus manos y rodillas en el suelo y ”B” se desliza hasta colocarse debajo de “A” , de manera que éste envuelve a “B” como si fuera un sobre; de esta manera se desplazan por la sala con “A” en cuatro patas y “B” deslizándose por debajo.

**Valor de la actividad:** confianza, seguridad y cooperación al trabajar con un compañero.

- **Levantarse de espalda contra espalda** : por parejas sentados en el suelo, espalda contra espalda y con brazos entrecruzados, deben intentar levantarse apoyándose contra el compañero.

**Valor de la actividad:** cooperación, fuerza de piernas y coordinación con el compañero.

- **Alrededor de la colchoneta** : “A” y ”B”se sitúan de frente uno a cada lado de la colchoneta con las manos apoyadas en ésta; cuando se da la señal uno va a perseguir al otro alrededor de la colchoneta, ambos deben desplazarse solo apoyando sus manos en la colchoneta, una vez “A” haya cogido a “B” se intercambian los papeles.

**Valor de la actividad:** soportar el peso y desplazarse con las manos, coordinación de la visión periférica con la movilidad y la fuerza física.

- **Saltamontes** : “A” se agacha delante de “B” y se dan las manos

bien fuerte para mayor seguridad, el niño que está agachado se incorpora tres veces antes de saltar lo más alto que pueda y ayuda a su compañero a quién tienen cogido, esto se repite tres veces antes de cambiar.

**Valor de la actividad:** confianza, cooperación y habilidades motrices básicas (saltar).

- **Cabeza con cabeza** : por parejas, a la señal del fisioterapeuta los infantes juntan y chocan la parte que se mencione del cuerpo, lo más rápido que puedan; Ejemplo: cabeza con cabeza, hombro izquierdo con hombro izquierdo, codo derecho con codo derecho, pie derecho con pie derecho, etc.

**Valor de la actividad:** conocimiento de la izquierda y de la derecha, conocer las distintas partes del cuerpo.

- **Conductor y volante** : por pareja uno frente al otro, “A” pone sus manos sobre los hombros de “B” y debe dirigirlo por todo el salón, evitando chocar con las otras parejas u obstáculos.

**Valor de la actividad:** confianza, cooperación y percepción espacial.

## ***ACTIVIDADES EN GRUPOS REDUCIDOS***

Los juegos y actividades en grupos reducidos ofrecen una gran variedad de experiencias y oportunidades de aprendizaje; estas abarcan grupos pequeños, habilidades motrices y actividades de progresión hasta actividades más complejas que son un verdadero reto al jugador.

Para algunos niños(as), será más beneficioso presentar las habilidades motrices en forma de juegos y además será más fácil comprender otras situaciones de juego, si se puede llegar a ellas mediante progresiones de juego más sencillas.

También se debe tener en cuenta la posibilidad de dejar a los niños(as) la oportunidad de crear sus propios juegos; esto hará que aumente su sentido de responsabilidad, dentro del proceso de aprendizaje, teniendo dentro de ellas estas actividades:

- ***Relevo en círculo*** : Se dibujará una gran cruz de tiza en el suelo. Los niños y niñas se dividen en cuatro grupos y se sientan encima de una línea , en fila, mirando al centro. La primera persona de cada equipo tiene una pelota, la cual pasará encima de sus cabezas, hacia atrás, hasta llegar al último de cada fila. Entonces este correrá alrededor de los cuatro grupos en el sentido de las agujas del reloj, hasta volver a llegar a

su fila, sentándose esta vez delante de sus compañeros. La secuencia se va repitiendo con todos los niños

**Valor de la actividad:** cooperación. Condición física, coordinación óculo manual y percepción especial.

- **Presentar letras con el cuerpo :** Esta actividad se puede realizar en parejas o grupos reducidos. Se menciona una letra del abecedario y los niños las deben representar con sus cuerpos. Pueden hacerlo de pié, sentados p tumbados en el suelo. Si aumenta el grupo de niños, podrá formarse palabras en lugar una sola letra.

**Valor de la actividad:** cooperación, imaginación y expresión corporal creativa.

- **Golpear el globo :** Dividir la clase en grupos de cinco o seis niños/as y que formen cogidos de las manos formen círculos . El juego consiste en mantener el globo en el aire sin soltarse de las manos. Pueden utilizar la cabeza, las piernas o cualquier otra parte del cuerpo para golpear el globo y evitar que el globo toque el suelo.

**Valor de la actividad :** cooperación, coordinación óculo manual y óculo podal

## **ACTIVIDADES EN GRUPOS NUMEROSOS**

Las actividades de grupos numerosos ,incluidas, están enfocadas a la participación, y consiste básicamente en juegos de cooperación. El hecho de utilizar materiales recreativos, como paracaídas y pelotas gigantes, es una manera estimulante y motivadora de crear juegos en grupos numerosos y promover las relaciones sociales.

- **Lavar el coche** : la clase se divide en dos filas A y B; Los niños(as) se colocan en cuatro patas, una fila enfrente de la otra, separados aproximadamente de un metro, seguidamente imitará los que quedan de pie lavar el auto simbolizado en el de cuatro patas, el cual evitara moverse sin que se le haya dicho .

**Valor de la actividad** : relación social, cooperación y desarrollo de la imaginación.

- **Sin parar de botar** : Los niños(as) forman un semicírculo alrededor del terapeuta, con una pelota plástica cada uno. El terapeuta da distintas órdenes que lo niños/niñas deben obedecer si dejar de botar la pelota .

**Valor de la actividad** : desarrollo de destrezas básicas y coordinación óculo manual.

- ***Decir la hora*** : Dibujar en el suelo un reloj sin agujas. Los niños(as) se sitúan de pié en una fila que va de las 12 a las 6 , marcando las 12:30; A continuación el terapeuta dice una hora determinada y el grupo de niños(as) deben organizarse en dos filas para marcar la hora correcta.

***Valor de la actividad*** : cooperación intra grupal y conocimiento de los números y las horas.

- ***Nudos*** : Toda la clase forma un círculo, cada uno de los niños(as) va hasta el centro del círculo y se agarra a un par de manos que están justo delante de él. Seguidamente deberá intentar separarse del resto del grupo sin soltarse, pasando por debajo o por encima de los brazos.

***Valor de la actividad*** : cooperación y comunicación.

## **2.8. LA FAMILIA Y EL DESARROLLO DE LA PERSONALIDAD**

La familia es fundamental en el desarrollo psíquico y social del niño(a), pues dentro de ella el pequeño realiza sus primeras experiencias socializadoras, pues su efecto se siente durante mayor tiempo que los de cualquier otro factor.

El hogar es dónde ha de comenzar la educación del infante, es la escuela que prepara al menor para el cumplimiento de sus deberes en el futuro, dentro de la sociedad; por lo que, los padres de familia deben proporcionarle a su hijo(a), cariño, seguridad, ya que la falta de éstos originan tensiones que influyen directamente en la conducta social del menor.

Las relaciones entre padres e hijos deben cambiar de naturaleza, según, éste se desarrolla, si éstas son amistosas, crearán un ambiente que permita al niño(a) ser confidente y plantear sus problemas infantiles.

Los padres son responsables de la salud, la constitución y el desarrollo del carácter de sus hijos; para conocer el papel específico de cada uno de los padres es necesario saber la importancia de establecer un vínculo, tal como:

### **2.8.1. EL ROL DE LOS PADRES Y SU VINCULO ENTRE HIJO(A)**

La conducta de un niño en el futuro depende de la madre, aunque en la actualidad se reconoce que la madre no es la única persona

importante en la vida del infante, pero aún así, ella es un factor esencial en su desarrollo.

Ser madre implica comodidad de un estrecho contacto corporal “cuando una madre es afectiva, atenta y sensible a las señales que emite su hijo(a), el vínculo seguro se fortalece”/10 .

La cantidad de interacción positiva es más importante que las habilidades de la madre para brindar cuidados, así como también la cantidad de tiempo que pueda pasar con el infante.

El amor materno no es automático ni suficiente para el establecimiento de un vínculo estable, y dentro de los muchos factores que puede afectar el desarrollo de un hijo(a), es importante mencionar el efecto negativo que tiene el estado emocional inestable de la madre.

La importancia de una paternidad sensible y afectiva, en el primer año de vida, se establece con lazos estrechos entre los bebés y los

padres, quienes ejercen una gran influencia en el desarrollo social, emocional y cognoscitivo del niño(a).

Muchos papás establecen fuertes lazos con sus hijos(as) poco después del nacimiento; los nuevos padres miran con orgullo a sus bebés y se sienten obligados a cargarlos, los bebés contribuyen a mantener los lazos al hacer lo que todo bebé normal hace: reír, abrir los ojos, agarrar los dedos o moverse en los brazos de los padres.

Al transcurrir el tiempo se podrá notar que los padres se sienten satisfechos con sus hijos(as), saben que son importantes en el desarrollo de los infantes, responden a sus necesidades y tiene como prioridad pasar tiempo con ellos y pueden así, llegar a establecer un vínculo seguro.

Y por la diferencia biológica y social entre hombre y mujer, se facilita contribuir y hacer que el rol de cada padre sea único en la familia.

## **2.9. DEFINICIÓN DE TERMINOS BÁSICOS**

**Actitudes:** disposición de ánimo manifiesto exteriormente. Ejemplo: actitud pacífica, actitud agresiva, etc.

**Aprendizaje:** proceso de adquisición de conocimientos o destrezas por medio del estudio, práctica o experiencia; tiempo durante el cual se aprende algún arte u oficio.

**Apraxia:** incapacidad de utilizar un objeto o realizar una tarea sin pérdida de percepción del modo de empleo .

**Aptitudes:** disposición natural o adquirida, idoneidad para un cargo

**Área de coordinación:** involucra la sincronización de las acciones con sus ojos, oídos, manos para lograr resolver los problemas.

**Área motora:** comprende los movimientos globales del cuerpo, la habilidad de moverse y manipular objetos.

**Área socio-afectiva:** se refiere a la relación del infante con otros, así como también la forma de cómo se siente y de cómo expresa sus emociones.

**Área de lenguaje:** forma en que el menor entiende y habla el idioma del grupo social al que pertenece.

**Disartria:** habla difícil y mal articulado por interferencia en el control de los músculos fonatorios.

**Egocentrismo:** tendencia a considerarse solo el propio punto de vista y los propios intereses.

**Enseñanza:** método de impartir enseñanza, educar, informar; habilidad, o cosa que una persona ejecuta con certeza algún movimiento.

**Preescolar:** anterior a enseñanza primaria.

**Proceso:** serie de acontecimientos relacionados entre sí, que suceden consecutivamente desde un estado o situación determinada, hasta la solución o resolución; tendencia de tiempo; serie de fase de un fenómeno, evolución de una determinada ciencia o fenómeno.

**CAPÍTULO III**  
**SISTEMA DE HIPÓTESIS**

### **3.1. HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN**

**Hi :** La terapia ocupacional beneficia a los infantes de 2 a 6 años de edad preescolar a su mejor estimulación en el proceso enseñanza aprendizaje en las diversas áreas motoras, física, social, lenguaje, coordinación cognoscitiva y emocional para una mejor adaptación a la vida escolar.

### **3.2. HIPÓTESIS NULA**

**Ho :** La terapia ocupacional no beneficia a los infantes de 2 a 6 años de edad preescolar a su mejor estimulación en el proceso enseñanza aprendizaje en las diversas áreas motoras, física , social ,lenguaje, coordinación, cognoscitiva y emocional para una mejor adaptación a la vida escolar.

### 3.3. DEFINICION CONCEPTUAL Y OPERACIONAL DE VARIABLES

| VARIABLES                     | DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE VARIABLES                                                                                                                                              | INDICADORES                                                                                                                                                                                                               |
|-------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Terapia Ocupacional           | Ayuda a los infantes deshabilitados a aprender cómo realizar actividades útiles y divertidas a través del juego, al mismo tiempo desarrollar aptitudes, habilidades y destrezas | <ul style="list-style-type: none"> <li>-Actividades en grupo.</li> <li>-Actividades de la vida diaria.</li> <li>-Actividades motrices.</li> <li>-Actividades de calentamiento.</li> </ul>                                 |
| Proceso Enseñanza Aprendizaje | Proceso humano, por medio del cual el menor adquiere habilidades, comportamientos, conocimientos y valores que lo facultan para integrarse a un determinado grupo social        | <ul style="list-style-type: none"> <li>-Fortalecer su autoimagen.</li> <li>-Reforzamiento de área socioafectiva.</li> <li>-Preparación para vida escolar.</li> <li>-Acondicionamiento de desarrollo perceptivo</li> </ul> |

**CAPÍTULO IV**  
**DISEÑO METODOLÓGICO**

#### 4.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

Esta investigación es de tipo **prospectiva**, ya que a la vez que se realizó se obtuvieron resultados mediante la implementación del programa de terapia ocupacional, en el proceso enseñanza aprendizaje en niños(as) y a la vez permitió la detección de dificultades que presentaban los menores, las cuales afectarían la adecuada adaptación escolar; dicha investigación se realizó en el período de junio a septiembre del año 2003.

A la vez, fué **analítico o explicativo**, porque se exponen las causas o factores que interfieren en el proceso enseñanza aprendizaje en infantes de edad preescolar.

De **campo**, ya que se logró un contacto directo con los padres de familia o encargados de niños(as) preescolares que asistieron al Centro de Estimulación Temprana “ José Wilfredo Salgado”, de la ciudad de San Miguel.

Es **documental o bibliográfica**, debido a que se fundamenta en información ya existente y procesada, dentro de las cuales se tienen libros, diccionarios, tesis y folletos.

## **4.2 UNIVERSO**

La población en estudio estaba conformada por veintiséis infantes, de 2 a 6 años de edad preescolar que asisten al Centro de Estimulación Temprana “ José Wilfredo Salgado “ en la ciudad de San Miguel. Período: junio a septiembre del año 2003.

## **4.3 MUESTRA**

No se tomó muestra, ya que el universo poblacional era reducido y éste representaba las características necesarias para poder realizar la investigación en estudio.

## **4.4 TÉCNICAS DE OBTENCIÓN DE INFORMACIÓN**

***La documental bibliográfica,*** la cual permitió obtener información de libros y diccionarios.

***La documental hemerográfica,*** la cual se utilizó para obtener infor-

mación de documentos, tesis, revistas, folletos, periódicos, y sitios electrónicos.

***Las de trabajo de campo***, la cuales permitieron conocer el estado real y actual del infante, dentro y fuera de casa, mediante **la entrevista** dirigida a encargados y la evaluación del menor; Así como también las **diversas técnicas que la terapia ocupacional utiliza** para determinar el estado físico, psicológico y emocional del niño(a).

#### **4.5 INSTRUMENTOS**

Entre los instrumentos que se utilizaron están la guía de entrevista dirigida a los padres de familia de la población en estudio ( ver anexo N° 5 ) ; además una hoja de evaluación de Terapia Ocupacional, la cual fué aplicada a preescolares, antes y después del tratamiento respectivo, para visualizar los resultados obtenidos de la implementación de éste programa al haber finalizado la investigación. ( ver anexo N° 4 ).

#### **4.6. MATERIALES**

El material empleado dentro del programa de Terapia Ocupacional en el proceso enseñanza aprendizaje comprendió rollos de esponja, pelotas, cubos y conos de diferentes colores y tamaños, plastilina, lápices de colores, rompecabezas, salta cuerdas, tijeras, pegamento, cuentos, canciones infantiles, aros, formas geométricas de diferentes colores, juegos de dominó, carretes, hilos, fideos, tela, casetes que contienen canciones infantiles y diferentes sonidos de animales, pintura de agua, colchonetas, papel y globos.

#### **4.7. PROCEDIMIENTO**

En tiempo para desarrollar la investigación fue de ocho meses (de abril a noviembre de 2003 ), en el cual el procedimiento se dividió en dos momentos:

En el primer momento, se seleccionó el tema y se estableció fechas para asesoría, revisión de avances sobre trabajo de investigación. Posteriormente se hizo un enlace con el encargado del Centro de

Estimulación Temprana “ José Wilfredo Salgado “ para obtención de información del mismo.

El segundo momento consistió en la ejecución, el cual inició con la presentación del grupo de trabajo de investigación a los padres de familia de los infantes participantes y del personal que labora en dicho centro. Seguidamente, se equipó adecuadamente un área específica para Terapia Ocupacional, para el desarrollo de actividades que se llevaron a cabo .

Ya establecido dicho lugar, se determinaron los días de atención a los niños preescolares, los cuales fueron los Lunes, Miércoles y Viernes, de 9 a 11 de la mañana, en el cual las tres integrantes del grupo de investigación tuvieron un grupo de nueve niños(as), de acuerdo a las edades de estos, trabajándose de acuerdo a cronograma de actividades de ejecución, Posteriormente se realizaron las entrevistas dirigidas a los padres de familia o encargados de dichos infantes.

Seguidamente se llevó a cabo la evaluación individual a los niños(as) que asistieron a dicho Centro. De acuerdo a los resultados obtenidos de estos instrumentos y a sus respectivas edades, se aplicó el

programa de Terapia Ocupacional más adecuado para su proceso enseñanza aprendizaje, preparándoles para la vida escolar.

Luego se procedió al análisis e interpretación de datos y a las conclusiones de los resultados obtenidos. De acuerdo a esto se darán las recomendaciones respectivas a la problemática planteada.

Se finalizó el presente Trabajo de Investigación con una exposición oral de los resultados por parte de las investigadoras.

**CAPITULO V**  
**PRESENTACIÓN DE LOS RESULTADOS**

## **5.1. TABULACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS**

En éste capítulo se presentan los resultados finales de la investigación, la cual fue obtenida a través de la guía de entrevista dirigida a encargados de los infantes, y a la guía de evaluación aplicada antes y después de implementar el programa de terapia ocupacional en los menores de dos a seis años que asisten al Centro de Estimulación Temprana José W. Salgado.

Mostrándose la tabulación, análisis e interpretación de resultados obtenida de datos correspondientes a población en estudio, la cual es de veintiséis niños y niñas, de ambos sexos, en el período de junio a agosto de 2003.

Los datos y porcentajes presentados, han sido producto de la aplicación de la fórmula :

$$\frac{fr}{f} \times 100$$

Dónde fr: frecuencia  
f : total de la población  
100: porcentaje

## 5.2. RESULTADOS OBTENIDOS DE LA ENTREVISTA DIRIGIDA A ENCARGADOS DE LOS INFANTES.

**CUADRO N° 1**

CLASIFICACIÓN DE ACUERDO AL TIEMPO QUE DEDICA EL PADRE DE FAMILIA AL MENOR

| CATEGORÍA      | fr | f % |
|----------------|----|-----|
| 1-2 Horas      | 6  | 23  |
| 2-5 Horas      | 8  | 31  |
| Más de 5 horas | 12 | 46  |
| <b>TOTAL</b>   | 26 | 100 |

Fuente: Guía de entrevista dirigida a encargados de los infantes.

### **ANÁLISIS:**

Del 100% de los encargados entrevistados, un 23% que corresponde a 6 encargados, manifestaron que dedican de 1-2 horas exclusivamente al menor; un 31% expresaron dedicar de 2-5 horas al infante; y un 46%, manifestaron dedicar más de 5 horas diarias al niño(a).

### **INTERPRETACIÓN:**

La mayoría de los niños comparten un tiempo considerable con sus encargados, quienes generalmente son sus padres, lo cual es de gran beneficio para fortalecer el vínculo padre-hijo, pero especialmente para lograr mantener el estado emocional del infante, así como ayuda a la formación adecuada de la personalidad del niño(a).

## CUADRO N° 2

CLASIFICACIÓN DE ACUERDO A LAS ACTITUDES OBSERVADAS, POR  
LOS ENCARGADOS, FRECUENTEMENTE EN LOS INFANTES

| CATEGORÍA          | SI          | f %          |
|--------------------|-------------|--------------|
| Agresivo           | 5           | 19           |
| Deprimido o triste | 3           | 12           |
| Miedo a algo       | 2           | 8            |
| Miedo a alguien    | 2           | 8            |
| Mal humor          | 3           | 12           |
| Egoísta            | 20          | 77           |
| Frágil o sensible  | 4           | 15           |
| Inquieto           | 20          | 77           |
| <b>TOTAL</b>       | <b>* 59</b> | <b>* 228</b> |

Fuente: Guía de entrevista dirigida a encargados de los infantes.

\* Los datos varían con relación al total de la población en estudio, ya que cada infante presentó más de una categoría.

### ANÁLISIS:

Los datos presentados en este cuadro, demuestran que un 19% de los niños(as) presentan conductas agresivas frecuentemente; un 12% que presenta tendencia a ser más deprimidos o tristes; el 8% de los infantes tienen miedo a algo ; un 8% de ellos presentan miedo a alguien; mal humor lo presentan el 12% de los menores; un 77% de ellos presentan actitudes que demuestran un grado de egoísmo; fragilidad o susceptibilidad la presenta un 15% de los niños (as); y un 77% muestran ser inquietos.

## **INTERPRETACIÓN:**

Al analizar éstos datos, dentro del cuadro se puede determinar que los infantes, en su mayoría, presentan actitudes y tendencia a ser egoístas e inquietos; otro porcentaje bajo de niños, presentan miedo a algo o a alguien, lo cual en el primer caso es producto de varios factores que el medio que rodea al menor, le impulsa a presentarla, entre ellos la falta de atención o cariño, maltrato infantil o por que se les conciente bastante, en el segundo caso son ocasionadas en generalmente, por situaciones traumáticas, abusos . Lo cual refleja la importancia existente de incrementar la atención hacia estos índices, para colaborar en la solución de este tipo de actitudes negativas que afectan tanto al infante así como a quienes le rodean.

Para mejorar la conducta del menor, la implementación del programa de terapia ocupacional es de beneficio, por lograr una mejoría en las relaciones interpersonales de los niños(as) hacia los compañeros de clase y hacia los demás, a través de juegos grupales, actividades manuales y recreativas, cuentos con mímicas y un tiempo de relajación durante la jornada del día, que permitió disminuir el estado ansioso e inquieto de ellos.

### CUADRO N° 3

CLASIFICACIÓN DE ACUERDO A LA MANERA DE CÓMO SE DESENVUELVE, EL NIÑO(A), EN LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA

| CATEGORÍA       | fr | f % |
|-----------------|----|-----|
| Dependiente     | 3  | 12  |
| Semidependiente | 17 | 65  |
| Independiente   | 6  | 23  |
| <b>TOTAL</b>    | 26 | 100 |

Fuente: Guía de entrevista dirigida a encargados de los infantes.

#### ANÁLISIS:

El cuadro presentado, muestra que el 12% de los menores son dependiente; el porcentaje mayor lo refleja los niños(as) que son semidependiente con el 65%; y un 23% son independiente.

#### INTERPRETACIÓN:

Lo antes clasificado, demuestra que la mayoría de niños que asisten a éste Centro de Cuido Diario y que sus edades son de dos a seis años, en sus actividades diarias se desenvuelven de forma semidependiente por que la mayoría de actividades de éste tipo son fáciles de desarrollar de acuerdo a la edad en que se encuentran ( alimentación, vestuario, desplazarse, etc. ) y en algunas otras necesitan de la ayuda de un superior ( preparar su comida, desplazarse fuera de la casa, aseo, etc. ) y una minoría de ellos es dependiente porque su edad no les permite

realizar sus actividades diarias sin ayuda, al igual que los infantes que se desenvuelven de forma independiente ( los de edad mayor ).

#### **CUADRO N°4**

##### **CLASIFICACIÓN DE ACUERDO A LA FALTA DE MEMORIA O RETENCIÓN QUE EL MENOR POSEE**

| <b>CATEGORÍA</b> | <b>fr</b> | <b>f %</b> |
|------------------|-----------|------------|
| Si presenta      | 4         | 15         |
| No presenta      | 22        | 85         |
| <b>TOTAL</b>     | 26        | 100        |

Fuente: Guía de entrevista dirigida a encargados de los infantes.

#### **ANÁLISIS:**

El cuadro muestra que el 15% de los infantes si presenta falta de memoria o retentiva; no así el 85% de ellos, quienes, según sus encargados, no manifiestan una anormalidad o falta de memoria

#### **INTERPRETACIÓN:**

Se observa, según la clasificación de el presente cuadro, que la mayoría de niños (as) no presentan problemas de memoria, ya que con facilidad recuerdan hechos o sucesos pasados, así como también las órdenes o responsabilidades que se les a designado; no así la minoría que corresponde a cuatro menores, quienes con frecuencia mostraron falta

de retención o memoria, en el cual, éste tipo de problema puede disminuir o desaparecer con ayuda de la Terapia Ocupacional, ya que por medio de las narraciones de cuentos, historias, la retroalimentación y juegos de mesa, los menores mejoran su nivel de atención lo que les permitió gravar y almacenar información, la cual les fue fácil de recordar días después.

### **5.3. DATOS SOBRE EVALUACIÓN REALIZADA A LOS INFANTES EN LAS DIFERENTES ÁREAS A GRUPO DE TRABAJO ANTES Y DESPUES DE APLICADO EL PROGRAMA DE TERAPIA OCUPACIONAL**

**CUADRO N° 1**

CLASIFICACIÓN DE LA POBLACIÓN DE ACUERDO A EDAD Y SEXO

| <b>EDAD</b>  | <b>SEXO<br/>MASCULINO</b> | <b>f %</b> | <b>SEXO<br/>FEMENINO</b> | <b>f %</b> |
|--------------|---------------------------|------------|--------------------------|------------|
| 2 - 3 Años   | 3                         | 19         | 3                        | 30         |
| 3 - 4 Años   | 5                         | 31         | 2                        | 20         |
| 4 - 5 Años   | 4                         | 25         | 3                        | 30         |
| 5 - 6 Años   | 4                         | 25         | 2                        | 20         |
| <b>TOTAL</b> | 16                        | 100        | 10                       | 100        |

Fuente: Guía de entrevista dirigida a encargados de los infantes.

### **ANÁLISIS:**

Se puede apreciar, según la clasificación de la población, que son los infantes de sexo masculino en el rango de 2-3 años está formado por el 19%, 3-4 años un 31%, 4-5 años el 25% y de 5-6 años con el 25%; en el sexo femenino los que conforman la muestra, son un 30% de los que están entre los 2-3 años, de 3-4 años un 20%, 4-5 años el 30% y de 5-6 años con el 20%.

### **INTERPRETACIÓN:**

Este cuadro, muestra la clasificación de las edades de los infantes que asisten al mencionado Centro de Cuido Diario, así como también determina la cantidad de niños y niñas que pertenecen a la población, de acuerdo al sexo de cada uno.

Es relativamente equilibrado el grupo, ya que con respecto al sexo existe un mayor porcentaje de niño y un porcentaje menor a las niñas, de acuerdo a las edades del sexo masculino se aprecia que ocupa una mayoría los niños que se encuentran entre los 3-4 años y una minoría de 2-3 años; en el sexo femenino la mayor predominancia es entre las edades de 2-3 años y 4-5 años y en menor predominancia de 3-4 años y de 5-6 años.

## CUADRO N°2

### DATOS DE ACUERDO AL ÁREA DE SOCIALIZACIÓN

| CATEGORÍA                                               | ANTES |      |      |      | DESPUÉS |      |      |      |
|---------------------------------------------------------|-------|------|------|------|---------|------|------|------|
|                                                         | SI    | f %  | NO   | f %  | SI      | f %  | NO   | f %  |
| 1. Conoce el infante su propio nombre                   | 26    | 100  | 0    | 0    | 26      | 100  | 0    | 0    |
| 2. Identifica niño los nombre de miembros de su familia | 20    | 76   | 6    | 24   | 23      | 88   | 3    | 12   |
| 3. Conoce infante su propia edad                        | 10    | 38   | 16   | 62   | 14      | 54   | 12   | 46   |
| 4. Puede expresar niño sus necesidades personales       | 23    | 88   | 3    | 12   | 24      | 92   | 2    | 8    |
| 5. Destruye pertenencias ajenas el menor                | 18    | 69   | 8    | 31   | 10      | 38   | 16   | 62   |
| <b>TOTAL</b>                                            | * 97  | *371 | * 33 | *129 | * 97    | *372 | * 33 | *128 |

Fuente: Guía de evaluación dirigida a la población investigada.

\* Los datos no coinciden ya que sobrepasa el total de población en estudio, porque cada niño presentó más de una categoría.

### ANÁLISIS:

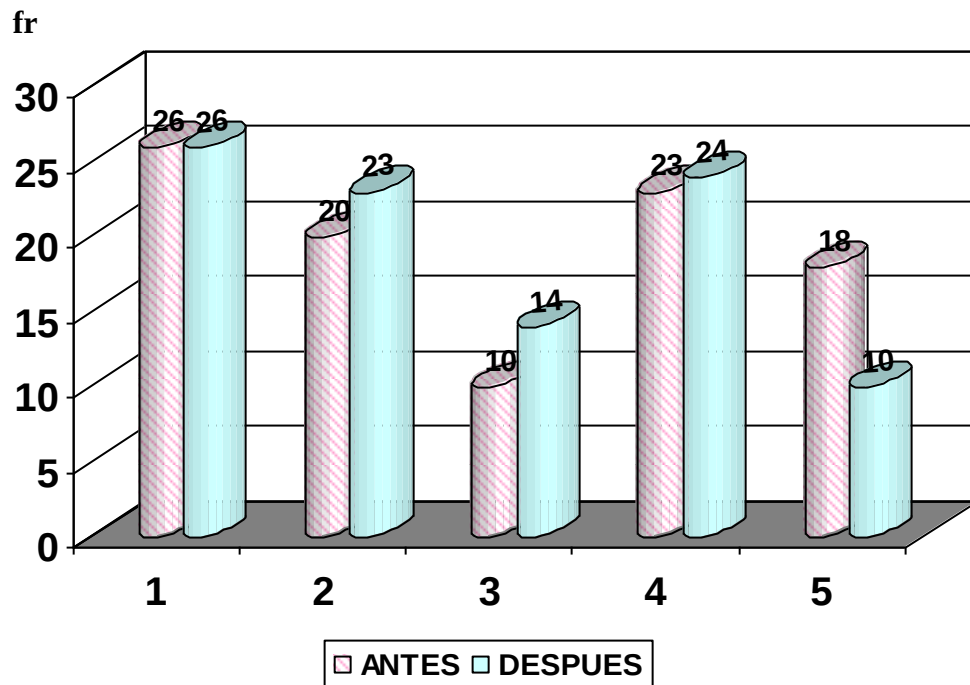
En el presente cuadro se demuestra en las diferentes categorías los siguientes resultados, antes de aplicar el programa de terapia ocupacional un 38% sí conoce su propia edad, posterior a la aplicación del programa se presentó un 54% si conoció y aprendió su edad; la capacidad de conocer su propio nombre la tuvieron el 100% de los menores antes y después de la aplicación

### INTERPRETACION:

Con respecto al área de sociabilización, los(as) niños(as) no presentaban mayores dificultades según lo evaluado, a excepción de quienes no conocían su edad y quienes destruyen pertenencias ajena, en lo que se pudo notar mejoría mediante la aplicación del programa de terapia ocupacional, ya que éste mediante actividades grupales y diálogo psicológico, se logró resultados satisfactorios.

GRÁFICO N° 1

GRÁFICA DE BARRAS DOBLES PARA EL ÁREA DE SOCIABILIZACIÓN  
CON LA CATEGORÍA "SI"



Fuente: cuadro N°2

Dónde cada número representa:

**1:** Conoce infante su propio nombre

**2:** Identifica niño nombre de miembros de su familia

- 3: Conoce infante su propia edad
- 4: Puede expresar niño(a) sus propias necesidades
- 5: Destruye pertenencias ajenas el menor

### CUADRO N° 3

DATOS DE ACUERDO AL ÁREA DE COORDINACIÓN VISOMOTRÍZ

| CATEGORÍA                                                  | ANTES |      |     |      | DESPUÉS |      |     |      |
|------------------------------------------------------------|-------|------|-----|------|---------|------|-----|------|
|                                                            | SI    | f %  | NO  | f %  | SI      | f %  | NO  | f %  |
| 1. Dibuja niño(a) su propio cuerpo                         | 2     | 8    | 24  | 92   | 5       | 19   | 21  | 81   |
| 2. Puede armar torres con diferentes bloques con facilidad | 17    | 65   | 9   | 35   | 24      | 92   | 2   | 8    |
| 3. Arma rompecabezas y juegos de ensamble                  | 18    | 69   | 8   | 31   | 24      | 92   | 2   | 8    |
| 4. Pega niño(a) figuras o piezas dónde se le indica        | 14    | 54   | 12  | 46   | 20      | 77   | 6   | 26   |
| 5. Colorea sin salirse de la figura                        | 5     | 19   | 21  | 81   | 12      | 46   | 14  | 54   |
| <b>TOTAL</b>                                               | *56   | *215 | *74 | *245 | *85     | *326 | *45 | *174 |

Fuente: Guía de evaluación dirigida a la población investigada .

\* Los datos no coinciden ya que sobrepasa el total de población en estudio, porque cada niño presentó más de una categoría.

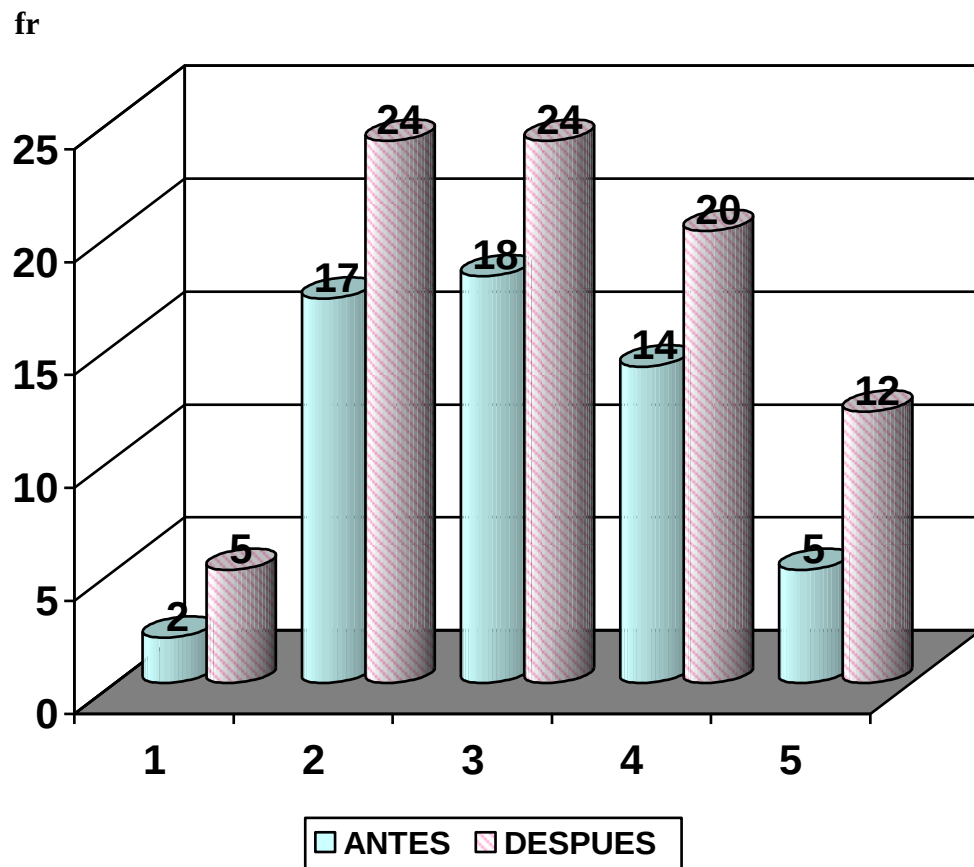
### **ANÁLISIS:**

En éste cuadro se puede observar antes de la implementación del programa de terapia ocupacional aplicada a los infantes, el 8% de ellos puede dibujar su propio cuerpo, posterior a la implementación se logró una mejoría del 19%, si pega el menor, figuras o piezas dónde se le indica un 54% antes de que el programa fuera implementado, posteriormente a esto un 77% lo logró hacer; colorean sin salirse de la figura un 19% antes de aplicar el programa, observándose un progreso del 46% luego de la aplicación.

### **INTERPRETACIÓN:**

Los resultados que se lograron con la implementación del programa de terapia ocupacional fue satisfactorios, por alcanzar una mejoría en dicha área lo cual se puede visualizar mediante los rangos de referencia, mediante diversas actividades tales como son. Pintura, dibujo, armar rompecabezas; pegado de figuras; educación sobre su esquema corporal, canciones que hablen de las partes de su cuerpo; juegos y concursos de armar torres de cubos; agrupaciones de cajitas de colores según su tamaño, forma y color, y otras más

GRÁFICA N°2  
GRÁFICA DE BARRAS DOBLES PARA EL ÁREA DE COORDINACIÓN  
VISOMOTRÍZ CON LA CATEGORÍA “SI”



Fuente: cuadro N° 3

Dónde cada número representa:

- 1:** Dibuja niño su propio cuerpo
- 2:** Puede armar torres con diferentes bloques fácilmente
- 3:** Arma rompecabezas y juegos de ensamble
- 4:** Pega el niño figuras o piezas dónde se le indica
- 5:** Colorea sin salirse de la figura

### CUADRO N° 4

PARÁMETROS EVALUADOS DOBRE LA PERCEPCIÓN VISUAL DE LOS MENORES

| CATEGORÍA                             | ANTES |     |    |     | DESPUÉS |     |    |     |
|---------------------------------------|-------|-----|----|-----|---------|-----|----|-----|
|                                       | SI    | f % | NO | f % | SI      | f % | NO | f % |
| 1. Reconoce el infante éstos colores: |       |     |    |     |         |     |    |     |
| Rojó                                  | 8     | 31  | 18 | 69  | 13      | 50  | 13 | 50  |
| Azul                                  | 5     | 19  | 21 | 81  | 9       | 35  | 17 | 65  |
| Verde                                 | 3     | 12  | 23 | 88  | 7       | 27  | 19 | 73  |
| Negro                                 | 3     | 12  | 23 | 88  | 9       | 35  | 17 | 65  |
| Blanco                                | 2     | 8   | 24 | 92  | 10      | 38  | 16 | 62  |
| 2. Reconoce dife - rentes figuras     |       |     |    |     |         |     |    |     |
| Cruz                                  | 8     | 31  | 18 | 69  | 17      | 65  | 9  | 35  |
| Estrella                              | 13    | 50  | 13 | 50  | 19      | 73  | 7  | 27  |
| Círculo                               | 9     | 35  | 17 | 65  | 16      | 62  | 10 | 38  |
| Triángulo                             | 3     | 12  | 23 | 88  | 7       | 27  | 19 | 73  |
| Cuadrado                              | 3     | 12  | 23 | 88  | 7       | 27  | 19 | 73  |

|                                                    |      |      |      |       |      |      |      |      |
|----------------------------------------------------|------|------|------|-------|------|------|------|------|
| 3. Reconoce semejanzas y diferencias entre objetos | 11   | 42   | 15   | 58    | 16   | 62   | 10   | 38   |
| 4. Reconoce las vocales con facilidad              | 2    | 8    | 24   | 92    | 5    | 19   | 21   | 81   |
| 5. Presenta estrabismo                             | 0    | 0    | 26   | 100   | 0    | 0    | 26   | 100  |
| <b>TOTAL</b>                                       | * 70 | *272 | *268 | *1018 | *135 | *520 | *203 | *780 |

Fuente: Guía de evaluación dirigida a la población investigada .

\* Los datos no coinciden ya que sobrepasa el total de población en estudio, porque cada niño presentó más de una categoría.

### ANÁLISIS:

El presente cuadro contiene datos sobre la percepción visual de los infantes, dentro de la categoría de reconocer colores, se destaca que un 31% identifica positivamente el color rojo en dónde se destacó una mejoría luego de la aplicación del programa de terapia ocupacional, ascendiendo a un 50%; un 8% reconoce el color blanco con un incremento del 38% luego de participar en el programa; en la segunda categoría sobre reconocer diferentes tipos de figuras, se observó que antes de la implementación un 50% identificaba la figura de “estrella”, en dónde se incrementó el porcentaje al 73%; un 12% reconocía el “cuadrado”, pero con dicho programa lograron conocerlo un 27%; en la tercera categoría de reconocer semejanzas y diferencias entre objetos y figuras, un 42% lo realizó afirmativamente al inicio, visualizándose una mejoría del 62% al final del programa; en la categoría sobre reconocer

las vocales con facilidad, un 8% lo realizaba, obteniéndose un avance posterior a la implementación con un 19%.; en la categoría referente a si los infantes presentan estrabismo se encontró que el 100% de la población no lo presentaban

### **INTERPRETACIÓN:**

Los datos demuestran que se obtuvieron buenos resultados en el área de percepción visual, ya que en las diversas categorías se lograron avances, con la ayuda de el programa de terapia ocupacional, en el cual los menores conocieron y aprendieron las diferentes figuras y colores básicos, asi también las vocales, con actividades manuales en las que se enfatizó el color, figura o vocal que se pretendía enseñarlos, además la presentación de esquemas y objetos que poseían la característica (color o forma) facilitó una mejor comprensión y una divertida forma de aprender, sin dejar de mencionar que la retroalimentación favoreció la fijación de los conocimientos dentro de la memoria; lo que dificulto un mayor porcentaje y nivel de mejoría es la corta edad de una parte de la población, ya que es más difícil para ellos captar mucha información, asi como la dificultad que presentan para prestar atención y para expresar lo que conocen o saben .

### CUADRO N° 5

DATOS DE ACUERDO A LA PERCEPCIÓN TEMPORAL EN LOS NIÑOS(AS) ANTES Y DESPUÉS DE LA APLICACIÓN DEL PROGRAMA DE TERAPIA OCUPACIONAL

| CATEGORÍA                                  | ANTES |      |      |      | DESPUÉS |      |      |      |
|--------------------------------------------|-------|------|------|------|---------|------|------|------|
|                                            | SI    | f %  | NO   | f %  | SI      | f %  | NO   | f %  |
| 1. Reconoce y diferencia “ día y noche ”   | 4     | 15   | 22   | 85   | 20      | 77   | 6    | 23   |
| 2. Reconoce días de la semana              | 3     | 12   | 23   | 88   | 10      | 38   | 16   | 62   |
| 3. Reconoce “izquierda y derecha”          | 4     | 15   | 22   | 85   | 9       | 35   | 17   | 65   |
| 4. Diferencia “largo y corto”              | 12    | 46   | 14   | 54   | 20      | 77   | 6    | 23   |
| 5. Reconoce horario de actividades diarias | 11    | 42   | 15   | 58   | 20      | 77   | 6    | 23   |
| <b>TOTAL</b>                               | * 34  | *130 | * 96 | *370 | * 79    | *304 | * 51 | *196 |

Fuente: Guía de evaluación dirigida a la población investigada .

\* Los datos no coinciden ya que sobrepasa el total de población en estudio, porque cada niño presentó más de una categoría.

### **ANÁLISIS:**

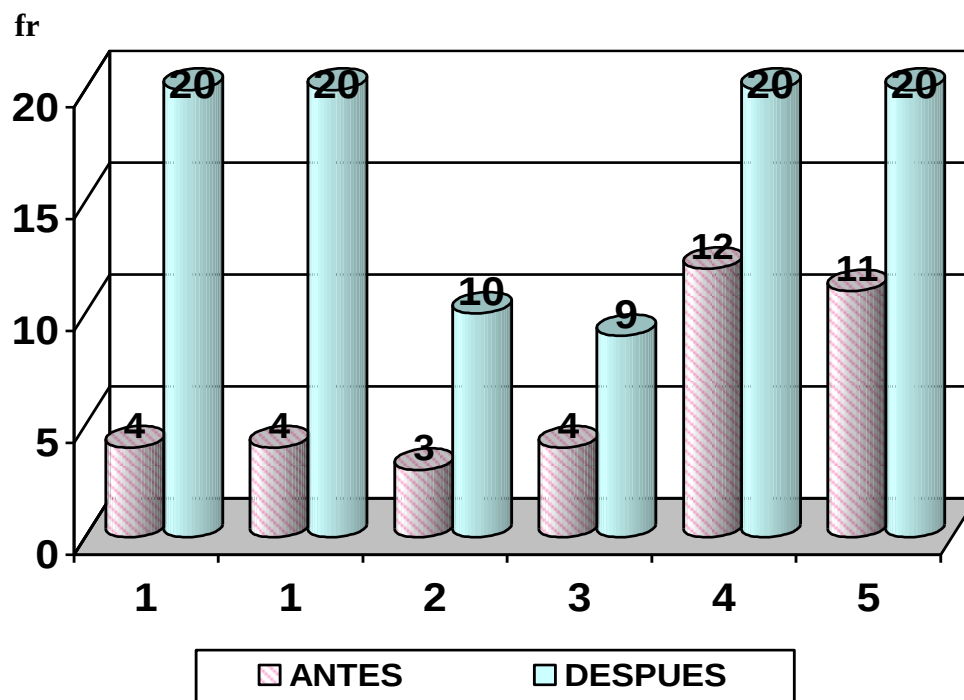
Este cuadro contiene información sobre la percepción temporal de los infantes, dónde se observa los parámetros de mayor a menor, destacándose el 46% de menores que logró diferenciar “largo y corto”, lográndose una gran mejoría del 77%; sobre la dificultad que presentaron en reconocer los días de la semana se encontraron al 12% de ellos antes de implementar el programa, ascendiendo éste porcentaje al 38% luego de la aplicación

### **INTERPRETACIÓN:**

En el cuadro presentado, sobre, la habilidad que poseen los niños(as) en diferenciar “largo y corto” se nota un buen grupo de ellos que poseen dicha habilidad, antes de la implementación del programa de Terapia Ocupacional y lo cual se logró ascender a un mayor porcentaje, al obtener resultados favorables en ésta área.

Referente a si los menores reconocían los días de la semana se puede visualizar un porcentaje menor en todas las categorías, debido a que la edad de los niños no les permite tener un mayor grado de captación de la información, por lo que sólo los conocían los infantes de edad mayor para lo cual la Terapia ocupacional les ayudó, por medio de actividades diarias y de rutina lograron conocer y poseer éste tipo de percepción.

GRÁFICO N° 3  
GRÁFICA DE BARRAS DOBLES PARA EL ÁREA DE PERCEPCIÓN  
TEMPORAL EN LA CATEGORÍA “SI”



Fuente: cuadro N° 5

Dónde cada número representa:

**1:** Reconoce y diferencia “ día y noche ”

**2:** Reconoce días de la semana

**3:** Reconoce “ izquierda y derecha ”

**4:** Diferencia “largo y corto ”

**5:** Reconoce horario de actividades diarias

## CUADRO N° 6

DATOS DE ACUERDO A LA PERCEPCIÓN AUDITIVA QUE  
PRESENTARON LOS INFANTES

| CATEGORÍA                                                 | ANTES |      |      |      | DESPUÉS |      |      |      |
|-----------------------------------------------------------|-------|------|------|------|---------|------|------|------|
|                                                           | SI    | f %  | NO   | f %  | SI      | f %  | NO   | f %  |
| 1. Reconoce sonidos de la naturaleza                      | 20    | 77   | 6    | 23   | 22      | 85   | 4    | 15   |
| 2. Reconoce sonidos de la naturaleza                      | 19    | 73   | 7    | 27   | 22      | 85   | 4    | 15   |
| 3. Reconoce voces de per-<br>sonas conocidas              | 26    | 100  | 0    | 0    | 26      | 100  | 0    | 0    |
| 4. Reconoce figuras de<br>objetos y emite-imita<br>sonido | 20    | 77   | 6    | 23   | 24      | 92   | 2    | 8    |
| 5. Reconoce animales e<br>imita sonido                    | 22    | 85   | 4    | 15   | 25      | 96   | 1    | 4    |
| <b>TOTAL</b>                                              | *107  | *412 | * 23 | * 88 | *119    | *458 | * 11 | * 42 |

Fuente: Guía de evaluación dirigida a la población investigada

\* Los datos no coinciden ya que sobrepasa el total de población en estudio, porque cada niño presentó más de una categoría.

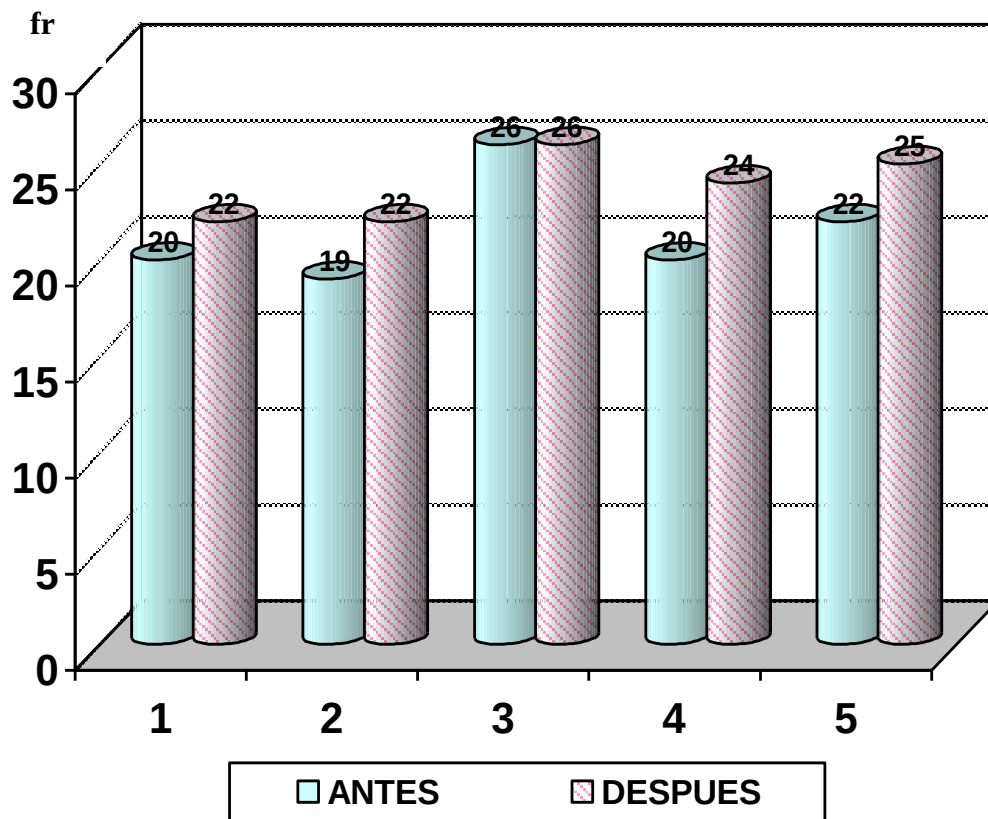
### ANÁLISIS:

En el cuadro se observa que en la evaluación realizada antes de aplicar el programa, el 100% de los niños(as) reconocían voces de personas conocidas; el 73% reconocen sonidos de diferentes objetos. Posterior a la implementación de la terapia ocupacional el 100% de ellos mantiene y afirma su reconocimiento a voces de personas, y un 85% de los infantes mejoró su habilidad de reconocer sonidos de objetos.

### INTERPRETACIÓN:

Los datos reflejan buenos y satisfactorios resultados posteriormente a la aplicación del programa, ya que en base a los rangos de referencia mediante la convivencia con una gama variada de objetos sonoros, las cintas auditivas, y los juegos grupales, los niño(as) lograron conocer, memorizar y distinguir los diferentes sonidos que en el medio se encuentran.

GRÁFICO N°4  
GRÁFICA DE BARRAS DOBLES PARA EL ÁREA DE PERCEPCIÓN  
AUDITIVA CON LA CATEGORÍA "SI"



Fuente: cuadro N° 6

Dónde cada número representa:

- 1:** Reconoce sonidos de la naturaleza
- 2:** Reconoce sonidos de la naturaleza
- 3:** Reconoce voces de personas conocidas
- 4:** Reconoce figuras de objetos y emite-imita sonido
- 5:** Reconoce animales e imita sonido

#### CUADRO N °7

DATOS SOBRE EL ÁREA EMOCIONAL PRESENTADO POR LOS NIÑOS(AS) QUE SE SOMETIERON AL PROGRAMA

| CATEGORÍA                                | ANTES |      |      |      | DESPUÉS |      |      |      |
|------------------------------------------|-------|------|------|------|---------|------|------|------|
|                                          | SI    | f %  | NO   | f %  | SI      | f %  | NO   | f %  |
| 1. Cambia bruscamente su estado de ánimo | 5     | 19   | 21   | 81   | 3       | 12   | 23   | 88   |
| 2. Molesta y arremete a otros niños      | 17    | 65   | 9    | 35   | 6       | 23   | 20   | 77   |
| 3. Se distrae con facilidad              | 20    | 77   | 6    | 23   | 15      | 58   | 11   | 42   |
| 4. Presenta autoagresión                 | 4     | 15   | 22   | 85   | 3       | 12   | 23   | 88   |
| 5. Actúa con inseguridad                 | 6     | 23   | 20   | 77   | 3       | 12   | 23   | 88   |
| <b>TOTAL</b>                             | * 52  | *199 | * 78 | *301 | *130    | *117 | *100 | *383 |

Fuente: Guía de evaluación dirigida a la población investigada

\* Los datos no coinciden ya que sobrepasa el total de población en estudio, porque cada niño presentó más de una categoría.

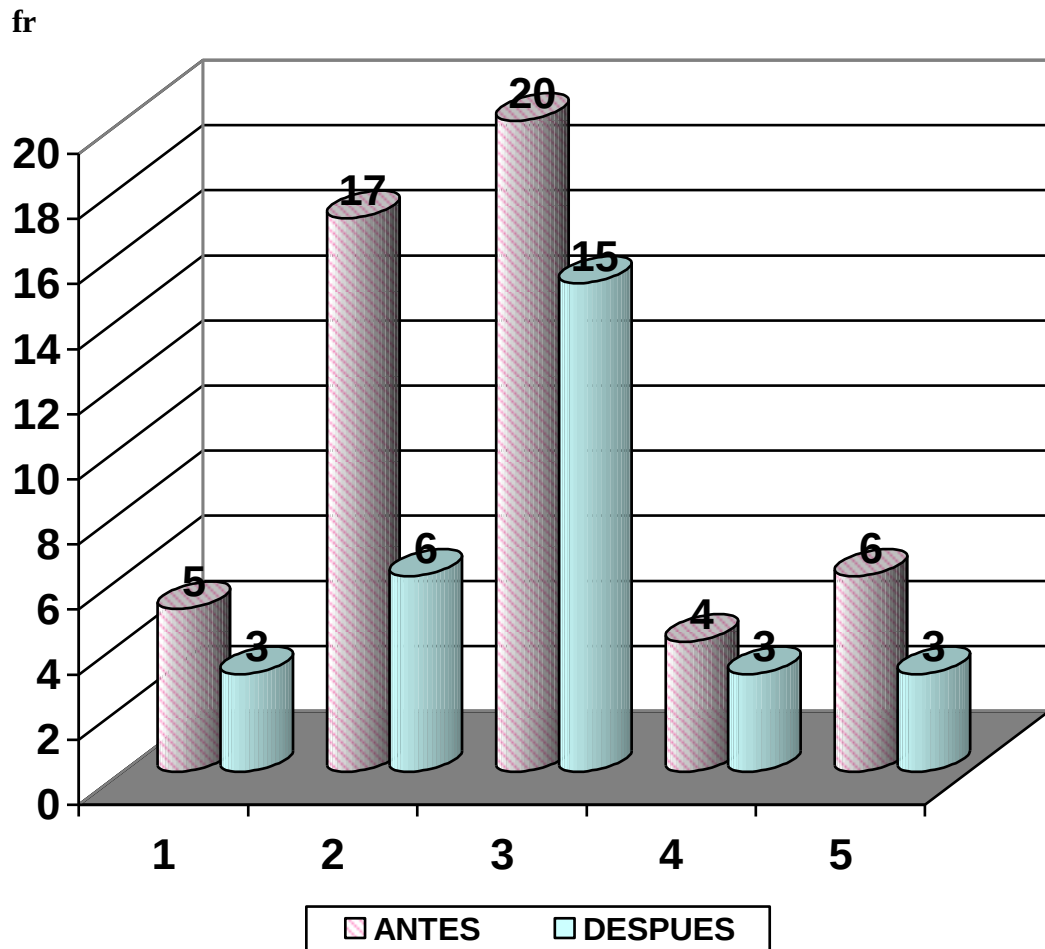
### **ANÁLISIS:**

El cuadro presentado refleja antes de aplicar el programa de terapia ocupacional que el 15% presentan autoagresión; el 77% de los niños(as) se distrae con facilidad antes de la aplicación de dicho programa, notándose mejoría después de la implementación al disminuir el nivel de autoagresión al 12% y así también disminuyó a un 58% la cantidad de infantes que se distraen con facilidad luego de participar en este programa.

### **INTERPRETACIÓN:**

Como se aprecia en el cuadro, se lograron beneficios en el área emocional, mediante la aplicación del programa, en dónde los problemas de autoagresión y distracción en los menores se lograron disminuir y controlar, lo cual se hizo a través de reforzar el lazo afectivo hacia los infantes en el grupo de trabajo y así mismo las relaciones que establece con el resto de las personas que están cercanas a ellos; se estableció una atención y enseñanza más personalizada para lograr conocer las actitudes y las situaciones que inciden y afectan a cada uno de ellos.

**GRÁFICO N°5**  
**GRÁFICA DE BARRAS DOBLES PARA EL ÁREA EMOCIONAL EN LA**  
**CATEGORÍA “SI”**



Fuente: cuadro N° 7

Dónde cada número representa:

- 1:** Cambia bruscamente su estado de ánimo
- 2:** Molesta y arremete a otros niños
- 3:** Se distrae con facilidad
- 4:** Presenta autoagresión
- 5:** Actúa con inseguridad

## CUADRO N° 8

### PARÁMETROS EVALUADOS EN EL ÁREA DE MEMORIA

| CATEGORÍA                                 | ANTES |      |      |      | DESPUÉS |      |      |      |
|-------------------------------------------|-------|------|------|------|---------|------|------|------|
|                                           | SI    | f %  | NO   | f %  | SI      | f %  | NO   | f %  |
| 1. Nombra objetos que vio en una lámina   | 13    | 50   | 13   | 50   | 21      | 81   | 5    | 19   |
| 2. Tiene capacidad de describir un objeto | 9     | 35   | 17   | 65   | 15      | 58   | 11   | 42   |
| 3. Recuerda cuentos narrados              | 8     | 31   | 18   | 69   | 14      | 54   | 12   | 46   |
| 4. Recuerda secuencia de números          | 0     | 0    | 26   | 100  | 2       | 8    | 24   | 92   |
| 5. Recuerda secuencias de colores         | 3     | 12   | 23   | 88   | 6       | 23   | 20   | 77   |
| <b>TOTAL</b>                              | * 33  | *128 | * 97 | *372 | * 58    | *224 | * 72 | *276 |

Fuente: Guía de evaluación dirigida a la población investigada

\* Los datos no coinciden ya que sobrepasa el total de población en estudio, porque cada niño presentó más de una categoría.

### ANÁLISIS:

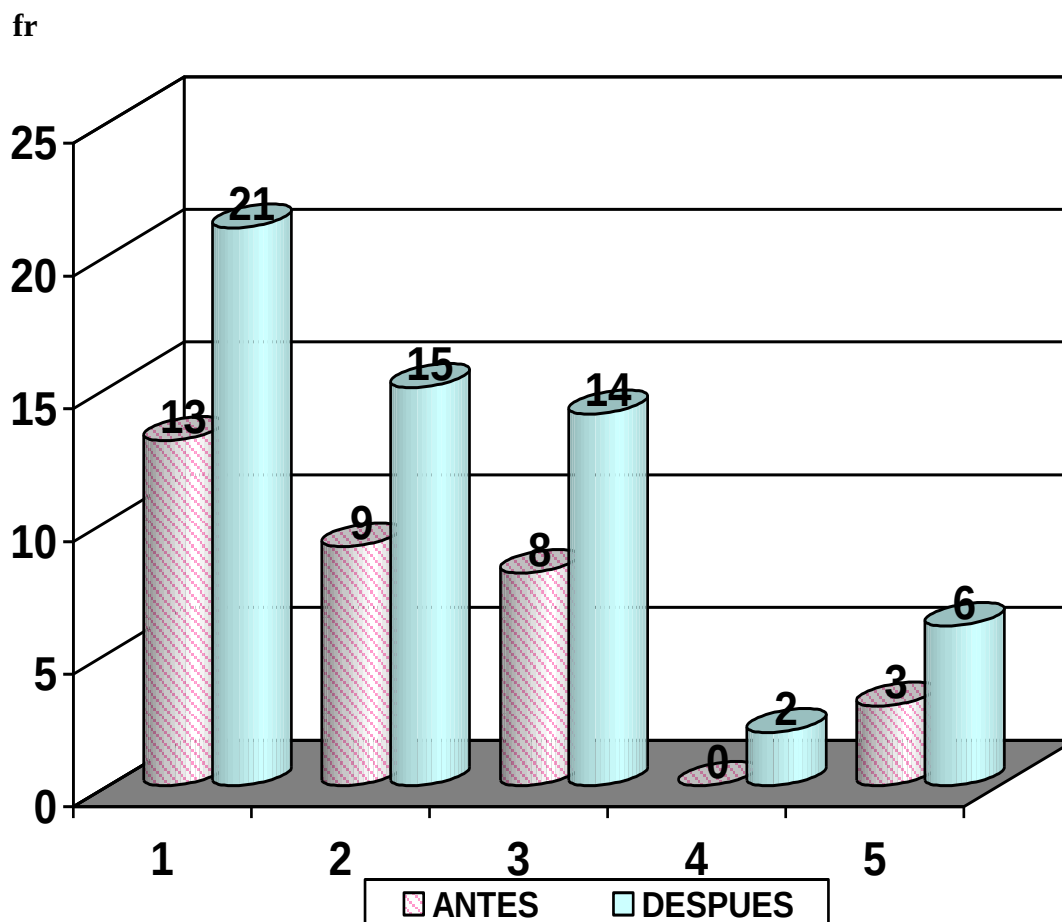
El cuadro muestra que anterior a la aplicación de la terapia ocupacional el 100% de los menores presentaban dificultad para recordar secuencia

de números; el 12% presentaban dificultad para recordar secuencia de colores; en dónde después de participar en éste programa, se observó que sólo el 81% de ellos presentaban dificultad en recordar secuencia de números y un 58% desarrollaron capacidad para describir un objeto.

### **INTERPRETACIÓN:**

Los datos presentados reflejan la obtención de resultados favorables al implementar el programa de terapia ocupacional en el área de memoria, lo cual se aprecia en los rangos de referencia, en los que la mayoría aumento su capacidad de memoria con ayuda de las actividades diversas que dicho programa les brindó, tales como. La narración de cuentos, retroalimentación de diferentes colores mediante presentar diferentes figuras, objetos que eran del color o número que se les pretendía enseñar, dramatizaciones , diversas dinámicas y juegos que involucraban los objetivos a seguir por el programa.

GRÁFICO N° 6  
GRÁFICA DE BARRAS DOBLES PARA EL ÁREA DE MEMORIA  
CON LA CATEGORÍA “SI”



Fuente: cuadro N° 8

Dónde cada número representa:

- 1:** Nombra objetos que vio en una lámina
- 2:** Tiene capacidad de describir un objeto
- 3:** Recuerda cuentos narrados
- 4:** Recuerda secuencia de números
- 5:** Recuerda secuencias de colores

### CUADRO N° 9

#### PARÁMETROS EVALUADOS EN EL ÁREA DE LENGUAJE

| CATEGORÍA                                 | ANTES |      |      |      | DESPUÉS |      |      |      |
|-------------------------------------------|-------|------|------|------|---------|------|------|------|
|                                           | SI    | f %  | NO   | f %  | SI      | f %  | NO   | f %  |
| 1. Articula correctamente las palabras    | 7     | 27   | 19   | 73   | 18      | 69   | 8    | 31   |
| 2. Tiene fluidez en su lenguaje           | 7     | 27   | 19   | 73   | 18      | 69   | 8    | 31   |
| 3. Forma fonemas con ayuda del instructor | 8     | 31   | 18   | 69   | 16      | 62   | 10   | 38   |
| 4. Menciona una sílaba por otra parecida  | 6     | 23   | 20   | 77   | 6       | 23   | 20   | 77   |
| 5. Puede regular su tono de voz           | 19    | 73   | 7    | 27   | 24      | 92   | 2    | 8    |
| <b>TOTAL</b>                              | * 47  | *181 | * 83 | *319 | * 82    | *315 | * 48 | *185 |

Fuente: Guía de evaluación dirigida a la población investigada

\* Los datos no coinciden ya que sobrepasa el total de población en estudio, porque cada niño presentó más de una categoría.

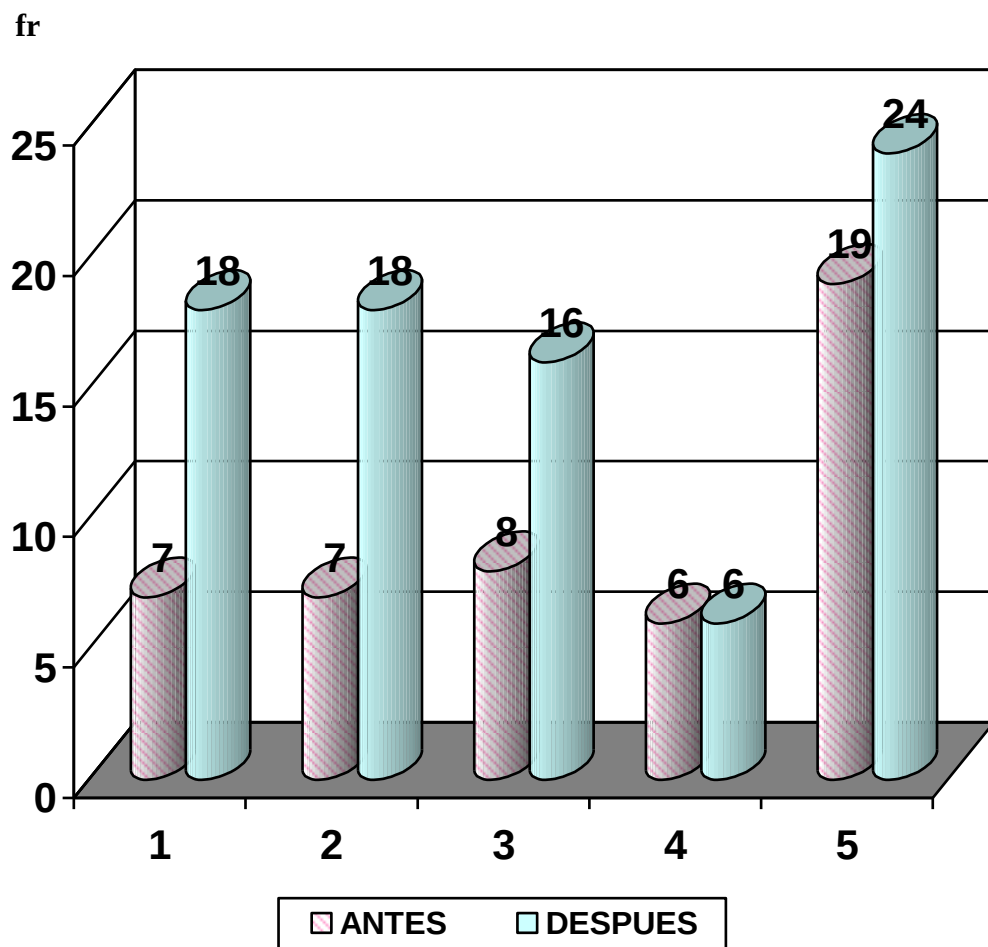
**ANÁLISIS:**

Con respecto a éste cuadro de la población de 26 infantes, el 23% menciona una sílaba por otra parecida, en dónde se mantuvo el mismo porcentaje después de la aplicación del programa; en la categoría si ellos pueden o no regular el tono de voz, de antes de la implementación de la terapia ocupacional un 73% pasó a mejorar en un 92% que si logró aprender a controlar su tono de voz después de participar de dicho programa.

**INTERPRETACIÓN:**

El cuadro presentado nos permite observar los beneficios brindados mediante la aplicación de la terapia ocupacional, en dónde se logró que los(as) niños(as) adquirieran la habilidad de regular su tono de voz a través de participar en juegos dónde se cantaba regulando y variando el tono de voz, mejorando la calidad de lenguaje ,la fluidez y la ayuda para facilitarles la formación de fonemas con ayuda de los integrantes del equipo de terapia ocupacional.

GRÁFICO N° 7  
GRÁFICA DE BARRAS DOBLES PARA EL ÁREA DE LENGUAJE  
CON LA CATEGORÍA “SI”



Fuente: cuadro N° 9

Dónde cada número representa:

- 1:** Articula correctamente las palabras
- 2:** Tiene fluidez en su lenguaje
- 3:** Forma fonemas con ayuda del instructor
- 4:** Menciona una sílaba por otra parecida
- 5:** Puede regular su tono de voz

## CUADRO N° 10

### PARÁMETROS EVALUADOS EN EL ÁREA DE MOTRICIDAD

| CATEGORÍA                                           | ANTES |      |      |      | DESPUÉS |      |      |      |
|-----------------------------------------------------|-------|------|------|------|---------|------|------|------|
|                                                     | SI    | f %  | NO   | f %  | SI      | f %  | NO   | f %  |
| 1. Mantiene equilibrio y balance en su cuerpo       | 20    | 77   | 6    | 23   | 24      | 92   | 2    | 8    |
| 2. Presenta dificultad para toma el lápiz           | 16    | 62   | 10   | 38   | 3       | 12   | 23   | 88   |
| 3. Debilidad y lentitud en movimientos manuales     | 4     | 15   | 22   | 85   | 1       | 4    | 25   | 96   |
| 4. Realiza movimiento de varios miembros del cuerpo | 20    | 77   | 6    | 23   | 23      | 88   | 3    | 12   |
| 5. Realiza diferentes prensiones sin dificultad     | 16    | 62   | 10   | 38   | 23      | 88   | 3    | 12   |
| <b>TOTAL</b>                                        | * 76  | *293 | * 54 | *207 | * 74    | *284 | * 56 | * 46 |

Fuente: Guía de evaluación dirigida a la población investigada

\* Los datos no coinciden ya que sobrepasa el total de población en estudio, porque cada niño presentó más de una categoría.

### ANÁLISIS:

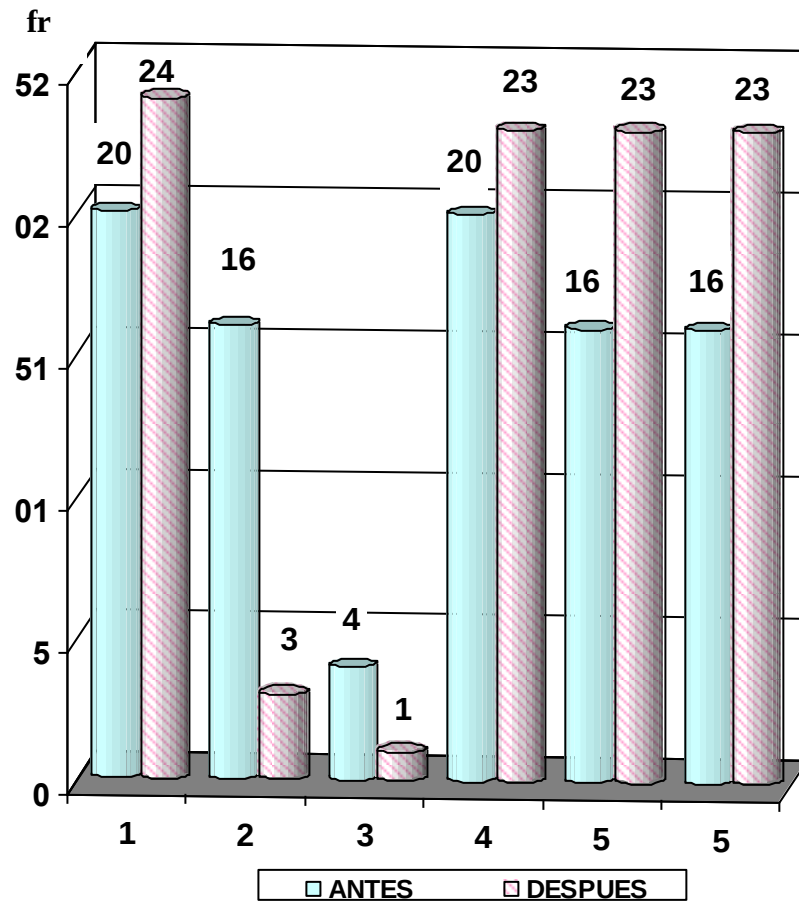
Los datos reflejan que antes de la aplicación del programa de terapia ocupacional un 77% de la población si mantenía equilibrio y balance de su propio cuerpo, así como movilización de varios miembros del cuerpo,

en lo cual se logró un avance después de la implementación de dicho programa ascendiendo a un 92%; en la categoría de debilidad y lentitud en movimientos manuales antes de participar en el programa un 15% presentó éstos problemas, disminuyéndolo a un 4% después de finalizar la ejecución

### **INTERPRETACIÓN:**

Se aprecia según los datos presentados, que los niños(as) presentaban mayor dificultad en la categoría de motricidad, lográndose reducir el problema al trabajar las prensiones mediante trabajos de manualidades, colorear, pegado, dibujo, juegos con plastilinas, ensamblaje; así también se descubrieron, mejoraron y desarrollaron las destrezas, equilibrio y balance, en aquellos menores que aún no las poseían mediante las mismas actividades, además de las que se realizaban por grupo reducido.

GRÁFICO N° 8  
GRÁFICA DE BARRAS DOBLES PARA EL ÁREA DE MOTRICIDAD  
CON LA CATEGORÍA “SI”



Fuente: cuadro N° 10

Dónde cada número representa:

- 1:** Mantiene equilibrio y balance en su cuerpo
- 2:** Presenta dificultad para toma el lápiz
- 3:** Debilidad y lentitud en movimientos manuales
- 4:** Realiza movimientos de varios miembros del cuerpo
- 5:** Realiza diferentes prensiones sin dificultad

**CAPITULO VI**  
**CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

## 6.1. CONCLUSIONES

Posterior a la tabulación, análisis e interpretación de resultados obtenidos en la investigación, se llegó a las siguientes conclusiones:

- La implementación del programa de *terapia ocupacional* permitió detectar algunos trastornos o alteraciones que son bastante frecuentes entre las edades de dos a seis años, tales como: problemas de lenguaje, trastornos psicológicos, motrices, emocionales, visuales, auditivos, , las cuales pueden corregirse a una temprana edad, para prepararlos e inducirlos a una fácil y placentera adaptación preescolar.
- La *terapia ocupacional* influyó favorablemente en el área física, emocional y social de los menores, pues es una de las encargadas de brindar circunstancias adecuadas a las diferentes edades de los niños(as) que asisten a éste centro de cuidado diario, entre algunas de las formas que dicha disciplina participa es ayudar al desarrollo de habilidades y destrezas motrices que son útiles e indispensables para lograr una adaptación y desenvolvimiento favorable dentro del proceso enseñanza aprendizaje.
- Es importante el papel que desempeñó el *programa* de terapia ocupacional, específicamente en el centro de cuidado diario, por que fue de mucho aporte para que el infante logre un desenvolvimiento en la vida futura, dónde requerirá de una alta organización neurológica, la que le propiciará un adecuado funcionamiento de su sensoreomotricidad y cualquier alteración física o una disfunción de ésta área se determina que afectará el proceso enseñanza aprendizaje, durante la etapa

preescolar sin dejar de mencionar las dificultades que presentan los infantes al afrontar problemas emocionales o trastornos psicológicos.

- El programa de *terapia ocupacional* facilitó el proceso enseñanza aprendizaje, en la población en estudio, ayudándoles a realizar actividades útiles, en las cuales adquirieron conocimientos, comportamientos, valores, mejoramiento del lazo afectivo entre padres e hijos.

- Dentro de los factores que interfirieron, en el proceso enseñanza, de los cuales la *terapia ocupacional* se encargó de solucionar, se encontraron: problemas de atención, de lenguaje, emocionales, motrices y dificultad para adaptarse al trabajo.

- Las hipótesis planteadas por el grupo de trabajo se aceptaron, ya que la *terapia ocupacional* benefició a los menores de dos a seis años.

## 6.2. RECOMENDACIONES

- A las ***instituciones y centros que brindan atención a infantes***, se les recomienda incluir en sus programas los programas de terapia ocupacional, la cual les permitirá detectar alteraciones físicas, intelectuales, psicológicas y emocionales en los menores, así como también la solución de los problemas que incluyen las áreas que trata ésta disciplina y además proporcionar el desarrollo de habilidades y destrezas.

- A los ***padres de familia o encargados de los menores***, se les aconseja poner atención en el desarrollo físico y psicológico “anormal” del infante, para poder involucrarlo en programas que ayuden a solucionar los problemas, así también se les recomienda dar un buen tiempo de calidad a los niños(as) lo que les permitirá establecer y fortalecer un vínculo y comunicación beneficiosa y provechosa para ambos.

- A la ***Facultad Multidisciplinaria Oriental de la Universidad de El Salvador***, se les recuerda la necesidad existente, de seguir proveyendo siempre un nivel adecuado y de calidad a los programas de formación profesional que se brindan a los estudiantes en las diversas carreras que ésta ofrece, especialmente a la carrera de Licenciatura en Fisioterapia y Terapia Ocupacional; así también se recomienda que dichos estudiantes sean enviados a los diferentes centros e instituciones infantiles que existen en las comunidades, para lograr de forma progresiva pero efectiva, la implementación de programas de terapia ocupacional para que éstos puedan llegar a ser parte activas dentro de los centros de atención infantil.

- A los ***Ministerios de Salud Pública , Asistencia Social y de Educación***, se les sugiere fomentar la implementación del programa de terapia ocupacional en centros infantiles e instituciones educativas, proporcionando personal preparado y capacitado, para que de ésta manera se pueda brindar y lograr la atención integral que los niños(as) merecen, ayudándoles a solucionar las dificultades o problemas que puedan presentar, a los padres de familia o encargados de los menores,

brindarles conocimientos necesarios y básicos para que sean partícipes de la solución de las limitantes que presentan los infantes.

## BIBLIOGRAFÍA

### LIBROS:

CABRERA E. Sandra y DUECK, Elena R.. Guía de Actividades Manuales. Primera Edición, Editorial Mundo Hispano, 1991, 96 Págs.

CASTRILLO, Jorge Alejandro; VELÁSQUEZ, María Magdalena Escalante; Ivonne. Módulo Sobre Detección Evaluación y Tratamiento de Discapacidades Específicas del Aprendizaje. Primera Edición. Ministerio de Educación. San Salvador, El Salvador, C.A. Agosto 1996. 120 Págs.

GOMEZ, Valentin. Diccionario Enciclopédico el Pequeño Larrouse. 2º Edición, Buenos Aires Argentina, Edición Larrouse, 1996. 1792 Págs.

GUTIERRES PANTOJA, Gabriel. Metodología de las Ciencias Sociales. Tomo 1. HARL.UNAM.México 1984.206 Págs.

PAPALIA, Diane ; E. Olds y W. Sally. Desarrollo Humano. Sexta Edición. Editorial McGraw-Hill. México 1997, 351 Págs.

SCHONING, Frances. Problemas de Aprendizaje. Primera Edición. México, Trillas, 1990 ( Reimpresión 1997 ) 253 Págs.

Programa Escuela Saludable. Crecimiento para Vivir Mejor. San Salvador, C.A., D.F. Ministerio de Educación. 120 Págs.

ROJAS Soriano, Raúl. Guía para realización Investigaciones Sociales. Dirección General de Publicaciones. Universidad Autónoma de México, D.F., 1982. 274 Págs.

WALDO E. Nelson. Tratado de Pediatría. Volumen II, 10° Edición. México D.F.. Nueva Editorial Interamericana, 1984. 1767 Págs.

#### **DIRECCIONES ELECTRÓNICAS:**

<http://www.page.ivillage.com/child.estimulacióntemprana>

<http://www.narceaediciones.es>

<http://www.zonapediátrica.com>

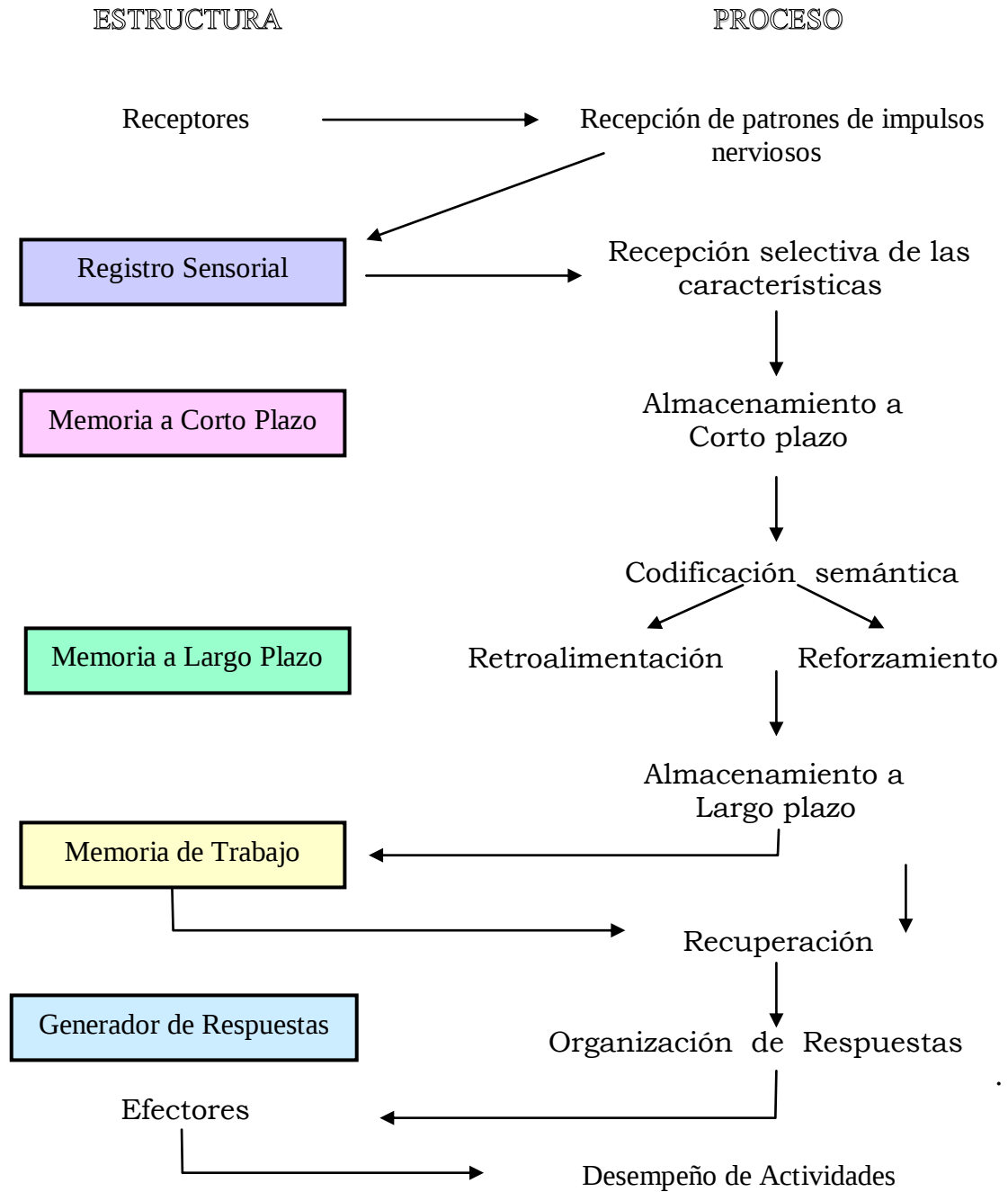
[http://www.estudiar hoy.com personal.es](http://www.estudiarhoy.compersonal.es)

[http://www.paso a paso.com](http://www.pasoapaso.com)

## **ANEXOS**

### ANEXO N° 3

#### ESQUEMATIZACIÓN DEL PROCESO ESTIMULO - RESPUESTA DE LOS SENTIDOS



## ANEXO N° 4

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR  
FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA ORIENTAL  
DEPARTAMENTO DE MEDICINA  
SECCION DE TECNOLOGÍA MEDICA  
CARRERA DE FISIOTERAPIA Y TERAPIA OCUPACIONAL**

**GUIA DE EVALUACIÓN DIRIGIDA A LOS INFANTES QUE ASISTEN  
AL CENTRO DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA JOSE WILFREDO SALGADO  
EN LA CIUDAD DE SAN MIGUEL**

**OBJETIVO:** Detectar y descubrir aptitudes y problemas que afectan el desarrollo, normal, de las diferentes áreas del niño y de la niña.

**INDICACIÓN:** El fisioterapista observará y evaluaré las diferentes conductas del infante y las respuestas actitudinales, verbales y motrices, para contestar las preguntas siguientes:

**NOMBRE:** \_\_\_\_\_

**EDAD:** \_\_\_\_\_

**SEXO:** \_\_\_\_\_

**AREA DE SOCIABILIZACION**

1. ¿Conoce el infante su propio nombre?

SI

NO

2. ¿Identifica, el infante, los nombre de los miembros de su propia familia?

SI

NO

ALGUNOS

3. ¿Conoce el infante su propia edad?

SI

NO

4. ¿Puede expresar el niño(a) sus necesidades personales?

SI

NO

5. ¿Destruye pertenencias ajenas el menor?

SI

NO

**AREA DE COORDINACION VISOMOTRIZ**

1. ¿Dibuja el niño(a) su propio cuerpo?

SI

NO

2. ¿Puede armar, el infante, torres con diferentes bloques con facilidad?

SI

NO

3. ¿Arma rompecabezas y juegos de ensamblaje?

SI

NO

4. ¿Pega, el menor, figuras o piezas dónde se le indica?

SI

NO

5. ¿Colorea sin salirse de la figura?

SI

NO

#### **AREA DE PERCEPCION VISUAL**

1. ¿Reconoce estos colores el infante?

☐Rojo    ☐Verde    ☐Amarillo  
☐Azul    ☐Negro    ☐Blanco

2. ¿Reconoce estas diferentes figuras?

☐Cruz    ☐Círculo    ☐Cuadrado  
☐Estrella    ☐Triángulo    ☐Ovalo

3. ¿Reconoce semejanzas y diferencias entre objetos y figuras?

SI

NO

4. ¿Reconoce las vocales con facilidad?

SI

NO

5. ¿Presenta estrabismo?

SI

NO

#### **MEMORIA**

1. ¿Nombra objetos que vio en una lámina?

SI

NO

2. ¿Tiene capacidad de describir un objeto?

SI

NO

3. ¿Recuerda cuentos narrados?

SI

NO

4. ¿Recuerda secuencia de números?

SI

NO

5. ¿Recuerda secuencia de colores?

SI

NO

**AREA DE PERCEPCION TEMPORAL**

1. ¿Reconoce y diferencia “día y noche”?

SI

NO

2. ¿Reconoce los días de la semana?

SI

NO

3. ¿Reconoce “izquierda-derecha”?

SI

NO

4. ¿Reconoce “largo-corto”?

SI

NO

5. ¿Reconoce horarios de las actividades diarias?

SI

NO

**AREA DE PERCEPCION AUDITIVA**

1. ¿Reconoce sonidos de la naturaleza?

SI

NO

2. ¿Reconoce sonidos de objetos?

SI

NO

3. ¿Reconoce voces de personas conocidas?

SI

NO

4. ¿Reconoce figuras de objetos y emite-imita sus sonidos?

SI

NO

5. ¿Reconoce animales e imita su sonido?

SI

NO

**AREA DE MOTRICIDAD**

1. ¿Mantiene equilibrio y balance de su cuerpo?

SI

NO

2. ¿Presenta dificultad para tomar el lápiz?

SI

NO

3. ¿Debilidad y lentitud en movimientos manuales?

SI

NO

4. ¿Realiza movimientos de varios miembros de su cuerpo a la vez, coordinadamente?

SI

NO

5. ¿Realiza diferentes prensiones sin dificultad?

SI

NO

**AREA DE LENGUAJE**

1. ¿Articula correctamente las palabras?

SI

NO

2. ¿Tiene fluidez en su lenguaje?

SI

NO

3. ¿Puede formar fonemas con ayuda del instructor?

SI

NO

4. ¿Menciona una sílaba por otra parecida?

SI

NO

5. ¿Puede regular su tono de voz?

SI

NO

**AREA EMOCIONAL**

1. ¿Cambia bruscamente su estado de ánimo?

SI

NO

2. ¿Molesta y arremete a los otros niños?

SI

NO

3. ¿Se distrae con facilidad?

SI

NO

4. ¿Presenta auto agresión?

SI

NO

5. ¿Actúa con inseguridad?

SI

NO

## ANEXO N° 5

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR  
FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA ORIENTAL  
DEPARTAMENTO DE MEDICINA  
SECCION DE TECNOLOGÍA MEDICA  
LIC. FISOTERAPIA Y TERAPIA OCUPACIONAL**

**ENTREVISTA DIRIGIDA A ENCARGADOS DE INFANTES QUE ASISTEN AL CENTRO DE  
ESTIMULACION TEMPRANA JOSE WILFREDO SALGADO**

Encargado de: \_\_\_\_\_ Edad del infante: \_\_\_\_\_  
Parentesco: \_\_\_\_\_

1. ¿ Quién generalmente cuida al niño ?

Padre ☐  
Madre ☐  
Abuelos ☐  
Niñera ☐

Tíos ☐  
Hermanos ☐  
Vecinos ☐  
Guardería ☐

2. ¿ Cuánto tiempo dedica generalmente a su hijo(a) ?

1 – 2 horas ☐  
2 - 5 horas ☐  
más de 5 horas ☐

3. ¿ Qué beneficios recibe el menor, al asistir a este centro ?

Educativo ☐  
Alimenticio ☐

Afectivo ☐  
Salud ☐

Otros: \_\_\_\_\_

4. ¿ Cuántos hermanos tiene el menor?

Ninguno ☐  
Uno ☐  
Dos ☐

Más de tres ☐

5. ¿ Que áreas no le satisface, de las que este centro le ofrece?

Cuota de pago ☐

Educativa ☐  
Salud-médica ☐  
Alimentación ☐  
Otra: \_\_\_\_\_

6. ¿ Ha observado dificultad del niño para relacionarse con los demás?

Si ☐ No ☐

Hacia quien:

Padre ☐  
Madre ☐  
Hermanos ☐  
Vecino ☐  
Niñera ☐  
Abuelos ☐

7. ¿ Qué medio utiliza para disciplinar al menor?

Privarlo de algo material o atención ☐

Castigo físico ☐

Jalones de oreja o pelo ☐

8. ¿ Con quién tiene más confianza el infante?

Papá ☐  
Mamá ☐  
Niñera ☐  
Abuelos ☐  
Hermanos ☐

9. ¿ Qué actitudes frecuentes observa en el menor?

Agresivo ☐  
Deprimido o triste ☐  
Miedo a algo ☐  
Miedo a alguien ☐  
Mal humor ☐  
Frágil y sensible a todo ☐

10. ¿ En las AVD el niño(a) se desenvuelve de qué manera?

Dependiente ☐

Semidependiente ☐

Independiente ☐

11. ¿ Ha notado falta de memoria o retentiva en el menor?

Si ☐ No ☐

12. ¿ Cómo es el lenguaje de su hijo ? Confuso ☐ Claro ☐

13. ¿ Está dispuesto a recibir apoyo y orientación para mejorar la relación con el menor?

Si ☐ No ☐

F. \_\_\_\_\_  
EVALUADOR

## ANEXO N° 6

### ESQUEMA DE LOS INFANTES QUE ASISTEN AL CENTRO DE ESTIMULACION TEMPRANA JOSE W. SALGADO



Se observa los infantes que conforman el grupo de trabajo, en el desarrollo y realización de la presente investigación

**ANEXO N° 7**  
**ESQUEMA DE LOS INFANTES PARTICIPANDO EN ACTIVIDADES**  
**MOTRICES Y DE ENSAMBLAJE**





Estas imágenes muestran a los menores participando de actividades de colorear y pegar, los cuales se agruparon por edades, así también se observa a los niños(as) más pequeños, en actividades de ensamblaje.

## ANEXO N° 8

### ESQUEMATIZACION DE LOS MENORES PARTICIPANDO EN ACTIVIDADES DE GRUPO



A través de la preparación y el desarrollo de la independencia en las actividades diarias, mediante la implementación del programa de Terapia Ocupacional, los niños(as) lograron involucrarse, desenvolverse y adaptarse dentro del proceso enseñanza aprendizaje.

Así también se visualiza a los infantes participando de los horarios de alimentación, en dónde a través de el programa se logró mejorar las relaciones personales de los niños(as) hacia sus compañeros y superiores por medio de impulsarles a la socialización y cooperación .



Las actividades mencionadas anteriormente ( juegos ), se han detallado y descrito en el Marco Teórico, ante cualquier incomprensión se recomienda al lector regresar al segmento número 2.7.4 de éste documento.

Actividades desarrolladas por:



Alejandra Reyes Cruz



Norma Alicia Campos Navarrete



Urania Valentina Carranza



## Distinción de figuras y de colores

[illegible]

[illegible]

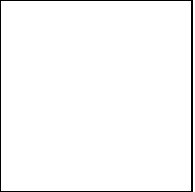
| ACTIVIDADES                                  | MESES | JUNIO/03 |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | JULIO/03 |   |   |   |   |   |   |   |
|----------------------------------------------|-------|----------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----------|---|---|---|---|---|---|---|
|                                              | FECHA | 16       | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30       | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| Entrevista a encargados-padres de infantes   |       |          |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |          |   |   |   |   |   |   |   |
| Juego de espacio limitado                    |       |          |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |          |   |   |   |   |   |   |   |
| Juego grupo de números                       |       |          |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |          |   |   |   |   |   |   |   |
| Juego tocando un color                       |       |          |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |          |   |   |   |   |   |   |   |
| Juego de ponerse por orden                   |       |          |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |          |   |   |   |   |   |   |   |
| Juego de apretón de manos                    |       |          |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |          |   |   |   |   |   |   |   |
| Juego de escoger y recoger                   |       |          |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |          |   |   |   |   |   |   |   |
| Diferenciar izquierda-derecha y abajo-arriba |       |          |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |          |   |   |   |   |   |   |   |
| Juego de congelado                           |       |          |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |          |   |   |   |   |   |   |   |

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]



**ANEXO N° 1**  
**CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES A REALIZARSE EN LA INVESTIGACION SOBRE LA IMPLEMENTACION DE TERAPIA OCUPACIONAL**  
**EN EL PORCESO ENSEÑANZA APRENDIZAJE EN INFANTES DE 2 A 6 AÑOS QUE ASISTEN AL CENTRO DE ESTIMULACIÓN**  
**TEMPRANA JOSE W. SALGADO EN LA CIUDAD DE SAN MIGUEL. PERIODO: JUNIO A SEPTIEMBRE DE 2003**

| <b>ACTIVIDADES</b>                                  | <b>MESES</b>   |  |  |  | <b>ABRIL</b> |          |          |          | <b>MAYO</b> |          |          |          | <b>JUNIO</b> |          |          |          | <b>JULIO</b> |          |          |          | <b>AGOSTO</b> |          |          |          | <b>SEPTIEMBRE</b> |          |          |          | <b>OCTUBRE</b> |          |          |          | <b>NOVIEMBRE</b> |          |          |          |
|-----------------------------------------------------|----------------|--|--|--|--------------|----------|----------|----------|-------------|----------|----------|----------|--------------|----------|----------|----------|--------------|----------|----------|----------|---------------|----------|----------|----------|-------------------|----------|----------|----------|----------------|----------|----------|----------|------------------|----------|----------|----------|
|                                                     | <b>SEMANAS</b> |  |  |  | <b>1</b>     | <b>2</b> | <b>3</b> | <b>4</b> | <b>1</b>    | <b>2</b> | <b>3</b> | <b>4</b> | <b>1</b>     | <b>2</b> | <b>3</b> | <b>4</b> | <b>1</b>     | <b>2</b> | <b>3</b> | <b>4</b> | <b>1</b>      | <b>2</b> | <b>3</b> | <b>4</b> | <b>1</b>          | <b>2</b> | <b>3</b> | <b>4</b> | <b>1</b>       | <b>2</b> | <b>3</b> | <b>4</b> | <b>1</b>         | <b>2</b> | <b>3</b> | <b>4</b> |
| Inscripción del Proceso                             |                |  |  |  |              |          |          |          |             |          |          |          |              |          |          |          |              |          |          |          |               |          |          |          |                   |          |          |          |                |          |          |          |                  |          |          |          |
| Inicio del Proceso                                  |                |  |  |  |              |          |          |          |             |          |          |          |              |          |          |          |              |          |          |          |               |          |          |          |                   |          |          |          |                |          |          |          |                  |          |          |          |
| Elaboración de Perfil de Investigación              |                |  |  |  |              |          |          |          |             |          |          |          |              |          |          |          |              |          |          |          |               |          |          |          |                   |          |          |          |                |          |          |          |                  |          |          |          |
| Elaboración del Protocolo de Investigación          |                |  |  |  |              |          |          |          |             |          |          |          |              |          |          |          |              |          |          |          |               |          |          |          |                   |          |          |          |                |          |          |          |                  |          |          |          |
| Ejecución del Protocolo de Investigación            |                |  |  |  |              |          |          |          |             |          |          |          |              |          |          |          |              |          |          |          |               |          |          |          |                   |          |          |          |                |          |          |          |                  |          |          |          |
| Tabulación, análisis e interpretación de resultados |                |  |  |  |              |          |          |          |             |          |          |          |              |          |          |          |              |          |          |          |               |          |          |          |                   |          |          |          |                |          |          |          |                  |          |          |          |
| Elaboración de informe final                        |                |  |  |  |              |          |          |          |             |          |          |          |              |          |          |          |              |          |          |          |               |          |          |          |                   |          |          |          |                |          |          |          |                  |          |          |          |
| Presentación de informe final                       |                |  |  |  |              |          |          |          |             |          |          |          |              |          |          |          |              |          |          |          |               |          |          |          |                   |          |          |          |                |          |          |          |                  |          |          |          |
| Exposición oral de resultados                       |                |  |  |  |              |          |          |          |             |          |          |          |              |          |          |          |              |          |          |          |               |          |          |          |                   |          |          |          |                |          |          |          |                  |          |          |          |