

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

**“PROGRAMA DE ESTIMULACIÓN  
DE LA AUTONOMÍA E INDEPENDENCIA PERSONAL,  
DIRIGIDO A NIÑOS DE 6 A 7 AÑOS  
CON NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES:  
PROPUESTA BASADA EN LA ERGOTERAPIA”**

INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN  
PRESENTADO AL HONORABLE CONSEJO DIRECTIVO  
DE LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

POR

**MARIELISA MERCEDES GONZÁLEZ SIERRA  
SALLY DEL CARMEN MALDONADO MOLINA**

PREVIO A OPTAR EL TÍTULO DE:

**PROFESORAS EN EDUCACIÓN ESPECIAL**

EN EL GRADO ACADÉMICO DE

**TÉCNICAS UNIVERSITARIAS**

GUATEMALA, SEPTIEMBRE DE 2,009.

## **PADRINOS DE GRADUACIÓN**

Marielisa Mercedes González Sierra.

Dra. Mónica Batres Parada.  
Médica y Cirujana.  
Ginecóloga Obstetra.  
Colegiado No. 10531.

Dr. Gabriel Antonio Murga Gutiérrez.  
Médico y Cirujano.  
Traumatólogo y Ortopeda.  
Colegiado No. 5679.

**PADRINO DE GRADUACIÓN**

Sally del Carmen Maldonado Molina.

Dr. Oscar Abraham Maldonado Molina.  
Cirujano Dentista.  
Colegiado No. 1819

Cada persona posee infinitos sueños y diferentes maneras tanto de percibirlos como de lograrlos. Mi sueño es graduarme y lo percibo de esta manera: cada semilla en su pequeñez y diversidad sabe como llegar a ser un árbol, pues posee la fortaleza interna que la guiará en el proceso; para lograrlo necesita de varios elementos que la ayuden a transformarse, necesita tierra fértil que le permita afianzarse y tener la oportunidad de desarrollarse, necesita alimento, luz y aire para lograr fortalecerse y crecer, para así expandir sus ramas y follaje, llenarse de flores y frutos, para poder dar lo que tiene para dar.

Esa semilla, es entonces el sueño de culminar esta etapa de mi carrera universitaria y todos los elementos que contribuyeron a que esa semilla se convirtiera en un magnífico árbol son los miembros de mi familia, especialmente mis padres, quienes me brindaron la tierra fértil, un hogar seguro, lleno de amor, felicidad y armonía, para poder desarrollarme y convertirme en lo que soy, también me proporcionaron ese alimento, vital para fortalecerme y crecer, con la constante y cariñosa ayuda de mis abuelitos y tíos; mi hermano, hermanita, primos y amigos, son esas flores y frutos que adornan mi árbol, brindándole el color y alegría que lo hacen tan especial y digno de admiración.

Mil gracias entonces, pues cada uno de ustedes con sus admirables e infinitas cualidades, me han enseñado a soñar, a caminar en la vida con el firme conocimiento de que puedo lograr lo que me propongo, que existen obstáculos que intentarán detenerme pero que gracias a su amor y apoyo constante e incondicional, poseo los medios necesarios para descubrir e idear formas de seguir avanzando sin rendirme, pues sé que han estado, están y estarán a mi lado para ayudarme a renovar tanto la fuerza como la energía que me permitirá continuar realizando sueños, que edifican y alegran mi existencia.

Marielisa Mercedes González Sierra.



## “Sueños de semilla”

Cada semilla sabe cómo llegar a ser árbol. Y tantas son las semillas como son los sueños secretos. Dentro de nosotros, innumerables sueños esperan el tiempo de germinar, echar raíces y darse a luz, morir como semillas... para convertirse en árboles.

Ellos, los sueños, indican el camino con símbolos y señales de toda clase, en cada hecho, en cada momento, entre las cosas y entre las personas, en los dolores y en los placeres, en los triunfos y en los fracasos. Lo soñado nos enseña, dormidos o despiertos, a vernos, a escucharnos, a darnos cuenta.

Y así crecemos, nos desarrollamos, evolucionamos... Y un día, mientras transitamos este eterno presente que llamamos vida, las semillas de nuestros sueños se transformarán en árboles, y desplegarán sus ramas que, como alas gigantescas, cruzarán el cielo, uniendo en un solo trazo nuestro pasado y nuestro futuro. Nada hay que temer, una sabiduría interior las acompaña porque cada semilla sabe, cómo llegar a ser árbol. -Jorge Bucay-

Quiero agradecer infinitamente a Dios por permitirme realizar este sueño, a mis padres por su amor, por siempre darme lo mejor y enseñarme a luchar por lo que quiero, al amor de mi vida Jorge Luis por su apoyo incondicional, su amor inmenso y compañía, a mis hermanos Oscar y Pepe por apoyarme y ayudarme a salir adelante, a mi amiga Marielisa por enseñarme el valor de la amistad, por su confianza y cariño. A mi familia por su amor.

....Y a todos los que contribuyeron para que esa semilla se volviera un árbol, que ansia dar frutos y mas semillas...

Sally Maldonado

## **AGRADECEMOS A**

Universidad de San Carlos de Guatemala,  
por ser nuestra casa de estudios.

Escuela de Ciencias Psicológicas,  
por ser sede de nuestra formación académica.

Universidad Carl von Ossietzky,  
por brindarnos una nueva perspectiva de la educación especial.

Licda. Miriam Elizabeth Ponce Ponce,  
por su guía y dedicación durante el proceso de investigación.

Licda. Heidi Marie Peña Riley,  
por su apoyo durante el proceso de investigación.

Todas las personas que colaboraron en la realización de nuestra investigación  
tanto dentro como fuera del país.

## INDICE

<b>PRÓLOGO.</b>	
<b>CAPÍTULO I.</b>	
<b>INTRODUCCIÓN.</b>	1
<b>MARCO TEÓRICO.</b>	3
Desarrollo del niño.	4
Deficiencia intelectual.	4
Autonomía.	6
Desarrollo de la autonomía en la etapa de 6 a 7 años.	7
Ergoterapia.	9
<b>CAPÍTULO II.</b>	
<b>TÉCNICAS, INSTRUMENTOS Y PROCEDIMIENTOS.</b>	
TÉCNICAS.	14
INSTRUMENTOS.	16
<b>CAPÍTULO III.</b>	
<b>PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS.</b>	18
Guía programática de estimulación de la autonomía e independencia personal basada en la ergoterapia para niños de 6 a 7 años con discapacidad intelectual leve.	20
Diseño de propuesta arquitectónica de salón de ergoterapia.	106
<b>CAPÍTULO IV.</b>	
<b>COMCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.</b>	
CONCLUSIONES.	107
RECOMENDACIONES.	108
<b>Bibliografía.</b>	109
<b>Anexo.</b>	111
<b>RESUMEN.</b>	112

## PRÓLOGO

Se considera que la educación especial es un medio facilitador de estrategias específicas para la formación integral de las personas con discapacidad y busca promover una filosofía de vida basada en la posibilidad de las personas con diversidad funcional, de ejercer el poder de decisión sobre su propia existencia y participar activamente en la vida de su comunidad, conforme el derecho al libre desarrollo de la personalidad y bajo los principios de igualdad de oportunidades.

Debido entonces a que la posibilidad de promover una vida independiente y autónoma, es uno de los fines tanto de la educación especial como de la presente investigación, planteamos la necesidad de utilizar nuevas estrategias de intervención que permitan que los alumnos se relacionen y aprendan conjuntamente, que se respete su ritmo de trabajo, se favorezca el desarrollo de la autonomía y aquellos que tengan más dificultades, reciban atención individual cuando la precisen; para incrementar la motivación de las personas con necesidades especiales y aumentar su seguridad ante tareas que se fundamentan en sus conocimientos previos, preferencias, intereses y disposición.

Los métodos que se han utilizado para desarrollar lo anteriormente descrito, en ocasiones han sido poco funcionales, por lo que en la búsqueda de un enfoque holístico se recurre a metodología alternativa, considerando así la **ergoterapia** como estrategia de intervención ideal, ya que utiliza tanto las destrezas como habilidades del individuo con necesidades especiales como herramientas para fomentar su autonomía y a la vez permite ensayar en una situación controlada aquellas habilidades relacionadas con la autonomía e independencia personal que se van a requerir posteriormente en situaciones cotidianas, para lograr así de forma progresiva el desarrollo integral de las personas con necesidades especiales.

## **CAPÍTULO I**

### **INTRODUCCIÓN**

La ciudad de Guatemala cuenta con 2,200,608 hogares, existiendo discapacidad en un 6.2% de éstos, según la Encuesta Nacional de Discapacidad ENDIS realizada en el 2004. Desconociendo la población que asiste a centros de educación especial, rehabilitación y/o escuelas con aulas integradas. La importancia de este dato radica en la necesidad de atención a las personas con necesidades especiales, quienes se enfrentan cotidianamente con situaciones que generan tensión física y psíquica, favoreciendo poco, a su desarrollo integral.

Por lo anterior, tanto las personas con necesidades especiales así como también sus familias han experimentado la indolencia de las organizaciones para brindarles el apoyo que requieren para alcanzar el desarrollo del individuo, ya que la mayoría de instituciones priorizan el éxito académico, enfocándolo hacia el aprendizaje de la lecto-escritura, generando así frustración tanto en el niño como en la familia y en la institución al no alcanzar los objetivos propuestos. De esta forma se brinda menos atención a fomentar los procesos de autonomía del individuo en tareas que para la mayoría de las personas son sencillas y rutinarias tales como conducirse por la calle, tareas del hogar, sostener una conversación, etc., que aunque son consideradas simples, son básicas para enseñar habilidades que le permitan al individuo, realizar las funciones de su vida diaria y progresivamente lograr su independencia.

Métodos convencionales se han aplicado para alcanzar el desarrollo de la autonomía de las personas con necesidades especiales, dificultando la inserción de terapias alternativas como lo es la ergoterapia, la cual utiliza las destrezas y habilidades del individuo con necesidades especiales como herramientas para fomentar su autonomía. El presente trabajo contiene una guía programática basada en dicha terapia, la cual tiene entre sus principios el desarrollo del trabajo terapéutico y la utilización del cuerpo para diversas actividades apoyadas en

rutinas. La guía programática es entonces un instrumento que permitirá estimular la independencia de las personas con necesidades especiales, a través de instrucciones sencillas, ejemplificaciones, rutinas diarias y el apoyo dentro del núcleo familiar el cual le facilitará realizar acciones cotidianas que quizás anteriormente dependía de algún adulto.

## MARCO TEÓRICO

En el campo de la educación especial existe la necesidad de implementar nuevas estrategias de tratamiento que atiendan las necesidades biológicas y físicas, así como las necesidades psicológicas y emocionales de las personas con necesidades especiales, y que además contribuyan significativamente a promover su independencia personal.

Hasta ahora las estrategias que han sido aplicadas tienen como una de sus prioridades la integración de las personas con necesidades especiales a la sociedad, enfocándose más en el ámbito educativo que en promover el desarrollo social, es por eso que consideramos la necesidad de aplicar una nueva terapia que brinde un tratamiento holístico a las personas con necesidades especiales, como la ergoterapia.

La ergoterapia es una terapia alternativa que se utiliza para rehabilitar a personas que puedan tener dificultades que les hagan dependientes de otras personas, bien de manera temporal o permanente. La esencia de la ergoterapia es apoyar a la persona afectada en aspectos personales, sociales y vocacionales de su vida, para que logre: afrontar los asuntos cotidianos, mejorar las funciones deterioradas, mantener las capacidades existentes, aprender y ensayar nuevas destrezas, desarrollar y aplicar nuevas estrategias, es por esto que consideramos que esta terapia será de mucha utilidad para el campo de la educación especial pues permitirá que la persona con necesidades especiales logre de forma progresiva alcanzar su desarrollo integral.

## **Desarrollo del Niño**

El niño como parte de la sociedad se ve influido desde el nacimiento por un contexto en el que se desenvuelve, éste irá modelando su desarrollo en relación a los demás seres de su especie, con los cuales tendrá que aprender a convivir. <sup>1</sup>

Las teorías y enfoques del desarrollo del niño reconocen etapas o períodos que señalan factores determinantes, ya sean éstos: biológicos, ambientales, cualitativa y cuantitativamente; los que ocasionan cambios en el crecimiento físico, en la maduración psicomotora, perceptiva, de lenguaje, cognitiva y psicosocial. Entonces el niño, es considerado como una unidad biopsicosocial, constituida por cuatro dimensiones del desarrollo que son: afectiva, social, intelectual y física, cuyo desarrollo es un proceso integral.<sup>2</sup>

## **Deficiencia intelectual**

Se define como una función intelectual significativamente por debajo del promedio, que coexiste con limitaciones relativas a dos o más de las siguientes áreas de habilidades adaptativas: comunicación, cuidado personal, habilidades sociales y funcionalidad académica.

Dentro de las causas se pueden mencionar:

- Factores genéticos.
- Errores congénitos del metabolismo.
- Alteraciones del desarrollo embrionario.
- Problemas perinatales.
- Enfermedades infantiles.
- Graves déficits ambientales.

---

<sup>1</sup> Universidad de Washington. Artículo Inventario del Desarrollo Nivel I y II USA 2003 pp.16

<sup>2</sup>Klein, Diane Cook, Ruth Richardson-Gibbs, Anne Marie. Strategies for Including Children with Special Needs in Early Childhood Settings First Edition Thomson Delmar Learning, USA 2000 pp.300

La deficiencia intelectual puede clasificarse de la siguiente manera:

1. Deficiencia intelectual ligera o leve.
2. Deficiencia intelectual media o moderada.
3. Deficiencia intelectual severa o grave.
4. Deficiencia intelectual profunda.

Nos enfocaremos en la deficiencia intelectual ligera o leve, ya que la guía programática de estimulación de la autonomía e independencia personal basada en la ergoterapia, está dirigida a esta población comprendida entre 6 – 7 años, por lo que describiremos las características principales de la misma en el siguiente cuadro:

<b>Aspectos</b>	<b>Características</b>
<b>Corporales y motrices</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No diferencian entre iguales por los rasgos físicos ligeros, déficit sensoriales y / o motores.</li> </ul>
<b>Autonomía, aspectos personales y sociales</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Con la ayuda de una rutina, llegan a alcanzar completa autonomía para el cuidado personal y en actividades de la vida diaria.</li> <li>• Se implican de forma efectiva en tareas adecuadas a sus posibilidades.</li> <li>• Falta de iniciativa y dependencia del adulto para asumir responsabilidades, realizar tareas.</li> <li>• El campo de relaciones sociales es restringido.</li> </ul>
<b>Cognitivos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Déficit en atención, memoria, tiempo de latencia.</li> <li>• Dificultades para captar su interés por situaciones específicas.</li> <li>• Dificultades de simbolización y abstracción.</li> <li>• Déficit en habilidades, estrategias de resolución de problemas y de adquisición de aprendizajes.</li> </ul>
<b>Comunicación y lenguaje</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dificultades en el desarrollo de habilidades lingüísticas relacionadas con el discurso.</li> <li>• Dificultades en los procesos de análisis / síntesis de adquisición de la lectoescritura.</li> </ul>

En relación a las necesidades y apoyos que un niño con deficiencia intelectual ligera o leve presenta, se pueden mencionar:

<b>Aspectos</b>	<b>Necesidades y ayudas</b>
<b>Autonomía, aspectos personales y sociales</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Programas específicos para el aprendizaje de habilidades concretas.</li> <li>• Evitar la sobreprotección, dar sólo el grado preciso de ayuda y establecer un nivel adecuado de exigencias.</li> <li>• Búsqueda de entornos sociales adecuados en los que se consiga una participación efectiva.</li> </ul>
<b>Cognitivos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar los ajustes precisos del currículo ordinario.</li> <li>• Aprendizaje de rutinas y habilidades concretas en sus entornos naturales.</li> </ul>
<b>Comunicación y lenguaje</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Utilizar mecanismos de ajuste (empleo de lenguaje correcto, sencillo, frases cortas, énfasis en la entonación) adecuados al nivel de desarrollo.</li> <li>• Sistemas de facilitación, como apoyos gráficos o gestuales.</li> <li>• Emplear, si fuese preciso, técnicas de lectura funcional (etiquetas, rótulos, iconos, etc.)</li> </ul>

## **Autonomía**

La autonomía es la capacidad para actuar por sí mismo en la vida cotidiana. Un concepto más amplio de autonomía es el de autonomía personal, que supone el desarrollo de capacidades afectivas, motrices, cognitivas, de relación interpersonal e inserción social, para la acción autónoma en el medio.<sup>3</sup>

La autonomía capacita para la libertad; educando en y para la autonomía estamos reconociendo la capacidad del menor para ser libre. Libre para querer, libre para elegir, libre para hacer. Por el contrario, minimizando sus posibilidades autónomas condenamos al niño a depender de nosotros, a vivir enlazado a un “cordón umbilical” invisible que limita las posibilidades de acción y reduce la

---

<sup>3</sup>Condemarín, Mabel Chadwick, Mariana y Milicic Neva Madurez Escolar 8ª edición Editorial Andrés Bello Santiago de Chile 1996 pp. 409

libertad a nuestro propio criterio situacional y/o motivacional. Así el desarrollo de la autonomía en los niños y niñas facilita la independencia y con ello un mayor nivel de comprensión de lo que le rodea. La independencia garantiza el comportamiento voluntario y facilita la solidaridad.

La manera en que ésta se expresa depende de la etapa del desarrollo en la que se encuentre el niño, en la etapa inicial, hay tres aspectos psicológicos básicos:

- La formación del sentido de sí mismo.
- El crecimiento de la autonomía o autodeterminación.
- Interiorización de los patrones de comportamiento.

La formación del sentido de sí mismo, antes de que los niños puedan asumir la responsabilidad de sus propias actividades, debe tener un sentido cognoscitivo de sí mismos, como personas físicamente diferentes, cuyas características y comportamiento se pueden describir y evaluar.

### **Desarrollo de la autonomía en la etapa de 6 a 7 años**

El desarrollo de la autonomía surge a medida que los niños maduran física, cognoscitiva y emocionalmente, buscan su independencia de los adultos con quienes están unidos.

El sentido de sí mismo que se basa en el conocimiento de lo que hemos sido y lo que hemos hecho y tiene por objetivo guiarnos a decidir lo que seremos y haremos. El conocimiento de sí mismo se inicia en la infancia en la medida en que el niño se va dando cuenta de que es una persona diferente de los otros y con la capacidad de reflexionar sobre sí mismo y sus acciones. A los 6-7 años comienza a desarrollarse los conceptos del:

- Yo verdadero, quien soy.

- Yo ideal, quien me gustaría ser, estructura que incluye los debe y los debería, los cuales van a ayudarlo a controlar sus impulsos. Esta estructura va integrando las exigencias y expectativas sociales, valores y patrones de conducta. <sup>4</sup>

Estas dos estructuras en la medida en que se van integrando, deben ir favoreciendo el control interno de la conducta del niño.

La etapa escolar también está marcada en el área social por un cambio importante. En este período existe un gran aumento de las relaciones interpersonales del niño; los grupos de amistad se caracterizan por ser del mismo sexo. Entre los escolares pequeños (6 y 7 años), hay mayor énfasis en la cooperación mutua, lo que implica dar y tomar, pero que todavía está al servicio de intereses propios.

Idealmente, el niño se vuelve cada vez más autónomo a medida que crece. En otras palabras, a medida que es más capaz de gobernarse a sí mismo, es menos gobernado por los demás. Las personas autónomas no temen tomar decisiones y cuando lo hacen, se basan en su propio juicio y no en la opinión de los demás o en consideraciones externas, como ser la posibilidad de ser castigadas o premiadas. En ese sentido, una persona es autónoma cuando gobierna su vida, aspecto que no se estimula en el ámbito de la educación especial, pues existe el paradigma de que no son capaces y necesitan la ayuda de un adulto para desarrollarse en la sociedad. <sup>5</sup>

Es necesaria la implementación de estrategias que promuevan la independencia de las personas con necesidades especiales y una visión más positiva sobre las habilidades que éstas poseen y destrezas que pueden llegar a desarrollar según las oportunidades que se le presenten. En el campo de

---

<sup>4</sup> Mussen, P.H., Conger, J.J., y Kagan, J. Desarrollo del Niño y su Personalidad. New York: Harper y Row. 1999 pp.145

<sup>5</sup> Papalia, Diane Wendkos, Sally y Duskin, Ruth Psicología del desarrollo 8ª edición Editorial Mc Graw Hill México 2001 pp.837

educación especial, se puede lograr esto a través de terapias alternativas, como es el caso de la ergoterapia.

## **Ergoterapia**

La ergoterapia (del griego *ergon* "trabajo" y *therapeia* "tratamiento") es el conjunto de procedimientos que tienen por objeto ayudar a personas con trastornos corporales, cognitivos y psíquicos, a través de trabajos manuales y plásticos, juegos de movimiento y distintas actividades cotidianas. También se aplica en niños con retrasos del desarrollo.<sup>6</sup>

Esta terapia consiste en entrenar y preparar a las personas para desarrollar las habilidades y destrezas necesarias en actividades diarias, incluyendo hábitos y ocupaciones laborales, a través de ejercicios integrados en base a rutinas, que les permiten adquirir el conocimiento paso a paso, con un continuo reforzamiento que contribuye a consolidar su objetivo.<sup>7</sup>

Se entiende que el pionero teórico de la ergoterapia fue Philippe Pinel quien en 1741 relacionó la recuperación de los enfermos psíquicos para una vida normal con el hecho de que estos realizasen de forma regular determinadas tareas. Casi dos siglos después, en 1927 Hermann Simon insistía en esa misma idea en su libro *Terapéutica activa en el sanatorio psiquiátrico*.

La ergoterapia se fundamenta en las siguientes técnicas:

- Terapia sensorial integradora

Ideada por la estadounidense Jean Ayres en los años sesenta, consiste en integrar de forma interrelacionada y coordinadamente todos los estímulos sensoriales para adecuarlos a la respuesta esperada.

---

<sup>6</sup> Revista Mente y Cerebro, Mayo Artículo Ergoterapia España 2008.pp. 15

<sup>7</sup> Kazumo, Jammi El niño reinventa la aritmética. Implicancias de la teoría de Piaget Editorial Herber México 2000 pp.115

- Modelo de Affolter (o Modelo de St. Gallen)

Ideado por la suiza Félice Affolter, se trata de la práctica de movimientos rutinarios cotidianos (atarse los zapatos, lavarse las manos...) de forma dirigida. Esta técnica está basada en proporcionar al paciente estímulos cinestésico-táctiles. Affolter describe que la presencia de estos estímulos es esencial para la interacción del entorno, a través de la conexión entre el movimiento y su efecto sobre los objetos que establece una relación causa-efecto., la cual, es parte íntegra de las actividades de la vida diaria.<sup>8</sup>

- Método de Bobath

Desarrollado por Berta Bobath y Karel Bobath en 1943, el método pretende influir en las parálisis espásticas mediante determinados movimientos y posturas del cuerpo. El concepto Bobath es “un enfoque holístico dirigido al adulto y al niño con disfunción neurológica, en un proceso interactivo entre paciente y terapeuta, tanto en la evaluación como en la atención y en el tratamiento. El tratamiento se basa en la comprensión del movimiento normal, utilizando todos los canales perceptivos para facilitar los movimientos, y las posturas selectivas que aumenten la calidad de la función”.<sup>9</sup>

Su objetivo es proporcionar una serie de experiencias a través de diversos patrones de movimientos coordinados. Es un método activo, requiere la participación activa del paciente.

- Estimulación basal

Ideado por Andreas Fröhlich en los años setenta, se trata de estimular sensorialmente al paciente con rozamientos, sonidos o aromas.

---

<sup>8</sup> Gillian G & Buckhart Stroke Rehabilitation A function- based approach. New York Mosby 1998 pp.66

<sup>9</sup> [http://www.down21.org/educ\\_psc/educacion/tecnica\\_inetrvencion/bobath](http://www.down21.org/educ_psc/educacion/tecnica_inetrvencion/bobath) "Método Bobath y Síndrome de Down".htm

Para Fröhlich la estimulación basal es una forma de potenciación de la comunicación, la interacción y el desarrollo orientado en todas sus áreas a las necesidades básicas del ser humano. Además parte de la idea de que desde el nacimiento hasta la muerte y a pesar de las graves limitaciones que pueda tener una persona, son posibles y tiene sentido un nuevo proceso de desarrollo.

Era necesario, según el planteamiento de Fröhlich, encontrar aquellas actividades para las que no fuese requerida experiencia previa alguna. Profundizó e indagó en el desarrollo humano con el fin de averiguar cuáles eran aquellas áreas básicas de percepción que no exigían requisitos previos. Y fue en las fases de desarrollo embrionario y fetal donde halló las llamadas tres áreas básicas de percepción: somática, vestibular y vibratoria.<sup>10</sup>

a) Somática: toma como órgano perceptivo a todo el cuerpo y en especial a la piel, su función de límite entre la integridad corporal y su entorno más inmediato. Es decir, facilitar la diferenciación entre yo y el mundo.

b) Vibratoria: los huesos y otras cajas de resonancia son los encargados de posibilitar la asimilación de las ondas vibratorias, sonoras o no, que nos llegan al cuerpo y que se traducen en una experiencia interna. Tales experiencias permiten la percepción interna del cuerpo. De esta manera, esta área perceptiva aporta por un lado, acercamiento al mundo sonoro exterior llegando a convertirse en el oído de las personas con imposibilidad de audición y por otro, facilita la percepción corporal a un nivel interno.

c) Vestibular: es en el oído interno de donde parte la información que posibilita nuestra orientación espacial y configura la construcción del equilibrio. A partir del encuentro y la comunicación, la integración de estas experiencias perceptivas facilitará la adquisición de conceptos tales como presencia-ausencia y proximidad-

---

<sup>10</sup> Shalock, R.L. (traducido por ARANA, J.M.) : "Hacia una nueva concepción de la discapacidad", Editorial Siglo Cero, España 1999 pp. 5-20.

distanciamiento, así como la dotación de elementos que faciliten la integración de cambios del cuerpo en relación al espacio.

Estas tres áreas perceptivas serían la base del desarrollo humano, originándose en la etapa embrionaria. Desde el momento de la concepción, existe una membrana que nos separa y que durante el periodo de gestación enfatiza su función de límite por el efecto del líquido amniótico.

En el contexto intrauterino no existe el silencio (latidos del corazón, sonido de la circulación, voz de la madre y sonido exterior), y estos sonidos son escuchados a través del cuerpo. También desde el momento de la concepción estamos expuestos al efecto de la gravedad y el movimiento es percibido desde fases muy tempranas, provocando ya cambios y readaptaciones posturales.

- Programa Frostig

Ideado por la austriaca Marianne Frostig, su idea es la de identificar previamente a la elección de cualquier método las necesidades individuales del paciente (físicas, emocionales y sociales).

El buen estado físico de un niño y la calidad de sus movimientos influyen en todas sus capacidades psicológicas: sus habilidades para comunicarse, para percibir, para resolver problemas y también en el modo en que siente e interactúa con los demás.<sup>11</sup>

La conciencia que tengamos del mundo que nos rodea depende de la conciencia del tiempo y del espacio, porque todos los objetos y todos los sucesos tienen lugar en el tiempo y el espacio.

- Monoterapia/tratamiento psicomotor

---

<sup>11</sup>Frostig, Maslow “Educación del Movimiento”, Editorial Médica Panamericana, España 1984 pp.214.

Iniciado por Ernst J. Kipehard en los años cincuenta en Alemania, se centra en el uso de ejercicios deportivos y juegos. El cerebro recibe continuamente por medio de las percepciones sensoriales, múltiples informaciones sobre el éxito o fracaso de las actividades motrices; esto, obliga a ajustar constantemente los movimientos según los cambios de situación; los impulsos originales tienen que modificarse y reajustarse en la dinámica temporal y espacial, adaptándose sin cesar a las exigencias del momento.

Con una buena coordinación se logran respuestas más rápidas y precisas, economía de esfuerzo, mejor utilización de la capacidad neuromuscular, gestos más puros y exactos, mejor utilización de otras propiedades físicas como son la velocidad, la fuerza, la resistencia, etc.<sup>12</sup>

---

<sup>12</sup> Kipehard, Ernest. - Insuficiencias de movimiento y coordinación en la Escuela Primaria. Editorial Kapeluz, Buenos Aires, 1976.pp. 270

## CAPÍTULO II

### TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

#### TÉCNICAS

- Observación

Se realizó en diferentes escuelas y centros de educación especial por un período de un mes en la ciudad de Oldenburg, Alemania en el año 2,006, visitando las siguientes instituciones:

- Centro de educación especial para discapacidad.
- Escuela Primaria Rövenkampón (Escuela Integrada).
- Escuela Interkultureller Sachunterricht (Escuela Integrada).
- Schule für Geistigbehinderte in Kleistasse (Escuela Especial de Discapacidad Mental).
- Landesbildungszentrum für Gehörlose (Escuela para niños con discapacidad auditiva).

Durante estas visitas se pudo observar la importancia del abordaje integral, entre los que destaca el académico y psicológico, así como también las diferentes estructuras arquitectónicas, salones especiales equipados con herramientas específicas dependiendo de la necesidad especial de cada alumno y así facilitar el proceso de enseñanza-aprendizaje, trabajando conjuntamente con un equipo disciplinario conformado por especialistas en el campo de la medicina, psicología, educación especial, fisioterapia, terapia de lenguaje, ergoterapia, enfermería, entre otros.

- Entrevistas no dirigidas

Realizadas a especialistas en el campo de la educación especial y maestros de diferentes escuelas y centros educativos en Oldenburg, Alemania durante el mes de mayo en el año 2006.

Durante las entrevistas varios profesionales hicieron énfasis en la implementación de talleres para la orientación vocacional en alumnos con discapacidad los cuales tienen como objetivo la producción y venta del material elaborado para fomentar la autonomía; la creación de estrategias específicas para la inclusión a la sociedad de las personas con necesidades especiales con el apoyo del núcleo familiar, involucrando a la familia en el proceso de aprendizaje y la utilización de terapias alternativas.

En relación al aspecto académico es importante la distribución de los alumnos en las aulas, según capacidades, sin importar la discapacidad que presenten, en donde el educador es un facilitador dentro del aula, guiando y apoyando al alumno en el proceso de aprendizaje. El centro de la enseñanza es el niño, y él será quien dirija este proceso, según las habilidades y destrezas que adquiere en el transcurso de su desarrollo, promoviendo así la creatividad y priorizando la autonomía e independencia personal.

- Planificación psicopedagógica de la guía programática

Elaborada conforme las observaciones y entrevistas realizadas en la ciudad de Oldenburg, Alemania, así como consultas bibliográficas (libros, artículos de revistas y páginas de internet) relacionadas con la ergoterapia y también con metodología educativa para poder crear las listas de cotejo de la guía programática basada en ergoterapia como terapia alternativa y medio para contribuir al desarrollo de la autonomía e independencia personal en el campo de la educación especial.

- Planificación arquitectónica

Se realizó el diseño de un salón de ergoterapia, en base a la observación realizada en los diferentes centros de educación especial en Alemania y las necesidades que existen en el país, el cual puede observarse en el capítulo tres adjunto a la guía programática.

- Planificación y diseño gráfico de la guía programática

Para facilitar el manejo y aplicación de la guía programática sobre ergoterapia así como lograr una presentación estética de la información, nos apoyamos en técnicas de diseño gráfico utilizando el programa publisher.

## INSTRUMENTOS

- Guía programática: se diseñó para estimular la autonomía e independencia personal para niños de 6 a 7 años con discapacidad intelectual leve, con base en ergoterapia, la cual tiene como principios la preparación para un oficio o un trabajo de carácter terapéutico y la utilización del cuerpo para la realización de actividades específicas, haciendo énfasis en el movimiento.
- Taller de validación de la guía programática basada en ergoterapia, dirigido a especialistas en el campo de la educación especial, maestros y padres de familia, en donde se dio una breve explicación con los componentes más importantes de la guía. El taller para la validación de la guía programática se realizó el día miércoles 18 de febrero del 2009 tuvo una duración de 1 hora y 30 minutos, se realizó con los instrumentos necesarios dentro de una casa particular, contó con la participación de 2 educadores especiales, 2 psicólogos, 2 maestros de educación primaria y 4 padres de familia. En dicho taller se presentó un breve resumen de los principios de la ergoterapia, la guía programática, las fases de aplicación, las instrucciones, las condiciones generales y una propuesta compuesta de cinco actividades:  
Comedor: manejo de utensilios para alimentación  
Cocina: preparación de un pan  
Habitación: vestirse con 2 prendas de vestir  
Lavandería: enjuagar la ropa  
Baño: cepillarse los dientes

- Formulario: posterior a la presentación del taller se entregó un formulario (ver anexo 1), compuesto por 15 preguntas en donde los participantes aprobaron la guía programática en relación a la redacción, coherencia, descripción de actividades, accesibilidad de área de aplicación y materiales a utilizar. Así como también la importancia de su divulgación para el campo de la educación especial, proponiéndola como una alternativa accesible para los padres de familia y educadores.
  
- Plano del ambiente físico ideal, para la aplicación del programa de estimulación basado en ergoterapia. El cual está compuesto de siete áreas:
  - Área académica
  - Área de cocina
  - Área de estar/ sala
  - Área de servicio
  - Área verde
  - Habitación principal
  - Servicio Sanitario

### **CAPÍTULO III**

#### **PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS**

Afortunadamente las condiciones de vida de las personas con necesidades especiales han mejorado sustancialmente en los últimos tiempos. Y ello se debe a una diferente percepción en relación a las posibles necesidades, considerando que éstas no son algo que tenga la persona o que ella misma sea sino que es la expresión de la interacción entre ésta y el entorno en el que se desenvuelve. Esto ha contribuido a un cambio significativo en los sistemas de intervención, pues dejan de ser algo personalizado y se enfocan hacia la adaptación del contexto en el que se desenvuelven.

La concepción actual de las personas con necesidades especiales manifiesta que independientemente del perfil individual de competencias y limitaciones, las personas pueden progresar si se les ofrece el sistema de apoyos correspondientes a sus necesidades. No obstante, si queremos afrontar este proceso con ciertas garantías, ha de comenzar en etapas tempranas.

Es por esta razón, que planteamos la necesidad de utilizar nuevas estrategias de intervención que permitan que los alumnos se relacionen y aprendan conjuntamente, que se respete su ritmo de trabajo, se favorezca el desarrollo de la autonomía y aquellos que tengan más dificultades, reciban atención individual cuando la precisen; incrementando la motivación de las personas con necesidades especiales al aumentar su seguridad ante tareas que se fundamentarán en sus conocimientos previos, preferencias, intereses y disposición.

Los métodos que se han utilizado para desarrollar lo anteriormente descrito, en ocasiones han sido poco funcionales, por lo que en la búsqueda de un enfoque holístico se recurre a metodología alternativa, considerando así la ergoterapia como estrategia de intervención que permitirá a la persona ensayar en una situación controlada aquellas habilidades relacionadas con la autonomía e

independencia personal que se van a requerir posteriormente en situaciones cotidianas, la cual fue la base la creación de la guía programática que se presenta en este capítulo. En este último se describe el contenido de la guía programática, los objetivos, las cuatro dimensiones en las que se enfoca (afectiva, social, física e intelectual), indicaciones generales para su aplicación, las fases de aplicación (iniciación, entrenamiento, comprobación y seguimiento) y tanto las áreas como las actividades específicas para cada una de estas, con su respectiva lista de cotejo para registrar paso a paso el logro de cada una de las actividades presentadas en la guía programática. Así como también se realiza un aporte del diseño de una planta propuesta para el salón de ergoterapia.















































































































































































## CAPÍTULO IV

### CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

#### Conclusiones

La guía programática para estimular la autonomía e independencia personal para niños de 6 a 7 años con discapacidad intelectual leve, con base en Ergoterapia:

- Responde a una necesidad latente para el abordamiento de la población con necesidades especiales.
- Contribuye a eliminar la escisión que durante tanto tiempo ha existido entre el hogar y la institución, pretendiendo la unificación de ambas entidades que son de vital importancia en el desarrollo de la autonomía e independencia personal.
- Presenta una estructura física así como una serie de actividades factibles para la aplicación tanto dentro del sistema educativo como del hogar.
- La Educación Especial es el conjunto de apoyos y recursos de los que ha de disponer el sistema educativo para favorecer el acceso de los alumnos con necesidades especiales a estos fines.
- Para un desarrollo integral en la persona con discapacidad intelectual en relación a la aplicación de la guía programática es de suma importancia, continuar estimulando la conducta tanto en la escuela como en casa para incrementar la autonomía e independencia personal del niño.

- En función de la respuesta educativa que se ofrece al alumno, sus necesidades educativas especiales pueden ser diferentes. Siendo de carácter relativo y no permanente.

## **Recomendaciones**

A los educadores especiales, psicólogos y padres de familia

- Utilizar nuevas estrategias de intervención que permitan que las personas con discapacidad intelectual se relacionen y aprendan conjuntamente, que se respete su ritmo de trabajo y se favorezca el desarrollo de la autonomía, como es el caso de Ergoterapia.
- Propiciar ambientes educativos para favorecer el trabajo multidisciplinario que promueva el desarrollo integral de la persona con discapacidad.

A la universidad de san Carlos de Guatemala

- Contribuir con las políticas correspondientes para que el Gobierno de Guatemala promueva la integración de las personas con discapacidad a la sociedad.
- Promover los intercambios estudiantiles con otros países para favorecer el desarrollo educativo y cultural de los estudiantes.

A la escuela de ciencias psicológicas

- Actualizar fuentes de información para la investigación y aprendizaje para la carrera de profesorado en educación especial.
- Incluir dentro de las cátedras nuevas alternativas para el abordamiento de la Educación Especial.

## Bibliografía

- Condemarín, Mabel Chadwick, Mariana y Milicic Neva. “Madurez Escolar”. 8ª edición. Editorial Andrés Bello. Santiago de Chile. 1996. pp. 409.
- Frostig – Maslow. “Educación del Movimiento”. Editorial Médica Panamericana. 1984. pp.214.
- Gillian G & Buckhart. “Stroke Rehabilitation, A function- based approach”. Editorial Mosby. New York. 1998. pp.66.
- Kazumo, Jammi. “El niño reinventa la aritmética. Implicancias de la teoría de Piaget”. Editorial Herber. México. 2000. pp.115.
- Kipehard, Ernest. “Insuficiencias de movimiento y coordinación en la Escuela Primaria”. Editorial Kapeluz. Buenos Aires. 1976. pp. 270
- Klein, Diane Cook, Ruth Richardson-Gibbs, Anne Marie. “Strategies for Including Children with Special Needs in Early Childhood Settings” 1ª edición. Editorial Thomson Delmar Learning. USA. 2000. pp.300.
- Mussen,P.H., Conger, J.J., y Kagan, J. “Desarrollo del Niño y su Personalidad”. Editorial Harper y Row. New York. 1999. pp.145.
- Papalia, Diane Wendkos, Sally y Duskin, Ruth. “Psicología del desarrollo”. 8ª edición. Editorial Mc Graw Hill. 2001. pp.837.
- Revista Mente y Cerebro. Artículo “Ergoterapia”. España. 2008, mes de mayo. pp. 15
- Schalock, R.L. (traducido por ARANA, J.M.). “Hacia una nueva concepción de la discapacidad”. Editorial Siglo Cero. 1999. pp. 5-20.

- Universidad de Washington. Artículo "Inventario del Desarrollo Nivel I y II". USA. 2003. pp.16.
- Vygotsky. "Pensamiento y Lenguaje. Comentarios Críticos de Jean Piaget". Editorial La Pleyade. 1987. pp.98.
- [www.down21.org/educ\\_psc/educacion/tecnica\\_intervencion/bobath](http://www.down21.org/educ_psc/educacion/tecnica_intervencion/bobath)"Método Bobath y síndrome de down".htm

## Anexo 1

- Formulario de validación.

### Instrucciones:

Posterior a la lectura previa de la guía programática de estimulación de la autonomía e independencia personal, basada en la ergoterapia, para niños de 6 a 7 años con discapacidad intelectual leve y a la participación en el taller, responda los siguientes enunciados.

No.	ASPECTO	SI	NO
1.	Las instrucciones de la guía programática son comprensibles.		
2.	Se establecen los pasos necesarios para el cumplimiento de cada actividad mencionada dentro de la guía programática.		
3.	Las actividades de la guía programática corresponden a las áreas específicas.		
4.	Son funcionales las áreas seleccionadas para el desarrollo de la guía programática.		
5.	Los materiales seleccionados para las actividades de cada área, son accesibles.		
6.	Las actividades se adaptan a la población.		
7.	Las actividades se adaptan a la edad seleccionada.		
8.	Podría utilizarse la guía programática para otro tipo de discapacidad.		
9.	Podría utilizarse la guía programática para edades diferentes.		
10.	Es de fácil manejo la guía programática.		
11.	Se establecen los pasos necesarios para el cumplimiento de cada actividad.		
12.	Se describen con claridad las dimensiones de la guía programática.		
13.	Son comprensibles las fases de aplicación de la guía programática.		
14.	Considera como una ventaja el trabajo en equipo (padres y maestros) para el desarrollo de la guía programática.		
15.	Considera importante la divulgación de la guía programática dentro de las instituciones que brindan educación especial.		

## **RESUMEN**

La educación especial es el conjunto de apoyos y recursos de los que ha de disponer el sistema educativo para favorecer el acceso, de los alumnos con necesidades especiales, a medios específicos que les permitan alcanzar el desarrollo integral, mediante diversidad de métodos, técnicas y procedimientos.

En consideración a lo anterior se realizó la presente investigación que se titula: “Guía programática de estimulación de la autonomía e independencia personal basada en la ergoterapia para niños de 6 a 7 años con discapacidad intelectual leve”, entendiendo por ergoterapia, a la terapia alternativa que utiliza tanto las destrezas como habilidades del individuo con necesidades especiales como herramientas para fomentar su autonomía y a la vez permite entrenar y preparar a las personas para desarrollar las habilidades y destrezas necesarias en actividades diarias, incluyendo hábitos y ocupaciones laborales. A través de ejercicios integrados en base a rutinas, que les permita adquirir el conocimiento paso a paso, con un continuo reforzamiento que contribuye a consolidar su objetivo y así alcanzar de forma progresiva la autonomía e independencia personal.

El presente trabajo contiene una guía programática basada en dicha terapia, la cual responde a una necesidad latente para el abordamiento de la población con necesidades especiales y contribuye a eliminar la escisión que durante tanto tiempo ha existido entre el hogar y la institución, pretendiendo la unificación de ambas entidades que son de vital importancia en el desarrollo de la autonomía e independencia personal, pues presenta una estructura física así como una serie de actividades factibles para la aplicación tanto dentro del sistema educativo como del hogar.

# GUÍA PROGRAMÁTICA DE ESTIMULACIÓN DE LA AUTONOMÍA E INDEPENDENCIA PERSONAL, BASADA EN LA ERGOTERAPIA



PARA NIÑOS DE 6 A 7 AÑOS CON  
DISCAPACIDAD INTELECTUAL LEVE

MARIELISA GONZÁLEZ— SALLY MALDONADO