

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
LICENCIATURA EN FISIOTERAPIA Y TERAPIA OCUPACIONAL



MEMORIA DOCUMENTADA CON TITULO:

**“INTERVENCION DE TERAPIA OCUPACIONAL EN LA MODALIDAD
MANUAL POR MEDIO DE UNA TERAPIA DE JUEGO”**

Presentada por:

Melissa Saraí Miranda Artiga

Para optar al título de:

LICENCIATURA EN FISIOTERAPIA Y TERAPIA OCUPACIONAL

Docente asesor:

MsD. Julio Ernesto Barahona Jovel

Ciudad Universitaria “Dr. Fabio Castillo Figueroa”, El Salvador, febrero de 2022

AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD

Rector de la Universidad

Msc. Roger Armando Arias Alvarado

Vicerrector Académico

PhD. Raúl Ernesto Azcúnaga López

Vicerrector Administrativo

Ing. Juan Rosa Quintanilla

Secretarío/a General

Ing. Francisco Antonio Alarcón Sandoval

AUTORIDADES DE LA FACULTAD

Decana

MsC. Josefina Sabrían de Rodríguez

Vicedecano

Doctor Saul Diaz Peña

Secretaria

MsC. Aura Marina Miranda de Arce

Director de Escuela de Ciencias de la Salud

MsC. José Eduardo Zepeda Avelino

TRABAJO DE GRADO APROBADO POR:

MsD. Julio Ernesto Barahona Jovel.

Docente Asesor de Procesos de Graduación

Lcda. Ana Catalina Mejía de Guardado

Directora de la Carrera de Fisioterapia y Terapia Ocupacional

Coordinadora General de Procesos de Grado

AGRADECIMIENTO

El agradecimiento es un principio de abundancia y son muchas las razones por las que debo agradecer, pero principalmente agradezco:

En primer lugar, a Dios, por permitirme llegar hasta el lugar donde estoy ahora, sin Él nada de esto hubiera sido posible, también por brindarme la sabiduría y discernimiento para guiarme por el buen camino y proporcionarme las herramientas necesarias enfocadas en el tratamiento con buena calidad humana y vocación para mi trabajo.

También quiero agradecer al ISRI especialmente al Centro de Rehabilitación Integral para la Niñez y la Adolescencia por abrirme las puertas y permitirme realizar dicho trabajo en tan prestigiosa institución, por darme esa confianza y permitirme el acceso a los usuarios trabajando siempre con empatía y responsabilidad. Así como también al personal de salud del área de terapia ocupacional que fue una guía en el camino para el manejo y el trato con los usuarios.

A la universidad se le agradece por brindarme los conocimientos y principios de la carrera de Fisioterapia y Terapia Ocupacional, por tener docentes de calidad con los que se me ha permitido adquirir dicho conocimiento tanto teórico como práctico. Gracias también por haberme permitido culminar mis estudios para formarme como un buen profesional.

Seguidamente agradezco a mi docente asesor de procesos de grado MsD. Julio Ernesto Barahona Jovel por ser mi guía en el trabajo y brindarme las asesorías necesarias para llevar a cabo esta memoria de labores, así como también guiarme siempre con paciencia y tolerancia.

Y por último quiero agradecer a mis padres y compañeros por todo el apoyo brindado, por acompañarme en todo el proceso académico, por sus consejos y su apoyo moral, a mis compañeros por permitir compartir conmigo emociones y experiencias positivas, por brindarme siempre su mano para continuar adelante y vivir muy gratos recuerdos.

A todos ellos, Muchas Gracias.

DEDICATORIA

El presente trabajo de investigación va dedicado principalmente a Dios por ser mi guía espiritual durante toda mi carrera universitaria, a Él le debo todo lo que soy, ya que con Él nada es imposible.

También va dedicado a todas esas personas que han hecho posible que este trabajo se lleve a cabo a mis padres por mostrarme el camino a la sabiduría y a mis amigos por permitirme aprender más de la vida a su lado.

A la universidad por tener docentes de buena calidad y porque cada uno de ellos ha ido motivando mis sueños de proporcionar un tratamiento con enfoque en el juego para la población pediátrica.

Y a todos los que me han acompañado en este camino por que me han enseñado a ser más humana

RESUMEN

La Intervención de Terapia Ocupacional en la modalidad manual por medio de una terapia de juego fue ejecutada en el Centro de Rehabilitación Integral para la Niñez y la Adolescencia (CRINA) dependencia del ISRI, en el cual se atendieron 25 usuarios siendo estos 14 niños y 11 niñas de la edad entre los 0 a los 8 años de edad, durante un periodo de julio a diciembre 2021. Tomando en cuenta el juego como principal tratamiento de rehabilitación, enfocada en el área de terapia ocupacional, con el fin de generar en el niño/a desarrollar su movilidad funcional Manual para permitir así, generar un mínimo grado de independencia en sus actividades de la vida diaria y a su vez ayudó en su estado emocional a mejorar y potenciar sus destrezas de juego y sociales. Se utilizaron técnicas de recolección de datos a través de una historia clínica y anamnesis realizada al paciente para obtener así el diagnóstico de cada usuario y determinar las patologías más frecuentes atendidas en dicho centro, también los juguetes utilizados en el área que nos permita ayudar a la estimulación de las prensiones gruesas y finas. Como resultado de la intervención se pudo obtener que los niños que acudieron a sus tratamientos presentan algún tipo de alteración motor, sin embargo, se encontró más dificultad en la movilidad manual. Y es así como se desarrolló el programa de intervención en un periodo de lunes a viernes de 11:00 am a 5:00 pm con duración de 30 minutos por sesión. La evaluación de esta intervención demostró la efectividad de una intervención de terapia ocupacional en la movilidad manual en aquellos usuarios que acudieron y completaron su tratamiento.

INTRODUCCION

El presente trabajo fue desarrollado en el área de terapia ocupacional en el Centro de Rehabilitación para la Niñez y la Adolescencia (CRINA) que llevo por nombre "Intervención De Terapia Ocupacional En La Movilidad Funcional Manual Por Medio De Una Terapia De Juego" esta fue realizada en niños con diferentes diagnósticos y diferentes edades; surgió de la necesidad de brindar una solución innovadora al problema de las terapias usuales, ya que esta terapia de juego se realizó con el fin de generar en el niño/a el desarrollo de su movilidad funcional Manual que permitió así el mayor grado de independiente posible en sus actividades de la vida diaria y a su vez ayudo en su estado emocional, el desarrollo de sus destrezas de juego y sociales.

Los alcances obtenidos son una mejoría en la movilidad funcional manual y en las diferentes fases de la prensión como tomar, levantar, cargar y soltar, pero no en todos los pacientes se pudo lograr ya que por el tono muscular y la gravedad de la patología no se logró cumplir con el objetivo; la metodología que se llevó a cabo fue a través de una anamnesis para la evaluación inicial y recolección de los datos, luego se elaboró un plan de acción que nos permitió ejecutar nuestro objetivo planteado atravez de la identificación y necesidad de cada niño que asiste al CRINA luego se realizó la intervención en el área de terapia ocupacional en un horario de lunes a viernes de 11:00 am a 5:00 pm con una sesión de terapia de 30 min.

Contenido

CAPITULO I	2
PLANTEAMIENTO DE LA OPORTUNIDAD DE TRABAJO:	2
JUSTIFICACION:	3
OBJETIVOS	4
Generales:	4
Específico:	4
CAPITULO II	6
MARCO TEORICO:	6
PATOLOGIAS MAS FRECUENTES CON PROBLEMA MOTOR EN LAS PRENSIONES:	7
PRENSIONES FINAS Y GRUESAS:	11
CLASIFICACION DE LOS JUGUETES QUE MEJORAN LAS HABILIDADES DE MOTRICIDAD FINA Y RUESA:	13
CAPITULO III	19
METODOLOGIA:	19
CONTRIBUCION DEL TRABAJO:	21
LIMITACIONES:	22
CAPITULO IV	24
PRESENTACION DE RESULTADOS:	24
DESCRIPCION DE LAS ACTIVIDADES REHALIZADAS DURANTE LA PASANTIA DE PRACTICA PROFESIONAL:	28
TERAPIA DE JUEGO QUE PERMITA ESTIMULAR LA MOTRICIDAD FINA Y GRUESA:	30
CAPITULO V	63
CONCLUSION:	63
CAPITULO VI:	65
RECOMENDACIONES:	65
FUENTE DE INFORMACION:	66

CAPITULO

I

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DE LA OPORTUNIDAD DE TRABAJO:

La terapia ocupacional se ha convertido en un referente para el tratamiento terapéutico, para ayudar a las personas a dominar actividades de la vida diaria. La terapia ocupacional ofreció un tratamiento a la población pediátrica con el fin de mejorar la movilidad funcional manual por medio de una terapia de juego. Estas terapias fueron necesarias para que el niño o la niña logre desempeñarse eficientemente en su medio. Para los niños el juego es su “trabajo” los bebés y los niños/as necesitan tener amplias oportunidades para jugar y obtener satisfacción de sus juegos para que sientan la motivación de seguir explorando y jugando.

De manera tal que la temática sobre lo cual se desarrolló la pasantía de práctica profesional fue sobre una intervención de terapia ocupacional de movilidad funcional manual para ayudar a los niños y niñas del Centro de Rehabilitación Integral para la Niñez y la Adolescencia (CRINA) dependencia del ISRI a través de una terapia de juego, lo cual brindo una solución innovadora al problema de las terapias usuales que se realizan con frecuencia , ya que, en mucho de los casos son inadecuadas y generan molestias al niño/a. Esta terapia de juego se hizo con el fin de generar en el niño/a desarrollar su movilidad funcional Manual que permitió generar un mínimo grado de independencia en sus actividades de la vida diaria y a su vez ayudo en su estado emocional a mejorar y potenciar sus destrezas de juego y sociales. Esto nos permitió que el niño se encuentre atento a su entorno y lo que pasa a su alrededor y se logró que se comportara de forma asertiva en su medio ambiente, seguro, orgulloso y motivado para seguir aprendiendo nuevas reglas en los diferentes juegos como esperar su turno o seguir ordenes sencillas todo esto se realizó en un periodo de julio a diciembre de 2021.

JUSTIFICACION:

La presente pasantía de práctica profesional se enfocó en una intervención en Terapia Ocupacional en niños y niñas del Centro de Rehabilitación Integral para la Niñez y la Adolescencia que presentan dificultad en el control y manejo de las habilidades manuales que consiste en la capacidad de poder utilizar las manos y, más concretamente, los dedos para poder llevar a cabo una serie de acciones que facilitan la autonomía, siendo estas alcanzar, tomar, mover y soltar objetos en diferentes direcciones y con un propósito, permitiendo manipular a si los objetos con mayor destreza y controlar objetos de tamaño cada vez más pequeño, ya que sea observado la necesidad que los niños tienen para generar un grado mínimo de dependencia en sus actividades de la vida diaria.

Se realizo a través de la terapia de juego que permitió en algunos casos la movilidad funcional manual, y la estimulación de la motricidad gruesa y fina para el desarrollo del niño lo que nos permitió favorecer en el movimiento psicomotor. Además de estimular la integración bilateral, cruzar la línea media, la coordinación tiempo-espacio, viso motriz, coordinación los movimientos prensiles y la precisión, coordinación Visio-espacial secuencia y planificación. Todo esto nos permitió, mejorar el desarrollo motor cognitivo y social de la niñez. El juego permitió que se obtuvieran nuevos conocimientos y habilidades.

A sí que, por medio de esta memoria de labores permitirá demostrar como la intervención de la terapia ocupacional a través de la terapia de juego, tiene un gran aporte en niños y niñas del centro permitiendo desarrollar la movilidad funcional manual, a la vez de potenciar sus habilidades de motricidad fina y gruesa, permitió mejorar la coordinación y alcance en los niños a su vez estos se sentirán seguros, orgullosos, motivados para seguir aprendiendo nuevas reglas que se obtienen a través el juego y ayudo a generar en ellos mejorar en su estado emocional y su calidad de vida.

OBJETIVOS

Generales:

- Emplear técnicas de Terapia Ocupacional en la movilidad funcional manual por medio de una terapia de juego en niños y niñas usuarios del Centro de Rehabilitación Integral para la Niñez y la Adolescencia dependencia del ISRI por un periodo de Julio a diciembre de 2021.

Específico:

- Determinar las patologías más frecuentes con alteración en la prensión fina y gruesa.
- Clasificar los juegos que mejoren las habilidades de motricidad fina y gruesa.
- Aplicar la terapia de juego que permita estimular la motricidad fina y gruesa.
- Informar los resultados de la terapia de juego en la motricidad fina y gruesa.

CAPITULO

II

CAPITULO II

MARCO TEORICO:

La presente pasantía se desarrolló en tan prestigiado lugar, siendo este el Instituto Salvadoreño de Rehabilitación Integral. El ISRI es una institución pública enfocada a ofrecer servicios integrales especializados de rehabilitación a personas con Discapacidad, y trabajar junto a las familias para desarrollar las habilidades necesarias que nos den como resultado la independencia del usuario, mejorando así su calidad de vida para poder incluirlo a asumir un rol dentro de la sociedad

Este brinda diferentes servicios en diferentes áreas siendo estas:

- Los servicios de atención médica especializada
- Servicios de apoyo (psicología, trabajo social enfermería entre otros)
- Terapias

Este a su vez se encuentra dividido en diferentes dependencias que son:

- Centro del Aparato Locomotor (CAL)
- Centro de Rehabilitación Integral de Occidente (CRIO)
- Centro de Rehabilitación Integral de Oriente (CRIOR)
- Unidad de Consulta Externa (UCE)
- Centro de Audición y Lenguaje (CALE)
- Centro de Rehabilitación de Ciegos “Eugenia de Dueñas” (CRC)
- Centro de Atención a Ancianos “Sara Zaldívar” (CAASZ)
- Centro de Rehabilitación Integral para la Niñez y la Adolescencia (CRINA)

Nos enfocaremos en el Centro de Rehabilitación Integral para la Niñez y la Adolescencia (CRINA). El CRINA Provee servicios de rehabilitación integral a la niñez y adolescencia con discapacidad por medio de equipos de profesionales especializados y altamente capacitados, con la participación activa de los usuarios y padres de familia, basados en los principios de calidad, eficiencia, eficacia y equidad, para lograr el máximo grado de independencia y su integración biopsicosocial.

PATOLOGIAS MAS FRECUENTES CON PROBLEMA MOTOR EN LAS PRENSIONES:

En el CRINA atienden diferentes patologías, pero nos enfocaremos en las siguientes que son, las que se presentan con mayor frecuencia en el área de Terapia Ocupacional y manifiestan mayor problema en prensiones finas y gruesas:

- Parálisis Cerebral Infantil:
 - Espástica
 - Discinética
 - Hipotónica
 - Atáxica.
- Síndrome de Down
- Malformación de Arnold Chiari
- Microcefalia

Comencemos por definir cada patología y los compromisos motores que esta misma presenta:

- **Parálisis cerebral infantil:**

La parálisis cerebral infantil (PCI) es un síndrome cuyo origen está localizado en el Sistema Nervioso Central (SNC), primera neurona o neurona motora superior; eso implica que casi todos los niños con PCI presentan, además de los defectos de la postura y movimiento, otros trastornos asociados.

Espástica: Se caracteriza por un aumento excesivo del tono muscular (hipertonía), acompañado de un elevado grado de rigidez muscular (espasticidad), que provoca movimientos exagerados y poco coordinados o armoniosos, especialmente en las piernas, los brazos y/o la espalda.

Problemas motores:

Presenta aumento excesivo del tono muscular (hipertonía), acompañado de un elevado grado de rigidez muscular (espasticidad), que provoca movimientos exagerados y poco coordinados o armoniosos, especialmente en los brazos y/o la espalda, estos generan en el niño un patrón en puño y además de la poca coordinación que no permite abrir la mano para realizar la prensión en esta patología las prensiones más afectadas son las prensiones finas, bidigital pulpejo lateral, debido al aumento del tono muscular por permite realizar trabajos de gran presión

Atetósica: Se caracteriza por una fluctuación y cambio brusco del tono muscular, presencia de movimientos involuntarios. Aquí se diferencian distintas manifestaciones clínicas: forma coreoatetósica, (corea, atetosis, temblor); b) forma distónica, y c) forma mixta, asociada con espasticidad. Las lesiones afectan de manera selectiva a los ganglios de la base.

Problemas motores:

Afecta, principalmente, al tono muscular, pasando de estados de hipertonía (elevado tono muscular) a hipotonía (bajo tono muscular). Las alteraciones del tono muscular provocan descoordinación y falta de control de los movimientos, que son retorcidos y lentos. Se producen problemas de movimiento de las manos y los brazos. Esto ocasiona problemas en la prensión gruesa, pentadigital palmar cilíndrica, ya que por la fluctuación en el tono muscular ocasiona una incoordinación que no permite tomar objetos.

Atáxica: El síntoma predominante es la hipotonía; el síndrome cerebeloso completo con hipotonía, ataxia, dismetría, incoordinación puede evidenciarse a partir del año de edad. A menudo aparece en combinación con espasticidad y atetosis.

Problemas motores:

Problemas del equilibrio, y por la descoordinación de la motricidad fina, que dificultan los movimientos rápidos y precisos (por ejemplo, abrocharse un botón). Pueden sufrir temblores de intención, es decir, al comenzar algún movimiento voluntario, como coger un libro, se

produce un temblor en la parte del cuerpo implicada, en este caso la mano. El temblor empeora a medida que se acerca al objeto deseado. Esto ocasiona problemas en las prensiones finas, bidigital, termino pulpejo.

Hipotónica: Es poco frecuente. Se caracteriza por una hipotonía muscular con hiperreflexia osteotendinosa, que persiste más allá de los 2-3 años y que no se debe a una patología neuromuscular.

Problemas Motores:

Disminución del tono muscular y causa flacidez. Manifiestan inestabilidad postural, movimiento contra gravedad muy dificultosos y flexibilidad articular. Tienen dificultad para tomar objetos por la disminución de la fuerza muscular. Todo esto provoca que tengan dificultad con las habilidades motoras manuales como las prensiones gruesas, pentadigital palmar esférica.

- **Síndrome de Down**

El síndrome de Down (SD) es causado por material extra del cromosoma 21. La persona con Síndrome de Down se caracteriza por rasgos físicos particulares, mayor riesgo de presentar malformaciones congénitas, mayor vulnerabilidad de enfermedades y discapacidad física e intelectual en grado variable, por lo que requieren de prevención, diagnóstico y tratamiento oportuno de las distintas condiciones de salud que les afectan.

Problemas motores:

Uno de los problemas que muestran las personas con síndrome de Down es en la coordinación de los movimientos, tanto de motricidad gruesa (tronco extremidades) como fina (manipulación manual). Sus movimientos son “torpes” o “toscos” además se presenta la hipotonía, el bajo tono muscular en miembro superior y tronco. Debido al tono bajo manifiestan flexibilidad articular esto provoca dificultad en las prensiones gruesas como la pentadigital, palmar esférica.

- **Malformación de Arnold Chiari**

La malformación de Arnold Chiari es una enfermedad generalmente congénita, que consiste en una alteración anatómica de la base del cráneo, en la que se produce herniación del cerebelo y del tronco del encéfalo a través del foramen magnum hasta el canal cervical.

Problemas motores:

Mala coordinación y movimientos en las manos, entumecimiento en las manos, bajo tono muscular, debilidad en los brazos. Esto ocasiona dificultad en la habilidad funcional manual sobre todo afecta las prensiones finas, bidigital oposición subterminal o del pulpejo

- **Microcefalia:**

La microcefalia es una afección en la cual la cabeza del bebé es mucho más pequeña de lo esperado. La microcefalia puede ocurrir porque el cerebro del bebé no se ha desarrollado adecuadamente durante el embarazo o dejó de crecer después del nacimiento, lo que produce un tamaño de la cabeza más pequeña.

Problema Motores:

El problema motor que comúnmente presentan estos niños es la espasticidad en miembro superior con dificultad para realizar la extensión de las manos debido al patrón espástico en puño que mantienen, además, tienen dificultad para controlar los movimientos en cintura escapular. Esto ocasiona dificultad en las prensiones gruesas, tetradigital por los pulpejos pulgar-dedos.

Estas son las patologías más comunes atendidas en el área de terapia ocupacional y todas ellas tienen dificultad para controlar la mano ya sea por un tono alto o por el bajo tono, además de presentar mala coordinación y realizar movimientos con dificultad.

PRENSIONES FINAS Y GRUESAS:

Como función básica de la mano se pueden considerar que tiene 4 fases:

- Alcanzar
- Prensión
- Cargar (llevar)
- Liberar o soltar

Las cuatro funciones son bien integradas en orden y proveen un fluido patrón de prensión y ejecución. Si una de estas fases esta lesionada será incompleta y poco satisfactoria. Nos enfocaremos en las diferentes prensiones y aquí encontramos prensiones gruesas y fina.

Prensión Gruesa: Las prensiones gruesas son aquellas en las cuales se hace uso de todos los dedos de la mano y la palma, se diferencian las pinzas en las que interviene el pulgar más un dedo (prensión bidigital), porque aquí interviene el pulgar más dos, tres o cuatro dedos.

Entre las prensiones gruesas encontramos:




- Tetradigitales:
 - Tetradigital palmar gancho
 - Tetradigital por los pulpejos, lateral 3ra falange del anular.
 - Tetradigital por los pulpejos del pulgar y tres dedos.
 - Tetradigital con los pulpejos laterales.
- Pentadigital:
 - Pentadigital palmar cilíndrica
 - Pentadigital palmar esférica
 - Pentadigital pulpejos.



Prensiones finas: Esta involucra mayor precisión y disociación de los dedos de la mano. Aquí a diferencia de la prensión gruesa se utiliza solamente el pulgar y un dedo o dos dedos más. Entre las prensiones finas encontramos:

- Bidigital:
 - Oposición terminal o termino pulpejo
 - Oposición subterminal o pulpejo lateral
 - Oposición subterminal o del pulpejo
 - Interdigital laterolateral.
- Tridigitales:
 - Pulpejo
 - Pulpejo para índice y pulgar y lateral de la 3ra falange del dedo medio
 - Lateral para el pulgar y la 2da falange del dedo medio.

CLASIFICACION DE LOS JUGUETES QUE MEJORAN LAS HABILIDADES DE MOTRICIDAD FINA Y RUESA:



- **Juguetes para estimular la prensión gruesa:**

Nombre	Objetivo	Tipo de prensión
<p>Juguete de ensarte con diferentes figuras geométricas:</p> 	<p>Estimular la prensión gruesa mediante en agarre de las diferentes figuras, que a su vez permita realizar un trabajo hacia la integración de la línea media.</p>	<p>Prensión gruesa, Pentadigital Palmar cilíndrica.</p>
<p>Juguete de ensarte de forma esférica</p> 	<p>Juguete que permite realizar el ensarte y armar torres permite estimular la atención, la integración a la línea media y un trabajo bimanual</p>	<p>Prensión gruesa, pentadigital palmar esférica.</p>
<p>Juego de ensarte de aros</p> 	<p>Este juguete permite tener una integración bimanual a su vez un trabajo a la línea media permite mejorar el agarre y mejora la coordinación Visio-motora</p>	<p>Prensión gruesa, tetradigital palmar gancho.</p>

<p>Juego de ensarte en forma de flor</p> 	<p>Este juguete permite realizar una prensión gruesa, a la vez que estimula el trabajo bimanual, atención, trabajo a la línea media y mejorar la fuerza muscular.</p>	<p>Prensión Tetradigital pulpejos laterales pulgar-índice-medio-anular.</p>
<p>Juguete de ensartar diferentes figuras geométricas</p> 	<p>Con este juguete se permite estimular diferentes prensiones gruesas a su vez mejora la coordinación visomotora. Integración a la línea media y trabajo bimanual.</p>	<p>Prensión gruesa tetradigital por los pulpejos del pulgar y tres dedos.</p>
<p>Plastilina terapéutica</p> 	<p>El objetivo es estimular la prensión gruesa de una manera lúdica ya que permite al niño estimular su atención y mejorar la fuerza muscular, una integración a la línea media y estimular la integración sensorial táctil.</p>	<p>Prensión gruesa tetradigital pulpejo pulgar-índice-lateral y 3ra falange del anular.</p>

- **Juguetes para estimular la prensión fina:**

Nombre	Objetivo	Tipo de prensión
<p>Juguete lúdico de figuras y números</p> 	<p>Con este juguete el objetivo es estimular las prensiones finas del infante, permitiendo que fije su mirada al objeto donde será tomado luego realizar la prensión y por último soltar en el lugar indicado esto a su vez nos ayudara a seguir indicaciones sencillas, ubicación espacial, lateralidad y coordinación Visio- espacial.</p>	<p>Prensión fina Bidigital, oposición termino pulpejo</p>
<p>Juguete para guardar botones</p> 	<p>Este juguete es muy interactivo ya que se le puede estimular la prensión fina al niño como el agarre de una moneda esto permite que el niño pueda discriminar de manera selectiva la prensión correcta y poder a su vez tener un significado en la tarea haciéndole saber que después de jugar debe guardar sus juguetes así mismo le ayuda a la estimulación a la línea media el agarre voluntario y soltar voluntariamente y seguir ordenes sencillas</p>	<p>Prensión fina, bidigital pulpejo lateral</p>

<p>Juguete de sacar canicas</p> 	<p>Este juguete requiere de una gran demanda por parte del infante porque se necesita estimular el agarre bidigital y llevarlo en contra de la gravedad debido al poco espacio tiene más dificultad el agarre esto permite al niño mejorar su prensión fina, estimular el agarre con mucha presión llevarlo en contra de la gravedad y permite a su vez mejorar su atención y la integración a la línea media.</p>	<p>Prensión fina tridigital oposición del pulpejo.</p>
<p>Juguete de ensarte para formar diferentes figuras</p> 	<p>Con este juguete se permite estimular la prensión fina que el niño pueda tomar el objeto y colocarlo en el lugar que desea o se le pida, requiere de la capacidad de alcanzar, realizar la prensión correcta, cargar el objeto y soltar esto también permite mejorar su creatividad y su atención</p>	<p>Prensión fina tridigital lateral para el pulgar y 2da falange del dedo medio y pulpejo índice.</p>

Juguete de estarte de palitos de colores



Esto permite que el niño realice una prensión fina como la de un lapicero, permite estimular la prensión fina y seguir indicaciones sencillas además de la estimulación visual de los diferentes colores

Prensión fina, tetradigital pulpejo índice pulgar- lateral 3ra falange del dedo medio.

CAPITULO

III

CAPITULO III

METODOLOGIA:

El proyecto de intervención tuvo como principal objetivo emplear técnicas de terapia ocupacional en la modalidad manual por medio de una terapia de juego en las niñas y niños usuarios del CRINA dependencia del ISRI. Esta pasantía de práctica profesional se llevó a cabo durante un periodo de 6 meses de Julio a Diciembre de 2021 y se llevó a cabo en 5 etapas que describiremos a continuación:

Etapas I: Recolección de datos

En la primera etapa fue la presentación con el director del centro y el jefe del área de terapia ocupacional, también se realizó un recorrido por el área para conocer los materiales necesarios para desarrollar las estrategias de intervención y conociendo los tipos de juguete que se encuentran disponibles. Después de la presentación, se realizó la recolección de datos donde se reconoció la necesidad y las patologías más comunes en esta área. Fue necesario realizar una Anamnesis del usuario a través de una entrevista realizada a los padres del usuario del centro, además, se realizó una evaluación de la movilidad funcional manual para detectar la necesidad del usuario con respecto a su prensión y en cual tipo de prensión tiene más dificultad siendo esta gruesa o fina. Se establecieron los objetivos para cada niño según la evaluación inicial; Además, se brindó un horario de atención disponible de lunes a viernes de 11 am a 5 pm según era más conveniente para el padre de familia.

Etapas II: Elaboración de plan de acción.

La etapa dos se dividió en:

- a) Conocer las características de cada niño, para esto fue necesario la recolección de datos de la etapa I donde se detectó así, en qué tipo de prensión tienen más dificultad según su patología y sus problemas motores, también al reconocer las características de cada niño se conoce así con que prensión se debía trabajar si en prensión fina o gruesa y establecer los juguetes para cada usuario según su tipo de prensión más adecuado para su necesidad.
- b) Elaboración del plan de acción. Se establecieron los objetivos con los que se llevó a cabo la pasantía a través de la detección de la necesidad del trabajo, luego de establecer los objetivos fue necesario informarse acerca de las patologías más comunes presentes en el centro y las complicaciones motoras en miembro superior que tiene cada usuario, lo que ayudo a determinar qué tipo de juguete era el indicado para estimular la prensión y buscar información de los diferentes tipos de prensiones finas y gruesa.

Etapas III: Implementación

Para la implementación de la pasantía fue necesario establecer los juguetes según cada usuario, según su patología y su compromiso motor, esto nos ayudó a conocer el juguete más

adecuado para él. Se planificó un horario de lunes a viernes en el cual no hubiera dificultad para el padre para asistir, así como también no tenga otras terapias a la misma hora y el mismo día.

Etapa IV: Ejecución

La intervención que se realizó fue llevada a cabo en el Centro de Rehabilitación Integral para la Niñez y la Adolescencia (CRINA) dependencia del ISRI en el área de terapia ocupacional en el horario de lunes a viernes de 11 am a 5 pm realizando una sesión de terapia de 30 min por cada usuario según horario de atención brindado a los padres de familia. Durante esta sesión los primeros 5 minutos fue para socializar con el usuario dejando que jugara libremente, cuando el usuario estaba familiarizado con el terapeuta ocupacional se aplicaron 3 juguetes, determinando el juguete más adecuado para mejorar las habilidades de motricidad fina y gruesa al usuario, cada juego se llevó a cabo por 8 min, con esto se permitió que el usuario conociera el método de juego y el juguete, luego de la sesión se reprogramó al usuario para su siguiente sesión de terapia.

Etapa V Evaluación

Luego de la intervención realizada, en ese periodo se llevó a cabo una evaluación de las habilidades de motricidad fina y gruesa para dar a conocer los resultados obtenidos por cada paciente atendido en el área de terapia ocupacional, los resultados obtenidos serán presentados a manera de resumen de toda la intervención en terapia ocupacional y por último la despedida al del centro por haber permitido realizar la pasantía en dicho lugar.

CONTRIBUCION DEL TRABAJO:

Con el desarrollo de la pasantía en el área de terapia ocupacional los beneficios que se obtuvieron son:

Según usuario:

Se mejoró la movilidad funcional manual a través de una terapia de juego, además se mejoró las diferentes prensiones según la necesidad del usuario siendo estas gruesa y fina. Mejoró en las diferentes fases del agarrare como tomar, levantar, cargar y soltar, pero no en todos los usuarios se logró cumplir. También se mejoraron sus habilidades cognitivas como la atención, habilidades físicas mediante el control y coordinación manual, estimulación de la integración sensorial táctil mediante el manejo de las diferentes texturas de los diferentes juguetes, generar un mínimo grado de independencia en sus actividades de la vida diaria, beneficiar en su autoestima, satisfacción y motivación.

Según padre de familia o cuidador:

Que el niño fue capaz de poder ayudar en sus actividades de la vida diaria como la alimentación, de poder tomar un vaso, tomar una cuchara o tenedor, llevarse la comida a la boca, que sea capaz de asistir en la actividad de vestido ayudando a quitarse la ropa como gorros, calcetines, short y camisa.

Según la institución:

Tomar el juego como una técnica de tratamiento para la población pediátrica. Cubrir una demanda en el área de terapia ocupacional, brindar una atención de calidad tanto en el diseño como en la ejecución y materiales.

Según académicamente:

Se logró obtener una mejoría en la atención de los usuarios, así como también la memoria documentada facilitará a la hora de la introducción al área académica, también aprender técnicas de intervención mediante el aprendizaje del juego para la estimulación de las prensiones gruesas y finas.

LIMITACIONES:

- Limitación en el transporte por parte de los padres de familia para llegar al centro de rehabilitación.
- Limitación en el horario de atención por fatiga por parte del usuario.
- Limitación en la capacidad de concentración del niño/a usuaria del CRINA.
- Limitación en el cumplimiento del tratamiento por el número de sesiones por inasistencia.
- Limitación de horario por consultas o exámenes.
- Limitación en el juguete que no sea de interés en el usuario.
- Limitación en el área de trabajo por exceso de estímulos.
- Limitación por apego al padre de familia.
- Limitación en el tiempo de atención de cada sesión.

CAPITULO

IV

CAPITULO IV

PRESENTACION DE RESULTADOS:

TABLA 1: DISTIBUCION DE LA POBLACION POR EDAD ATENDIDOS:

Edad	N° Usuarios
0 – 2 años	16
2 – 4 años	5
4 – 6 años	3
6 – 8 años	1
total	25

Fuente de información: Expedientes clínicos de cada paciente.

Se observa en la tabla 1 que la mayor parte de la población que asiste es de la edad de 0 a 2 años con una población de 16 usuarios y en menor cantidad usuarios de 6 a 8 años con una población de 1 usuario. Haciendo un total de 25 usuarios.

TABLA 2: DISTIBUCION DE LA POBLACION POR SEXO ATENDIDO:

Sexo	N° Usuarios
Masculino	14
Femenino	11
total	25

Fuente de información: Expediente clínico de cada paciente

Se observa en la tabla 2 que la mayor parte de la población de usuarios son del sexo masculino con un total de 14 usuarios y en menor cantidad del sexo femenino, con un total de 11 usuarios. Haciendo un total de 25 usuarios por ambos grupo masculino y femenino.

TABLA 3: DISTRIBUCIÓN POR ÁREA GEOGRÁFICA DE LA POBLACIÓN:

Distribución Geográfica	N° de usuarios
San Salvador	17
La Paz	3
La Libertad	3
Chalatenango	1
Cuscatlán	1
Total	25

Fuente de información: Expediente clínico de cada paciente.

Se observa en la tabla 3 que la mayor parte de la población que asiste es del departamento de San Salvador siendo este un total de 17 usuarios y en menor cantidad del departamento de Chalatenango y Cuscatlán siendo de 1 paciente proveniente de esa zona.

TABLA 4: MODALIDADES DE TRATAMIENTO:

Modalidad de Tratamiento	N° juguetes usados
Juego de bloques creativos geométricos de madera	2
Juego de bloques de construcción	2
Encesta de aros	5
Jugar de cortar flores de plástico	2
Juego de ensarte de diferentes figuras geométricas	1
Cortar la plastilina terapéutica	7
Juego de puzle encajable de letras y números	3
Jugar de guardar botones	3
Juego de canicas	3
Jugar de Diseñar y construir un mosaico de color	2
Jugar de insertar palitos de colores	3
Total de juguetes	33

Fuente de información: Historia clínica y evaluación física y ocupacional del usuario.

Según los datos de la tabla 4 la modalidad de tratamiento de mayor demanda fue la plastilina terapéutica, aplicada entre los 25 usuarios que asisten y la modalidad de tratamiento que menor demanda tuvo fue el juego de ensarte de diferentes figuras geométricas, ya que de los 25 usuarios que asisten, solamente se le aplico a un usuario.

TABLA 5: ACCESIBILIDAD DE LOS PACIENTES:

Accesibilidad	N° de usuarios
Si	19
No	6
Total	25

Fuente de información: Expediente clínico de cada usuario.

En la tabla 5 se observa que se obtuvo mayor parte de la accesibilidad haciendo un total de 19 usuarios que se permitió tener oportunidad de trabajo y solo 6 usuarios con los cuales no se logró trabajar por indicación médica del fisiatra.

TABLA 6: PATOLOGÍAS MÁS FRECUENTES CON ALTERACIÓN EN LA PRENSIÓN FINA Y GRUESA:

Morbilidad	N° Usuarios
Retraso Psicomotor	6
Síndrome de Down	3
Microcefalia	4
Parálisis Cerebral Infantil	8
Otros	4
Total:	25

Fuente de información: expediente clínico de cada usuario.

Se observa en la tabla 6 que la mayor parte de usuarios presentan una morbilidad es la patología de Parálisis Cerebral Infantil, haciendo un total de 8 usuarios y Retrasos del Desarrollo Psicomotor siendo este un total de 6 usuarios, que son las dos patologías más frecuentes.

DESCRIPCION DE LAS ACTIVIDADES REHALIZADAS DURANTE LA PASANTIA DE PRACTICA PROFESIONAL:

1ra FASE

JULIO:

Semana 1: del 1 al 2 de Julio

Durante esta semana se hizo un recorrido por la instalación para conocer el personal del área de Terapia Ocupacional y la presentación con la jefa del área, además, se realizó una evaluación para conocer a los pacientes y recolectar los datos necesarios para establecer los objetivos.

Semana 2: del 5 al 9 de julio

Se realizó la evaluación y recolección de datos a través de una anamnesis, preguntando datos personales como nombre, edad, fecha, registro, también, como se llevó el control del embarazo antes, durante y después para obtener información de la condición del paciente.

Semana 3: del 12 al 16 de julio

Se le entregó el horario a los padres de familia para que asistan a las terapias los días y horas correspondientes y acomodar los días que fuera conveniente para ellos y no afecte en las otras terapias asignadas.

Semana 4: del 19 al 23 de julio

Luego de haber brindado los horarios de las terapias, se establecieron los objetivos para trabajar con cada usuario, tomando en cuenta su patología, la gravedad de la misma y su condición. Para brindar una intervención adecuada según la función manual de cada usuario.

Semana 5: del 26 al 30 de julio

Según la evaluación inicial y la recolección de datos se conoció a los usuarios y a través de eso, se establecieron los objetivos para trabajar, tomando en cuenta su patología, la gravedad de la misma y su condición.

2DA FASE

AGOSTO

Semana 6: del 9 al 13 de agosto

Durante esta semana se conoció al usuario, las actividades y juguetes que mas le gustaron, además; su manera de trabajar y las condiciones físicas, motoras y cognitivas en las que se encuentra.

Semana 7: del 16 al 19 de agosto

Luego conocer el área y los usuarios se estableció el plan de acción a base de las necesidades con las que recurrían al área de Terapia Ocupacional.

Semana 8: del 25 y 26 de agosto

Después de observar las necesidades de los usuarios, características, la oportunidad de trabajo se establece el plan de acción con el cual se trabajará durante toda la pasantía a base de lectura para conocer las diferentes patologías, posibles problemas en su función manual y estado físico y cognitivo de cada usurario.

Semana 9: del 27 al 31 de agosto y 1 al 3 de septiembre

Para determinar el juguete necesario para cada usuario fue necesario conocerlos y evaluarlos y depende de la edad para poder trabajar ya que para la estimulación de la prensión gruesa y fina dependen de sus características y el juguete menos complicado para usuarios menos comprometidos.

3ra y 4ta FASE

Para la tercera y cuarta fase que es la ejecución de los objetivos establecidos se realizara según cada usuario atendido describiendo cada una de las actividades realizadas.

TERAPIA DE JUEGO QUE PERMITA ESTIMULAR LA MOTRICIDAD FINA Y GRUESA:

Lista de usuarios atendidos del Programa de intervención de terapia ocupacional en la movilidad funcional manual por medio de una terapia de juego, en el Centro de Rehabilitación Integral para la niñez y la Adolescencia de julio al 23 de diciembre del 2021.

PRENSIÓN GRUESA:

Para la estimulación gruesa fueron sometidos 13 usuarios de diferentes edades, sexos y diagnóstico.

CUADRO 1: JUGUETE DE CONOS TERAPEUTICOS:

Actividad de juego de sacar conos terapéuticos.

Para estimular la prensión gruesa tetradigital palmar gancho en el usuario 1.

Usuario	Objetivo	Metodología	Recurso	Tiempo
Usuario 1	Estimulación de la prensión tetradigital palmar gancho	Con ambas manos se le pide al usuario que tome un cono y luego se le pide que coloque un cono sobre otro para simular una torre	Cono terapéutico	5 sesiones de septiembre a octubre por 30 min

CUADRO 1.1: JUGUETE DE PLASTILINA TERAPEUTICA:

Actividad de juego de cortar, sacar y moldear la plastilina terapéutica.

Para la estimulación de la prensión gruesa tetradigital aplicada en el usuario 1.

Usuario	Objetivo	Metodología	Recurso	Tiempo
Usuario 1	Estimulación de la prensión gruesa tetradigital pulpejo pulgar-índice-lateral y 3ra falange del anular	Se sacó la plastilina del recipiente y después se cortaron trozos de plastilina, luego se moldeó la plastilina y se hicieron pelotas pequeñas, para que el usuario	Plastilina terapéutica	4 sesiones de noviembre a diciembre por 30 min

		las tome y las guarde en un bote		
--	--	--	--	--

Fuente de información: Usuario 1.

Su mejoría fue de un 50% ya que, en el juego de sacar conos, el usuario, logró abrir la mano derecha para tomar el juguete con la palma de su mano y en forma de gancho, fue capaz de tomar el juguete del cono como se le dio en la indicación, pero no fue capaz de cargarlo e insertarlo en lugar indicado, debido a que no tenía la fuerza suficiente para hacerlo.

En el juego de sacar, cortar y moldear la plastilina logro abrir su mano derecha y tomar las bolitas de la plastilina, pero este no tuvo fuerza de cargar la pelota de plastilina y guardarla en el recipiente, mientras su mano izquierda servía de apoyo para sostener el recipiente.

Nota: Usuario que su asistencia fue regular teniendo una asistencia de 9 sesiones de septiembre a diciembre.

CUADRO 2: JUGUETE DE ENSARTE DE DIFERENTES FIGURAS

Actividad de juego de ensartar diferentes figuras.

Para la estimulación de la prensión gruesa pentadigital palmar cilíndrica aplicada en el usuario 2.

Usuario	Objetivo	Metodología	Recurso	Tiempo
Usuario 2	Estimulación de la prensión gruesa pentadigital palmar cilíndrica	Se usará un juguete de ensarte de figuras geométricas y se le pide al usuario que las guarde una por una en el lugar correspondiente tomando cada figura con toda su mano usando los 5 dedos y la palma	juguete de ensarte de diferentes figuras	7 sesiones de septiembre a diciembre por un periodo de 30 min

Fuente de información: Usuario 2.

La mejoría de este usuario fue de un 60%, ya que, logró tomar las figuras de ensarte abriendo su mano derecha y tomando el juguete con los dedos y la palma, mientras su mano izquierda servía de soporte para sostener la base y que no se fuera a mover, hubo dificultad al soltar el juguete cuando había sido colocado en el lugar adecuado, ya que, tenía dificultad en relajar la musculatura de la mano para soltarlo.

Nota: Su asistencia fue irregular cumpliendo con 7 sesiones de su tratamiento.

CUADRO 3: JUGUETE DE PLASTILINA TERAPEUTICA

Actividad de juego de cortar y moldear la plastilina terapéutica.

Para la estimulación de la prensión gruesa pentadigital palmar esférica utilizada en el usuario 3.

Usuario	Objetivo	Metodología	Recurso	Tiempo
Usuario 3	Estimulación de la prensión gruesa pentadigital palmar esférica	Se sacará la plastilina terapéutica de su recipiente, se va a moldear para hacerla más grande y sobre ella se colocarán 4 pelotas plásticas pequeñas y se le pedirá al usuario con su mano toma cada pelota y la retire de la plastilina.	Pelotas de colores y plastilina terapéutica	5 sesiones de septiembre a diciembre por un periodo de 30 min

Fuente de información: Usuario 3.

La mejoría del usuario fue de un 20% ya que el usuario no logró abrir su mano derecha para tomar la pelota, solamente acerco su mano hacia el objetivo, pero no lo tomo, una vez colocado el juguete en su mano, este no logró abrir su mano y soltarlo siempre lo mantenía en la palma de su mano derecha. Mientras su mano izquierda la mantuvo en una sola posición con el puño cerrado mientras intentaba realizar la acción con su mano derecha.

Nota: Este usuario fue muy irregular en sus terapias lo cual recibió un total de 5 sesiones.

CUADRO 4: JUGUETE DE AROS

Actividad de juego de encesta de aros de plástico.

Para estimulación de la prensión gruesa tetradigital palmar gancho utilizada en el usuario 4.

Usuario	Objetivo	Metodología	Recurso	Tiempo
Usuario 4	Estimulación de la prensión gruesa tetradigital palmar gancho	Se le darán al usuario aros de diferentes colores, para que los coloque en el centro, en el palo pedirle que guarde uno por uno, usando su mano derecha y mano izquierda abriendo su mano.	Juguete de aros	6 sesiones de septiembre a diciembre por un periodo de 30 min

Fuente de información: Usuario 4.

El usuario fue capaz abrir todos los dedos de la mano derecha para tomar un aro, no lo cargo y se le ayudo a insertarlo en el lugar solicitado, mientras su mano izquierda sostenía el lugar de ensamble para que no se fuera a caer la base. Su mejoría fue de un 35%.

Nota: Este usuario fue muy irregular en sus terapias por lo que tuvo una asistencia de 6 sesiones de tratamiento de septiembre a diciembre.

CUADRO 5: JUGUETE DE ENSARTE DE DIFERENTES FIGURAS GEOMÉTRICAS

Actividad de juego encajar diferentes figuras.

Para la estimulación de la prensión gruesa tetradigital por los pulpejos del pulgar y tres dedos aplicada en el usuario 5.

Usuario	Objetivo	Metodología	Recurso	Tiempo
Usuario 5	Estimulación de la prensión gruesa tetradigital por los pulpejos del pulgar y tres dedos.	Se colocarán las figuras de madera en las cuales va insertado un palo de madera y se le pide al usuario, que saque el palo de la figura en la que ha sido insertado ya sea cuadrado o circulo debe quitarle el palo con ambas manos y con una mano debe realizar la prensión tetradigital.	Juguete de ensarte de diferentes figuras geométricas	5 sesiones de septiembre a octubre

CUADRO 5.1: JUGUETE DE ENSARTE EN FORMA DE FLOR

Actividad de juego de cortar flores de colores.

Para estimular la prensión gruesa tetradigital pulpejo lateral utilizada en el usuario 5.

Usuario	Objetivo	Metodología	Recurso	Tiempo
Usuario 5	Estimulación de la prensión gruesa tetradigital pulpejo lateral	Se colocarán los juguetes en forma de flor unidas por su mismo color, insertados de 1 en 1 y con ambas manos se le pide al usuario que las	Juguete de ensarte en forma de flor	5 sesiones de noviembre a diciembre por un periodo de 30 min

		corte, utilizando la prensión gruesa tetradigital		
--	--	--	--	--

Fuente de información: Usuario 5.

La mejoría que este usuario tuvo fue de un 10%, ya que, el usuario no logró durante sesiones abrir su mano derecha para tomar el objeto, se le solicitó que cambiara de mano y trabajar con su mano izquierda pero no logró dirigir su mano al juguete, ni fue capaz de abrir su mano y sostenerlo. Se cambió de juguete, pero el resultado fue el mismo, solamente si se le colocaba el juguete en la palma era capaz de sostenerlo.

Nota: este paciente recibió 10 sesiones de su tratamiento, fue muy regular en su asistencia.

CUADRO 6: JUGUETE DE CONO TERAPÉUTICO

Actividad de juego de formar torre con conos.

Para estimulación de la presión gruesa tetradigital palmar gancho, utilizada en el usuario 6.

Usuario	Objetivo	Metodología	Recurso	Tiempo
Usuario 6	Estimulación de la presión tetradigital palmar gancho	Con ambas manos se le pide al usuario que tome un cono y poner uno sobre otro para simular una torre	Cono terapéutico	5 sesiones de septiembre a octubre por 30 min

CUADRO 6.1: JUGUETE DE PLASTILINA TERAPÉUTICA

Actividad de juego de cortar, modelar y guardar la plastilina terapéutica.

Para la estimulación de la presión gruesa tetradigital pulpejo pulgar-índice-lateral y 3ra falange del anular, utilizada en el usuario 6.

Usuario	Objetivo	Metodología	Recurso	Tiempo
Usuario 6	Estimulación de la presión gruesa tetradigital pulpejo pulgar-índice-lateral y 3ra falange del anular	Se cortaron trozos de plastilina y se moldea y se hacen pelotas para que las guarde en un bote	Plastilina terapéutica	6 sesiones de noviembre a diciembre por 30 min.

Fuente de información: Usuario 6.

Su mejoría fue de un 50%. El usuario logró acercar su mano y abrir los dedos para tomarlo lo realizó con ambas manos, derecha e izquierda, pero se dio la dificultad que no fue capaz de cargar la plastilina e insertarla y guardarla en el recipiente que le había solicitado, solamente tomaba el juguete usando la palma en forma de gancho y la presión gruesa.

Nota: el usuario fue muy regular en sus terapias cumpliendo con 11 sesiones.

CUADRO 7: JUGUETE DE PLASTILINA TERAPÉUTICA

Actividad de juego de manualidades con la plastilina.

Para la estimulación de la prensión gruesa tetradigital pulpejo pulgar-índice-lateral y 3ra falange del anular utilizada en el usuario 7.

Usuario	Objetivo	Metodología	Recurso	Tiempo
Usuario 7	Estimulación de la prensión gruesa tetradigital pulpejo pulgar-índice-lateral y 3ra falange del anular	Se sacará la plastilina del recipiente, luego se moldea y se le pide al usuario que haga un gusano y corte varias partes y las haga de forma redonda luego que guarde cada pelota hecha de plastilina en el recipiente.	Plastilina terapéutica	3 sesiones de septiembre a diciembre por un periodo de 30 min

Fuente de información: Usuario 7.

Su mejoría fue de 5%. Usuario que no logró abrir su mano derecha y tomar un objeto, solamente si se le coloca el juguete en la palma de la mano este sostiene el juguete, pero no logra tomar, guardar y soltar ni realizar la prensión gruesa como es debido. Intenta tomar las cosas con ambas manos derecha e izquierda, pero existe la dificultad que no tiene la fuerza suficiente de tomar el objeto, despegarlo de la mesa y trasladarlo hasta el recipiente donde se va a guardar.

Nota: Este usuario fue muy irregular en sus terapias, teniendo solamente 3 asistencias durante todo el periodo de septiembre a diciembre.

CUADRO 8: JUGUETE DE ENSARTE DE FORMA ESFÉRICA

Actividad de juego de bloques de construcción de plástico.

Para la estimulación de la prensión gruesa pentadigital utilizada en el usuario 8.

Usuario	Objetivo	Metodología	Recurso	Tiempo
Usuario 8	Estimulación de la prensión gruesa pentadigital	Se formará una torre con las piezas para lo cual se le dará al usuario un bloque y él debe construir una torre	Juguete de ensarte de forma esférica	7 sesiones de septiembre a diciembre por un periodo de 30 min

Fuente de información: Usuario 8.

Su mejoría fue de un 50%, ya que, el usuario logró tomar con ambas manos el juguete, pero no logró separarlo solamente realizó la prensión de la manera solicitada.

Nota: Este usuario cumplió con una asistencia de 7 sesiones en el periodo de septiembre a diciembre.

CUADRO 9: JUGUETE DE PLASTILINA TERAPÉUTICA

Actividad de juego de moldear y cortar la plastilina.

Para la estimulación de la prensión gruesa tetradigital pulpejo pulgar-índice-lateral y 3ra falange del anular utilizada en el usuario 9.

Usuario	Objetivo	Metodología	Recurso	Tiempo
Usuario 9	Estimulación de la prensión gruesa tetradigital pulpejo pulgar-índice-lateral y 3ra falange del anular	Se le dará la plastilina al usuario y se le pide que la corte en trozos pequeños y las haga de forma circular y con su mano derecha e izquierda los coloque dentro de un recipiente.	Plastilina terapéutica	3 sesiones de septiembre a diciembre por un periodo de 30 min

Fuente de información: Usuario 9.

Su mejoría fue de un 10%. No se obtuvieron resultados positivos ya que no logró abrir su mano derecha e izquierda y no fue capaz de sostener el juguete y cargarlo hasta el lugar que se le indicó. Solamente cuando se le coloca el juguete en la mano este es capaz de sostenerlo por un momento y luego lo soltaba por no tener la fuerza suficiente para sostenerlo.

Nota: Este usuario fue muy irregular en sus terapias, teniendo solamente 3 asistencias durante todo el periodo de septiembre a diciembre.

CUADRO 10: JUGUETE DE ENSARTE DE DIFERENTES FIGURAS GEOMÉTRICAS

Actividad de juego de encajar figuras geométricas.

Para la estimulación de la prensión gruesa tetradigital por los pulpejos del pulgar y tres dedos utilizada en el usuario 10.

Usuario	Objetivo	Metodología	Recurso	Tiempo
Usuario 10	Estimulación de la prensión gruesa tetradigital por los pulpejos del pulgar y tres dedos.	Se usará un juguete de ensarte de figuras geométricas y se le pide al usuario que las guarde una por una en el lugar correspondiente	Juguete de ensarte de diferentes figuras geométricas	6 sesiones de septiembre a octubre

CUADRO 10.1: JUGUETE DE CONO TERAPEUTICO

Actividad de juego de apilar conos.

Utilizada para la estimulación de la prensión tetradigital palmar gancho utilizada en el usuario 10.

Usuario	Objetivo	Metodología	Recurso	Tiempo
Usuario 10	Estimulación de la prensión tetradigital palmar gancho	Con ambas manos se le pide al usuario que tome un cono y poner uno sobre otro para simular una torre	Cono terapéutico	6 sesiones de noviembre a diciembre.

Fuente de información: Usuario 10.

Su mejoría durante las 12 sesiones fue de un 70%. Se estimuló la prensión gruesa y el usuario fue capaz de abrir su mano derecha y tomar el juguete de la manera solicitada usando la prensión tetradigital palmar gancho, de cargar el juguete y guardarlo hasta donde se le había solicitado, con la mano izquierda la utilizó como soporte para sostener la base.

Nota: Este usuario cumplió con la mayor parte de su tratamiento, por lo que tuvo una asistencia regular siendo de 12 sesiones en un periodo de septiembre a diciembre.

CUADRO 11: JUGUETE DE AROS TERAPÉUTICOS

Actividad de juego de encesta de aros.

Para la estimulación de la prensión gruesa tetradigital palmar gancho utilizada en el usuario 11.

Usuario	Objetivo	Metodología	Recurso	Tiempo
Usuario 11	Estimulación de la prensión gruesa tetradigital palmar gancho	Se le darán al usuario aros para que los coloque en el centro, en el palo para guardar los aros	Aros terapéuticos	8 sesiones de septiembre a diciembre por un periodo de 30 min

Fuente de información: Usuario 11.

Su mejoría fue de un 10%. Este usuario logró llevar su mano derecha hacia el juguete, no fue capaz de abrir su mano, ni fue capaz de sostenerlo y cargarlo con la mano; también se le pidió que lo realizara con la mano izquierda y no lo realizó. No realizó la actividad completa.

Nota: Usuario que fue muy regular a sus terapias cumpliendo con 8 sesiones.

CUADRO 12: JUGUETE DE PLASTILINA TERAPÉUTICA

Actividad de juego de manualidades con la plastilina.

Para la estimulación de la prensión gruesa pulpejo pulgar-índice-lateral y 3ra falange del anular utilizada en el usuario 12.

Usuario	Objetivo	Metodología	Recurso	Tiempo
Usuario 12	Estimulación de la prensión gruesa pulpejo pulgar-índice-lateral y 3ra falange del anular	Se le dará la plastilina y se le pide al usuario que haga la figura de una mariposa o una tortuga y la corte y molde hasta formarla, luego se le pide que la guarde en un recipiente.	Plastilina terapéutica	5 sesiones de septiembre a octubre por 30 min

CUADRO 12.1: JUGUETE DE FLOR

Actividad de juego de cortar flores.

Para la estimulación de la prensión gruesa tetradigital pulpejo lateral utilizada en el usuario 12.

Usuario	Objetivo	Metodología	Recurso	Tiempo
Usuario 12	Estimulación de la prensión gruesa tetradigital pulpejo lateral	Con el juguete de flor se colocaron de dos en dos para que el paciente separa cada uno con ambas manos	Juguete de flor	4 sesiones de noviembre a diciembre por 30 min

Fuente de información: Usuario 12.

Su mejoría fue de un 15%, Se logró que el usuario tomara un juguete con toda la palma de su mano derecha y lo sostuviera, pero no lo cargo hasta el eje de ensamble ya que no tuvo la fuerza suficiente para cargarlo, con su mano izquierda se le pidió que realizara el mismo ejercicio, pero este no pudo integrar su mano izquierda a la línea media ni acercar su mano izquierda hasta donde estaba el juguete.

Nota: Usuario fue muy regular en sus terapias cumpliendo un total de 9 sesiones.

CUADRO 13: PLASTILINA TERAPÉUTICA

Actividad de juego de cortar y moldear la plastilina.

Para la estimulación de la prensión gruesa tetradigital pulpejo pulgar-índice-lateral y 3ra falange del anular utilizada en el usuario 13.

Usuario	Objetivo	Metodología	Recurso	Tiempo
Usuario 13	Estimulación de la prensión gruesa tetradigital pulpejo pulgar-índice-lateral y 3ra falange del anular.	Se hicieron varias pelotas con la plastilina y se colocaron en la mesa y se le pidió al usuario que las guardara en un recipiente	Plastilina terapéutica	10 sesiones de septiembre a noviembre por un periodo de 30 min

Fuente de información: Usuario 13.

La mejoría que este usuario tuvo fue de un 65% ya que este fue capaz de llevar su mano derecha al juguete y tomar el juguete y sostenerlo, pero no fue capaz de cargarlo hasta donde debía guardar debido a su fuerza muscular que no logro cargarlo, con su mano izquierda no fue capaz de integrarla ni acercar su mano izquierda al juguete.

Nota: Usuario fue muy regular a sus terapias, teniendo una asistencia de 10 sesiones.

ESTIMULACIÓN DE LA PRENSIÓN FINA:

Para la estimulación de la prensión fina se trabajó con 12 usuarios de diferentes edades, sexo y diagnóstico.

CUADRO 1: JUGUETE BOTE DE BOTONES

Actividades de juego de encajar botones.

Para la estimulación de la prensión fina bidigital pulpejo lateral utilizada en el usuario A.

Usuario	Objetivo	Metodología	Recurso	Tiempo
Usuario A	Estimulación de la prensión fina bidigital pulpejo lateral	Se sacaron todos los botones del bote y se le pidió que los guardara uno por uno con la dificultad de encajarlos en una hendidura como la alcancía	Bote de Botones	6 sesiones de septiembre a octubre por un periodo de 30 min

CUADRO 1.1: JUGUETE DE CANICAS

Actividad de juego de canicas.

Para la estimulación de la prensión fina tridigital oposición del pulpejo

Usuario	Objetivo	Metodología	Recurso	Tiempo
Usuario A	Estimulación de la prensión fina tridigital oposición del pulpejo	Se colocará un pop it y dentro de él en cada fila y columna se colocarán canicas y se le pidió al usuario que sacara las canicas una por una de las diferentes posiciones en las que estaba	Canicas Pop it	6 sesiones de noviembre a diciembre por un periodo de 30 min

Fuente de información: Usuario A.

Su mejoría fue de un 50%. Durante estos juegos el usuario fue capaz de tomar el juguete con su mano derecha, pero no con la prensión solicitada, ya que, debía utilizar solo el dedo índice y pulgar y lo tomo con toda la mano, además, cargó el juguete y lo soltaba, pero no en el lugar de ensarte donde debía guardarlo, solamente lo tiraba. Con su mano izquierda solamente acercaba su mano al juguete, pero no lo tomaba ni lo cargaba.

Nota: Usuario asistió de manera regular a sus terapias haciendo un total de 12 sesiones.

CUADRO 2: JUGUETE DE ENSARTE DE PALOS DE MADERA

Actividad de juego de buscar e insertar palitos de madera.

Para la estimulación de la prensión fina tetradigital pulpejo utilizadas en el usuario B.

Usuario	Objetivo	Metodología	Recurso	Tiempo
Usuario B	Estimulación de la prensión Fina Tetradigital pulpejo	Se le explica al usuario el juego de pedirle que tome palitos de diferentes colores y los guarde en la tabla correspondiente	Juguete de ensarte de palitos	7 sesiones de septiembre a diciembre por un periodo de 30 min

Fuente de información: Usuario B.

Su mejoría fue de un 75%. Usuario logró realizar la actividad, ya que, tomo el juguete con los pulpejos de los dedos de la mano derecha utilizando la prensión fina adecuada, logró tomar el juguete y con dificultad lo inserto en la tabla de ensamble, con su mano izquierda solamente sostenía la tabla para que no se moviera.

Nota: Usuario que asistió irregularmente a sus terapias asistiendo a un total de 7 sesiones.

CUADRO 3: JUGUETE DE ENSARTE PARA FIGURAS

Actividad de juego de idear, planificar y construir figuras sencillas.

Para la estimulación de la prensión fina tridigital utilizada en el usuario C

Usuario	Objetivo	Metodología	Recurso	Tiempo
Usuario C	Estimulación de la Prensión fina tridigital lateral	Se colocará debajo del tablero una figura sencilla de una mariposa o una flor y se le pide al usuario que toma cada tachuela para encajarla en el tablero y formar la figura solicitada	Juguete de ensarte para figuras	4 sesiones de septiembre a octubre por un periodo de 30 min

CUADRO 3.1: JUEGO DE ENSARTE DE PALITOS

Actividad de juego de buscar e insertar palitos de madera.

Para la estimulación de la prensión fina tetradigital pulpejo utilizadas en el usuario C.

Usuario	Objetivo	Metodología	Recurso	Tiempo
Usuario C	Estimulación de la prensión fina tetradigital pulpejo	Se le explica al usuario el juego de pedirle que tome palitos de diferentes colores y los guarde en la tabla correspondiente	Juego de ensarte de palitos	4 sesiones de noviembre a diciembre por un periodo de 30 min.

Fuente de información: Usuario C.

Su mejoría fue de un 80%, el usuario realizó de manera positiva la actividad ya que fue capaz de realizar la prensión fina, tomando el juguete con los dedos pulgar, índice y medio de su mano derecha, tomó el juguete lo cargó y lo insertó en el lugar adecuado, con su mano izquierda se le pidió realizara la misma actividad y con dificultad lo realizó.

Nota: El usuario fue muy irregular en sus sesiones por lo cual cumplió con 8 sesiones de su tratamiento.

CUADRO 4: JUGUETE DE ENSARTE DE DIFERENTES FIGURAS Y NÚMEROS

Actividad de juego de memoria y clasificación de las letras y números.

Para la estimulación de la prensión fina bidigital oposición utilizadas en el usuario D.

Usuario	Objetivo	Metodología	Recurso	Tiempo
Usuario D	Estimulación de la prensión fina bidigital oposición	Se le pide al usuario que tome una figura o un número y lo saque de la tabla, luego que han sacado todas las fichas se le pide que las coloque en el lugar que se encontraban dentro de la tabla	Juguete de ensarte de diferentes figuras y números	6 sesiones de septiembre a diciembre por un periodo de 30 min

Fuente de información: Usuario D.

La mejoría de este usuario fue de un 35% ya que se le solicitó que tomara el juguete usando la prensión fina bidigital oposición, el usuario solamente llevaba su mano derecha al juguete, lo agarraba usando los 5 dedos de la mano derecha y lo cargaba, pero no lo llevaba al lugar que se le solicitaba y lo soltaba cuando quería, se le pidió integrara su mano izquierda y solamente llevaba su mano al juguete y lo cargaba, pero no realizaba la actividad que se le había pedido.

Nota: El usuario fue muy irregular en sus terapias y solamente asistió a 6 sesiones.

CUADRO 5: JUGUETE DE FORMAR DIFERENTES FIGURAS

Actividad de formar figuras divertidas con tachuelas.

Para la estimulación de la prensión fina tridigital lateral utilizada en el usuario E.

Usuario	Objetivo	Metodología	Recurso	Tiempo
Usuario E	Estimulación de la prensión fina tridigital lateral	Se colocarán las tachuelas en la tabla, donde se le ha formado una figura y el usuario debe ir sacando las tachuelas uno por uno	Juguete de formar diferentes figuras	4 sesiones de septiembre a octubre por un periodo de 30 min

Fuente de información: Usuario E.

Obtuvo un resultado de 20%. Usuario no logró realizar la prensión fina, lleva su mano derecha al juguete, lo tomó, pero no de la manera adecuada, tenía la fuerza para cargar el juguete y lo tomaba, pero lo tiraba al suelo, integraba su mano izquierda y llevaba su mano al juguete, pero también lo tomaba y lo cargaba, lo sostenía y lo tiraba al suelo.

Nota: Usuario fue muy irregular en las terapias, por tanto, tuvo una asistencia de 4 sesiones de su tratamiento.

CUADRO 6: JUGUETE DE CANICAS

Actividad de juego de insertar canicas.

Para la estimulación de la prensión fina tridigital oposición del pulpejo utilizada en el usuario F.

Usuario	Objetivo	Metodología	Recurso	Tiempo
Usuario F	Estimulación de la prensión fina tridigital oposición del pulpejo	Se le explica al usuario el juego de pedirle que tome las canicas de diferentes colores y los guarde en la tabla correspondiente	Canicas Pop it	6 sesiones de septiembre a octubre por un periodo de 30 min

CUADRO 6.1: JUGUETE BOTE DE BOTONES

Actividades de juego de encajar botones.

Para la estimulación de la prensión fina bidigital pulpejo lateral utilizada en el usuario F.

Usuario	Objetivo	Metodología	Recurso	Tiempo
Usuario F	Estimulación de la prensión fina Bidigital pulpejo lateral	Se sacaron todos los botones del recipiente y luego se le pide que guarde uno por uno. La tapadera tendrá una abertura pequeña para dificultar su entrada lo cual servirá para simular la hendidura de una alcancía	Bote de botones	6 sesiones de noviembre a diciembre por un periodo de 30 min

Fuente de información: Usuario F.

La mejoría que el usuario F obtuvo fue de un 80%, ya que, el usuario fue capaz de realizar la prensión fina como se le solicitó, llevaba su mano derecha hacia el juguete, lo tomaba según la prensión fina y lo cargaba y lo soltaba hasta el lugar donde debía insertar los botones y las canicas, con su mano izquierda, llevaba su mano al juguete y lo tomaba, pero se movilizaba el juguete de su mano izquierda para la derecha.

Nota: Usuario fue muy regular en sus terapias y asistió a la mayoría de su tratamiento, haciendo un total de 12 sesiones.

CUADRO 7: JUGUETE DE ENSARTE DE PALITOS

Actividad de juego de insertar palitos de colores.

Para la estimulación de la prensión fina tetradigital pulpejo utilizada en el usuario G.

Usuario	Objetivo	Metodología	Recurso	Tiempo
Usuario G	Estimulación de la prensión Fina Tetradigital pulpejo	Se le explica al usuario el juego de pedirle que tome palitos de diferentes colores y los guarde en la tabla que corresponda formando con ellos filas	Juego de ensarte de palitos	5 sesiones de septiembre a diciembre por un periodo de 30 min.

Fuente de información: Usuario G.

Su mejoría fue de un 90%. Con este usuario se logró realizar la prensión fina con los 3 dedos, índice pulgar- lateral 3ra falange del dedo medio de su mano derecha, tomó el juguete de la manera adecuada y lo insertó en el eje de ensamble, cuando se le solicitaba que realizara el trabajo con su mano izquierda lo realizaba con dificultad ya que llevaba su mano izquierda hacia donde estaba el juguete y lo tomaba, pero no tenía la fuerza suficiente de cargarlo e insertarlo en el eje de ensamble que se le había pedido, por tanto cuando trabajaba con mano izquierda siempre se pasaba el juguete a su mano derecha.

Nota: Este usuario fue muy irregular en sus terapias, por tanto, cumplió con 5 sesiones de su tratamiento.

CUADRO 8: JUGUETE DE DIFERENTES FIGURAS Y NÚMEROS

Actividad de juego de puzzle de figuras.

Para la estimulación de la prensión fina bidigital oposición utilizada en el usuario H.

Usuario	Objetivo	Metodología	Recurso	Tiempo
Usuario H	Estimulación de la prensión fina bidigital oposición	Se le pide al usuario que tome una figura, ya sea una letra o un número y se le pide que los saque de la tabla tomando con los dedos índice y pulgar	Juguete de diferentes figuras y números	8 sesiones de septiembre a diciembre por un periodo de 30 min

Fuente de información: Usuario H.

Se obtuvo una mejoría de un 40%. Se le pide al usuario que realice la prensión fina con la mano derecha y se coloca el juguete frente a al usuario, este es capaz de llevar su mano hasta el juguete, tomarlo, pero no realiza la prensión fina, sino que lo toma con todos los dedos de la mano sin utilizar solamente el pulgar y el índice, tuvo la fuerza suficiente de sacarlo de la tabla y cargarlo fuerza de la tabla, con su mano izquierda se le pidió que lo realizara, pero este no integra su mano izquierda al trabajo.

Nota: Usuario fue muy regular en sus terapias, tuvo una asistencia de 8 sesiones de su tratamiento.

CUADRO 9: JUGUETE DE BOTONES

Actividad de juego de contar y guardar botones.

Para la estimulación de la presión fina bidigital pulpejo lateral utilizada en el usuario I.

Usuario	Objetivo	Metodología	Recurso	Tiempo
Usuario I	Estimulación de la presión fina bidigital pulpejo lateral	Se sacan todos los botones del recipiente y se le pide al usuario que guarde uno por uno por una	Juguete de botones	5 sesiones de septiembre a diciembre por un periodo de 30 min

Fuente de información: Usuario I.

Su mejoría fue de un 10%. Con este usuario no se logró realizar la estimulación fina ya que no tomo el juguete como se le solicito, no quiso seguir la indicación y no realizo la actividad solamente tomaba el juguete con su mano derecha lo cargaba, lo sostenía y lo tiraba. La presión no era la adecuada.

Nota: Usuario fue muy irregular tuvo una asistencia de 5 sesiones durante el periodo de septiembre a diciembre.

CUADRO 10: JUEGO DE SACAR CANICAS

Actividad de juego de insertar canicas y formar columnas.

Para la estimulación de la prensión fina tridigital utilizada en el usuario J

Usuario	Objetivo	Metodología	Recurso	Tiempo
Usuario J	Estimulación de la prensión fina tridigital	Se le explica al usuario el juego de pedirle que tome las canicas de diferentes colores y los guarde en la tabla correspondiente	Juego de sacar canicas	3 sesiones de septiembre a diciembre por un periodo de 30 min

Fuente de información: Usuario J.

La mejoría que este usuario tuvo fue de un 10% ya que el usuario no acercaba su mano derecha hacia el juguete, lo tomaba, pero no realizaba la prensión fina, lo cargaba y lo soltaba rápidamente, no lo llevaba hasta donde debía de colocarlo, solamente lo tiraba ya que no toleraba el contacto ni el juego dirigido. No integraba su mano izquierda y solamente usaba la mano derecha.

Nota: usuario que fue muy irregular en sus terapias por tanto asistió a 3 sesiones. Este usuario no completo el tratamiento adecuado.

CUADRO 11: JUGUETE DE ENSARTE DE FIGURAS Y NÚMEROS

Actividad de juego de memoria de piezas de ensarte de madera.

Para la estimulación de la prensión fina bidigital oposición utilizadas en el usuario K.

Usuario	Objetivo	Metodología	Recurso	Tiempo
Usuario K	Estimulación de la prensión fina bidigital oposición	Se le pide al usuario que tome una figura, ya sea una letra o un número y se le pide que los saque de la tabla tomando con los dedos índice y pulgar	Juguete de ensarte de figuras y números	7 sesiones de septiembre a diciembre por un periodo de 30 min

Fuente de información: Usuario K.

La mejoría de este usuario fue de un 80% ya que se le colocó el juguete para que sacara las figuras y los números y el usuario con su mano izquierda llevaba su mano hacia el juguete, lo tomaba realizando la prensión fina bidigital y tenía la fuerza suficiente para cargarlo y colocarlo en el lugar que se le había pedido, luego se le pidió trabajara con su mano derecha pero este acercaba su mano derecha al juguete y lo tomaba, lo sostenía pero se lo movilizaba a su mano izquierda para colocarlo en el lugar que se le había pedido.

Nota: Usuario que fue muy irregular en sus terapias, obtuvo un total de 7 sesiones de su tratamiento.

CUADRO 12: JUGUETE DE FORMAR DIFERENTES FIGURAS

Actividad de juego construir la figura geométrica.

Para la estimulación de la prensión fina tridigital lateral utilizada en el usuario L.

Usuario	Objetivo	Metodología	Recurso	Tiempo
Usuario L	Estimulación de la prensión fina tridigital lateral	Se colocarán las tachuelas dentro de la tabla formando un cuadrado o un triángulo y se le pide al usuario que los saque uno por uno de manera correlativa	Juguete de formar diferentes figuras	5 sesiones de septiembre a diciembre por un periodo de 30 min

Fuente de información: Usuario L.

Su mejoría fue de un 60%. El usuario no fue capaz de realizar la prensión fina ya que cuando se le pedía que tomara los juguetes de la base no lo tomaba de la manera solicitada y lo realizaba sacándolo con todos los dedos de su mano derecha y lo sostenía, pero no tenía la fuerza adecuada para trasladarlo hasta donde se le había solicitado y soltaba. Su mano izquierda no trabajó ya que cuando se le pidió lo realizara con la izquierda el usuario no acercó su mano al juguete.

Nota: Usuario que fue muy irregular a sus terapias cumpliendo con 5 sesiones.

CAPITULO

V

CAPITULO V

CONCLUSION:

La terapia ocupacional ofreció un tratamiento a la población pediátrica del Centro de Rehabilitación Integral para la niñez y la Adolescencia, con el fin de mejorar la movilidad funcional manual por medio de una terapia de juego. Estas terapias fueron necesarias para que el usuario lograra desempeñarse eficientemente en su medio y generó en el niño/a desarrollar su movilidad funcional Manual y se logró obtener así un mínimo grado de independencia en sus actividades de la vida diaria y potenciar sus destrezas de juego y participación social, por tanto, se concluye que:

- La patología más frecuente que presenta problemas en la prensión gruesa es la patología de parálisis cerebral infantil.
- La patología más frecuente que presenta problemas en la prensión fina es la patología de Síndrome de Down.
- El juego que dio un mejor resultado positivo fue la plastilina terapéutica para la prensión gruesa, porque con ella se mejoró el agarre y el traslado del juguete además de su textura era fácil de manipular y con resistencia mínima para fortalecer la musculatura y poder cargarlo.
- El juego con el que mejor resultado se obtuvo fue el juego de botones para la prensión fina, porque con ellos se mejoró el alcance, traslado, cargar y soltar.
- La terapia de juego para la población pediátrica es un tratamiento dinámico y efectivo para la recuperación de la prensión fina y gruesa.
- La terapia de juego al ser aplicada adecuadamente con el juguete y juego correcto, con las sesiones de tratamiento indicadas, tiempo suficiente y con perseverancia será un tratamiento positivo y efectivo.
- Al aplicar la terapia de juego, siempre y cuando se cumplan con las sesiones de tratamiento y siempre que se cumplan con los objetivos establecidos, la mejoría va a ser evidente.

CAPITULO

VI

CAPITULO VI: RECOMENDACIONES:

- Se recomienda a los terapeutas ocupacionales que desde el momento del nacimiento cuando se diagnostica una discapacidad física se debe comenzar con una intervención temprana para la estimulación de la prensión gruesa y fina.
- Se recomienda al terapeuta ocupacional utilizar los juegos de forma terapéutica en con el tiempo suficiente para cumplir con las metas de los objetivos establecidos.
- Se recomienda a los padres de familia y cuidadores que se responsabilicen en la asistencia de cada usuario para cumplir con las sesiones de tratamiento establecidas, ya que esto es importante para mejorar el desarrollo de la prensión gruesa y fina.
- Al centro de rehabilitación integral para la niñez y la Adolescencia, se recomienda que a los profesionales que atienden la población pediátrica tomen el juego como una terapia técnica para mejorar la función manual de la prensión gruesa y fina.
- A la Universidad de El Salvador es importante que tome en cuenta esta investigación para que sea incluida en las clases impartidas, para enfatizar que el juego brinda unos resultados adecuados y evidentes, siempre y cuando se utilicen de manera rápida y temprana.
- Se recomienda a la Universidad de El Salvador que se fortalezca en la terapia de juego como modalidad de tratamiento para mejorar la prensión gruesa y fina.

FUENTE DE INFORMACION:

1. Pilar Pao Argüelles, Parálisis cerebral infantil Protocolos Diagnóstico Terapéuticos de la AEP: Neurología Pediátrica, Servicio de Neurología. Hospital Sant Joan de Dèu, Barcelona. Año 2008.
2. Simón Gómez-López, Víctor Hugo Jaimes, Cervia Margarita Palencia Gutiérrez, Parálisis cerebral infantil. vol.76 no.1 Caracas mar. 2013.
3. Macarena Lizama C., Natalia Retamales M.A, Cecilia Mellado S. Recomendaciones de cuidados en salud de personas con síndrome de Down: 0 a 18 años. Rev. Med Chile 2013.
4. Mark L. Latash, Ning Kang, David Patterson. La coordinación motora en el síndrome de Down. Revista vida adulta. 2021.
5. Avellaneda Fernández, Alfredo Isla Guerrero, Alberto Izquierdo Martínez, Maravillas. Malformación de la unión Cráneo-Cervical (Chiari Tipo I y Siringomielia). Editorial Medica A.W.W.E S.A. América 2 12ªB, Madrid, febrero 2009.
6. Universidad de El Salvador. Escuela de Tecnología Médica, Licenciatura en Fisioterapia y Terapia Ocupacional Modulo IV Área de terapia ocupacional Guía N°5.2 2017.