

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA
LICENCIATURA EN FISIOTERAPIA Y TERAPIA
OCUPACIONAL



**LA LUDOTECA COMO MEDIO DE TRATAMIENTO DE TERAPIA
OCUPACIONAL PARA LA ESTIMULACIÓN DE ATENCIÓN Y MEMORIA EN
LOS NIÑOS/AS DE 6 A 7 AÑOS DE EDAD CON PROBLEMAS DE
APRENDIZAJE, EN EL HOGAR DE NIÑOS SAN VICENTE DE PAÚL, DE
MARZO A ABRIL DE 2010.**

INVESTIGADORES:

VANESSA LISSETTE ALFARO CORDOVA

MARICELA BEATRIZ MENJÍVAR CASTILLO

CRISTINA ROSEMARY PÉREZ SOLÓRZANO

ASESORA:

LICENCIADA REBECA EUNICE MUNGUÍA DE HERNÁNDEZ.

CIUDAD UNIVERSITARIA, MAYO DE 2010.

Agradecimientos:

Agradezco a Dios todopoderoso por haberme dado la sabiduría y la fortaleza para que fuera posible alcanzar este triunfo.

A mis padres por sus consejos, por todo el esfuerzo y ayuda que me han brindado para salir adelante.

A mis hermanas y sobrinas, por entender el tiempo en que no pude estar con ellas, por todo el cariño, apoyo y comprensión.

Al Doctor Saúl Díaz Peña por haber brindado todo su apoyo incondicional en cada duda que tenía.

A mis compañeras de tesis por todo el tiempo que compartimos a lo largo de la carrera y por su paciencia para superar tantos momentos difíciles.

Vanessa Lisette Alfaro Córdova

Agradecimientos:

Primeramente, quiero agradecer infinitamente a Dios, porque pude cumplir este sueño y permitirme finalizar esta etapa de mi vida exitosamente, también porque ha sabido guiarme, darme fuerza y en especial por darme paciencia.

Quiero agradecer a mi madre Guadalupe de Menjívar, que siempre estuvo conmigo, con consejos y apoyo incondicional a lo largo de mi carrera, por enseñarme a continuar y nunca rendirme, gracias mamita; a mi padre José Menjívar que me ha brindado de igual forma su apoyo y me ofreció palabras de aliento, además por heredarme un carácter de lucha. Te extraño. Los amo mucho. Este trabajo va dedicado a ustedes. Como olvidarte hermanito, también gracias por tu presencia. A mi abuelita Lilian Peña, que durante mi carrera me ayudó mucho brindándome su ayuda y consejos para siempre continuar.

Un agradecimiento especial a mi amorcito, Mario Cabrera, quién también me ha dado mucha fuerza para no rendirme y siempre por confiar en mí y darme el apoyo que tanto necesito. Te quiero mucho.

A mis docentes de la carrera, a nuestra asesora de tesis Licda. Rebeca de Hernández y Directora de carrera Licda. Nora de Amado, por impulsarnos a seguir mejorando día a día.

Un enorme agradecimiento al Dr. Saúl Díaz Peña, por siempre estar cuando más lo necesité, su ayuda fue de vital importancia, gracias por orientarnos y darnos buenos consejos.

A mis amig@s que de igual forma, me han ayudado en todo sentido y muy especialmente a mi mejor amiga, Jessica Solórzano, quien me ha sabido brindar una amistad pura y sincera y sobre todo porque ha estado junto a mí para darme ánimos.

Maricela Beatriz Menjívar Castillo

Agradecimientos:

Agradezco primeramente a Dios todo poderoso por permitirme llegar hasta este momento tan importante de mi vida.

Agradezco a mi madre y mi padre por haberme formado como una persona con valores para ser de bien a los demás, por su apoyo incondicional

Agradezco a mi esposo por amarme, apoyarme y ser mi ayuda en todos los momentos

Agradezco a mi hija por ser mi inspiración, mi princesita y mis ganas de salir siempre adelante

Agradezco a mi hermano Jimmy, mi hermana Yesenia, a mi prima Noemi y a mi abuelita por ayudarme en todo momento .

Agradezco al Dr. Saul Diaz por ser de gran ayuda durante todo el proceso de tesis.

Agradezco a mi compañera Nancy Yosabeth por ayudarnos .

Cristina Rosemary Pérez Solórzano

ÍNDICE

CONTENIDO	Pág.
Capítulo I: Planteamiento del Problema	1
1.1 Situación Problemática	1
1.2 Enunciado del Problema	5
1.3 Justificación	6
1.4 Objetivos	8
Capítulo II: 2.1 Marco Teórico	10
2.1.1 Antecedentes de la Situación Problemática	10
2.1.2 Servicios que presta el Hogar de Niños San Vicente de Paúl	12
2.1.3 Historia de la Ludoteca del Hogar de Niños San Vicente de Paúl	14
2.1.4 Historia de la Terapia Ocupacional en El Salvador	14
2.2 Base Teórica	16
2.2.1 Ludotecas, Organización, Funciones y Beneficios de la Ludoteca	17
2.2.2 Perfil de un Ludotecario, Papel del Terapeuta Ocupacional en la Ludoteca.	23
2.3 Terapia Ocupacional, Definición, Componentes del Desempeño Funcional, Evaluación de Áreas Ocupacionales	24
2.4 Definición de Cognición, Desarrollo cognitivo, Estadíos de la cognición	28
2.4.1 Características de los niños/as de 5 a 6 años y de 7 a 10 años	30
2.5 Atención/Definiciones, Procesos, normales en los niños/as en la atención, Déficit en la atención	30
2.5.1 Hiperactividad	33
2.6 Memoria, Tipos y Desarrollo de la memoria	35
2.7 Uso de la actividad, Características y Análisis de la Actividad	37
2.8 Aprendizaje, Historia del aprendizaje, Características por edades que presentan los niños/as con dificultades en el aprendizaje, Madurez o disposición previa al aprendizaje, Problemas de aprendizaje, Identificación de los niños/as con problemas de aprendizaje y	38

problemas de lectura, Proceso de enseñar y aprender.	
	42
2.8.1 Factores de los problemas de aprendizaje	
2.8.2 Proceso enseñar-aprender	43
2.9 El Juego	45
2.9.1 Funciones del Juego	47
2.9.2 Importancia del Juego	49
2.10 Juguete	52
Capítulo III: Operacionalización de variables	55
Capítulo IV: Diseño Metodológico	58
Capítulo V: Análisis e interpretación de datos	62
Capítulo VI: Conclusiones	103
Recomendaciones	104
Bibliografía	105
Anexos	107

INTRODUCCIÓN

El Hogar de niños San Vicente de Paúl, fue creado con el propósito de proteger y amparar a sus niños/as en orfandad, con el claro objetivo de brindarles educación, alimentación, vestuario, además de amor y afecto; favoreciéndoles así, su fácil integración a la sociedad.

Es por tales razones que se ha visto la necesidad de incluir la Terapia Ocupacional en la educación de los niños/as, como medio de tratamiento para la estimulación de atención y memoria, contando con el recurso de la Ludoteca.

Decidimos trabajar con una muestra de 15 niños/as de edades de 6 a 7 años que tenían problemas de aprendizaje, los sometimos a una guía de entrevista para saber su nivel de aceptación e intereses que tenían hacia las actividades de la Ludoteca, también les pasamos un instrumento de observación, en el cuál pudimos identificar problemas de aprendizajes en los niños/as.

Por otra parte, también presentamos las razones que justifican nuestro estudio y los objetivos que se llevaron a cabo. Presentamos un cuadro de operacionalización de variables con sus respectivas definiciones operacionales, definiciones conceptuales, dimensiones e indicadores, las cuáles nos ayudaron a la realización de nuestro estudio.

Por último, presentamos conclusiones según los resultados de nuestra investigación; también incluimos recomendaciones que pueden ser tomadas en cuenta por la institución y el personal que labora en la Ludoteca para mayor eficacia en el trabajo con los niños/as.

Capítulo I

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1. 1 SITUACIÓN PROBLEMÁTICA:

En la actualidad, existen muchos factores que determinan el incumplimiento de los derechos de los niños/as, tales como: el maltrato físico, psicológico o verbal, abandono materno y paterno, violencia intrafamiliar, explotación laboral y sexual, falta de cuidados tanto de los padres como de la sociedad, a raíz de esta problemática se creó en El Salvador el Hogar de Niños San Vicente de Paúl, lugar en que habitan niños/as que han sufrido problemas como los antes mencionados.

Estos niños/as presentan problemas de aprendizaje, con la falta de experiencia previa en sus áreas cognoscitivas viéndose afectadas la atención y la memoria.

Es por eso, que debido a la diversidad de estos problemas, en nuestro país se vio la necesidad de crear un centro infantil de tiempo libre que pone a la disposición de los niños, una colección de juguetes para ser utilizados en el mismo local. Son espacios de expresión lúdica, creativa, transformados por la imaginación, fantasía y creatividad de los niños, jóvenes, y adultos donde todos se divierten con espontaneidad, libertad y alegría.

La palabra Ludoteca se deriva del latín *ludus* que quiere decir juego, juguete, y del griego *théke* que significa cofre, caja; Borja Solé define la Ludoteca como un “lugar en el que el niño puede obtener juguetes en régimen de préstamo y donde puede jugar por mediación directa del juguete con la ayuda de un ludotecario o animador infantil”.

A través de la Ludoteca se forma la personalidad y el carácter del niño/a, con el fin de

desarrollar bases para su futuro que le permitan la adquisición de habilidades y destrezas mentales.

El inicio de las Ludotecas, se dio en Estados Unidos, en Los Ángeles California, en el año de 1934, la cual asumió el sistema tradicional de las bibliotecas, prestando libros por juguetes, poco después fueron evolucionando y consolidándose hasta convertirse en servicios de educación.

A partir de estas experiencias, en nuestro país, se inició el trabajo de Ludotecas, a través de la Primera Dama de la Republica, Lourdes de Flores, que a su vez obtuvo el apoyo de la empresa privada y Gobiernos Locales, los cuales formaron una fuerte alianza a favor de la niñez.

El Hogar de Niños San Vicente de Paúl, cuenta con una Ludoteca la cuál fue creada con el fin de estimular a los niños/as en sus habilidades socio-afectivas, cognoscitivas, perceptivas, motricidad gruesa y fina, como también la generación de hábitos higiénicos y socialización.

Dicha Ludoteca, está conformada de seis zonas bien definidas siendo estas:

1. Zona de reglas.
2. Zona de construcción.
3. Zona de ejercicios.
4. Zona de arte.
5. Zona de lectura.
6. Zona simbólica.

Nuestra investigación se enfocó en la Zona de Lectura que cuenta con los siguientes

materiales:

Mesas, sillas, armarios, libros.

Y la zona de construcción, con los siguientes materiales:

Legos, bloques, ensamble, categoría de juegos de mesas, rompecabezas, etc.

El sistema de Ludotecas, también debe entenderse como un proceso de evolución constante, abierto a cambios, el cual permita la participación en el contexto de las necesidades de cada niño/a; que a través de la creación de un ambiente que facilite la estimulación de las áreas cognoscitivas, perceptivas, motoras y socio-afectivas se puede intervenir de forma positiva en la adquisición de funciones o capacidades necesarias para el proceso del aprendizaje escolar del niño/a, por lo cual el niño/a presenta privación en la estimulación de estas áreas. Por medio del juego, el niño/a aprende formas, tamaños, colores, conceptos, organización, lenguaje, memoria, tolerancia y frustración a las actividades, mejora sus relaciones interpersonales, etc.; siendo el lugar ideal la Ludoteca, ya que el objetivo de ésta es que el niño/a se divierta a través del juego, el cuál tiene como característica innata el aprendizaje.

1.2 ENUNCIADO DEL PROBLEMA

¿De qué manera es utilizada la Ludoteca como medio de tratamiento de Terapia Ocupacional para la estimulación de atención y memoria en niños/as de 6 a 7 años de edad del Hogar de Niños San Vicente de Paúl, de Marzo a Abril de 2010?

1.3 JUSTIFICACIÓN

Los niños/as entre edades de 5 a 7 años que presentan dificultad en el aprendizaje en el área cognoscitiva específicamente atención y memoria, necesitan de una intervención terapéutica, de lo contrario se ve afectado el desenvolvimiento normal, por lo que se deben fortalecer las bases para lograr un desarrollo integral, mejorar la salud física y mental del niño/a a través de las experiencias lúdicas para el fortalecimiento de las áreas deficientes.

Existen muchos factores como el abandono, maltrato intrafamiliar, carencia de amor y afecto, entre otros; que han influido de manera significativa en el óptimo aprendizaje de los niños/as; es por eso que en el Hogar de Niños San Vicente de Paúl, esta situación se agrava y debido a estos factores han sido internados en dicha institución para hacer atendidos. Por lo tanto, es fundamental velar por el cumplimiento de sus derechos, permitiéndoles tener un espacio para la recreación, sano esparcimiento y buen uso de su tiempo libre. Es por eso, que debemos iniciar desde su primera infancia, siendo esta la edad en dónde el niño capta, retiene y aprende con mayor facilidad de todo lo que le rodea, además se define su desarrollo emocional y se forma su personalidad.

Así mismo, hemos observado que el Hogar de Niños San Vicente de Paúl, cuenta con una Ludoteca en la cual los niños/as son llevados con el propósito de esparcimiento y para atender las áreas cognoscitivas como la atención y memoria; por lo que se considera importante hacer uso de la Ludoteca, específicamente la Zona de Lectura y Zona de Construcción, puesto que sirven como apoyo pedagógico para el aprendizaje de los niños/as.

Nuestra investigación fue viable, ya que existió el interés de las personas responsables de La Ludoteca, las cuales nos permitieron acercarnos a los niños/as, se dispuso también del espacio físico y de juegos, además contamos con la ventaja que nuestro estudio se realizó en el tiempo en que los niños/as asistieron a la Ludoteca, lo cual nos facilitó la identificación y la participación, ya que los niños/as fueron beneficiados con la intervención de técnicas de Test de Aprendizaje, análisis de la actividad y Terapia Ocupacional que fue necesario para la intervención efectiva en las áreas que presentaron déficit los niños/as y así poder mejorarlas.

Por lo tanto, el presente estudio fue necesario para comprobar de que manera es utilizada la Ludoteca como medio de tratamiento de Terapia Ocupacional para la estimulación de atención y memoria en niños/as de 6 a 7 años de edad con problemas de aprendizaje en el Hogar de Niños San Vicente de Paúl de Marzo a Abril de 2010.

1.4 OBJETIVOS.

1.4.1 OBJETIVO GENERAL:

- Identificar de qué manera la Ludoteca se utiliza como medio de tratamiento de Terapia Ocupacional para la estimulación de atención y memoria en los niños/as con problemas de aprendizaje del Hogar de Niños San Vicente de Paúl.

1.4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Estimular atención y memoria por medio de la zona de lectura, para mejorar el área cognoscitiva.
- Determinar el aporte que brinda la zona de construcción en el desarrollo de el área cognoscitiva de los niños/as.
- Describir la importancia del juego para el desarrollo del proceso del aprendizaje de los niños/as.

Capítulo II

CAPÍTULO II

2.1 MARCO TEÓRICO

2.1.1 ANTECEDENTES DE LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA.

El Hogar del Niño, nació como una respuesta de amparo y protección a un problema social de orfandad, que se había iniciado alrededor del año 1876, cuando las personas enfermas ingresaban al Hospital Nacional después del denominado Hospital Rosales, en esta ciudad. Fueron las hijas de la caridad de “San Vicente de Paúl”, que trabajaban en dicho hospital, quienes con especial vocación ayudaban en la atención a los enfermos quienes afrontaban el problema de esas niñas huérfanas, pues al no aparecer los familiares, se hacían cargo de ellas y se preocuparon por la fundación de un hogar que ayudase a las huérfanas, cabe mencionar que al inicio nada más se recibían niñas y no niños, aunque en 1879 comenzaron a aceptar también a niños. Fue con esta iniciativa altruista, que el 17 de septiembre de 1876, bajo los auspicios de doña Sara de Zaldívar, quien convocó a la elección de una junta general en la que invitó a personas notables de la localidad y la reunión se verificó en el local de la Escuela San Francisco, con la asistencia del Obispo de El Salvador Monseñor José Luís Cárcamo y en esa fecha se acordó declarar como fundado el “Hospicio de Huérfanos” procediéndose a elegir la primera junta directiva que se encargaría del mantenimiento y organización del orfanato. El 23 de octubre de 1876, se realizó la ceremonia de inauguración del hospicio; trasladado a un nuevo local situado frente a la Iglesia del Calvario, parte de lo que ahora es el Mercado Sagrado Corazón.

Debido a que el grupo era más numeroso cada vez, el Gobierno presidido por Don

Rafael Zaldívar, proporcionó ese local más adecuado, y al acto inaugural asistieron funcionarios y personalidades invitadas. Cinco meses más tarde, se le confió oficialmente la responsabilidad administrativa del centro a la comunidad de las hijas de la Caridad de San Vicente de Paúl, desligando el personal religioso del hospital general. El primer capellán fue el Padre Samuel Esquivel y el primer médico que se nombró fue el Dr. Rafael Izaguirre.

En 1912, la Junta Directiva del Hospicio de Huérfanos, ante el aumento de número de huérfanos, gestionó y adquirió gracias a donativos de personas generosas, parte de la Finca Las Maravillas, en el barrio de San Jacinto, antes el pueblo de San Jacinto, inmueble que es parte del local actual de este hogar.

Desde enero de 1988 a enero de 1993, asumió la dirección Sor Dora Alicia Pérez, en cuyo periodo se realizó el estudio del suelo y se dio inicio a la nueva construcción.

El 1° de Marzo de 1993, asume la dirección del Centro Sor Thelma Edelmira Monje Villaseñor, maestra en educación primaria, de nacionalidad guatemalteca, continuando la construcción de las nuevas instalaciones.

El 22 de diciembre del mismo año, se marca en la historia un acontecimiento trascendental en la vida de un Hogar de Niños, como es la inauguración de las nuevas instalaciones por el presidente de la Republica Lic. Alfredo Cristani y la Primera Dama Margarita Llach de Cristiani.

2.1.2 SERVICIOS QUE PRESTA EL HOGAR.

El Hogar de Niños San Vicente de Paúl, cuenta con un personal calificado para cada área de trabajo, dicho personal es seleccionado minuciosamente y es trabajo de la dirección de las hijas de la caridad.

Las siguientes, son algunas de las áreas que forman parte del personal:

- **Salud:** Cuentan con el equipo y material médico indispensable, así como del personal idóneo para dar este tipo de servicios. Se cuenta también con equipo de odontología para brindar a los niños salud oral preventiva y curativa. Servicios de fisioterapia, contando con el equipo y materiales necesarios para realizar este servicio.
- **Educación:** El Hogar brinda educación formal a través de su propia Escuela, financiada con fondos del Ministerio de Educación, que da servicio a niños internos y externos desde parvularia a noveno grado, también se cuenta con el apoyo del Instituto Nacional (INCO) para los que estudian bachillerato y de otras escuelas como: La Escuela Santa Catalina y la Escuela Jorge Larde para aquellos niños y niñas que asisten a los talleres por la mañana y José Simeón Cañas, para niños para la tarde.
- **Talleres ocupacionales:** Se cuenta con el espacio físico, equipo y materiales en cada uno de los talleres, para dar cobertura a cada grupo de niños en dos turnos, mañana y tarde. Existe también una sala, conocida con el nombre de “centro Valenciano” en donde se exhiben y ponen a la venta los artículos elaborados por los infantes. Además, cuenta con instructores especializados en

cada rama, para dirigir y supervisar cada taller.

- **Área de Cuna:** Se cuenta con un área especial para recién nacidos hasta los cinco años, equipadas con su propio mobiliario, equipos y accesorios adecuados para las necesidades de ellos, contando con personal capacitado para dar atención con calidad y prontitud; un área para juegos equipada con juguetes educativos para ir desarrollando a los niños y niñas integralmente, además con su propia cocina, donde se elaboran los alimentos y fórmulas; procurando una dieta balanceada, con todas las normas de higiene y limpieza, el servicio de cuna es supervisado las 24 horas del día, contando con dos turnos de día y dos de noche.
- **Servicio Psicosocial:** Se cuenta con un área de servicio social y psicología para atender entrevista, dar atención individual y grupal a los niños, niñas y padres de familia; también existe una sala de terapia donde se atienden con prontitud los casos que amerita y las evaluaciones psicológicas.
- **Cocina:** Se cuenta con el espacio físico, equipo y accesorios de cocina para elaborar, conservar y distribuir los alimentos con calidad, contando con cocineras especializadas que laboran en dos turnos, completando las doce horas entre ambos.
- **Ropería y Lavandería:** Se tiene el espacio físico, equipo sofisticado para lavado y planchado, y personal asignado para ello, también para confeccionar, reparar y zurcir la ropa utilizada por los niños/as.
- **Mantenimiento:** Se cuenta con el personal de mantenimiento como: jardinería,

servicio para limpieza y mantenimiento de las instalaciones en general con su equipo y accesorios adecuados a las necesidades que desempeña cada uno de ellos.

- **Vigilancia:** El Hogar cuenta con personal de porteros, quienes trabajan rotativamente en dos turnos: de día y noche, formando parte del personal; además de contar con el servicio de vigilancia privada, que cuida las instalaciones.
- **Capacitación al personal:** el hogar presta servicio de capacitación para su personal en todas las áreas, para mantener calidad en el servicio que se proporciona a los niños/as.

2.1.3 HISTORIA DE LA LUDOTECA DEL HOGAR DE NIÑOS DE SAN VICENTE DE PAUL.

El proyecto inició en el año 2007, debido a que se vió la necesidad de que los niños tuvieran estímulos similares a los que pudieron ser dados fuera del hogar, específicamente del juego, ya que los materiales en el hogar eran muy limitados y los niños eran manejados en grupos dejando vacíos en el desarrollo de los primeros años. La Ludoteca se abrió a los niños/as con donaciones de España y colaboración de estudiantes de diversas universidades para la diversión y aprendizaje de ellos.

2.1.4 HISTORIA DE LA TERAPIA OCUPACIONAL EN EL SALVADOR.

En El Salvador en el año de 1960 se inició la Terapia Ocupacional en el Hospital Nacional Rosales, siendo dirigido por dos terapistas capacitadas en México Carmen

Melara y Blanca Hernández, las cuales brindaban asistencia a los diferentes pacientes; cabe destacar que dicho centro era el único en brindar rehabilitación. Posteriormente se fundó, el Centro de Parálisis Cerebral, donde Blanca Hernández formó parte de éste. Tiempo después vinieron a nuestro país traídas por el ISRI tres terapistas argentinas entre ellas una de terapia ocupacional las cuales brindaron cursos de capacitación durante un año creciendo así el número de Terapistas Ocupacionales.

En 1976, el Instituto Salvadoreño del Seguro Social, inició la Terapia Ocupacional con la terapeuta Maricela Ramos de Alcoleas; y para la década de los años 80 debido al conflicto de la guerra civil, otro centro dio apertura a la Terapia Ocupacional, fue entonces el Hospital Militar con la participación de la terapeuta ocupacional Silvia Reyna de Pocasangre; en esta misma década, el Instituto Nazaret abrió el Técnico de Terapia Ocupacional pero fue cerrada a mediados de los años 90.

La Universidad de El Salvador en el año de 1992 modificó el currículum de la carrera de Fisioterapia, incluyendo la disciplina de Terapia Ocupacional y como resultado de esta mejoría la Universidad tuvo la primera promoción de Licenciatura en Fisioterapia y Terapia Ocupacional en 1998, con la colaboración de la terapeuta ocupacional Maricela Ramos de Alcoleas.

En la actualidad, los nuevos cargos de Terapia Ocupacional son cubiertos por profesionales de la Universidad del El Salvador, exigiendo a los empleadores el grado de Licenciatura para dichos cargos. ¹

¹ Resumen elaborado por la Terapeuta Ocupacional Maricela de Alcoleas

2.2 BASE TEÓRICA.

La Ludoteca, es un centro infantil de tiempo libre que pone a disposición de los niños una colección de juguetes para ser utilizados en el mismo local o para ser tomados en préstamo. La Ludoteca, es el espacio donde se realizan actividades lúdicas, de juegos y juguetes, especialmente en educación infantil, con el fin de estimular el desarrollo físico y mental y la solidaridad con otras personas.

La palabra Ludoteca se deriva del latín “ludus”, que quiere decir juego, juguete, y del griego “théke” que significa cofre, caja. Borja Solé, define a la Ludoteca como un “lugar en el que el niño puede obtener juguetes en régimen de préstamo y donde puede jugar por mediación directa del juguete con la ayuda de un Ludotecario o animador infantil”.

Las Ludotecas nacen en 1934 en Los Ángeles, Estados Unidos, y al mismo tiempo en algunos países europeos. En 1967 se creó en Inglaterra la primera Ludoteca para niños con problemas psicológicos. Ese mismo año, Francia instala mas Ludotecas y actualmente hay mas de un centenar.²

En nuestro país, las primeras Ludotecas se instalaron y pusieron en marcha aproximadamente en el 2001.

Hasta la fecha, son pocas las Ludotecas existentes en El Salvador, pero afortunadamente existe mucho interés en extenderlas y brindarles asesoramiento y apoyo.

Además, son espacios facilitadores del juego con la publicación de la Carta de los Derechos del Niño en 1959.

² Apuntes de seminario, Taller de Ludotecas del Hogar de Niños San Vicente de Paúl. Por Licenciada Maite Vallet.

2.2.1 LUDOTECA.

ORGANIZACIÓN DEL ESPACIO FÍSICO.

La Ludoteca ha tenido un proceso de formación en aspectos de organización y es necesario contar con 6 zonas bien definidas.

1. Zona de Lectura Recreativa:

La Lectura Recreativa, tiene muchos beneficios en el niño/a, entre ellos se puede mencionar:

- Desarrolla la imaginación.
- Ayuda a desarrollar los roles en los niños/as.
- Desarrolla la expresión y el niños/as aprende a redactar correctamente.
- Disminuye el nivel de agresividad en los niños/as.
- Enriquece el vocabulario.
- Desarrolla el hábito de la lectura.

Existen diferentes tipos de lectura, entre ellas tenemos:

- Lectura Comprensiva. (Comprender).
- Lectura recreativa. (Disfrutar).

Si el objetivo que se busca en la lectura es el aprendizaje, entonces ya no se considera lectura recreativa. Para que sea lectura recreativa el niño/a debe escoger el libro que más le guste.

2. Zona de Ejercicios:

Sirve para:

- mejorar equilibrio,

- desarrollo muscular,
- coordinación gruesa,
- coordinación ojo-mano,
- coordinación ojo-pie,
- movimientos vestibulares,
- saber delimitar el espacio,
- propiocepción,
- canalizar la energía,
- mejorar la convivencia,
- entre otras.

3. Zona Simbólica:

- ubicación espacial,
- orientación,
- organización espacial,
- se utiliza para aprender la realidad,
- organización,
- normas de cooperación,
- ayuda mutua,
- uso de herramientas,
- roles,
- valores,

- esquema corporal,
- el niño/a aprende a ocuparse de la casa, de los bebés: higiene, alimentación, cuidarlos, ser cariñosos y afectivos.

4. Zona de Construcción:

En esta Zona se encuentran:

- rompecabezas,
- juegos de memoria,
- loterías,
- dominós y más.

Estos juegos permiten que los niños/as desarrollen habilidades de análisis, síntesis, concentración, desarrollo, de la memoria a corto y largo plazo, coordinación y asociación.

5. Zona de Arte y Música:

Aquí los niños/as, tienen la oportunidad de expresarse a través del arte, también les permite fomentar seguridad en si mismos, mejorar el nivel de autoestima y transmitir sus sentimientos más profundos, también se cuenta con otra expresión artística para los niños/as como lo son los instrumentos musicales y materiales de moldeado que se les proporciona en la Ludoteca del Hogar.

6. Zona de Reglas:

Los juguetes que están ubicados en estas zona como “no te enojés”, ajedrez, damas chinas, entre otros juegos de mesa, les permite a los niños/as socializar, no solamente con otros niños sino también con adultos. Es una herramienta indispensable para

desarrollar el orden, disciplina, respeto y honestidad en los niños/as. Hoy en día, la mayoría de las Ludotecas poseen una estructura administrativa y métodos de trabajo precisos. Los especialistas y responsables de ellas estiman que el juguete no es un objeto para la simple diversión, sino que lo reconocen como un útil instrumento de adecuación, que puede rivalizar con el disco y el libro en la tarea educativa y en el uso constructivo del tiempo libre. Es necesario señalar que cada Ludoteca requiere siempre de un gran surtido de juguetes y deben estar en condiciones de afrontar la competencia de tiendas jugueterías manteniéndose al corriente de las innovaciones que se introducen en el mercado.

FUNCIONES DE LA LUDOTECA

Entre las funciones de la Ludoteca se pueden mencionar las siguientes:

1. Proporcionar a los niños aquellos juguetes que hayan escogido en función de sus gustos, aptitudes y posibilidades.
2. Promover el juego en grupos, con compañeros de edades similares.
3. Favorecer la comunicación y mejorar las relaciones del niño con el adulto, en general, y de los hijos con los padres, en particular.
4. Orientar a los padres en relación con la adquisición de juguetes que convengan a sus hijos.
5. Proporcionar material lúdico adecuado para los niños con alguna discapacidad, cualquiera que sea su enfermedad, problema físico o psíquico.
6. Realizar actividades de animación infantil relacionadas principalmente con el juego y el juguete.

7. Probar los juguetes para conocer su calidad material y también las reacciones del niño ante ellos.
8. Facilitar esta información a los fabricantes de juguetes que la soliciten.
9. Reparar aquellos juguetes que se hayan estropeado.

BENEFICIOS PERSONALES QUE PROMUEVEN LAS LUDOTECAS A LOS NIÑOS/AS.

Las Ludotecas satisfacen principalmente las necesidades de los niños/as con quienes los padres no juegan, o de los niños institucionalizados, específicamente del Hogar de Niños San Vicente de Paúl en donde existen importantes beneficios:

A. Beneficios Psicológicos:

- Manejo del stress,
- Sensación de bienestar y satisfacción,
- Cambio positivo en estados de ánimo y emociones,
- Facilidad para el aprendizaje,
- Liberación de tensiones,
- Incremento de confianza en sí mismos,
- Independencia,
- Seguridad,
- Mejor rendimiento escolar,
- Humildad,
- Liderazgo,

- Aumento de la creatividad,
- Adaptación a diferentes situaciones,
- Facilidad para solucionar problemas,
- Conocimiento de la cultura y la historia,
- Prevención de problemas sociales,
- Aceptación de la propia responsabilidad.

Psicofisiológicos:

- Mejor funcionamiento del sistema nervioso
- Incremento de la fuerza muscular
- Incrementa la expectativa de vida
- Mejor funcionamiento del sistema inmunológico.

B. Beneficios Sociales y Culturales

- Satisfacción Comunitaria,
- Compromiso e identidad con la gente,
- Desarrollo de toma de decisiones,
- Apreciación cultural e histórica,
- Reducción del interés por lo extranjero,
- Resolución de conflictos y armonía.

C. Beneficios económicos

- Reducción de costos en salud,
- Incremento de la productividad,

- Menos ausentismo en la escuela,
- Disminución de casos de repetición escolar,
- Mayor aspiración a un trabajo o estudio.

Toda persona que desee trabajar en un Ludoteca, debe potenciar las capacidades de los niños/as que asisten a la Ludoteca. Entonces, se puede decir que esta persona debe tener lo que puede llamarse: *Perfil de un Ludotecario*, éste debe potenciar las capacidades de los niños/as que asisten a la Ludoteca y debería tener características como: Ser motivador (Entusiasmo por el aprendizaje); ser receptivo (Escuchar y atender las sugerencias, preguntas y críticas de los niños); Orientador (Ayudar al niño a que descubra su propio aprendizaje); debe ser dinámico con los niños/as, es decir, tiene que favorecer activamente a las relaciones personales y a las actividades; tener la capacidad de ser observador, saber captar actitudes, dificultades, demandas y necesidades del grupo, detectar maltrato, abuso, problemas afectivos del niño; debe ser también flexible para adaptarse a cada situación, y abrirse a modificaciones y nuevas experiencias que surjan en la jornada); tener la capacidad de ser personalizados para recordar a cada niño y ser creativo.³

2.2.2 PERFIL DE UN LUDOTECARIO

El Ludotecario pretende ser un guía que facilite y oriente el trabajo de los niños/as, por ello debe cumplir con el requisito indispensable como el manejo adecuado de programas de actividades lúdico-recreativos y pedagógicos, que potencien el desarrollo de

³ *Ibíd.*, Taller de Ludotecas.

capacidades físicas, cognitivas, psicológicas, sociales y afectivas; orientaciones de actividades lúdicas basadas en propósito y otros. Además como persona debe contar con las siguientes características: afectivos, motivador, receptivo, orientador, dinámico, observador, coherente, flexible, personalizado y creativo

PAPEL DEL TERAPISTA OCUPACIONAL EN LA LUDOTECA.

La Terapia Ocupacional, utiliza el espacio físico de la Ludoteca para ocupar el juego como medio de tratamiento en niños/as de diferentes edades, siendo este un importante componente del desempeño funcional en actividades lúdicas/recreativas, ya que estas ayudan a las relaciones sociales; además de brindar relajación, deleite y recreación; con el fin de desarrollar bases para el futuro que permitan la adquisición de nuevas habilidades mentales.

2.3 TERAPIA OCUPACIONAL.

DEFINICIONES DE TERAPIA OCUPACIONAL.

D.1. Es el arte y la ciencia de dirigir la participación del hombre en tareas seleccionadas para restaurar, fortalecer y mejorar el desempeño, facilitar el aprendizaje de aquellas destrezas y funciones esenciales para la adaptación y productividad, disminuir o corregir patologías, promover y mantener la salud. Interesa fundamentalmente la capacidad a lo largo de la vida productiva, el dominio de sí mismo y el ambiente.⁴

D.2. Es la utilización terapéutica de las actividades de autocuidado, trabajo y lúdicas para incrementar la función independiente, mejorar el desempeño y prevenir la discapacidad, puede incluir la adaptación de las tareas y el ambiente para lograr la

⁴ Williard Spackman, Terapia Ocupacional, 8º Edición, Editorial Panamericana.

máxima independencia y mejorar la calidad de vida.

D.3. Previene, mantiene y restaura el estado físico, mental y social del individuo que ha sufrido algunas disfunciones. Se utilizan actividades, con el propósito para ayudar al individuo a adaptarse y funcionar efectivamente en su entorno físico y social.⁵

COMPONENTES DEL DESEMPEÑO FUNCIONAL.

- Actividades de Automantenimiento: Son aquellas que satisfacen las necesidades primarias para la independencia del ser humano, como se puede mencionar: alimentación, vestido, higiene, traslados.
- Actividades Laborales: Son aquellas actividades que se realizan para la producción o la recompensa, así como también las actividades no remuneradas que contribuye a la subsistencia, como: la escuela, manejo del hogar, la familia y el empleo.
- Actividades Lúdicas/Recreativas: Son todas aquellas que se realizan de las obligaciones del trabajo y proporcionan la oportunidad de reestructurar las relaciones sociales, además nos ofrece relajación, deleite, recreación, y crecimiento como persona. Es por eso que la Terapia Ocupacional, utiliza el juego como medio de intervención en niños/as, adolescentes, adultos y personas de la tercera edad. Entre estas se pueden mencionar: juegos, deportes, actividades sociales y pasatiempos.⁶

EVALUACIÓN DE ÁREAS OCUPACIONALES.

La intervención de la Terapia Ocupacional se concentra en las Áreas Ocupacionales o áreas de desempeño funcional de autocuidado, trabajo y esparcimiento prestando

⁵ Folleto de la carrera de Fisioterapia y Terapia Ocupacional, módulo IV-2004.

⁶ *Ibíd.*, Willard /Spackman Pág. 1.

atención al ambiente humano y no humano, cultural y social dentro de la cual funciona la persona. Para la evaluación y tratamiento de aquellas personas con déficit en el desempeño deben considerarse los siguientes componentes del desempeño funcional.

1. SENSACIONES:

Visión, audición, tacto, propiocepción, sentido vestibular, gusto.

2. ÁREA MOTORA GRUESA:

Tono (tipo, distribución); postura (sentado, de pie); arcos de movimiento (contracturas, retracciones); deformidades, etapa motriz; reflejos; reacciones de defensa; equilibrio, coordinación gruesa.

3. ÁREA MOTORA FINA:

De miembros superiores: tono, postura, arcos, deformidades, manos a la línea media del cuerpo, si existe movimiento voluntario y con propósito (calidad de movimiento), fases de la prensión, tipo de prensiones, coordinación fina, coordinación ojo-mano, miembro dominante, destreza gruesa y fina, uso de herramientas.

4. PERCEPCIONES:

Visuales: imagen, concepto, esquema corporal; relaciones espaciales, figura-fondo, constancia perceptual, posición en el espacio.

Auditivas: discriminación de sonidos.

Gustativas: discriminación de sabores,

Táctiles: discriminación de texturas, tamaños, formas y pesos.

Olfativas: discriminación de olores.

5. ÁREA COGNITIVA (ADAPTATIVA):

Recordar... Respuesta Adaptativa: es cuando un niño logra una actividad con propósito o intención. De recién nacido hasta aproximadamente los 3 años se le llama área adaptativa, a la conjugación e interacción de las capacidades senso-perceptivas con las habilidades motoras que van logrando y la aparición gradual de sus capacidades cognitivas (atención, memoria, pensamiento, lenguaje, etc.) que le permiten al niño adaptarse al medio y además seguir aprendiendo de el mismo y de su entorno. En estas edades el Terapeuta Ocupacional no evalúa por separado las funciones psíquicas, sino a través de un test específico por edades en el que se conjugan los elementos antes mencionados.

Cognitiva: Esta área se evalúa más específicamente después de los tres años se puede valorar por separado: atención, concentración, memoria, pensamiento, juicio, razonamiento. El lenguaje es parte del área cognoscitiva de este se valora: desarrollo del lenguaje, si comprende, si se expresa a través del lenguaje hablado (cuantas palabras dice, si es con frases, etc.), si lo hace por medio de señas (cuál es su medio de comunicación), valorar si hay alguna forma de comunicarse con la persona que no habla.

Aprendizaje: Cuando es pertinente hacer una valoración de qué capacidad de aprendizaje tiene la persona. En niños grandes se toma en cuenta la escolaridad.

6. ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA.

ALIMENTACIÓN, HIGIENE, CONTROL DE ESFÍNTERES, VESTIDO, TRASLADO, ESCRITURA. De acuerdo a la edad.

7. ÁREA PSICOSOCIAL:

Del niño: como se adapta al lugar, si es pasivo, agresivo, hiperactivo, no colabora,

colabora, ansioso, inseguro, tímido, retraído, muy lábil, cómo se adapta al terapeuta, a la terapia, sí la acepta, la rechaza. Del niño con los padres o familiares, compañeros: sí es sobreprotegido, sí es rechazado, aceptado el problema, su relación con los padres, con otros niños, ¿cómo es su juego?

8. VALORACIÓN DE USOS DE ORTESIS, DISPOSITIVOS O ADAPTACIONES.

2.4 COGNICIÓN. DEFINICIÓN DE COGNICIÓN:

El concepto de cognición viene del latín COGNOSCERE “conocer” y hace referencia a la facultad de los seres de procesar información a partir de la percepción, el conocimiento adquirido y características subjetivas que permitan valorar y considerar ciertos aspectos en determinante de otros.

DESARROLLO COGNITIVO

El área cognitiva hace referencia a como el niño va tomando conciencia de sí mismo y de su entorno, como entidades separadas. A medida que se desarrolla, sus relaciones con los objetos a las personas que lo rodean se van haciendo más complejas. Por ello, el objetivo principal de esta área es que el niño elabore estrategias cognitivas que le permitan adaptarse a los problemas que se va encontrado en los primeros años. Pero, ¿cómo va elaborando esas estrategias? El niño explora su entorno principalmente mediante el movimiento, es decir, la motricidad gruesa; y lo analiza mediante la exploración de los objetos, principalmente mediante la motricidad fina. Por este motivo este apartado se ha dividido en los diferentes modos de relación con los objetos y conocerlos aunque en la práctica no son totalmente independiente.

Una característica esencial, es el concepto de desarrollo, es decir, los cambios madurativos que se producen en cada ciclo de edad infantil un buen conocimiento de la pediatría requiere conocer estos cambios tanto en el niño sano como en el enfermo.

ESTADÍOS DE LA COGNICIÓN.

1. ESTADÍO SENSO – MOTOR:

Depende en gran medida de las actividades físicas del niño. Estas actividades se caracterizan por el egocentrismo, la circularidad, la experimentación y la limitación.

2. ESTADÍO PREOPERATORIO:

Entre los 2 y 7 años el niño se guía principalmente por su intuición más que por su lógica, usa un nivel superior de pensamiento al que caracteriza el estadio senso-motor del desarrollo. Ésta nueva forma de pensamiento, llamada: pensamiento simbólico conceptual, consta de dos componentes: simbolismo no verbal y simbolismo verbal. Por otra parte el niño utiliza el método ensayo y error para encontrar una respuesta.

3. ESTADÍO DE LAS OPERACIONES CONCRETAS Y OPERACIONES FORMALES:

Aproximadamente entre los 7 y 11 años el niño se hace cada vez más lógico, a medida que adquiere y perfila la capacidad de efectuar actividades mentales basadas en las reglas de la lógica.

En este período los niño/as utilizan la lógica y realizan operaciones con la ayuda de apoyos concretos. Los problemas abstractos están todavía fuera del alcance de su capacidad. El niño que atraviesa el estadio de las operaciones concretas procesa la

información de una manera más ordenada que el niño del estadio preoperatorio.⁷

2.4.1 CARACTERÍSTICAS DE LOS NIÑOS/AS DE 5 A 6 AÑOS EN EL AREA COGNITIVA.

1. Colorea y nombra el rectángulo y el rombo (memoria).
2. Clasifica láminas en clases y subclases (pensamiento).
3. Lee espontáneamente (pensamiento).
4. Dibuja la figura humana con clara diferencia del sexo (memoria).
5. Comprende y aplica sumas sencillas (pensamiento).

CARACTERÍSTICAS DE LOS NIÑOS/AS DE 7 A 10 AÑOS, EN EL ÁREA COGNITIVA.

1. Es curioso.
2. Quiere aprender.
3. Mayor conocimiento de sí mismo.
4. Más independiente.
5. Desarrollo de la capacidad de racionalizar.
6. Le gusta construir cosas.
7. Tiende a verse como héroe.

2.5 ATENCIÓN. DEFINICIONES:

D1. Se define como el estado de alerta y despertar, que nos hace tomar conciencia de lo que sucede a nuestro alrededor, es la capacidad para seleccionar las respuestas a tomar

⁷ Folleto de Terapia Ocupacional “Desarrollo Cognitivo” Mod. VIII-20007.

en la situación o circunstancia particulares.

D2. En la experiencia cotidiana podemos desplazar la atención de una tarea a la otra y hacer dos cosas al mismo tiempo.

Las demandas sobre la capacidad de atención varían en distintas formas:

- a) Esfuerzo mental: las tareas que comprenden mucho esfuerzo mental demandan gran parte de la capacidad de atención.
- b) Habilidad: la adquisición de habilidad de una tarea; como resultado de la práctica, reduce las demandas de atención, de modo que hay más atención disponible para atender otras tareas.
- c) Motivación y el despertar: la capacidad de atención aumenta cuando el nivel de motivación y despertar es alto.

D3. Es la capacidad que tiene el niño para seleccionar solo los estímulos pertinentes a la tarea que realiza en ese momento.

D4. Es cuando la actividad mental se mantiene centrada sobre un aspecto, objeto o una actividad específica.⁸

PROCESOS NORMALES EN LOS NIÑOS/AS EN LA ATENCIÓN.

En el niño pre-escolar (de 4-6 años) la duración normal de la atención es de 10 a 15 minutos por cada actividad.

En niños escolares (de 7-8 años) la duración normal de la atención es de 30 a 45 minutos cada actividad.

DÉFICIT EN LA ATENCIÓN.

⁸ Programa de estimulación cognoscitiva para niños con problemas de aprendizaje. Universidad Centroamericana "José Simeón Cañas" 1991, Pág. 157

Son variadas las situaciones que se generan en torno a los procesos de la atención, la que ha sido definida como la orientación de un comportamiento hacia determinada tarea: Un niño puede mantener su atención fija en el maestro y no estar aprovechando lo que éste dice, mientras que otro capta todo, a pesar de que realiza al mismo tiempo actividades irrelevantes. Puesto que los estímulos no son iguales, el niño tendrá que tener la habilidad para cambiar y modular la intensidad de su atención, de acuerdo a la necesidad e importancia de dichos estímulos. La alteración de cualquiera de los procesos de la atención, hará que al niño se le considere de fácil distractibilidad; independientemente de los factores que han motivado tal situación, como pueden ser: la falta de capacidad para discriminar estímulos sin importancia, para sintetizar diferentes fuentes de estímulos, para resistir la fatiga, para dirigir en forma apropiada la atención o para inhibir la primera respuesta que salta a su mente, si no es la adecuada. Por otra parte, también se debe tomar en cuenta que un comportamiento inatento tal vez sea el resultado de simple incapacidad para desarrollar alguna tarea específica, falta de motivación, incapacidad para entender lo que se le solicita, y muchísimas situaciones más.

Actualmente, al estar ya definidas las manifestaciones asociadas al trastorno de déficit en la atención, se consideran como características básicas diagnósticas, las siguientes:

- **Inatención :** Se caracteriza por que el niño frecuentemente no termina las cosas que empieza, da la impresión de que no escucha, se distrae con facilidad, tiene dificultad para concentrarse en las actividades escolares o en otras tareas que requieren una atención sostenida, incluso en juegos.
- **Impulsividad:** Se caracteriza porque el niño a menudo actúa antes de pensar,

cambia constantemente de una actividad a otra, tiene gran dificultad para organizar su trabajo (sin que se deba a un déficit cognitivo), necesita mucha supervisión, grita sólo para llamar la atención en la clase o tiene dificultad para esperar su turno en juegos o en actividades escolares.

- **Hiperactividad:** Se manifiesta cuando el niño, de manera continua y excesiva, está corriendo, subiendo y bajando de las cosas; tiene dificultad para mantenerse sentado en reposo o simplemente sentado; se mueve en exceso durante el sueño y siempre está eufórico o actúa como impulsado por un motor, colocándose, a veces, en situaciones peligrosas.

2.5.1 HIPERACTIVIDAD.

El niño responde con exageración a todos los estímulos y manifiesta una conducta con urgencia exploratoria no habitual. Explora todas las situaciones disponibles y los sitios inimaginados sin que le importe el riesgo. Es el niño que encuentra y toma venenos, medicinas y otras sustancias peligrosas.

Afortunadamente, el nivel de actividad motora del niño disminuye de manera progresiva durante la primera década de su vida y frecuentemente desaparece completamente alrededor de la pubertad. Por lo general, el hiperactivo está limitado para la solución de problemas debido a su incapacidad para mantener la atención. Las consecuencias que se presentan en el trabajo escolar y en el desarrollo intelectual dependen de su nivel intelectual general. Si se trata de un niño muy brillante, su poca concentración en las tareas puede ser suficiente para que salga adelante en la escuela, aunque si abandona esa concentración antes de haber entendido, poco a poco se irá retrasando, sobre todo en los

aprendizajes que requieren tiempos prolongados de atención. Al ser impulsivo, el niño hiperactivo toma decisiones y actúa sin pensar. Sus trabajos son sucios, desorganizados, descuidados y con errores. Al no meditar, llega a conclusiones enfocado en lo más obvio olvidándose de lo importante, por lo que sus respuestas casi siempre son incorrectas. Estas conductas mejoran significativamente cuando dispone de atención personal directa; pero una vez que el adulto se retira, el niño vuelve a su conducta anterior. La hiperactividad es uno de los problemas de conducta más frecuentes en los niños: tanto así que se estima que al 3 por ciento de todos los pequeños en edad escolar presentan conducta hiperquinética. Este tipo de niños tienen dificultades para relacionarse con sus compañeros de juego o de escuela. En su afán, de imponerse a los demás y por su brusquedad, es rechazado con frecuencia; no le gusta, pero es incapaz de cambiar su conducta con otros niños. Las relaciones con sus padres son tirantes y presentan una problemática que se centra en aspectos disciplinarios, pues es incapaz de hacer lo que se le pide o frenar sus impulsos inmediatos; situación que puede prolongarse aún en la adolescencia, limitándolo para desarrollar amistades en la forma habitual y haciendo que se aísle más, pudiendo llegar a desarrollar una conducta delincuente o inapropiada, sólo por atraer la atención. Los niños hiperactivos tienden a comunicarse de manera superficial y defensiva, su autoestima es baja y frecuentemente se muestran deprimidos. Mienten fácilmente y en forma convincente; su existencia es egocéntrica, gran parte de la hiperactividad es hereditaria. El trastorno de conducta antisocial se manifiesta por comportamiento desafiante, desobediencia y agresión excesiva, y es muy común en niños preescolares y escolares; pero en los hiperactivos estas conductas son más notables

que la misma hiperactividad, incluso, en niños mayores pueden degenerar en robo, violencia o abuso de drogas. Los hiperactivos desobedientes y desafiantes casi siempre provienen de familias de los medios socioeconómicos más bajos, con mayor incidencia de trastorno psiquiátrico entre los padres y con una interacción familiar patológica.⁹

2.6 MEMORIA.

Es la capacidad para mantener las cosas en la mente y recordar en algún momento futuro.

Memoria a corto plazo: retiene la información por el tiempo suficiente para que la utilicemos. Existen muchas actividades temporales que exigen el almacenamiento temprano de información que pronto se pierde. Nuestra capacidad para mantener una conversación depende de la retención de varias palabras el tiempo suficiente como para recordar lo que se ha dicho antes de decirlas.

Memoria a largo plazo:

Incluye 3 etapas de procesamiento:

- 1) Registro de elementos o eventos en el momento del aprendizaje: la fuerza de la huella mnemónica depende de la profundidad y el nivel de procesamiento, elaboración y contexto.
- 2) Almacenamiento o retención en la memoria: una vez registrada una huella mnemónica el olvido posterior podría ser resultado de la decadencia de la huella con el tiempo o la indiferencia de la huella por el aprendizaje posterior.

⁹ <http://www.monografías.com/trabajos32/edad-mental-cronológica/edad-mental-cronológica.shtml>.

3) los procesos evocativos acceden a las memorias almacenadas: el recuerdo es el proceso evocativo más difícil. En el recuerdo, recordamos sin ninguna información adicional que nos ayude.

TIPOS DE MEMORIA:

Memoria episódica: es un sistema que retiene memoria relacionada con tiempo y un lugar determinado. Está integrada por eventos tipo personal. Se asemeja a un diario, aunque puede incluir eventos en los que no participamos pero son importantes para nosotros.

Memoria semántica: es un sistema de conocimiento general adquirido con el transcurso del tiempo y no relacionados con los acontecimientos en el momento del aprendizaje. Es muy semejante a un diccionario o enciclopedia llena de datos o información general.

Memoria Procesal: es un sistema de información que no puede ser inspeccionado conscientemente en el comportamiento.

DESARROLLO DE LA MEMORIA.

La memoria empieza a desarrollarse al mismo tiempo que aparecen los primeros reflejos condicionados según los datos de Bejtev y Scheloveno, el primer reflejo condicionado aparece alrededor de los 15 día de vida y es la relación del niño cuando se le coloca en la posición de mamar (la reacción se manifiesta en los movimientos de cabeza y en que abre la boca y hace movimientos de succión).¹⁰

ALTERACIONES DE LA MEMORIA:

¹⁰ Folleto de la carrera de Fisioterapia y Terapia Ocupacional “memoria” en niños, pág.84 y 86. Mód. VIII-2007

Entre las alteraciones de la memoria se puede mencionar:

- **PARAMNESIA:** Se define como las distorsiones de la memoria en grado patológico, debido a la inclusión de detalles falsos o por una referencia temporal incorrecta.
- **PARAPRAXIA:** Se define como aquellos errores, aparentemente sin importancia como el olvido de nombres y fechas.¹¹

2.7 EL USO DE LA ACTIVIDAD COMO MEDIO DE TRATAMIENTO PARA TERAPIA OCUPACIONAL.

El ser humano es un ser activo, cuyo desarrollo está influido por la utilización de la actividad como propósito, también se es capaz de alterar su salud física o mental, el ambiente físico y social, mediante la actividad con propósito.

CARACTERÍSTICAS DE LA ACTIVIDAD.

La actividad es una característica de la Terapia Ocupacional, y como tal deben satisfacer al menos los siguientes aspectos:

- **Estar dirigidas a una meta:** Deben tener algún propósito o razón para que su utilización se considere una actividad de Terapia Ocupacional.
- **Tener significado en algún nivel para el paciente:** la actividad debe tener alguna relación con los roles del individuo.
- **Requerir la participación del paciente en algún nivel mental o físico.**
- **Reflejar las actividades del paciente en tareas vitales,** actividades de la vida diaria, juego y trabajo.

¹¹ Manual Psicopatología, Volumen I, Amparo Belloch, Editorial McGraw Hill, pág. 260.

- **Relacionarse con los intereses del paciente.**
- **Ser aceptable y graduable:** ser apropiado a la edad, graduarse en el tiempo y capacidad restringida.

ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD.

Consiste en valorar cuidadosamente cada actividad para determinar su potencial terapéutico, con experiencia el terapeuta ocupacional, puede rápidamente reconocer las posibilidades y limitaciones inherentes a una actividad particular. También el terapeuta puede fácilmente percibir los modos de incrementar o disminuir el nivel de dificultad de la actividad para individualizar sus características relacionadas con las necesidades específicas de los pacientes. Nos permite conocer y evaluar las capacidades, habilidades, destrezas y limitaciones, esto nos dará un parámetro para valorar el momento en el cuál se incrementa o disminuye el grado o nivel de dificultad a cada actividad.¹²

2.8 APRENDIZAJE.

Es cambio relativamente permanente en el comportamiento, que refleja una adquisición de conocimientos o habilidades a través de la experiencia, y que puede incluir el estudio, la instrucción, la observación o la práctica. Los cambios en el comportamiento son razonablemente objetivos, y por lo tanto, pueden ser medidos

HISTORIA DEL APRENDIZAJE.

Cuando los niños con trastornos específicos en el aprendizaje fueron reconocidos y estudiados, diferentes nombres fueron aplicados para describir su condición. Muchos de estos términos pueden ser usados por diferentes maestros.

¹² Williard Spackman 8va. Edición. Pág. 285

En los años 40's, los niños que tenían dificultad para aprender o para prestar atención, eran considerados “retardados mentales”, “perturbados emocionalmente” o en desventajas culturales.

Desde entonces, este grupo de problemas ha sido foco separado de estudio, primero se basó en el problema escolar para identificar y nombrar el área en que estaba el problema; *Dislexia*: para nombrar problemas de lectura; *Disgrafía*: para problemas de escritura y *Discalculia*: para nombrar los problemas aritméticos.

Más tarde, el término “problema de aprendizaje”. Fue aplicado para enmarcar todos los tipos de dificultades específicas de aprendizaje que además tuvo que pasar por una serie de modificaciones, desde la reunión del Fund for Perceptually Handicapped Children (Fondo para los Niños Perceptualmente Limitados, Estados Unidos 1963) en la que se habló por primera vez del problema. Durante esa reunión el Dr. Samuel Kira utilizó el término *incapacidad para el aprendizaje* al describir niños “con trastornos en el desarrollo de lenguaje, habla, lectura y habilidades de comunicación asociadas, necesarias para la interacción social” (Gear Heart, 1987).

Como resultado de esa reunión, se acordó en la Association for Children with Learning Disabilities (Asociación para Niños con Incapacidades para el Aprendizaje, ACLD) bajo este término se agruparon muchos trastornos que hasta entonces habían sido de forma aislada (Dislexia, Afasia, Trastornos perceptuales, etc.)¹³

En nuestro país los niños/as se ven mayormente afectados por factores como el maltrato

¹³ Análisis de lineamientos educativos empleados por los docentes para el tratamiento de niños/as con problemas de aprendizaje en lecto-escritura en el 1er ciclo de educación básica de los centros escolares del distrito educativo 12-10 de la ciudad de San Miguel, Depto. De San Miguel, periodo 20003. Pág. 34-43.

infantil, el abandono, desnutrición infantil, entre otros, disminuyendo la capacidad de aprendizaje en los niños/as.

CARACTERÍSTICAS POR EDADES QUE PRESENTAN LOS NIÑOS/AS CON DIFICULTADES DEL APRENDIZAJE.

- **De 4 a 6 años.**

Los niños/as entre las edades de 4 a 6 años pertenecen a la etapa pre-escolar, en la cual no se puede hablar de verdadera lectura y escritura, sus características están de acuerdo a la edad, por lo cual no podrán ser identificados como discapacidades específicas para aprender.

- 1) Presentan dificultad en el conocimiento del esquema corporal.
- 2) Presentan problemas en la distinción de colores, formas y posiciones.
- 3) presentan dificultades motrices, con poca habilidad para realizar ejercicios manuales y gráficos; no recortan bien, se salen del margen al colorear.
- 4) En el lenguaje hablado presentan las siguientes dificultades:

Omisión de fonemas:

Ejemplo: nio por niño chocoate por chocolate

Confusión de fonemas:

Ejemplo: laro por lado voela por vuela¹⁴

- **7 a 9 años**

Los niños entre 7 a 9 años pertenecen a la etapa de escolaridad, en la cuál se presenta la

¹⁴ Ibíd. Pág. 62-66

atención espacial, la adquisición de las técnicas que desarrollan la lectura y escritura y el cálculo.

Características Generales:

Lectura:

- 1) Lentitud.
- 2) Repetición de líneas.
- 3) Salto de líneas.

Escritura:

- 1) Postura inadecuada.
- 2) Posición inadecuada de la hoja.
- 3) Torpeza e incoordinación manual.¹⁵

MADUREZ O DISPOSICIÓN PREVIA DEL APRENDIZAJE.

En relación específica al aprendizaje de la escritura, la lectura, el cálculo, y otros, se ha hablado mucho de madurez en términos de una disposición previa.

Se entiende que para que el proceso de aprendizaje pueda iniciarse, se requiere por parte del niño/a una buena disposición para aprender. Esta disposición, es definida como la capacidad somática y mental de aprender, en cuanto está vinculada al deseo de aprender y a las necesarias aptitudes para ello. Otros sostienen que el grado de madurez para el aprendizaje de la lectura depende de la experiencia y la educación previa que el niño/a haya tenido previamente.

PROBLEMAS DE APRENDIZAJE.

En el proceso educativo y su desarrollo, están involucrados con la expresión de problemas de aprendizaje como si fuera un término común, pero requiere una profunda explicación, por el estado controversial en el cual están comprometidos los maestros de

¹⁵ *Ibíd.*, Pág. 62-66

manera directa. Como problemas de aprendizaje se entiende: trastorno de uno o más de los procesos psicológicos básicos relacionados con la comprensión o el uso del lenguaje, sea hablado o escrito, y que puede manifestarse como una deficiencia para escuchar, pensar, hablar, leer, escribir, deletrear o realizar cálculos aritméticos. Se origina por problemas preceptuales, lesión cerebral, disfunción cerebral mínima, dislexia y afasia del desarrollo, entre otras causas. No se incluyen aquellos niños/as cuyas dificultades en el aprendizaje se deben a impedimentos visuales, del oído, impedimentos motores, retraso mental, perturbaciones sociales o emocionales o bien situaciones ambientales y culturales, deficiente o inadecuada enseñanza escolar y factores psicogénicos.

2.8.1 FACTORES DE LOS PROBLEMAS DEL APRENDIZAJE.

El proceso de aprendizaje es en gran medida influenciado por factores que son determinantes, dentro de ellos se puede mencionar factores de lenguaje, factores neurológicos, factores nutricionales y ambientales.¹⁶

1. FACTORES DEL LENGUAJE:

Los factores relacionados con el lenguaje están íntimamente ligados con el proceso de aprendizaje, de lectura y escritura.

2. FACTORES NEUROLÓGICOS:

Son causados por deficiencias en el desarrollo del cerebro, que le hacen a un niño/a recibir, procesar, almacenar o responder a ciertos tipos de información.

3. FACTORES NUTRICIONALES:

Muchos estudios realizados en el tema, consideran que los problemas de aprendizaje

¹⁶ *Ibíd.* Pág. 67

tienen una estrecha relación con una mala nutrición, dado que las deficiencias de vitaminas y minerales inciden, por ejemplo en los problemas de atención.

4. FACTORES AMBIENTALES.

Hay problemas específicos de aprendizaje que son el resultado de influencias ambientales y no de una disfunción cerebral en el niño/a, aunque es muy difícil establecer diferencias para ello, hay que buscar factores que puedan explicar la falta de aprovechamiento y sobre todo, evitar emitir un diagnóstico erróneo. Dos de los factores ambientales que inhiben la capacidad del niño/a para aprender son: La falta de experiencia temprana y el desajuste emocional. Los niños perturbados emocionalmente son hostiles, proceden sin motivación, se muestran retraídos, no cooperan o se comportan agresivamente, y que por ello rinden mal en la escuela.¹⁷

IDENTIFICACIÓN DE LOS NIÑOS/AS CON PROBLEMAS DE APRENDIZAJE.

Los niños/as con problemas de aprendizaje no están perturbados emocionalmente, no tienen desventajas culturales, no son retrasados mentales, no poseen ninguna discapacidad física visible, ni tampoco hay impedimentos visuales o auditivos; simplemente no aprenden como los demás niños/as ciertas tareas básicas y específicas relacionadas con el desarrollo intelectual y los aspectos académicos, es por eso que van mal en la escuela y los maestros se quejan por su falta de aprovechamiento en el estudio.

2.8.2 PROCESO ENSEÑAR Y APRENDER. Proceso Enseñar y Aprender

¹⁷ Ibíd. Pág. 68.

PROCESO DE APRENDIZAJE → ensayo y error → **TIEMPO** (TÚ PUEDES!)

Importancia de trabajo en equipo. Incluye Normas y consecuencias.

RESULTADO. Puede ser correcto o incorrecto.

EXPLICACIÓN. Es sumamente importante explicar bien el uso del juguete, de forma demostrativa, simple, de esto depende el que el niño sepa cómo va a utilizar el juguete.

El error es importante para aprender.

PROBLEMAS DE LECTURA.

El DSM-IV-TR proporciona las siguientes pautas para definir el trastorno de la lectura (American Psychiatric Association 2000).

El aspecto esencial del trastorno de la lectura, es un rendimiento en la lectura, (es decir, precisión, velocidad o comprensión de lectura, según se mide a través de pruebas estandarizadas de aplicación individual) que se encuentra sustancialmente por debajo con respecto a lo esperado en vista de la edad cronológica, inteligencia estimada y educación apropiada para la edad del individuo, la alteración en la lectura infiere de manera significativa con el rendimiento académico o con las actividades cotidianas que requieren actividades de lectura.

Si está presente un déficit sensorial, las dificultades para la lectura son adicionales a aquellas asociadas generalmente con dicho déficit. En los niños con trastornos de la lectura (también se ha denominado “dislexia”) la lectura oral se caracteriza por distorsiones, sustituciones u omisiones; la lectura, tanto oral como en silencio, se caracteriza por lentitud y errores de comprensión.

El trastorno de la lectura también se define en la literatura como: “un tipo de problema

del aprendizaje en el que los niños tienen dificultad para dominar los procesos básicos, como el reconocimiento de letras y la mezcla de sonidos, a pesar de la inteligencia y oportunidades educativas adecuadas”. La definición sugiere que el término “trastorno de la lectura” no se refiere a los niños que tiene una inteligencia inferior al promedio (a menos que su capacidad de lectura éste bastante por debajo de su nivel de inteligencia inferior y promedio), que tiene experiencias educativas deficientes o porque han participado en la educación escolarizada. Es posible que los niños en estas últimas categorías tengan dificultades para leer, pero en general no se considera que tengan un trastorno de la lectura. Los niños con este trastorno pueden tener dislexia del desarrollo, que se refiere a la dificultad para aprender a leer, o dislexia adquirida, que alude a la pérdida de la capacidad de la lectura que ya se había adquirido, en general como resultado de una lesión cerebral traumática o de alguna enfermedad que afecte al cerebro.¹⁸

2.9 EL JUEGO.

DEFINICIONES:

D1. El juego, se dice que es uno de los elementos universales más importantes en la vida de las personas, ya que se nos enseña cómo comportarnos, cambios de posturas, actitudes que se modifican con el tiempo, ofreciendo así un medio relativamente seguro para el aprendizaje y la adaptación del medio.

El juego propiamente dicho, sin connotaciones didácticas o educativas, es necesario y beneficioso por sí mismo.

¹⁸ Manual de Terapia Ocupacional en Psiquiatría.

D2. Se define como: una actividad a través de la cuál el niño/a se reconoce y conoce el entorno.

Inicialmente es una actividad que se realiza con la atención centrada en sí mismo, es decir, es una actividad egocéntrica a través de la cual el niño/a va construyendo su propia experiencia e imagen de la realidad.¹⁹

D3. El juego también puede definirse como: “cualquier actividad espontánea u organizada que proporciona diversión, entretenimiento o distracción. Para el niño, el juego es una manera de desarrollar sus capacidades.

TIPOS DE JUEGOS:

Existen diversos tipos de juego, entre los cuales se destacan algunos como los siguientes:

- **Juego de Manipulación:** A través de estos juegos, los niños/as aprenden habilidades para resolver problemas mecánicos relacionados con el funcionamiento de los juguetes y otros artículos. Ej.: los rompecabezas, los juegos de encajar, etc.
- **Juegos de Representación:** Le permite al niño/a aprender conductas de comportamiento con sus compañeros y a ver las cosas desde el punto de vista de otras personas.
- **Juego de Movimiento:** Mejora la coordinación gruesa y expande las habilidades motoras, aliviando las tensiones de los niños/as.
- **Juego Social:** A través de rimas, canciones e historias, los niños/as aprenden a

¹⁹ ”Déficit de los componentes del desempeño ocupacional en los niños de 4 a 6 años que asisten a la Ludoteca Comunitaria del Centro de Rehabilitación Integral para la Niñez y la Adolescencia (C.R.I.N.A.)”, Pág. 13, 2006.

apreciar la herencia cultural de su comunidad.

- **Juego de Entretenimiento:** Estos juegos sirven para el aprendizaje de reglas. Los jugadores deben aprobar y obedecer las reglas para que el juego funcione. Para este juego se puede utilizar bingo, ajedrez, etc.
 - **Juego Competitivo:** Permite a los jugadores competir con uno o más rivales y tener autocontrol en los momentos que va perdiendo.
 - **Juego Terapéutico:** Es un juego programado para disminuir problemas psicológicos.
 - **Juegos de Construcción:** Son paralelos a toda la evolución: motores (meter, sacar, apilar, insertar).
 - **Juegos de Adquisición:** Con ellos el pequeño aprende formas verbales, gestuales, motrices, formas relajadas y divertidas de aprendizaje (canciones, cuentos, juegos de ritmo).
 - **Juegos de Fabricación:** Se trata principalmente de juegos de experimentación y de creatividad.²⁰

2.9.1 FUNCIONES DEL JUEGO.

Por medio del juego, el niño aprende a explorar, desarrollar y dominar las destrezas físicas y sociales.

Entonces, dentro de las funciones del juego se pueden mencionar algunas:

- **Sociales:**

Durante el juego, el niño conoce los roles de la familia el adulto y de sexualidad.

²⁰ Folleto del Juego y Juguete, Pág. 163-164. Mód. VIII-2007.

Se relaciona con los demás, primero como observador, luego como participante en las tareas cooperativas.

- **Físicas/Sensoriales/Perceptivas:**

A medida que sus destrezas se multiplican, el niño puede integrarse a actividades más complejas y coordinadas.

El juego aumenta la capacidad perceptiva de un niño por medio de los objetos o el ambiente lúdico.

- **Emocionales:**

Le permite expresar sentimientos sin temor del castigo, ayuda a controlar las frustraciones y los impulsos.

- **Cognitivas:**

A través del juego, el niño/a aprende a manipular los acontecimientos y los objetos en el ambiente externo e interno.²¹

ETAPAS DEL JUEGO.

1. Estadío exploratorio (lactante).

Al controlar los miembros superiores, el niño/as; puede explorar con facilidad el resto de su cuerpo y otros objetos.

2. Estadío del juguete (1 a 8 años).

El juego constructivo va de 3 años y finaliza con el desarrollo del pensamiento, en la etapa escolar, estos y la actividad de coleccionar sirve como agente social y de estatus.

3. Estadío del juego (etapa escolar).

²¹ Déficit de los componentes del desempeño ocupacional en los niños de 4 a 8 años que asisten a la Ludoteca Comunitaria del Centro de Rehabilitación Integral para la niñez y la Adolescencia (C.R.I.N.A)

En esta etapa se interesan en el desarrollo de juego y deportes.

4. Estadio del juego (trabajo adolescente).

Comienza a proyectar planes a futuro y se formula objetivos a través del juego.²²

DESARROLLO DEL JUEGO.

Las actividades del juego en el desarrollo de los niños/as a medida que crecen, su actividad principal es el juego- trabajo.

La etapa escolar les enseña que deben equilibrar sus actividades laborales y lúdicas.

Los procesos de socialización y juego se combinan para enseñarles formas normales de conducta, con lo que se convierte en un método de enseñanza- aprendizaje, ya que por medio de el se puede ensayar papeles sociales, conductuales, valores morales, etc.

El juego y los juguetes, son un medio educativo terapéutico habitualmente atractivo e importante en el desarrollo total del niño/a.

2.9.2 IMPORTANCIA DEL JUEGO.

Se puede decir que el juego, por su importancia, ayuda a mejorar muchos aspectos en el niño/a como por ejemplo:

Desarrollo cognitivo:

- Estimula: atención, memoria, imaginación, creatividad, discriminación de la fantasía la realidad.
- Desarrolla el pensamiento científico y matemático.

²² Folleto de Juego y Juguete, mód VIII-2007

- Desarrolla la comunicación y el lenguaje.

Desarrollo social:

- Juegos imaginarios.
- Mejora la comunicación y la cooperación con los demás.
- Mejora el conocimiento del mundo adulto.
- Prepara para la vida laboral.
- Estimula el desarrollo moral.
- Juegos cooperativos.
- Favorece la comunicación, la unión y confianza en sí mismo.
- Mejora las relaciones interpersonales.
- Disminuye las conductas agresivas y pasivas.
- Permite aceptar a las personas sin discriminación.

Desarrollo emocional:

- Produce satisfacción emocional.
- Controla la ansiedad.
- Permite una solución adecuada de los conflictos.
- Permite la identificación con su propio sexo.

ORGANIZACIÓN Y CLASIFICACIÓN DEL JUEGO.

Existe un sistema de organización y clasificación de los juegos, que tiene como fundamento la Teoría de Piaget, el cual permite disponer los juegos de acuerdo a las posibilidades y preferencias de los niños/as, de acuerdo a las características de su estado

de desarrollo. De esta manera se disponen de cuatro espacios o áreas de trabajo, bajo este sistema, cada área se caracteriza por trabajar aspectos psicológicos, sociales, afectivos, culturales y motrices.

Los tipos de juegos que se agrupan en el área de trabajo se realizan de la siguiente manera:

E: Juegos de Ejecución: Orientados al desarrollo de la inteligencia senso-motriz. Incluye juegos que estimulan el desarrollo de habilidades motrices finas y gruesas, a través de su manipulación y su uso.

S: Juegos Simbólicos: Que desarrollan la comunicación, la imaginación, la interacción, la construcción de normas y valores. Permite a los niños/as, representar la vida de los adultos, que descubran las relaciones que se dan en la sociedad, la historia, y las emociones propias de su familia y su comunidad.

Dispone de disfraces, teatrillo y títeres; por medio de los cuales se pueden realizar actividades de juego de roles, invención de historias, representaciones de simulaciones de aspectos de la vida cotidiana de los usuarios.

A: Juegos de Armar: Refuerzan las habilidades para la creatividad, la construcción de conceptos de: tamaño, volumen, forma, colores. Estimulan el descubrimiento de que el todo está compuesto por partes, incorpora juegos de cubos, rompecabezas, legos, loterías.

R: Juegos de Reglas simples y complejas: Promueven la interiorización y el valor de las normas y se forjan como un espacio rico para el trabajo sobre valores como la

tolerancia, respeto y formas alternativas de comunicación e interacción no violentas.²³

2.10 EL JUGUETE:

Se define como: un medio importante para que los niños/as puedan expresar su mundo interior; miedos, angustias, deseos, fantasías e ilusiones. Las capacidades intelectuales, psíquicas, emocionales y motoras del niño/a se desarrollan de forma más eficaz a través del juego y de los instrumentos necesarios para ponerlo en práctica, es decir, los juguetes.

En general, un juguete tiene por objetivo la recreación, sin exceptuar otras funciones como la formación, el aprendizaje, el desarrollo o estimulación de los aspectos intelectuales, psicológicos, sensorio-motrices y de convivencia social, entre otros.

CARACTERÍSTICAS DE EL JUGUETE.

Se debe tener una buena elección de los juguetes para que el niño/a pueda utilizarlos libremente, es por eso que los juguetes deberán ser:

- Fuertes y contruidos de tal manera que no lastimen a los niños/as.
- Ser apropiados a la edad del niño/a.
- Deben existir varios ejemplares del mismo juguete, de manera que diversos niños/as puedan jugar al mismo tiempo.
- Ser sencillos y móviles, para incrementar la imaginación, creatividad y fantasía en el niño/a.

²³ Jean Piaget, Psicología de la Inteligencia, 1980.

- De diferentes texturas, medidas y formas que atraiga la atención de los niños.
- Tener colores claros, brillantes y pintura no toxica (en las etiquetas se pueden leer el material utilizado para su fabricación, evitemos los que contienen plomo y/o cromo, porque podría afectar el sistema nervioso del niño).

Es importante enseñar al niño los siguientes aspectos:

- Enseñarles el lugar del juego.
- Enseñarles como jugar.
- Enseñarles a recoger y guardar los juguetes en su lugar.²⁴

²⁴ Folleto de Taller de Ludotecas, Maitte Vallet.

Capítulo III

CAPÍTULO III OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
1. VD: PROBLEMAS DE APRENDIZAJE	Se define como: el desorden en uno o más de los procesos psicológicos básicos involucrados en la comprensión o uso del lenguaje hablado o escrito que puede manifestarse en habilidad imperfecta para escuchar, pensar, hablar, leer, escribir, deletrear o hacer cálculos matemáticos.	Es el resultado de las deficiencias cognitivas y de la interacción de los conocimientos previos y conocimientos nuevos y de su adaptación al medio, y que además será funcional en determinado momento en la vida de los niños/as.	<p>Atención:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Inatención • Hiperactividad <p>Memoria:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Problema a corto plazo. • Problema a largo plazo. 	<p>-Presta atención en la actividad de 0-3 minutos.</p> <p>-Discrimina figuras de animales en el juego, en un lapso de 0-3 minutos.</p> <p>-Se aburre con facilidad en el juego o actividad.</p> <p>-Presenta atención a la actividad durante un lapso de 0-3 minutos.</p> <p>- Tiene dificultad para relacionarse con otros niños/as.</p> <p>-Permanece en constante movimiento.</p> <p>Recuerda indicaciones que se le han dado anteriormente y las aplica.</p> <p>-Logra recordar las figuras que tienen las tarjetas, por un tiempo de 0-3 minutos.</p> <p>-Sabe contar una fábula corta.</p> <p>-Sabe decir su nombre y apellido completo.</p> <p>-Cuenta de memoria del 1 al 10.</p> <p>-Sabe dirigir una dinámica a su grupo de compañeros/as.</p> <p>-Lee un cuento corto.</p>

<p align="center">2. VI: LUDOTECA COMO MEDIO DE TRATAMIENTO</p>	<p>Se define como: Un centro infantil de tiempo libre que pone a disposición de los niños/as una colección de juguetes para ser utilizados en el mismo local o para ser tomados en préstamo.</p>	<p>Espacio infantil lúdico que interviene en el mejoramiento del desenvolvimiento normal, fortalece las bases para un desarrollo integral, ayuda a la salud física y mental del niño/a, través de las actividades lúdicas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Zona de construcción • Zona de lectura 	<p>-Coloca 5 o más bloques para formar una torre, durante un tiempo de 0-5 minutos. -Sabe armar un rompecabezas sencillo.</p> <p>-Interpreta por medio de los dibujos la lectura. -Sabe leer un párrafo corto.</p>
--	--	--	---	--

Capítulo IV

CAPÍTULO IV

DISEÑO METODOLÓGICO.

4.1. Tipo de estudio:

El estudio que se llevó a cabo en el presente trabajo de investigación fue de tipo: Descriptivo, de corte transversal.

4.1.1 DESCRIPTIVO: Porque se hizo una interpretación de la realidad que ocurrió con los niños/as que asistieron a la Ludoteca del Hogar de Niños San Vicente de Paúl.

4.1.2 TRANSVERSAL: Porque se estudiaron las variables simultáneamente en un tiempo determinado.

4.2 DEFINICIÓN DE POBLACIÓN Y MUESTRA

4.2.1 POBLACIÓN: Los niños que asisten a la Ludoteca del Hogar de Niños San Vicente de Paúl, comprende una totalidad de 211 niños/as.

4.2.2 MUESTRA: La muestra está constituida por niños/as entre las edades de 6 a 7 años que reúnen las características antes mencionadas.

Para fines de estudio, nuestro muestreo fue de tipo: NO ALEATORIO POR CONVENIENCIA, con un total de 15 niños/as.

4.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS:

4.3.1 TÉCNICAS:

a) Encuesta

b) Observación

4.3.2 INSTRUMENTOS:

A) Guía de encuesta a: Niños/as de 6 a 7 años de edad.

B) Guía de Observación: Fue pasada para identificar los problemas de atención y memoria en los niños/as de 6 a 7 años, que asistieron a la Ludoteca del Hogar de niños/as San Vicente de Paúl, en las fechas comprendidas.

4.4 PROCEDIMIENTO: Utilizamos dos tipos de instrumentos:

Primeramente, se pasó el instrumento de encuesta, con el cuál pudimos enterarnos el nivel de aceptación que tenían los niños/as en la Ludoteca con las diversas actividades realizadas por ellos mismos. Las experiencias de la Prueba Piloto, se sistematizaron y coincidieron con algunas actividades, que dieron lugar a ciertas modificaciones de la GUÍA DE OBSERVACIÓN.

Luego, pasamos el instrumento de observación, en 2 momentos, al principio y al final del estudio. Con la guía de observación identificamos los problemas de atención, memoria y aprendizaje que presentaron los niños que asistieron a la Ludoteca, en la cual, el Terapeuta Ocupacional les explicó tres actividades distintas: ensamble, dominó y rompecabezas; además se realizaron juegos de memoria, lectura y escritura, observando si el niño/a atendía las indicaciones y si realizaba las actividades con propósito.

4.4.1 Recolección de datos: Para el estudio, contamos con el permiso de las autoridades del Hogar de Niños San Vicente de Paúl, con la selección de los niños/as de las edades

de 6 a 7 años.

4.4.2 Presentación de los resultados: Los resultados se presentarán en gráficos de pastel y barras en 3D, con sus respectivos análisis e interpretaciones, utilizando el programa Microsoft Word 2007; para usos de tabulación.

Capítulo V

CAPÍTULO V

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS

TABULACIÓN E INTERPRETACIÓN DE DATOS DE LA GUÍA DE ENTREVISTA PARA IDENTIFICAR EL NIVEL DE ACEPTACIÓN E INTERÉS POR PARTE DE LOS NIÑOS/AS DE 6 A 7 AÑOS QUE ASISTEN A LA LUDOTECA DEL HOGAR DE NIÑOS SAN VICENTE DE PAÚL, DE MARZO A ABRIL DE 2010.

Tabla N° 1

Niños/as de 6 a 7 años que les gusta asistir a la Ludoteca del Hogar de Niños San Vicente de Paúl, de marzo a abril de 2010.

Les gusta asistir	Fr	%
Si	15	100
No	0	0
TOTAL	15	100

Fuente: Datos recopilados del instrumento utilizado para obtener información sobre los problemas de aprendizaje en niños/as de 6 a 7 años de edad en el Hogar de Niños San Vicente de Paúl.

Análisis: Pudimos observar que los niños/as aceptan con mucho entusiasmo asistir a la Ludoteca, ya que se vio reflejado en el resultado que fue un 100% que afirmó que si le gusta asistir.

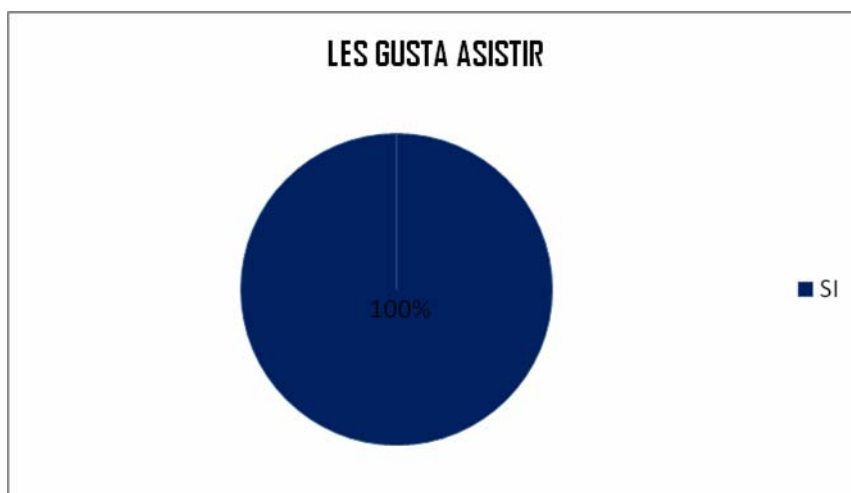


Tabla N°2

Zonas preferidas por los niños/as de 6 a 7 años que asisten a la Ludoteca del Hogar de Niños San Vicente de Paúl en marzo a abril de 2010.

Zonas Preferidas	Fr	%
Zona de construcción	7	46.7
Zona de Lectura	1	6.7
Ambas	7	46.7
TOTAL	15	100

Fuente: Datos recopilados del instrumento utilizado para obtener información sobre los problemas de aprendizaje en niños/as de 6 a 7 años de edad en el Hogar de Niños San Vicente de Paúl.

Análisis: Pudimos constatar que la Zona de Construcción es aceptada por los niños/as en un 46.7%, ya que en ella pueden realizar actividades de interés para ellos, como lo son los rompecabezas, dominós, memorias, legos, etc; mientras que un 6.7% de los niños/as encuestados prefieren la Zona de Lectura y el 46.7% restante, prefiere ambas zonas, la de Construcción y la de Lectura.

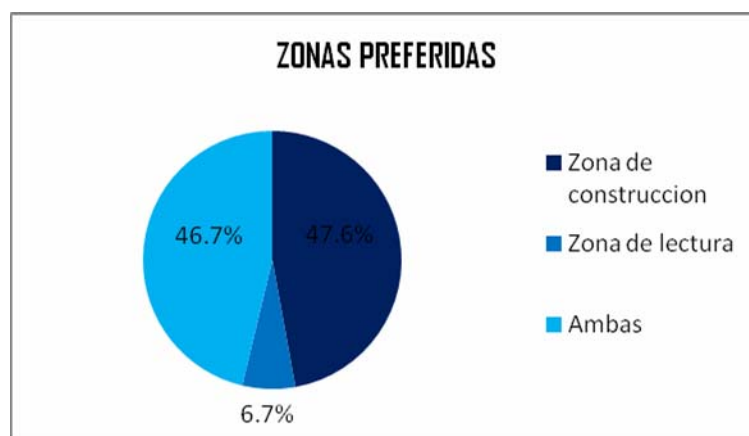


Tabla N°3

Niños/as de 6 a 7 años que desean permanecer por más tiempo en la Ludoteca del Hogar de Niños San Vicente de Paúl, de marzo a abril de 2010.

Niños/as que desean estar mas tiempo en la Ludoteca	Fr	%
Si	15	100
No	0	0
TOTAL	15	100

Fuente: Datos recopilados del instrumento utilizado para obtener información sobre los problemas de aprendizaje en niños/as de 6 a 7 años de edad en el Hogar de Niños San Vicente de Paúl.

Análisis: Conforme a los resultados obtenidos por medio de la encuesta, pudimos identificar que el 100% de los niños/as están totalmente de acuerdo con permanecer más tiempo en la Ludoteca para estar realizando actividades de juego.



Tabla N°4

Juegos preferidos por los niños/as de 6 a 7 años en la Ludoteca del Hogar de Niños San Vicente de Paúl, de marzo a abril de 2010.

Juegos preferidos	Fr	%
Rompecabezas	4	26.7
Títeres	9	60
Memoria	2	13.3
TOTAL	15	100

Fuente: Datos recopilados del instrumento utilizado para obtener información sobre los problemas de aprendizaje en niños/as de 6 a 7 años de edad en el Hogar de Niños San Vicente de Paúl.

Análisis: Pudimos evidenciar, que el 26.7% de los niños/as prefirieron los Juegos de Rompecabezas. Mientras que otro porcentaje similar con el 60% eligió como su juego preferido el juego de Memoria, seguidamente el otro 13.3% respondió que su juego predilecto es la presentación de Títeres.

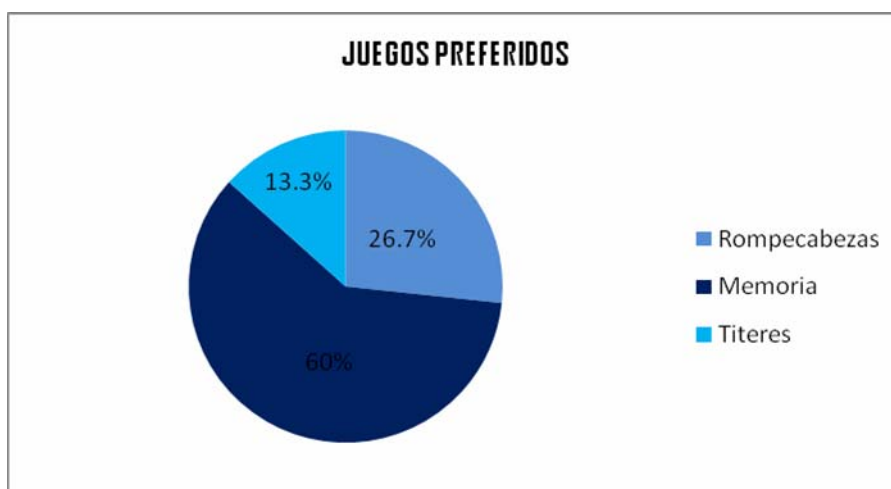


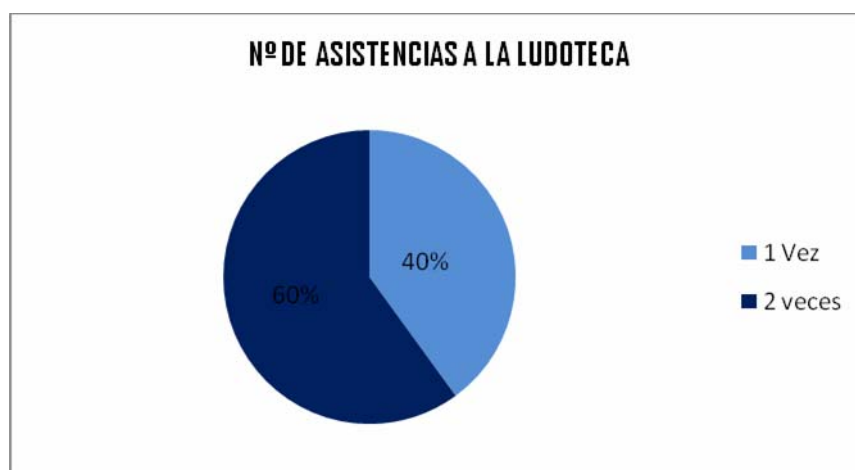
Tabla N°5

Número de veces que los niños/as de 6 a 7 años asisten a la Ludoteca del Hogar de Niños San Vicente de Paúl, de Marzo a Abril de 2010.

N° de asistencias a la Ludoteca	Fr	%
1 vez	6	40
2 veces	9	60
3 veces	0	0
TOTAL	15	100

Fuente: Datos recopilados del instrumento utilizado para obtener información sobre los problemas de aprendizaje en niños/as de 6 a 7 años de edad en el Hogar de Niños San Vicente de Paúl.

Análisis: En esta pregunta, pudimos identificar que el 40% de los niños/as confirmó que solo asiste a la Ludoteca 1 vez a la semana, por otra parte el 60% asiste 2 veces por semana.



5.1 Análisis general de la Guía de encuesta:

Basados en los parámetros de la Guía de Entrevista dirigida a los niños/as de 6 a 7 años podemos decir que:

De una muestra de 15 niños/as, todos/as asisten con entusiasmo a la Ludoteca, a la vez que también reflejan que desean permanecer más tiempo en las jornadas de la Ludoteca; nuestra investigación se realizamos en 2 zonas que son: la Zona de Construcción y Zona de Lectura, en la que siete niños/as prefirieron la Zona de Construcción y 7 niños/as prefieren ambas Zonas, por lo que en la Zona de Lectura, 1 niño se sintió más cómodo, comprobando así, la falta de estimulación en la lectura.

Durante el desarrollo de las actividades, se logró comprobar que algunos de los indicadores según los diferentes juegos seleccionados previamente, uno de ellos el Juego de Memoria, ofreció un desafío mental a todos los niños/as, por lo que no fue de los preferidos; en cambio, el Juego de Rompecabezas demostró lo contrario, al ser el preferido de todos. Al jugar con los títeres, los niños/as presentaron timidez pero poco a poco, fueron incorporándose y participando activamente en la actividad. A través del títere los niños se introducen en un mundo de fantasía e imaginación. El niño exterioriza sus inhibiciones, estimula su creatividad, mejora su dicción, su expresión oral, eleva su autoestima, vence su timidez.

Una de las inconformidades que los niños/as manifestaba, es que solamente asisten 2 veces a la semana a la Ludoteca, ya que les agradaría asistir más veces a la semana.

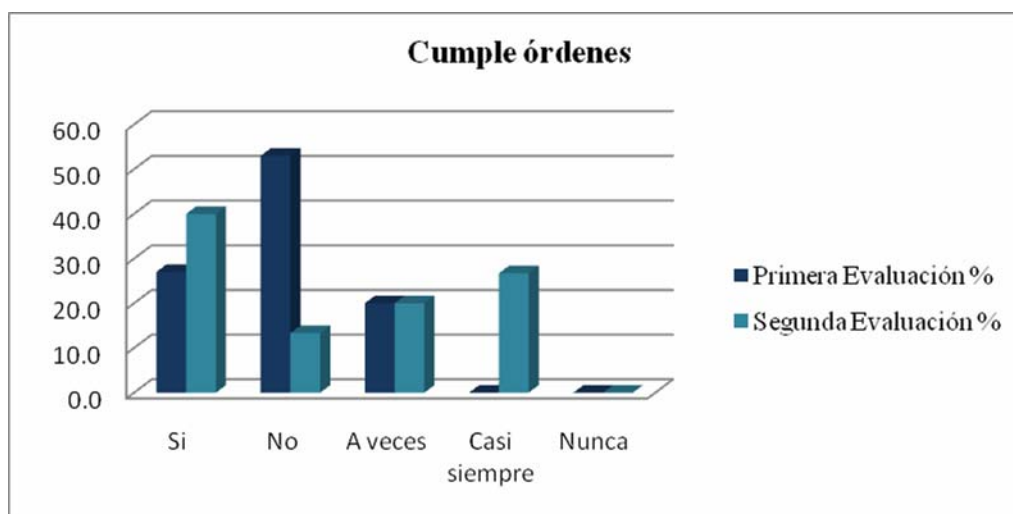
**TABULACIÓN E INTERPRETACIÓN DE DATOS DEL INSTRUMENTO DE
OBSERVACIÓN PARA LA IDENTIFICACIÓN DE PROBLEMAS DE
APRENDIZAJE EN ATENCIÓN Y MEMORIA EN NIÑOS/AS DE 6 A 7 AÑOS
QUE ASISTEN A LA LUDOTECA DEL HOGAR DE NIÑOS SAN VICENTE DE
PAÚL DE MARZO A ABRIL DE 2010.**

Tabla N° 1

Niños/as de 6 a 7 años que cumplen órdenes del Terapista Ocupacional, (Hiperactividad) en la actividad de Juego de Ensamble, en la Ludoteca del Hogar de Niños San Vicente de Paul, de Marzo a Abril de 2010.

Cumple órdenes del Terapista	Primera Evaluación		Segunda Evaluación	
	Fr	%	Fr	%
Si	4	27.0	6	40.0
No	8	53.0	2	13.3
A veces	3	20.0	3	20.0
Casi siempre	0	0.0	4	26.7
Nunca	0	0.0	0	0.0
TOTAL	15	100.0	15	100.0

Fuente: Datos recopilados de la Guía de observación para obtener información sobre los problemas de aprendizaje en niños/as de 6 a 7 años de edad en el Hogar de Niños San Vicente de Paúl.

Gráfico N° 1

Análisis 1:

En la primera evaluación se obtuvieron los siguientes resultados: que de 15 niños/as que realizaban el Juego de Ensamble un 27% si cumplía órdenes por parte del Terapeuta Ocupacional; el 53% no cumplía las órdenes; seguido de un 20% que casi siempre obedecía las órdenes.

Podemos comparar los resultados obtenidos en la segunda evaluación: que el 40.0% de los niños/as sí cumplen órdenes, esto quiere decir que los niños/as lograron enfocarse más al realizar las actividades; seguido de una disminución en el resultado con un 13.3% de los niños/as que no las cumplen; el porcentaje de los niños/as que a veces cumplen las órdenes se mantuvo con el 20% finalizando con un 26.7% que casi siempre las obedece, notándose la diferencia con la primera evaluación. Se había mencionando antes que la hiperactividad, es un trastorno de la conducta en niños/as. Se trata de niños que desarrollan una intensa actividad motora, que se mueven continuamente, sin que toda esta actividad tenga un propósito, dando como resultado el que en la mayor parte del tiempo no cumplan órdenes que se le asignen.

Tabla N° 2

Niños/as de 6 a 7 años que al ponerles una actividad la realiza con productividad, en la Ludoteca del Hogar de Niños San Vicente de Paul, de Marzo a Abril de 2010.

Realiza actividad con productividad	Primera Evaluación		Segunda Evaluación	
	Fr	%	Fr	%
Si	10	66.7	13	86.7
No	2	13.3	0	0.0
A veces	3	20	0	0.0
Casi siempre	0	0	2	13.3
Nunca	0	0	0	0.0
TOTAL	15	100	15	100.0

Fuente: Datos recopilados de la Guía de observación para obtener información sobre los problemas de aprendizaje en niños/as de 6 a 7 años de edad en el Hogar de Niños San Vicente de Paúl.

Gráfico N° 2

Análisis N° 2:

En la primera evaluación se obtuvieron los siguientes resultados: que de 15 niños/as que realizaban el Juego de Ensamble un 66.7% sí realiza una actividad con productividad, en dónde pudimos constatar el efecto de las Zonas de Construcción y Lectura, ya que estimularon la atención y memoria; a continuación un 13.3% de los niños observados no realizan las actividades con productividad; seguido de un 20% que casi nunca las realizan con un propósito.

Podemos comparar los resultados obtenidos en la segunda evaluación que: Hubo un aumento considerable en los niños/as al realizar las actividades con propósito con un 86.7%; ya no se observaron niños/as que no realizaran una actividad con propósito; un 13.3% de los niños/as, casi siempre las realiza con propósito.

Por lo tanto, podemos decir que el ser humano, es un ser activo, cuyo desarrollo está influenciado por el uso de la actividad con intención, es decir, con propósito. Utilizando su capacidad de motivación intrínseca, el ser humano es capaz de variar su salud física y mental y sus ambientes físicos y sociales a través de la actividad con objeto, con propósito.

Tabla N° 3

Niños/as de 6 a 7 años que presta atención a directrices orales por parte del Terapista Ocupacional, en la Ludoteca del Hogar de Niños San Vicente de Paul, de Marzo a Abril de 2010.

Niños/as que prestan atención a directrices orales	Primera Evaluación		Segunda Evaluación	
	Fr	%	Fr	%
Si	5	33.3	8	53.3
No	6	40.0	1	6.7
A veces	4	26.7	2	13.3
Casi siempre	0	0.0	4	26.7
Nunca	0	0.0	0	0.0
TOTAL	15	100	15	100.0

Fuente: Datos recopilados de la Guía de observación para obtener información sobre los problemas de aprendizaje en niños/as de 6 a 7 años de edad en el Hogar de Niños San Vicente de Paúl.

Gráfico N° 3

Análisis N° 3:

En la primera evaluación se obtuvieron los siguientes resultados: que de 15 niños/as que realizaban el Juego de Ensamble un 33.3% sí prestan atención a directrices orales por parte del Terapeuta Ocupacional, pudimos descubrir que un 40% de los niños/as no presta atención a directrices orales; a continuación un 26.6% de los niños/as a veces presta atención; por lo que se comprobó que prestaban atención solamente en presencia de un adulto encargado.

Podemos comparar los resultados obtenidos en la segunda evaluación que: un 53.3% sí presta atención a las directrices por parte del Terapeuta Ocupacional; mientras que el 6.7% no atiende indicaciones; el 13.3% a veces presta atención, finalizando con el 26.7% de niños/as que casi siempre prestan atención.

Al realizar la comparación de ambos resultados, podemos observar que en la existió un aumento en niños/as que con el tiempo logró prestar atención a las directrices que le daba el Terapeuta Ocupacional, identificamos una disminución en niños/as que no prestan atención en la segunda evaluación, aumentando el porcentaje de niños/as que casi siempre prestan atención a las directrices.

Los niños/as lograron disminuir la intensa actividad motora que presentaban al principio (hiperactividad), que se movían constantemente.

Tabla N° 4

Niños/as de 6 a 7 años que logran terminar la actividad en un lapso de 3 minutos, (Inatención) en la Ludoteca del Hogar de Niños San Vicente de Paul, de Marzo a Abril de 2010.

Logran terminar la actividad en 3 minutos	Primera Evaluación		Segunda Evaluación	
	Fr	%	Fr	%
Si	12	80.0	14	93.3
No	3	20.0	0	0.0
A veces	0	0.0	1	6.7
Casi siempre	0	0.0	0	0.0
Nunca	0	0.0	0	0.0
TOTAL	15	100	15	100.0

Fuente: Datos recopilados de la Guía de observación para obtener información sobre los problemas de aprendizaje en niños/as de 6 a 7 años de edad en el Hogar de Niños San Vicente de Paúl.

Gráfico N° 4

Análisis N° 4:

En la primera evaluación se obtuvieron los siguientes resultados: que de 15 niños/as que realizaban el Juego de Ensamble en el Ítem de Inatención, pudimos observar que el 80% de los niños/as sí logra terminar la actividad en 3 minutos, mientras que el 20% de los niños/as no la termina en ese lapso.

Los resultados obtenidos en la segunda evaluación fueron: un 93.3% de niños/as que si terminan la actividad del juego de ensamble en el lapso de 3 minutos y el 6.7% a veces la termina en ese lapso.

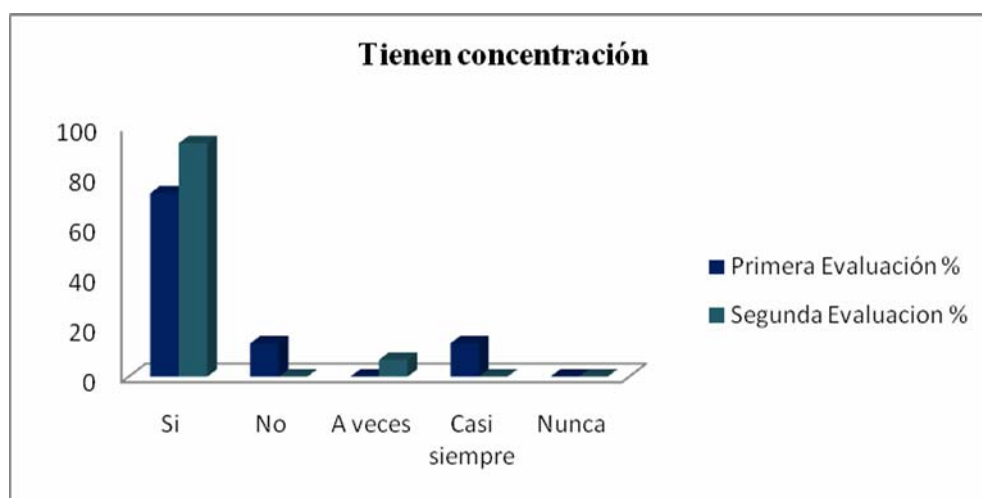
Haciendo una comparación, se puede ver reflejado que los niños/as aumentaron su atención en el juego en la segunda evaluación y por lo tanto ya no se observaron niños/as que no terminaran la actividad en ese lapso; un pequeño porcentaje lo hace a veces, podemos decir que los juegos que realizaron ayudaron a incrementar la atención.

Tabla N° 5

Niños/as de 6 a 7 años que tiene concentración en realizar la actividad de Juego de ensamble, en la Ludoteca del Hogar de Niños San Vicente de Paul, de Marzo a Abril de 2010.

Tienen concentración	Primera Evaluación		Segunda Evaluación	
	Fr	%	Fr	%
Si	10	66.7	13	86.7
No	2	13.3	1	6.7
A veces	0	0.0	0	0.0
Casi siempre	3	20.0	1	6.7
Nunca	0	0.0		0.0
TOTAL	15	100	15	100.0

Fuente: Datos recopilados de la Guía de observación para obtener información sobre los problemas de aprendizaje en niños/as de 6 a 7 años de edad en el Hogar de Niños San Vicente de Paúl.

Gráfico N° 5

Análisis N° 5:

En la primera evaluación se obtuvieron los siguientes resultados: que de 15 niños/as que realizaban el Juego de Ensamble en el Ítem de inatención, pudimos comprobar que el 66.7% de los niños/as si se concentra en una actividad. Seguidamente de un 13.3% de los niños/as que no se concentra en ningún momento al realizar la actividad, finalizando con un 20% que casi siempre se concentró en realizar sus actividades de juego.

Los resultados obtenidos en la segunda evaluación fueron: 86.7% de los niños/as sí se concentran al realizar una actividad; el 6.7% no se concentra de igual forma que casi siempre se concentran con un 6.7%.

Haciendo una comparación de los resultados obtenidos se puede mencionar que: se ve el incremento de niños/as que al final de la investigación, si se concentran. Queda demostrado que los niños/as desarrollaron completamente habilidades necesarias para el aprendizaje, incrementando así su atención al momento de estar realizando una actividad cualquiera, en este caso que fue el Juego de ensamble, todo esto, debido a la falta de estimulación para su desarrollo.

Tabla N° 6

Niños/as de 6 a 7 años que tienen dificultad para mantener el interés al continuar en la actividad de Juego de ensamble, en la Ludoteca del Hogar de Niños San Vicente de Paul, de Marzo a Abril de 2010.

Dificultad para mantener el interés	Primera Evaluación		Segunda Evaluación	
	Fr	%	Fr	%
Si	9	60.0	3	20.0
No	2	13.3	6	40.0
A veces	2	13.3	1	6.7
Casi siempre	2	13.3	1	6.7
Nunca	0	0.0	4	26.7
TOTAL	15	100	15	100.0

Fuente: Datos recopilados de la Guía de observación para obtener información sobre los problemas de aprendizaje en niños/as de 6 a 7 años de edad en el Hogar de Niños San Vicente de Paúl.

Gráfico N° 6

Análisis N° 6:

En la primera evaluación se obtuvieron los siguientes resultados: que de 15 niños/as que realizaban el Juego de Ensamble en el Ítem de inatención, pudimos comprobar que el 60% de los niños/as sí presentan dificultad para mantener el interés en la actividad; el 13.3% no tiene problemas por permanecer interesado en el juego; también el 13.3% a veces se mantiene interesado; de igual forma un 13.3% casi siempre lo hace.

Los resultados obtenidos en la segunda evaluación fueron: 20% de los niños/as observados, si se le dificulta mantener el interés; el 40% no le cuesta; el 6.7% a veces mantiene el interés en el juego; otro 6.7% casi siempre logra mantener el interés; finalizando con un 26.7% que nunca se le dificulta.

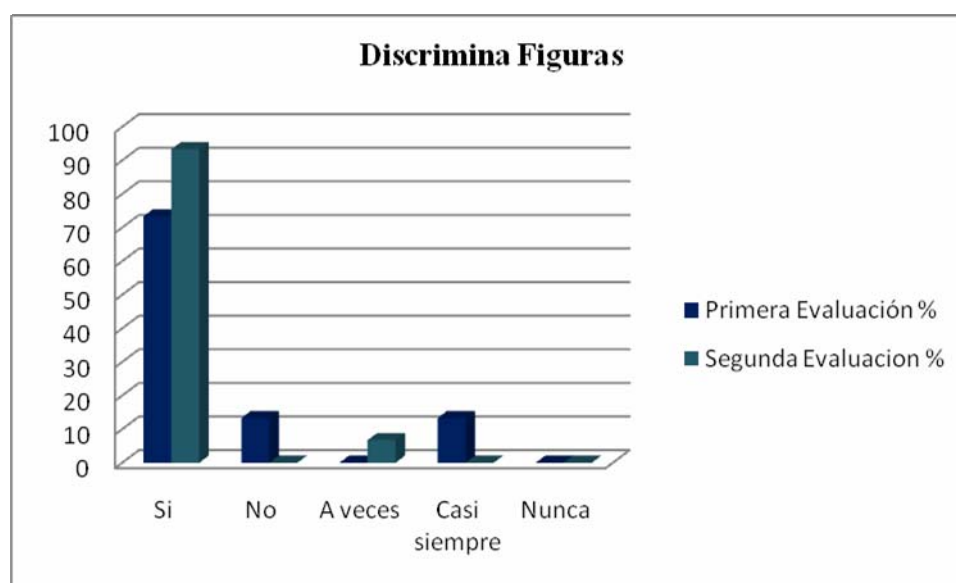
Haciendo una comparación de los resultados obtenidos se puede mencionar que: existe una considerable disminución en el número de niños/as que no lograban mantener el interés en la actividad que se les daba, queda demostrado que los niños/as al realizar por ejemplo el juego con un propósito, logra mantener más aun el interés por el juego. Es por eso, que podemos decir que la única manera de potenciar y ejercitar la atención de los niños/as, de una forma entretenida es por medio del juego.

TABLA N° 7

Niños/as de 6 a 7 años que saben discriminar distintas figuras utilizando el juego de dominó, en la Ludoteca del Hogar de Niños San Vicente de Paul, de Marzo a Abril de 2010.

Discriminan figuras	Primera Evaluación		Segunda Evaluación	
	Fr	%	Fr	%
Si	9	60.0	11	73.3
No	0	0.0	0	0.0
A veces	4	26.7	1	6.7
Casi siempre	2	13.3	3	20.0
Nunca	0	0.0	0	0.0
TOTAL	15	100	15	100.0

Fuente: Datos recopilados de la Guía de observación para obtener información sobre los problemas de aprendizaje en niños/as de 6 a 7 años de edad en el Hogar de Niños San Vicente de Paúl.

Gráfico N° 7

Análisis N° 7:

En la primera evaluación se obtuvieron los siguientes resultados: que de 15 niños/as que realizaban el Juego de dominó, pudimos comprobar que: 60% sí saben discriminar las figuras del juego de dominó; mientras que un 26.6% a veces si logra discriminar las figuras; comparado con el 13.3% que casi siempre las sabe discriminar.

Los resultados obtenidos en la segunda evaluación fueron: el 73.3% sí sabe discriminar figuras del juego de dominó; 6.7% a veces las sabe discriminar; el 20% casi siempre.

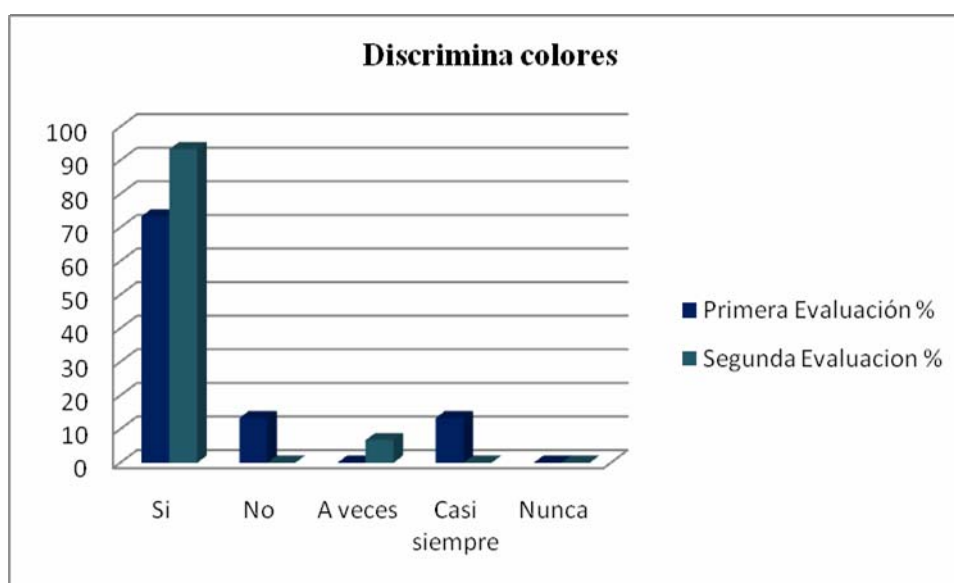
Haciendo una comparación de los resultados obtenidos se puede mencionar que: Al final de la segunda evaluación los niños/as sabían más sobre reconocimientos de figuras en el juego de dominó de figuras, podían finalizar el juego en menos tiempo, ya que sabían las formas de las figuras.

Tabla N° 8

Niños/as de 6 a 7 años que saben discriminar el color de cada figura del juego de dominó, en la Ludoteca del Hogar de Niños San Vicente de Paul, de Marzo a Abril de 2010.

Discrimina colores	Primera Evaluación		Segunda Evaluación	
	Fr	%	Fr	%
Si	9	60.0	13	86.7
No	2	13.3	0	0.0
A veces	4	26.7	0	0.0
Casi siempre	0	0.0	2	13.3
Nunca	0	0.0	0	0.0
TOTAL	15	100	15	100.0

Fuente: Datos recopilados de la Guía de observación para obtener información sobre los problemas de aprendizaje en niños/as de 6 a 7 años de edad en el Hogar de Niños San Vicente de Paúl.

Gráfico N° 8

Análisis N° 8:

En la primera evaluación se obtuvieron los siguientes resultados: que de 15 niños/as que realizaban el Juego de dominó de figuras, pudimos comprobar que El 60% de los niños/as observados, sí sabe discriminar los colores de las figuras del juego; difiriendo así con un 13.3% de los niños/as que no saben discriminar los colores; por otra parte el 26.6% restante a veces logran discriminar los colores de las figuras del juego de dominó.

Los resultados obtenidos en la segunda evaluación fueron: el 86.7% de los niños/as sí saben discriminar los colores; el 13.3% casi siempre los discrimina.

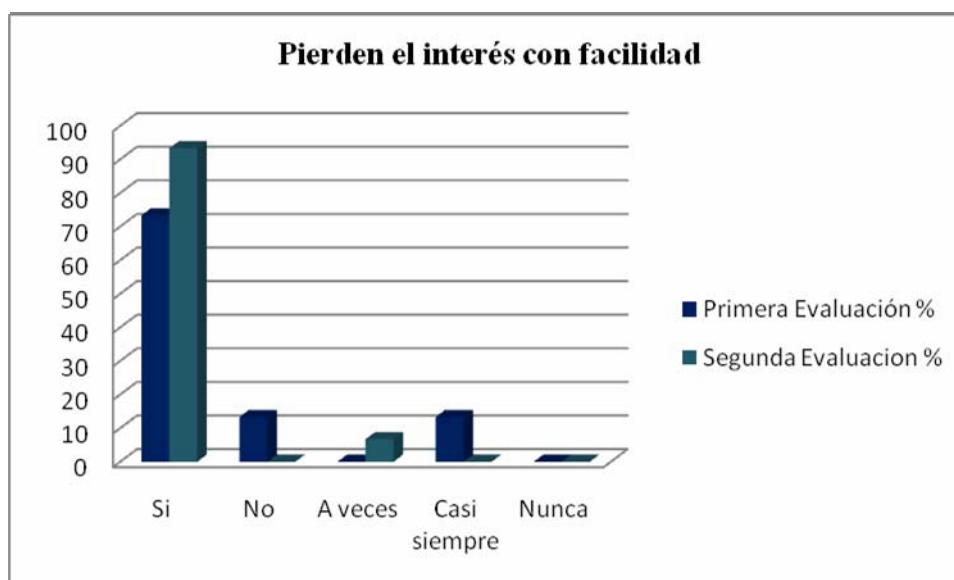
Haciendo una comparación de los resultados obtenidos se puede mencionar que: Al final de la segunda evaluación los niños/as se les facilitaba aun más el reconocimiento de los colores que fueron estimulados por medio del juego de dominó de figuras, los niños/as realizaban con más entusiasmo la actividad, al saber que si podían hacer el reconocimiento de las figuras.

Tabla N° 9

Niños/as de 6 a 7 años que pierden el interés con facilidad al realizar actividades en la Ludoteca del Hogar de Niños San Vicente de Paul, de Marzo a Abril de 2010.

Pierden el interés con facilidad	Primera Evaluación		Segunda Evaluación	
	Fr	%	Fr	%
Si	2	13.3	1	6.7
No	8	53.3	10	66.7
A veces	4	26.7	2	13.3
Casi siempre	0	0.0	0	0.0
Nunca	0	0.0	2	13.3
TOTAL	15	100	15	100.0

Fuente: Datos recopilados de la Guía de observación para obtener información sobre los problemas de aprendizaje en niños/as de 6 a 7 años de edad en el Hogar de Niños San Vicente de Paúl.

Gráfico N° 9

Análisis N° 9:

En la primera evaluación se obtuvieron los siguientes resultados: que de 15 niños/as que realizaban una actividad, pudimos comprobar que el 13.3% de los niños no pierden el interés al realizar un juego en la zona de construcción, mientras el 53.3% no lo hacen, el 26.7% los niños a veces pierden el interés.

En la segunda evaluación se obtuvieron los siguientes resultados: el 6.7% si pierden el interés; el 66.7% no pierde el interés al realizar las actividades; el 13.3% a veces se llegan a perder el interés.

Haciendo una comparación de los resultados obtenidos se puede mencionar que: los niños/as estaban más entusiasmados al momento del juego, ya presentaban menos frustración, ansiedades, se integraban mejor en grupos, al igual que seguían mejor las reglas del juego.

Los juegos les ayudan a desarrollar los conocimientos que necesitarán cuando sean mayores. Es un método, al parecer interiorizado en la conciencia del niño/a, para aprender a ser responsable y dominar una amplia gama de actividades.

Tabla N° 10

Niños/as de 6 a 7 años que presentan frustración al no poder realizar la actividad del juego de Rompecabezas, en la Ludoteca del Hogar de Niños San Vicente de Paul, de Marzo a Abril de 2010.

Frustración al no realizar las actividades	Primera Evaluación		Segunda Evaluación	
	Fr	%	Fr	%
Si	2	13.3	1	6.7
No	9	60.0	14	93.3
A veces	3	20.0	0	0.0
Casi siempre	0	0.0	0	0.0
Nunca	0	0.0	0	0.0
TOTAL	15	100	15	100.0

Fuente: Datos recopilados de la Guía de observación para obtener información sobre los problemas de aprendizaje en niños/as de 6 a 7 años de edad en el Hogar de Niños San Vicente de Paul.

Gráfico N° 10

Análisis N° 10:

En la primera evaluación se obtuvieron los siguientes resultados: que de 15 niños/as que realizaban una actividad, pudimos comprobar que la mayor parte de los niños/as no presentan frustración al realizar la actividad con un 60%; comparado con el 13.3% que si presentan frustración; el 20% de los niños/as a veces se frustran al no poder realizar el juego de rompecabezas.

En la segunda evaluación se obtuvieron los siguientes resultados: el 6.7% de los niños/as si presentan frustración y el 93.3% de los niños/as no se frustra.

Haciendo una comparación de los resultados obtenidos se puede mencionar que: A través de la frustración el niño aprende que el mundo no gira en torno a él, que no siempre puede conseguir lo que quiere, que debe compartir, que a veces se gana y otras se pierde.

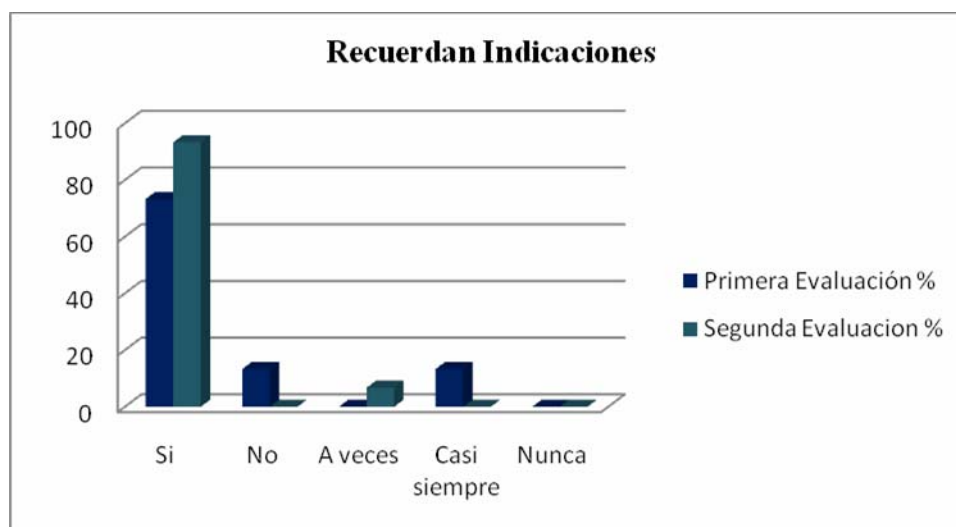
Los niños/as al final de la segunda evaluación redujeron su nivel de frustración, podemos mencionar que las respuestas frente a momentos de frustración varían de acuerdo con la edad de los niños/as y con las características propias de sus personalidades, se puede hablar del papel de los factores internos y externos del niño/a, que hacen que se vaya armando su personalidad de una u otra forma.

Tabla N° 11

Niños/as de 6 a 7 años que recuerdan indicaciones que se le han dicho anteriormente por parte del Terapista Ocupacional, (memoria a corto plazo), en la Ludoteca del Hogar de Niños San Vicente de Paúl, de Marzo a Abril de 2010.

Recuerdan indicaciones	Primera Evaluación		Segunda Evaluación	
	Fr	%	Fr	%
Si	11	73.3	13	86.7
No	1	6.7	0	0.0
A veces	3	20.0	0	0.0
Casi siempre	0	0.0	2	13.3
Nunca	0	0.0	0	0.0
TOTAL	15	100	15	100.0

Fuente: Datos recopilados de la Guía de observación para obtener información sobre los problemas de aprendizaje en niños/as de 6 a 7 años de edad en el Hogar de Niños San Vicente de Paúl.

Gráfico N° 11

Análisis N° 11:

En la primera evaluación se obtuvieron los siguientes resultados: que de 15 niños/as que realizaban una actividad, pudimos comprobar que: con un porcentaje de 73.3% de los niños/as si recuerdan lo que se le ha dicho anteriormente; un 6.7% no recuerdan las indicaciones y por último el 20% de los niños/as a veces recuerdan las indicaciones del Terapeuta Ocupacional.

En la segunda evaluación se obtuvieron los siguientes resultados: El 86.7% de los niños/as si recuerdan las indicaciones que se le dan; el 13.3% casi siempre las recuerda.

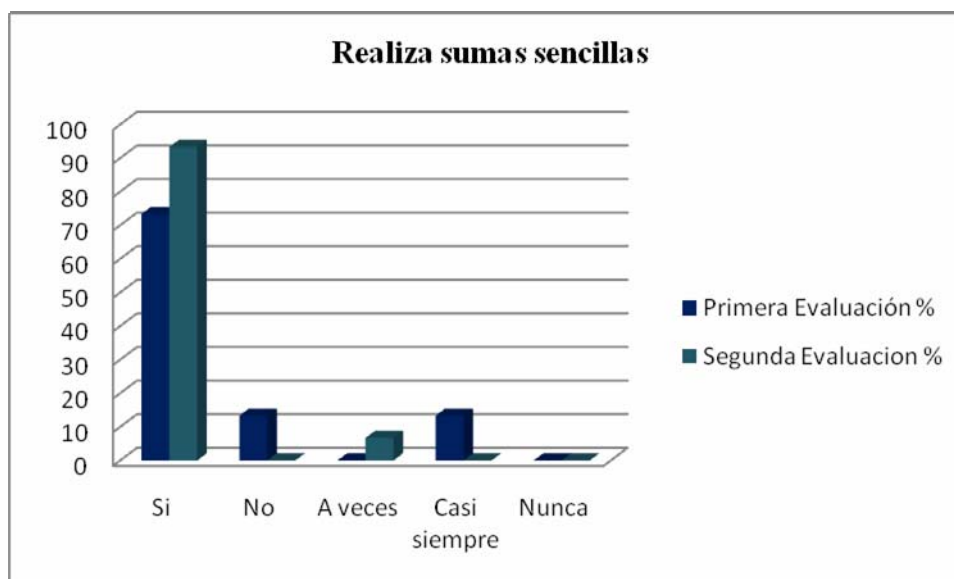
Haciendo una comparación de los resultados obtenidos se puede mencionar que: En la memoria a corto plazo se produce un almacenamiento temporal y frágil de información en la memoria, de unos 20 a 45 segundos, se vio un incremento en la cantidad de niños/as que recuerdan las indicaciones. A medida que el niño/a va adquiriendo y desarrollando el lenguaje social, la memoria se va transformando, pasando desde una memoria a corto plazo hasta llegar a una memoria de largo plazo, característica de la adultez. La memoria es una parte del desarrollo cognitivo del niño, de la inteligencia, por lo que a medida que avanza en su desarrollo, la memoria irá adquiriendo mayor complejidad. Gracias a la estimulación con el juego, los niños/as pudieron retener por mas tiempo las indicaciones.

Tabla N° 12

Niños/as de 6 a 7 años que realizan sumas sencillas haciendo uso de las Tarjetas de suma, en la Ludoteca del Hogar de Niños San Vicente de Paul, de Marzo a Abril de 2010.

Realizan sumas sencillas	Primera Evaluación		Segunda Evaluación	
	Fr	%	Fr	%
Si	7	46.7	9	60.0
No	3	20.0	2	13.3
A veces	3	20.0	1	6.7
Casi siempre	2	13.3	3	20.0
Nunca	0	0.0	0	0.0
TOTAL	15	100	15	100.0

Fuente: Datos recopilados de la Guía de observación para obtener información sobre los problemas de aprendizaje en niños/as de 6 a 7 años de edad en el Hogar de Niños San Vicente de Paúl.

Gráfico N° 12

Análisis N° 12:

En la primera evaluación se obtuvieron los siguientes resultados: que de 15 niños/as que realizaban una actividad, pudimos comprobar que: el 46.7% sí realiza sumas sencillas; comparado con un 20% que no las realiza; otro 20% a veces las realiza.

En la segunda evaluación se obtuvieron los siguientes resultados: El 60% de los niños/as observados, sí pueden realizar sumas sencillas de matemáticas; el 13.3% no las realiza; el 6.7% a veces y el 20% casi siempre realiza sumas sencillas.

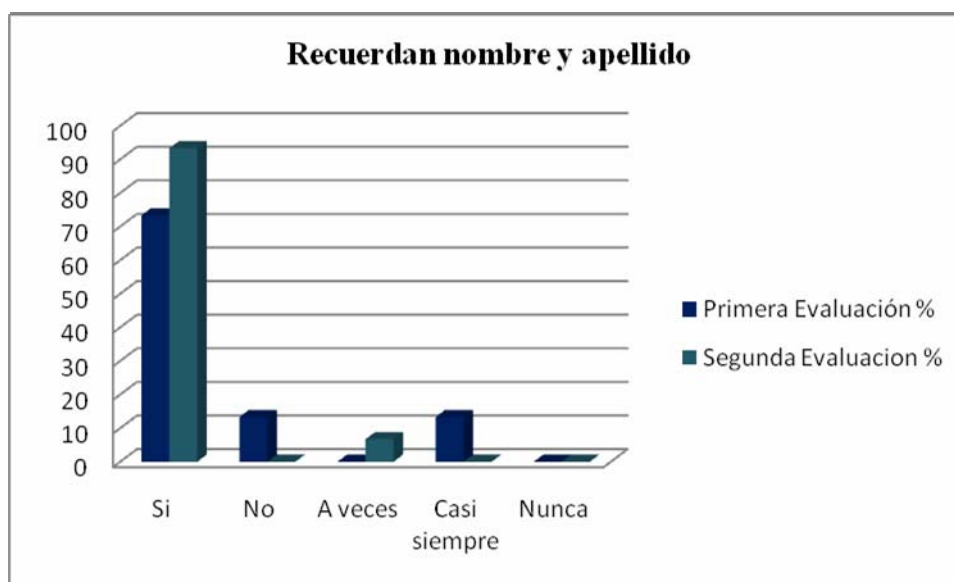
Haciendo una comparación de los resultados obtenidos se puede mencionar que: Los niños/as al estar más estimulados en el área de cognición, ya se les resulta más fácil la realización de sumas sencillas, queda demostrado que por medio del Juego de tarjetas de sumas a los niños/as ahora se les facilita aun más la comprensión sobre cómo hacer cálculos sencillos.

Tabla N° 13

Niños/as de 6 a 7 años que menciona dos de los siguientes datos: Nombre y Apellido (Memoria a largo plazo), en la Ludoteca del Hogar de Niños San Vicente de Paul, de Marzo a Abril de 2010.

Recuerdan nombre y apellido	Primera Evaluación		Segunda Evaluación	
	Fr	%	Fr	%
Si	14	93.3	15	100.0
No	0	0.0	0	0.0
A veces	1	6.7	0	0.0
Casi siempre	0	0.0	0	0.0
Nunca	0	0.0	0	0.0
TOTAL	15	100	15	100.0

Fuente: Datos recopilados de la Guía de observación para obtener información sobre los problemas de aprendizaje en niños/as de 6 a 7 años de edad en el Hogar de Niños San Vicente de Paúl.

Gráfica N° 13

Análisis N° 13:

En la primera evaluación se obtuvieron los siguientes resultados: que de 15 niños/as que realizaban una actividad, pudimos comprobar que: La mayor parte de los niños/as si sabe mencionar su nombre y apellido de memoria con un 93.3%; seguido de un 6.7% que no lo sabe mencionar.

En la segunda evaluación se obtuvieron los siguientes resultados: el 100% de los niños/as sabe mencionar su nombre y apellido completo.

Haciendo una comparación de los resultados obtenidos se puede mencionar que: La Memoria a Largo Plazo es el almacén donde la información se guarda durante días, semanas, meses o años, de donde podemos recuperar la información que se ha aprendido, de manera fácil que dependen de la estructura o nivel de desarrollo y de las experiencias vividas. Se puede mencionar también que es una estrategia cognitiva de recopilación de información, la cual se basa en el análisis, categorización de la información, así como, la relación de esta nueva información con información previa.

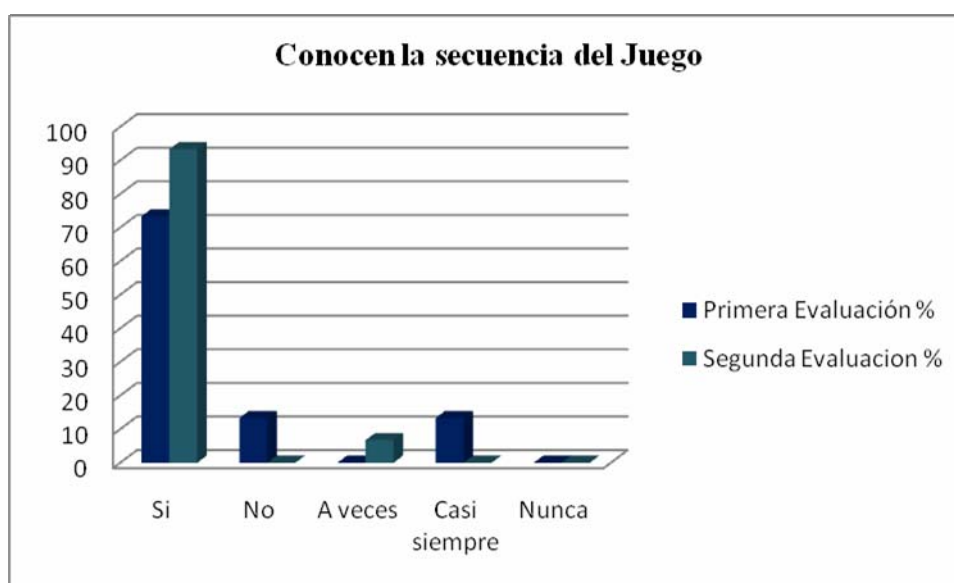
Los niños/as al ser estimulados en el área de atención y memoria, recuerdan con más facilidad muchas cosas, entre ellas su nombre y apellido completo.

Tabla N° 14

Niños de 6 a 7 años que conoce la secuencia del juego y/o actividad que se le indica, en la Ludoteca del Hogar de Niños San Vicente de Paul, de Marzo a Abril de 2010.

Conocen la secuencia del Juego	Primera Evaluación		Segunda Evaluación	
	Fr	%	Fr	%
Si	13	86.7	15	100.0
No	0	0.0	0	0.0
A veces	0	0.0	0	0.0
Casi siempre	2	13.3	0	0.0
Nunca	0	0.0	0	0.0
TOTAL	15	100	15	100.0

Fuente: Datos recopilados de la Guía de observación para obtener información sobre los problemas de aprendizaje en niños/as de 6 a 7 años de edad en el Hogar de Niños San Vicente de Paúl.

Gráfico N° 14

Análisis N° 14:

En la primera evaluación se obtuvieron los siguientes resultados: que de 15 niños/as que realizaban una actividad, pudimos comprobar que: Pudimos identificar que el 86.7% sí conoce la secuencia del juego y/o actividad, por lo que el 13.3% de los niños casi siempre la conocen.

En la segunda evaluación se obtuvieron los siguientes resultados: el 100% si conoce muy bien la secuencia del juego.

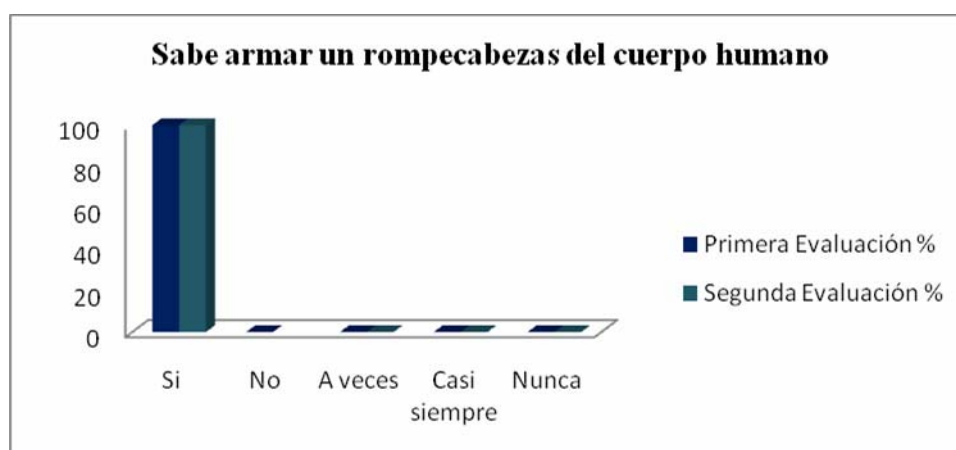
Haciendo una comparación de los resultados obtenidos se puede mencionar que: Los niños/as aprendieron rápidamente ya que en la segunda evaluación se observó un incremento considerable en la atención y memoria, en este caso en conocer la secuencia del juego.

Tabla N° 15

Niños de 6 a 7 años que sabe armar las partes del cuerpo humano con la ayuda de las tarjetas de secuencia, en la Ludoteca del Hogar de Niños San Vicente de Paul, de Marzo a Abril de 2010.

Sabe armar Rompecabezas del cuerpo humano	Primera Evaluación		Segunda Evaluación	
	Fr	%	Fr	%
Si	15	100.0	15	100.0
No	0	0.0	0	0.0
A veces	0	0.0	0	0.0
Casi siempre	2	0.0	0	0.0
Nunca	0	0.0	0	0.0
TOTAL	15	100	15	100.0

Fuente: Datos recopilados de la Guía de observación para obtener información sobre los problemas de aprendizaje en niños/as de 6 a 7 años de edad en el Hogar de Niños San Vicente de Paúl.

Gráfico N° 15

Análisis N° 15:

En la primera evaluación se obtuvieron los siguientes resultados: que de 15 niños/as que realizaban una actividad, pudimos comprobar que: El 100% de los niños/as si sabe armar las partes del cuerpo humano.

En la segunda evaluación se obtuvieron los siguientes resultados: El 100% de los niños/as si sabe armar las partes del cuerpo humano.

Haciendo una comparación de los resultados obtenidos se puede mencionar: el resultado se mantuvo igual, los niños/as no presentaban problemas para armar el rompecabezas del cuerpo humano.

Se ha trabajado el esquema corporal, que es la imagen corporal o representación que cada quien tiene de su propio cuerpo, sea en un estado de reposo o en movimiento.

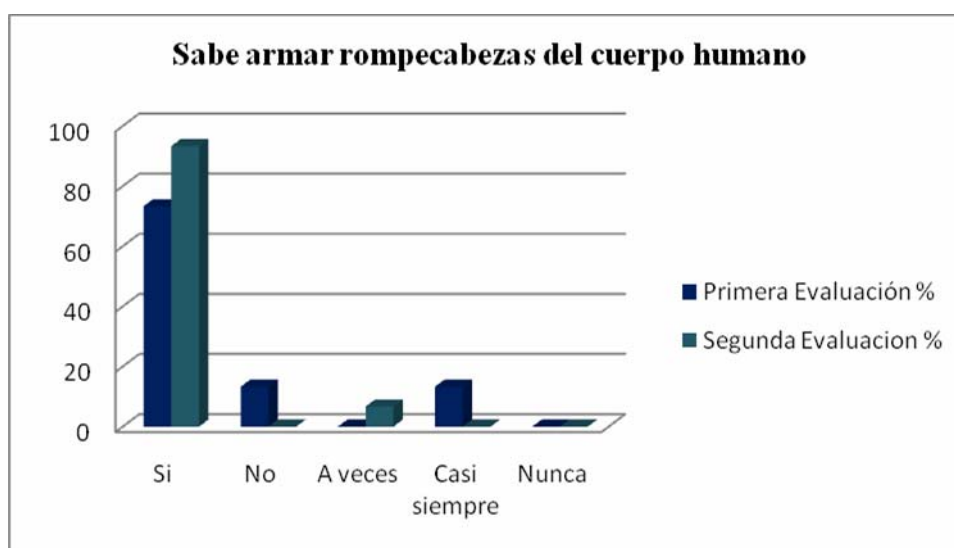
A medida que el niño desarrolle destrezas motoras, sea capaz de caminar, desplazarse y adoptar posturas más complejas irá recibiendo información de las diferentes posiciones que adopta e irá tomando conciencia de que ese cuerpo le pertenece.

Tabla N° 16

Niños de 6 a 7 años que saben relatar una fábula corta, en la Ludoteca del Hogar de Niños San Vicente de Paul, de Marzo a Abril de 2010.

Sabe relatar una fábula corta	Primera Evaluación		Segunda Evaluación	
	Fr	%	Fr	%
Si	11	73.3	14	93.3
No	2	13.3	0	0.0
A veces	0	0.0	1	6.7
Casi siempre	2	13.3	0	0.0
Nunca	0	0.0	0	0.0
TOTAL	15	100	15	100.0

Fuente: Datos recopilados de la Guía de observación para obtener información sobre los problemas de aprendizaje en niños/as de 6 a 7 años de edad en el Hogar de Niños San Vicente de Paúl.

Gráfico N° 16

Análisis N° 16:

En la primera evaluación se obtuvieron los siguientes resultados: que de 15 niños/as al evaluar la memoria a largo plazo se reflejó que un 73.3% de los niños si sabe relatar una fábula corta; mientras que el 13% no lo hace; comparado con el 13% que casi siempre puede relatarla.

En la segunda evaluación se pudo observar que: el 93.3% de los niños/as si saben relatar una fábula corta; el 6.7% a veces la sabe relatar.

El aprendizaje de la lectura implica estimular al niño a través de estímulos u objetos concretos para pasar paulatinamente a la comprensión de la información escrita.

Capítulo VI

CAPÍTULO VI

CONCLUSIONES

Habiendo finalizado nuestro trabajo de investigación concluimos lo siguiente:

- La Terapia Ocupacional es de suma importancia para el tratamiento de afecciones cognitivas en niños, adultos y personas de la tercera edad, es por tal razón que la hemos utilizado para la estimulación de atención y memoria en niños de 6 a 7 años que asisten a la Ludoteca del Hogar de Niños San Vicente de Paúl, a la vez, de igual forma, es muy importante la realización actividades lúdicas, todo esto para el desarrollo cognitivo normal en el niño/a y para lograr una mayor independencia en las actividades de la vida diaria, al mismo tiempo que se estimula el aprendizaje, desarrollo intelectual y social; por lo que todo esto ayudará al niño/a a mejorar su integración y calidad de vida.

RECOMENDACIONES

A la institución:

- Utilizar la Terapia Ocupacional como medio de tratamiento en los niños que asisten a la Ludoteca del Hogar San Vicente de Paúl, en especial a los de edades de 6 a 7 años, para mejorar a la estimulación de atención y memoria, utilizando actividades que incrementen los problemas de aprendizaje.
- El Hogar de Niños San Vicente de Paúl debe contar con la participación activa de un Terapeuta Ocupacional para que sea integrado al equipo multidisciplinario de la Ludoteca, para facilitar el trabajo con los niños/as que posean problemas cognitivos.

Al personal:

- Brindar especial atención a los niños/as que presenten problemas de aprendizaje, estimulándolos en las áreas de Construcción y Lectura
- Aumentar las veces de asistencia a la semana de los niños/as en la Ludoteca, para lograr el efecto deseado con el tratamiento.

BIBLOGRAFÍA

- Análisis de lineamientos educativos empleados por los docentes para el tratamiento de niños/as con problemas de aprendizaje en lecto-escritura en el 1er ciclo de educación básica de los centros escolares del distrito educativo 12-10 de la ciudad de San Miguel, Depto. De San Miguel, periodo 20003. Pág. 34-43-62-66.
- Apuntes de Seminario, Taller de Ludotecas del Hogar de niños San Vicente de Paúl, por licenciada Maite Vallet.
- Déficit de los componentes del desempeño ocupacional en los niños de 4 a 6 años que asisten a la Ludoteca Comunitaria del Centro de Rehabilitación Integral para la Niñez y la Adolescencia (C.R.I.N.A.)”, Pág. 13, 2006.
- Folleto de la Carrera de Fisioterapia y Terapia Ocupacional, Modulo IV, 2005
- Folleto de el Juego y Juguete, Modulo VIII, 2007, Pág.163-164.
- Folleto de Terapia Ocupacional “Desarrollo Cognitivo” Mod. VIII-20007.
- Folleto de la carrera de Fisioterapia y Terapia Ocupacional “memoria” en niños, Pág. 84 y 86. Mód. VIII-2007.
- Jean Piaget, Psicología de la Inteligencia, 1980.
- Manual de Psicopatología, volumen 1, Amparo Belloch, Editorial Mc Graw-Hill Pág. 260.
- Manual de Terapia Ocupacional en Psiquiatría.

- Programa de estimulación cognoscitiva para niños con problemas de aprendizaje. Universidad Centroamericana “José Simeón Cañas” 1991, Pág.157.
- Resumen elaborado por Terapista Ocupacional Maricela de Alcoleas.
- Williard Spackman, Terapia Ocupacional, Octava Edición Médica, 1998.

Páginas de Internet Consultadas.

- <http://www.monografías.com/trabajos32/edad-mental-cronológica/edad-mental-cronológica.shtml>.
- <http://www.educaweb.com/contenidos/juegos-juegetes/claves-mejor-elección>.

Aneynos



ANEXO N° 1

Universidad de El Salvador
 Facultad de medicina
 Escuela de Tecnología Médica
 Licenciatura en Fisioterapia y Terapia Ocupacional

INSTRUMENTO DE OBSERVACIÓN DE IDENTIFICACIÓN DE PROBLEMAS DE APRENDIZAJE EN ATENCIÓN Y MEMORIA

Objetivos: Conocer las deficiencias que presentan los niños/as de 6 a 7 años con problemas de aprendizaje en las áreas de atención y memoria, que asisten a la Ludoteca del Hogar del Niño San Vicente de Paúl.

Indicación: El Terapeuta Ocupacional chequeará las respuestas obtenidas con los niños/as a través de las actividades.

*Se realizará en la Zona de Construcción y Zona de Lectura.

Datos Generales:

Nombre: _____ Edad: _____

Escolaridad: _____

Terapeuta encargada: _____

Dominancia: _____

AREA	ITEMS	ACTIVIDADES	SI	NO	A VECES	CASI SIEMPRE	NUNCA
1. ATENCIÓN	<u>Hiperactividad:</u> -Cumple órdenes del terapeuta o educadora. -Realiza una actividad con productividad. -Presta atención a directrices orales.	-Juego de Ensamble					
	<u>Inatención:</u> - Tiene concentraci	-Juego de ensamble					

	<p>ón en realizar una actividad.</p> <ul style="list-style-type: none"> -Logra terminar la actividad en un lapso de 0-3 minutos. -Tiene dificultad para mantener el interés en la actividad. -Sabe discriminar las figuras. -sabe discriminar el color de las figuras. -Se aburre con facilidad. -Presenta Frustración al no realizar la actividad. 	<p>de caja</p> <p>-Dominó de Figuras</p> <p>-Juego de Rompecabezas.</p>					
--	---	---	--	--	--	--	--

2. MEMORIA	<p><u>Problema de memoria a corto plazo:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> -Recuerda lo que se le ha dicho anteriormen 	<p>-Juego con Tarjetas de suma.</p>					
-------------------	---	-------------------------------------	--	--	--	--	--

	<p>te. -Cuenta de memoria del 1 al 10. -Realiza sumas sencillas.</p> <p><u>Problema de memoria a largo plazo:</u></p> <p>-Menciona dos de los siguientes datos: Nombre y apellido. -Conoce la secuencia del juego y/o actividad. -Puede armar las partes del cuerpo con la ayuda de las tarjetas.</p> <p>-El terapeuta Ocupacional orienta al niño/a cómo utilizar un libro de cuentos. -Sabe relatar una fábula corta.</p>	<p>-Juego de tarjetas de secuencia.</p> <p>-Lectura</p>					
--	--	---	--	--	--	--	--

OBSEVACIONES	
--------------	--



ANEXO N° 2

Universidad de el Salvador
Facultad de Medicina
Escuela de Tecnología Médica
Licenciatura en Fisioterapia y Terapia Ocupacional

ENCUESTA PARA LOS NIÑOS/AS DE 6 A 7 AÑOS QUE ASISTEN A LA LUDOTECA.

Objetivo: Conocer la aceptación en el uso de la Ludoteca por parte de los niños/as

Indicaciones: El terapeuta Ocupacional realizara preguntas a los niños/as.

***Se realizará en la Zona de Construcción y Zona de Lectura.**

Datos Generales:

Nombre: _____ Edad: _____

Escolaridad: _____

Terapeuta encargada: _____

Dominancia: _____

1. ¿Te gusta asistir a la Ludoteca?
Si___ No___ A veces___ Casi siempre___
2. ¿Qué zona prefieres la zona de lectura o la zona de construcción?
Zona de lectura___ Zona de construcción___ Ambas___
3. ¿Quieres permanecer más tiempo en la Ludoteca?
Si___ No___ A veces___ Casi siempre___
4. ¿Cuál de estos juegos son tus preferidos?
Armar rompecabezas___ Juego de memoria___ Presentación de títeres___
5. ¿Cuántos días a la semana asistes a la Ludoteca?
1 vez ___ 2 veces ___ 3 veces ___

ANEXO N° 3



Estimulando atención y memoria, con el Juego de Destrezas.

ANEXO N° 4



Juegos al aire libre.

ANEXO N° 5



Zona de Construcción

ANEXO N° 6



Juego de Pintura