

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS

LA IMPORTANCIA DE LAS ACTIVIDADES  
LUDICAS EN TERAPIA OCUPACIONAL  
Y RECREATIVA Y EDUCACION ESPECIAL

INFORME FINAL DE INVESTIGACION  
PRESENTADO AL HONORABLE CONSEJO DIRECTIVO  
DE LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS



POR

ANITA GUITZ SOLIZ  
TELMA JUDITH RUIZ VELIZ

PREVIO A CONFERIRSELES EL TITULO  
QUE LAS ACREDITA COMO:

**TERAPISTA OCUPACIONAL Y RECREATIVA  
PROFESORA EN EDUCACION ESPECIAL**

RESPECTIVAMENTE

EN EL GRADO ACADEMICO DE

CARRERAS TECNICAS

GUATEMALA, NOVIEMBRE DE 1,999

# TRIBUNAL EXAMINADOR

Licenciado Abraham Cortez Mejía  
D I R E C T O R

Licenciada Miriam Elizabeth Ponce Ponce  
S E C R E T A R I A

Licenciada María Ileana Godoy Calzia  
REPRESENTANTE CLAUSTRO CATEDRATICOS





LICIAS  
Caracas, Zona 12  
Fax: 496-1  
Tel: 4769914  
M.d.g.  
AMERICA

cc.: Control Acad.  
CIEPs.  
Archivo

REG. 524-99

CODIPs. 1237-99

DE AUTORIZACION INFORME FINAL DE  
INVESTIGACION MULTIPROFESIONAL.

Noviembre 02 de 1999

estudiantes  
nita Guitz Solís  
elma Judith Ruiz Veliz  
escuela de Ciencias Psicológicas  
edificio

estudiantes:

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el  
contenido DECIMO TERCERO (13o.), del Acta CINCUENTA Y NUEVE NOVENTA Y  
OCHO (59-99), de Consejo Directivo de fecha 21 de octubre del año  
en curso, que copiado literalmente dice:

DECIMO TERCERO: Se tiene a la vista el expediente del Informe  
Final de Investigación titulado: "LA IMPORTANCIA DE LAS ACTIVIDADES  
EDUCATIVAS EN TERAPIA OCUPACIONAL Y RECREATIVA Y EDUCACION ESPECIAL".  
El Consejo Directivo, después de una revisión a la documentación  
del expediente, y

C O N S I D E R A N D O:

- . Que el presente trabajo, de acuerdo con el informe de revisión emitido por la Licenciada Edith Ríos de Maldonado, constituye un estudio realizado multiprofesionalmente que integra multidisciplinariamente el conocimiento en lo que respecta a dos carreras técnicas: Terapia Ocupacional y Recreativa y Profesorado en Educación Especial.
- . Que con este tipo de investigaciones se inicia en esta Unidad Académica una modalidad de estudios bajo un criterio de amplio abordamiento inter-multi-transdisciplinario.
- . Que de acuerdo a la revisión del expediente, el trabajo realizado, asesorado por el Licenciado Luis Rodolfo Jiménez Solórzano y revisado por la Licenciada Edith Ríos de Maldonado, llena los requisitos necesarios para su aprobación final.

.../2



ESCUELA DE  
PSICOLOGICAS  
Cada Universidad, Zona 12  
A. 4760985, tel. 490-1  
02, 4767219, fax. 4766914  
IACP@sc.edu.gt  
CENTRO AMERICA

CIEPs. 178/99  
REG. 524/99

Guatemala, 15 de octubre de 1999.

Universidad de San Carlos  
ESC. CIENCIAS PSICOLOGICAS



**INFORME FINAL**

SEÑORES  
CONSEJO DIRECTIVO  
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS  
EDIFICIO

REGISTRADO  
ESCUELA DE PSICOLOGIA-USAC  
CONSEJO DIRECTIVO  
Pto. 13 ... 59-99  
Fecha 21/10/99  
CODIFs. 1237 - 99

SEÑORES CONSEJO DIRECTIVO:

Me dirijo a ustedes para informarles que la Licenciada Edith Ríos de Maldonado, ha procedido a la revisión y aprobación del INFORME FINAL DE INVESTIGACION, titulado:

**"LA IMPORTANCIA DE LAS ACTIVIDADES LUDICAS EN TERAPIA OCUPACIONAL Y RECREATIVA Y EDUCACION ESPECIAL"**

ESTUDIANTE: ANITA GUITZ SOLIS CARNE No. 28-14670  
CARRERA: TERAPIA OCUPACIONAL Y RECREATIVA

TELMA JUDITH RUIZ VELIZ 28-18806  
CARRERA: PROFESORADO EN EDUCACION ESPECIAL

Este estudio ha sido elaborado multidisciplinariamente por considerar que, tanto el Terapeuta Ocupacional como el Educador Especial, manejan la deficiencia motora desde las actividades lúdicas.

Agradeceré se sirvan continuar con los trámites correspondientes para obtener ORDEN DE IMPRESIÓN.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑADA A TODOS"

LICDA. EDITH RÍOS DE MALDONADO  
COORDINADORA  
CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGIA



c.c. Revisor/a  
Archivo  
ERDM/edr

**" 25 ANIVERSARIO DE FUNDACION "**

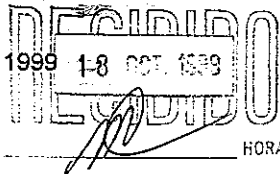




CIEPs. 179/99

Universidad de San Carlos  
ESC. CIENCIAS PSICOLOGICAS

Guatemala, 15 de octubre de 1999



CIENCIAS  
Maris. Zone 12  
est. 490-1  
Tel. 4769914  
rds.g  
AMERICA

LICENCIADA  
DITH RIOS DE MALDONADO, COORDINADORA  
CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGIA

LICENCIADA RIOS DE MALDONADO:

De manera atenta me dirijo a usted para informarle que he procedido a la  
revisión del **INFORME FINAL DE INVESTIGACION**, titulado:

**"LA IMPORTANCIA DE LAS ACTIVIDADES LUDICAS EN TERAPIA  
OCUPACIONAL Y RECREATIVA Y EDUCACION ESPECIAL"**

ARRERA: LICENCIATURA EN PSICOLOGIA

STUDIANTE:

NITA GUITZ SOLIS

CARNE No.  
28-14670

ARRERA: TERAPIA OCUPACIONAL Y RECREATIVA

ELMA JUDITH RUIZ VELIZ

28-18806

ARRERA: PROFESORADO EN EDUCACION ESPECIAL

Este estudio ha sido elaborado multidisciplinariamente por considerar que,  
tanto el Terapeuta Ocupacional como el Educador Especial, manejan la deficiencia  
motora desde las actividades lúdicas.

Por considerar que el trabajo cumple con los requisitos establecidos por el  
centro de Investigaciones en Psicología, emito **DICTAMEN FAVORABLE**, y  
permite continuar con los trámites respectivos.

Atentamente,

"DIGNIDAD Y ENSEÑANZA A TODOS"

LICDA. *Edith Rios de Maldonado*  
EDITH RIOS DE MALDONADO  
DOCENTE REVISORA

c.: Archivo  
Docente Revisora  
JAEC/edr



**" 25 ANIVERSARIO DE FUNDACION "**



Guatemala, Septiembre 13 de 1999

licenciada  
Luis Ríos de Maldonado  
Coordinadora CIEPS  
Oficina.

Licenciada Maldonado:

Atentamente me permito informar a usted, que he revisado el informe final del trabajo de investigación titulado: "LA IMPORTANCIA DE LAS ACTIVIDADES LUDICAS EN TERAPIA OCUPACIONAL RECREATIVA Y EDUCACION ESPECIAL", realizado por las estudiantes de Nivel Técnico:

Nombre  
Luisa Guitz Solis  
Luisa Judith Ruiz Véliz

CARNET No.  
28-14670  
28-18806

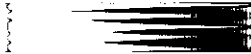
Por llenar los requerimientos que exige su Departamento, le permito darle la aprobación correspondiente, solicitándole continuar con los trámites previos a su graduación profesional.

Atentamente

"DID Y ENSEÑAD A TODOS"

Licenciado Luis Rodolfo Jiménez Solórzano  
Asesor

" 25 ANIVERSARIO DE FUNDACION "





## ACTO QUE DEDICO

### A DIOS:

Ser supremo que me brinda sabiduría  
e ilumina mi vida

### A MIS PADRES:

Francisco Guitz (+) e Isaura Solis  
Por su comprensión y apoyo durante mi  
formación profesional, gracias por darme  
la oportunidad de alcanzar una de mis metas

### A MI HIJO:

Sergio Alejandro  
con amor por ser la luz que ilumina mi existencia  
animandome para seguir adelante

### A MIS HERMANOS:

María del Rosario, Eduardo Gilberto y  
en especial a Clara Luz por su cariño y apoyo

### A MIS AMIGOS:

Enma, Lilián, Telma, Víctor, Rosana y  
Adela por su amistad sincera

### A Usted:

Muy especialmente.

**PADRINOS DE GRADUACION**

**Licda. Rosa Pérez de Chavarria**

**Lic. Luis Rodolfo Jiménez Solorzano**

## CAPITULO I

### INTRODUCCION

El problema investigado fue:

La importancia de las actividades Lúdicas en Terapia Ocupacional y Recreativa y Educación Especial, dirigida a niños de 4 y 5 años de edad con deficiencia motora, del Colegio Mixto Villas de San Rafael zona 18. El trabajo se realizó en el Colegio Mixto Villas de San Rafael zona 18, por medio de observaciones sistemáticas y estructuradas a niños de nivel pre-primario, a los que se les aplicó una guía para detectar algún tipo de deficiencia motora y así ejecutar el programa de juegos dirigidos para estimular las áreas afectadas. Cuando finalizó el programa se aplicó un post-test para comprobar el nivel de efectividad de los juegos dirigidos.

El problema se observó en las diversas prácticas realizadas en el Centro de Servicios Psicológicos Mayra Vargas Fernández (Censeps), Instituto Neurológico y Ciudad Satelite, tanto de Educación Especial como en Terapia Ocupacional y Recreativa. Se observó que hay inhibición, poca interacción de los pacientes; falta de libertad para expresar sus experiencias, y para transmitir sentimientos de seguridad, no teniendo la oportunidad de explorarse a sí mismo, ni el privilegio de aprender, aceptarse y respetarse, no solo a sí mismo sino también a los demás.

Hemos evidenciado que la mayoría de pacientes carecen de motivación para la realización de las diferentes actividades Lúdicas.

Tanto la Educación Especial como la Terapia Ocupacional y Recreativa atiende a personas con necesidades educativas y/o con tratamientos de rehabilitación llevado a cabo por profesionales de ambas disciplinas, algunas veces requiere la colaboración de un equipo multidisciplinario que coordina y actúa conjuntamente para ofrecer una atención integral, utilizando como medio de tratamiento actividades Lúdicas, terapéuticas, manuales, creativas, sociales, educativas, vocacionales, recreativas, deportivas, artísticas y culturales, para alcanzar una respuesta positiva dentro del campo físico y lograr una integración a la sociedad. Las actividades Lúdicas son un medio de integración porque se basan en el hecho natural de autoexpresión que utilizan las personas para expresar sus sentimientos y problemas por medio del juego. Las actividades Lúdicas pueden ser directivas en las cuales el terapeuta asume la responsabilidad de guiar e interpretar, o bien pueden ser no directivas en las cuales el terapeuta deja que un individuo sea el responsable e indique el camino a seguir. Por medio de las actividades Lúdicas debe describirse el conflicto en el que el individuo vive, sus palabras, sus gestos y todo aquello en lo que se exponga proyectivamente el interior mental de la persona. Las actividades Lúdicas en Terapia Ocupacional y Recreativa y Educación Especial, pueden aplicarse en cada una de las técnicas activas que utiliza para el tratamiento de personas discapacitadas o no, siendo ellas las actividades de la vida diaria, expresivas, creativas, intelectuales, docentes, industriales, vocacionales, recreativas, sociales, laborales, seguimiento de instrucciones, motricidad fina, gruesa e independencia personal. En este caso se aplicaron las actividades Lúdicas en las actividades de la vida diaria, se les enseñó a los niños por medio del juego cómo mejorarlas o cómo llevarlas a cabo.

Por lo tanto con las Conclusiones y Recomendaciones que se obtuvieron del estudio, mejoramos los conocimientos sobre la deficiencia motora que ya se tenían, beneficiando a la población estudiantil de la Escuela de Ciencias Psicológicas, a la sociedad en general para que obtengan nuevos conocimientos, dándole un enfoque novedoso y sencillo para que se facilite su realización, para nosotros es interesante porque ampliamos nuestros conocimientos generales que han sido adquiridos durante nuestra formación profesional, respecto a los problemas que se afrontan en las diferentes actividades Lúdicas, en este caso, aplicado a las actividades de la vida diaria.



## MARCO REFERENCIAL

La Terapia Ocupacional, es una profesión con orientación social, humanística e investigativa que centra su actuación en el abordaje del desempeño, como una opción de realización humana.

Utiliza la ocupación (prescrita, guiada y adaptada) para promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y como medio terapéutico, para promover, desarrollar y mantener la máxima funcionalidad del individuo en todas las edades, para reducir disfunciones o restaurar la capacidad funcional en personas con alteraciones, deficiencias, discapacidades físicas, emocionales, mentales, o con minusvalías, a fin de ayudarles a alcanzar el máximo nivel de independencia, autonomía y productividad en todos los aspectos de la vida diaria, incluyendo el autocuidado y la independencia personal, el trabajo y el empleo, las actividades de juego, ocio y esparcimiento y las relaciones interpersonales.

La Terapia Ocupacional debe ser prescrita para cada caso individual, puede mejorarse a través del tratamiento en grupo, lo cual va a mejorar su sociabilidad, va a estimular su responsabilidad y la cooperación, elevará la moral de los pacientes y desarrolla la confianza y el control de sí mismo. "El tratamiento en grupo ofrece la seguridad de la familia, los incentivos para el autocontrol, la autoexpresión, la comunicación y los logros."<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Jiménez Solorzano, Luis Rodolfo "Terapia Ocupacional y Recreativa" USAC 1996 Pag. 3 .

La terapia del juego o ludoterapia es una forma de aprendizaje; en la que se toman dos aspectos importantes, el movimiento y la organización. Las actividades lúdicas proporcionan al terapeuta indicios relacionados con el problema que padece el paciente ofreciendo a la vez un medio para resolverlo.

El juego se ejecuta dentro de un orden, espacio y tiempo determinado; al utilizarlo como una terapéutica activa al paciente, puede liberar cargas agresivas para obtener estímulo y gratificación al participar. El juego espontáneo surge sin que el terapeuta planifique los resultados.

El individuo utiliza la ludoterapia para desligarse de la rutina diaria y utilizar de una mejor manera su tiempo libre. En su prescripción se deberá tomar en cuenta la gratificación que se recibe al participar, para seguir de una forma ordenada la evolución del paciente. La ludoterapia actúa mejorando a los pacientes tanto física como mental y socialmente.

Las rondas, caminatas, juegos de pelota, etc.; son actividades que ayudan al paciente a rehabilitarse en un ambiente diferente al departamento de terapia ocupacional logrando una condición física y mental saludable, a la vez logran una relación interpersonal en los diferentes aspectos para mejorar la coordinación fina, gruesa y la estabilidad de los movimientos.

“Un terapeuta ocupacional no puede funcionar nunca de modo satisfactorio, si no combina los conocimientos sobre temas psicológicos y médicos, con los métodos de valoración, la interacción y el condicionamiento social y las diversas ocupaciones y habilidades. Debe estar capacitado para emplear determinadas facetas de su propia

personalidad en toda situación terapéutica, valorar las habilidades de los otros medios utilizables y desarrollar su trabajo de acuerdo a una línea científica progresiva.

Al mismo tiempo, no debe renunciar al enfoque intuitivo, el cuál a su vez, deberá ser analizado, criticado y valorado."<sup>2</sup>

**Cinesiología Aplicada:** Cualquier movimiento supone la puesta en práctica de grupos musculares, que activan de modo diverso, pero de forma coordinada para obtener el máximo rendimiento con el mínimo esfuerzo. La mayoría de acciones que realizamos en la vida diaria se lleva a cabo sin pensar, ya que los patrones de movimiento se encuentran organizados en la corteza cerebral a resultas de su repetición tanto los brazos como las piernas están acostumbrados a moverse según determinados esquemas.

Según E.M. Macdonald, las disfunciones musculares pueden presentarse de distintas maneras: lentitud en la reacción, contracción débil, falta de fuerza, carencia de acción recíproca entre grupos musculares, alteración del tono e incapacidad en la relajación. Los músculos que soportan continuamente el peso del cuerpo contra la fuerza de la gravedad deben ser más fuertes que sus antagonistas cuyas exigencias diarias son inferiores. Las causas más frecuentes de un retraso motor son las inmovilizaciones postraumáticas, falta de estimulación temprana y la falta de utilización como reacción natural frente a movimientos que originen dolor. El reforzamiento muscular tiene dos aspectos: Devolución de la fuerza muscular propiamente dicha y adquisición de resistencia y destreza. Las causas de la incoordinación pueden ser consecuencia de un defecto motor o sensitivo y se manifiesta por un desequilibrio del grupo de acción

---

<sup>2</sup> Macdonald, E.M. "Terapia Ocupacional en Rehabilitación" Edit. Salvat S.A. Barc. 1979 Pag. 19.

muscular. La causa puede estar en una lesión del cerebro, médula espinal o en la periferia. El control del movimiento está disminuido según la localización o magnitud de la lesión. Puede ocurrir que la función se recupera espontáneamente sin tratamiento; otras veces, el tratamiento conseguirá mejorar el cuadro, pero quedará alguna incapacidad residual, y por último, en algunas ocasiones se producirá un empeoramiento irreversible; pero aun así, el tratamiento periódico puede retrasar el ritmo de la pérdida funcional, desarrollando las posibilidades residuales. Los procesos que originan un déficit de coordinación suelen afectar tanto la manipulación como la colocación de la mano. La educación de la mano dominante y la no dominante se efectuará según sus antiguas costumbres si ello resulta posible, es decir, confiriendo o delegando a la dominante las acciones que precisan fuerza o exactitud y a la segunda, el papel secundario de la estabilización respectivamente. Los progresos se irán adaptando a las necesidades: así, empleando una postura inicial menos estable, por ejemplo, intentando trabajar con mayor rapidez o precisión, o incluyendo movimientos más complejos mediante el empleo simultáneo de ambas manos recurriendo menos a la vista, o manteniendo un esfuerzo mas sostenido.

**Actividades de la vida Diaria:** Con el término actividades de la vida diaria englobamos las acciones dedicadas al cuidado personal y las restantes actividades de carácter general. Entre las primeras, a las que el paciente concede gran importancia, están las de entrar y salir de la cama, las que se realizan en el cuarto de baño, vestirse y desvestirse, el cuidado personal se adquiere gradualmente durante la infancia, se mejora con la práctica, y posteriormente se dan por aprendidas, alimentarse, enebado de cuencas, recortar en línea recta, picar en línea recta, ordenar monedas en hileras,

caminar en línea recta, subir y bajar gradas, correr, saltar, abotonar y desabotonar, peinarse, cepillarse los dientes, lavarse y secarse la cara, comer, servirse líquidos, etc. entre las generales se incluyen las de abrir las puertas, manejo de dinero, telefonar, escribir, dibujar, coger objetos y trasladarlos de un sitio a otro, accionar interruptores, entre otros. El terapeuta debe ser capaz, igualmente de determinar la totalidad de las necesidades individuales de cada paciente, tanto físicas como psicológicas, en este estudio haremos hincapié en las deficiencias motoras, aunque el planificar un programa que las satisfaga, debe tener en cuenta igualmente su capacidad física y mental en orden a la realización de esfuerzos y resistencia a la fatiga, contar con el material adecuado, espacio amplio, disponibilidad del paciente en las diferentes actividades a realizar. El terapeuta que dirige el aprendizaje debe confiar en su propia capacidad para desglosar las complejas secuencias de los movimientos, analizar sus componentes y adaptarlos a las necesidades de cada individuo según las pérdidas individuales de la función.

Según el documento del Licenciado Luis Rodolfo Jiménez, las actividades de la vida diaria se dividen en:

1. Alimentación
2. Vestido y arreglo personal
3. Higiene
4. Movilización
5. Comunicación

De las cuales tomaremos en cuenta las primeras cuatro. El objetivo primordial del Terapeuta Ocupacional y el Educador Especial, es mantener o establecer la independencia del paciente para realizar las actividades de la vida diaria.

Alimentación, esta actividad incluye el poder alimentarse por sí mismo, la preparación de los alimentos y como conducirse en el ambiente cocina. La alimentación no consiste solamente en poder hacerlo por sí mismo, sino cuando así lo exijan las circunstancias, moverse en el ambiente cocina y preparar los alimentos.

Actividades de vestido y arreglo personal, la ropa puede realzar nuestros atributos físicos u ocultar fallos. Son un medio de autoexpresión. Debe ser de costuras y telas que resistan, y con ojales bien rematados. Las prendas deben tener mangas y aberturas de manejo fácil. Son mejores las que tienen una abertura por delante. Los cierres de velcro son ideales, pero deben cerrarse al quitarse la prenda o lavarla para evitar que se llenen de pelusa de otros tejidos y queden inservibles. Deben evitarse los tejidos inflamables, los vuelos en mangas, faldas y perneras de pantalón que puedan engancharse en ruedas u objetos salientes. Las ropas deben tener bolsillos, los cuales deben ser grandes, horizontales o diagonales, pues en esa forma es menos el riesgo de que se caigan cosas.

Actividades de higiene, el paciente debe ser independiente en el cuarto de baño, dado que las actividades de higiene son de la intimidad de cada persona, sin embargo aquellos pacientes semi-independientes y mas aún los dependientes, siempre necesitarán de la asistencia de un familiar. El cuarto de baño debe ser lo más amplio posible, pues es un servicio sumamente importante, la puerta debe tener como mínimo ochenta centímetros de ancho y abrirse hacia fuera o que sea corredisa. De ser necesario deben haber pasamanos o agarraderas desde la entrada, en los laterales del inodoro y del lavamanos, hasta el lugar de la ducha. Las alfombras deben ser de hule o de material antideslizante, ante todo dentro de la artesa, la cual debe de ser de fondo plano.

Movilización, es importante para realizar las actividades de la vida diaria, en especial en las actividades motoras.

**Educación Especial:** Es una profesión relacionada a la salud que utiliza actividades con propósito que sean apropiadas a la edad y rol social de la persona para mejorar, desarrollar o mantener la capacidad de vivir independiente y satisfactoriamente. Los Educadores Especiales evalúan, tratan y ofrecen consultoría a individuos a quienes sus habilidades para lidiar con las tareas de la vida diaria han sido afectadas por una condición física, psico-social o deficiencias del desarrollo, usa las actividades cotidianas para ayudar a las personas a alcanzar una vida independiente y satisfactoria. Para una persona con una condición física lo primero es enfatizar en las actividades básicas del diario vivir, tales como: vestirse, bañarse, comer, etc. Una vez el individuo domina estas tareas el próximo paso es ayudarlo a mejorar o re-adquirir las habilidades para llevar a cabo sus roles y responsabilidades tales como: ayudar en tareas del hogar, desempeño en un empleo, etc.

Existen cuatro niveles de conductas adaptativas en los niños con deficiencia mental:

1. Leve: se encuentran en un C.I. de 70, los niños pueden adquirir capacidad de contacto social y de comunicación, tienen retraso mínimo en el terreno sensoriomotor. Un poco antes de los 20 años pueden haber adquirido conocimientos escolares hasta la enseñanza primaria.
2. Moderado: se encuentra en un C. I. 50-55, pueden hablar o aprender a comunicarse, poseen un buen desarrollo motor, puede beneficiarse de un aprendizaje que le permita adquirir autonomía, nula o escasa capacidad de comunicación, puede adquirir conocimientos escolares del nivel de cuarta enseñanza primaria. Es capaz de obtener hábitos sistemáticos. Necesita una vigilancia moderada.

3. Grave: se encuentra en un C.I. 35-40, el niño posee un déficit en el desarrollo motor, antes de los 20 años pueden aprender a comunicarse de una manera pobre e incapaz de beneficiarse de un aprendizaje que le permita adquirir autonomía o escasa capacidad de comunicación. Puede adquirir hábitos de higiene elemental, no puede adquirir conocimientos escolares, aunque es capaz de obtener hábitos sistemáticos (corregibles).
4. Profundo: Se encuentra en un C.I. 20-25, es un retraso extremado con mínimas posibilidades sensoriomotoras y una necesidad de cuidados de enfermería en lo que respecta al aprendizaje y educación no le permite adquirir la autonomía, necesita de cuidados totales.

La estimulación temprana intenta estimular todas las áreas de desarrollo del niño. Esta estimulación puede darse, tanto en el hogar, como en el centro especializado. De acuerdo con Salvador Jordi las siguientes áreas deberán ser consideradas:

Control motor grueso

Control motor fino

Desarrollo cognoscitivo

Lenguaje receptivo y productivo

Actividades de autocuidado

Actividades de la vida diaria.

Este mismo autor señala la importancia de que los padres conozcan las técnicas y participen en su aplicación.

“La etapa de 0 a 6 años se caracteriza por una sucesión de acontecimientos, cada uno con sus propias particularidades. El niño va creciendo constantemente y a la par de ese crecimiento también de manera continua e incansable va desarrollando su mente, su

personalidad y sus sentimientos, cada crecimiento, cada desarrollo, que avanza casi diariamente, es muy difícil encerrarlo en etapas determinadas, el niño está dentro de un proceso vital, que no conviene detener, ni seccionar, es a la fuerza de vivir del niño a la que hay que agregar el estímulo, la alegría y el afecto. Todos los niños presentan un nivel de madurez para las situaciones de la vida, la conducta adaptativa, la cual trata de la organización de estímulos, percepción de relaciones, la descomposición de totalidades en sus partes componentes y la integración de estas de un modo coherente.

En tanto la conducta motriz gruesa, comprende reacciones posturales de equilibrio correr, saltar, caminar, saltar obstáculos. Mientras que la conducta motriz fina, consiste en el uso de las manos y los dedos para la aproximación y manipulación de objetos.

Lenguaje, es toda forma de comunicación sean estos, gestos, movimientos posturales, vocalización, palabras, oraciones y naturalmente la imitación.

Conducta personal social, comprende las reacciones del niño ante la cultura social y el ambiente."<sup>3</sup>

"Desde el punto de vista psicológico, el defecto mental representa una condición de falta de desarrollo, detención, deficiencia o deterioro, que siendo grave y permanente, se origina en temprana edad y que siempre afecta la inteligencia, el juicio, el razonamiento, la comprensión y la capacidad para el ajuste económico social."<sup>4</sup>

Se puede afirmar que una persona con deficiencia motora puede evolucionar y que es susceptible de sufrir modificaciones estructurales, para ello es fundamental, no obstante, su motivación y su interacción social. De esta manera, se confirma la dimensión total del individuo y la necesidad de buscar mejores alternativas educativas para su desarrollo integral.

<sup>3</sup> García de Zelaya, Beatriz "Educación Especial" UNESCO/Alemania 1993 Pag. 15.

<sup>4</sup> Castañeda, Celedonio "Deficiencia mental" Texto Universitario Costa Rica 1987 Pag. 26.

Existen dos nombres en la historia de la Psicopedagogía muy importantes en cuanto a la revaloración del juego como actividad principal productiva en el desarrollo del niño. Son ellos: María Montessori y Ovidio Decroly quienes destacaron que el principal interés de la infancia se centra en el juego y que este debe considerarse como un estado de actividad propia del niño. El juego además, prepara para el esfuerzo y es un acicate de la inteligencia. A partir de Montessori y Decroly, el juego se transforma en resorte esencial de cualquier adquisición y bajo formas diversas se le concede lugar de privilegio sobre todo en el período preescolar que va de los 3 a los 6 años. Montessori planteó que a través del juego se educará un hombre libre, formando básicamente en razón del autogobierno, de la autodisciplina; un hombre capaz de determinar el reconocimiento los alcances de su acción, Montessori plantea el reconocimiento los alcances de acción. Desafortunadamente este fin planteado por Montessori fue obviado por los psicopedagogos con orientación conductista, de allí que en la actualidad de su método se reconocen y utilizan únicamente los procedimientos de enseñanza y los materiales de trabajo, con lo cual se le convierte en un método vacío y con lo cual también el juego es instrumento utilitario de estimulación de capacidades aisladas, así se conocen juegos para: Estimular la sensorpercepción, juegos para estimular la Psicomotricidad, en fin juegos funcionales cuyo fin único es la adaptación. La terapia no directiva tiene sus limitaciones pero la experiencia acumulada indica que las implicaciones de este tipo de terapia son un reto y una inspiración para aquellos que están interesados en los problemas de adaptación.

“La estructuración es presentada no sólo por medio de palabras, sino también con la relación que es establecida entre la terapia y el paciente. La estructuración no es una cosa casual, sino un método cuidadosamente planeado para introducir al paciente a

este medio de expresión personal que trae consigo liberar sentimientos y adquirir un mejor conocimiento de sí mismo."<sup>5</sup> Según Fowler la estrategia general de enseñanza requiere una atmósfera de actividades de juego coordinados con la capacidad de los niños para resolver problemas. Ha aparecido un refinamiento de este enfoque cognoscitivo y de estimulación, en la forma de un currículo del desarrollo, para niños con deficiencias. Sus principales características son los procedimientos de diagnóstico psicocognitivos y la programación precisa y calculada de secuencias de estimulación.

Los enfoques de Fröbel, Decroly y Montessori deben revalorizarse devolviéndoles el espíritu filosófico con que fueron planteados. Son especialmente valiosas las ideas de Montessori al recordarnos que a través del juego se desarrolla la conciencia del niño y que es esta la que rige la conducta del ser humano.

El enfoque de Groos es parcial pero Piaget lo completa al plantear el juego simbólico y el tradicional, las concepciones de Liublinskaia son bastante completas y permiten una comprensión más amplia y profunda del juego infantil.

En su origen sensoriomotor Piaget dice:

"El juego es sólo una pura asimilación de lo real al yo, en el doble sentido del término; en el sentido biológico de asimilación funcional lo que explica porqué los juegos de ejercitación desarrollan realmente los órganos y las conductas y en el sentido psicológico de una incorporación de las cosas a la propia actividad."<sup>6</sup>

"La concepción de juego planteada por Piaget, es mucho más amplia que las anteriores y su aspecto más interesante es el de presentar al niño como un ser activo que se enfrenta a la realidad y que, a través del juego, la hace suya expandiendo así, su conciencia con lo cual posibilita a su vez, su capacidad de transformar esa realidad."<sup>7</sup>

<sup>5</sup> Axline, Virginia M. "Terapia del Juego" Editorial Diana México 1987 Pag. 82.

<sup>6</sup> Elkonin D.B. "Psicología del Juego" Edit. Pedagógica Moscú 1980 Pags. 24 y 25.

<sup>7</sup> Esparza, Alicia "La Psicomotricidad en el Jardín de Infantes" Edit. Paidós S.A.I.C.F. Buenos Aires 1986 Pags. 70 y 71.

“El juego como método Psicopedagógico permite una visión integral del desarrollo de la personalidad del niño, en el más simple de los juegos, el educador tiene la posibilidad de conocer profunda e íntegramente al niño en toda la dinámica de las contradicciones de su personalidad en desarrollo. Así un niño jugando con plastilina modela unos aviones con su piloto, unas casitas que son la ciudad sobrevolada; una de las casas es la escuela, otra la vivienda, etc. Este es un sencillo juego a través del cual podríamos conocer:

- \*Habilidad psicomotriz en el modelado
- \*Dominancia manual diestra o zurda
- \*Conocimiento y dominio del espacio
- \*Conocimiento y dominio de las relaciones espaciales
- \*Conocimiento de la relación uno a uno
- \*Dominio de las proporciones de la figura humana y los objetos
- \*Imaginación
- \*Creatividad

Observar también mensajes no verbales ejemplo:

- \*Temor de caerse de un avión
- \*Alegria por posibilidad de volar.”<sup>5</sup>

---

<sup>5</sup> Evans, Ellis D. “Educación Infantil Temprana” Edita. Trillas 1987 Pag. 15.

“Los juegos suministran un medio terapéutico particularmente significativo, ya que tienen en cuenta la comunicación de sentimientos, preocupaciones y salida para estos, brindan la oportunidad de experimentar y practicar nuevas conductas, nuevas soluciones para necesidades y preocupaciones viejas y continuas.”<sup>9</sup>

Según la Licenciada Silvia Escobar de Portillo, en su folleto de Dinámica de Grupos, los juegos logran:

- \*Eliminar las barreras naturales que existen en un grupo
- \*Desarrollar el espíritu de grupo
- \*Crear una base vivencial local y
- \*Levantar el ánimo del grupo.

Como instrumento educativo los juegos son valiosos porque:

- \*Desarrollan los sentidos
- \*Contribuyen a la ampliación de horizontes culturales
- \*Desarrollan el raciocinio y hacen reaccionar rápidamente al individuo
- \*Desarrolla la capacidad de expresión
- \*Estimulan la convivencia
- \*Humanizan las actitudes instintivas
- \*Ayuda al individuo a desarrollar al máximo sus potencialidades
- \*Estimula el desarrollo de funciones, tanto psíquicas como físico-motoras.

El juego es muy bueno para niños con distintos problemas de cualquier índole. Esta es una ayuda para que afronten sus problemas y liberen sus emociones. “Existe hoy una más amplia aceptación de la importancia especial que los primeros años de la vida

<sup>9</sup> Shaefer O'Conor “Manual de terapia de juego” Edit. El Manual Moderno, S.A. de C.V. México 1988, Pags. 170 y 171

tienen en el desarrollo de la estructura caractereológica del individuo en la formación de sus perspectivas con respecto al mundo, y en la determinación de su actitud frente a otras personas. Es por medio de las actividades Lúdicas que se le da estimación al niño tanto normal como deficiente mental o discapacitado.”<sup>10</sup>

El juego según J. Huizinja, en su aspecto esencial el juego es una acción libre, que se ejecuta y siente como situada fuera de la vida corriente, pero que puede, sin embargo, absorber completamente al jugador, sin que obtenga provecho de ello, por otra parte, esa acción se ejecuta dentro de un espacio y tiempo determinado, y se desarrolla dentro de un orden y reglas en los que reina una propensión a rodearse de misterio y a disfrazarse, a fin de separarse del mundo habitual.

Al hablar de juego, tenemos que referirnos a dos aspectos que no pueden ir desligados de lo que es juego, como lo son el MOVIMIENTO y la AGNOSTICA.

**Movimiento**, al hablar de movimiento en el juego, se está tratando de la fenomenología del automatismo motor y del sistema neuropsíquico.

El movimiento es un movimiento vivo de la personalidad, el individuo debe mostrar el grado de interés y capacidad que revela en la relación con este aspecto

comportamental, la fuerza de la motivación que lo dirige y alimenta le dará significado, valor y finalidad. Este componente es parte de la motivación, si este no existiera, perdería su valor psicológico y formativo para tomarse mera repetición motora, puramente instrumental, sin asociarse a la más mínima participación afectiva.

**Agnostica**, es un impulso de lucha como reacción psicológica, es toda la agresividad competitiva inconsciente y tiene una función catártica, es la descarga de energía en toda su expresión.

<sup>10</sup> Hartley, R.E. "Como Comprender los Juegos Infantiles" Buenos Aires, Ediciones Home, S.A.E. 1952 Pag. 15

**La terapeutica del Juego**, hay una estrecha conexión entre la actividad lúdica y la higiene mental, a que ofrece posibilidad de expresión, aproximación, a la realidad en forma poco frustrante, simbolizar problemática, en la cual su integración a la sociedad es más soportable, haciéndole frente y sintiéndose capaz de dominarla. En el proceso de socialización, diremos que el juego constituye un gran instrumento en el desarrollo de la integración social, una ocasión de encuentro, de comprobación de actitudes y sentimientos, así como capacidades y lo que es más, la posibilidad de convivencia.

**La selección del Juego**, esta selección se hace en forma sencilla, y es obedeciendo a las etapas del hombre mismo, razón por la cual, éstas se recapitulan a través del juego mismo, más sin embargo, se le da la característica particular de la época actual.

**Imitaciones, Alazaras y Travesuras**, es característico de la primeras edades y obedece a dos aspectos: uno individual, que contribuye a perfeccionar órganos sensoriales y motores y, el segundo, destinado a poner al sujeto en relación social. El segundo aspecto es muy importante, ya que el deficiente mental juega por mucho tiempo solo, y es en esta primera etapa en la cual el psicólogo puede dar las primeras expectativas de integración social.

**Juegos con tendencia a Pintorrear**, Es una tendencia atávica, donde se quiere dejar plasmada la investigación, imaginación o costumbres, debido al desorden que se puede crear, así como a crear malos hábitos de orden y limpieza, se hace necesario encauzar convenientemente esta tendencia, por medio de materiales y procedimientos que permitan conquistar el interés individual y colectivo.

#### **Juegos con tendencias Punitivas, de Asociación y Construcción**

La tendencia punitiva se considera la imitación guerrera, manifestada por el hombre a través de los años, es aún existente y marcada en los niños y, especialmente, en los varones, por lo que su encauzamiento debe ser intelectualizado, lo que comprobaría la influencia beneficiosa

de una terapéutica. Estos juegos conviene transformarlos, para convertirlos en juego de dramarización, construcción y socialización.

**Juegos con tendencias a la aventura, colección y Cuidado de Plantas y Animales**, a través de los milenios, el hombre evolucionó, y vemos reflejado en niños de 11 a 14 años cómo esta tendencia se hace manifiesta al jugar a ser agricultores, ganaderos y aún más, a tener la necesidad de salir de excursión, en pos de crear o fantasear alguna aventura, que algunas veces con la ayuda del terapeuta se convierte en realidad, encaminada a satisfacer sus necesidades de juego.

**Juegos con tendencias Deportivas, Artesanales y Juegos de Pensar**, Debido a la socialización, los juegos se van haciendo más avanzados y los intereses competitivos, creadores y pensantes se van haciendo evidentes en estos juegos, por lo que al llegar a esta etapa del juego, éste se ha convertido en un juego transformador y creador de intereses propios.

**Naturaleza y Componentes del Juego**, el fenómeno lúdico es de modo consistente, ya que por medio de él se controla, a medida que se desarrolla el individuo, en el medio ambiente, éste ayuda en los procesos de adaptación social y de aceptación de la realidad, por lo que concluimos que el juego es una acción, asociada a un sentimiento de diversión y alegría, a través del cual se desarrolla su propio marco cognoscitivo emocional y social.

1. Componente Sensorio Motor del juego es la primera vía de comunicación del bebé con los adultos, en su estudio evolutivo el juego ofrece el contacto con el mundo material y descubrir el espacio y la relación de su propio cuerpo y su potencial con el ambiente físico.
2. Componente Simbólico, en el juego, el niño determina qué tipo de realidad atribuirle al objeto con el cual se juega, el niño en el juego –trabaja- con

significados que el extrae de sus objetos y acciones usuales. Esta transferencia es facilitada por el juego de que él acepta –la palabra- como la –propiedad- del –objeto-. El niño ve la palabra sino el objeto que ella designa. A través del juego, el niño transforma la realidad por asimilación de acuerdo a las necesidades de –sí mismo-.

Componente Afectivo, a través del juego se manifiestan unnumerables situaciones afectivas, tales como: miedo, gozo, humor, confort, alegría, frustración en sí, es un método en el cual el niño exterioriza su forma de vida, de sentir, de pensar, y es así como actúa con los demás y consigo mismo.

Componente Social, el juego permite al niño vivir deferentes roles de su grupo social, y al hacer esto, le permite el desarrollo de su propio Carácter, donde hay muchas situaciones de orden social, como lo son reglas, competencia, códigos, contratos.

Componente Ecológico, en el marco de referencia de esta ponencia es muy importante dos variables del medio en el cual ocurre la experiencia lúdica: el lugar y los materiales de juego.

El lugar del Juego, las oportunidades de juego son determinadas por la cantidad y calidad del espacio que ellos encuentran disponibles para trabajar.

Materiales de Juego, un material de juego es –mensaje-, una combinación de símbolos, que permite que una idea sea enviada y recibida. El niño –decodifica- el mensaje del objeto a través de su actividad lúdica. Si el material de juego es seleccionado correctamente, el niño será estimulado, comprende el mensaje y reacciona. Los materiales de juego inician un –aprendizaje- y enriquece la experiencia vital del niño.

8. Componente Pedagógico, el juego es una fuente importante de aprendizaje. El -dibuja- el camino de la libertad de las limitaciones impuestas por los sentidos y favorece procesos psicológicos superiores. A través de sus perspectivas explicativas, experimentales, imitativas y constructiva, el juego sirve de soporte claro para el pensamiento.

Por lo anteriormente expuesto, nos permitimos plantear la siguiente hipótesis e indicadores de investigación:

“Las actividades Lúdicas son efectivas a través de la Terapia Ocupacional y Recreativa y la Educación Especial, en niños con deficiencia motora, toda vez que permiten expresar experiencias y sentimientos de la vida diaria por medio del juego.”

### Variable Dependiente

Expresar experiencias y sentimientos de la vida diaria por medio del juego. Y superación de la deficiencia motora.

#### INDICADORES

- Proyección de experiencias
- Proyección de sentimientos
- Observación.
- Caminar en línea recta
- Correr
- Saltar

#### EVALUACION

- Independiente
- Semidependiente
- Dependiente

### Variable Independiente

Efectividad de las actividades Lúdicas a través de la Terapia Ocupacional y Recreativa y la Educación Especial.

#### INDICADORES

- Actividades Motrices
- Actividades de la Vida Diaria
- Técnicas Activas y Pasivas
- Enebrado de Cuencas
- Picar en línea recta
- Ordenar monedas en hileras, etc.

#### EVALUACION

- Bueno
- Regular
- Malo

## CAPITULO II

### TECNICAS E INSTRUMENTOS

#### 1 TECNICAS

##### 1.1 MUESTREO:

La técnica que se utilizó fue el muestreo intencional o de juicio. Para conformar la muestra se escogieron 18 niños y niñas que se encontraban entre las edades de 4 y 5 años, cuyas características fueron una deficiencia motora, con una condición socioeconómica media, provenientes de un hogar integrado, que asistieron al Colegio Mixto Villas de San Rafael zona 18. Tomando en cuenta las características, los niños y niñas fueron referidos (as) por los maestros de las aulas del nivel pre-primario y por medio de la observación durante el año 1999.

Para fines de la investigación se realizó una observación con toda la población del nivel pre-primario del Colegio Mixto Villas de San Rafael zona 18. Tomando en cuenta que no todos los niños y niñas en su desarrollo motor se encontraron al mismo nivel, fue necesario seleccionar los casos que presentaron deficiencia motora.

La Observación Estructurada y Sistemática se utilizó para detectar las condiciones y aspectos relevantes de la situación motora de los niños y niñas y conocer los principales problemas que el niño y niña presentó con respecto a la deficiencia motora.

Para ello se escogieron los juegos dirigidos como:

a) Caminar haciendo equilibrio, b) esquema corporal los cuales le ayudaron al niño a desarrollar sus habilidades motoras gruesas. Y para observar el desarrollo de habilidades motoras finas utilizamos juegos como: a) amasado sencillo para moldear, b) collar de fideos, c) maracas, etc. Los juegos fueron dirigidos a 18 niños y niñas

entre las edades de 4 y 5 años de edad que presentaron deficiencia motora. El trabajo fue realizado en el horario de 8:00 a 11:00 a.m, durante dos sesiones, lo cual nos sirvió para elaborar una guía y pre-evaluar en las áreas motoras en que se encontraron deficientes. Posteriormente se aplicó la guía la cual consistió en actividades motrices y actividades de la vida diaria, por ejemplo, enebrado de cuencas, ordenar monedas en hileras, subir y bajar gradas, saltar con ambos pies, vestirse y desvestirse, cepillarse los dientes, servirse líquido en un vaso, etc. Con una duración de 5 sesiones.

Seguidamente se les dio a conocer el Programa Terapeutico de Juegos Dirigidos, el cual consistió en ejecutar actividades motrices y de la vida diaria encaminados a estimular las diferentes áreas en las cuales los 18 niños y niñas presentaron un nivel de deficiencia motora, durante 6 semanas de lunes a viernes de 10:00 a 11:00 a.m. en las instalaciones del Colegio. Se hizo una re-evaluación para comprobar la efectividad de las actividades Lúdicas en el desarrollo motor de los niños.

## 1.2 TECNICA ESTADISTICA

La investigación fue de tipo Asociativa, porque asociamos las experiencias y sentimientos de la vida diaria por medio del juego, para mejorar la deficiencia motora existente en niños y niñas de 4 y 5 años. Se utilizó el Analisis Porcentual, realizando así un analisis Cuantitativo de la efectividad que se obtuvo en el seguimiento del Programa de Juegos Dirigidos.

## **2 INSTRUMENTOS**

### **RECOLECCION DE DATOS:**

Para nuestra investigación utilizamos las Instalaciones del Colegio Mixto Villas de San Rafael zona 18, en un horario establecido de 8:00 a 11:00 a.m, con los niños y niñas de nivel Pre-primario que presentaron deficiencia motora , ubicados en las edades de 4 y 5 años. El trabajo se realizó durante 2 meses de lunes a viernes, evaluando las área motoras gruesas, finas, seguimiento de instrucciones, actividades de la vida diaria y socialización.



## CAPITULO III

### ANALISIS DE RESULTADOS

Durante el trabajo de campo, pudo observarse, que, la mayoría de niños que asistían al Colegio Mixto Villas de San Rafael zona 18, se presentaron en condiciones higiénicas aceptables.

Estando presentes en los salones de clase, se observó que 18 niños presentaron deficiencia motora, cuando la maestra les asignaba una actividad en la cual los niños y niñas involucraban sus habilidades motrices, tanto finas como gruesas. Tomando en cuenta los problemas observados anteriormente se elaboró una guía, la cual incluyó aspectos que involucraban habilidades motoras, tomando en cuenta las diversas actividades de la vida diaria, con las cuales el niño pudo alcanzar su independencia personal.

También se consideró de suma importancia el aspecto físico del Colegio; se observó que el espacio de cada salón de clase era muy reducido para la cantidad de niños que asistían, por lo tanto a los niños y niñas se le dificultó realizar las diversas actividades recreativas y pedagógicas, la ventilación e iluminación eran escasas debido al espacio reducido del salón.

Se inició con una pre-evaluación, a los 18 niños y niñas que presentaron deficiencia motora, ya que no cumplieron con los requisitos necesarios de motricidad fina, gruesa y actividades de la vida diaria. Los niños y niñas se mostraron colaboradores y atentos a las actividades, dificultándoseles, algunas veces, debido al espacio reducido del lugar donde se efectuó la preevaluación.

Enseguida se creó un programa de juegos dirigidos con diversas actividades motrices y de la vida diaria, logrando una participación individual y grupal, los niños y niñas dieron a conocer sus experiencias y sentimientos por medio de los juegos; dependiendo del estado de ánimo de cada uno durante la aplicación del programa, algunos niños y niñas se les dificultó el seguir instrucciones, esperar su turno, mostrándose inquietos, aunque en las últimas sesiones se mejoraron dichos aspectos.

Para finalizar se les aplicó una post-evaluación, en la cual se observaron mejores resultados en comparación con la pre-evaluación, demostrando la aceptación de la hipótesis planteada "Las actividades Lúdicas son efectivas a través de la Terapia Ocupacional y Recreativa y la Educación Especial, en niños con deficiencia motora, toda vez que permiten expresar experiencias y sentimientos de la vida diaria por medio del juego."

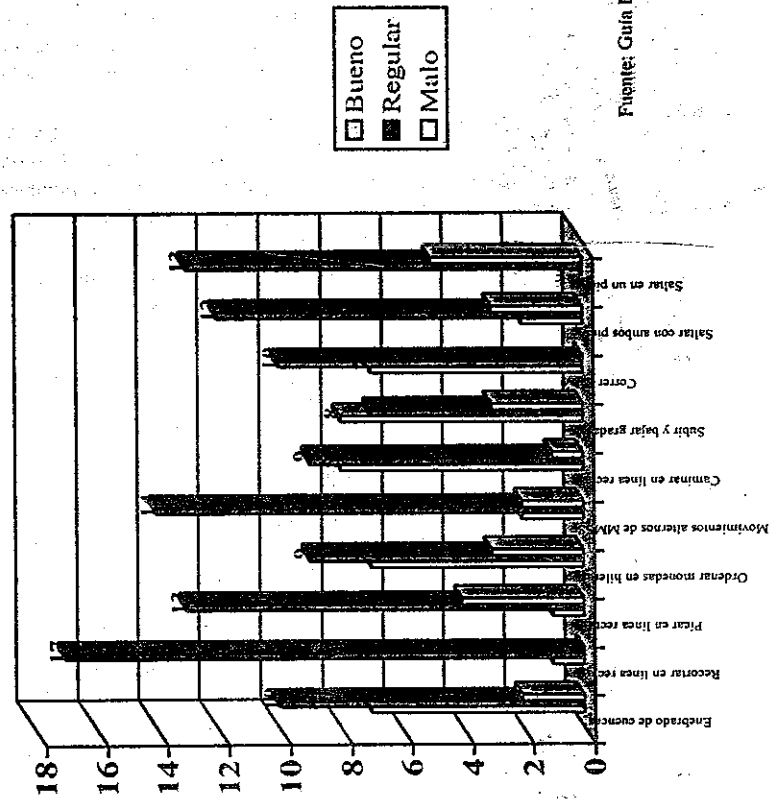
Se comprobó y estableció que las actividades lúdicas son eficaces, ya que es un medio de expresión corporal para el niño y niña, que estimula la motricidad y las actividades de la vida diaria.

Se considera en esta investigación que todos estos factores inadecuados y la poca o ninguna estimulación temprana en el seno familiar, predisponen al niño y niña a presentar algún tipo de deficiencia motora.

Las guías realizadas para investigar la deficiencia motora en niños y niñas, proporcionan los siguientes datos estadísticos:

# Gráfica No. 1

Representación gráfica de los resultados obtenidos con los niños pre-  
evaluados en la Actividad Motriz, bajo un parámetro de 18 niños y  
niñas

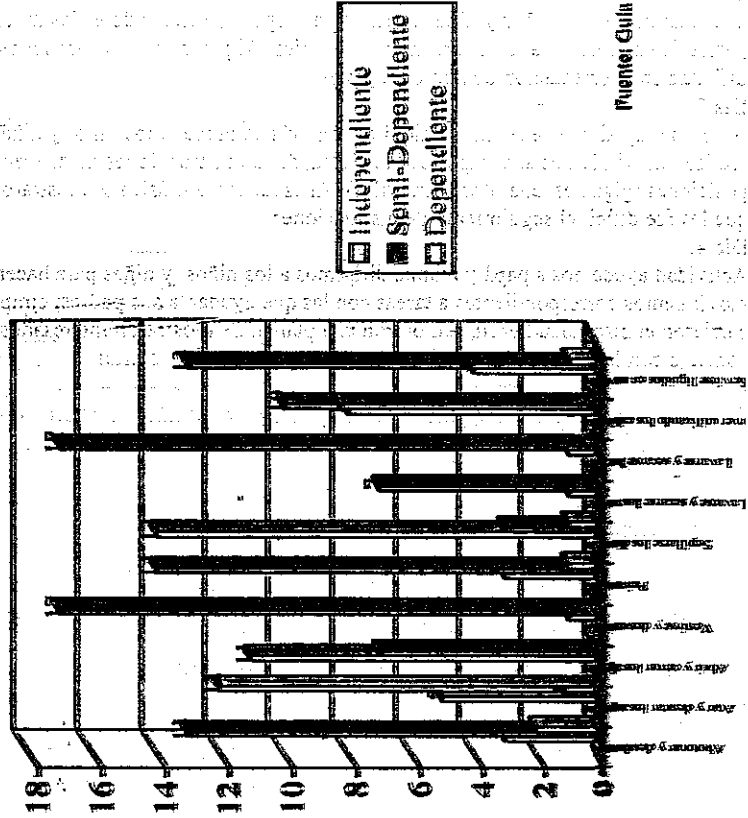


En base a los resultados obtenidos en la gráfica No. 1, los niños pre-evaluados, manifiestan una tendencia regular en su deficiencia motora, que se presentan en las siguientes actividades: enbrado de cuencas, recortar en línea recta, pisar en línea recta, ordenar monedas en hilera, movimientos alternos, caminar en línea recta, correr, saltar sobre ambos pies, saltar en un pie a excepción de subir y bajar gradías.

Fuente: Guía Elaborada

## Gráfica No. 2

Representación gráfica de los resultados obtenidos con los niños pre-  
evaluados en las Actividades de la vida diaria, bajo un parámetro de 18  
niños y niñas

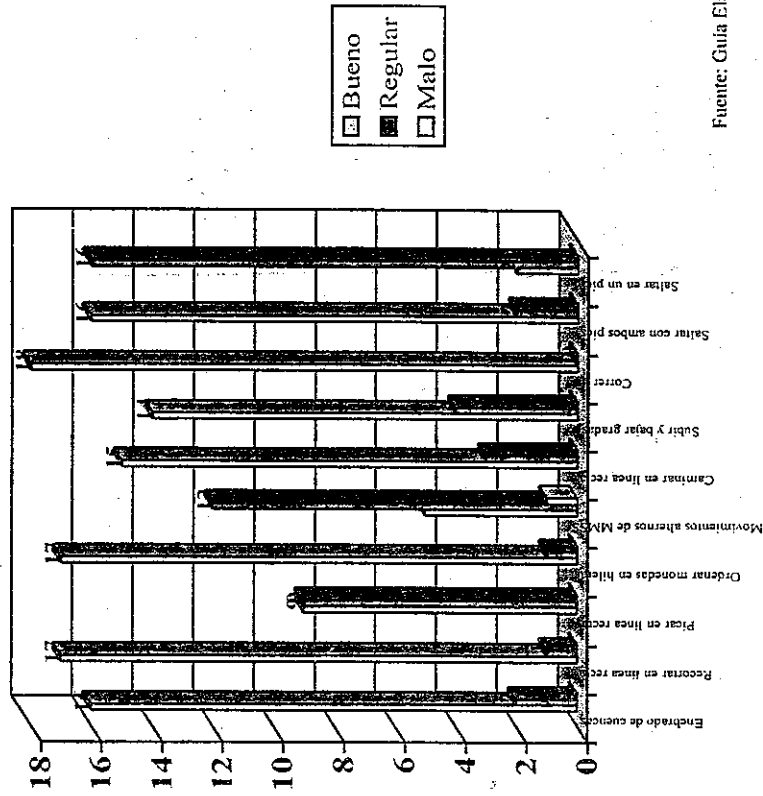


En base a los resultados obtenidos en la gráfica No. 2, los niños pre-evaluados, manifiestan una tendencia Semi-Dependiente en las actividades de la vida diaria, en los siguientes aspectos: abotonar, desabotonar, vestirse, desvestirse, peinarse, lavarse y secarse las manos, lavarse y secarse la cara, comer utilizando los cubiertos y servirse líquidos en un vaso a excepción de atar y desatar los zapatos, abrir y cerrar un zipper, cepillarse los dientes.

Mónica C. C. Elaborada

### Gráfica No. 3

Representación gráfica de los resultados obtenidos con los niños post-evaluados en la Actividad Motriz, bajo un parámetro de 18 niños y niñas

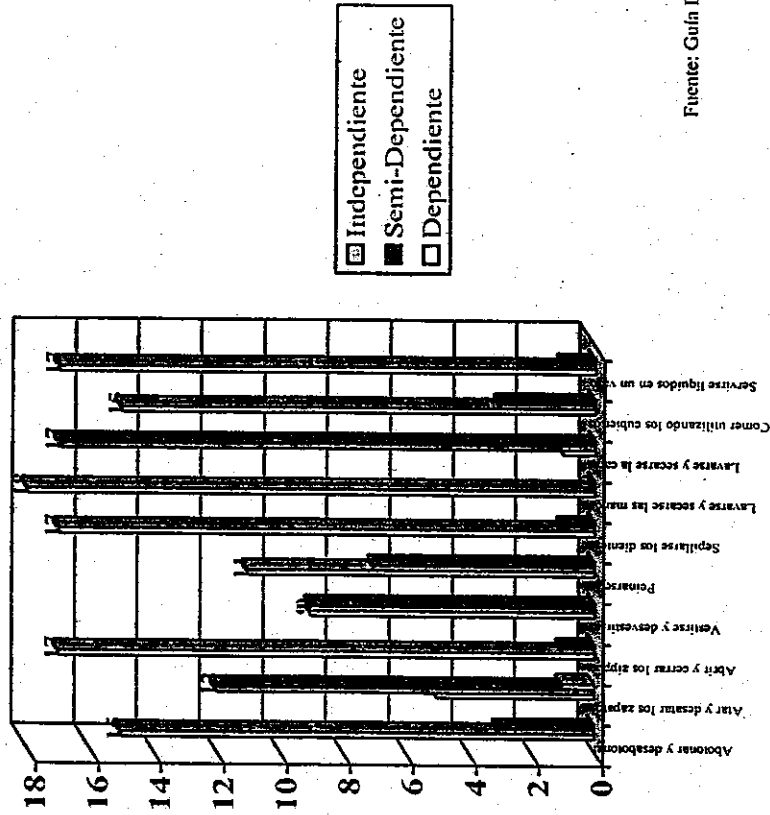


Se confirma entonces que en la gráfica anterior la aplicación del programa de juegos dirigidos arroja resultados positivos en el desarrollo de las actividades motrices, obteniendo los porcentajes más altos en el aspecto calificado como Bueno, encontrándose entre ellos las siguientes actividades: enfileado de cuentas, recortar en línea recta, ordenar monedas en hilera, caminar en línea recta, subir y bajar gradas, correr, saltar en ambos pies, a excepción de picar en línea recta, movimientos alternos y saltar en un pie.

Fuente: Guía Elaborada

## Gráfica No. 4

Representación gráfica de los resultados obtenidos con los niños post-  
evaluados en las Actividades de la vida diaria, bajo un parámetro de 18  
niños y niñas



Puede observarse que en la gráfica No. 4 prevalece el aspecto calificado como Independiente, comprobándose que en la mayoría de las actividades de la vida diaria los niños mejoraron su nivel, entre los cuales se encuentran: Abotonar y desabotonar, abrir y cerrar un zipper, peinarse, cepillarse los dientes, lavarse y secarse las manos, comer utilizando los cubiertos, servirse líquidos en vaso. Estando en un nivel Semi-dependiente atarse y desatarse los zapatos, lavarse y secarse la cara.

Fuente: Guin Elaborada

### **Análisis Cualitativo:**

De los resultados obtenidos con los niños y niñas pre y post-evaluados en las actividades motrices bajo un parámetro de 18 niños y niñas.

Se observó que en la pre-evaluación 17 niños y niñas presentaron dificultad en la actividad de recortar en línea recta, mientras que en la post-evaluación se pudo observar que mediante la aplicación del programa se logró que los 18 niños realizaran la actividad evaluada. A 14 niños y niñas se les dificultó realizar movimientos alternos de miembros superiores, en esta área mejoraron 12 niños y niñas en el aspecto modificado como regular.

En la pre-evaluación en el área de saltar en un pie y picar en una hoja de papel en línea recta, 13 niños y niñas en ambas actividades mejoraron en la post-evaluación, la actividad saltar la lograron realizar 16 niños y niñas, mientras que picar en una hoja de papel en línea recta solamente lo logró un niño. Con lo cual se evidencia que el programa de juegos dirigidos es más efectivo en el área motora gruesa que en el área motora fina.

De los resultados obtenidos con los niños y niñas pre y post-evaluados en las actividades de la vida diaria de los 18 niños y niñas, se observó en la pre-evaluación de las actividades de la vida diaria, que en las actividades que presentaron mayor dificultad fueron: vestirse y desvestirse, lavarse y secarse las manos, lavarse y secarse la cara. Se pudo establecer que 17 niños y niñas tuvieron una tendencia dependiente al realizar actividades de la vida diaria por no tener estimulación en casa.

Luego de la aplicación del programa se pudo observar que 1 niño logró independizarse, al realizar la actividad de vestirse y desvestirse. De los 18 niños y niñas todos(as) mejoraron en la actividad de lavarse y secarse las manos. 17 niños y niñas lograron mejorar en el área de secarse y lavarse la cara.

Por lo anteriormente expuesto concluimos que el programa de juegos dirigidos en las actividades de la vida diaria, fue efectivo, por lo cual alcanzó el objetivo planteado, en ésta investigación. Motivando a los educadores a ponerlo en práctica para el beneficio del niño y niña en edad pre-escolar.

#### **Observación:**

Solo se analizaron los aspectos más relevantes

Los procesos del programa se llevaron a cabo de la siguiente manera:

#### **Primera semana:**

Se inició con una pre-evaluación a los 18 niños y niñas que presentaron deficiencia motora.

Día 1:

Iniciación de actividad motriz, se trabajó la actividad de enebrado de cuencas, recortar en línea, picar en línea recta, ordenar monedas en hileras.

Día 2:

Se realizaron las siguientes actividades movimientos alternos de miembros superiores, caminar en línea recta, subir y bajar gradas, correr.

Día 3:

Iniciamos actividades de la vida diaria, saltar con ambos pies, saltar en un pie, abotonar y desabotonar, atarse y desatarse los zapatos.

Día 4:

Continuamos con las siguientes actividades: abrir y cerrar los zipper, vestirse y desvestirse, peinarse, cepillarse los dientes.

Día 5:

Trabajamos las siguientes actividades, lavarse y secarse las manos, lavarse y secarse la cara, comer utilizando los cubiertos, servirse líquidos en un vaso.

Durante la aplicación de la pre-evaluación los niños y niñas se mostraron colaboradores y atentos a las actividades, dificultándoseles, algunas veces, debido al espacio reducido del lugar, donde se efectuó la pre-evaluación.

### **Segunda Semana:**

Se dió inicio al Programa Terapéutico de Juegos Dirigidos, con diversas actividades motrices y actividades de la vida diaria.

**Día 1:**

Los niños y niñas realizaron una masa sencilla para moldear, trabajando con moldes de figuras, compartiéndose las masas de colores, para construir un zoológico; no se notó resistencia y hubo colaboración, al efectuar dicha actividad.

**Día 2:**

Trabajamos con los niños y niñas el esquema corporal, enseñándoles las diversas partes de su cuerpo, cabeza, cara, hombros y pies. Algunos niños y niñas mostraron dificultad en la orientación de hombros y pies.

**Día 3:**

A veces muy alto, a veces muy chiquito, con música grabada los niños y niñas, realizan movimientos al compás de la música, dando instrucciones de diferentes posiciones (gigantes, enanitos, inmóviles). Al escuchar la música se mostraron, por lo que les fue difícil el seguimiento de instrucciones.

**Día 4:**

Actividad ayudemos a papá y mamá, dirigimos a los niños y niñas para hacer los movimientos correspondientes a tareas con las que ayudan a sus padres; ejemplo barrieron el piso, sacudieron, sembraron una planta. Se mostraron interesados por el contacto con la tierra, todos colaboraron y compartieron el material.

**Día 5:**

Trabajamos las rondas. Pato, pato, pollo. Algunos niños y niñas mostraron resistencia por el contacto directo con sus compañeros, disminuyéndola con palabras agradables para que participaran y se unieran al grupo.

### **Tercera Semana:**

**Día 1:**

Actividad Collar de fideos, se les proporcionó a los niños y niñas fideos en forma de coditos y lana gruesa, mostrándoles como se realiza la actividad. Aquí compartieron su material, algunos con mayor creatividad, pintaron los coditos.

**Día 2:**

Ayudemos a papá y mamá, en este día se les inculcaron hábitos higiénicos como lavarse los dientes, manos y cara. Se mostraron colaboradores e interesados en la actividad al llevar su vaso, cepillo y pasta de dientes.

**Día 3:**

Se realizó la actividad de formas musicales los niños y niñas debían caminar por la parte exterior de las figuras, que previamente habían sido pegadas en el piso, y en forma inesperada se hace detener la música, los niños y niñas debían decir el color y la forma de la figura en la cual hayan quedado. Los niños y niñas se mostraron alegres pero un poco confundidos al no reconocer las figuras.

**Día 4:**

**Caminar haciendo equilibrio.** Se colocó un cinta adhesiva, ancha, los niños y niñas; gatearon, caminaron, corrieron y saltaron. Algunos niños y niñas se le dificultó la actividad por la falta de equilibrio.

**Día 5:**

**Accentar a un blanco.** En esta actividad los niños y niñas elaboraron su -bolsita con fiñjol- para tizar al blanco, mostraron entusiasmos y hubo un poco de desorden al no querer esperar su turno.

**Cuarta Semana:**

**Día 1:**

**Práctica de buena postura,** colocamos un libro, no muy pesado, sobre la cabeza de cada uno de los niños y niñas, caminaron alrededor del salón, al ritmo de la música; colaboraron, pero se le dificultó llevar el libro sobre la cabeza, porque les caían.

**Día 2:**

**"Bolsa de Ropa"** Utilizamos una bolsa grande, con prendas de vestir, zapatos y disfraces; en esta actividad los niños y niñas mostraron sus habilidades para vestirse y desvestirse; se observaron divertidos y alegres, algunos niños y niñas se resistieron a realizar esta actividad.

**Día 3:**

**Actividad "Encontrar al compañero"** Se colocaron en el suelo, parejas de figuras separadas, llamándose los niños y las niñas para encontrar al compañero de la figura. Se interesaron, y en esta ocasión esperaron su turno; al pasar reconocían las figuras y su color.

**Día 4:**

**"Elaboración de Maracas"**, en una caja con tapa, le colocaron fiñjol con maíz y arroz, aseguramos las tapas con cinta adhesiva, las decoraron y se les dio tiempo para intercambiarlas, algunos niños y niñas mostraron poca creatividad.

**Día 5:**

Se realizó un repaso con las actividades que presentaron dificultad, por ejemplo: caminar haciendo equilibrio, encontrar al compañero.

Durante las siguientes tres semanas se realizaron las mismas actividades, comenzando desde el día 1. Notándose mayor efectividad en el desarrollo de las actividades, observando mayor colaboración, comprensión e interés por parte de cada niño y niña.

La octava semana se utilizó para aplicar una post-evaluación a los dieciocho niños y niñas atendidos, en la cual se observaron mejores resultados en comparación con la pre-evaluación.

## PROGRAMA TERAPEUTICO DE JUEGOS DIRIGIDOS

### INTRODUCCION:

La terapia de juego o ludoterapia ha sido utilizada por la humanidad para hacer uso adecuado de su tiempo libre. Se desarrollan dentro de un orden, tiempo y espacio limitado; en los cuales existen determinadas reglas, para que el juego sea aprovechado en su totalidad.

En la ludoterapia existen dos aspectos importantes: los cuales son el movimiento y el impulso organista.

Movimiento: con este término nos referimos a la motilidad que presentan una concordancia entre una espacial conducta motora y una manera de actividad psíquica relativamente definida.

Impulso Organista: impulso de lucha como reacción psicológica.

Las actividades del juego proporcionan al terapeuta indicios que se refieren a la índole del problema que presenta el niño, ofreciendo así un método adecuado para resolverlo. Los juegos se presentan en un ambiente de libertad y espontaneidad.

El juego como terapéutica activa y pasiva, nos será de utilidad para liberar cargas agresivas y para obtener gratificación que les estimule a participar, estableciendo relaciones interpersonales en un plano de tolerancia y aprendiendo a aceptar las reglas sociales de la convivencia, al mismo tiempo proporcionarán al niño (a) crear un mundo de fantasías, imaginación y sueños.

Se deberá tomar en cuenta, en su prescripción, que esté siempre de acuerdo con los resultados gratificantes e interesantes para el paciente.

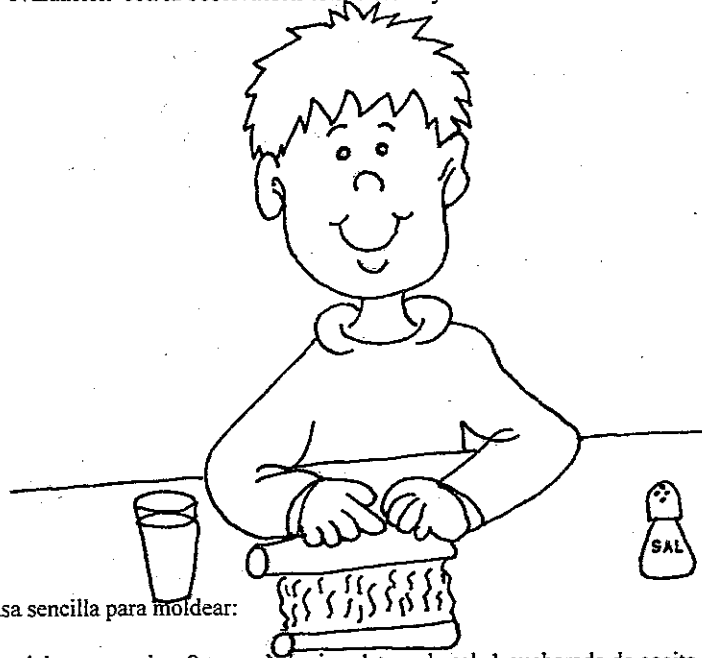
Toda ludoterapia actúa mejorando a los pacientes en una triple faceta:

Mental, Física y Social.



## PROGRAMA DE JUEGOS DIRIGIDOS

Día 1 : Pre-evaluación con la observación estructurada y sistemática

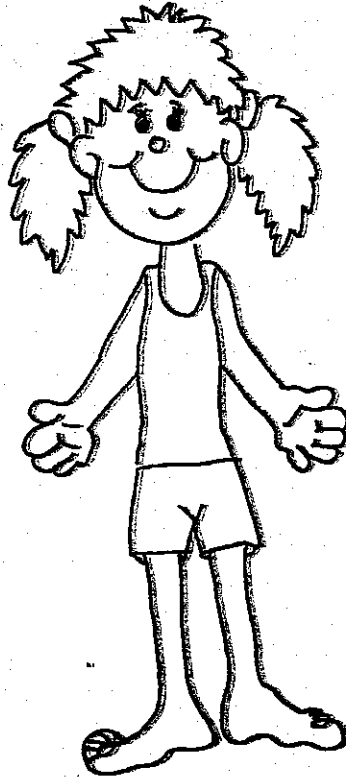


Día 2 : Masa sencilla para moldear:

Materiales necesarios: 2 tazas de harina, 1 taza de sal, 1 cucharada de aceite,  $\frac{3}{4}$  de taza de agua, colorante vegetal (si lo desea).

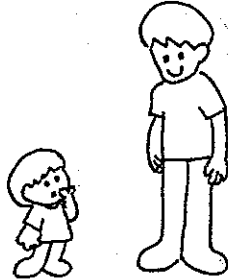
Mezcle la harina y la sal, agreguele aceite y suficiente agua para formar una masa de la consistencia de la arcilla (vaya agregándole el agua de a poco, hasta que la masa sea manejable, pero no demasiado pegajosa). Amásela ligeramente. (si la quiere de color, agregue el colorante vegetal al agua antes de agregar ésta a los ingrediente secos. Deje que los niños trabajen moldeando la masa.

Día 3: Esquema Corporal



Que los niños conozcan las diferentes partes de su cuerpo, cabeza, cara, hombros y pies.

Día 4: A veces muy alto, a veces muy chiquito.



Somos gigantes, gigantes y cada día crecemos más poco a poquito me vuelvo enanito y en un rinconcito me pongo a llorar.

Juego de estatuas.

Materiales necesarios:

Música grabada y grabadora. Ponga la música y haga que los niños se muevan alrededor del cuarto. Dígales que cuando la música pare, ellos deben quedarse inmóviles, en la posición en que estén como estatuas. Al volver a poner la música pueden continuar moviéndose, pero quedarse otra vez quietos cuando esta pare.

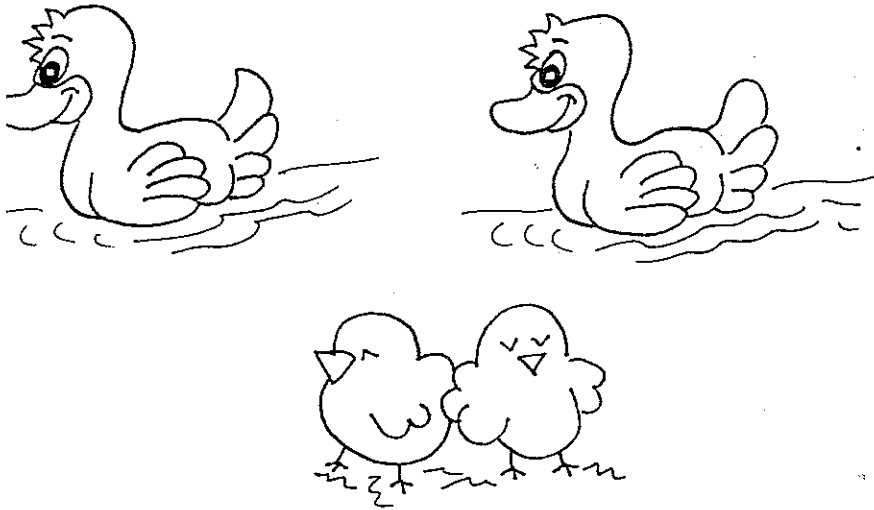
Día 5:

Ayudemos a papá y mamá.



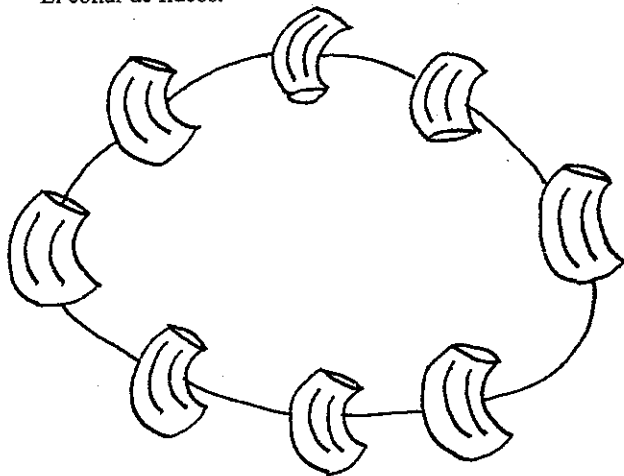
Dirija a los niños para hacer los movimientos correspondientes a tareas con las que ayuden a sus papás. Por ejemplo: si usted les dice: "vamos a barrer el piso", ellos deben hacer los movimientos de estar barriendo. Puede continuar así, con hacer las camas, lavar los vidrios de las ventanas, quitar el polvo de los muebles, juntar las hojas secas del jardín, escarbar la tierra para plantar, arrancar las hierbas, lavar el auto o cualquier tarea que se aplique al lugar donde vivan.

Día 6 : Pato, pato, pollo.



Coloque a los niños en un círculo y elija uno para que esté fuera. Este niño debe caminar del lado de afuera del círculo e ir tocando en la cabeza a cada alumno, al mismo tiempo que dicen: "Pato" cuando en lugar de decir "Pato", diga "Pollo", el niño a quien haya tocado en ese momento se levanta y lo persigue alrededor del círculo, si el niño que se levantó alcanza a tocar al otro, antes de llegar a su lugar vacío, toma su lugar y el otro se sienta.

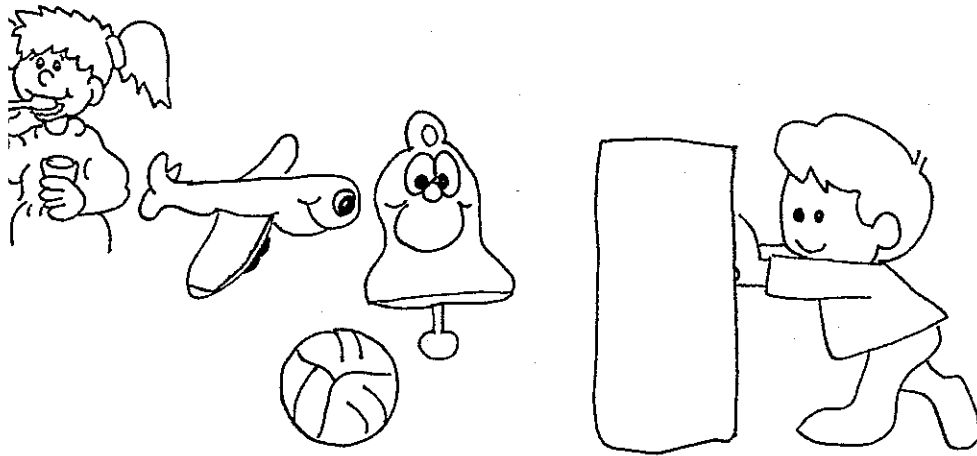
Día 7 : El collar de fideos.



Material necesario: fideos en forma de aro (sin cocer), o trozos de canutos de plástico o cualquier otra cosa fácil de ensartar; un trozo de cordel delgado o lana gruesa para cada niño, goma de pegar o cera.

Sumerja en la goma de pegar o la cera derretida, uno de los extremos del cordel o lana (solo la punta) para endurecerlo; después de secarse, estará bastante tieso para que los niños lo ensarten. Haga un nudo en el otro extremo, para que los fideos no se salgan por ahí. Deje que los niños ensarten los fideos y, una vez que terminen, áteles los extremos para que se los lleven a casa.

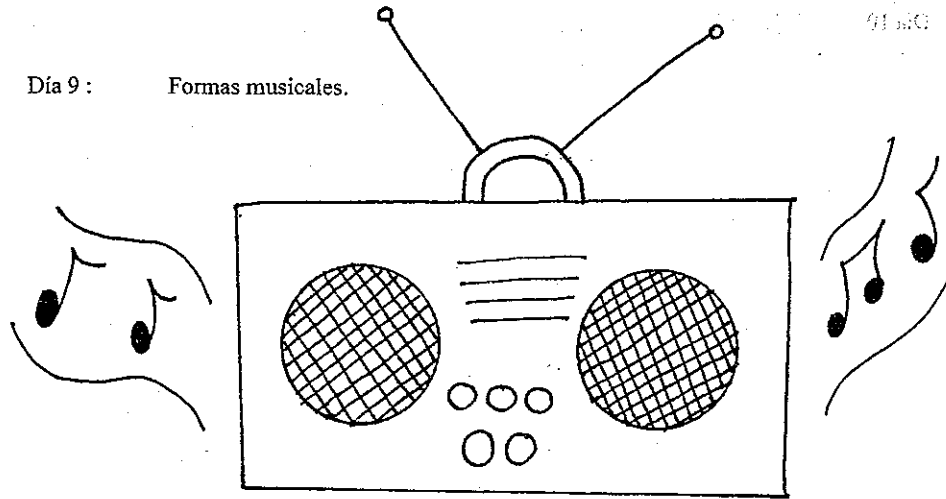
Hoja 8 : Ayudemos a papá y mamá.



Dirija a los niños para realizar las siguientes actividades:

Recoger sus juguetes, limpiar sus zapatos, barrer y trapear el salón de clases, ordenar escritorios, lavarse los dientes, manos y cara.

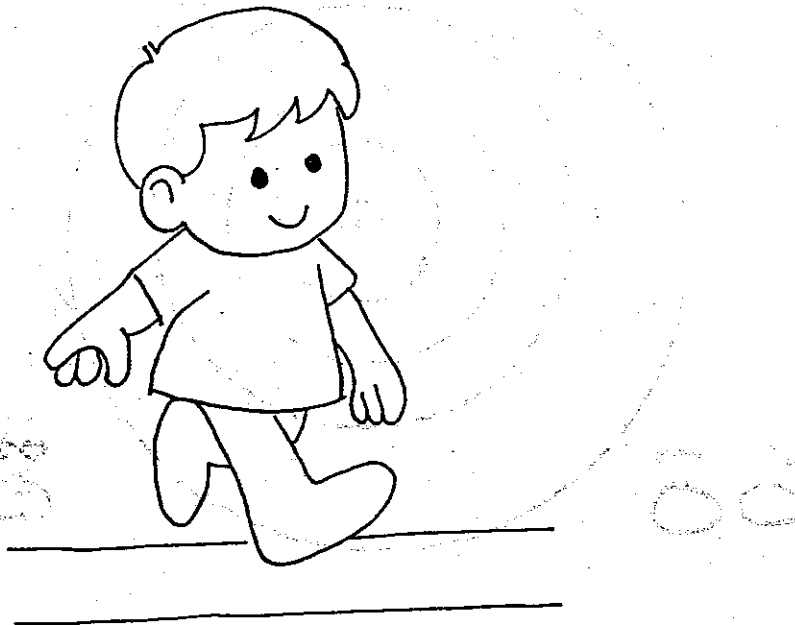
Día 9: Formas musicales.



Materiales necesarios: Círculos de colores diferentes de papel o tela; una cinta cassette con música grabada; cinta adhesiva (optativo).

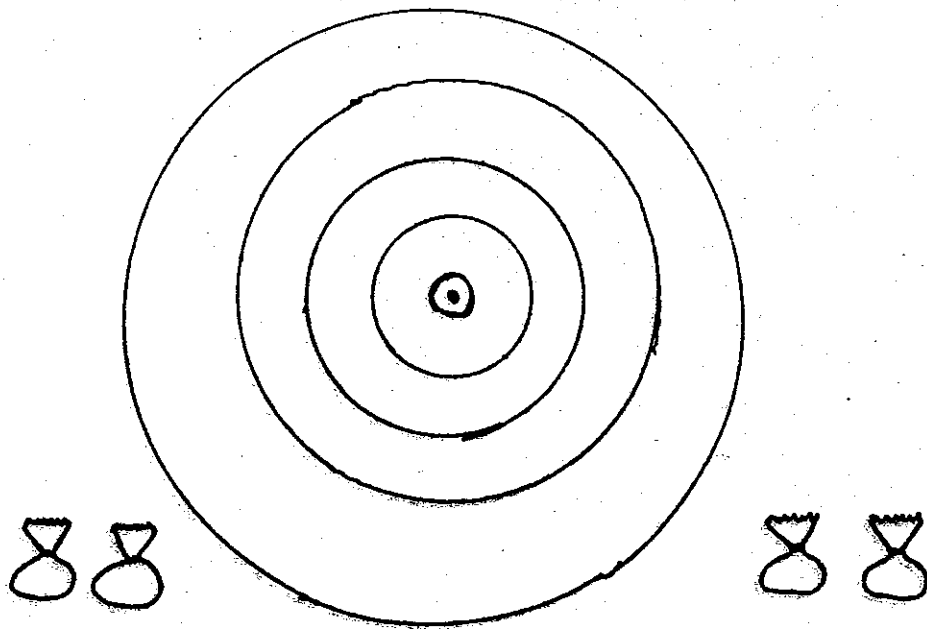
Se forma un círculo grande con las figuras de papel de colores y se pegan en el suelo con cinta adhesiva para que no se muevan. Los niños caminan por la parte exterior del círculo mientras suena la música; en forma inesperada se hace detener la música y los niños tienen que decir el color de la figura, junto a la cual hayan quedado. Continúe, mientras los niños demuestren interés en este juego. Si desea variarlo recorte formas diferentes y pida a los niños que digan el color y/o la forma de la figura a la cual se hayan detenido.

Día 10 : Caminar haciendo equilibrio.



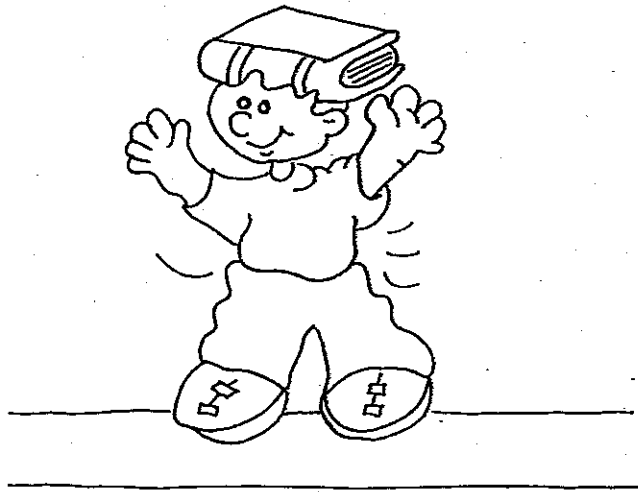
**Material necesario:** Cinta adhesiva ancha. Coloque contra el suelo cinta adhesiva en línea recta, haga a los niños caminar por la cinta hacia delante, hacia atrás y de lado también pueden correr, saltar o jugar a seguir al líder sobre la cinta.

Día 11 : Acertar a un blanco.



Material necesario: Bolsitas de granos (frijoles, maíz, arroz, etc.); una caja, canasto o blanco (este se hace recortando agujeros en una lamina grande montada sobre madera o cartón duro). Los niños tiran las bolsitas para acertar al blanco, si quiere puede hacer las bolsitas o el blanco con temas de un día festivo, también puede tirarlas para acertar en bloques o cajas, colocados unos sobre otros.

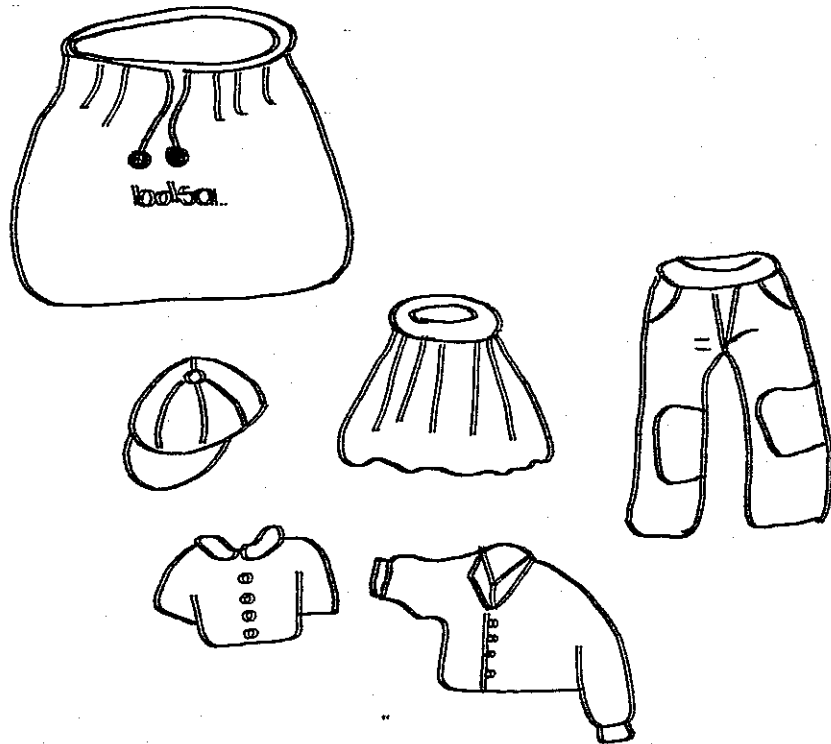
Día 12 : Práctica de buena postura.



Materiales necesarios: Una bolsita de granos, un libro no muy pesado, un canasto pequeño o un plato de plástico liviano para cada niño.

Coloque un objeto sobre la cabeza de cada uno de los niños y haga que éstos caminen alrededor del salón; hágalos notar que el objeto no se caiga, deben mantener la espalda recta, el mentón hacia arriba y los ojos mirando derecho hacia delante. Para variar este juego puede poner música y hacer que los niños caminen al ritmo.

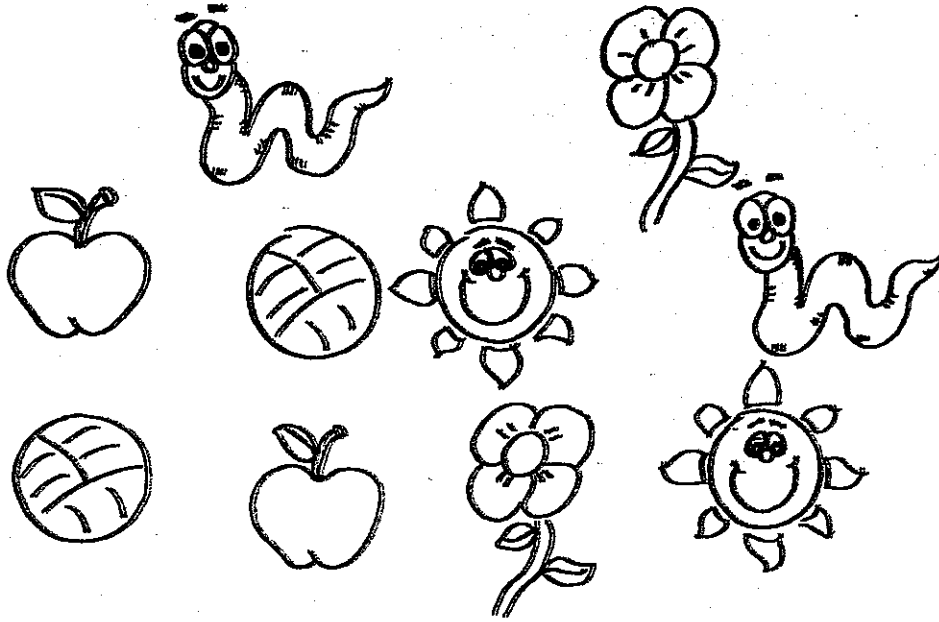
**Día 13 : Bolsa de ropa.**



**Materiales necesarios:** Una funda de almohada, una bolsa grande de tela o una maleta; prendas de ropa viejas y zapatos para disfrazarse.

Llene la funda, bolsa o maleta, con prendas viejas de ropa y zapatos, deje que los niños se vistam y desvistam. Las prendas deben ser todas fáciles de poner y quitar.

Día 14 : Encontrar el compañero.

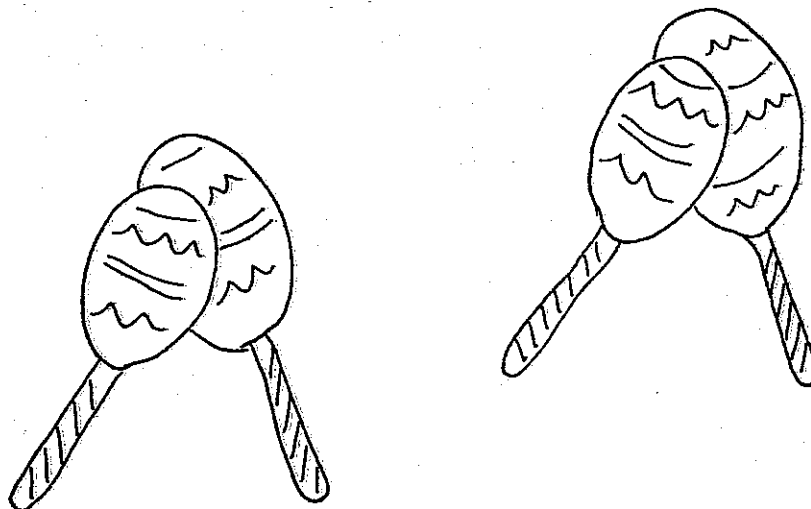


Material necesario: papel de color, tijeras.

Con anticipación recorte un papel de color, una forma grande y una pequeña de las siguientes: cuadrado, círculo, triángulo, rectángulo, corazón, óvalo.

Colóquelas en el suelo separadas y deje que los niños se tomen, para poner la figura pequeña sobre la grande de la misma forma. Si quiere variar, recorte las mismas figuras de papeles de colores diferentes y hágales encontrar el compañero por el color en lugar de la forma.

**Día 15: Maracas.**



Ponga granos secos de frijoles, maíz o arroz en una lata (que no tenga punta afiladas) o en una caja con tapa. Los niños pueden decorar los recipientes. Asegure las tapas con cinta adhesiva para que los alumnos no se lleven a la boca, ni jueguen con el contenido de los recipientes. Para tocar, se sacuden.

Durante las siguientes tres semanas se realizarán las mismas actividades comenzando desde el día 1, finalizando el último día con una pos-evaluación de la observación estructurada sistemática.

## CAPITULO IV

### CONCLUSIONES

1. Se comprobó la hipótesis de investigación de que las Actividades Lúdicas son efectivas a través de la Terapia Ocupacional y Recreativa y la Educación Especial, toda vez que permiten expresar experiencias y sentimientos de la vida diaria por medio del juego.
2. La aplicación del Programa de Juegos Dirigidos es una expresión libre en Terapia Ocupacional y Recreativa y la Educación Especial en niños con deficiencia motora, por lo que se acepta la hipótesis planteada. Las técnicas activas y pasivas del Programa de Juegos Dirigidos estimula el desarrollo social de los niños con deficiencia motora.
3. El Programa de Juegos Dirigidos es un Método participativo que el Educador puede utilizar como un instrumento recreativo para disminuir la deficiencia motora y al mismo tiempo mejorar las actividades de la Vida Diaria.
4. Se evidenció que el programa de juegos dirigidos, es más efectivo en las actividades del área motora gruesa, ya que se obtuvo un alto porcentaje, positivo en comparación al área motora fina

5. Concluimos que el programa de juegos dirigidos, tanto las actividades motrices y actividades de la vida diaria son funcionales, en niños pre-escolares, ya que les ayuda en su desarrollo físico, social y mental.

## RECOMENDACIONES

1. Que las actividades Lúdicas se implementen en colegios y escuelas, para mejorar la deficiencia motora y las actividades de la vida diaria de los niños en edad pre-escolar.
2. Utilizar el recurso técnico de las actividades motrices y de la vida diaria, como método de enseñanza aprendizaje activo, en la educación integral que se le brinda al niño con deficiencia motora.
3. Evaluar en forma continua la funcionalidad de los Programas de Juegos Dirigidos, así como aplicar nuevos métodos y técnicas encaminadas a desarrollar en mejor forma las potencialidades del niño con deficiencia motora.
4. Que se realicen observaciones sistemáticas en los grupos con deficiencia motora, para detectar en las áreas de bajo funcionamiento con el objeto de elaborar o adecuar programas encaminados a estimular específicamente las áreas en donde el grupo presente mayores dificultades.
5. Que el Programa de Juegos Dirigidos sea un instrumento, donde tanto maestros, educadores como los estudiantes de Psicología puedan poner en práctica los diversos Juegos que en dicho programa se presentan como alternativas para mejorar las deficiencias motoras.



## BIBLIOGRAFIAS

Axline, Virginia M.  
Terapia del Juego  
Editorial Diana  
México 1988  
283 páginas

Castañeda, Celedonio  
Deficiencia Mental  
Texto Universitario  
Costa Rica 1987.  
63 páginas

ElKonin D.B.  
Psicología del Juego  
Editorial Pedagógica  
Moscú, 1980  
282 páginas

Esparza, Alicia  
La Psicomotricidad en el Jardín de Infantes  
Editorial Paidós S.A.I.C.F.  
Buenos Aires 1986  
405 páginas

Evans, Ellis D.  
Educación Infantil Temprana  
Tendencias Actuales  
Editorial Trillas 1987  
154 páginas

García Zelaya, Beatriz  
Arce de Wantland  
Educación Especial  
UNESCO / Alemania 1993  
85 páginas

Hartley R. E.  
Como Comprender los Juegos Infantiles  
Buenos Aires, Colombia  
University, 1952  
Ediciones Horme  
S.A.E.  
223 páginas

Jiménez Solorzano, Luis Rodolfo  
Terapia Ocupacional y Recreativa  
USAC 1996  
63 páginas

Macdonald, E.M.  
Terapia Ocupacional en Rehabilitación  
Editorial Salvat S.A.  
Barcelona 1979  
520 páginas

Mi Niño de 0 a 6 años  
Programa de Estimulación Precoz  
Para Centro América y Panamá  
PROCEP, UNICEF  
Guatemala, Piedra Santa 1979  
94 páginas

Shaefer, O'Connor  
Manual de Terapia de Juego  
El Manual Moderno, S.A. de C.V.  
México D.F. 1988  
489 páginas

# ANEXOS



## PRE-EVALUACION

Actividad Motriz	Buena	Regular	Mal
brado de cuencas			
Ortar en línea recta			
lin en línea recta			
enar monedas en hilera			
imientos alternos de MMSS			
minar en línea recta			
ir y bajar gradas			
ret			
tar con ambos pies			
tar en un pie			

Actividades de la vida diaria	Independiente	Semi-dependiente	Dependiente
otonar y desabotonar			
ir y desatar los zapatos			
ir y cerrar los zipper			
stirse y desvestirse			
inarse			
billarse los dientes			
varse y secarse las manos			
varse y secarse la cara			
mer, utilizando los cubiertos			
ervirse líquidos en un vaso			

## POST-EVALUACION

Actividad Motriz	Bueno	Regular	Malo
1. Enebrado de cuencas			
2. Recortar en línea recta			
3. Picar en línea recta			
4. Ordenar monedas en hileras			
5. Movimientos alternos de MMSS			
6. Caminar en línea recta			
7. Subir y bajar gradas			
8. Correr			
9. Saltar con ambos pies			
10. Saltar en un pie			

Actividades de la vida diaria	Independiente	Semi-dependiente	Dependiente
1. Abotonar y desabotonar			
2. Atar y desatar los zapatos			
3. Abrir y cerrar los zipper			
4. Vestirse y desvestirse			
5. Peinarse			
6. Sepillarse los dientes			
7. Lavarse y secarse las manos			
8. Lavarse y secarse la cara			
9. Comer, utilizando los cubiertos			
10. Servirse líquidos en un vaso			

## INDICE

### CAPITULO I

Introducción.....	01
Terapia Ocupacional y Recreativa.....	04
Cinesiología Aplicada.....	06
Actividades de la Vida Diaria.....	07
Educación Especial.....	10
El Juego como Método Psicopedagógico.....	15
Movimiento y Agnóstica.....	17
Hipotesis.....	21

### CAPITULO II

Técnicas e Instrumentos.....	22
------------------------------	----

### CAPITULO III

Presentación y Analisis de Resultados.....	25
Gráficas.....	27
Análisis de Gráficas.....	31
Introducción al Programa de Juegos Dirigidos.....	35
Programa de Juegos Dirigidos.....	36

### CAPITULO IV

Conclusiones.....	50
Recomendaciones.....	52

Bibliografía

Anexos