



INSTITUTO DE TERAPIA OCUPACIONAL

INTERVENCIÓN DE TERAPIA OCUPACIONAL EN LA DESTREZA MANIPULATIVA DE LOS NIÑOS DE PREESCOLAR SELECCIONADOS PARA INTEGRARSE A UNA ESCUELA REGULAR DEL CENTRO NACIONAL MODELO DE ATENCIÓN, INVESTIGACIÓN Y CAPACITACION PARA LA REHABILITACIÓN E INTEGRACIÓN EDUCATIVA DEL SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA “GABY BRIMMER”.

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADA EN TERAPIA OCUPACIONAL

PRESENTA

Ana María De León Lira

Directora

Dra. María Cristina Hernández Lara de Bolaños

Asesoras

MEXICO D. F.

NOVIEMBRE, 2009

Agradecimientos

Al más especial de todos y al más grande, a Ti, Señor, porque hiciste realidad este sueño, por todo el amor con el que me rodeas y porque me tienes en tus manos.

Este trabajo es tuyo.

Son muchas las personas especiales a las que agradezco su amistad, apoyo, ánimo y compañía en esta aventura de mi vida, algunas están aquí conmigo y otras en mis recuerdos y en mí corazón, sin importar donde estén, quiero darles las gracias por formar parte de mí, por todo lo que me han brindado y por todas sus bendiciones.

A la Dra. Ma. Cristina Hernández Lara de Bolaños, por compartir sus conocimientos conmigo, brindarme su apoyo, su tiempo, por su gran tenacidad, logrando que el Programa de Profesionalización sea un espacio para los Terapeutas Ocupacionales de, actualización y aprendizaje de una nueva visión acerca de las personas a las cuales atendemos en los servicios de Terapia Ocupacional, y por inspirar en mí una gran admiración.

A la Lic. Dulce Lorena Armendáriz Aceves y a la Lic. Catalina Edith Sánchez Galicia, por su apoyo y ayuda, compartiendo sus conocimientos, su tiempo y por su dedicación a la docencia de los seminarios impartidos por ustedes.

A todas y todos los profesores que compartieron con nosotros, sus conocimientos, su tiempo y su apoyo, en especial agradezco a la Lic. en Terapia Ocupacional María del Pilar Serrano dedicar su tiempo a la asesoría de este trabajo y enriquecer con sus comentarios la calidad el mismo.

A Lupita y Sra. Andrea, por su atención, y apoyo que lograron hacer más agradables los fines de semana completos de trabajo.

A mis compañeros, por compartir momentos de alegría, de trabajo, y de apoyo mutuo.

A la Dra. Ana María Montiel Hernández, por su atención, apoyo y asesoría para el logro de este trabajo.

Gracias.

Dedicatorias

Dedico con todo mi amor, a mi esposo Eusebio, y a mis hijos Rodrigo y Alexis, no solo este año de esfuerzo y dedicación para permitir que cumpla una meta más en mi vida profesional, sino por todo amor, entusiasmo, paciencia, colaboración, tolerancia, apoyo, y enseñanzas, gracias por ser el motor de mi vida, los amo.

A mi mamá, con todo mi amor y admiración por haber sido un ejemplo para mí.

A la Terapeuta Ocupacional Gladys Paniagua Mayo, por su ejemplo de superación, consejos y por su amistad.

Índice	
I. Resumen.....	3
II. Justificación.....	4
A) Los niños como seres ocupacionales.....	4
B) La Terapia Ocupacional en el ámbito escolar.....	4
C) La destreza manipulativa y sus componentes.....	6
D) Importancia de la intervención de la Terapia Ocupacional desde la Ocupación...	8
III. Antecedentes.....	11
A) Programa Nacional de Fortalecimiento de la Educación Especial y de la Integración Educativa.....	11
B) Antecedentes del Centro Nacional Modelo de Atención, Investigación y Capacitación para la Rehabilitación e Integración Educativa “Gaby Brimmer”.....	13
C) Intervención de la Terapia Ocupacional.....	15
D) Marcos de referencia y Modelos empleados en el diseño del programa.....	17
IV. Diseño del programa.....	21
A) Metodología.....	21
B) Descripción del programa de intervención de Terapia Ocupacional.....	22
1.- Diagnóstico de necesidades de la población en riesgo.....	22
2.- Formulación de un programa ocupacional.....	24
2.1. Definición de objetivos.....	25
2.2. Descripción de metas.....	25
2.3. Planeación del programa de intervención.....	26
3.- Evaluación ex ante.....	26
3.1 Identificación de recursos necesarios.....	26
3.2 Estimación de costos e impacto.....	26
4.- Programación.....	27
4.1 Descripción de actividades.....	27
4.2. Programa de actividades.....	28
4.3. Cronograma de actividades.....	33

5.- Monitoreo.....	33
5.1 Plan de seguimiento.....	33
5.2. Herramientas para la recolección y procesamiento de la información.....	33
6.- Evaluación ex post.....	34
6.1 Evaluación del impacto del programa.....	35
6.2.Elaboración de informe del programa de intervención.....	41
V.- Resultados esperados.....	42
VI.- Evaluación de la intervención.....	43
VII.-Referencias bibliográficas.....	48
VIII.-Anexos.....	50
Anexo 1 Cronograma de actividades.....	51
Anexo 2 Instrumento de tamizaje (Modelo Canadiense) 2ª	52
Anexo 3 Lista de destrezas manipulativas Mary Benbow (1990).....	56
Anexo 4 Observación de habilidad manual del niño de kínder y 1er año	57
Anexo 5 Auto-Evaluación Ocupacional del Niño (COSA).....	58
Anexo6 Destreza manipulativa Factores.....	69
Anexo 7 Evaluación del desempeño de los participantes del programa.....	70
Anexo 8 Carta de consentimiento informada	72

I. Resumen

El presente trabajo, propone la intervención de la Terapia Ocupacional, en el ámbito escolar, con un programa centrado en el niño y en uno de los roles predominantes en este ciclo de vida; el de ser estudiante.

La intervención se realizará con los niños/as preescolares de tercer año que presentan dificultad en la destreza manipulativa para realizar las actividades propias de un estudiante, los y las participantes han sido seleccionados por una Junta médico-escolar para integrarse a una escuela primaria regular el ciclo escolar próximo.

El programa diseñado, está fundamentado en el Modelo Canadiense del Desempeño Ocupacional y en el Modelo de la Ocupación Humana, se emplearán valoraciones propias de cada modelo, así como específicas de la destreza manipulativa, y un programa de actividades encaminadas a desarrollar dicha destreza y sus componentes.

Los resultados esperados son que los niños y niñas preescolares de tercer grado, seleccionados, desarrollen un nivel suficiente de destreza que les permita desempeñar su rol de estudiante en una forma exitosa en una escuela primaria regular y sean promovidos de grado escolar.

Palabras clave: niños preescolares, desarrollo de destrezas manipulativas, integración Educativa

II. Justificación

A) Los niños como seres ocupacionales.

Hacer referencia al desempeño ocupacional del niño, implica comprender que durante esta etapa se presentan una serie de transformaciones en lo que respecta a la ocupación. Durante los primeros años, ésta se encuentra dirigida principalmente hacia el desarrollo madurativo de cada una de las estructuras del cuerpo, las cuales permitirán adquirir las destrezas para un mayor dominio del ambiente, y a medida que el niño va creciendo y se vuelve más independiente, el mismo ambiente genera en él nuevas formas de ocuparse, es así como se da el ingreso al medio escolar.

El medio escolar se encuentra constituido por diversos elementos que incluyen no solamente objetos, sino también personas e interacciones que demandan del niño el establecimiento de un nuevo rol de estudiante.(5)

Los niños preescolares y los niños de 4 a 18 años pasan gran parte de su día involucrados en la tarea de aprender. El aprendizaje se realiza en diferentes contextos. La escuela brinda al niño la oportunidad de desarrollar destrezas en las áreas de desarrollo motor, cognitivo, social, emocional, de cuidado personal y del lenguaje para ejecutar de manera satisfactoria su rol como estudiante, y es en los diferentes contextos educativos donde el niño aprende nuevas destrezas que le capaciten para funcionar efectivamente en su desempeño ocupacional. (4)

B) La Terapia Ocupacional en el ámbito escolar.

La Terapia Ocupacional promueve el desempeño ocupacional del niño, del joven, del adulto y del anciano, desde la creencia que en cada una de estas etapas los individuos realizan diversas actividades que están orientadas a un propósito definido, en ese sentido a lo largo de su vida el individuo se compromete en ocupaciones que deben ser significativas, gratificantes y placenteras. (5)

De ahí la importancia de la participación del terapeuta ocupacional en el ámbito escolar, intervención relativamente nueva, que ha abierto un área dentro de la práctica de la

Terapia Ocupacional en México, ya que los niños con problemas motores o de aprendizaje pueden ser tratados por el terapeuta ocupacional en diversos contextos, entre ellos el ámbito escolar, el cual está compuesto por diferentes ambientes donde el niño participa y ejecuta sus ocupaciones (aula, gimnasio, patio de recreo, baño y otras áreas que comprenden la participación del estudiante en tareas diarias, tanto académicas como no académicas). (4)

La intervención desde el enfoque de Terapia Ocupacional es importante para promover y mantener cada una de las habilidades o destrezas que hacen posible que el niño llegue a ser productivo en los roles que desempeña, y desarrolle su potencial ocupacional. En el medio escolar asumir el rol de estudiante, significa que el niño o la niña empieza a ser participe, comprenda las reglas y normas que cumplir, además el niño se ve enfrentado al desarrollo de competencias básicas que le permitirán apropiarse del conocimiento, como la lectura y a la escritura. (5).

En el ámbito escolar, la intervención del terapeuta ocupacional sigue el mismo proceso que en la práctica clínica, pero en este caso el plan de intervención va orientado no solo a la corrección del problema neuromotor sino que abordará también el desempeño ocupacional que está afectando a su capacidad para participar plenamente en el ambiente educacional.(7) Por lo que es competencia del terapeuta ocupacional procurar la adquisición y potencialización de las destrezas necesarias, para que de esta forma el desempeño ocupacional del niño como escolar no se vea afectado. (5)

El análisis de la habilidad ocupacional que realiza el terapeuta ocupacional, integra diferentes componentes entre los que se encuentra el neuromotor, sensorial, perceptual, cognitivo, afectivo y social (CAOT1997)

C) La destreza manipulativa y sus componentes.

Es importante definir las habilidades o destrezas que debe poseer el niño o la niña para ser competente en la escuela:

Según el Diccionario del uso del español, ambos términos se remiten mutuamente en su significado. La habilidad suele definirse como una agilidad o destreza y la destreza como una habilidad para realizar una actividad o varias. (6)

Desde el punto de vista cognitivo se suele hacer la diferenciación entre ambas.

La habilidad es una capacidad primitiva y elemental, primitiva en el sentido de necesitar poco aprendizaje, elemental, en el sentido de tener pocos elementos o componentes ocupacionales (cinestésicos, cognitivos) para realizar una actividad sencilla. La destreza es una capacidad que suele necesitar un periodo de aprendizaje mayor que en el caso de la habilidad y más compleja en el sentido de estar compuesta por varios componentes resultando una combinación estable de los mismos. (6)

Específicamente la destreza manipulativa se define como la capacidad para tomar, mantener, explorar y manejar directamente objetos. Las actividades de la vida diaria precisan de diversos grados y modalidades de destreza manipulativa por lo que es importante promover o mantenerlas en los niños para que se integren a una escuela regular de manera exitosa. (6)

El adiestramiento en la destreza manipulativas determina, por razones de eficiencia, el desarrollo de la autonomía personal en actividades de la vida diaria, como alimentación (manejo de la cuchara-tenedor) vestido (colocar camisa-abotonar), higiene (lavarse la cara-los dientes), manejo de útiles escolares (lápices, tijeras, cuaderno) de útiles artesanales (cincel), profesionales (desatornillador), o lúdicos (tarjetas-marionetas). (6)

Para lograr dicha destreza, es importante reconocer la importancia que el desarrollo de la función de la mano tiene en el humano, dicho desarrollo depende tanto de múltiples factores como de destrezas, de esta forma la adaptación, la ejecución y la exactitud, así como el poseer integridad de tejidos no sólo es función de los dedos o de la muñeca,

sino que se relaciona con el control motor de la cintura escapular, de los miembros superiores, de las manos y del desarrollo visual, perceptual, perceptual –motor y cognitivo. (8), y la relación que guarda con la postura y su base de sustentación de acuerdo a la posición en que se encuentra al realizar actividades escolares. Existe una serie de movimientos dentro del cuerpo humano que intervienen de manera directa o indirecta unos con otros al realizar cualquier tipo de actividad, estos movimientos van ajustándose entre sí, brindándonos los componentes necesarios para tener éxito en su desempeño.

Es importante destacar que el desarrollo de la destreza manipulativa, depende también de la interacción de todas las articulaciones de la extremidad superior, así como patrones de movimiento integrados, para el uso de las destrezas manipulativas no sólo se requieren de la extremidades superiores, sino también necesitamos de otras partes del cuerpo, las cuales realizan ajustes tan sutiles para su ejecución. El tronco realiza adaptaciones por medio de diferentes movimientos, los cuales son indispensables cuando realizamos cualquier tipo de actividad con las extremidades superiores.

Cuando nos mantenemos sentados para ejecutar alguna actividad manual, como la escritura, el cuerpo es usado como una unidad funcional que nos brinda la posibilidad de mantenernos en un solo lugar por periodos prolongados de tiempo, manteniendo atención en la actividad que estamos realizando. (10)

En cualquier tipo de postura en que nos encontremos, sentado, parado, etc. necesitamos de una base de apoyo sobre la que nos movemos y a la vez realizamos ajustes posturales para desempeñar con calidad y éxito nuestro objetivo, de no existir o ser deficiente el mismo, encontramos niños con dificultades en la manipulación de objetos y patrones de movimiento.(15)

Los aspectos motores principales de ésta destreza incluyen el tipo de prensión, el patrón de alcance, y el de soltar, el empleo de las manos es especialmente beneficioso para los niños con discapacidad, para el apoyo de las manos abiertas, para coger de modo que logre mantenerse y sentarse, ponerse de pie, caminar o adoptar por si mismo cualquier

posición, además de mejorar el desarrollo perceptivo, cognitivo y para satisfacción emocional del niño.

La destreza manipulativa anormal puede estar asociada a la postura anormal total o del miembro superior, o que ésta pertenezca a una etapa anterior del desarrollo. (8)

D) Importancia de la intervención de la Terapia Ocupacional desde la ocupación.

Como se describe en el apartado anterior la destreza manipulativa anormal puede estar asociada a la postura anormal total o del miembro superior, o que ésta pertenezca a una etapa anterior del desarrollo. (8) De ahí la importancia de implantar una intervención terapéutica encaminada a corregir los patrones anormales en la destreza manipulativas y favorecer la misma. (8)

En mayoría de los ambientes educacionales los terapeutas ocupacionales pueden prestar sus servicios y trabajar en equipo con el personal de la escuela, se trata con niños con una cognición normal pero con limitaciones motoras significativas (por ejemplo niños con distrofia muscular, espina bífida, parálisis cerebral, mielomeningocele) (7) que puedan requerir más apoyo a sus problemas motores, por ejemplo en la postura, en el desplazamiento en el salón de clases. El terapeuta ocupacional también trabaja con niños con problemas perceptuales, psicosociales, regulatorios, cognitivos dependiendo de la institución que trate En el Centro Nacional Modelo de Atención Investigación, Capacitación y Rehabilitación para la Integración Educativa “Gaby Brimmer” la población atendida en preescolar corresponde a niños con discapacidad motora, por lo que el terapeuta ocupacional debe seleccionar el marco de referencia adecuado al ambiente escolar, los cuales van dirigidos a facilitar el desarrollo de sus capacidades de manera que logre los objetivos educacionales y logre su integración al ambiente escolar.(4)

El programa aplicado estará centrado en la persona y en la ocupación, la cual constituye un medio para el desarrollo, mantenimiento y recuperación de funciones físicas y psicológicas, en la medida en que estas funciones están implicadas en las ocupaciones

que un individuo realiza, pero también puede ser utilizada como un medio terapéutico en la medida en que la ocupación contribuye y promueve el desarrollo, mantenimiento o recuperación de las estructuras y funciones físicas y psicológicas así como de las relaciones sociales, las emociones y los vínculos afectivos.

Partiendo del principio de que “el ser humano es, sobre todo un ser activo y que la actividad puede ser entendida como espontánea e intrínseca a la naturaleza humana esta proporciona al ser humano una organización interna a través de hábitos o rutinas” (11)

Una persona crece o se desarrolla a través del uso o de la participación en diversas ocupaciones de esta forma la persona puede adaptarse al entorno o adaptarlo a sus necesidades individuales o para su satisfacción.

Los constantes cambios que ocurren a lo largo del ciclo de vida, proporciona crecimiento personal y mejora el entorno, de forma, que una de las capacidades y habilidades esenciales del ser humano es la adaptación.

El aplicar un programa de intervención a los niños en su ámbito escolar, permitirá estudiarlos como seres ocupacionales, lo que incluye la necesidad y capacidad de emprender y planificar las ocupaciones diarias en el entorno durante un plazo de vida. Se debe recordar que la calidad de vida se define personalmente como y que es importante que los terapeutas ocupacionales observen la intensidad y no sólo la frecuencia y duración de las ocupaciones y actividades que una persona realiza.

Siempre se debe trabajar con las necesidades y con objetivos específicos de los niños e intentar observar las cosas desde su perspectiva.

De acuerdo al Modelo de Ocupación Humana (Gary Kielhofner, 1980) es importante que los niños crean que lo que hacen, lo hacen bien ya que eso influirá directamente en su accionar, ya que si tienen un control interno y las habilidades necesarias para buscar oportunidades y tomar riesgos calculados para alcanzar una mejor adaptación así como

un desempeño adecuado su rol de estudiante y lograr una integración exitosa a una escuela regular.

Se trabajará con el Modelo Canadiense del Desempeño Ocupacional (Law y col, 1994), el cual propone actuar a través de la interacción de tres elementos: la persona, la ocupación y el ambiente, siguiendo el proceso de aplicación que propone el modelo. Como se observa, el programa propuesto está centrado en la persona (los niños de preescolar de tercer grado, seleccionados para integrarse a una escuela regular), en la ocupación (su principal ocupación es la de ser estudiantes sin descuidar las otras ocupaciones que tienen como jugar) y en ambiente, (proporcionando un ambiente facilitador de sus ocupaciones en las diversas actividades que realiza el niño en la escuela).

Además se considera pertinente combinar algunos marcos de referencia ya que se centraran en lograr cambios en diferentes aspectos de la persona.

El programa tendrá un enfoque centrado en el niño en donde se buscará que los niños definan sus dificultades en cuanto al desempeño ocupacional, planifiquen de forma conjunta las intervenciones a discutir con ellos los resultados de las intervenciones realizadas, aportarles información y formación necesaria para facilitarles sus elecciones personales y ayudarles a alcanzar sus objetivos respecto a su desempeño ocupacional siempre que sea posible. Ya que es un trabajo con niños, nos situaremos en sus necesidades escolares y colaboraremos a que sus actividades escolares y de cuidado personal se vean favorecidas para alcanzar los objetivos propuestos: independencia y satisfacción en el desempeño ocupacional e integración exitosa a una escuela regular.

La ocupación será la herramienta o método de tratamiento, ya que por medio de esta se mejoraran los componentes físicos, cognitivos, psicológicos y sociales de los niños, proponiendo actividades que mejoren su rol de estudiantes, de hijos, etc. La adaptación la lograrían los niños por medio de actividades o tareas necesarias para que posean la capacidad de adaptarse al entorno y facilitar el proceso de cambio de una escuela a otra.

III.ANTECEDENTES

A) Programa Nacional de Fortalecimiento de la Educación Especial y de la Integración Educativa.

La educación es un derecho fundamental de todas las niñas y los niños mexicanos, particularmente, la educación básica ha sido un instrumento para fomentar el progreso personal y social y combatir la desigualdad social. (1)

El acceso universal a la escuela es la primera condición para asegurar la igualdad de oportunidades de aprendizaje y éxito educativo para toda la población. En este aspecto se manifiesta el primer rasgo de injusticia educativa: la mayor proporción de los niños y niñas que han permanecido al margen de los servicios educativos se ubica en poblaciones indígenas, en poblaciones rurales aisladas, en integrantes de familias migrantes o de personas que viven en situación de calle, en este mismo grupo se ubica a la población con alguna discapacidad, que en general han tenido menores posibilidades de acceder a los servicios educativos. (1)

A fines de 1970 por decreto presidencial, se creó la Dirección General de Educación Especial con la finalidad de organizar, dirigir, desarrollar, administrar y vigilar el sistema federal de educación. A partir de entonces, el servicio de educación especial prestó atención a personas con deficiencia mental, trastornos de audición y lenguaje, impedimentos motores y trastornos visuales. En la década de los ochenta, los servicios de educación especial se clasificaban en dos modalidades: indispensables y complementarios, los cuales funcionaban en espacios específicos separados de la educación regular y estaban dirigidos a los niños, niñas y jóvenes con discapacidad.

A partir de 1993 como consecuencia de la suscripción del Acuerdo Nacional para la Modernización de la Educación Básica, la reforma al artículo 3º. Constitucional y a la promulgación de la Ley General de Educación, se impulsó un importante proceso de reorientación y reorganización de los servicios de educación especial, que consistió en cambiar las concepciones respecto a la función de los servicios de educación especial y a promover la integración educativa. Los propósitos de reorientar los servicios de educación especial fueron, combatir la discriminación, la segregación y la

etiquetación que implicaba atender a los niños y niñas con discapacidad separados del resto de la población infantil y de la educación básica general.

En estos servicios la atención especializada era de carácter clínico-terapéutico, pero se descuidaban otros aspectos importantes como lo era la educación, además con escasa cobertura. La reorientación tuvo como punto de partida el reconocimiento del derecho de las personas a la integración social y del derecho de todos a una educación de calidad que propicie el máximo desarrollo posible de las potencialidades propias.

Este hecho transformó las concepciones acerca de la función de los servicios de educación especial y del concepto de necesidades especiales, dicho concepto se difundió en todo el mundo a partir de la proclamación de “Principios, política y práctica para las necesidades educativas especiales” (Declaración de Salamanca) y del Marco de Acción derivada de la misma, en 1994. (1).

Promulga que “todos los niños tiene un derecho fundamental a la educación, cada niño tiene características, intereses, habilidades y necesidades de aprendizaje únicas. Los sistemas educativos deberían diseñarse para tomar en cuenta la gran diversidad de estas características y necesidades”. (2)

En México se definió que un niño o una niña con necesidades educativas especiales es aquel que, en comparación con sus compañeros de grupo, tiene dificultades para el aprendizaje de los contenidos establecidos en el currículo, por lo cual requiere que se incorporen a su proceso educativo mayores recursos y/o recursos diferentes para que logre los fines y objetivos educativos.

Los servicios escolarizados también deben promover la integración de los niños y niñas y jóvenes con discapacidad a las escuelas de educación regular y proporcionar servicios de apoyo. (1)

Se entiende por integración educativa al proceso que implica que los niños, niñas y jóvenes con necesidades educativas especiales asociadas con alguna discapacidad, con aptitudes sobresalientes o con otros factores estudien en aulas y escuelas

regulares, recibiendo los apoyos necesarios para que tengan acceso a los propósitos generales de la educación, para fortalecer éste proceso es necesario contar con la participación decidida de las autoridades educativas, personal docente, personal de apoyo y padres de familia.

Para que este proceso se efectúe es necesario realizar varias acciones que garanticen una respuesta educativa adecuada: a) evaluación psicopedagógica interdisciplinaria que informe de las dificultades del niño, y de sus posibilidades así como de los cambios que requiere el entorno donde el niño se desempeña para responder a sus necesidades, b) una propuesta curricular adaptada tal propuesta parte de la información obtenida de la evaluación y de la planeación que el docente tiene para el grupo.

La integración de un niño o una niña con necesidades educativas especiales a la escuela regular es muy difícil sin la participación de todo el personal, pues el alumno tendrá que ir avanzando en los distintos grados escolares. (1)

En vista de lo anterior, concluimos que en México es necesario implementar la figura profesional de un terapeuta ocupacional en el aula o en la escuela especial para dar respuesta a las diversas necesidades del alumno las cuales pueden ser educativas, de autonomía, recreativas, lúdicas o de accesibilidad proporcionando los medios para adaptarse y participar activamente en su entorno maximizando sus niveles de funcionalidad e independencia. (2).

B) Antecedentes del Centro Nacional Modelo de Atención, Investigación y Capacitación para la Rehabilitación e Integración Educativa.

La Pandemia de Poliomiélitis llegó a México en 1942, motivo por lo cual se creó el Hospital Infantil de México, el cual fue inaugurado, el 30 de abril de 1943 por Dr. Federico Gómez es aquí donde se crea la primera escuela para niños con secuelas de Poliomiélitis que estaban en tratamiento en el Hospital Infantil de México, unos años después se crea la Dirección General de Educación Especial. (16)

En junio de 1964 fue fundada la Central Pedagógica Infantil, como consecuencia de la epidemia de poliomielitis en México, en donde se atendían niños y niñas con secuelas de dicha enfermedad, además de los servicios de Rehabilitación que proporcionaba, se brindó la educación básica: jardín de niños, primaria y secundaria, ya que en las escuelas regulares no eran aceptados por las dificultades motoras que presentaban, además de no existir infraestructura para que fuera posible acceder a los inmuebles donde se encontraban los centros educativos, como ya se mencionó los servicios que brindaba incluían Terapia Física, Terapia Ocupacional, consulta médica, transporte y alimentación.

En ese tiempo la Institución se vio en la necesidad de crear sus propios recursos humanos para manejar a esta población sobre la cual no se conocían su manejo, con el pasar de los años, los recursos humanos, los Terapeutas Ocupacionales fueron disminuyendo en número, lo que ocasionó que no se pudiera brindar la atención necesaria a los niños de las escuelas, y que sean sólo atendidos por los Terapeutas Físicos, en grupos, teniendo como objetivo, mejorar las destrezas o habilidades motoras gruesas, como consecuencia de esto, la atención que se les proporciona no es integral, lo cual repercute en el desarrollo del niño y en su desempeño ocupacional y posteriormente en su integración a una escuela regular.

Debido a lo anterior en países como España, y demás países de la Unión Europea, Estados Unidos y parte de Latinoamérica, la figura profesional del terapeuta ocupacional en el aula de clases está indicada por la Ley Orgánica de Educación y la Ley de Educación para Individuos con Discapacidades, ambas legislaciones tienen como propósito proporcionar una educación libre y pública apropiada en un ámbito menos restrictivo a aquellos estudiantes que necesitan servicios de educación especial por lo cual se exige, (7) servicios relacionados, como la contratación de profesionales no solo de audición y lenguaje sino ampliar el campo de actuación con terapeutas ocupacionales, lo cual sucede sólo en algunos países, en México, no es así, y en el Centro Nacional Modelo de Atención, Investigación y Capacitación para la Rehabilitación e Integración Educativa “Gaby Brimmer” del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, tenemos la oportunidad de contar con escuelas de educación especial, a nivel preescolar, primaria y secundaria en la cual reciben educación los

niños y niñas con discapacidad neuromusculoesquelética, sin alteraciones en el coeficiente intelectual de los cuales, los que cuenten con elementos pedagógicos y estén rehabilitados para asistir a una escuela regular cerca de su domicilio sean integrados a la educación regular.

Para lograr esta integración se sigue un proceso, en el cual se seleccionan los alumnos candidatos y son evaluados por un grupo de especialistas donde figura la directora del centro de Rehabilitación, el responsable del departamento de Desarrollo e Integración Educativa, el docente responsable, el Psicólogo, y la Trabajadora Social, los cuales son encargados de realizar trámites administrativos y brindar apoyo y orientación a la familia para lograr la inscripción y aceptación del menor en la escuela regular. (3)

C) Intervención de la Terapia Ocupacional.

La Terapia Ocupacional debería estar involucrada en este proceso, pero no lo está por diversos motivos entre ellos por el escaso personal, el cual está constituido por 5 terapeutas, los menores cuando han sido seleccionados son enviados al servicio de Terapia Ocupacional por un número determinado de sesiones (10) y para continuar el entrenamiento o la terapia debemos esperar hasta nueva cita con médico tratante, lo cual ocurre en un lapso de 3 a 6 meses para ser canalizados nuevamente al servicio, por lo tanto se consideró que la implementación de una intervención de Terapia Ocupacional será muy beneficiosa para los niños que se integrarán a una escuela regular, porque se brindaría dicho programa a lo largo del ciclo escolar, para que el pequeño o la pequeña pudiera cumplir con el rol de estudiante, y adquirieran las competencias en el desempeño de las actividades de la vida diaria, educación, juego y habilidades sociales, con resultados que se dirigen a mejorar la participación del estudiante en el currículo, en el acceso al ámbito escolar y la participación en actividades extracurriculares.(2)

Uno de los requerimientos sociales más importantes, planteados por las madres y los padres de familia y muchas organizaciones civiles, se refiere a la generación de oportunidades educativas para niñas y niños con necesidades educativas especiales, particularmente para quienes tiene alguna discapacidad.

Alcanzar la justicia educativa y la equidad es el primer objetivo estratégico establecido en el Programa Nacional de Fortalecimiento de la Educación Especial y de la Integración Educativa; ello implica un conjunto de acciones para revertir la desigualdad educativa y favorecer mediante mayores y mejores recursos a la población vulnerable de nuestro país, de la que forma parte la población con discapacidad. (1).

Todos, niños y niñas, tienen necesidades educativas diferentes, la escuela y el maestro emplean una serie de recursos para satisfacerlas (textos, materiales, metodologías, etc.). Cuando estos recursos resultan insuficientes para satisfacer las necesidades de algunos alumnos, debido a sus características específicas, es cuando estas necesidades pueden considerarse especiales, con intereses, ritmos y estilos de aprendizaje distintos. (1)

El primer paso para abrir mayores posibilidades de desarrollo de los niños con necesidades educativas especiales fue promover su inserción en aulas de escuelas regulares. La inserción del niño debe conducir la programación y la intervención pedagógica sistematizada a su integración; además de inscribir al estudiante en la escuela regular es necesario ofrecerle, de acuerdo con sus necesidades particulares, las condiciones y el apoyo que precise para que desarrolle plenamente sus posibilidades, sólo de este modo la inserción se convierte en integración.(1)

Justamente es en ese desarrollo de sus posibilidades, que la Terapia Ocupacional, que es una disciplina cuyo objetivo es la promoción de la salud y el bienestar a través de la ocupación, fomenta la capacidad de las personas para participar en las actividades de cuidado personal, educación, trabajo, juego, esparcimiento.(2)

En el ámbito educativo, el objetivo de la Terapia Ocupacional es dar respuesta a las diversas necesidades del alumno (educativas, de relación, de autonomía, recreativas o

lúdicas y de accesibilidad) proporcionando los medios para adaptarse y participar activamente en su entorno maximizando sus niveles de funcionalidad e independencia.
(2)

En México, de acuerdo al Programa Nacional de Educación Especial y de la Integración Educativa, el personal de educación especial así como los servicios de apoyo son los encargados de apoyar la integración de los estudiantes con alguna discapacidad, en el caso de la discapacidad motora, es necesario contar con apoyos técnicos y materiales que los niños puedan requerir, así como proporcionar rehabilitación física (1), pero en ninguna parte del documento contemplan la figura profesional de un terapeuta ocupacional, sólo mencionan “servicios de apoyo”, haciendo mención en especial del docente y su formación.

Sin embargo consideramos muy importante la inclusión de un terapeuta ocupacional en las escuelas de educación especial, así como en escuelas regulares para proporcionar apoyo a los estudiantes y participar en la capacitación del personal docente y administrativo de la escuela para que identifiquen las necesidades especiales de cada niño y trabajar en equipo con el terapeuta ocupacional para resolverlas.

En el presente trabajo, se expondrá la importancia de la participación del Terapeuta Ocupacional en la integración escolar de los niños, favoreciendo el desempeño del rol de estudiante, con una intervención terapéutica, en especial de las destrezas manipulativas, para lograr una integración escolar exitosa en los niños preescolares seleccionados para integrarse a una escuela regular, (educación básica –primaria) éstos niños asisten al jardín de niños anexa al Centro Nacional Modelo de Atención, Investigación y Capacitación para la Rehabilitación e Integración Educativa “Gaby Brimmer” del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia.

D) Marcos de referencia y modelos empleados en el diseño del programa.

Los modelos elegidos para diseñar el programa, son el de la Ocupación Humana (Gary Kielhofner, 1980) y el Canadiense de Desempeño Ocupacional (Law y col.1994).

El primero explica el desempeño ocupacional tratando de entender cómo las personas escogen, ordenan y desempeñan las ocupaciones diarias. Tanto las características individuales como el ambiente van a influenciar la selección y el comportamiento. Propone que el terapeuta ocupacional proporcione y /o facilite un cambio de vida de la persona, de modo que se facilite la adaptación a sus circunstancias personales y contextuales. (12)

De acuerdo al Modelo de Ocupación Humana (Gary Kielhofner, 1980), a lo largo de la infancia tiene lugar una transformación extensa de volición, habituación y capacidad de desempeño, estos cambios permiten al niño emerger como un ser ocupacional con formas personales de hacer, pensar y sentir. La ocupación infantil es singular en su propio carácter y sirve como fundamento para una competencia ulterior (Case-Smith y Shorttridge1996; Hurt, 1980).

A medida que los niños experimentan haciendo cosas, emergen su causalidad personal, sus intereses y sus valores. Los cambios volitivos se dan principalmente en elecciones de actividades, más tarde los niños comienzan a elegir ocupaciones para adoptar proyectos personales.

En estos, los padres son de suma importancia para fundamentar sus proyectos, sus hábitos y los roles.

Los intereses infantiles reflejan capacidades en expansión, los niños son atraídos hacia actividades que permitan el ejercicio de la capacidad y brindar nuevas experiencias, gran parte del placer infantil proviene de dominio de nuevas acciones (Mailloux y Burke, 1997) a medida que surgen nuevas capacidades, el interés cambia a su utilización y expansión.

De acuerdo al Marco de Trabajo para la Práctica de la Terapia Ocupacional trabajando con las habilidades de regulación emocional, las cognitivas, las de comunicación y las habilidades de interacción o participación social las cuales son actos observables o procesos que transmiten tanto intenciones como necesidades y coordinan el comportamiento social durante las interacciones con los demás (Kielhofner.2002), es

importante considerar estas habilidades por que a través de ellas una persona transmite su identidad y sus necesidades, pensamientos y emociones, a los otros además, las habilidades de comunicación /interacción son necesarias para desempeñar las muchas ocupaciones que se cumplen en presencia de otros o con la cooperación de éstos (Crepeau,2003)(7).

Dichas habilidades sustentan o dificultan el desempeño ocupacional de una persona, en este caso de los niños, cuando se evalúan y tratan estas, se deben tener presentes las normas culturales y las características contextuales que influyen en la interacción social.

Conforme al Modelo de Ocupación Humana (Gary Kielhofner, 1980), son las habilidades de comunicación e interacción, que se refieren a la transmisión de intenciones y necesidades y la coordinación de la acción social para actuar junto con las personas.

En cuanto al Modelo Canadiense de Desempeño Ocupacional (Law y col.1994), se debe tener una visión holística de la persona, y ésta debe ser considerada como un todo que adquiere sentido en su relación con el entorno humano y no humano, la interdependencia entre la persona, el entorno y las ocupación dan como resultado el rendimiento ocupacional o desempeño ocupacional. (12)

Otros marcos de referencia empleados en el programa serán:

Marco de Referencia del Desarrollo: nos sirve para conocer las habilidades esperadas en un niño a determinada edad, y nos ayudará a orientar los problemas relacionados con el retraso en la adquisición de este.

Marco de Referencia Rehabilitatorio: este reconoce la necesidad de la ejecución ocupacional de los niños y refleja que en presencia de una disfunción persistente, se puede utilizar métodos de compensación para superar las dificultades funcionales. Así como el uso de ayudas técnicas, que son dispositivos o utensilios destinados a disminuir alguna discapacidad funcional para realizar una actividad, siguiendo los

principios ergonómicos, y permitiendo que esta se realice de manera segura, eficiente, cómoda y satisfactoria.

Marco de Referencia Biomecánico: abordan los principios de intervención orientados a incrementar la movilidad y la competencia física del niño, se empleara principalmente para orientar las ideas en relación al manejo postural, la posición y adaptación y seleccionar el equipo que facilite la movilidad.

IV. Diseño del programa.

A) Metodología.

El estudio pretende demostrar el efecto de la intervención de Terapia Ocupacional en niños preescolares del Centro Nacional Modelo de Atención, Investigación y Capacitación para la Rehabilitación e Integración Educativa del Sistema Nacional para el Desarrollo(DIF)"Gaby Brimmer" ,seleccionados para asistir a una escuela regular en el ciclo escolar próximo, es un estudio cuasi experimental, descriptivo y transversal, el programa se implementara con los niños y niñas que cursan el tercer grado de educación preescolar en la escuela anexa,de edades entre 4 a 5 años, portadores de patologías como: parálisis cerebral, secuela de mielomeningocele y que son seleccionados por una junta médico-escolar para asistir a una escuela regular el ciclo escolar siguiente.

La muestra fue seleccionada por conveniencia, tamaño de la misma mínimo 10, máximo 12 niños, preescolares de edades entre 4 y 5 años. Tipo de muestreo: no probabilístico.

Los criterios de inclusión al programa serán: niños de ambos sexos, edad entre 4 y 5 años, que asisten al jardín de niños de Centro Modelo de Atención y Capacitación para la Rehabilitación e Integración Educativa del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF), seleccionados por la junta medico-escolar para integrarse a una escuela regular el ciclo escolar próximo cercana a su domicilio.

Los criterios de exclusión son los niños no seleccionados por la junta médico-escolar para integrarse a una escuela regular en el ciclo escolar siguiente.

Los criterios de eliminación serán las inasistencias de los niños a dos sesiones seguidas de las quince programadas para proporcionar la intervención de Terapia Ocupacional.

B) Descripción del programa de intervención de Terapia Ocupacional.

El programa se diseñó de acuerdo a las siguientes etapas:

1.-Diagnóstico de necesidades de la población en riesgo:

La muestra es seleccionada por la junta médico-escolar, que determina que niños pueden integrarse a una escuela regular en el ciclo escolar siguiente, (para iniciar el diseño del programa y detectar a la población con riesgo en su desempeño ocupacional, y llegar a la conclusión de que efectivamente, es una población en riesgo y requiere la intervención de Terapia Ocupacional, a la población que, cursaba el tercer grado de preescolar, en el ciclo escolar pasado, se le aplicó el Instrumento de Tamizaje (Modelo Canadiense de Desempeño Ocupacional, segunda edición Law y col. 1994,) para detectar y realizar un diagnóstico sobre su desempeño ocupacional y conocer en cuales áreas presentaban debilidades o fortalezas de la persona en el área física, afectiva, cognitiva y espiritual, en el área de la ocupación: en el cuidado personal, en la productividad (rol de estudiante), en el área recreativa o de juego, así como también detectar las fortalezas o apoyos de los diversos ambientes, institucional, cultural, social lo cual dificultaría su integración y su nivel de competencia a una escuela regular en el próximo ciclo escolar).

Lo cual nos permitió saber que es una población que requiere la intervención de la Terapia Ocupacional con un programa que apoye el desarrollo de la destreza manipulativa para lograr una integración a una escuela regular exitosa.

Se realizara nuevamente a los niños que sean seleccionados, el Instrumento de Tamizaje, (segunda edición), siguiendo las fases del proceso del Modelo Canadiense del Desempeño Ocupacional (Law y col. 1994), el cual servirá como punto de referencia para detectar a las áreas del desempeño ocupacional en riesgo y así implementar un programa de intervención de Terapia Ocupacional.

Resultados del análisis persona-ocupación ambiente realizados a los niños en el ciclo escolar pasado.

Persona	Ocupación	Ambiente
<p><u>Físico</u></p> <ul style="list-style-type: none"> -Espasticidad en extremidades superiores e inferiores. -Mano empuñada. -Pulgares atrapados. -Control postural deficiente en miembros superiores. 	<p><u>Cuidado personal</u></p> <ul style="list-style-type: none"> -Alimentación (uso de cuchara y tenedor). -Vestido y desvestido (colocación y retiro de ropa). - Control de esfínteres. 	<p><u>Área física</u></p> <ul style="list-style-type: none"> + Área modificada para su movilidad en la escuela. - Mobiliario inadecuado. +o- Uso de auxiliares para la marcha.
<p><u>Afectivo</u></p> <ul style="list-style-type: none"> +Se relacionan con facilidad. +Son cariñosos y alegres. 	<p><u>Productividad</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Dificultad para usar colores e iluminar - Dificultad para el manejo de libros, cuadernos, etc. - Dificultad para rasgar papel y usar tijeras. 	<p><u>Social</u></p> <ul style="list-style-type: none"> +Apoyo de la familia. +Apoyo de asistentes y Maestros. + Intervención de los estudiantes de la licenciatura y de Terapia Física y de Ocupacional. +Terapeutas Físicos y Ocupacionales.
<p><u>Cognitivos</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Dificultad para mantener atención. + Siguen ordenes sencillas + Identifican colores y formas. 	<p><u>Juegos</u></p> <ul style="list-style-type: none"> +Interactúan adecuadamente con los estudiantes, terapeutas y demás personal de la escuela. 	<p><u>Cultural</u></p> <ul style="list-style-type: none"> +El ambiente familiar y de su entorno social.
<p><u>Espiritual</u></p> <ul style="list-style-type: none"> +Intencionalidad y valores. 		<p><u>Institución</u></p> <ul style="list-style-type: none"> + El apoyo del equipo interdisciplinario.

Las áreas identificadas que requieren intervención: son numerosas, las áreas de desempeño que van desde el vestido, la movilidad, la alimentación y el aseo así como las actividades educativas, entre ellas la destreza manipulativas, y la comunicación. La mayoría de los déficits en los componentes de ejecución se debe principalmente a las alteraciones asociadas que presentan los niños con parálisis cerebral (la mayoría de los niños están diagnosticados como tales, pero también hay niños con diagnóstico de mielomeningocele).

También pueden presentar alteraciones en control postural, tono muscular y la coordinación, en los componentes cognitivos, psicológicos o en las respuestas emocionales y la respuesta conductual del niño a una situación dada. Se contará con un elemento clave la familia ya que la dinámica familiar influye en las habilidades psicosociales del niño.

2. Formulación de un programa ocupacional

Se valorará desde el inicio de la intervención, y posterior a esta. Deberá estar acorde a la edad y a la función de los niños, siempre que sea posible los pequeños externarán su opinión y se tomará en cuenta para realizar la intervención terapéutica, al igual que las opiniones y prioridades de los cuidadores principales, el resultado de la valoración nos deberá proporcionar una comprensión profunda de las capacidades funcionales de los niños.

Esto, nos ayudará a fijar los objetivos inmediatos y a largo plazo de la intervención.

Escenario de la intervención: El programa de Terapia Ocupacional se realizará en todos los ambientes posibles, principalmente en los que el niño pasa la mayor parte del día, principalmente en el salón de clases, el comedor donde desayunan y comen, el área de juego, en el patio y en el área de aseo personal.

2.1 Definición de objetivos:

Objetivo general

Demostrar que una intervención de Terapia Ocupacional en el ámbito escolar ayuda a los niños preescolares a desarrollar su potencial de desempeño ocupacional en el área escolar y de cuidado personal.

Objetivos específicos:

Los niños y niñas participantes desarrollaran la capacidad de manipular los materiales que necesitan, para ser independientes en sus actividades de la vida diaria básicas y en las actividades escolares.

Los niños participantes demostraran un nivel suficiente de competencia de destreza manipulativa que les permita realizar sus actividades escolares y extra curriculares.

Los niños participantes desarrollaran habilidades de interacción social y comunicación que les permitan aumentar su autoestima y facilitar la interacción con sus compañeros de salón y su maestro así como con toda la comunidad escolar, evitando conductas que dificulten su adaptación a la nueva escuela y a las características de esta.

2.2. Descripción de metas:

Lograr que los niños desarrollen, aprendan o mantengan la destreza manipulativa a un nivel suficiente de competencia que les permita manipular materiales y objetos diversos necesaria para desempeñar su rol de estudiante y sus actividades de cuidado personal.

Que los niños manifiesten un nivel suficiente de competencia para el desempeño de su rol como estudiante en una escuela regular que les permita participar en el programa educativo, acceder al ámbito escolar y participar en actividades extracurriculares con éxito.

2.3. Planeación de programa de intervención:

En base a los resultados obtenidos en el diagnóstico de necesidades se aplicara un programa de intervención de Terapia Ocupacional a los niños y a las niñas seleccionadas para asistir a una escuela regular.

Se planeó un programa de intervención de Terapia Ocupacional que promueva el uso de técnicas correctas para posicionar y manipular materiales necesarios en la escuela para proporcionar la destreza manipulativa necesaria para integrarse a una escuela regular con éxito.

El programa constará de varias fases y concluyendo con seguimiento una vez integrados a la escuela regular.

3. Evaluación ex – ante:

3.1 Identificación de recursos necesarios: Se requiere que haya recursos humanos suficientes para aplicar el programa. Se contará con un terapeuta Ocupacional y cinco estudiantes de la licenciatura de Terapia Física y Ocupacional y un pasante de la licenciatura en Terapia Ocupacional.

Los recursos materiales serán proporcionados por la Institución, por el grupo de terapeutas y por los padres de familia, la intervención se realizara en el jardín de niños del centro “Gaby Brimmer”, en el salón de clases, área de comedor y patio.

3.2 Estimación de costos e impactos:

En la aplicación de variables, la variable independiente que es la intervención de Terapia Ocupacional forma parte de la atención terapéutica que deben recibir los menores por el pago de su cuota anual, a pesar de existir pocos terapeutas ocupacionales se contará con el apoyo de los estudiantes, esta variable tendrá como instrumento de control una lista de asistencia diaria a la intervención.

La destreza manipulativa (que es la variable dependiente) será manejada a través de dicho programa, el instrumento de control para empezar será una Lista de destrezas manipulativas de Mary Benbow, Ms. Otr. (1990), aplicada por otro terapeuta ocupacional.

Los indicadores manejados en este programa serán: Los componentes del movimiento, los tipos de prensiones, la adaptación de la mano y la función de la mano los cuales serán evaluados con la Prueba de observación de la habilidad manual del niño de kínder y de primer año, desarrollado por Mary Benbow, Ms, Otr (1990) y serán evaluados a lo largo de la aplicación del programa.

De acuerdo al Modelo Canadiense del Desempeño Ocupacional (Law y col.1994) los indicadores serán: los componentes físicos, cognoscitivos, y afectivos de los niños, los factores que facilitan el desempeño ocupacional y los factores que obstaculizan el mismo.

En cuanto al Modelo de la Ocupación Humana (Gary Kielhorner, 1980) y a la Auto-evaluación ocupacional del niño (COSA) los indicadores serán: el nivel de satisfacción en el desempeño ocupacional de los niños y su habilidad para adaptarse al ambiente.

4. Programación:

4.1 Descripción de actividades:

1. Diagnostico de necesidades a los niños seleccionados por la junta médico – escolar para integrarse a la escuela regular el próximo ciclo escolar.
2. Realización de una reunión con los padres de familia o tutores para hacer de su conocimiento la intervención de Terapia Ocupacional que se pretende hacer, el tipo de intervención, la frecuencia con la que se efectuara, los beneficios que aporta, las personas que participarán en él, el material que se requerirá, así como las condiciones de la participación del niño. La autorización de los padres sobre la participación de los niños, será por medio de una carta de consentimiento informado.
3. Se utilizará el Instrumento de Tamizaje, (Modelo Canadiense de Desempeño Ocupacional, Law y col. 1994) para detectar los problemas del desempeño ocupacional en los niños seleccionados para integrarse a una escuela regular.
4. Se aplicará una lista de destrezas manipulativas de Mary Benbow (1990) para conocer el nivel de destreza manipulativa que presenten los niños, la cual será aplicada por un terapeuta ajeno a la intervención
5. Se evaluara la destreza manipulativa con la hoja de Observación de la habilidad manual del niño de kínder y 1er. año de Mary Benbow (1990)

6. Se evaluarán las habilidades de interacción y comunicación a través de la Autoevaluación Ocupacional Infantil (Child Occupational Self Assessment, COSA).
7. La aplicación del programa se llevará a cabo durante quince sesiones diarias, con una duración de cuarenta y cinco minutos.
8. Al termino del programa se reevaluaran los niños con las evaluaciones mencionadas.
9. Elaboración de informes y resultados
10. Se dará seguimiento a los niños del programa un mes antes de concluir el ciclo escolar para verificar el mantenimiento de la destreza manipulativa adquirida, así mismo se le proporcionara a los padres un programa de actividades para realizar en casa.
11. Una vez integrados a la escuela regular se programaran dos visitas de seguimiento durante el ciclo escolar.

4.2. Programa de actividades.

*La duración de las sesiones será de 45 minutos repartidos de la siguiente manera:

Introducción: 5 minutos.

Calentamiento: cantar una canción alusiva a la actividad: 5 minutos.

Desarrollo de la actividad: 30 minutos.

Cierre de la actividad: preguntas de procesamiento, aplicación, generalización o resumen: 5 minutos.

No de sesión	Nombre de la sesión	Objetivo	Descripción de la actividad	Material y equipo
1	La telaraña	Conocerse, aprender sus nombre, sus preferencias y facilitar la comunicación	Introducción: saludo, presentación breve explicación de las actividades a realizar Calentamiento Desarrollo de la actividad Cierre.	Bola de estambre. Colchonetas

2	Encestar la pelota	Realizar movimientos de ambos hombros para colocar prendas superiores.	Introducción. Calentamiento. Desarrollo de la actividad. Cierre.	Caja de cartón Pelota.
3	Siguiendo la silueta	Realizar movimientos y relajación de escapula y hombros para vestir prendas superiores abiertas y cerradas.	Introducción. Calentamiento. Desarrollo de la actividad. Cierre.	Hojas de papel bond. Bolas de estambre grueso y de diferentes colores. Pegamento.
4	Acarrear una pelota con una cuchara y colocarla en cajas a diferentes alturas.	Realizar movimientos y obtener mayor fuerza en ambos hombros para sacar o levantar objetos.	Introducción. Calentamiento. Desarrollo de la actividad. Cierre.	Pelotas pequeñas y medianas de diferente peso. Cucharas de madera redondas de tamaño pequeño y mediano.
5	Verter con precisión de una jarra a otro recipiente	Mejorar movimiento, fuerza y coordinación de ambos	Introducción. Calentamiento. Desarrollo de la actividad. Cierre.	Jarra de plástico. Vaso de plástico. Semillas (garbanzos o frijol).

	semillas	brazos para realizar actividades como servir agua para beber y mayor control para manejar útiles escolares.		
6	Jugar memorama.	Facilitar las actividades de vestido, alimentación	Introducción. Calentamiento. Desarrollo de la actividad. Cierre	Memorama de piezas grandes.
7	Haciendo una alcancía.	Facilitar la manipulación de precisión, para desabotonar y manipular útiles escolares.	Introducción. Calentamiento. Desarrollo de la actividad. Cierre.	Bote de cartón. Papel crepé colores diversos. Pegamento.
8	Los garbanzos.	Mejorar la coordinación fina para abotonar, y usar lápices	Introducción Calentamiento. Desarrollo de la actividad. Cierre.	Garbanzos. Platos de plástico. Botellas de boca angosta.

9	Ensertado de pasta.	Facilitar la manipulación de precisión, la coordinación para uso útiles escolares.	Introducción. Calentamiento. Desarrollo de la actividad. Cierre.	Pasta para sopa. Hilo grueso. Pegamento.
10	Cartilla con diseños perforados.	Mejorar la coordinación visomotriz, manipulación de precisión que facilitará la realización de las actividades de desvestido, manejo de botones, agujetas.	Introducción. Calentamiento. Desarrollo de la actividad. Cierre.	Cartillas con diseños variados, perforados, tamaño carta. Hilos de plástico o agujetas.
11	Pintura digital	Facilita los movimientos individuales de cada dedo, mejorando la manipulación y sensibilidad de los pulpejos.	Introducción. Calentamiento. Desarrollo de la actividad. Cierre.	Papel bond. Recipientes con agua. Pintura vinilica de diferentes colores. Delantales y manteles de plástico.
12	Pegado de papel crepé.	Mejorar coordinación, fuerza muscular en	Introducción. Calentamiento. Desarrollo de la actividad.	Dibujos en papel reciclado. Papel crepe en tiras de 5 cm.

		los dedos para realizar actividades prensión de lápices, manejo de hojas.	Cierre.	Pegamento. Recipientes de plástico y pinceles.
13	Atando y desatando nudos.	Desarrollar fuerza y coordinación para manejo de cuadernos, lápices, inicio de uso de tijera.	Introducción. Calentamiento. Desarrollo de la actividad. Cierre.	Bolas de estambre grueso de colores.
14	Juego con cartas.	Facilitar el movimiento de dedos, y la manipulación de útiles escolares.	Introducción. Calentamiento. Desarrollo de la actividad. Cierre.	Juego de cartas infantil.
15	Recortar con tijeras para realizar un collage.	Facilitar el uso de las tijeras para realizar actividades escolares.	Introducción. Calentamiento. Desarrollo de la actividad. Cierre.	Revistas. Hojas de papel Bond. Tijeras para recortar papel Recipientes de plástico, pinceles. Pegamento.

4.3 Cronograma de actividades:

Presentación de la calendarización de actividades que se realizarán para llevar a cabo el programa de intervención. (Ver anexo 1)

5. Monitoreo.

5.1 Plan de seguimiento: Se diseñara un plan de seguimiento, por medio de la revaloración del niño (se aplicara nuevamente la Lista de destrezas manipulativas de Mary Benbow (1990), la hoja de Observación de Habilidad Manual del niño de kínder y primer año y la evaluación COSA) para revisar si se ha mantenido en nivel de destreza o éste ha bajado por alguna causa.

De haber bajado el nivel se implementara un programa de casa que contenga las actividades realizadas durante el programa el primer seguimiento se realizara un mes antes de terminar el ciclo escolar.

El seguimiento que se realizara de ser posible en la escuela regular a la que asista el menor será de dos veces durante el ciclo escolar, de no ser posible realizar la reevaluación en la escuela regular se reevaluara cuando asista a las consultas medicas de seguimiento de igual manera se le proporcionara reforzamiento con un programa de casa y se ayudara a resolver nuevos problemas.

5.2. Herramientas para la recolección y procesamiento de la información:

Las herramientas empleadas son las siguientes:

-Medición del desempeño ocupacional atreves del Instrumento de tamizaje (Modelo Canadiense) 2ª edición Autores Law Mary, Baptiste Sue, Carswell Anne, McColl Mary Ann, Polatajko Helen, Pollock Nancy.: La cual sirvió para realizar el diagnostico de la persona, de la ocupación y del ambiente, de la población que se consideró que estaba en riesgo su desempeño ocupacional sino se le proporcionaba una intervención desde Terapia Ocupacional. (Ver anexo 2)

-La Lista de destrezas manipulativas de Mary Benbow (1990), nos permitirá conocer la presencia o ausencia de la destreza manipulativa de los niños. Sera aplicada por un

terapeuta ajeno a la investigación, se aplicara al inicio y al final de la intervención así como en la revaloración para seguimiento. (Ver anexo 3)

-Hoja de Observación de habilidad manual del niño de kínder y primer año, de Mary Benbow, nos permitirá conocer la funcionalidad de las manos, el uso individual de los dedos por medio de diferentes actividades. Se aplicara al comienzo y al final de la intervención. (Ver anexo 4)

-Se usara: Autoevaluación Ocupacional Infantil (Child Occupational Self Assessment, COSA). (Federico y Kielhofner, 2002). Diseñada para capturar las percepciones que tiene las personas de su propia competencia ocupacional y del impacto de sus medios ambientes sobre su adaptación ocupacional. También les permite indicar los valores personales y establecer prioridades para el cambio. (Ver anexo 5)

-Se aplicara también la hoja de Factores de la destreza manipulativa para determinar la destreza baja o alta. También se aplicará al inicio y al final del programa. (Ver anexo 6)

6.- Evaluación expost:

Se evaluará el impacto del programa aplicado, midiendo diversos factores que nos permitirán saber si el programa efectivamente respondió a las necesidades de niñas y niños y si estos se ven beneficiados con el mismo.

También resulta importante conocer el grado en que el programa responde tanto a los objetivos institucionales como a los objetivos del servicio de Terapia Ocupacional del Centro Nacional Modelo de Atención Investigación y Capacitación para Investigación e Integración Educativa del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) " Gaby Brimmer".

6.1 Evaluación del programa:

1.- Nombre del proyecto: Intervención de Terapia Ocupacional con un programa de destreza manipulativa en los niños preescolares de tercer grado del Centro Nacional Modelo de Atención Investigación y Capacitación para Investigación e Integración Educativa del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) "Gaby Brimmer "

2.- Justificación:

El acceso universal a la escuela es la primera condición para asegurar la igualdad de oportunidades de aprendizaje y éxito educativo para toda la población.

El primer rasgo de injusticia educativa se manifiesta en la mayor proporción de niños y niñas que han permanecido al margen de los servicios educativos, se ubica en poblaciones indígenas o en poblaciones rurales, en este mismo grupo se ubica a la población con alguna discapacidad, que en general han tenido menores posibilidades de acceder a los servicios educativos, se entiende por integración educativa al proceso que implica que los niños, niñas y jóvenes con necesidades educativas especiales, asociadas con alguna discapacidad, con aptitudes sobresalientes, estudien en aulas y escuelas regulares, recibiendo los apoyos necesarios para que tengan acceso a los propósitos generales de la educación, para fortalecer este proceso es necesario contar con la participación de las autoridades educativas, personal docente, personal de apoyo y padres de familia.

Como sabemos la escuela brinda al niño la oportunidad de desarrollar destrezas en las áreas de desarrollo motor, cognitivo, social, emocional, de cuidado personal y de lenguaje, lo cual permite ejecutar de manera satisfactoria su rol como estudiante, y es en los diferentes contextos educativos donde el niño aprende nuevas destrezas que le capacitan para funcionar efectiva y satisfactoriamente en su desempeño ocupacional. En vista de lo anterior es necesario implementar la intervención de la Terapia Ocupacional, con programas que den respuesta a las diversas necesidades del alumno, las cuales pueden ser educativas, de autonomía ,recreativas, lúdicas o de accesibilidad, proporcionando los medios para adaptarse y participar activamente en su entorno, maximizando sus niveles de funcionalidad e independencia, recordemos que la Terapia Ocupacional promueve el desempeño ocupacional del niño, en este caso y ayuda a mantener las destrezas adquiridas que le permitirán ser productivos en los roles que

desempeñan.

El Centro Nacional Modelo de Atención, Investigación y Capacitación para la Rehabilitación e Integración Educativa "Gaby Brimmer" del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (D.I.F) cuenta con escuelas de educación especial a nivel preescolar, primaria y secundaria en las cuales reciben formación académica los niños y niñas con discapacidad neuromusculoesquelética, sin alteraciones en el coeficiente intelectual, de los cuales aquellos que cuenten con los elementos pedagógicos y estén en un nivel suficiente de funcionalidad, asistan a una escuela regular cercana a su domicilio y sean integrados a la educación regular. Para lograr este propósito, se sigue un proceso, en el cual se seleccionan y evalúan a los alumnos candidatos por un grupo interdisciplinario del centro donde no figura el Terapeuta Ocupacional, de acuerdo al Manual de Procedimientos del Centro los niños integrados a la escuela tienen, durante el ciclo escolar solamente es dos citas médicas y es el médico en Rehabilitación el que canaliza al niño o no al servicio de Terapia Ocupacional del Centro así como indica el número de sesiones que el niño debe asistir (veinte máximo por ciclo escolar).

La implementación de un programa de Terapia Ocupacional beneficiará a la población seleccionada, ya que se ha detectado la necesidad de esta intervención para que el niño posea la destreza manipulativa que le facilite su participación en el ámbito escolar y así cumplir con su rol de estudiante exitosamente y a un nivel satisfactorio. Además la importancia de incluir al Terapeuta Ocupacional como un profesional más, tanto en las escuelas para niños con discapacidad así como en las escuelas regulares.

Específicamente la destreza manipulativa se define como la capacidad de tomar, mantener, explorar y manejar directamente objetos. Las actividades de la vida diaria precisan de diversos grados y modalidades de destreza manipulativa por lo que es importante promover o mantenerlas en los niños, para que se integren a una escuela regular de manera exitosa. El adiestramiento en la destreza manipulativa determina, por razones de eficiencia, el desarrollo de la autonomía personal en actividades de la vida diaria, como alimentación (manejo de cuchara-tenedor), vestido (colocar camisa-abotonar), higiene (lavarse la cara, los dientes), manejo de útiles escolares (lápices, tijeras, cuadernos), de útiles artesanales (cincel), profesionales (desatornillador) o lúdicos (tarjetas-fichas).

El desarrollo de la función de la mano en el función humano, no sólo es función de los dedos o de la muñeca, sino que también se relaciona con el control motor de la cintura escapular, de los miembros superiores, de las manos, del desarrollo visual ,perceptual

motor y cognitivo, Los aspectos motores principales de esta destreza incluyen el tipo de prensión, el patrón de alcance, el de soltar, el empleo de las manos es especialmente beneficioso para los niños con discapacidad ,para el apoyo de las manos abiertas, para coger de modo que logre mantenerse y sentarse, ponerse de pie, caminar o adoptar por si mismo cualquier posición, además de mejorar el desarrollo perceptivo, cognitivo y para la satisfacción emocional del niño.

La destreza manipulativa anormal puede estar asociada a la postura anormal total o del miembro superior o que esta pertenezca a una etapa anterior del desarrollo.

De ahí la importancia de implementar una intervención terapéutica encaminada a corregir los patrones anormales en la destreza manipulativa y favorecerla.

3- Objetivo general: Que los niños y niñas preescolares que participen en el programa manifiesten en su desempeño en las actividades de la vida diaria, de cuidado personal y de productividad, escolares, una adecuada manipulación de las herramientas y materiales que utilizarán en su rol de estudiante y que les permita desempeñarlo con satisfacción y éxito.

4.-Objetivo específico: Lograr que los niños preescolares manipulen los materiales y herramientas necesarias, corrigiendo los patrones anormales o favoreciendo patrones, que les permitan emplear sus debilidades físicas y convertirlas en fortalezas, para mejorar su postura y favorecer la liberación de patrones que limitan la funcionalidad para ser independientes en las actividades básicas de la vida diaria y en las actividades escolares en el ámbito escolar. Favorecer las habilidades de interacción o participación social, de regulación emocional y las de comunicación para que las niños logren una mejor interacción con los compañeros, con los docentes y con la comunidad escolar logrando una adecuada adaptación un nuevo ambiente el cual se encuentra generalmente poco adaptado tanto física como ideológicamente para un niño con discapacidad motora. Favorecer el trabajo en equipo y los valores en los niños mediante el trabajo grupal. Promover la inclusión del Terapeuta Ocupacional como otro profesional cuya presencia en el aula debe ser obligatoria no sólo para tratar a los niños con discapacidad sino también a toda la población escolar para facilitar su desempeño ocupacional en la escuela.

5.-Población beneficiada: Niños y niñas preescolares de entre 4 y 5 años portadores de patologías neuromusculoesquelética, con diagnóstico de Parálisis Cerebral Infantil, Secuela de Mielomeningocele, que poseen los elementos pedagógicos y la capacidad funcional que les permita desempeñarse una escuela regular en el ciclo escolar siguiente.

6.-Localización: Será en el Jardín de Niños anexo al Centro Nacional Modelo de Atención, Investigación y Capacitación para la Rehabilitación e Integración Educativa “Gaby Brimmer” perteneciente al DIF, ubicado en Av. Emiliano Zapata no. 300 Col. Sta. Cruz Atoyac Delegación Benito Juárez México D.F. donde se realizará el programa de intervención de Terapia Ocupacional.

El lugar tiene varios salones y espacio suficiente donde es posible trabajar con los niños y niñas.

7.-Metodología de trabajo:

Servicio propuesto: un programa de Terapia Ocupacional con actividades graduadas y adaptadas que desarrolle, readapte o mantenga las destrezas manipulativas y las habilidades de interacción o participación social, de comunicación, de regulación emocional en los niños preescolares que se integraran a una escuela regular en el ciclo escolar siguiente, el programa constará de la elaboración de un diagnóstico de necesidades basado en la aplicación de un Instrumento de Tamizaje del Desempeño Ocupacional(Modelo Canadiense) 2ª. edición, el cual evalúa a la persona-ocupación y ambiente, aplicación de lista de asistencia para cumplimiento de los criterios de exclusión propuestos ya que de la asistencia de los menores dependerán los resultados, de una lista de destrezas manipulativas de Mary Benbow (1990), que nos permitirá conocer la presencia de la misma al momento de realizar diversas funciones de la mano, aplicación de otro instrumento de Observación de Habilidad Manual del niño de kinder y 1er.año de Mary Benbow, Ms. OTr los cuales son adecuados para medir los indicadores propuestos en el programa: tomar objetos(componentes del movimiento) ,mantenerlos en la mano(tipos de prensión),explorar los objetos y sus diferentes características y el manejo de objetos (función de la mano) en base a estos indicadores están planeadas las actividades que aplicaran, así mismo se empleara la Auto- evaluación Ocupacional Infantil COSA(Instrumento de Evaluación del Modelo de Ocupación Humana) para evaluar la competencia ocupacional, valores e impacto ambiental (instrumento estandarizado, con validez y fiabilidad) el programa asegurará

la correcta aplicación de los instrumentos de evaluación ya que se incluirán los procedimientos de aplicación, y de ser necesario se proporcionará capacitación a los participantes, el programa de actividades propuestas, están relacionadas con los objetivos, se propone que el programa de actividades se realicen en el ambiente natural de los niños, en la escuela, con horario del turno asistencial de 13:00 a 13:45 hrs. Posterior a la aplicación del programa se hará un programa de seguimiento, un mes antes de que se termine el ciclo escolar, y después en las citas que tengan también de seguimiento con su médico tratante, se tratará que esta revisión se realice en la escuela del niño, de no ser posible, se programará en el servicio y será atendido por el terapeuta ocupacional responsable del programa. La institución brinda todas las facilidades para la realización del programa, ya que es una de las funciones primordiales de la misma por brindar Asistencia social a los menores con discapacidad y favorecer su integración social. El tiempo está disponible para la intervención ya que la institución tiene asignado un tiempo para atención terapéutica de los niños y sólo son atendidos por fisioterapeutas, sin obtener los beneficios de la intervención de la Terapia Ocupacional.

Personas involucradas: el grupo de diez a doce niños, aproximadamente, pero se debe prever que pudiera ser mayor el número de ellos, dependiendo de la selección realizada por la junta médico-escolar, el grupo de personas que intervendrá será de un terapeuta ocupacional titulado el cual será el responsable de la aplicación en general del programa, también deberá contar con un suplente que pueda sustituir al responsable y cinco estudiantes de la Licenciatura en Terapia Ocupacional los cuales también serán capacitados, en caso de ser necesario, también los padres serán involucrados ya que tendrán la posibilidad de replicar el programa en casa, que será una manera de reforzar la destreza manipulativas adquirida durante el programa, las autoridades de la institución en este caso la Jefa del departamento de Integración Educativa, las Trabajadoras Sociales, las autoridades docentes, los médicos especialistas en Rehabilitación responsables de los grupos de Jardín de Niños, el Supervisor del Área de Terapia Física y Ocupacional y los encargados del programa de psicomotricidad, programa realizado por los Fisioterapeutas.

En qué tiempo: en quince sesiones, intervenciones de cuarenta y cinco minutos, diariamente, el programa iniciará después de que hayan sido seleccionados los niños por la junta médico-escolar, una vez determinados los candidatos se planeará la

intervención con la duración ya indicada el programa, tal como se hay planteado puede ser modificado y cambiar la frecuencia del mismo, a cada tercer día así como proponer y planear la intervención para se mantenga por todo el ciclo escolar tal como sucede con el programa de psicomotricidad.

Presupuesto o coste: el material para las evaluaciones estará a cargo del grupo de Terapia Ocupacional, para las actividades del programa se contará con material adquirido por los padres de familia, el grupo de terapeutas y estudiantes, el cual debe ser económico, durable, y atractivo para los niños, no tóxico, ni peligroso al momento de su manejo, se guardará en el área de Terapia Física con el material del programa de psicomotricidad, en la institución la atención que reciben los menores, durante el ciclo escolar que incluye todas las especialidades del centro se cobran con la inscripción y pago del año escolar que se realiza al inicio del ciclo escolar por lo tanto a los padres solo les costará el material necesario. Consideramos que el beneficio es mayor para los niños ya que se integraran a una escuela regular con más habilidades tanto físicas, psicológicas, emocionales y de comunicación.

Espacio :el Jardín de niños tiene espacios, mobiliario que puede ser usado, iluminación y ventilación suficientes para implementar la intervención, que son los salones de los niños en donde se cuenta con mesas y sillas, que pueden ser usadas para trabajar con los niños, cuando las actividades lo requieran existen colchones o tapetes para trabajar en piso

8.-Fines/ metas: Que los niños manifiesten un nivel suficiente de competencia para el desempeño de su rol como estudiante en una escuela regular que les permita participar en el programa educativo, acceder al ámbito escolar y participar en actividades extracurriculares con éxito.

6.2 Elaboración de informe del programa:

Elaboración de informe del programa de intervención de Terapia Ocupacional de destreza manipulativa para los niños seleccionados para integrarse a una escuela regular.

Formato de Informe del Programa de intervención

I.- a) Institución

b) Título

c) Autor

d) Fecha

e) Periodo

II.- -Descripción de actividades.

a) Objetivos

b) Actividades aplicadas

c) Resultados

III.- Problemas y limitaciones

IV.- Alternativas de solución

Elaboro:

V- Resultados esperados:

Se espera que los menores seleccionados para asistir a una escuela regular desarrollen la destreza manipulativa y las habilidades de interacción social y de comunicación para integrarse a una escuela, así mismo logren un desempeño ocupacional adecuado para adaptarse a un ambiente diferente al de su escuela, con personas que comprendan su discapacidad y no las discriminen ni sobreprotejan sino que les permitan participar en el programa educativo, acceder al ámbito escolar, participar en actividades extracurriculares logrando un desempeño exitoso de su rol de estudiante y compañero.

También se espera favorecer la inserción del Terapeuta Ocupacional en el aula, la cual es muy importante, para lograr que los niños, adolescentes o jóvenes tengan un desempeño ocupacional exitoso, así como el permitir que el profesional de terapia ocupacional pueda desempeñarse en otros ámbitos no sólo en la práctica clínica, abriendo un nuevo campo de trabajo.

VI. Evaluación de la intervención y del impacto del programa:

La evaluación del desempeño del programa será un sistema que provea de información que una organización pueda utilizar para mejorar la ejecución de un nivel ya acordado que encuentra los resultados deseados.

En este apartado se evaluará la efectividad del programa, del personal participante, del logro de sus objetivos, del impacto y los resultados obtenidos por las personas beneficiarias en la fase de conclusión y evaluación tanto del programa como de la satisfacción individual.

Evaluación del impacto del programa:

DIMENSIÓN	CRITERIOS	INDICADORES
Cobertura del programa	<p>. *El programa es aplicable en cada nuevo ciclo escolar. Es posible hacer un seguimiento a cada uno de los niños antes de terminar el ciclo escolar y dos veces durante el siguiente.</p> <p>*Será realizado por todos los niños seleccionados para integrarse a una escuela regular.</p>	<p>El programa sería aplicado por primera vez en el ciclo escolar, teniendo posibilidad de aplicarse todos los ciclos escolares proporcionando también seguimiento y reforzamiento de programa en casa.</p> <p>*La asistencia al mismo deberá ser de 15 sesiones (se aplicarán los criterios de exclusión).</p>
	<p>. *Todas las actividades terapéuticas planeadas se deben realizar por que cada una de ellas tienen objetivos</p>	<p>. * Cada sesión estará compuesta por un protocolo de grupo,</p>

<p style="text-align: center;">Actividades</p>	<p>específicos.</p> <p>* Las actividades planeadas están graduadas y adaptadas para que se cumplan con los objetivos previstos, contienen componentes motores, cognitivos, emocionales</p>	<p>(apertura), la actividad con propósito y una de retroalimentación como despedida por lo tanto el número total de actividades será de 45.</p> <p>.*Las actividades están consideradas tres, por cada uno de los indicadores dados como son: componentes del movimiento, los diferentes tipos de prensiones, la adaptación de la mano, y la función de la misma. Es posible sobre la aplicación del programa realizar la inclusión de actividades siempre que cumplan con alguno de los objetivos previstos puede tener la capacidad igualmente de modificarla de acuerdo a las circunstancia que se presenten.</p> <p>*El tutor o su suplente deben estar presente y</p>
---	--	--

		<p>supervisar la aplicación de la totalidad del programa.*El programa sería suspendido solo por causas de fuerza mayor, las actividades están graduadas para ser realizadas por los menores y obtener buena respuesta y participación por parte de ellos.</p>
<p>Temporalización (Coordenadas Espacio Temporales)</p>	<p>.*El tiempo en el cual se realiza el programa ya está destinado para que los niños realicen el programa.</p> <p>*El espacio esta designado y planificado para realizar las actividades.</p>	<p>El número de sesiones diseñadas es de quince, diariamente, con duración de cada de cuarenta y cinco minutos cada una.* Las actividades están programadas por sesión: toma de asistencia 5 min., apertura 5 min., actividad terapéutica 25 min., retroalimentación 10 min.*Las actividades tiene la duración y la dificultad graduada para completarse en el tiempo planeado no consumiendo más del</p>

		<p>necesario y dando 15 min. al grupo de TO para recoger material ,acomodar mobiliario.*Los espacios serán utilizados todos los días en tanto dura el programa ya que es le espacio asignado para ello.*El numero de espacios asignados será de de uno o dos salones, según la cantidad de niños con los que se trabajarán.*Será posible dar una tolerancia de 5 min para iniciar las actividades pues los niños tienen otra actividad después de la hora de la intervención de Terapia Ocupacional son llevados a los andenes donde los espera el transporte escolar para llevarlos a su casa.</p>
<p>Funciones de los Agentes</p>	<p>*Las personas responsables de efectuar el programa serán personas con experiencia en el</p>	<p>*El número previsto de personas que trabajarán en el programa es de</p>

	<p>manejo de los niños y auxiliarán a los estudiantes, los cuales ya han tenido contacto con los niños.</p>	<p>seis / el número real puede ser de cuatro.*El número de actividades planificadas es de cuarenta y cinco /las actividades ejecutadas podría ser de cuarenta y dos.</p>
<p>Recursos</p>	<p>* Los recursos materiales previstos deben ser los usado en la intervención ya que están planeados para ser utilizados óptimamente</p>	<p>*Los recurso diseñados son los que se deben de usar.*Serán usados todos los días que el programa dure (15 sesiones).</p>

VII. Referencias Bibliográficas

- 1.-Secretaría de Educación Pública. Programa Nacional de fortalecimiento de la educación especial y de la integración educativa. Distrito Federal; 2002.
- 2.-Colegio de Terapeutas Ocupacionales de Navarra (COTONA). www.terapia-ocupacionanl.com/articulos/educacion_terapia_ocupacional_Navarra_06pdf. Terapia Ocupacional en Educación; 2006. Fecha de consulta: mayo de 2009.
- 3.-Montiel H.A.M. Sistema Nacional Para el Desarrollo Integral de la Familia Programa de integración de menores con discapacidad a escuelas regular. Distrito Federal; 2002.
- 4.-Moruno, M.P., Romero ADM. Actividades de la vida diaria. Ed. Masson-Elsevier, Madrid, España; 2006.
- 5.-Martínez, F.L, www.terapia-ocupacional.com/articulos/artillana.shtml. Reflexiones sobre el quehacer del T.O con respecto al desempeño ocupacional del niño como escolar. Fecha de consulta: mayo de 2009.
- 6.-Gómez, T.J. Habilidades y destrezas en Terapia Ocupacional 1ª. Edición. Ed. Mira, España; 2000.
- 7.-Crepeau, E.B, Cohn, E.S., Shell, B.A.B. Terapia Ocupacional (Willard & Spackman) 10ª ed. Ed. Medica Panamericana. Buenos Aires; 2005.
- 8.-Levitt S. Tratamiento de la parálisis cerebral y del retraso motor. 3ª Ed. Médica Panamericana. Buenos Aires; 2000.
- 9.-American Occupational Therapy Association (AOTA) Estándares de la práctica de Terapia Ocupacional en escuelas.
- 10.- Rubí, T.M.E. Apuntes Curso Función Manual y desempeño académico. México Distrito Federal; 2003.

- 11.- Romero, A.D.M, M.P. Terapia Ocupacional, teoría y técnicas. Editorial Masson, Barcelona España; 2003.
- 12.- Turner A., Foster M., Johnson S. Terapia Ocupacional y disfunción física, principios técnicas y prácticas. 5ª Ed. Elsevier Science, Edición en español. Madrid, España; 2003.
- 13.-Kielhofer G. Terapia Ocupacional Modelo de la Ocupación Humana. 3ª. Ed. Médica Panamericana. Buenos Aires; 2004.
- 14.- Forn de Zita C. Terapia Ocupacional y Rehabilitación Psiquiátrica. Ediciones del Vicerrectorado Académico, Caracas, Venezuela; 2007.
- 15.-Benbow M. Loops and other group a kinesthetic writing system, Manual Therapy Skill Buiders, USA; 1990.
- 16.- Informe de labores del Hospital Infantil de México 1943-1953 México.

VII. Anexos

Anexo 1.

Cronograma de actividades:

Semana \ Actividad	1 ^a	2 ^a	3 ^a	4 ^a	5 ^a	6 ^a	7 ^a	8 ^a	9 ^a
Elaboración de diagnostico de necesidades									
Junta de padres para informar sobre el programa.									
Aplicación de la lista de cotejo y de evaluaciones.									
Intervención de Terapia Ocupacional programa de actividades.									
Reevaluación con lista de cotejo y evaluaciones									
Elaboración de informes y resultados									
Seguimiento del programa antes de terminar el ciclo escolar									Para programar
Seguimiento del programa durante el ciclo escolar siguiente									Para programar

Anexo 2

Instrumento de tamizaje (Modelo Canadiense) 2ª edición Autores Law Mary, Baptiste Sue, Carswell Anne, McColl Mary Ann, Polatajko Helen, Pollock Nancy.:

PERSONA	OCUPACION	AMBIENTE
Físico	Cuidado personal	Físico
Afectivo	Productividad	Social
Cognitivo	Juego/Esparcimiento	Cultural
Espiritual		Institucional

DESEMPEÑO OCUPACIONAL

Instrumento de tamizaje (Modelo Canadiense)

2ª Edición

Autores:

**Mary Law, Sue Baptiste, Anne Carswell, Mary Ann McColl, Helene Polatajko,
Nancy Pollock**

Este instrumento fue diseñado para ser utilizado por terapeutas ocupacionales para detectar la autopercepción del cambio en los problemas del desempeño ocupacional.

Nombre del cliente:		
Edad:	Sexo:	Estado civil:
Quién contestó el cuestionario (si es otra persona)		
Fecha de la valoración:	Día planeado de revaloración:	Día de revaloración:

Terapeuta:
Institución:
Programa:

DESEMPEÑO OCUPACIONAL

Instrumento de tamizaje (Modelo Canadiense)

2ª Edición

Autores:

**Mary Law, Sue Baptiste, Anne Carswell, Mary Ann McColl, Helene Polatajko,
Nancy Pollock**

<p>Paso 1: Identificación de los problemas de desempeño ocupacional</p> <p>Para Identificar los problemas, preocupaciones del desempeño, entreviste a la persona y pregunte acerca de sus actividades diarias en autocuidado, productividad y esparcimiento. Pídale a la persona que identifique las actividades diarias que deseen realizar necesitan hacer o se espera que hagan, motivándoles a que piensen en un día típico. Después pídale a la persona que identifique cuáles de estas actividades son difíciles para ellos hacer ahora a su satisfacción. Registre estas actividades problemáticas en los pasos 1 A, 1 B y 1C</p>	<p>Paso 2: Calificando la Importancia</p> <p>Usando una tarjeta de resultados pídale a la persona que califique en una escala del 1 al 10 la importancia de cada actividad. Coloque los resultados en los cuadros que le corresponde en los pasos 1 A, 1B y 1C.</p>
<p>Paso 1 A: Cuidado personal _____ (e.g.p., vestirse, bañarse, alimentarse, higiene) _____</p> <p>Movilidad funcional _____ (e.g.p., transferencias interiores, exteriores) _____</p> <p>Manejo en la comunidad _____ (e.g.p., transportación, compras, finanzas) _____</p>	<p>Importancia</p> <div style="display: flex; flex-direction: column; align-items: center;"> <input style="width: 60px; height: 20px; margin-bottom: 5px;" type="text"/> <input style="width: 60px; height: 20px; margin-bottom: 5px;" type="text"/> <input style="width: 60px; height: 20px; margin-bottom: 5px;" type="text"/> <input style="width: 60px; height: 20px; margin-bottom: 5px;" type="text"/> <input style="width: 60px; height: 20px; margin-bottom: 5px;" type="text"/> <input style="width: 60px; height: 20px; margin-bottom: 5px;" type="text"/> <input style="width: 60px; height: 20px; margin-bottom: 5px;" type="text"/> <input style="width: 60px; height: 20px; margin-bottom: 5px;" type="text"/> <input style="width: 60px; height: 20px; margin-bottom: 5px;" type="text"/> </div>
<p>1 B: Productividad</p> <p>Trabajo remunerado/ no remunerado _____ (e.g.p., encontrar/manterner un trabajo, voluntariado) _____</p> <p>Manejo del hogar _____ (e.g.p., limpieza, lavandería, cocinar) _____</p> <p>Juego/Escuela _____ (e.g.p., habilidades de juego, tareas) _____</p>	<div style="display: flex; flex-direction: column; align-items: center;"> <input style="width: 60px; height: 20px; margin-bottom: 5px;" type="text"/> <input style="width: 60px; height: 20px; margin-bottom: 5px;" type="text"/> <input style="width: 60px; height: 20px; margin-bottom: 5px;" type="text"/> <input style="width: 60px; height: 20px; margin-bottom: 5px;" type="text"/> <input style="width: 60px; height: 20px; margin-bottom: 5px;" type="text"/> <input style="width: 60px; height: 20px; margin-bottom: 5px;" type="text"/> <input style="width: 60px; height: 20px; margin-bottom: 5px;" type="text"/> <input style="width: 60px; height: 20px; margin-bottom: 5px;" type="text"/> <input style="width: 60px; height: 20px; margin-bottom: 5px;" type="text"/> </div>

DESEMPEÑO OCUPACIONAL

Instrumento de tamizaje (Modelo Canadiense)

2ª Edición

Autores: Mary Law, Sue Baptiste, Anne Carswell, Mary Ann McColl, Helene Polatajko, Nancy Pollock

<p>1C: Esparcimiento</p> <p>Actividades recreativas Estáticas (e.g.p., pasatiempos, artesanías, lecturas) _____</p> <p>Actividad recreativas activas (e.g.p., deportes, viajes, excursiones) _____</p> <p>Socialización (e.g.p., visitas, llamadas por teléfono, fiestas, correspondencia) _____</p>	<p>Importancia</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>								
<p>Paso 3 y 4 Puntaje-Valoración inicial y revaloración</p> <p>Confirme con la persona los cinco problemas más importantes y regístrelos abajo. Utilizando las tarjetas de registro pídale a la persona que califique cada problema en desempeño y satisfacción y calcule el puntaje total. Los puntajes totales son calculados sumando el puntaje de desempeño y de satisfacción de todos los problemas y dividiéndolo en número de problemas. En la revaloración, la persona puntea cada problema tanto en desempeño como en satisfacción. Se calculan los nuevos puntajes y el cambio de puntaje.</p>									
<p>Valoración Inicial Problemas del desempeño ocupacional</p> <p>1. _____ Desempeño 1 <input type="text"/> Satisfacción 1 <input type="text"/></p> <p>2. _____ <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>3. _____ <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>4. _____ <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>5. _____ <input type="text"/> <input type="text"/></p>	<p>Revaloración:</p> <p>Desempeño 2 <input type="text"/> Satisfacción 2 <input type="text"/></p> <p><input type="text"/> <input type="text"/></p>								
<p>Puntaje:</p> <p>Puntaje total es = a los puntajes totales del desempeño o satisfacción / entre número de problemas</p>	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%; text-align: center;">Desempeño Puntaje 1 /</td> <td style="width: 25%; text-align: center;">Satisfacción Puntaje 1 /</td> <td style="width: 25%; text-align: center;">Desempeño Puntaje 2 /</td> <td style="width: 25%; text-align: center;">Satisfacción Puntaje 2 /</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="text"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="text"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="text"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="text"/></td> </tr> </table>	Desempeño Puntaje 1 /	Satisfacción Puntaje 1 /	Desempeño Puntaje 2 /	Satisfacción Puntaje 2 /	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Desempeño Puntaje 1 /	Satisfacción Puntaje 1 /	Desempeño Puntaje 2 /	Satisfacción Puntaje 2 /						
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>						
<p>CAMBIO EN EL DESEMPEÑO ES = al puntaje de Desempeño 2 <input type="text"/> menos puntaje de Desempeño 1 <input type="text"/> = <input type="text"/></p> <p>CAMBIO EN LA SATISFACCIÓN ES = al puntaje de Satisfacción 2 <input type="text"/> menos puntaje de Satisfacción 1 <input type="text"/> = <input type="text"/></p>									

Anexo 3 Lista de destrezas manipulativas Mary Benbow (1990)

NOMBRE: _____ **EDAD:** _____ **NO. EXP:** _____
MANO DOMINANTE O PREFERENTE: _____ **FECHA:** _____

	SI	NO
Buen equilibrio sentado.		
Liberación de cintura escapular.		
Realiza movimientos de codo.		
Realiza movimientos de muñeca.		
Realiza movimientos independientes de dedos.		

II. HABILIDADES MANUALES BASICAS	SI	NO
Mantener contacto con una superficie.		
Rastrear un objeto o una superficie.		
Agarrar un objeto.		
Soltar o liberar un objeto.		
Cargar un objeto con peso.		
III. HABILIDADES MANUALES REFINADAS		
Alcanzar un objeto.		
Adaptar la mano a diferentes objetos o superficies.		
Jalar.		
Empujar		
Explorar un objeto dentro de la mano.		
Trasladar un objeto.		
IV. HABILIDADES AVANZADAS O DE FUNCIÓN		
Uso de utensilios de acuerdo a su edad		
Uso de herramientas escolares		
Escritura		

T.O. _____

**Anexo 4 Observación de habilidad manual del niño de kínder y 1er año.
Mary Benbow, Ms. Otr.**

NOMBRE: _____ EDAD: _____ FECHA: _____

	DER	IZQ
1.-SUPINACION: el codo rota a la posición recta completa.		
2.-ESTABILIZACION DEL ANTEBRAZO-el redondo, supinador y pronador estabiliza el antebrazo para desenvolver un dulce cuyo papel este muy apretado, sin usar abducción humeral en contra de la caja torácica.		
3.- ESTABILIZACION DE LA MUÑECA EN EXTENSION: la muñeca se estabiliza en extensión en tanto el lado hábil de la mano ejecuta: a) Rotar una pelotita de plastilina entre las yemas del índice, cordial y pulgar b) Colorear una serie de círculos del 1/8 de pulgada		
4.- DISOCIACION DE PULGARES: entrelazados los dedos y supinar los antebrazos y dar vueltas con los pulgares. a) Rotar los pulgares lejos del cuerpo, sin que haya movimientos de dedos b) Rotar los pulgares hacia el cuerpo, sin que haya movimiento de dedos		
5.- SEPARACION DE LOS LADOS DE LA MANO: se mantienen inactivos el anular y el meñique en tanto el cordial índice hacen algo de habilidad junto con el pulgar. a) Cortar con tijeras b) Tronar los dedos, las yemas del pulgar en contacto con la yema del cordial, el anular y el meñique están flexionados, el índice está extendido para mantenerse alejado del movimiento lateral de los dígitos que se están tronando.		
6.- MOVIMIENTOS DEL ESPACIO INTRARETICULAR: la apertura redonda hecha por el pulgar y el índice durante la manipulación distal de los dígitos a) Presionar y cerrar una bolsa de plástico usando los dedos y el pulgar sin colapso del espacio interarticular. b) Sostener una crayola o lápiz de la postura trípode colorear o dibujar círculos.		
8.- ARQUEO PALMAR AL AHUECAR LA MANO: cada mano debe aparecer arqueada a) Curvar los dedos de tal manera que tengan la misma relación a la palma. b) Ahuecar las manos y mover un par de dados. c) Hacer una grieta entre los dos lados de la mano llevando la eminencia hipotenar a través de la línea media de la mano.		
9.- MOVIMIENTOS DE TRASLACION DE LOS DIGITOS Movimientos del dedo índice hacia y lejos de la palma. a) Enhebrar un hilo endurecido de una aguja de ojo grande (Los dedos que sostienen el hilo se han de mover de una posición totalmente flexionado a una totalmente extendida.)		
10.- ROTACIÓN PRECISA CON PUNTAS DE DEDOS DÍSTALES a) Sostener un lápiz (con la punta de los dedos al nivel de la articulación interfalángica distal) y girarlo. b) Sostener una moneda y rotarla en dirección al reloj y leer las palabras que están a la orilla de la moneda.		

Anexo 5 Auto-Evaluación Ocupacional del Niño (COSA)

Formato de Calificación

Nombre: _____ Sexo: M F Fecha de Nacimiento: ___ / ___ / ___

Grado Escolar: _____ Programa Educativo: _____

Terapeuta: _____ fecha de valoración: ___ / ___ / ___

Yo	Tengo un gran problema para realizarlo	Tengo un pequeño problema para realizarlo	Lo hago bien	Soy muy bueno para hacer esto	No es realmente importante para mi	Es importante para mi	Realmente importante para mi	Es muy importante para mi
Mantener mi cuerpo limpio								
Vestirme solo								
Comer sin ayuda								
Comprar sin ayuda								
Hacer mis quehaceres								
Dormir lo suficiente								
Tener tiempo para hacer cosas que me gustan								
Cuidar mis cosas								
Ir de un lugar a otro								
Elegir cosas que quiero hacer								
Mantener mi mente en lo que estoy haciendo								
Hacer cosas con mi familia								
Hacer cosas con mis amigos								
Hacer cosas con mis compañeros								
Seguir reglas del salón de clases								
Terminar el trabajo de clase a tiempo								

Yo	Tengo un gran problema para realizarlo	Tengo un pequeño problema para realizarlo	Lo hago bien	Soy muy bueno para hacer esto	No es realmente importante para mi	Es importante para mi	Realmente importante para mi	Es muy importante para mi
Preguntar a la maestra cuando la necesito								
Que los otros entiendan mis ideas								
Pensar en modos para hacer cosas cuando tengo un problema								
Seguir trabajando en algo aunque sea difícil								
Calmarme cuando estoy triste								
Hacer que mi cuerpo haga lo que quiero								
Usar mis manos para trabajar con cosas								
Terminar con lo que hago sin que me canse demasiado rápido								

Preguntas posteriores de COSA:

¿Qué otro dos aspectos tu eres realmente bueno para y no hablamos de ello hoy?

1. _____

2. _____

¿Qué otros dos aspectos te cuestan mucho trabajo y que no mencionamos hoy?

1. _____

2. _____

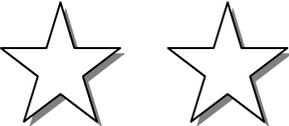
¿Hay algo más que sea importante para ti que no mencionamos?

¿Quisieras decirme?

Tarjeta Clasificadas COSA – Escala de Competencia

Soy realmente bueno para hacer esto	
Lo hago bien	
Tengo un pequeño problema para realizarlo	
Tengo un gran problema para realizarlo	

Tarjetas clasificadas COSA – Escala de Valores (importancia)

Es muy importante para mi	
Realmente importante para mi	
Es importante para mi	
No es realmente importante para mi	

Tarjetas Clasificadas – Tarjetas de Reactivos (Página 1)

Mantener mi cuerpo limpio	Ir de un lugar a otro	Completar mi tarea
Vestirme solo	Elegir cosas que quiero hacer	Preguntar a la maestra cuando lo necesito
Comer sin ayuda	Mantener mi mente en lo que estoy haciendo	Que los otros entiendan mis ideas
Comprar algo sin ayuda	Hacer cosas con mi familia	Pensar en modos para hacer cosas cuando tengo un problema

Tarjetas clasificadas – Tarjetas de reactivos (página 2)

Hacer mis quehaceres	Hacer cosas con mi familia	Seguir trabajando en algo aunque sea difícil
Dormir lo suficiente	Hacer cosas con mis compañeros	Calmarme cuando estoy triste
Tener tiempo para hacer lo que me gusta	Seguir reglas del salón de clases	Hacer que mi cuerpo haga lo que quiero
Cuidar mis cosas	Terminar mi trabajo de clase a tiempo	Usar mis manos para trabajar con cosas

Tarjetas clasificadas – Tarjetas de reactivos (página 3)

		Terminar con lo que hago sin que me canse demasiado rápido
--	--	--

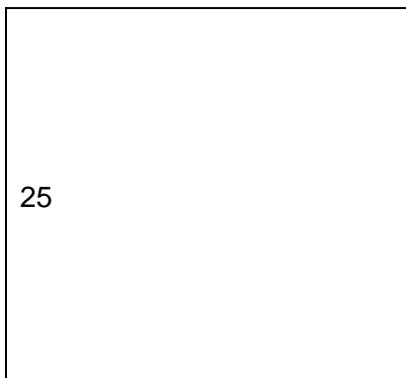
Tarjetas clasificadas – Tarjetas de reactivos numeradas (página 1)

17	9	1
18	10	2
19	11	3
20	12	4

Tarjetas clasificadas – Tarjetas de reactivos numeradas (página 2)

21	13	5
22	14	6
23	15	7
24	16	8

Tarjetas clasificadas – Tarjetas de reactivos numeradas (página 3)



Anexo 6

**Destreza manipulativa
Factores**

Tomar objetos		Mantener objetos		Explorar objetos		Manejar objetos	
Indicador:	Índ.	Indicador:	Índ.	Indicador:	Índ.	Indicador:	Índ.
Componentes Del movimiento		Tipos de prensiones		adaptación de la mano.		Funciones de la mano.	
-Estabilidad de cintura escapular	1	-Desarrollo de los arcos	1	-Tamaño	1	-Traslada objetos	1
-Aumento de supinación	2	-Prensión palmar	2	-Peso	2	-Suelta objetos	2
-Estabilidad de antebrazo	3	-Prensión bidigital	3	-Forma	3	-Usa lápiz	3
-Estabilidad en la muñeca en extensión.	4	-Presión centrada	4	-Textura	4	-Usa cuchara	4
-Movimientos individuales de los dedos	5					-Usa tenedor	5
-Coordinación visomotora	6					-Usa tijeras	6

Ind.=índice

Escala o nivel:
Valor mínimo=4

Valor máximo=20

Rango= $20-4=16$ $16/2=8$

Destreza baja= 8 a 16

Destreza alta= 17 a 20

Anexo 7. Evaluación del desempeño de los participantes del programa.

Evaluación del programa de intervención de Terapia Ocupacional en la destreza manipulativa de los niños preescolares seleccionados para integrarse a una escuela regular

Nombre/s del T.O. _____

Lugar y fecha de aplicación del programa: _____

Padres de familia su opinión es muy importante para nosotros por favor marque con X la respuesta que considere pertinente:

a) Del Terapeuta Ocupacional.

	Excelente	Bueno	Regular	Malo
1.- El terapeuta mostro conocimientos y dominio del programa de intervención de T.O aplicada a los niños.				
2.- Como consideras el material didáctico utilizado para aplicar el programa.				
3.- El interés de los participantes hacia las actividades programadas fue:				
4.- Ejerció manejo y control del grupo.				

	Si	No
5.- Promovió el trabajo en equipo.		
6.- Motivo la participación del grupo.		
7.- Logro el cumplimiento del objetivo del programa.		

b) De los participantes.

	Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Nunca
1.- Mostraron interés y disposición para el aprendizaje.				
2.- Participaron de manera general y colectiva.				
3.- Cumplieron con las actividades programadas.				

c) Del espacio y de los recursos.

1.- El espacio físico asignado favoreció el desarrollo del programa.				
2.- Los recursos materiales estuvieron de forma oportuna.				

¿Qué fue lo que mas le gusto del programa?

¿Qué fue lo que menos le gusto del programa?

Observaciones y sugerencias

Anexo 8

México D.F. a del 2009

Carta de consentimiento informado

Nombre de padre o tutor: _____ Por este conducto autorizo la participación de mi hijo(a) _____ en el programa de intervención de Terapia Ocupacional en la destreza manipulativa de los niños de preescolar seleccionados para integrarse a una escuela regular el cual se realizara en Centro Nacional Modelo de Atención, Investigación y Capacitación para la Rehabilitación e Integración Educativa del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia "Gaby Brimmer".

Tengo conocimiento de que el objetivo de este estudio es demostrar que una intervención de Terapia Ocupacional en el ámbito escolar ayuda a los niños preescolares a desarrollar su potencial de desempeño ocupacional en el área escolar y de cuidado personal, el cual se realizara en el área de jardín de niños.

Sé que este estudio no pone en peligro la integridad de mi hijo(a), también conozco que deberé comprometerme a que asista a las sesiones que conforman el programa, 15 sesiones diarias de 45 minutos cada una, y sé que, si iniciado el programa decido retirar por razones personales a mi hijo(a), esto no ocasionara ninguna pérdida de sus derechos como alumno y paciente de este centro.

Así mismo doy mi consentimiento para que los resultados producto del presente programa de intervención de Terapia Ocupacional sean publicados si así se requiriera.

Estoy enterado de que la participación de mi hijo(a) en este estudio guarda la confidencialidad personal de todos sus participantes.

Firma o huella digital del padre o tutor

Dirección del participante

Nombre, dirección y firma del testigo

Nombre, dirección y firma del testigo