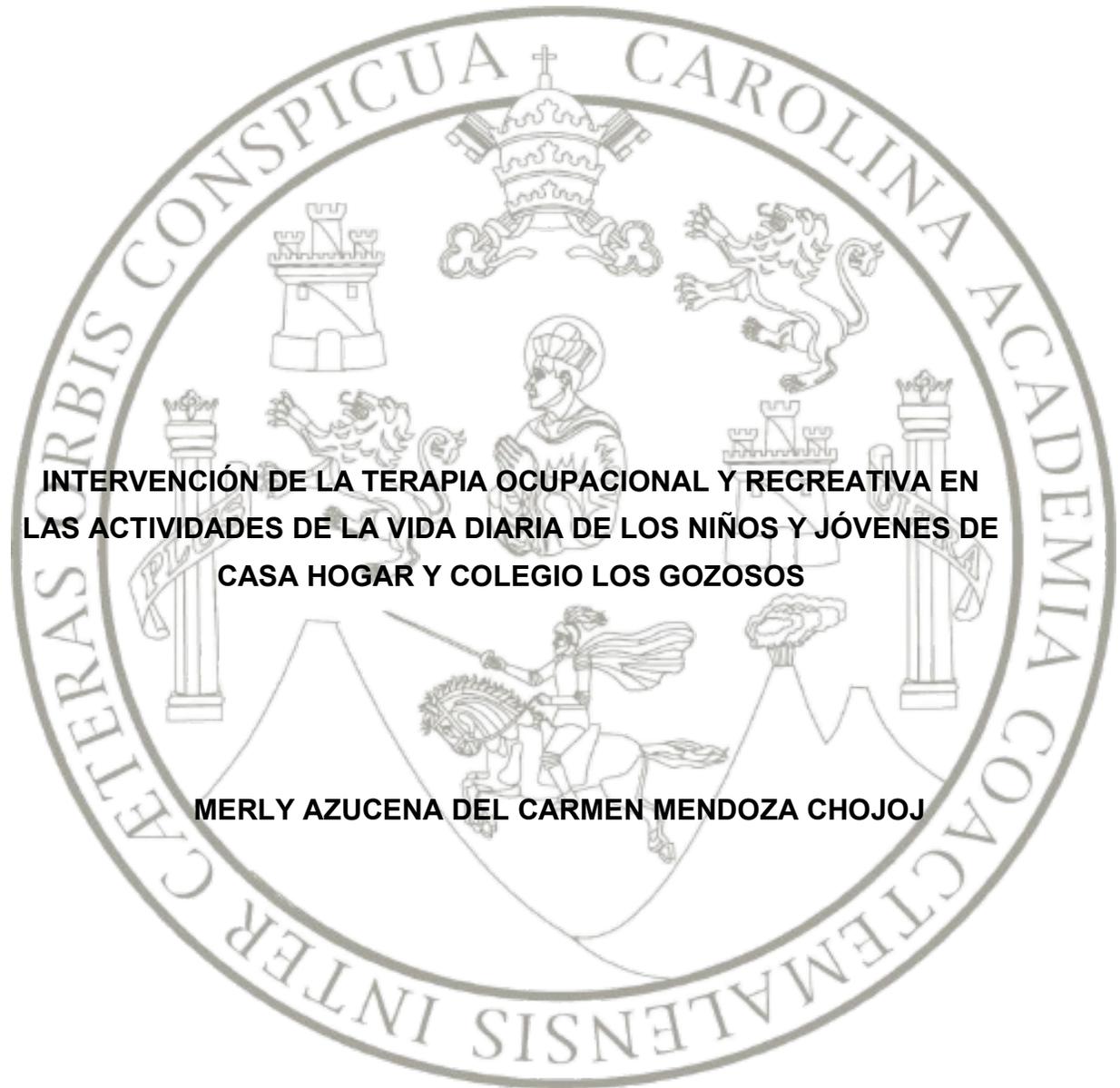


**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO -EPS-**



**INTERVENCIÓN DE LA TERAPIA OCUPACIONAL Y RECREATIVA EN
LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA DE LOS NIÑOS Y JÓVENES DE
CASA HOGAR Y COLEGIO LOS GOZOSOS**

MERLY AZUCENA DEL CARMEN MENDOZA CHOJOJ

GUATEMALA, OCTUBRE 2024

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO -EPS-**

**INTERVENCIÓN DE LA TERAPIA OCUPACIONAL Y RECREATIVA
EN LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA DE LOS NIÑOS Y
JÓVENES DE CASA HOGAR Y COLEGIO LOS GOZOSOS**

**INFORME FINAL DE EJERCICIO TÉCNICO SUPERVISADO
PRESENTADO AL HONORABLE CONSEJO DIRECTIVO
DE LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS**

POR:

MERLY AZUCENA DEL CARMEN MENDOZA CHOJOJ

**PREVIO A OPTAR AL TÍTULO DE
TERAPISTA OCUPACIONAL Y RECREATIVA
EN EL GRADO ACADÉMICO DE**

TÉCNICA UNIVERSITARIA

CONSEJO DIRECTIVO

M.A. Mynor Estuardo Lemus Urbina

DIRECTOR

M. Sc. Julia Alicia Ramírez Orizábal de León

SECRETARIA

M.A. Karla Amparo Carrera Vela

M. Sc. José Mariano Gonzáles Barrios

REPRESENTANTES DE LOS PROFESORES

Viviana Raquel Ujpán Ordóñez

Nery Rafael Ocox Top

REPRESENTANTES ESTUDIANTILES

M.A. Olivia Marlene Alvarado Ruíz

REPRESENTANTE DE EGRESADOS





Universidad de San Carlos de Guatemala

Escuela de Ciencias Psicológicas

24 de julio de 1974

Cc. Archivo

EPS 033-2023

UG-312-2024

CODIPs. 2767-2024

ORDEN DE IMPRESIÓN INFORME FINAL
EJERCICIO TÉCNICO SUPERVISADO-TOR

29 de agosto de 2024

Estudiante

Merly Azucena del Carmen Mendoza Chojj

Escuela de Ciencias Psicológicas

Edificio

Estudiante **Mendoza Chojj**:

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el **Punto OCTAVO (8°)** del **Acta CUARENTA Y SIETE - DOS MIL VEINTICUATRO (47-2024)** de sesión celebrada por el Consejo Directivo el 28 de agosto de 2024, que copiado literalmente dice:

"OCTAVO: Se conoció el expediente que contiene el Informe Final de Ejercicio Técnico Supervisado -ETS-, titulado:

INTERVENCIÓN DE LA TERAPIA OCUPACIONAL Y RECREATIVA EN LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA DE LOS NIÑOS Y JÓVENES DE CASA HOGAR Y COLEGIO LOS GOZOSOS

de la carrera de **Terapia Ocupacional y Recreativa**, realizado por:

Merly Azucena del Carmen Mendoza Chojj

Registro Académico 2019-07103

CUI:

3127-57425-0416

El presente trabajo revisado por **Licenciado Rafael Estuardo Espinoza Méndez**.

El Consejo Directivo con base en lo anterior, **AUTORIZA LA IMPRESIÓN** del Informe Final para los trámites correspondientes de Graduación, los que deberán estar de acuerdo con el Instructivo para Elaboración de Investigación de Tesis con fines de Graduación Profesional".

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

M. Sc. Julia Alicia Ramírez Orizábal de de León

SECRETARIA



/Bky

Guatemala, 27 de agosto de 2024

Señores
Miembros del Consejo Directivo
Escuela de Ciencias Psicológicas
CUM

Señores Miembros:

Deseándoles éxito al frente de sus labores, por este medio me permito informarles que de acuerdo al Punto Tercero (3º.) de Acta 38-2014 de sesión ordinaria, celebrada por el Consejo Directivo de esta Unidad Académica el 9 de septiembre de 2014, la estudiante **MERLY AZUCENA DEL CARMEN MENDOZA CHOJOJ, CARNÉ NO. 3127-57425-0416, REGISTRO ACADÉMICO No. 2019-07103 y Expediente de Graduación No. TOR-01-2023-ETS**, ha completado los trámites correspondientes para trámite de graduación profesional del nivel técnico.

Por lo antes expuesto, con base al **Artículo 53 del Normativo General de Graduación**, solicito sea extendida la **ORDEN DE IMPRESIÓN** del Informe Final de Ejercicio Técnico Supervisado **"INTERVENCIÓN DE LA TERAPIA OCUPACIONAL Y RECREATIVA EN LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA DE LOS NIÑOS Y JÓVENES DE CASA HOGAR Y COLEGIO LOS GOZOSOS."**, mismo que fue aprobado por el MSc Francisco José Ureta Morales, Coordinador del Departamento de Ejercicio Profesional Supervisado -EPS-, el 9 de mayo de 2024.

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

Atentamente,


M. SC. MAYRA LUNA DE ALVAREZ
COORDINACIÓN
UNIDAD DE GRADUACIÓN



CC. Archivo

Adjunto: Expediente completo e Informe Final de Ejercicio Técnico Supervisado - ETS- digital e Impreso.

E.P.S. 033-2023
Reg. CODIPs. 890-2023
09 de mayo de 2024

Señores Miembros
Consejo Directivo
Escuela de Ciencias Psicológicas

Respetables Miembros:

Informo a ustedes que se ha tenido conocimiento del trabajo realizado por los profesionales a cargo de la **supervisión, asesoría, revisión y aprobación**, de **Informe Final** de Ejercicio Técnico Supervisado -ETS- de:

Merly Azucena Del Carmen Mendoza, Carné No. 201907103, DPI 3127-57425-0416

Titulado:

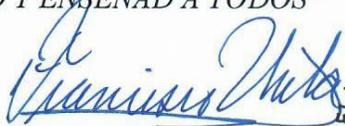
“INTERVENCIÓN DE LA TERAPIA OCUPACIONAL Y RECREATIVA EN LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA DE LOS NIÑOS Y JÓVENES DE CASA HOGAR Y COLEGIO LOS GOZOSOS.”

De la carrera de **Terapia Ocupacional y Recreativa**

En tal sentido, y dado que cumple con los lineamientos establecidos por este Departamento, me permito remitir la respectiva **APROBACIÓN** para concluir con el trámite respectivo.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"


MSc. Francisco José Ureta Morales
Coordinador del Departamento de EPS



c/ Expediente
/DG.

E.P.S. 033-2023
Reg. CODIPs. 890-2023
09 de mayo de 2024

MSc. Francisco José Ureta Morales
Coordinador del Departamento de E.P.S.
Escuela de Ciencias Psicológicas

Respetable Coordinador:

Informo a usted que se ha **revisado, asesorado y aprobado** el Informe Final del Ejercicio Técnico Supervisado -ETS- de:

Merly Azucena Del Carmen Mendoza, Carné No. 201907103, DPI 3127-57425-0416

Titulado:

“INTERVENCIÓN DE LA TERAPIA OCUPACIONAL Y RECREATIVA EN LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA DE LOS NIÑOS Y JÓVENES DE CASA HOGAR Y COLEGIO LOS GOZOSOS.”

De la carrera de **Terapia Ocupacional y Recreativa**

Asimismo, informo que el trabajo referido cumple con los requisitos establecidos por este Departamento, por lo que me permito remitir la respectiva APROBACIÓN.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"



Licenciado Rafael Estuardo Espinoza Méndez

REVISOR

C. Unidad de Graduación
c/ Expediente
/DJGL/Informe Final/01



E.P.S. 033-2023
Reg. CODIPs. 890-2023
09 de mayo de 2024

MSc. Francisco José Ureta Morales
Coordinador del Departamento de E.P.S.
Escuela de Ciencias Psicológicas

Respetable Coordinador:

Informo a usted que se ha **supervisado, asesorado y aprobado** el Informe Final del Ejercicio Técnico Supervisado -ETS- de:

Merly Azucena Del Carmen Mendoza, Carné No. 201907103, DPI 3127-57425-0416

Titulado:

“INTERVENCIÓN DE LA TERAPIA OCUPACIONAL Y RECREATIVA EN LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA DE LOS NIÑOS Y JÓVENES DE CASA HOGAR Y COLEGIO LOS GOZOSOS.”

De la carrera de **Terapia Ocupacional y Recreativa**

Asimismo, informo que el trabajo referido cumple con los requisitos establecidos por este Departamento, por lo que me permito remitir la respectiva APROBACIÓN.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

Licenciado Domingo Romero Reyes
Supervisor-Asesor



Unidad de Graduación
/DJGL c/ Expediente



C.c. Archivo

EPS 033-2023
CODIPs.890-2023

APROBACIÓN DE PROYECTO ETS

08 de mayo de 2023

Estudiante
Merly Azucena del Carmen Mendoza
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Estudiante **Mendoza:**

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el **Punto DÉCIMO NOVENO (19º.)** del Acta **DIECINUEVE - DOS MIL VEINTITRÉS (19-2023)** de la sesión celebrada por el Consejo Directivo el 28 de abril 2023 que en su parte conducente literalmente dice:

“DÉCIMO NOVENO: Considerando que se conoció el expediente que contiene el proyecto de Ejercicio Técnico Supervisado -ETS-, titulado: **“INTERVENCIÓN DE LA TERAPIA OCUPACIONAL Y RECREATIVA EN LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA DE LOS NIÑOS DE CASA HOGAR Y COLEGIO LOS GOZOSOS”** de la carrera de Terapia Ocupacional y Recreativa, presentado por:

Merly Azucena del Carmen Mendoza

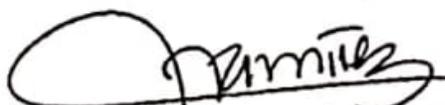
Registro Académico 2019-07103
CUI: 3127-57425-0416

Dicho proyecto se realizará en **Zona 5, Chimaltenango**, asignándose a **Maureen Annette Casey, Encargada** quien ejercerá funciones de supervisión por la parte requirente y **Licenciado Domingo Romero Reyes** por parte de esta Unidad Académica.

Considerando que el proyecto en referencia satisface los requisitos metodológicos exigidos por el Departamento de Ejercicio Técnico Supervisado -ETS-. El Consejo Directivo **Acuerda APROBAR SU REALIZACIÓN.**”

Atentamente,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”



Licenciada Julia Alicia Ramirez Orizabal de de León
SECRETARIA



/Bky



La Asociación Cristiana
Ministerios Cristianos
Los Gozosos

12 Av. La Alameda 6-36 Zona 5, Chimaltenango. losgozosos@hotmail.com GUATEMALA Tel. (502) 7839-7017

Chimaltenango, 05 de octubre 2023

MSC Francisco José Ureta Morales
Coordinador de Ejercicio Profesional Supervisado
Escuela de Ciencias Psicológicas.

Respetable coordinador:

Por medio de la presente me dirijo a usted para hacer constar que la estudiante Merly Azucena Del Carmen Mendoza Chojoj. Con numero de identificación: **3127-57425-0416** y con número de Carné: **201907103** realizó su proyecto de ejercicio técnico supervisado-ETS- de la carrera de Terapia Ocupacional y Recreativa titulado: "INTERVENCIÓN DE LA TERAPIA OCUPACIONAL Y RECREATIVA EN LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA DE LOS NIÑOS DE CASA HOGAR Y COLEGIO LOS GOZOSOS."

El trabajo fue realizado en la 12 Avenida 6-36 zona 5, La Alameda, Chimaltenango. Durante las fechas: 17/03/2023 al 22/09/2023 habiendo quedado totalmente satisfechos con el trabajo realizado durante ese periodo de tiempo mostrando mucha ética y profesionalismo durante el desempeño de su práctica por lo que estamos muy agradecidos que nuestra institución haya sido tomada en cuenta para que tan distinguida alumna realizara su proyecto beneficiando a nuestros 19 niños con discapacidades múltiples.

Atentamente,

x 
Maureen Annette Casey
Directora General



Elsa Pusquicho
Subdirectora.

PADRINO DE GRADUACIÓN

Ing. Agr. José Domingo Mendoza Cipriano

Ingeniero Agrónomo

Colegiado 2294

ACTO QUE DEDICO

A DIOS TODO PODEROSO:

Fuente de toda sabiduría y amor que guía mi camino.

A MIS PADRES:

José Domingo Mendoza Cipriano y Carmelina Chojj Roquel, por el amor y apoyo incondicional, por ser mi inspiración constante.

A MI HERMANO:

Josué Alejandro Mendoza Chojj, por estar conmigo en cada momento importante.

A MIS ABUELOS:

José Oscar Mendoza, Isabel Cipriano, Eulogio Chojj y Cristobalina Roquel, por su sabiduría y el legado de valores que han dejado en mí.

A MI FAMILIA EN GENERAL:

Por todo el amor y apoyo brindado a lo largo de mi vida.

A MI NOVIO:

Marvin Leonel Riquiac Sarazua, por confiar en mí y motivarme en cada proyecto que me propongo, por su paciencia y amor.

A MIS COMPAÑERAS Y AMIGAS:

Marcela Gamboa, María Luisa Santisteban, Yaquelin López y Mariah José Sipaqué, por la amistad tan especial que construimos.

Sophia Oliva, Shelby Muralles, Sophia Morales, Blancarosa Pozuelos, Reyna Martínez e Hilda Urizar, por los buenos momentos vividos que siempre atesoraré.

AGRADECIMIENTOS

A: UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA.

Por ser mi casa de estudios, por brindarme el espacio para crecer académicamente.

A: ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS.

Por contribuir en mi desarrollo académico y personal.

A: MI ASESOR Y REVISOR

Lic. Domingo Romero y Lic. Estuardo Espinoza, por su constante motivación, orientación y apoyo.

A: CASA HOGAR Y COLEGIO LOS GOZOSOS.

Por abrirme sus puertas y permitirme trabajar en su institución, donde pude contribuir al bienestar de los niños y jóvenes, una experiencia enriquecedora y gratificante.

A: BARBARA INGELMAN.

Por su generosa contribución que fue fundamental para realizar mi Ejercicio Técnico Supervisado.

ÍNDICE

RESUMEN

INTRODUCCIÓN

CAPÍTULO I.....	1
1.1 Monografía del Lugar.....	1
1.2 Descripción de la Institución	5
1.3 Descripción de la Población Atendida.....	9
1.4. Planteamiento del Problema.....	10
CAPÍTULO II.....	12
2.1 Abordamiento Teórico-Metodológico	12
2.2. Objetivos	25
2.2.1. Objetivo General	25
2.2.2. Objetivos Específicos	25
2.3. Metodología de Abordamiento.....	26
CAPÍTULO III.....	29
3.1 Subprograma de Servicio	29
3.2 Subprograma de Docencia	33
3.3 Subprograma de Investigación	35
3.4. Otras Actividades	41
CAPÍTULO IV.....	42
4.1 Subprograma de Servicio	42
4.2 Subprograma de Docencia	46
4.3 Subprograma de Investigación	48
4.4 Análisis de Contexto.....	52

CAPÍTULO V.....	53
5.1 CONCLUSIONES	53
5.1.1 Conclusiones Generales	53
5.2. Conclusiones Específicas	54
5.2.1 Subprograma de Servicio	54
5.2.2. Subprograma de Docencia.....	55
5.2.3 Subprograma de Investigación.....	56
5.3 RECOMENDACIONES.....	56
5.3.1 Recomendaciones Generales	56
5.4. Recomendaciones Específicas	57
5.4.1. Subprograma de Servicio	57
5.4.2. Subprograma de Docencia.....	58
5.4.3. Subprograma de Investigación.....	58
REFERENCIAS	59

RESUMEN

El Ejercicio Técnico Supervisado ETS de Terapia Ocupacional y Recreativa es la atención profesional aplicada de los conocimientos teóricos y prácticos que fueron adquiridos durante la formación académica. Se trabajó en colaboración con una institución no gubernamental sin fines de lucro, este proyecto se llevó a cabo en Casa Hogar y Colegio Los Gozosos ubicado en la 12 Av. La Alameda 6-36 Zona 5, Chimaltenango.

Este informe final está conformado por cinco capítulos y tres subprogramas que son: servicio, docencia e investigación.

En el capítulo uno se abordó la monografía del lugar donde se ubica la institución, describiendo el municipio, su historia, aspectos sociodemográficos, socioculturales, costumbres, tradiciones y recursos industriales. Contiene una descripción de la institución en donde se realizó el ETS, la ubicación, misión, visión, funciones, objetivos, estructura administrativa, recursos físicos y las características de la población con la que se trabajó: Sus edades, género, nivel socioeconómico y escolaridad, además se detallan las problemáticas encontradas.

En el capítulo dos, se abordaron las bases teóricas y científicas de los problemas enfrentados, así como las bases que se utilizaron en la intervención de la Terapia Ocupacional y Recreativa para estructurar un marco teórico, posteriormente se dan a conocer cuáles fueron los objetivos generales y específicos; se describe la metodología de abordamiento, los pasos que se llevaron a cabo para desempeñar los subprogramas de servicio, docencia e investigación.

El capítulo tres del informe presenta las actividades y resultados obtenidos en los subprogramas: Servicio, docencia e investigación.

En el subprograma de servicio, se detalla la implementación de la Terapia Ocupacional y Recreativa para niños y jóvenes del Hogar y Colegio Los Gozosos, entrenamiento y asesoramiento en actividades de la vida diaria, la realización de talleres ocupacionales

dirigido a jóvenes, así como la adaptación de tareas, actividades y materiales para promover su desarrollo integral.

En el subprograma de docencia, se describen las actividades formativas realizadas para padres, maestros y estudiantes del colegio sobre temas relevantes con el fin de dar a conocer la importancia de la Terapia Ocupacional y herramientas que fueron de utilidad para los padres de familia, maestros y estudiantes.

Por último, en el subprograma de investigación, se presentan los resultados de un cuestionario aplicado a maestros para identificar barreras que dificultan la participación de los estudiantes. Además, se mencionan otras actividades realizadas en apoyo al personal y estudiantes del colegio, como la organización de eventos culturales y la gestión de recursos para actividades especiales.

El capítulo cuatro se centra en el análisis y la discusión de los resultados obtenidos en tres subprogramas: Servicio, docencia e investigación.

En el subprograma de servicio, se observó que la creación de un espacio propio para Terapia Ocupacional fue crucial para alcanzar los objetivos planteados, permitiendo la integración de intervenciones en las actividades diarias de los niños y jóvenes. La colaboración con otros profesionales fue fundamental, y se destacó la importancia de trabajar en el entorno donde los niños realizan sus actividades para reforzar las habilidades adquiridas.

En el subprograma de docencia, se realizaron actividades formativas dirigidas al personal del colegio y a los padres de familia sobre la importancia de la Terapia Ocupacional y Recreativa. Se destacó el uso de herramientas prácticas para involucrar a los participantes, y se resaltó la necesidad de promover un ambiente educativo inclusivo.

El subprograma de investigación identificó las barreras que dificultan la participación de los estudiantes en el salón de clases. Se destacaron barreras físicas, actitudinales,

de interacción, didácticas, de comunicación, de adaptación, falta de apoyo familiar, y bullying y discriminación. Se resaltó la importancia de abordar estas barreras para promover un ambiente escolar inclusivo.

El capítulo cinco presenta las conclusiones y recomendaciones del informe. En cuanto a las conclusiones generales, se destaca la importancia del Ejercicio Técnico Supervisado (ETS) de Terapia Ocupacional y Recreativa como una etapa crucial en la formación profesional. Se reconoce el valor de esta terapia en la promoción de la autonomía e independencia en niños y jóvenes con discapacidad, a pesar de los desafíos enfrentados.

Las conclusiones específicas resaltan los logros alcanzados en cada subprograma, como la integración de terapias en la vida diaria de los participantes, el diseño de talleres ocupacionales adaptados a sus intereses, y la adaptación de tareas educativas para garantizar un aprendizaje accesible.

Las recomendaciones generales sugieren promover y expandir el ETS de Terapia Ocupacional y Recreativa, fortalecer los programas de terapia en instituciones educativas y fomentar la colaboración interdisciplinaria.

Las recomendaciones específicas incluyen brindar terapias personalizadas, organizar actividades formativas periódicas y abordar las barreras identificadas en el entorno educativo mediante medidas específicas e integrales.

INTRODUCCIÓN

Realizar el Ejercicio Técnico Supervisado de Terapia Ocupacional y Recreativa en instituciones educativas y comunitarias, especialmente en entornos donde los recursos son limitados y las familias enfrentan desafíos significativos, es de gran beneficio para la población atendida.

La Terapia Ocupacional y Recreativa es una profesión cuyo objetivo principal es proveer a la persona el mayor grado de autonomía e independencia empleando la ocupación como medio terapéutico para la prevención de la enfermedad y/o la discapacidad, el mantenimiento de la salud y la rehabilitación de la funcionalidad, pérdida en el desempeño de las actividades de la vida diaria cuando existe algún tipo de déficit de carácter físico, cognitivo y sensorial. La discapacidad es una deficiencia que hace más difícil que la persona haga ciertas actividades e interactúe con el mundo que la rodea presentando restricciones en la participación. La discapacidad se clasifica en: Discapacidad física, cognitiva, auditiva y visual.

Las personas que presentan discapacidad suelen tener dificultades para realizar las actividades de la vida diaria, también pueden enfrentarse a la discriminación, el estigma y los prejuicios; las barreras físicas, socioeconómicas y socioculturales; que los limitan en la educación, trabajo, juego y ocio.

En Casa Hogar los Gozosos ubicado en el municipio de Chimaltenango residen niños y jóvenes con discapacidad, reciben una atención integral por parte de un equipo multidisciplinario como; niñeras, enfermera, fisioterapeuta, psicóloga, trabajadora social. También especialistas de diversas áreas médicas llegan ocasionalmente para atender a los residentes del hogar.

Dentro del hogar se encuentra el Colegio Los Gozosos en donde asisten los niños que viven en el hogar y niños externos, reciben educación especial en los grados de preprimaria, primaria y básicos, los maestros son capacitados por una educadora especial.

Dentro del equipo multidisciplinario no hay un terapeuta ocupacional por lo que ha sido un reto buscar la independencia y autonomía, en los niños y jóvenes, porque la Terapia Ocupacional y Recreativa realiza su intervención con ese objetivo y es especializada, realizando valoraciones y evaluaciones globales para conocer las habilidades, capacidades y déficits; para realizar un plan de tratamiento de acuerdo a los objetivos e intereses del usuario, donde se va conociendo la evolución del tratamiento a través de re evaluaciones, por lo que es un proceso muy bien estructurado.

El Ejercicio Técnico Supervisado de Terapia Ocupacional y Recreativa brindó un aporte significativo a esta institución, con el fin de abordar las problemáticas encontradas en los tres subprogramas: Servicio, docencia e investigación; a través de diversas técnicas y herramientas, que proporciona esta profesión, gracias a los conocimientos teóricos y prácticos.

CAPÍTULO I

ANTECEDENTES

1.1 Monografía del Lugar

La información sobre el municipio de Chimaltenango se basa en datos públicos disponibles en La Municipalidad de Chimaltenango, incluyendo estudios sociodemográficos, informes gubernamentales y fuentes históricas.

Historia

La interpretación etimológica del nombre "Chimaltenango", "Chimal" proviene del náhuatl "Chimal" que significa "escudo" o "muralla" y "tenango" puede derivar de "tenamitl", que significa "muralla" o "cerco". Por lo tanto, "Chimaltenango" podría interpretarse como "lugar amurallado con escudos". Chimaltenango fue una importante ciudad de la poderosa nación de los Kaqchikeles.

En 1462 el grupo Kaqchikel se separó del dominio Quiché y fundó su capital en una nueva región del lugar llamado Iximché, donde además los españoles fundaron la primera capital de Santiago de los Caballeros de Guatemala, el 25 de julio de 1524, y a partir de esta fecha se introdujo el idioma español que se dio a conocer como la lengua de los colonizadores.

Fue conocida como Provincia de Chimaltenango, que colindaba al sur con la de Escuintla y al este con la de Sacatepéquez, en ese entonces, la cabecera era Santa Ana Chimaltenango.

En 1825 Chimaltenango y Sacatepéquez formaban un solo departamento y no fue sino hasta el 12 de septiembre de 1839, cuando la Asamblea Constituyente los dividió dejándolos como departamentos separados. En este departamento fue relevante lo

que se llamó la firma del Acta de Patzicía el 3 de junio de 1871, la cual consolida el triunfo del General Justo Rufino Barrios y los Reformistas, dando auge a diversas políticas de la época.

El municipio de Chimaltenango, es la cabecera departamental del departamento del mismo nombre.

La agricultura es su principal fuente de producción, los principales cultivos son: El maíz, café, frijol, frutas, hortalizas y otros. En menor medida se encuentra el ramo pecuario con ganado vacuno y porcino para el consumo local, posee extensos bosques de eucalipto, roble, ciprés y abeto en las partes alta.

El traje original de Chimaltenango es así: para las mujeres güipil de colores con escote en V o cuadrado, en la orilla del cuello lleva terciopelo negro y en sus remates, una escarapela del mismo terciopelo; la falda es un corte con muchos colores y varios metros de largo, enrollado alrededor de la cintura con una faja roja; en el ruedo y a unos diez centímetros de éste lleva tiras de pies liso que combina con el corte. Para los hombres es pantalón blanco, camisa blanca, saco azul o negro, rodillera de color blanco y negro, se detiene en la cintura con una faja roja. Actualmente se ha perdido la tradición y solo algunas personas mayores continúan con éste, mientras que las nuevas generaciones han hecho una combinación de telas, colores y utilizan otros vestuarios más ladinizados.

Geografía

El área del municipio de Chimaltenango es de 212 Kilómetros cuadrados, está dividido en 9 zonas, su extensión ocupa el tercer lugar entre los dieciséis municipios que conforman el departamento. La ciudad se ubica en la meseta del Tianguesillo, que quiere decir “lugar de tiangues” o sea donde los indígenas vendían o canjeaban sus productos u objetos antes de la conquista.

Características Sociodemográficas

La población estimada es de 96,985 según el censo realizado en 2018 por el Instituto Nacional de Estadística. El idioma predominante es el kaqchikel y español, en Chimaltenango hay diversidad de grupos étnicos, pero es predominante la etnia maya que conforma el 63% de la población y la etnia ladina conforma el 36%.

Costumbres y Tradiciones

La Feria Titular es el 26 de julio las celebraciones inician el 20 y finalizan el 3 de julio La patrona de Chimaltenango es Santa Ana, madre de la Virgen María, se inicia día sábado con un desfile en el que participan todos los institutos, colegios, escuelas, autoridades civiles, militares, asociaciones, cofradía etc. El cual comienza en el estadio municipal de Chimaltenango y termina en frente del gimnasio municipal. En los días de la feria se celebran bailes, entre ellos los moros; son personajes festivos que representan a los conquistadores y danzan en las calles, durante los días festivos se lleva a cabo la coronación de reinas, las reinas que representan el Municipio las llaman “Rumial Boko” qué significa “Hija del Pueblo” y Señorita Lago de Los Cisnes, el 26 de julio bailan los gigantes en las calles de la ciudad al compás de un pito, una chirimilla o una marimba sencilla.

Las actividades religiosas: Desde el 18 de julio se inicia la semana de preparación con pláticas y misas todos los días. El 25 se lleva a cabo el encuentro de la candela, a las 20 horas el pueblo le da serenata a La Virgen, con marimba, cohetes, torito en el atrio de la iglesia. El 26 de julio a las cuatro horas se inicia la alborada, con cohetes, marimba, repiques de campanas, tambor y chirimilla. A las diez horas es oficiada la Santa Misa y queda expuesto al público el Santísimo; se realiza una misa y da fin con las actividades religiosas.

El 5 y 6 de enero se realizan bailes de disfraces de personajes populares los acompaña un camión que lleva una marimba, también sale un grupo de baile llamado Los Fieros, disfrazados de mujer o con ropa vieja y máscaras.

Hace muchos años se celebra en Chimaltenango el 3 de mayo día de la Santa Cruz. Había una cruz grande de madera en cada cantón, los vecinos de cada sector la adornaban con papel de china. Desde temprana hora había alborada con música y quema de cohetes.

También se llevan a cabo actividades de Semana Santa, Día de los Santos, Quema del Diablo, Navidad y Año Nuevo.

Recursos Industriales

Una buena parte de su industria es textil y otra artesanal. También hay pequeñas industrias tales como: fabricación de piñatas, flores, muebles, artículos de hierro y hojalata, así como fábricas de block y productos de cemento, industria lechera y panificadora para el consumo local. Existe gran número de telares tradicionales para la fabricación de artículos típicos.

Turismo

Uno de los destinos turísticos del municipio es el Balneario Los Aposentos, declarado Parque Nacional por el Gobierno de la República de Guatemala el 26 de mayo de 1955.

Organización Social

Chimaltenango, al igual que la mayoría de municipios de los departamentos de Guatemala, tiene diversidad de organizaciones y comités de diferente índole; tales como grupos religiosos, grupos de profesionales, cooperativas, grupos estudiantiles, grupos folklóricos, cofradías, hermandades, etc.

1.2 Descripción de la Institución

La información sobre la institución ha sido recopilada de diversas fuentes, como el sitio web oficial, documentos institucionales, noticias locales y entrevistas con el personal de la Casa Hogar y Colegio Los Gozosos.

Nombre de la Institución

Casa Hogar y Colegio Los Gozosos Guatemala

Historia

La institución fue fundada hace 20 años por Maureen Casey de ciudadanía Norteamericana, quien con el objetivo de adoptar un bebé viajó a Guatemala, visitó una casa hogar en donde residían más de 50 huérfanos en condiciones deplorables, solamente habían 2 niñeras y las autoridades de la casa hogar lucraban con la subvención del estado, Maureen Casey interpuso una denuncia y el centro fue clausurado, todos los niños fueron enviados a otros hogares a excepción de los niños con discapacidad que nadie los quiso aceptar y no eran adoptados por años, Maureen Casey tomó la iniciativa de llevarse a una bebé con síndrome de down y posteriormente a otros más, formó una ONG, orientada a la educación, establecida la misma con la respectiva personería jurídica registrada y sin fines de lucro.

Dentro del hogar, hay un área de colegio para que los mismos niños y jóvenes tengan acceso a la educación, además, también reciben niños externos.

Comenzando en 2003 con un niño en el hogar y ocho estudiantes en el colegio, el hogar ahora tiene 19 niños, adolescentes y adultos con discapacidad, el colegio cuenta con 19 estudiantes internos y 14 estudiantes externos.

Ubicación

Casa Hogar y Colegio los Gozosos se encuentran en la 12 Av. La Alameda 6-36 Zona 5, Chimaltenango.

Visión

"Los Gozosos, trabaja a diario y manifiesta el amor hacia Jesucristo y su salvación, a través del cuidado y cariño sincero para que niños y jóvenes con discapacidades, alcancen su mayor potencial, en un lugar seguro y lleno de amor".

Misión

"Proveer a niños, niñas y adolescentes con discapacidades, una familia y así brindar el apoyo que necesitan".

Objetivos

"Lograr que cada niño con discapacidad alcance todo su potencial envuelto en el cálido abrazo de nuestra cariñosa familia".

"Todo niño con discapacidad es un alma que hay que salvar. Hacemos claro el mensaje del Evangelio y les enseñamos la Palabra de Dios como guía de vida, brindándoles un ambiente limpio y protegido donde puedan crecer sanos en todos los sentidos. Queremos que nuestros hijos se conviertan en adultos productivos con una fuerte relación personal con Jesucristo."

Funciones

Brindan:

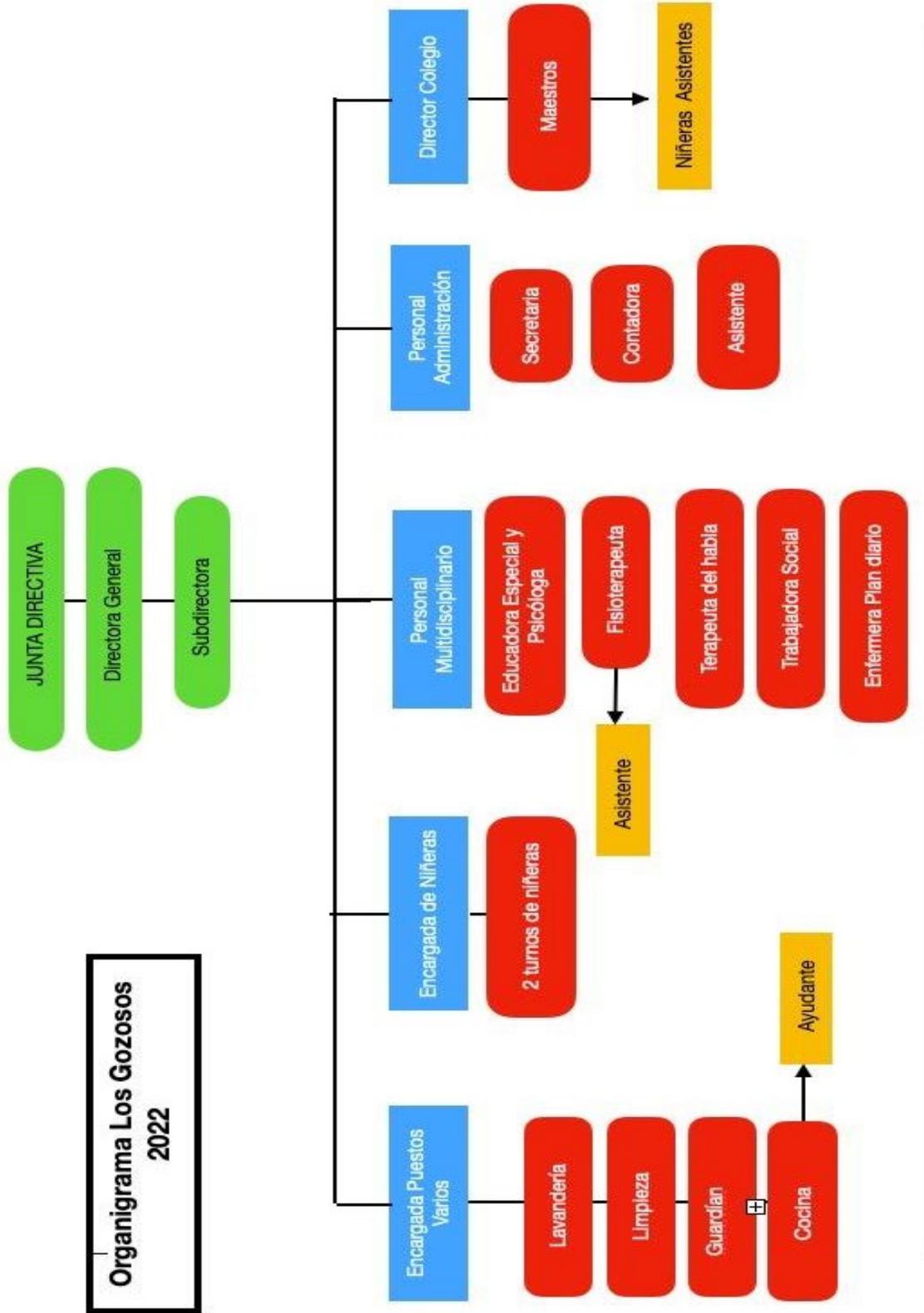
- Educación
- Respaldo Jurídico
- Independencia
- Principios
- Cuidado Profesional
- Seguridad
- Terapias Físicas
- Terapias Psicológicas
- Terapias del Habla
- Cuidado Médico
- Enseñanza Bíblica

Casa Hogar Los Gozosos Guatemala es específicamente para niños y jóvenes huérfanos con discapacidad que han sido rechazados por diversas casas hogares por su condición de discapacidad y cuyas familias de escasos recursos no pueden cuidar de ellos.

La casa hogar cuenta con un colegio dentro de la misma que es para niños que no pueden acceder a una educación en el sistema escolar público guatemalteco, debido a sus discapacidades o las burlas de otros estudiantes. El colegio ofrece desde educación pre primaria, hasta educación básica.

Reciben atención personalizada a las necesidades individuales de cada estudiante donde aprenden a su propio ritmo, los estudiantes participan en clases de Biblia e inglés, además aprenden sobre la cultura y lengua local Maya Kaqchikel.

Organigrama



Recursos Físicos

- Sala de Espera
- Oficina de la Directora
- Oficina de la Subdirectora
- Oficina de Trabajo Social y Psicología
- Área de Enfermería
- Área de Encargada de Niñeras
- Dormitorio de Señoritas y Niñas
- Dormitorio de Jóvenes y Niños
- Dormitorio de Bebés
- Sanitarios
- Cocina
- Comedor
- Lavandería
- Área de Juego
- Área de Terapia
- Área de Colegio
- Oficina del Director
- Aulas
- Salón Sensorial

1.3 Descripción de la Población Atendida

Población a Atender

17 niños

5 adolescentes

11 adultos jóvenes.

Género

17 de género femenino

16 de género masculino

Edades

De 3 años a 30 años.

Originarios

Municipio de Chimaltenango.

Situación Económica

Nivel Socioeconómico bajo

Escolaridad

Preprimaria, primaria, educación básica.

1.4. Planteamiento del Problema

Muchos Niños y Jóvenes con discapacidad, a nivel mundial se han enfrentado a diversas desventajas que surgen de la discriminación, el estigma y los prejuicios. Las barreras físicas, socioeconómicas, socioculturales y legales les han limitado la participación en: Educación, servicios de salud, trabajo, juego y ocio.

La familia es el grupo primario en el que el niño y joven desde su nacimiento desarrolla las experiencias y habilidades que servirán como base para desenvolverse en todos los ámbitos de su vida, pero muchas veces a causa de la desinformación, la pobreza entre otros factores pueden desconocer el caso de discapacidad de su familiar, por lo que sus condiciones de vida se vuelven inadecuadas llevando incluso al abandono, en algunos casos autoridades competentes intervienen, haciéndose cargo del niño o joven con discapacidad y son llevados a casas hogares y pueden pasar la mayor parte de su vida en los hogares por lo que su estancia debe ser adecuada.

En Casa Hogar los Gozosos residen niños, jóvenes y adultos con discapacidad, los gastos se sostienen a través de donaciones que son utilizadas para las necesidades

básicas de los niños y jóvenes, el mantenimiento de las instalaciones, así como también el pago del equipo multidisciplinario para que tengan una atención integral.

Una de las problemáticas que se observó es que la mayoría de los niños y jóvenes con discapacidad son dependientes en las Actividades de la Vida Diaria, debido a esto las niñeras que son las encargadas de satisfacer la mayoría de sus necesidades, terminan renunciando en corto tiempo y constantemente deben de contratar nuevas niñeras. A los niños y jóvenes se les debía de suministrar medicamentos diariamente, además cada cierto tiempo recibían atención médica, tratamiento de fisioterapia, en ocasiones diversos profesionales como; doctores y fisioterapeutas, visitaron el hogar para brindar atención especializada, pero únicamente fue una jornada de corto tiempo.

Por la falta de recursos económicos, no se puede costear otros profesionales como Terapeutas Ocupacionales, que brinden atención frecuentemente por lo que el reto en la búsqueda de la autonomía e independencia era mucho más grande porque no cuentan con un tratamiento terapéutico adecuado que evalúe las limitaciones funcionales, habilidades y capacidades sensorio motoras, cognitivas, sociales en función de sus características y su entorno para crear un plan de tratamiento adecuado en cada caso, para conocer el progreso y evolución de los niños y jóvenes en el tratamiento a través de una reevaluación.

La apertura del área de Terapia Ocupacional requirió un arduo trabajo, porque no contaban con un Terapeuta Ocupacional.

El Hogar cuenta con un colegio que brinda educación especial, los maestros son capacitados por una educadora especial, sin embargo, por la dependencia que presenta la mayoría de niños y jóvenes en sus actividades de la vida diaria, tuvieron algunas dificultades para participar en las clases y los maestros no podían proporcionar una atención individual, porque debían enfocarse en todo el grupo de estudiantes, en consecuencia no podían valorar los déficits cognitivos, sensoriales, físicos, que limitaban su participación, para encontrar estrategias y soluciones que mejoren el desempeño ocupacional de los niños y jóvenes en el salón de clases.

CAPÍTULO II

REFERENTE TEÓRICO METODOLÓGICO

2.1 Abordamiento Teórico-Metodológico

Marco Legal de la Discapacidad en Guatemala

Existen 3 documentos de marco legal que dirigen el tema de la discapacidad en Guatemala. Estos son:

- Ley de atención a las personas con discapacidad (Decreto Ley 135-96)
- Política Nacional de discapacidad (Aprobada por acuerdo Gubernativo 91-2007)
- Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (Ratificada y aprobada por el Consejo de la República Decreto 59-2008).

El término “Personas con Discapacidad”, es el que la convención, la Política Nacional y la Ley de atención de las personas con discapacidad recomiendan que se utilice, como parte del enfoque de los derechos humanos.

Discapacidad

El Consejo Nacional para la Atención de las Personas con Discapacidad (CONADI, 2011) conceptualiza a través de la Ley de Atención a las Personas con Discapacidad que: Se considera como discapacidad a cualquier deficiencia física, mental, sensorial congénita o adquirida, de carácter permanente o transitorio, que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con los demás.

Se puede clasificar en:

Discapacidad Física

Es la condición que le genera a la persona, deficiencias y alteraciones del aparato locomotor y de su funcionamiento, es decir, las que afectan a las funciones motrices: paresias, parálisis, alteraciones de equilibrio y coordinación, entre otros.

Inciden en los sistemas óseo, muscular, articular y nervioso (Cumellas y Estrany, 2006).

Se subdivide en:

Parálisis Cerebral

Es una anomalía neuromotriz provocada por el desarrollo defectuoso o por lesión del cerebro durante el periodo prenatal, perinatal o postnatal. Se caracteriza por un desorden persistente y variable, del tono muscular, la postura y el movimiento, los síntomas se observan en el niño por primera vez, antes de que cumpla los dos años de edad, y su gravedad varía.

La Parálisis Cerebral se puede clasificar según:

a.) Topografía

- Monoparesia: un solo miembro
- Hemiparesia: de un lado
- Paraparesia: en los dos miembros inferiores
- Tetraparesia: en los cuatro miembros

b.) Alteración del Tono Muscular

- Hipotónico: el tono muscular está disminuido.
- Espástica: el tono muscular está muy aumentado.
- Atetósica: el tono muscular es fluctuante, varía de la hipotonía a la hipertonía según la actividad y el momento emocional.

- **Atáxica:** el tono muscular suele estar disminuido. Están comprometidos el equilibrio dinámico y estático, así como la estabilidad postural y la coordinación de habilidades y precisión de movimientos.
- **Formas Mixtas:** los casos más habituales son una mezcla de espasticidad y atetosis, aunque también se dan casos de atetosis con ataxia y espasticidad, y hasta de las tres formas a la vez. Los efectos son diversos según el predominio de una sobre otra.

c.) **La Intensidad de la Lesión:**

- **Leves:** cuando los movimientos están mal dirigidos, pero permiten caminar y hablar.
- **Moderadas:** cuando se presentan dificultades para caminar y hablar.
- **Severas:** no permiten caminar y el lenguaje está muy afectado.

Lesiones Medulares

Según Ghandour y Camacho (2022) Es la pérdida parcial de las fibras del cordón lateral del haz corticoespinal, sobre todo en la zona dorsal y lumbar, y menos en la cervical.

La espina bífida es una malformación congénita de la columna y de la médula espinal la cual no se ha desarrollado en su totalidad, puede tener varios niveles de gravedad y acumular complicaciones, por ejemplo, exceso de líquido cefalorraquídeo en el interior de la cabeza, hidrocefalia.

Enfermedades Fisiológicas

- **Amputaciones:** Pérdida total o parcial de una o varias extremidades .
- **Malformaciones Congénitas**
- **Miopatías:** También se llaman distrofias musculares. Hay una degradación en el funcionamiento muscular con independencia de su inervación. Suelen ser

hereditarias y progresivamente va aumentando el deterioro del músculo esquelético.

Discapacidad Intelectual

Según la APA, (2015) define la discapacidad intelectual (trastorno del desarrollo intelectual) dentro de los trastornos de neurodesarrollo, grupo de afecciones cuyo inicio se sitúa en el período de desarrollo y que incluye limitaciones del funcionamiento intelectual como también del comportamiento adaptativo en los dominios conceptual, social y práctico. Caracterizada por limitaciones significativas en el funcionamiento intelectual y en la conducta adaptativa en el que se engloba a todas aquellas personas cuyas capacidades cognitivas suelen ser menores a lo que se espera en su edad cronológica.

Puede clasificarse según niveles:

- Discapacidad Intelectual Leve: Se caracteriza porque quienes la tienen se sitúan entre 50 y 70 de Cociente Intelectual presentando un retraso cognitivo y una ligera afectación del campo sensoriomotor.
- Discapacidad Intelectual Moderada: Este nivel, que se sitúa por debajo de 50 en cociente intelectual.

c.) Discapacidad Intelectual Grave:

Es cuando el Cociente Intelectual se halla entre 20 y 35, se presenta con daños a nivel neurológico. Esto hace que el individuo tenga habilidades reducidas, poca o nula comprensión lectora y numérica.

d.) Discapacidad Intelectual Profunda:

Cuando se presenta una capacidad de cociente intelectual menor a 20. Esto implica un cuidado de forma permanente y la tasa de supervivencia es muy baja, ya que suele aparecer acompañada de problemas neurológicos, entre otros. Sus habilidades motoras son limitadas y su capacidad comunicativa es bastante baja o inexistente.

Síndrome de Down

El síndrome de Down es la alteración cromosómica más frecuente y la causa principal de discapacidad intelectual en todo el mundo. En la mayoría de los casos su causa es una copia extra del cromosoma 21. Abarca un conjunto complejo de patologías que involucran prácticamente todos los órganos y sistemas. Las alteraciones más prevalentes y distintivas son la dificultad para el aprendizaje, dismorfias craneofaciales, hipotiroidismo, cardiopatías congénitas, alteraciones gastrointestinales y leucemias. (Díaz, Yokoyama & Del Castillo, 2016).

También se le denomina trisomía 21

- Algunas características físicas comunes del Síndrome de Down son:
- Cara aplanada
- Ojos en forma almendrada rasgados hacia arriba
- Cuello corto
- Orejas pequeñas
- Lengua que tiende a salirse de la boca
- Manchas blancas diminutas en el iris del ojo
- Manos y pies pequeños
- Un solo pliegue en la palma de la mano
- Dedos meñiques pequeños y a veces encorvados hacia el pulgar
- Tono muscular débil o ligamentos flojos
- Estatura más baja en la niñez y la adultez

Trastorno del Espectro Autista

Es una afección relacionada con el desarrollo del cerebro puede verse afectada la percepción y la forma de socializar con otras personas, en la comunicación, presentando conductas o intereses restrictivos o repetitivos. Según APA, (2015) las personas con trastornos del espectro autista a menudo tienen:

- Dificultad para comunicarse e interactuar con otras personas
- Intereses limitados y comportamientos repetitivos
- Síntomas que afectan su capacidad para desempeñarse en la escuela, el trabajo y otras áreas de la vida.

Discapacidad Auditiva

Carrascosa (2015) define la discapacidad auditiva como una pérdida o anormalidad en la función anatómica y/o fisiológica del sistema auditivo, lo que resulta en una incapacidad para percibir el sonido, lo que a su vez afecta negativamente al acceso al lenguaje oral. Esta pérdida sensorial puede impactar significativamente en el desarrollo lingüístico, comunicativo y cognitivo del niño, así como en su integración posterior en entornos escolares, sociales y laborales. La autora destaca la importancia de la audición como principal vía para el desarrollo del lenguaje y la comunicación, subrayando que cualquier alteración en la percepción auditiva en edades tempranas puede tener repercusiones a largo plazo.

Es crucial diferenciar entre dos tipos principales de pérdida auditiva: la hipoacusia y la sordera. La hipoacusia permite cierto acceso al lenguaje oral a través de la vía auditiva, ya sea con o sin ayuda técnica, mientras que la sordera impide este acceso, haciendo que la visión se convierta en el principal canal de comunicación.

En cuanto a los diferentes tipos de pérdida auditiva, se pueden clasificar según la parte del oído afectada.

Hipoacusia Conductiva: Se debe a impedimentos en el trayecto de las ondas sonoras del oído externo y medio hacia el oído interno, pudiendo ser causada por diversas condiciones como otitis, tumores benignos o malformaciones.

Hipoacusia Neurosensorial: Ocurre cuando el nervio auditivo o las células ciliadas resultan dañados, pudiendo ser congénita o adquirida debido a diversas causas como traumatismos, medicamentos ototóxicos o exposición a ruidos fuertes.

Hipoacusia mixta combina aspectos de la hipoacusia conductiva y neurosensorial, afectando tanto al oído externo o medio como al oído interno, y puede presentar distintos grados de afectación, desde leve hasta profunda.

Discapacidad Visual

La discapacidad visual ocurre cuando una condición en el ojo afecta el sistema visual y sus funciones relacionadas con la visión. Es probable que en algún momento de la vida, todos experimentemos al menos una afección ocular que necesitará atención especializada. Esta discapacidad puede tener impactos significativos a lo largo de la vida de una persona, pero muchas de sus consecuencias pueden ser mitigadas si se accede a una atención oftálmica de calidad de manera oportuna. Condiciones como las cataratas o los problemas de refracción son ejemplos de afecciones oculares que pueden resultar en discapacidad visual y ceguera (OMS, 2023).

Las personas con discapacidad visual pueden enfrentar diversos desafíos, que se pueden dividir en dos categorías principales

Deficiencia Visual

Esta categoría implica una disminución significativa en la capacidad visual, lo que permite percibir la luz de manera limitada. Aunque esta percepción puede ser reducida y difusa, todavía proporciona cierto grado de orientación funcional a la persona, aunque la visión completa no esté presente.

Ceguera: En contraste, la ceguera se caracteriza por una ausencia total o mínima de la percepción de la luz. En esta situación, la visión no es funcional para la persona, lo

que hace que dependan principalmente de otros sentidos como el oído y el tacto para percibir su entorno.

Las principales dificultades que enfrentan las personas con discapacidad visual incluyen:

- Identificar personas, objetos y espacios de manera visual.
- Leer textos que no estén escritos con tipografía adecuada o que no cuenten con información sonora.
- Detectar obstáculos en el entorno.
- Experimentar dificultad para orientarse en nuevos espacios.

Terapia Ocupacional

La Federación Mundial de Terapeutas Ocupacionales (WFOT, 2012) define la Terapia Ocupacional como una profesión que promueve la salud y el bienestar mediante el uso terapéutico de la ocupación. Según la American Occupational Therapy Association (AOTA), en 1986, la Terapia Ocupacional implica el uso terapéutico de actividades de cuidado, trabajo y juego para mejorar la independencia funcional, fomentar el desarrollo y prevenir la discapacidad. Esto puede incluir la adaptación de tareas o entornos para promover la máxima independencia y mejorar la calidad de vida.

La Terapia Ocupacional trabaja en equipo con las personas con o sin discapacidad en sus diferentes áreas de la vida incrementando su independencia para la participación en sus diferentes ocupaciones, actividades y roles significativos de la persona en sus diferentes etapas de la vida, brindando un tratamiento que le permite a la persona participar de forma activa, enfocándose en sus necesidades, intereses, habilidades y objetivos que se plantea la persona, según lo que quiera lograr, se basa en la creencia de que su práctica debe ser integral.

La Herramienta de Trabajo de la Terapia Ocupacional

Según Romero (2007), se pueden identificar actividades comunes en diversas culturas y períodos históricos que están relacionadas con la supervivencia y el autocuidado. Además, existen conductas rutinarias y predecibles, muchas veces vinculadas a las responsabilidades personales asociadas a roles específicos. Estas actividades se conocen generalmente como Actividades de la Vida Diaria (AVD).

Las actividades pueden dividirse en tareas, lo que permite el entrenamiento en habilidades y facilita el aprendizaje al mejorar la comprensión de la actividad. Esta descomposición proporciona la oportunidad de graduar la dificultad de la actividad y comprender los requisitos necesarios para su realización por parte del usuario. Además, facilita la adaptación de los pasos de la actividad y de las herramientas necesarias para llevarla a cabo.

Para que una actividad pueda ser prescrita como terapia, es necesario considerar cinco elementos fundamentales:

- El producto resultante de la actividad.
- El proceso de llevar a cabo la actividad.
- La ejecución competente de la actividad.
- La interacción del individuo con los demás durante la actividad.
- Las interacciones entre la persona y el entorno mientras realiza la actividad.

Actividades de la Vida Diaria

Según la Federación (2020) se entiende por Actividades de la Vida Diaria (AVD) aquellas actividades del día a día necesarias para que una persona pueda mantener una correcta salud mental y física y se clasifican en:

Actividades Básicas de la Vida Diaria

Abarcan las acciones relacionadas con el autocuidado, incluyendo comer, mantener la higiene personal, movilidad funcional y el control de funciones corporales como la micción y los esfínteres.

Actividades Instrumentales de la Vida Diaria

Se centran en la interacción con el entorno y el uso de herramientas, no limitándose al cuidado personal sino también extendiéndose al cuidado de otros. Estas actividades, más complejas, se llevan a cabo en el hogar y en la comunidad, requiriendo un mayor nivel de independencia y abarcando aspectos como la comunicación, la movilidad fuera del hogar, la gestión financiera, el mantenimiento del hogar, la cocina y las compras, entre otras.

Actividades Avanzadas de la Vida Diaria

Están relacionadas con los valores, intereses, capacidades y habilidades individuales. Son acciones más complejas que forman parte de la rutina diaria e incluyen aspectos como la educación, el trabajo, el tiempo de ocio y la participación social.

Ámbito Educativo

La Terapia Ocupacional y Recreativa va orientada a los alumnos con necesidades educativas especiales que viven dificultades en las áreas de desempeño ocupacional: AVD, educación, trabajo, juego, ocio y participación social. Es una disciplina cuyo objetivo es mejorar la participación de los niños en las actividades u ocupaciones que son propias de su edad, para ello el terapeuta valora la habilidad del niño para desempeñar una actividad que se realiza en un entorno concreto, como la escuela (Guerra, 2015). El Terapeuta Ocupacional puede apoyar al equipo educativo a identificar aspectos tales como: Dificultades que afectan las capacidades de los

estudiantes para procesar, integrar y recoger información, e intervenir para capacitar al estudiante a sobrepasar o compensar sus dificultades para lograr el máximo potencial.

Dificultades de Aprendizaje

Reynoso (2020) clasifica las dificultades de aprendizaje de la siguiente forma:

Dislexia: Es la dificultad para leer, los niños pueden llegar a confundir la letra “b” con la “d”, el número “6” con el “9” y otros tipos de palabras. El cerebro está invirtiendo o modificando la secuencia de la información que recibe de los ojos, por lo que presentan dificultad para leer. Otra forma de dislexia, es cuando se identifica correctamente la palabra que se ve, pero tarda en relacionarla con su significado.

Disgrafía: Es la dificultad para escribir, como resultado de la dislexia, de una coordinación motora deficiente o de problemas para entender el espacio. Un déficit motor o una deficiencia en la percepción visual y espacial sólo afecta la letra, no la ortografía, el estudiante puede escribir palabras ilegibles o mal escritas.

Discalculia: Es la dificultad para hacer cálculos matemáticos, puede hacer que un estudiante no comprenda incluso conceptos matemáticos básicos.

Déficit en la memoria y el procesamiento auditivo: Incluyen la dificultad para comprender y recordar palabras o sonidos, puede presentar dificultad para procesar frases en especial si son complejas, cualquier el zumbido de un ventilador o los sonidos típicos de una clase pueden interferir con el aprendizaje.

Integración Sensorial

La integración sensorial (IS) es un modelo neuropsicológico propuesto en los años 60 por la doctora Ayres (Pérez, 2012; Zimmer & Desch, 2012), el cual describe cómo el sistema nervioso central organiza la información para lograr: La Identificación,

discriminación, asociación, modulación, regulación, control, planeación del comportamiento y praxis.

Es la organización de las sensaciones para obtener información sobre las condiciones físicas del cuerpo, y del entorno. Su acción apropiada permite la organización de comportamientos funcionales, pero su deficiencia afecta el procesamiento de la información con consecuencias en cognición, aprendizaje, afectividad y conducta (Johnson, Ecker & Parham, 2000; Lázaro, Blasco & Lagranja, 2010).

La teoría de la integración sensorial sugiere que la buena habilidad de los niños para percibir e integrar las sensaciones a través de los sistemas táctil, vestibular, propioceptivo, olfativo, gustativo, auditivo y visual les permitirá desarrollar las habilidades motrices, cognitivas y lingüísticas necesarias para desempeñarse adecuadamente en diferentes ambientes (Watling, Bodison & Miller 2006).

Modulación Sensorial: La modulación sensorial es la capacidad para regular y organizar la intensidad y la naturaleza de las respuestas al estímulo sensorial dentro de una forma graduada y adaptativa. (Miller & Lane, 2000).

Sistemas Sensoriales: Tradicionalmente se habla de 5 sistemas sensoriales, oído, vista, gusto, olfato y tacto, desde integración sensorial se habla de 7 los otros sistemas sensoriales son: Sistema vestibular y propioceptivo.

Sistema Vestibular: Localizado en el oído interno brinda información sobre el movimiento y la gravedad. Permite organizar el cuerpo en el espacio y entorno. Está relacionado con el sentido de movimiento del cuerpo en el espacio, presenta receptores a lo largo de la estructura anatómica del aparato auditivo. (Miller & Lane, 2000). Sus funciones más importantes son: coordinar el movimiento de la cabeza y los ojos, adoptar y mantener posturas corporales, equilibrio, coordinar diferentes partes del cuerpo, realizar movimientos de forma rítmica y secuencial.

Sistema Propioceptivo: Es un sistema que reconoce cuál es la posición y orientación del cuerpo en el espacio, provee información necesaria para mediar el control neuromuscular. Establece el sentido de posición, de los diferentes segmentos corporales, tiene receptores en músculos, tendones y articulaciones.

Participa en las sensaciones como: Discriminar la textura de las cosas, localizar el punto que ha sido tocado, identificar peso, reconocer números y letras escritos en la piel.

La disfunción de la integración sensorial surge cuando el niño no puede manejar la información procedente de sus sentidos.

Los niños con disfunción de la integración sensorial pueden presentar dificultades para realizar actividades de la vida diaria, de aprendizaje, dificultades para jugar, interactuar con otros y desenvolverse en el entorno. Surgen problemas para responder a la información captada por los sentidos. Los niños con disfunción en la integración sensorial pueden enfrentarse a 2 tipos de procesamiento sensorial:

Hipersensibilidad: Ocurre cuando existe una reacción muy intensa a los estímulos del entorno, por lo que se vuelve estresante y conduce a la evasión sensorial, que es la evitación a la estimulación sensorial, porque es abrumadora para ellos.

Hiposensibilidad: Se produce cuando un niño necesita buscar estímulos sensoriales adicionales para sentirse satisfecho, por lo que se puede observar la necesidad de tocar las cosas en exceso, llevarse constantemente objetos a la boca, buscar constantemente la estimulación del movimiento.

2.2. Objetivos

2.2.1. Objetivo General

- Potenciar las habilidades y capacidades de los niños y jóvenes para mejorar su desempeño ocupacional dentro de la Casa Hogar y Colegio Los Gozosos.

2.2.2. Objetivos Específicos

Subprograma de Servicio

- Asesorar y entrenar en actividades de la vida diaria brindando atención individual a los niños y jóvenes de la Casa Hogar y Colegio los Gozosos.
- Promover talleres ocupacionales de acuerdo a los intereses de cada joven de la Casa Hogar.
- Diseñar adaptaciones de tareas, actividades y materiales de acuerdo a las necesidades educativas de los niños y jóvenes del Colegio.

Subprograma de Docencia

- Realizar actividades formativas al personal del Colegio Los Gozosos y a los padres de familia sobre la importancia de la Terapia Ocupacional y Recreativa para los niños y jóvenes.

Subprograma de Investigación

- Identificar los factores que dificultan la participación de los estudiantes en el salón de clases del Colegio Los Gozosos.

2.3. Metodología de Abordamiento

Subprograma de Servicio

Se utilizaron las diferentes herramientas que ofrece la Terapia Ocupacional y Recreativa para su intervención:

Intervención en Actividades de la Vida Diaria AVD

Para la intervención en las AVD se habilitó un espacio de Terapia Ocupacional y Recreativa dentro del hogar y colegio, se solicitó la autorización de las autoridades del centro, se trabajó solo con los niños y jóvenes que necesitaron tratamiento individual. La terapia se agendó un día a la semana para cada niño y joven, se coordinó la disponibilidad de tiempo y espacio.

Posteriormente se elaboró un perfil ocupacional para cada niño y joven, a través de entrevistas a los cuidadores, diferentes evaluaciones de acuerdo a las necesidades de cada uno, se seleccionó un marco de referencia y modelo, se establecieron objetivos, se implementó un plan de tratamiento utilizando las herramientas y abordajes adecuados para cada caso, reevaluando cada cierto tiempo para conocer la evolución de los niños y jóvenes.

Las AVD se reforzaron durante las rutinas de los niños, dentro del hogar y colegio.

Intervención en Educación

Dentro de los salones de clases asignados por el director, se realizó la intervención en donde se observó, evaluó y se pudo intervenir directamente en el entorno del niño y joven, se identificaron déficits y limitaciones, se buscaron estrategias que mejoraron la participación en las clases. Posteriormente se realizaron adaptaciones de tareas, actividades y del material de acuerdo a las necesidades educativas de cada niño y joven del Colegio Los Gozosos.

Talleres Ocupacionales

Se planificaron talleres ocupacionales de forma grupal, de acuerdo a los intereses, habilidades y capacidades de cada joven, para esto se realizó un cuestionario de intereses, con la supervisora de niñeras se coordinó el día y horario de acuerdo a la disponibilidad de cada uno de ellos, los talleres se llevaron a cabo los días miércoles de 3:00 a 4:00, 15 minutos antes se les pasaba a recordar a los jóvenes que debían estar listos para iniciar el taller y se les pasaba a traer a su dormitorio a en las diferentes áreas del hogar, todos los talleres estuvieron compuestos por varias etapas, en la primera etapa se les daba la bienvenida a los jóvenes, se les explicaba de que iba a tratar el taller, en la segunda etapa se les daban las instrucciones paso a paso detalladamente, se les presentaba los materiales a utilizar, en la tercera etapa daba inicio el taller se les repartía el material a utilizar y se les reforzaban las instrucciones conforme iban ejecutando cada actividad y en la cuarta etapa se finalizaba la actividad, se realizaba la limpieza, el orden de los materiales, sillas y mesas, luego se les acompañaba a su dormitorio o al área de juegos para entregárselos a las niñeras.

En ocasiones por la dificultad de reunir al grupo se trabajó de forma individual con cada uno de ellos, de acuerdo a su tiempo y disponibilidad, siempre siguiendo las 4 etapas del taller.

Subprograma de Docencia

Para lograr el objetivo de docencia se inició con la elección de los temas para cada actividad formativa que fue impartida al personal del Colegio Los Gozosos, a los padres de familia y a los niños. Se coordinó el día y la hora, posteriormente se realizaron planificaciones que fue revisado por la autoridad encargada y brindó su aprobación.

Se enviaron invitaciones con anticipación al personal del colegio, a los padres de familia y a los estudiantes, para que participen en la actividad formativa, durante su

ejecución se inició con una actividad rompehielos para interactuar con los participantes, posteriormente se introdujo al tema utilizando material de apoyo para exponerlo, continuando con el desarrollo del tema y al finalizar se les brindó a los participantes un espacio de preguntas para responder a las distintas dudas que surgieron durante la exposición del tema.

Subprograma de Investigación

Para alcanzar los objetivos del subprograma de investigación, se siguieron varios pasos. Comenzando con la selección del tema y la formulación del problema de investigación. Luego, se realizó un exhaustivo análisis de la literatura disponible sobre el tema, utilizando una variedad de fuentes como internet, libros, tesis y documentos relevantes. Después, se diseñó y aplicó un instrumento de investigación, que incluyó la administración de cuestionarios a la población seleccionada. A partir de los datos recopilados, se llevó a cabo la tabulación de la información, presentándola en forma de tabla o cuadro para su análisis posterior. Los datos fueron interpretados y analizados detenidamente. Finalmente, se elaboraron conclusiones y se formularon recomendaciones basadas en los hallazgos de la investigación

CAPÍTULO III

PRESENTACIÓN DE ACTIVIDADES Y RESULTADOS

3.1 Subprograma de Servicio

Para cumplir con los objetivos del subprograma de servicio fue necesario habilitar un espacio de Terapia Ocupacional y Recreativa, el espacio que se utilizó fue el salón sensorial del colegio, en donde se encontraba material adecuado para las terapias, progresivamente se fue agregando materiales como; Alfombras sensoriales, actividades de la vida diaria, material sensorial y cuadernillos de estimulación cognitiva.

En las mañanas los niños y jóvenes recibían clases, hay 19 estudiantes internos, ellos viven en el hogar y dentro del mismo están las instalaciones del colegio, hay 11 estudiantes externos que llegan diariamente al colegio. Fue necesario realizar una observación dentro de los salones de clases para identificar las dificultades que manifiestan los niños y jóvenes en su entorno, se valoraron los factores individuales como: Movilidad, tono muscular, coordinación, relaciones con otros compañeros y dificultades perceptivas.

Las intervenciones fueron realizadas de forma individual, durante un día a la semana, cada sesión tuvo una duración de 1 hora, 3 niños fueron asignados a Terapia Ocupacional y Recreativa en la jornada matutina y 5 en jornada vespertina, para iniciar con el tratamiento fue necesario realizar una valoración inicial teniendo en cuenta todo lo referente a sus actividades básicas de la vida diaria, las evaluaciones fueron de observación en el entorno, realización de baterías y escalas estandarizadas. Los expedientes de los niños fueron revisados para conocer su historial clínico y crear un perfil ocupacional. Fue necesario realizar una posología debido a que los niños y jóvenes toman medicamentos diarios, fue importante conocer para qué sirve el medicamento, los efectos secundarios y contraindicaciones, para tomarlo en cuenta en sus actividades de la vida diaria.

El plan de tratamiento estuvo orientado a un marco de referencia y modelo para abordar cada caso clínico, las intervenciones tuvieron como objetivo favorecer la adquisición de habilidades, con actividades que promuevan la fuerza, además se realizaron programas de integración sensorial para potenciar el procesamiento sensorial, táctil, propioceptivo y vestibular; recibieron entrenamiento en las actividades de la vida diaria: Alimentación, vestido, arreglo personal e higiene, proporcionando productos de apoyo necesarios para realizar cada una de estas actividades, se realizaron adaptaciones como: cubiertos engrosados y adaptación en los platos.

Existía la oportunidad de ver a los 19 niños y jóvenes internos del hogar, esto permitía que muchas actividades trabajadas en terapia podían ser reforzadas en su entorno, al momento de la comida, 4 niños necesitaban reforzar el agarre de la cuchara, por lo que necesitaban poca ayuda para comer, fue necesario utilizar los engrosadores de cuchara y asesorar a las cuidadoras para que apoyaran en el proceso de entrenamiento del uso de cuchara, 11 estudiantes también necesitaban reforzar el cepillado de dientes y lavado de manos, estas actividades eran realizadas 4 veces al día.

El colegio tiene adecuaciones curriculares ya establecidas, de manera que se brindó apoyo para que fueran realizadas adecuadamente, junto con los maestros se crearon adaptaciones de tareas, actividades y materiales para que los estudiantes logaran participar en las actividades como: Actos cívicos, exposiciones, de interacción social, actividades artísticas, deportivas, excursiones, entre otros.

Cuatro estudiantes necesitaban adaptación en los materiales para colorear por eso se crearon engrosadores para los crayones, esto permitió que los estudiantes tuvieran un mejor desempeño en sus actividades dentro del entorno escolar, diversos materiales fueron diseñados para que puedan ser utilizados en el proceso de aprendizaje, como una alfombra sensorial y material de actividades de la vida diaria como: Botones, zipper, velcro, cinchos y correas.

Seis estudiantes utilizan sillas de ruedas así que necesitaban apoyo para moverse a las diferentes áreas del colegio, constantemente se debía corregir su postura para que estuvieran bien sentados en su silla y evitar lesiones o contracturas, durante la hora de recreo se bajaba de su silla de ruedas a los 6 estudiantes para trasladarlos al trampolín o al área de jardín para que logran disfrutar del recreo, durante las clases utilizaban una mesa universal para silla de ruedas, se brindaba apoyo para que realizaran sus actividades en clase de acuerdo a los objetivos que tenían los maestros, comúnmente utilizaban la estimulación sensorial, a través de pintura, música, luces, olores y sabores.

Los talleres ocupacionales, fueron realizados 1 día a la semana de forma grupal, participaron 2 jóvenes y 3 señoritas que son independientes en algunas actividades básicas de vida diaria, fue necesario identificar sus intereses ocupacionales para tomar en cuenta qué talleres ocupacionales implementar.

Se llevaron a cabo 6 talleres ocupacionales cada una de las actividades a realizar debía someterse a un análisis de los requerimientos de cada tarea y actividad para evaluar si era necesario realizar alguna adaptación de acuerdo a las necesidades de cada joven y señorita, cada uno de los talleres estaba enfocado en fortalecer el desempeño ocupacional de cada uno de ellos dentro de las tareas que deben realizar en el hogar.

Los talleres estaban compuestos por 4 fases, la primera fase consistió en dar a conocer las instrucciones generales del taller, en la segunda fase cada material era presentado para que conocieran su función y cómo utilizarlo, en la tercera fase se realizaba una demostración de la actividad a realizar, los jóvenes y señoritas comenzaban a realizar la actividad, posteriormente en la cuarta fase debían ordenar y limpiar el área que fue utilizada.

El primer taller fue "Orden de cama", los jóvenes y señoritas ordenaron su cama, los materiales utilizados fueron: Sábanas, cobertores, impermeables y cobijas; ellos

utilizan literas de madera que son pesadas, se necesitó apoyo de los cuidadores para mover las literas para arreglar las camas, fue necesario repetir constantemente durante los siguientes días para que la actividad fuera parte de su rutina.

El segundo taller consistió en “Doblar la ropa”, cada participante llevó prendas de ropa al área de Terapia Ocupacional y Recreativa para doblarla adecuadamente, en los días posteriores se practicó, pero en el cuarto donde guardan la ropa.

El tercer taller fue “Limpieza de área de comedor”, que consistió en barrer la basura y restos de comida que se encontraba en el comedor, los materiales utilizados fueron: escobas, saca basuras, agua y bote de basura. Además, limpiaban todas las mesas con un trapo y desinfectante, la actividad se realizó durante varios días para que los jóvenes y señoritas logran adquirir las habilidades necesarias para desempeñar adecuadamente las actividades.

El cuarto taller consistió en “Trapear”, los materiales a utilizar fueron escoba, trapeador, agua y desinfectante, trapearon el área de Terapia Ocupacional, esta actividad se replicó consecutivamente para que se familiarizaran con el procedimiento.

El quinto taller consistió en “Lavar y guardar baberos”, este taller se realizó de forma individual debido a que el espacio para lavar es muy reducido, se realizaba después de la refacción también después del almuerzo. Todos los residentes del hogar dejaban sus baberos en la pila, le correspondía a un participante del taller ocupacional, lavarlos, exprimirlos y colocarlos en una cubeta, la encargada de lavandería los tendía, cuando ya estuvieran secos los participantes del taller debían doblarlos y guardarlos para que sus compañeros del hogar los usaran, a la hora de refacción y almuerzo debían pasar a repartirlos al comedor, esta actividad se realizaba diariamente.

El sexto taller, era “Lavado y secado de platos”, después de la refacción y el almuerzo, los residentes del hogar llevaban sus platos al lavadero, los participantes del taller debían lavarlos con agua, jabón y remojarlos en cloro por unos minutos,

posteriormente el canasto lleno de platos se llevaba a una mesa para secar los platos y guardarlos, esta actividad se realizaba diariamente, pero al ser demasiados platos la auxiliar de cocina se encargaba de lavar la mayor parte.

Cada una de las actividades realizadas en los talleres se realizan diariamente en el hogar por lo que se reforzaron en su cotidianidad, siempre bajo supervisión, de lo contrario se les dificultaba realizar las actividades sin supervisión.

3.2 Subprograma de Docencia

En el subprograma de docencia fueron realizadas actividades formativas al personal y padres de familia del Colegio Los Gozosos para dar a conocer la importancia de la Terapia Ocupacional. Se llevaron a cabo 6 actividades formativas, era necesario realizar un marco teórico junto con una planificación que debía ser aprobada por el director del colegio, cada charla estaba compuesta por 4 fases; La primera fue una actividad rompehielos que permitió crear un ambiente seguro y cómodo para los participantes, la segunda fase fue el desarrollo de cada tema en donde se utilizaba material de apoyo para exponer, en la tercera fase los participantes tenían un espacio para realizar sus preguntas acerca del tema y en la última fase se realizaba una conclusión final.

En la mayoría de las actividades formativas se realizaron las 4 fases excepto la actividad 3 y 5 debido a que estos temas necesitaban un desarrollo más práctico que teórico. Cada tema fue elegido según las necesidades planteadas por el director. Los participantes planteaban preguntas y se interesaban en los temas expuestos.

Tabla No. 1*Actividades Formativas Realizadas*

Tema	Mes	Tiempo	Participantes
1. La Terapia Ocupacional y Recreativa	abril	1 hora	8 Padres de Familia y Encargados
2. Hábitos de Estudio	mayo	1 hora	10 Padres de Familia y Encargados
3. Adaptaciones y Productos de Apoyo	mayo	1:30 min	15 Niñeras y Practicantes de Enfermería
4. Barreras a la Educación Inclusiva	junio	1 hora	7 Maestros
5. Actividades Recreativas	junio	1 h 30 min	36 Maestros y estudiantes
6. Inteligencias Múltiples	julio	1 hora	13 Padres de familia y encargados

Nota: Datos propios del Ejercicio Técnico Supervisado

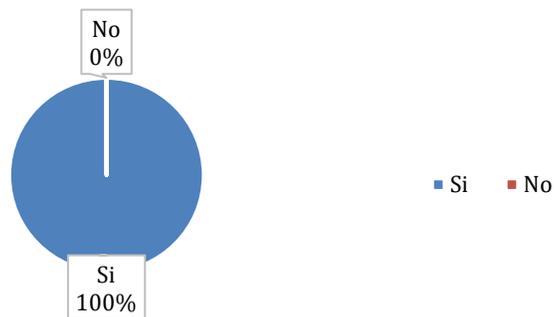
3.3 Subprograma de Investigación

En el subprograma de investigación, se realizó un cuestionario de diez preguntas abiertas a los 6 maestros y al director del colegio para identificar las barreras que dificultan la participación de los estudiantes del colegio Los Gozosos, las preguntas fueron respondidas de acuerdo a las experiencias que ha tenido cada docente con su grupo de estudiantes.

Resultados

Gráfica No. 1

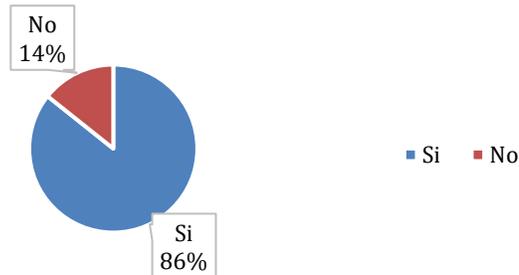
1. ¿Identifica barreras físicas y arquitectónicas en el establecimiento que dificulten la participación de los estudiantes en el salón de clases?



El 100% (7) de los docentes identificaron que existen barreras físicas y arquitectónicas, describieron que los salones son angostos, que algunos lugares no cuentan con rampas para los estudiantes que utilizan silla de ruedas.

Gráfica No. 2

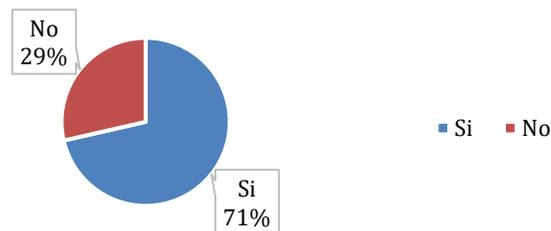
2. ¿Identifica barreras de interacción que dificultan la participación de los estudiantes en el salón de clases?



El 86% (6) de docentes identifican barreras de interacción, han notado que algunos estudiantes externos evitan relacionarse con los estudiantes que tienen alguna discapacidad, el 14% (1) de los docentes no ha identificado barreras de interacción en su salón de clases.

Gráfica No. 3

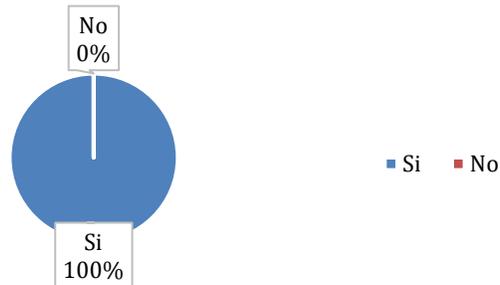
3. ¿Identifica barreras de comunicación que dificultan la participación de los estudiantes en el salón de clases?



El 71% (5) de los docentes sí identificaron barreras de la comunicación, porque sus estudiantes poseen dificultades auditivas, de comprensión y lenguaje, debido a que no cuentan con un especialista en lenguaje para abordar estos aspectos, el 29% (2) no han identificado barrera en la comunicación, describen que están aprendiendo lengua de señas para enseñarles a sus estudiantes y lograr comunicarse con ellos, sus estudiantes cuentan con aparatos auditivos.

Gráfico No. 4

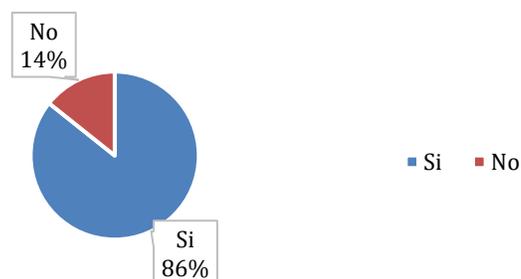
4. ¿Identifica barreras actitudinales que dificultan la participación de los estudiantes en el salón de clases?



El 100% (7) de los docentes identificaron barreras actitudinales en sus estudiantes como; Agresividad, negatividad, falta de respeto hacia los docentes, labilidad emocional y corto tiempo de tolerancia al realizar sus actividades.

Gráfica No. 5

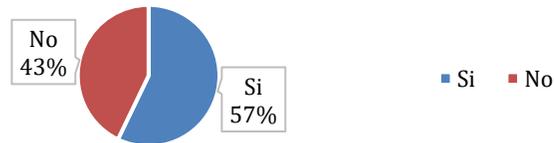
5. ¿Identifica barreras didácticas en el establecimiento que dificultan la participación de los estudiantes en el salón de clases?



El 86% (6) de los docentes identificaron barreras didácticas como la falta de formación y capacitaciones a los docentes para abordar las necesidades educativas especiales de los estudiantes, el 14% (1) de docentes no identificó barreras didácticas que dificultan la participación de los estudiantes.

Gráfica No. 6

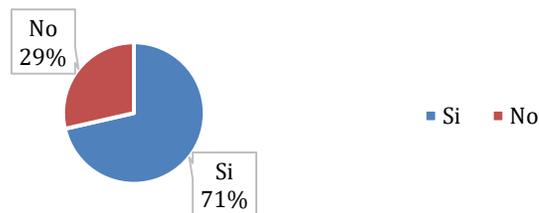
6. ¿Los estudiantes cuentan con los recursos económicos para participar en las actividades del colegio?



El 57% (4) de los docentes han identificado que sus estudiantes no cuentan con los recursos económicos ha sido una barrera para la participación de los estudiantes, porque no siempre pueden comprar los materiales necesarios o solo pueden comprar lo que es de bajo costo, mientras el 43% (3) de los docentes no han identificado como barrera los recursos económicos, porque sus estudiantes sí cuentan con el recurso para comprar sus materiales.

Gráfica No. 7

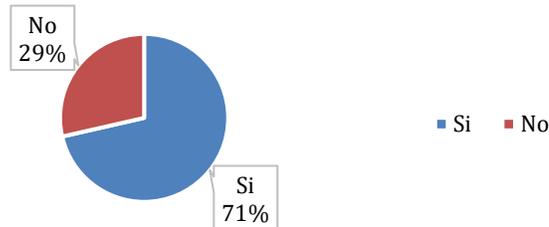
7. ¿Los estudiantes cuentan con las adaptaciones necesarias para su participación en clases?



El 71% (5) de los docentes identifican que hay adaptaciones necesarias para la participación de los estudiantes en clases, por lo que no presenta una barrera para su educación porque cuentan con adecuaciones curriculares y materiales adaptados; el 29% (2) de los docentes indican que en algunas actividades no se cuenta con las adaptaciones necesarias para los estudiantes.

Gráfica No. 8

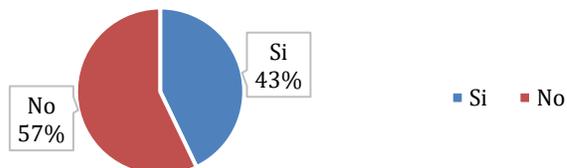
8. ¿Los estudiantes cuentan con el apoyo de sus padres o encargados en su proceso de aprendizaje?



El 71 % (5) de los docentes indican que la mayoría de sus estudiantes cuentan con el apoyo de sus padres o encargados, son activos y participativos así que esto no ha representado una barrera para su educación, el 29% (2) de los docentes sí identifican una barrera al no contar con el apoyo de los padres o encargados de los estudiantes en su proceso de aprendizaje.

Gráfica No. 9

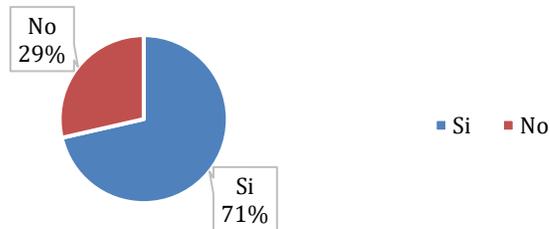
9. ¿Los estudiantes tienen los materiales necesarios para realizar sus actividades en clase?



El 43% (3) de docentes han identificado que dentro del colegio sí tienen materiales necesarios para realizar las actividades en clases, como: Material de Gleen Doman, salón sensorial y material Montessori. El 57% (4) de los docentes señalan que no tienen el material necesario para sus estudiantes, o el material que hay no es de tanta utilidad para sus necesidades educativas especiales.

Gráfica No. 10

10. ¿Los estudiantes con discapacidad han sufrido de discriminación o Bullyng de parte de sus compañeros?



El 71% (5) de los docentes han identificado que algunos estudiantes con discapacidad en ocasiones han sufrido de discriminación o bullying de parte de sus compañeros y el 29% (2) de los docentes no ha identificado discriminación o bullying en su grupo de estudiantes.

Dentro del colegio Los Gozosos los docentes de acuerdo a sus experiencias en clases han identificado 10 barreras que dificultan la participación de los estudiantes en el salón de clases, estas barreras son: Físicas y arquitectónicas, de interacción, de comunicación, actitudinales, didácticas, recursos económicos, falta de adaptaciones, falta de apoyo de los padres y encargados, falta de materiales, discriminación o bullying.

Sin embargo, no todos los docentes según sus experiencias, han presentado todas las barreras en su grupo de estudiantes dentro del salón de clases.

3.4. Otras Actividades

Apoyo al personal del colegio para la organización de actividades: Cívicas, culturales, religiosas, artísticas, lúdicas, deportivas y excursiones.

Se ejecutaron actividades de gestión solicitando refacción y juguetes a McDonald's Guatemala, para la actividad del Día del Niño, así mismo para la despedida de la etesista de Terapia Ocupacional y Recreativa.

Auxiliar a los niños en la creación de material en las diferentes actividades del colegio.

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

4.1 Subprograma de Servicio

- El primer objetivo trazado en este subprograma fue: Asesorar y entrenar en actividades de la vida diaria brindando atención individual a los niños y jóvenes de la Casa Hogar y Colegio Los Gozosos

Se observó que habilitar un espacio propio de Terapia Ocupacional y Recreativa en el Hogar y Colegio Los Gozosos, fue muy importante, porque dio inicio a los objetivos planteados, facilitó la integración de las intervenciones en las actividades de la vida diaria de los niños y jóvenes que necesitaban la intervención de la Terapia Ocupacional. Realizar una valoración inicial teniendo en cuenta todo lo referente a sus actividades básicas de la vida diaria brindó acceso a conocer las necesidades, habilidades y déficits de cada uno, para crear un plan de tratamiento adecuado, por lo que este procedimiento resultó ser eficaz.

Revisar los expedientes de los niños y jóvenes para conocer su historial clínico, además, crear una posología demostró ser indispensable como guía para planificar cada actividad del tratamiento pues a partir de esta información todo lo que se realizaba era adecuado, porque se analizaba cada aspecto a tomar en cuenta. El marco de referencia y modelo para abordar cada caso clínico fue oportuno porque reflejan los objetivos alcanzados satisfactoriamente en las actividades de la vida diaria de los usuarios.

Una hora a la semana para cada sesión mostró eficacia, los niños y jóvenes participaban activamente en sus terapias y disfrutaban mucho las actividades que realizaban, ya era parte de sus rutinas, con algunos niños hubo dificultades con los turnos porque cuando era el turno de algún niño todos querían ir a terapia también, se les explicaba, que cada quien tenía un turno, pero seguía ocurriendo, por ello, se

solicitó asesoramiento a la educadora especial y la psicóloga para abordar la situación, después de aplicar sus recomendaciones, se evidenció una disminución en la problemática. La colaboración con otros profesionales resultó fundamental para fortalecer las intervenciones en Terapia Ocupacional.

Intervenir en el entorno donde los niños realizan sus actividades, daba la oportunidad de que sus habilidades y destrezas adquiridas en terapia sean reforzadas. La mayoría de los niños y jóvenes es dependiente en las actividades de la vida diaria, al trabajar cada actividad gradualmente era favorable, esto se hacía en todas sus rutinas, como: Lavarse las manos, cepillarse los dientes, ir al baño, cambiarse de ropa, comer; por ejemplo en el uso de cuchara primero se debía fortalecer el agarre, observar si era necesario un engrosador como producto de apoyo, posteriormente con la cuchara en la mano se llevaba al plato para agarrar comida y llevarla a la boca, en cada comida se fortalecía esto, algunos niños necesitaban asistencia pero se buscaba que tuvieran la mayor independencia posible al comer.

La intervención en el comedor favoreció el trabajo en equipo con los cuidadores, ya que a la hora de comer había más dificultades como: Algunos niños tiraban la comida, comían muy rápido, agarraban la comida de los demás y el apoyo era necesario; se buscaban estrategias para disminuir las dificultades, sin embargo, al tener pocos cuidadores no se podía abarcar la atención a todos los niños y jóvenes.

- El segundo objetivo planteado del subprograma de servicio fue: Promover talleres ocupacionales de acuerdo a los intereses de cada joven de la Casa Hogar

Los talleres ocupacionales estuvieron dirigidos únicamente a jóvenes que tienen un mayor grado de independencia en las Actividades Básicas la Vida Diaria debido a que en los talleres se realizaron actividades más avanzadas, dividir cada taller en cuatro fases facilitó la explicación de cada instrucción, para que los participantes del taller comprendieran fácilmente.

Cada taller estaba planificado de acuerdo a los intereses de cada joven y las actividades que deben realizar dentro del hogar, esto permitió que se involucraran satisfactoriamente, ya que querían adquirir las herramientas necesarias para realizar las actividades de la forma más independiente posible, además la realización de estos talleres va de acuerdo a los objetivos del hogar porque busca en ellos la mayor independencia posible en sus actividades, que realicen actividades productivas para que aporten realizando las tareas del hogar.

Cada taller era complejo, realizarlo de forma grupal brindó la oportunidad de que compartieran con sus compañeros y adquirieran habilidades de interacción, sin embargo, en algunos talleres no se tuvo la oportunidad de realizarlo de forma grupal, a causa de algunos factores que no lo permitieron como: Espacio, materiales y tiempo.

- El tercer objetivo de este subprograma fue: Diseñar adaptaciones de tareas, actividades y materiales, de acuerdo a las necesidades educativas de los niños y jóvenes del colegio.

Además de tener un espacio propio, también se trabajó en el entorno educativo dentro de los salones, para observar e identificar las dificultades que presentaban los estudiantes en sus clases, a partir de esto se logró trabajar de forma individual y grupal, la organización con los docentes para la creación de adaptaciones ha sido idóneo porque brindaban aportaciones y sugerencias para que la adaptación de los materiales beneficiara a cada estudiante, los materiales que necesitaron adaptaciones fueron: Lápices, crayones y marcadores; debido a que algunos estudiantes no lograban agarrarlo así que se les colocaron engrasadores, velcro y elástico para que no se les cayeran de la mano con facilidad.

En el colegio realizaban diversas actividades, artísticas, deportivas, recreativas, culturales y cívicas; para que todos los niños y jóvenes lograran participar satisfactoriamente se debían realizar adaptaciones, se tomaba en cuenta factores como: Duración de la actividad, materiales a utilizar, requerimientos de las actividades

y el espacio a utilizar. Trabajar con los maestros en la búsqueda de estrategias para eliminar los factores que limitaban la participación de los estudiantes permitió que las actividades se llevaran a cabo, no obstante, los factores no siempre se lograban erradicar por completo.

La creación de la alfombra sensorial y las actividades de la vida diaria, no solamente eran útiles en las terapias también eran utilizadas para las clases. Sin embargo, los materiales al darle un uso prolongado perdían su calidad, así que los materiales debieron ser de mejor calidad.

En algunas actividades muchos estudiantes necesitaban asistencia como: Movilizarlos de un lugar a otro en silla de ruedas, lavarle las manos, quitarle el suéter acomodarle los zapatos. Acomodarlos en la silla de ruedas para mejorar su postura, era vital para prevenir lesiones.

Los traslados de los estudiantes que utilizaban sillas de ruedas a los diferentes lugares significaron un reto, pero las técnicas de traslado aminoraban la dificultad y siempre fue necesario que lo realizaran dos personas, si lo realizaba una sola persona era más difícil y no era correcto porque los estudiantes eran pesados.

Cada intervención de la Terapia Ocupacional y Recreativa mostró ser apropiada para cumplir con los objetivos de servicio, cada experiencia brindó la oportunidad de mejorar y aprender en cada actividad realizada.

4.2 Subprograma de Docencia

- El objetivo de este subprograma fue: Realizar actividades formativas al personal del colegio Los Gozosos y a los padres de familia sobre la importancia de la Terapia Ocupacional y Recreativa para los niños y jóvenes.

Todas las actividades formativas estuvieron dirigidas al personal del colegio, debido a que estaban interesados en conocer la intervención de La Terapia Ocupacional y Recreativa en la educación, esto fue muy importante para que comprendieran cuál es su rol, función y qué aportaciones podía brindar al proceso educativo de los estudiantes.

Fue un reto planificar actividades formativas para los padres y encargados de los estudiantes, debían ser aptos para todos, algunos padres no sabían leer ni escribir, así que se utilizaban imágenes y videos, esto facilitó la comprensión del tema. Al enfocar cada actividad formativa a las necesidades que planteaba el director, permitía que los padres de familia y encargados se involucraran más, porque los temas fueron útiles para ellos, esto hizo que participaran activamente, los temas expuestos en todas las actividades formativas dirigidas a los padres les brindaron herramientas para apoyar a sus hijos en el proceso educativo. Fue algo nuevo para el colegio realizar estas actividades formativas dirigidas a los padres, se aprovecharon los espacios disponibles para llevarlas a cabo, cada tema abordado fue puntual, los padres mostraron interés, el director del colegio quedó satisfecho con los temas elegidos.

La actividad formativa dirigida a los docentes fue exitosa debido a que se les brindó herramientas para realizar Actividades Recreativas adaptadas, la charla formativa fue más práctica que teórica, realizarlo de esta forma demostró ser oportuno porque se realizaron demostraciones con los estudiantes, según la experiencia de los docentes, les benefició porque conocieron nuevas herramientas y estrategias para utilizarlas en clases con sus estudiantes. Esta actividad requirió de mucha preparación, porque al estar dirigida a los docentes, debía ser adecuada a quienes contaban con experiencia para trabajar actividades con los estudiantes, por lo tanto, las actividades planificadas

debían ser innovadoras y estratégicas. Se logró este propósito satisfactoriamente según los comentarios de los docentes, además cada actividad era apta porque logró integrar a todos los estudiantes, eliminando la exclusión de los estudiantes con discapacidad.

Otra actividad formativa que obtuvo muy buenos resultados al realizarla de una forma más práctica que teórica, se llevó a cabo con las cuidadoras y practicantes de enfermería quienes estaban encargados de asistir en las actividades de la vida diaria de los residentes del hogar. Fue acertado abordar la necesidad sobre el tema de productos de apoyo para entrenar en su utilización, específicamente con los engrosadores de cuchara y los platos adaptados, esta acción resultó beneficiosa porque comenzaron a utilizarlos durante la comida, ayudaba a que los niños fueran lo más independiente posible a la hora de comer de acuerdo a sus habilidades y destrezas.

Al principio fue difícil, dado que les resultaba más conveniente alimentar a los niños para terminar más rápidamente, lo que les restaba independencia. Sin embargo, se insistió constantemente en el uso de estos productos de apoyo para concientizar sobre la importancia de fomentar la independencia en las actividades de la vida diaria. Esta estrategia resultó útil para lograr que comprendieran la importancia de aprovechar las habilidades de los niños y jóvenes para promover su autonomía.

La intervención de la Terapia Ocupacional y Recreativa demuestra que tiene mucho que aportar, al crear estos espacios informativos, donde se compartió la información a los padres de familia, encargados, cuidadores y docentes. Les brindó nuevas herramientas para aplicarlas con los niños y jóvenes, para mejorar su calidad de vida, además, las actividades formativas promovieron un espacio de educación dual, los participantes compartieron experiencias que contribuyeron a tener un aprendizaje significativo.

4.3 Subprograma de Investigación

- El objetivo de este subprograma fue: Identificar las barreras que dificultan la participación de los estudiantes en el salón de clases.

El proceso de trabajo en el objetivo establecido dentro del Colegio se caracterizó por su accesibilidad, lo cual fue facilitado por la disposición tanto del director como de los docentes para participar activamente en la investigación.

La elección del tema sobre las barreras que dificultan la educación fue acertada, debido a que se fundamentó en observaciones directas realizadas dentro de las aulas. Estas observaciones previas permitieron identificar la relevancia y la urgencia de explorar si los maestros eran conscientes de las barreras presentes en sus salones de clases con su grupo de estudiantes.

El uso de material bibliográfico desempeñó un papel muy importante en el proceso de investigación. Este material no solo sirvió como guía para sustentar la investigación, sino que también facilitó la elaboración del instrumento de investigación. La consulta de diversas fuentes bibliográficas proporcionó un marco teórico sólido para abordar el tema, asegurando así un enfoque metodológico bien fundamentado y coherente.

El desarrollo del instrumento de investigación, en forma de un cuestionario de diez preguntas abiertas, demostró una búsqueda por comprender de manera profunda las experiencias de los docentes respecto a las barreras educativas. Permitió obtener información detallada y contextualizada.

La aplicación del instrumento de investigación resultó un proceso sencillo, en el cual los maestros participaron activamente. La claridad de las preguntas formuladas en el cuestionario reflejó una cuidadosa elaboración del mismo y una comunicación efectiva con los participantes. Esta etapa crucial del proceso investigativo aseguró la recopilación de datos fiables.

De acuerdo a las respuestas de los docentes estos son los hallazgos encontrados.

El hecho de que el 100% de los docentes identificaran barreras físicas, arquitectónicas y barreras actitudinales, estas barreras sugieren que son problemas comunes y de gran preocupación en el entorno educativo.

Barreras Físicas: Se señala la falta de infraestructura adecuada para estudiantes con discapacidades físicas, como la ausencia de espacios aptos para sillas de ruedas, los espacios son muy reducidos dentro de los salones de clases, hay rampas insuficientes para facilitar la movilidad de un lugar a otro. Estas barreras físicas pueden limitar significativamente la participación y el acceso de los estudiantes con discapacidad al entorno educativo.

Barreras Actitudinales: Los docentes también identificaron problemas de actitud entre los estudiantes, como actitudes negativas, agresividad, falta de respeto y dificultades para controlar las emociones. Estas barreras actitudinales pueden afectar negativamente el ambiente de aprendizaje y el proceso educativo de todos los estudiantes.

La alta prevalencia de estas barreras, resalta la necesidad generalizada de mejorar la accesibilidad en el entorno escolar y abordar las actitudes negativas entre los estudiantes. Además, indica que los docentes reconocen la influencia que la actitud de los estudiantes puede tener en su proceso de aprendizaje.

Las barreras de interacción y las barreras didácticas, fueron identificadas por el 86% de los docentes. Esto indica que, si bien hay un reconocimiento generalizado de estas barreras, hay un pequeño porcentaje de docentes que no han identificado estas barreras en sus salones de clases.

Barreras de Interacción: Estas barreras reflejan las dificultades que los estudiantes enfrentan al relacionarse con otros compañeros con discapacidad, participar en actividades escolares y situaciones sociales como en la hora de juego. La identificación de estas barreras sugiere que algunos estudiantes experimentan dificultades para establecer relaciones positivas con sus compañeros y para participar activamente en el ambiente escolar.

Barreras Didácticas: Estas barreras se refieren a los obstáculos que los docentes enfrentan en su labor de enseñanza, especialmente en lo que respecta a las necesidades educativas especiales de los estudiantes. La falta de formación y capacitación adecuadas, puede dificultar que los docentes adapten sus métodos de enseñanza para satisfacer las necesidades individuales de los estudiantes con discapacidad.

A pesar de ser un colegio inclusivo, la presencia de barreras didácticas indica que aún existen dificultades para satisfacer las necesidades de todos los estudiantes, especialmente aquellos con discapacidad. Se resalta la importancia de reconocer y abordar las barreras de interacción y didácticas en el entorno educativo para promover un ambiente escolar inclusivo y facilitar el aprendizaje de todos los estudiantes.

El 71% de los docentes identificaron barreras de comunicación, falta de adaptaciones, falta de apoyo de los padres o encargados y discriminación o bullying. La alta proporción indicó que este es un problema común en el entorno educativo.

Barreras de Comunicación: Los docentes señalaron dificultades en la comunicación, tanto en términos de comprensión como de expresión, para algunos estudiantes. Esto puede deberse a la falta de recursos especializados, como especialistas en lenguaje o pruebas de evaluación. Algunos docentes han intentado abordar esta barrera aprendiendo lengua de señas para comunicarse con los estudiantes que lo necesiten.

Barreras de Adaptación: Algunos estudiantes carecen de las adaptaciones necesarias en el mobiliario como: Escritorios, mesas universales y también útiles escolares como adaptadores de lápices y crayones; para participar plenamente en el proceso educativo. Aunque algunos docentes han logrado implementar adaptaciones en sus aulas, como resultado de intervenciones de la Terapia Ocupacional y Recreativa, aún existe una falta de recursos adaptados para algunos estudiantes, que son de alto costo o no son de fácil acceso.

Falta de Apoyo Familiar: Aunque algunos estudiantes reciben apoyo de sus padres en su educación, hay casos en los que la falta de apoyo parental es notable, especialmente entre estudiantes con discapacidad. Esto puede deberse a diversas razones, como la ausencia de los padres de los estudiantes con discapacidad que viven en el hogar.

Bullying y Discriminación: Los estudiantes con discapacidad son vulnerables al acoso y la discriminación por parte de sus compañeros, suelen excluirlos en algunas actividades, prefieren no jugar con ellos por desconocer cómo incluirlos o referirse a ellos con términos no adecuados, por falta de información.

Por otro lado, las barreras relacionadas con los recursos económicos y los materiales tienen una identificación menor, con el 57% y el 43% respectivamente. Esto podría indicar una preocupación menos generalizada, pero aún significativa en cuanto a estos aspectos. Esta cifra destaca la necesidad de garantizar que todos los estudiantes tengan acceso a los materiales y recursos necesarios para su aprendizaje.

Barreras Económicas: La falta de recursos económicos es identificada como una barrera importante para la educación de los estudiantes. Esta limitación afecta la capacidad de algunos estudiantes para adquirir los materiales necesarios para su aprendizaje. Aunque algunos pueden hacer frente a esta limitación con recursos alternativos de menor costo, otros enfrentan mayores dificultades para acceder a los materiales requeridos en la escuela.

Barreras de Acceso a Materiales Adecuados: Aunque se menciona que en el "salón sensorial" se dispone de una variedad de materiales adecuados para las necesidades educativas especiales de los estudiantes, se reconoce que no todos los materiales disponibles son aptos para todas las necesidades especiales. La intervención de la Terapia Ocupacional y Recreativa ha contribuido a la inclusión de materiales más adecuados, adaptados a las necesidades individuales de los estudiantes.

En términos generales, se revela una variedad de preocupaciones identificadas por los docentes, estos porcentajes brindaron una visión general de las barreras y desafíos que enfrentan los estudiantes en el salón de clases, así como las áreas en las que se necesita mejorar para promover un entorno educativo inclusivo.

4.4 Análisis de Contexto

Fue un reto realizar intervenciones de Terapia Ocupacional y Recreativa en los tres subprogramas: Servicio, docencia e investigación: Enfrentarse al desconocimiento que se tenía acerca de esta profesión, comenzar a integrarla y ser parte del Hogar y Colegio Los Gozosos, tuvo un grado alto de dificultad, sin embargo, los resultados fueron satisfactorios, el trabajo realizado se vio reflejado en la población con la que se trabajó. El personal de la Casa Hogar y Colegio Los Gozosos, padres de familia, encargados, niños y jóvenes, fueron beneficiados de diferentes formas, cada actividad realizada requirió de mucha preparación y responsabilidad.

Durante el desarrollo del Ejercicio Técnico Supervisado se observaron muchas necesidades de atención hacia los niños y jóvenes, cada necesidad era distinta en cada uno, algunos casos fueron más complejos que otros, se obtuvieron logros importantes al realizar una adecuada intervención en los diferentes entornos, dentro del hogar y en el colegio con la finalidad de potenciar las habilidades y capacidades de los niños y jóvenes para su desempeño ocupacional mejorando así su calidad de vida.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIONES

5.1.1 Conclusiones Generales

- El Ejercicio Técnico Supervisado (ETS) de Terapia Ocupacional y Recreativa representa un momento crucial en la formación profesional, donde se integran conocimientos teóricos y prácticos adquiridos durante la educación académica. No solo representa una oportunidad para aplicar los conocimientos en un entorno práctico, sino también para contribuir positivamente al bienestar y desarrollo de la población atendida.
- La Terapia Ocupacional y Recreativa se tiene como un recurso invaluable para promover la autonomía e independencia en niños y jóvenes con discapacidad. A pesar de los desafíos enfrentados por muchas familias y la falta de recursos en algunos entornos, la implementación de esta terapia en instituciones como Casa Hogar y Colegio Los Gozosos marcó una diferencia significativa en la calidad de vida de los niños y jóvenes atendidos.
- La apertura del área de Terapia Ocupacional y Recreativa en Casa Hogar y Colegio Los Gozosos se presentó como un avance crucial, sin embargo, se requiere un compromiso continuo para superar las limitaciones y proporcionar un entorno donde cada niño y joven pueda desarrollar su máximo potencial y mejorar su calidad de vida.

5.2. Conclusiones Específicas

5.2.1 Subprograma de Servicio

- La integración de las terapias en el entorno cotidiano de los participantes, tanto en el hogar como en el colegio, facilitó la adquisición de habilidades prácticas en las Actividades de la Vida Diaria.
- Los talleres ocupacionales, diseñados de acuerdo a los intereses y habilidades de cada joven, han proporcionado un espacio de aprendizaje y desarrollo personal, al realizarlos de manera grupal, proporcionaron oportunidades para fortalecer el desempeño ocupacional de los participantes en las actividades de la vida diaria.
- A través de un enfoque práctico y participativo, se ha fomentado la autonomía y la adquisición de nuevas destrezas, en los jóvenes que participaron en los talleres ocupacionales.
- La intervención en educación ha destacado la importancia de identificar y abordar los déficits y limitaciones de los estudiantes, buscando estrategias que favorezcan su desarrollo académico y su inclusión en el aula.
- La adaptación de tareas, actividades y material educativo ha sido fundamental para garantizar un aprendizaje significativo y accesible para todos.

5.2.2. Subprograma de Docencia

- Las actividades formativas fortalecieron la comprensión y aplicación de la Terapia Ocupacional y Recreativa en el entorno educativo, fomentaron un espacio de intercambio de experiencias y aprendizaje mutuo.
- La planificación y adaptación de los contenidos a las necesidades y capacidades de cada grupo, logró una participación activa de los asistentes.
- La inclusión de recursos visuales, como imágenes y videos, resultó efectiva para garantizar la comprensión de todos, incluso aquellos que presentaban limitaciones en la lectoescritura.
- La orientación práctica de las charlas formativas, enfocadas en proporcionar herramientas concretas y estrategias innovadoras, ha contribuido significativamente a enriquecer el desempeño tanto del personal educativo como de los cuidadores en su labor diaria con los niños y jóvenes del Hogar y Colegio Los Gozosos.

5.2.3 Subprograma de Investigación

- Los hallazgos revelaron la existencia de diversas barreras, incluyendo las físicas, actitudinales, de interacción, didácticas, comunicativas, de adaptación, de apoyo familiar y de bullying/discriminación. Estas barreras representan desafíos significativos para el ambiente educativo inclusivo y el aprendizaje efectivo de todos los estudiantes.
- Dirigir la investigación a la identificación de las barreras que dificultan la participación de los estudiantes en el salón de clases ha sido una iniciativa valiosa dentro del colegio, destacando por su enfoque en la accesibilidad y la participación activa tanto del director como de los docentes en el proceso de investigación.

5.3 RECOMENDACIONES

5.3.1 Recomendaciones Generales

- Promover y expandir el Ejercicio Técnico Supervisado (ETS) de Terapia Ocupacional y Recreativa como una parte integral del programa de formación profesional .
- Establecer una supervisión adecuada y un seguimiento cercano durante el ETS para garantizar un aprendizaje efectivo y una contribución significativa al bienestar y desarrollo de la población atendida.
- Fortalecer y ampliar los programas de Terapia Ocupacional y Recreativa en instituciones educativas y comunitarias, especialmente en aquellos entornos donde los recursos son limitados y las familias enfrentan desafíos significativos.

- Promover la colaboración interdisciplinaria entre profesionales de la salud, educadores y familias para asegurar un enfoque integral en el desarrollo y bienestar de los niños y jóvenes. Esta dedicación constante permitirá superar las limitaciones y proporcionar un entorno donde cada niño y joven pueda alcanzar su máximo potencial.

5.4. Recomendaciones Específicas

5.4.1. Subprograma de Servicio

- Brindar terapias individuales y personalizadas en la intervención de las actividades de la vida diaria de niños y jóvenes, según sus habilidades, destrezas y déficits.
- Promover la formación y sensibilización de cuidadores y maestros sobre la importancia de buscar el mayor grado de independencia posible en los niños y jóvenes.
- Diseñar talleres ocupacionales adaptados a los intereses y habilidades individuales de cada participante, asegurando así un ambiente de aprendizaje personalizado.
- Incorporar un enfoque práctico y participativo en el diseño de los talleres ocupacionales, priorizando la adquisición de nuevas destrezas y habilidades en los niños y jóvenes para las actividades de la vida diaria.
- Es esencial adaptar tareas, actividades y material educativo de manera individualizada para garantizar un aprendizaje significativo y accesible para todos los estudiantes con necesidades educativas especiales, buscando estrategias que favorezcan.

5.4.2. Subprograma de Docencia

- Organizar actividades formativas periódicas para seguir fortaleciendo la comprensión de la importancia de la Terapia Ocupacional y Recreativa en el entorno educativo, incluyendo charlas, talleres prácticos y eventos interactivos para brindar variedad y mantener el interés de los participantes.
- Adaptar las actividades formativas según las necesidades y capacidades de los participantes, evaluar el nivel de conocimiento previo, los intereses y las habilidades específicas para diseñar actividades más efectivas.
- Implementar estrategias inclusivas, como el uso de recursos visuales, para garantizar la comprensión de todos los asistentes de actividades formativas, incluyendo aquellos que presenten limitaciones en la lectoescritura o en otros aspectos cognitivos.

5.4.3. Subprograma de Investigación.

- Implementar medidas específicas para abordar las barreras identificadas en el centro educativo. Es fundamental que el colegio desarrolle e implemente estrategias específicas para abordar cada una de ellas, esto puede incluir la instalación de infraestructuras accesibles, programas de sensibilización y capacitación para combatir actitudes discriminatorias, estrategias didácticas adaptadas para diferentes estilos de aprendizaje.
- Establecer un enfoque integral que involucre a todos los que son parte de la comunidad educativa, incluyendo estudiantes, docentes, personal administrativo, padres y cuidadores, para enfrentar los desafíos y promover un ambiente educativo inclusivo.

REFERENCIAS

- Asociación Gallega contra las enfermedades neuromusculares (ASEM). (2008) Terapia Ocupacional en el Sistema Educativo Gallego
- Asociación Riojana de Terapia Ocupacional (RTO). (2009) La Terapia Ocupacional en la educación riojana.
- Ávila Álvarez A, Martínez Piédrola R, Matilla Mora R, Máximo Bocanegra M, Méndez Méndez B, Talavera Valverde MA et al. (2010) Marco de Trabajo para la práctica de la Terapia Ocupacional: dominio y proceso. 2da Edición [Traducción]. www.terapiaocupacional.com [portal en internet]. Disponible en: [http:// www.terapiaocupacional.com/ aota2010esp.pdf](http://www.terapiaocupacional.com/aota2010esp.pdf) Traducido de: American Occupational Therapy practice framework: Domain and Process (2nd ed.)
- Carbonero Celis, C. y Cañizares Márquez, J. M. (2017). Conoce las discapacidades. Sevilla, Spain: Wanceulen Editorial. Recuperado de <https://elibro.net/es/ereader/uscg/63464?page=25>.
- Consejo Nacional para la Atención de las Personas con Discapacidad - CONADI- (2012). Conceptos Básicos de Discapacidad. Guatemala.
- Carrascosa, J. (2015). LA DISCAPACIDAD AUDITIVA. PRINCIPALES MODELOS Y AYUDAS TÉCNICAS PARA LA INTERVENCIÓN. Revista Internacional de apoyo a la inclusión, logopedia, sociedad y multiculturalidad.
- Cumellas, M. y Estrany, C. (2006). Discapacidades motoras y sensoriales en Primaria. INDE. Barcelona.
- Díaz, S., Yokoyama, E., & Del Castillo, V. (2016). Genómica del síndrome de Down. Acta Pediatría Mexicana.

- De Lama, S. (2013). Terapia Ocupacional: La actividad su herramienta de trabajo.
- Federación Autismo Madrid. (2020). ¿Qué son las Actividades de la Vida Diaria?.
- Gimeno Iñiguez H, Perez Echeverria B, Cirez Garayoa I, Berrueta Maeztu LM, Barragan C. (2009). Terapia Ocupacional en Educación. TOG (A Coruña) {Revista en Internet} Disponible en: <http://www.revistatog.com/suple/num4/edu1.pdf>
- González Bernal, J. & Ortiz Huerta, J. H. (2020). *Fundamentos de la terapia ocupacional*.. Editorial Universidad de Burgos. Recuperado de: <https://elibro.net/es/lc/uscg/titulos/131468>
- Guerra Begoña G. (2015) Terapia Ocupacional en la escuela: de la teoría a la práctica. TOG (A Coruña). Recuperado de: <http://www.revistatog.com/mono/num7/escuela.pdf>
- Johnson-Ecker, L., & Parham, D. (2000). The evaluation of sensory processing: A validity study using contrasting groups. American Journal of Occupational Therapy, 54. 494-503. Recuperado en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11006809>
- Miller, L & Lane, S. (2000) "Toward a consensus in terminology in SI theory, and practice", Sensory Integration Special Interest Section Quaterly.
- Municipalidad de Chimaltenango (2016) Monografía de Chimaltenango.
- Llamazares J., Arias A., & Melcon M. (2017). Revisión teórica de la discapacidad visual, estudio sobre la importancia de la creatividad en la educación. Sophia, 13(2), 106-119.

- Lázaro, A., Blasco, S., & Lagranja, A. (2010). La integración sensorial en el aula multisensorial y de relajación. Estudio de dos casos. Reifop, 13(4). Recuperado de: <http://www.colegiogloriafuertes.es/articulos/integracionsensorialrifop10.pdf>.
- Pérez, R. (2012). Trastornos de regulación del procesamiento sensorial: una contribución a la validación de los criterios para su diagnóstico en la primera infancia (Tesis doctoral, Universidad Autónoma de Barcelona, Bellaterra, España). Recuperado de: <http://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/117791/rpr1de1.pdf?sequence=1>
- Watling R, Bodison S, Henry D, Miller H. (2006) Sensory Integration: It's Not Just for Children. Sensory Integration Special Interest Section Quarterly.
- WFOT World Federation of Occupational Therapy. Definición de la Terapia Ocupacional, (2012). Recuperado de: <http://www.woft.org/Aboutus/AboutOccupationalTherapy/DefinitionofOccupationalTherapy.aspx>.