



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

FACULTAD DE LA EDUCACIÓN, EL ARTE Y LA COMUNICACIÓN PSICORREHABILITACIÓN Y EDUCACIÓN ESPECIAL

INFLUENCIA DE LA PSICOMOTRICIDAD FINA EN LA VIDA DIARIA DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL DEL CENTRO “ÁNGELES ENCANTADORES - EL TAMBO” DEL CANTÓN CATAMAYO, PROVINCIA DE LOJA PERIODO 2020 - 2021.

Tesis previa a la obtención
de grado de la licenciatura
en Psicorrehabilitación y
Educación Especial

Autora:

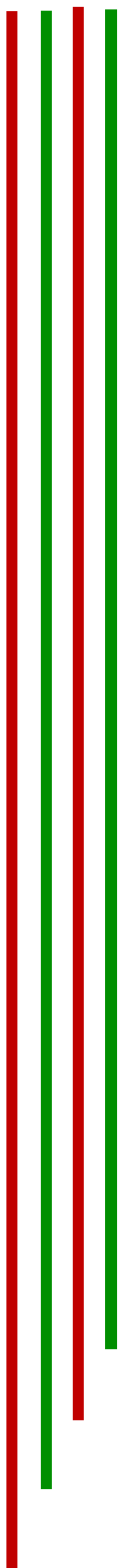
Noelia Karina Carrión Jara

Directora:

Dra. Mayra Adelina Rivas Paladines Mg.Sc

LOJA-ECUADOR

2022



Certificación

Loja, 16 noviembre de 2021

Dra. Mayra Adelina Rivas Paladines Mg. Sc.

**DOCENTE DE LA CARRERA DE PSICORREHABILITACIÓN Y EDUCACIÓN ESPECIAL Y CARRERA DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE LA FEAC-UNL Y DIRECTORA DE TESIS;
CERTIFICA**

Haber dirigido, asesorado, revisado y orientado con pertinencia y rigurosidad científica el desarrollo de la Tesis de Licenciatura en Psicorrehabilitación y Educación Especial, titulada: **INFLUENCIA DE LA PSICOMOTRICIDAD FINA EN LA VIDA DIARIA DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL DEL CENTRO “ÁNGELES ENCANTADORES - EL TAMBO” DEL CANTÓN CATAMAYO, PROVINCIA DE LOJA PERIODO 2020- 2021**, de la autoría de **Noelia Karina Carrión Jara**, la misma que guarda coherencia con la fundamentación científica-técnica de los procesos de investigación, por lo que autorizo a la mencionada señorita continuar con los trámites correspondientes, hasta la defensa pública.



Firmado electrónicamente por:

**MAYRA ADELINA
RIVAS PALADINES**

Dra. Mayra Rivas Paladines. Mg. Sc.

Directora de Tesis

Autoría

Yo: NOELIA KARINA CARRIÓN JARA, declaro ser autora del presente trabajo de tesis y eximo a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos de posibles reclamos y acciones legales, por el contenido de la misma.

Adicionalmente acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja, la publicación de mi tesis en el Repositorio Institucional - Biblioteca Virtual.

Autora: Noelia Karina Carrión Jara.

Firma.....

Cédula de Identidad: 1105671661

Fecha: Loja, 4 de abril de 2022

Correo electrónico: nkcarrionj@unl.edu.ec

Carta de autorización de tesis por parte de la autora para la consulta de producción parcial o total, y publicación electrónica del texto completo

Yo, Noelia Karina Carrión Jara, declaro ser la autora del presente trabajo de tesis titulada: INFLUENCIA DE LA PSICOMOTRICIDAD FINA EN LA VIDA DIARIA DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL DEL CENTRO “ÁNGELES ENCANTADORES - EL TAMBO” DEL CANTÓN CATAMAYO, PROVINCIA DE LOJA PERIODO 2020- 2021. como requisito para optar al grado de Licenciada en Psicorrehabilitación y Educación Especial; autorizo al Sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que, con fines académicos, muestre al mundo la producción intelectual de la Universidad, a través de la visibilidad de su contenido en el Repositorio Digital Institucional.

Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en RDI, en las redes de información del país y del exterior, con las cuales tenga convenio la Universidad.

La Universidad Nacional de Loja, no se responsabiliza por el plagio o copia de tesis que realice un tercero.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Loja a los 4 días de mes de abril del 2022

Firma:

Autora: Noelia Karina Carrión Jara

Cedula: 1105671661

Dirección: Ciudadela Julio Ordoñez. **Correo electrónico:** nkcarriónj@unl.edu.ec

Celular: 0982750997

DATOS COMPLEMENTARIOS:

Directora de tesis: Dra. Mayra Adelina Rivas Paladines Mg.Sc

TRIBUNAL DE GRADO

Presidenta: Dra. Lourdes del Rocío Ordoñez Salinas Mg. Sc.

Primer Vocal: Lic. Licet Jomarrón Moreira Mg. Sc.

Segunda Vocal: Lic. Esther Gonzáles Quezada Mg. Sc.

Dedicatoria

Esta investigación quiero dedicarla a mis padres en especial a mi hermano Stalin Carrión, quien fue el que me motivo a seguir esta carrera, a mis hermanas, mi esposo a mi niña, desde un inicio ellos fueron quienes inspiraron mi vida y me motivaron a superarme a mí misma, a crecer, a no conformarme, a entender que soy capaz de lograr todo aquello que me proponga.

Noelia Karina Carrión Jara

Agradecimiento

Agradezco a la Universidad Nacional de Loja, a la Facultad de la Educación, el Arte y la Comunicación y a la carrera de Psicorrehabilitación y Educación Especial y sus docentes y administrativos, por los aprendizajes impartidos que me permitieron contar con las bases científicas para el término de mi tesis y así obtener el título deseado.

También agradezco al centro “Ángeles Encantadores – El Tambo” a sus directivos, a los padres de familia, a los niños y adultos con discapacidad Intelectual que asisten a este centro; por darme la oportunidad de llevar a cabo esta investigación.

De manera especial expreso mi agradecimiento a la Dra. Mayra Rivas Paladines Mg. Sc. Por guiarme en la elaboración de este trabajo de investigación, quien me asesoro y compartió sus conocimientos a lo largo de mi carrera universitaria siendo un gran apoyo durante el aprendizaje.

Noelia Karina Carrión Jara

Índice

Carátula.....	
Certificación.....	ii
Autoría.....	iii
Carta de autorización de tesis por parte de la autora para la consulta de producción parcial o total, y publicación electrónica del texto completo	iv
Dedicatoria	v
Agradecimiento	vi
1. Título.....	1
2. Resumen.....	2
2.1 Abstract	3
3. Introducción	4
4. Marco teórico	7
4.1. Discapacidad Intelectual.	7
4.1.1. Historia:.....	7
4.1.2. Definición de discapacidad intelectual:	8
4.1.3. Causas de la discapacidad intelectual.	9
4.1.4. Características de la Discapacidad Intelectual:.....	10
4.1.5. Características psicomotrices en las personas con discapacidad intelectual	16
4.1.6. Autodeterminación y autonomía personal de las personas con Discapacidad Intelectual.....	17
4.2. Psicomotricidad.....	18
4.2.1. Antecedentes:.....	18
4.2.2. Definición:	18
4.2.3. Áreas de la Psicomotricidad:	19

4.2.4.	Clasificación de la psicomotricidad:	19
4.2.4.1.	Motricidad gruesa:	19
4.2.4.2.	Motricidad fina:	19
4.2.5.	Importancia de la psicomotricidad:.....	20
4.2.6.	Estimulación de la psicomotricidad fina:.....	21
4.2.7.	Habilidades y Destrezas psicomotrices:.....	22
4.2.8.	Dimensiones de las habilidades y destrezas psicomotrices:	22
4.2.9.	Estrategias y actividades para mejorar la psicomotricidad fina en las personas con Discapacidad Intelectual.	23
4.3.	Actividades para la vida diaria.....	26
4.3.1.	Antecedentes:	26
4.3.2.	Definición actual de las Actividades de la vida diaria.	26
4.3.3.	Clasificación del Actividades de la Vida diaria.....	27
4.3.3.1.	Actividades de la vida diaria Básicas:	27
4.3.3.2.	Actividades de la vida diaria Instrumentales:	27
4.3.4.	Metodología de la enseñanza de las actividades de la vida diaria	27
4.3.5.	Técnicas de las actividades de la vida diaria	28
4.3.6.	Evaluación de las Actividades de la vida diaria.....	30
5.	Metodología	32
	Método descriptivo.....	32
	Método analítico – sintético	32
	Método cuanti – cualitativo.....	32
	Técnicas e Instrumentos.....	33
	Población:.....	33
	Criterio de muestra:	33
6.	Resultados	35
	Instrumento N° 1.....	35

Instrumento N° 2.....	43
Instrumento N° 3.....	54
6.1. Propuesta.....	58
7. Discusión.....	59
8. Conclusiones.....	61
9. Recomendaciones	62
10. Bibliografía	63
11. Anexos	69

Índice de gráficos

Gráfico 1 Resultados de la primera pregunta de la encuesta	38
Gráfico 2 Resultados de la segunda pregunta de la encuesta.....	40
Gráfico 3 Respuesta de la pregunta tres de la encuesta	41
Gráfico 4 Resultado del primer ítem de la ficha de Ozeretski	47
Gráfico 5 Resultado de segundo ítem de la ficha de Ozeretski.....	48
Gráfico 6 Resultado del tercer ítem de la ficha de Ozeretski.....	49
Gráfico 7 Resultado del cuarto ítem de la ficha de Ozeretski.....	51
Gráfico 8 Resultados del quinto ítem de la ficha de Ozeretski	52
Gráfico 9 Resultado de la ficha de observación adaptada de Delia Martin	56

Índice de tablas

Tabla 1 Características de la DI profunda.....	10
Tabla 2 Características de la DI grave	11
Tabla 3 Características de la DI moderada	13
Tabla 4 Características de la DI leve.....	15
Tabla 5 Población y muestra	34
Tabla 6 Primera pregunta de la encuesta.....	38
Tabla 7 Segunda pregunta de la encuesta	39

Tabla 8 Tercera pregunta de la encuesta	40
Tabla 9 Primer ítem de la ficha de Ozeretski	47
Tabla 10 Segundo ítem de la ficha de Ozeretski	48
Tabla 11 Tercer ítem de la ficha de Ozeretski	49
Tabla 12 Cuarto ítem de la ficha de Ozeretski	50
Tabla 13 Quinto ítem de la ficha de Ozeretski	51
Tabla 14 Resultados de la ficha de observación de Delia Martin	56

Índice de cuadros

Cuadro 1 Encuesta dirigida a los padres de familia	36
Cuadro 2 Ficha adaptada de Ozeretski	44
Cuadro 3 Ficha de observación adaptada de Delia Martin	55

Índice de anexos

Anexo 1 Encuesta dirigida a los padres de familia	69
Anexo 2 Ficha adaptada de Ozeretski	72
Anexo 3 Ficha de observación adaptada de Delia Martin	73

Índice de ilustraciones

Ilustración 1 Director del centro “Ángeles Encantadores – El Tambo”	74
Ilustración 2 Encuesta dirigida a padres de familia	74
Ilustración 3 Encuesta dirigida a padres de familia	74
Ilustración 4 Test de psicomotricidad fina aplicada a las personas con Discapacidad Intelectual	75

1. Título

INFLUENCIA DE LA PSICOMOTRICIDAD FINA EN LA VIDA DIARIA DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL DEL CENTRO “ÁNGELES ENCANTADORES - EL TAMBO” DEL CANTÓN CATAMAYO, PROVINCIA DE LOJA PERIODO 2020- 2021

2. Resumen

En la presente investigación se realizó una síntesis de la información en función a las variables de estudio como la psicomotricidad fina, las actividades de la vida diaria, estas son fundamentales en el desarrollo de la autonomía de las personas con discapacidad intelectual. Este estudio tuvo como objetivo, determinar la influencia de la psicomotricidad fina en las personas con discapacidad intelectual. El desarrollo de la investigación tuvo un diseño de campo no experimental, a través de la intervención, de carácter descriptiva, de tipo explicativa, con enfoque cuali-cuantitativo. Se utilizó métodos como el científico, analítico- sintético, descriptivo, se aplicó instrumentos como la Ficha técnica adaptada de Ozeretski que permitió evaluar la psicomotricidad fina, ficha de observación adaptada de Delia Martín donde se observó las dificultades en las dos variables propuestas y finalmente se aplicó la Encuesta dirigidas a los padres de familia para identificar las actividades de la vida diaria de sus hijos. La población fue de 30 personas del centro “Ángeles Encantadores – El Tambo” y 30 padres de familia, la muestra fue de 10 personas con discapacidad intelectual que presentaban dificultades en la psicomotricidad fina y en la realización de actividades de la vida diaria y 10 padres de familia que asisten al centro dando un total de 20 personas, fueron remitidos por el señor Pedro Chaunay director del centro. Los resultados obtenidos concluyeron que, en las personas con discapacidad intelectual, se encuentra afectadas la psicomotricidad fina en cuanto a cortar con tijeras, rasgado, coloreado, punzado, abrochar-desabrochar y ensartar, dificultando así la ejecución de las actividades de la vida diaria sobre todo en las actividades de higiene y vestido por lo que se determinó una propuesta de intervención que busca afianzar los procesos y potenciar el desarrollo de la psicomotricidad fina.

Palabras claves: Dificultades psicomotrices, Actividades para la vida diaria, Discapacidad Intelectual, Habilidades.

2.1 Abstract

In the present research, a synthesis of the information was carried out according to the study variables such as fine psychomotricity, activities of daily living, these are fundamental in the development of the autonomy of people with intellectual disabilities. This study aimed to determine the influence of fine psychomotricity in people with intellectual disabilities. The development of the research had a non-experimental field design, through the intervention, of a descriptive nature, of an explanatory type, with a quali-quantitative approach. Methods such as scientific, analytical-synthetic, descriptive were used, instruments were applied which are the Ozeretski adapted technical sheet that allowed to evaluate fine psychomotricity, an observation sheet adapted by Delia Martín where the difficulties in the two proposed variables were observed and finally the Survey was applied to parents to identify the activities of daily life of their children. The population was 30 people from the center "Ángeles Encantadores – El Tambo" and 30 parents, the sample was 10 people with intellectual disabilities who presented difficulties in fine psychomotricity and in the realization of activities of daily living and 10 parents who attend the center giving a total of 20 people, were referred by Mr. Pedro Chaunay, director of the center. The results obtained concluded that, in people with intellectual disabilities, fine psychomotricity is affected in terms of cutting with scissors, tearing, coloring, punching, fastening- unbuttoning and stringing, thus hindering the execution of the activities of daily living especially in hygiene and clothing activities, so an intervention proposal was determined that seeks to strengthen the processes and enhance the development of fine psychomotricity.

Keywords: Psychomotor difficulties, Activities of daily living, Intellectual disability, Skills.

3. Introducción

La problemática hace referencia a las personas con discapacidad intelectual que manifiestan problemas específicos en las áreas del desarrollo psicomotor sobretodo en la psicomotricidad fina como son el esquema corporal el control de las funciones corporales, presentan déficit en la coordinación óculo manual, lateralidad, el escaso tono muscular y la torpeza de algunos movimientos impiden la realización de las actividades de la vida diaria donde se manifiestan problemas ya sea en la alimentación, aseo personal, vestimenta, entre otros. La psicomotricidad fina esta íntimamente liga a las actividades de la vida diaria ya que estos requieren de movimientos finos y precisos de ahí la importancia de intervenir cuanto antes, pues el mal desarrollo de la psicomotricidad repercute negativamente en diferentes áreas, agravando y comprometiendo el mejoramiento de las actividades de la vida diaria y de esta manera impidiéndole llevar una vida autónoma a la persona con discapacidad intelectual.

Por lo antes mencionado se investigó el presente tema: **INFLUENCIA DE LA PSICOMOTRICIDAD FINA EN LA VIDA DIARIA DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL DEL CENTRO “ÁNGELES ENCANTADORES-EL TAMBO” DEL CANTÓN CATAMAYO, PROVINCIA DE LOJA PERIODO 2020- 2021** con los siguientes objetivos específicos:

- Identificar las actividades de la vida diaria que realizan las personas con discapacidad intelectual del centro “Ángeles encantadores-El Tambo” del cantón Catamayo, provincia de Loja periodo 2020- 2021.
- Analizar las dificultades psicomotrices finas que presentan las personas con discapacidad intelectual del centro “Ángeles Encantadores-El Tambo” del cantón Catamayo, provincia de Loja periodo 2020- 2021.
- Proponer estrategias para mejorar la psicomotricidad fina de las personas con discapacidad intelectual del centro “Ángeles encantadores-El Tambo” del cantón Catamayo, provincia de Loja periodo 2020- 2021.

Para explicar la problemática planteada en esta investigación se describe las siguientes categorías:

Revisión de literatura, comprende variables como la Discapacidad intelectual: Empezando desde la historia y como evolucionó su concepto a través del tiempo, su clasificación y

características, las posibles causas para darse una discapacidad, características psicomotrices en las personas con discapacidad intelectual.

Así mismo en la psicomotricidad fina detallamos su concepto a través del tiempo, su relación directamente con la concepción del progreso psicológico según lo cual se debe por la interacción activa de la persona con su medio, se determina de esta forma las áreas que responden aquellos aspectos, la clasificación e importancia, desarrollo y problemas presentes en la psicomotricidad fina, estimulación de la psicomotricidad fina, las habilidades y destrezas psicomotrices sus dimensiones, y por ultimo la rehabilitación de la psicomotricidad fina en personas con DI.

En la variable de las **Actividades de la vida diaria** se define la historia de su concepto con el pasar del tiempo, se detalla su significado actual, clasificación de las actividades de la vida diaria básicas e instrumentales, metodología de la enseñanza de las actividades de la vida diaria, técnicas de las actividades de la vida diaria básicas y por último evaluación de las actividades.

En la **metodología** se describe los métodos usados para la tesis, los cuales fueron el enfoque mixto cuanti-cualitativo, el método científico está en todo el proceso investigativo, analítico-sintético que fue utilizado para el análisis del contenido, se efectuó con base a la información que se logró por medio de la encuesta, y descriptivo que caracterizó las dificultades que presentaban las personas con discapacidad intelectual en la psicomotricidad fina y en las actividades de la vida diaria, las técnicas o instrumentos empleados fueron: la encuesta estructurada para los padres de familia que facilitó conocer las dificultades presentes de sus hijos, Ficha adaptada Ozeretski, permitió examinar la psicomotricidad fina de las personas con DI y por último, la ficha de observación adaptada de Delia Martín, que evidenció las dificultades presentadas en la psicomotricidad fina y como éstas influyen en las actividades de la vida diaria de las personas con discapacidad intelectual. La muestra que se seleccionó fue de 10 personas con discapacidad intelectual que presentaban dificultades en la psicomotricidad fina y en la realización de actividades de la vida diaria y 10 padres de familia que asisten al centro “Ángeles Encantadores - El Tambo ” dando un total de 20 personas, fueron remitidos por el señor Pedro Chaunay director del centro.

Los **resultados** obtenidos se pudieron identificar que las actividades de la vida diaria que realizan las personas con discapacidad intelectual presentan problemas al momento de servirse los alimentos ya que necesitan ayuda de sus padres o familiares, también algunos de ellos necesitan ayuda al momento de vestirse o desvestirse y en la realización de los hábitos de higiene. Dentro

de la psicomotricidad fina en las personas con discapacidad intelectual, presentaron dificultades en las áreas de coordinación de las manos, en la organización del espacio y el tiempo, en la rapidez, en punzado, trozado, coloreado y lateralidad.

Se llegó a la **conclusión** de que: debido a los problemas presentes en las personas con discapacidad intelectual en la psicomotricidad fina y en la realización de las actividades de la vida diaria se ve afectada su autonomía ya que las dificultades que se presentan repercuten en la ejecución y en el desarrollo de las mismas, por lo que necesita ayuda de sus padres.

Se **recomienda** tomar en cuenta las dificultades que presentan las personas con DI en la coordinación, lateralidad, organización del espacio y tiempo, rapidez entre otros, para ello se invita a utilizar la propuesta alternativa de esta investigación para mejorar la psicomotricidad fina y así puedan corregir o estimular las actividades de la vida diaria y se tengan un mejor desenvolvimiento a nivel personal y social.

4. Marco teórico

4.1. Discapacidad Intelectual.

4.1.1. Historia:

En el año de 1992 la Asociación Americana sobre Discapacidades Intelectuales y de Desarrollo (AAIDD; anteriormente llamada Asociación Americana sobre Retraso Mental, AARM por sus siglas en inglés) propuso reemplazar el concepto de Retraso Mental, que era el utilizado de manera general en un inicio para referirse a una persona cuyo funcionamiento, tanto a nivel cognitivo como adaptativo (social, laboral, etc.) está por debajo de cierto umbral (Wiener y Dulcan, 2006, p.15).

Durante la primera mitad del siglo XX, el Retraso Mental se consideraba un rasgo absoluto del individuo, en el cual las concepciones biológicas y psicométricas imperaban en su explicación y tratamiento. Además, la evaluación se centraba casi exclusivamente en la puntuación del Coeficiente Intelectual (CI), criterio que servía no sólo para hacer el diagnóstico, sino también para establecer la clasificación o categoría dentro de la cual se encontraba el individuo (leve, moderada, grave, profunda) (Gómez, 2001, p.2).

De esta manera. Luckasson (2002) manifiesta que “El retraso mental es una discapacidad caracterizada por limitaciones significativas, tanto en el funcionamiento intelectual como en la conducta adaptativa, expresada en habilidades adaptativas conceptuales, sociales y prácticas. Esta discapacidad se origina con anterioridad a los 18 años.” (p.8).

Aunque esta definición es la vigente y, por tanto, es la que revisa la anterior conceptualización, no supone un nuevo cambio de paradigma como si lo hizo la novena edición.

Este noveno manual presenta una serie de rasgos diferenciales fundamentales con respecto a la definición alcanzada en la edición anterior. Estos rasgos que lo diferencian son:

1. Es un intento de exponer el cambio de comprensión de lo que es el retraso mental;
2. Plantea como idea central cómo deben clasificarse y describirse los sistemas de apoyos requeridos por las personas con retraso mental;
3. Representa un cambio de paradigma, desde una visión del retraso mental como rasgo absoluto manifestado únicamente por un individuo, a una expresión de la interacción entre la persona con un funcionamiento intelectual limitado y su entorno; y

Trata de ampliar el concepto de comportamiento adaptativo dando un paso más desde una

descripción global a una especificación de áreas de habilidades concretas.

El cambio de paradigma, incluido en el punto tercero, supone una nueva visión que no considera a la persona como un ente aislado y tomado de forma singular, sino como el ser que se interrelaciona con su entorno y se ve condicionado por el mismo y, a la vez, lo condiciona.

Por tanto, en ésta anterior edición, el retraso mental dejó de considerarse:

- En primer lugar, como "algo que estuviera en la persona" para considerarse la expresión de "la interacción entre la persona con condiciones concretas de limitación en dos o más áreas de habilidades adaptativas y el entorno."
- En segundo lugar, como una condición estática (inmutable) para pasar a ser una condición que varía en función de los apoyos que reciba: "toda persona puede progresar si se le ofrece el apoyo adecuado". (AAMR, 2002).

De esta manera, la última y vigente definición consolida este enfoque y aporta nuevos aspectos que hacen que la Discapacidad Intelectual haya surgido como término para enfatizar una perspectiva que se centra en la interacción persona-ambiente y reconoce que la aplicación sistemática de apoyos individualizados puede mejorar el funcionamiento humano.

Además, la importancia de este cambio progresivo en el constructor de discapacidad es que la Discapacidad Intelectual no sea considerada durante más tiempo únicamente como un rasgo absoluto e invariable de la persona, sujeto de múltiples etiquetas y categorías. (DeKraai, 2002, P. 103-122).

4.1.2. Definición de discapacidad intelectual:

Según Verdugo y Gutiérrez (2009):

La definición de discapacidad intelectual de la AAIDD supuso una renovación del planteamiento tradicional vinculado al retraso mental, en favor de un enfoque multidimensional del individuo, definiendo la discapacidad intelectual a través de distintos aspectos de la persona (psicológicos / emocionales; físicos / salud) así como del ambiente en el que se desenvuelve. En este sentido, se parte de premisas que se sustentan en la existencia no sólo de limitaciones, sino también de capacidades, de modo que, disponiendo de los apoyos necesarios en el tiempo, la persona con discapacidad pueda obtener resultados personales satisfactorios en su calidad de vida.

Por otro lado, autores como Schalock, Borthwick-Duffy, Bradley, V., Buntinx, W., Coulter, Craig, & Yeager. (2011) manifiestan que: El concepto vigente de discapacidad intelectual hace referencia a "limitaciones significativas tanto en el funcionamiento intelectual como en la conducta

adaptativa tal y como se ha manifestado en habilidades adaptativas conceptuales, sociales y prácticas. Esta discapacidad se origina antes de los 18 años” (p. 31).

De la misma manera Ke y Liu (2017):

La DI es entendida como la adquisición lenta e incompleta de las habilidades cognitivas durante el desarrollo humano, que implica que la persona pueda tener dificultades para comprender, aprender y recordar cosas nuevas, que se manifiestan durante el desarrollo, y que contribuyen al nivel de inteligencia general, por ejemplo, habilidades cognitivas, motoras, sociales y de lenguaje (p.2).

Para Coronel (2018):

El concepto de discapacidad intelectual alude a una evaluación integrada del funcionamiento del sujeto en el momento actual. Esto conlleva una dinámica en su análisis, en contrapartida al enfoque estático asumido en épocas anteriores. Esto es, que se debe comprender a la discapacidad intelectual no como una condición permanente -aquello que se tiene para toda la vida- sino como un estado actual de funcionamiento que debe ser revisado periódicamente y en diversos aspectos de la vida de un individuo (p.354).

Por su parte autores como Luckasson, Borthwick-duffy, Buntix, Coulter, Craig, Reeve, & cols. (2002) la Discapacidad Intelectual es:

La presencia de limitaciones sustantivas en el funcionamiento actual del estudiante, caracterizado por un desempeño intelectual significativamente por debajo de la media que se da en forma concurrente con limitaciones en su conducta adaptativa, manifestada en habilidades prácticas, sociales y conceptuales, y que comienza antes de los 18 años (p. 8).

Entonces se comprende como discapacidad intelectual a un tipo de trastorno del neurodesarrollo en donde la persona presentará dificultades en distintas funciones, esto en relación a su desarrollo cognitivo, su capacidad de adaptación, su interacción social, su facilidad para comprender, entre otras, este tipo de discapacidad podrá estar clasificado según su nivel de gravedad en leve, moderado y grave profundo, de esta manera y según su tipo las funciones se verán afectadas en el desarrollo de la persona desde sus primeros años de vida.

4.1.3. Causas de la discapacidad intelectual.

Se han identificado muchos factores causales o asociados a la Discapacidad Intelectual. Estos factores, que influyen en el desarrollo y el funcionamiento del cerebro del niño en el período prenatal, perinatal o postnatal, pueden ser divididos en tres grupos: orgánicos, genéticos y

socioculturales (Ki y Liu, 2017, p.2).

4.1.4. Características de la Discapacidad Intelectual:

“La DI ha sido tradicionalmente diagnosticada según el grado o nivel de las dificultades intelectuales que se detectan por medio de los test de inteligencia. El método de clasificación comprende cuatro niveles de discapacidad, según las puntuaciones del C.I” (Peredo, 2016, p. 114)

Tabla 1 Características de la DI profunda

Características de la Discapacidad Intelectual (Profunda) -20	
Corporales	<ul style="list-style-type: none"> - Precario estado de salud. - Importantes anomalías a nivel anatómico y fisiológico: Alteraciones de origen neuromotor. Alteraciones en los sistemas sensoriales, perceptivos, motores, etc. Malformaciones diversas. Enfermedades frecuentes. - Desarrollo motor desviado fuertemente de la norma. - Graves dificultades motrices: No abolición de algunos movimientos reflejos primarios ni aparición de secundarios.
Motrices	<ul style="list-style-type: none"> - Alteraciones en el tono muscular. - Escasa movilidad voluntaria. - Conductas involuntarias incontroladas. - Coordinación dinámica general y manual imprecisa. - Equilibrio estático muy alterado. - Dificultad para situarse en el espacio y en el tiempo.
De autonomía	<ul style="list-style-type: none"> - Nula o muy baja autonomía - Bajo nivel de conciencia.
Cognitivas	<ul style="list-style-type: none"> - Limitado nivel de percepción sensorial global. - Capacidad de reacción ante estímulos sensoriales muy contrastados.
Lenguaje y comunicación	<ul style="list-style-type: none"> - Nula o escasa intencionalidad comunicativa. - En alguna ocasión pueden reconocer alguna señal anticipatoria. - Ausencia de habla.

	<ul style="list-style-type: none"> - Pueden llegar a comprender órdenes muy sencillas y contextualizadas, relacionadas con rutinas de la vida cotidiana. - No llegan a adquirir simbolización. - Limitado desarrollo emocional. - Escaso control de impulsos.
Equilibrio personal	<ul style="list-style-type: none"> - Repertorio de intereses muy restringido. - Conductas desadaptadas consigo mismo: estereotipias, autoestimulaciones, autoagresiones.
Actuación e inserción social	<ul style="list-style-type: none"> - Limitada conciencia de sí mismo y de los demás. - Nulo o reducido interés por las interacciones.

Manual de atención al alumnado con necesidades específicas de apoyo educativo derivadas de discapacidad intelectual (Antequera et al. 2008)

Tabla 2 Características de la DI grave

Características de la Discapacidad Intelectual (Grave) 20-35	
Corporales	<ul style="list-style-type: none"> - Puede relacionarse con metabopatías y alteraciones pre o perinatales cromosómicas, neurológicas, biológicas, etc. - Lentitud en el desarrollo motor que se manifiesta en dificultades para: <ul style="list-style-type: none"> o Adquisición de la conciencia progresiva de sí mismo. o Conocimiento de su cuerpo.
Motrices	<ul style="list-style-type: none"> o Control del propio cuerpo y adquisición de destrezas motrices complejas. o Control postural y equilibrio corporal en los desplazamientos. o Realización de movimientos manipulativos elementales (alcanzar, arrojar, soltar...).
De autonomía	<ul style="list-style-type: none"> - Lentitud en la adquisición de destrezas motrices y manipulativas necesarias para el desarrollo de hábitos de autonomía (aseo, higiene, vestido, alimentación).

Cognitivas

- Escasa conciencia de sensaciones relacionadas con la higiene y el aseo personal (conciencia de limpieza, suciedad).
- Distintos grados de retraso/trastorno en las funciones cognitivas básicas.
- Dificultades para la simbolización.
- Alteraciones de las funciones metacognitivas (autocontrol y planificación).
- Problemas de anticipación de consecuencias y asociación causa-efecto.
- Dificultades para aprender de experiencias de la vida cotidiana.
- Dificultades para generalizar los aprendizajes.
- Retraso en la adquisición del lenguaje. Durante los primeros años el lenguaje comunicativo es escaso o nulo.
- Emisión tardía de las primeras palabras.
- El desarrollo fonológico en general sigue las mismas pautas evolutivas generales, si bien no llega a completarse. Uso de numerosos procesos de simplificación del habla (omisiones, sustituciones, asimilaciones...).

**Lenguaje y
Comunicación**

- Dificultades en la comprensión, adquisición y uso de los elementos morfosintácticos como género, número, tiempos y flexiones verbales.
- Retraso y lentitud en adquisición de léxico.
- Puede llegar a usar funcionalmente un lenguaje con vocabulario y estructuras sintácticas muy elementales.
- En algunos casos no se adquiere lenguaje oral funcional, aunque puede beneficiarse de la enseñanza de algún sistema aumentativo / alternativo de comunicación.

**Equilibrio
personal**

- Pasividad y dependencia de la persona adulta, en distinto grado.
 - Limitado control de impulsos.
 - Baja tolerancia a la frustración.
-

Actuación e inserción social

- Posible presencia de conductas autolesivas o comportamientos estereotipados, de carácter autoestimuladorio.
- Dificultad de adaptación a nuevas situaciones.
- Escasa confianza en sí mismo y bajo nivel de autoestima.
- Negativismo en mayor o menor grado a las propuestas de la persona adulta, etc.
- Escasa iniciativa en las interacciones.
- Importante dependencia de la persona adulta.
- Dificultades de adaptación a personas no conocidas.
- Dificultades para el aprendizaje espontáneo de habilidades sociales.

Manual de atención al alumnado con necesidades específicas de apoyo educativo derivadas de discapacidad intelectual (Antequera et al. 2008)

Tabla 3 Características de la DI moderada

Características de la Discapacidad Intelectual (Moderado) 35-50	
Corporales y motrices	<ul style="list-style-type: none">- Ligeros déficits sensoriales y / o motores.- Mayor posibilidad de asociación a síndromes.- Alcanzan un grado variable de autonomía en el cuidado personal (comida, aseo, control de esfínteres...) y en actividades de la vida diaria.
Autonomía, aspectos personales y sociales	<ul style="list-style-type: none">- Pueden darse problemas emocionales y rasgos negativos de personalidad.- El escaso autocontrol hace que en situaciones que les resultan adversas pueden generar conflictos.- Precisan de la guía de la persona adulta y suele ser necesario trabajar la aceptación de las tareas y su implicación en las mismas.- Con frecuencia muestran dificultad para la interiorización de convenciones sociales.- El campo de relaciones sociales suele ser muy restringido.

Cognitivo

- Déficits, a veces importantes, en funciones cognitivas básicas (atención, memoria, tiempo de latencia...).
- Por lo general, dificultades para captar su interés por las tareas y para ampliar su repertorio de intereses.
- Dificultades para acceder a información de carácter complejo.
- Dificultades, en muchos casos, para el acceso a la simbolización.
- Posibilidad de aprendizajes que supongan procesamiento secuencial.
- Posibilidad de aprendizajes concretos y de su generalización a situaciones contextualizadas, para lo que puede precisar la mediación de la persona adulta.
- Evolución lenta y, a veces incompleta, en el desarrollo del lenguaje oral, pero según las pautas evolutivas generales.
- Dificultades articulatorias, que se pueden agravar por causas orgánicas (respiración, tonicidad...).
- Frecuente afectación en el ritmo del habla (taquilalia / bradilalia) y disfluencias (tartamudeo / farfullero).
- Las anteriores características del habla afectan a la claridad del discurso.

Comunicación y lenguaje

- Dificultades para la adquisición y uso de categorías morfológicas y gramaticales.
- Producciones de complejidad y longitud reducidas en el plano sintáctico.
- Recurso al contexto extralingüístico para compensar dificultades de comprensión.
- Inhibición en el uso del lenguaje oral (falta de interés, escasa iniciativa...).
- Con frecuencia adquieren niveles básicos de lectoescritura, al menos en sus aspectos más mecánicos.

Tabla 4 Características de la DI leve

Características de la Discapacidad Intelectual (Leve) 50-70	
Corporales y motrices	<ul style="list-style-type: none"> - No se suelen diferenciar de sus iguales por los rasgos físicos - Ligeros déficits sensoriales y / o motores. - En general, aunque de forma más lenta, llegan a alcanzar completa autonomía para el cuidado personal y en actividades de la vida diaria. - Se implican de forma efectiva en tareas adecuadas a sus posibilidades.
Autonomía, aspectos personales y sociales	<ul style="list-style-type: none"> - A menudo, la historia personal supone un cúmulo de fracasos, con baja autoestima y posibles actitudes de ansiedad. - Suele darse, en mayor o menor grado, falta de iniciativa y dependencia de la persona adulta para asumir responsabilidades, realizar tareas. - El campo de relaciones sociales suele ser restringido y puede darse el sometimiento para ser aceptado. - En situaciones no controladas puede darse inadaptación emocional y respuestas impulsivas o disruptivas. - Menor eficiencia en los procesos de control atencional y en el uso de estrategias de memorización y recuperación de información. - Dificultades para discriminar los aspectos relevantes de la información.
Cognitivas	<ul style="list-style-type: none"> - Dificultades de simbolización y abstracción. - Dificultades para extraer principios y generalizar los aprendizajes. - Déficit en habilidades metacognitivas (estrategias de resolución de problemas y de adquisición de aprendizajes). - Desarrollo del lenguaje oral siguiendo las pautas evolutivas generales, aunque con retraso en su adquisición.
Comunicación y lenguaje	<ul style="list-style-type: none"> - Lentitud en el desarrollo de habilidades lingüísticas relacionadas con el discurso y de habilidades pragmáticas avanzadas o

conversacionales (tener en cuenta al interlocutor, considerar la información que se posee, adecuación al contexto...).

- Dificultades en comprensión y expresión de estructuras morfosintácticas complejas y del lenguaje figurativo (expresiones literarias, metáforas).
- Posibles dificultades en los procesos de análisis / síntesis de adquisición de la lectoescritura y, más frecuentemente, en la comprensión de textos complejo.

Manual de atención al alumnado con necesidades específicas de apoyo educativo derivadas de discapacidad intelectual (Antequera et al. 2008)

4.1.5. Características psicomotrices en las personas con discapacidad intelectual

El desarrollo psicomotor del niño con discapacidad intelectual no presenta grandes distinciones con las etapas de las demás personas, pero si existe un retraso porque el desarrollo de la psicomotricidad se relaciona directamente con los grados variables de afección según el nivel de deficiencia intelectual (Lozada & Vargas, 2020).

Los niveles de alteración de las conductas motrices son directamente proporcionales a los niveles cognitivos de cada individuo, los apoyos que se le den y las condiciones de su entorno. Si el déficit es leve, el niño puede llegar a alcanzar niveles normales; sin embargo, en casos de deficiencias severas y profundas se pueden presentar condiciones que establezcan falta de coordinación en los movimientos y otras dificultades. Por lo tanto, a mayor déficit intelectual y menor estimulación, mayores serán los trastornos motores (Llasera, 1995).

Las características o los trastornos psicomotores más frecuentes en los niños con discapacidad intelectual son: respiración superficial, torpeza, mala configuración del esquema corporal y de la autoimagen, mala orientación y estructuración del espacio, problemas para ejercitar el equilibrio de forma estática, dificultades para conseguir un estado de relajación y distensión muscular, adaptación lenta de las conductas en el tiempo (diferentes velocidades, cadencias y tiempo), poca eficacia y amplitud en la ejecución de habilidades motrices básicas, inmadurez, ausencia de coordinación (dificultad en la coordinación de movimientos complejos y más ajustada en acciones globales que en segmentarías), dificultad en el aprendizaje de los movimientos finos, dispraxia, falta de persistencia y estereotipias motrices, dificultades en el reconocimiento de las partes del cuerpo, alta frecuencia de trastornos sensoriales (como defectos en la agudeza visual e hipoacusia),

dificultades en los movimientos gestuales e imitatorios, rítmias, balanceos, estereotipias, y movimientos coreoatetósicos (Galligó y Galligó, 2003).

4.1.6. Autodeterminación y autonomía personal de las personas con Discapacidad

Intelectual.

Según Arellano y Peralta (2015):

La autodeterminación y sus características personales y contextuales juegan un papel central y mediador en el logro de una vida plena y en la mejora de la calidad de vida personal. Varios estudios han mostrado la estrecha relación existente entre ambos constructos. Desarrollar la autodeterminación supone incrementar la calidad de vida, ya que se pone el acento en la persona y en potenciar su autonomía e inclusión social, tomando en consideración sus intereses, preferencias, valores, metas y objetivos. El desarrollo de la autodeterminación y el modo como se expresan las diferentes dimensiones de la conducta autodeterminada están condicionados por factores personales (edad, género, capacidad, etc.) y ambientales (cultura, contexto, escuela, familia, etc.) (p.9)

El estado real de dependencia de las personas con discapacidad intelectual dependerá de la falta de capacidad de desempeñar de manera eficaz las actividades de la vida diaria, necesitando siempre ayuda de terceros, para hacer de una persona un ser autónomo dependerá de los objetivos que se planteen basándose en el ambiente que rodea al individuo y que deben estar basados principalmente en las necesidades individuales para lograr desarrollar habilidades que les permitirán desenvolver en su medio.

4.2. Psicomotricidad

4.2.1. Antecedentes:

Según Quirós (2012): Podemos establecer los orígenes de la psicomotricidad a principios del siglo XX, momento en que se da una situación propicia sobre la que convergen al menos tres corrientes científicas. Por un lado, la patología cerebral acepta la ruptura en la correspondencia entre la lesión y el síntoma. Se ha constatado la existencia de disfunciones graves sin la existencia de lesiones cerebrales localizadas. Por otro lado, la neurofisiología empieza a preocuparse de las conductas de un individuo en relación con el medio, alejándose del laboratorio para estudiar la acción adaptativa del sistema nervioso, llegando a la conclusión de que cualquier movimiento tiene significación biológica. En tercer lugar, la neuropsiquiatría infantil que llega, de la mano de Dupré en 1907, a la descripción del síndrome de debilidad motriz, que posteriormente se relacionaría con el de debilidad mental, y que abre la posibilidad de explicar trastornos motores por causa de inmadurez, retraso o detención del desarrollo de un sistema, poniendo de relieve el paralelismo existente entre la actividad psíquica y la actividad motriz. Dupré fue el primer autor en emplear el término «psicomotricidad» en 1920 a partir de sus trabajos sobre la debilidad mental y la debilidad motriz. En su trabajo sobre debilidad motriz en 1925, señala que cuanto más se estudian los trastornos motores en los psicóticos, más profunda es la convicción de que existe una estrecha relación entre anomalías psíquicas y anomalías motrices.

4.2.2. Definición:

El concepto de psicomotricidad se relaciona directamente con la concepción del desarrollo psicológico del niño, según la cual, la causa del desarrollo se debe a la interacción activa del niño con su medio, en un proceso que va desde el conocimiento y control del propio cuerpo hasta el conocimiento y acción sobre el mundo externo (García y Martínez, 1994, p. 33).

Quirós (2012) dice que:

El término «psicomotricidad» puede desdoblarse en dos (psico-motricidad). Si se atiende solamente a la motricidad, ésta concierne a la ejecución del movimiento y está ligada a mecanismos localizables en el cerebro y en el sistema nervioso. Sin embargo, la palabra «psicomotricidad» comprende a la persona en su globalidad, y no únicamente en su dimensión orgánica, implica aspectos motores y psíquicos, entendiendo estos últimos en

sus vertientes cognitiva y emocional, y tiene en cuenta que la persona está dentro de la sociedad en la que vive, por lo que necesariamente hay que contemplar también los factores sociales (p.20).

Podemos entender a la psicomotricidad como aquella que considera al individuo en su totalidad pretendiendo desarrollar al máximo sus capacidades individuales, basándose en la utilización de la experiencia y ejercitación del propio cuerpo.

4.2.3. Áreas de la Psicomotricidad:

Tapia, Azaña, Tito (2014), al empezar a hablar de la psicomotricidad debemos tener en cuenta de que ésta abarca diferentes áreas que responden a aquellos aspectos que se busca desarrollar en los niños. Estas áreas son el esquema corporal, lateralidad, equilibrio espacio, tiempo- ritmo, motricidad fina y gruesa.

4.2.4. Clasificación de la psicomotricidad:

4.2.4.1. Motricidad gruesa:

La motricidad gruesa es la habilidad que el niño va adquiriendo para mover armoniosamente los músculos del cuerpo de modo que puede, poco a poco, mantener el equilibrio de la cabeza, del tronco y extremidades para sentarse, gatear, ponerse de pie y desplazarse con facilidad, caminando o corriendo (Belkis, 2007, p. 4).

4.2.4.2. Motricidad fina:

Según Moran (2017):

La motricidad fina implica el control voluntario y preciso de los movimientos de la mano y los dedos. Es una habilidad fundamental para realizar una gran cantidad de actividades escolares. Es habitual que al comienzo de la Educación Infantil existan niños y niñas que tengan dificultades en el dominio de esta habilidad (p.9).

Por otro lado, Ruiz y Ruiz (2017) nos dice que:

Se refiere a la destreza manual que se adquiere solo con la práctica, aunque en casos específicos no solo se refiere al trabajo con las manos sino con otras partes del cuerpo (casos específicos de personas que han sufrido accidentes por la pérdida de sus brazos y por tal razón suplen la falencia de los brazos con otra parte del cuerpo). Este termino habla del control de los movimientos finos (pequeños, precisos), contrario a los 24 movimientos gruesos (grandes, generales). También hace referencia a la coordinación de las funciones

neurológicas, esqueléticas y musculares utilizadas para producir movimientos precisos (como señalar un objeto pequeño con un dedo, en lugar de mover un brazo hacia el área en general) (p. 23).

De acuerdo con Azuero y Guachi (2016): “La psicomotricidad fina implica precisión, eficacia, economía, armonía y acción, lo que podemos llamar movimientos dotados de sentido útil, y es lo que hace la gran diferencia entre el hombre y los animales” (p.13).

El desarrollo motor fino es el modo de usar los brazos, manos y dedos. Esto incluye alcanzar, agarrar y manipular objetos como tijeras, lápices, cubiertos, etc. Esto es, la capacidad de usar la mano y los dedos de manera precisa, de acuerdo con la exigencia de la actividad, y se refiere a las destrezas necesarias para manipular un objeto (Serrano y Cira, 2019, p.15).

Del mismo modo Simón y Benzat (2015) nos dice que: “La motricidad fina se relaciona directamente con los elementos anatómicos, fisiológicos y sociales, los que condicionan su surgimiento y posterior desarrollo en el individuo como ser social, anatómico y funcional en cualquier sociedad” (p.101).

En conclusión la psicomotricidad es la capacidad que posee la persona para realizar movimientos coordinados, por la relación que existe entre las habilidades motoras y la psiquis de cada ser humano, por ende esto dependerá según la experiencia de cada ser humano y la interacción con el entorno en el que se desenvuelva, estos movimientos y en general el desarrollo motor de la persona se podrá desarrollar más en base a diferentes tipos de estimulación a la que se encuentre sometida a lo largo de la vida de la persona

4.2.5. Importancia de la psicomotricidad:

Muriel, (2012), indica que:

La importancia radica entonces en que el desarrollo psicomotriz es una actividad elemental que contribuye al desarrollo de mecanismos de retroalimentación entre educadoras y niños/niñas, lo que permite que éstos a su vez expresen lo que piensan y los que sienten con confianza. El desarrollo psicomotor nos posibilita alcanzar niveles de simbolización y representación que tienen su máximo exponente en la elaboración de la propia imagen, la comprensión del mundo, el establecimiento de la comunicación, y la relación con los demás. La Psicomotricidad se aplica como instrumento educativo para conducir al niño hacia la autonomía y la formación de su personalidad a través de un proceso ordenado de

consecuciones de todo tipo (p.35)

La psicomotricidad favorece el desarrollo integral de la persona desde la niñez a través de ella el individuo desarrolla habilidades y destrezas a nivel intelectual, emocional y social además de las motrices. Ayuda a la persona a transmitir mensajes, a comunicarse y relacionarse con los demás de manera armonica mediante los movimientos del cuerpo.

4.2.6. Estimulación de la psicomotricidad fina:

La estimulación es el conjunto de medio, técnicas y actividades que tiene una base científica y es aplicada de forma sistemática y secuencial, la estimulación se realiza desde el nacimiento hasta los 6 años de edad del niño, tiene como finalidad desarrollar al máximo las capacidades cognitivas, físicas, emocionales y sociales permitiendo que el infante tenga diferentes oportunidades para adquirir habilidades y destrezas de una manera natural (De Andalucía, 2011).

La importancia de la estimulación es un requisito básico para optimizar el desarrollo del cerebro del infante, logrando potenciar las funciones cerebrales como el cognitivo, físico, motor y social; el cerebro del niño requiere información que le ayude a desarrollarse, esto depende de la cantidad, tipo y calidad de los estímulos que recibe. El infante recibe y percibe estímulos a diario, desde que nace, por eso, si los estímulos son pobres, se presentan de forma irregular y en una cantidad insuficiente, el cerebro no se desarrolla adecuadamente (Fajardo et al., 2018).

Los tipos de estimulación son:

- **Estimulación cognitiva:** se enfoca en el desarrollo neuronal, busca generar un pensamiento lógico y crítico; es decir, es la capacidad de pensar, comunicarse, recordar e imaginar, dicho de otro modo, es entender lo que ocurre en su entorno directamente con el pensamiento.(Martines, 2002)
- **Estimulación del lenguaje:** esta área se enfoca en la adquisición del habla y expresión de los niños/as, por eso se recomienda que los padres hablen todo el tiempo con el niño desde sus primeros meses de vida. El material que se usa para estimular el lenguaje debe ser el adecuado para el niño.(Herrero, 2013)
- **Estimulación social:** se relaciona con las interacciones que el niño realiza con las personas que lo rodean y el entorno. la estimulación social ayuda a que el niño desarrolle un vínculo saludable con sus padres.(Rosabal, 2019)
- **Estimulación emocional:** se enfoca en que los niños aprendan a identificar, regular y

manejar las emociones de ira, felicidad, tristeza, enojo, frustración, entre otros; guarda una estricta relación con la estimulación social. (Missiego, 2017)

- **Estimulación visual:** esta área brinda las herramientas necesarias para el niño empiece a usar sus ojos de una manera sencilla, esto permite que aprenda a coordinar acciones; los ejercicios que se realizan para mejorar la agudeza ocular pueden ser detectar contrastes, manejar la vista en objetos fijos e identificar formas. (Nuevo, 2017)
- **Estimulación motriz:** esta área se divide en estimulación motriz gruesa en donde se realizan actividades de sentarse, levantarse, caminar, bailar, correr, es decir, impacta en el equilibrio, la fuerza y la coordinación. La segunda área es la estimulación motriz fina esta se relaciona con actividades de precisión como escribir, sostener objetos, coordinación de movimientos como la escritura. (Maldonado, 2021)

4.2.7. Habilidades y Destrezas psicomotrices:

Las habilidades y destrezas psicomotrices “son los factores que determinan la capacidad motriz y el nivel de habilidad de cualquier individuo y que todos ellos, pueden desarrollar en la misma medida al margen de las condiciones genéticas” (Ramírez, 2012, p. 18).

Según Sánchez (1986): la habilidad motriz es “una capacidad que permite realizar, con eficacia, cualquier movimiento voluntario”. Es decir, es la aptitud con la que el ser humano puede movilizarse libremente. De la misma manera, la destreza es conocida como “la capacidad adquirida que permite ejecutar un movimiento perfectamente ajustado a un esquema preconcebido” (p.30).

Considera a las habilidades y destrezas psicomotrices como una aptitud innata desarrollada en una concepción integral del sujeto. Están basadas en el rendimiento y aprendizaje de las personas teniendo diferentes niveles que van de lo simple y sencillo a lo más complejo y específico.

4.2.8. Dimensiones de las habilidades y destrezas psicomotrices:

- **Esquema corporal:** es una representación del cuerpo, una idea que tenemos de el y como se encuentra conformado, también es el reconocimiento de los movimientos que podemos emitir o no con el. Es una imagen mental que formamos ya sea en condiciones estáticas o dinámicas. (Perea, 2019, p. 10)
- **Respiración y relajación:** es una función vital del organismo que se desarrolla en dos básicos momentos, la inspiración (tiempo durante el cual el aire penetra a través de las

fosas nasales de modo regular y rítmico pasando a los pulmones) y la espiración (momento en el que el aire emerge de los pulmones y es expulsado por vía bucal o nasal). La relajación es aflojar el tono muscular, a través de distintos modos que existen para conseguirlo (Chóliz,s.f, p. 2)

- **Equilibrio:** “es la capacidad que nos permite vencer la acción de la gravedad y mantener el cuerpo en una postura deseada, sea de pie, sentados o fijos o en movimiento sin caernos”.(Tomas, 2013, p. 5)
- **Estructuración espacial-temporal:** es la integración de las nociones de orientación espacio-temporal que da como resultado la formación de un conjunto armónico y global (Rael, 2009, p. 3)
- **Ritmo:** Es un proceso que comienza desde los primeros años de vida, donde se va desarrollando los estímulos visuales y auditivos ocupa un lugar muy importante en las actividades diarias de los niños. El ritmo sostiene una estrecha relación con el movimiento, el espacio y el tiempo (Cabré,2019, p. 7)
- **Coordinación:** “es la capacidad que tiene el cuerpo para asociar el trabajo de diversos músculos, con la intención de realizar unas determinadas acciones” (Jiménez y Jiménez, 2010, p. 73).

4.2.9. Estrategias y actividades para mejorar la psicomotricidad fina en las personas con Discapacidad Intelectual.

Para mejorar la psicomotricidad fina se puede practicar durante la propia realización de actividades diarias, o también de forma específica, con ejercicios concretos de coordinación viso manual como los mencionados a continuación.

Londoño (2017) afirma que los ejercicios de la psicomotricidad fina permiten a los seres humanos hacer movimientos pequeños y precisos, es compleja y exige la participación de muchas áreas del cerebro que se relacionan con la coordinación de funciones neurológicas, esqueléticas y musculares. El desarrollo de la psicomotricidad fina, mejora el control de la psicomotricidad gruesa y se desarrolla a medida que el sistema neurológico madura. Un desarrollo de la psicomotricidad fina es el resultado de los logros alcanzados por los niños en el dominio de cosas como el movimiento fino de pies y manos, y la orientación espacial (p. 2).

Así mismo Londoño (2017) da a conocer algunas ideas que se pueden realizar no sólo en el salón de clase sino también en casa:

- **Atrapa la araña:** Simple haz una telaraña de lana en un recipiente, echa algunas arañas de juguete en el fondo del recipiente y dale unas pinzas a los niños para que las atrapen. Gracias a esta actividad los niños no solo desarrollan su motricidad fina, sino que también aprenden sobre resolución de problemas (p. 4).
- **Pesca:** En un recipiente agrega un poco de agua y algunas tapas de botella. Dale a los niños un par de palos para que con éstos, intenten pescar todas las tapas. Además, es una gran forma promover aprendizajes a bajo costo y con materiales 100% reciclados (p. 5).
- **Gotas de agua en legos:** Con una pipeta de plástico o un cuentagotas, los niños tendrán que poner una sola gota de agua en cada uno de los agujeros de los clásicos bloques lego. Cómo ves, los legos pueden ser utilizados de muchas maneras (p. 6).
- **Las pinzas y los colores:** Sobre tiras de papel blanco, pega algunos cuadros de colores. Consigue pinzas que tengan esos mismos colores. Los niños deben lograr que las pinzas de X color coincidan con los recuadros de X color. A través de esta actividad los niños no solo desarrollan la motricidad, sino que también aprenden conceptos tan importantes como la asociación (p. 8).
- **Botella y pompones de colores:** Corta la parte de abajo de una botella de plástico. Dale a los niños unas pinzas y unos pompones de colores. Con las pinzas deben meter los pompones por el cuello de la botella (p. 9).

Serrano (2018) menciona las siguientes actividades que sirven para ayudar al niño a desarrollar sus destrezas, y mejorar así la motricidad fina.

- **Actividades para desarrollar la predominancia manual y el cruce de la línea media:** el niño está sentado y tiene que coger las piezas que están en el lado contrario a la mano con la que está jugando (p. 96).
- **Desarrollar la estabilidad de la flexión y extensión de la muñeca:** Hacer churros de plastilina encima de una mesa, haciendo rodar la plastilina con las palmas hacia abajo (p. 97).
- **Desarrollar la estabilidad del arco de la mano:** cortar plastilina usando un cuchillo para plastilina (p. 98).

- **Fortalecer la pinza digital:** coger bolas de algodón con una pinza pequeña utilizando la punta del dedo índice y pulgar (p. 99).
- **Fortalecimiento de mano y dedos:** apretar pelotas y juguetes (p. 103).

Para desarrollar de mejor manera la psicomotricidad fina las perrsonas con discapacidad intelectual es conveniente aplicar ciertas estrategias que favorecerán a este proceso, los autores antes mencionados ponen en manifiesto algunas ideas que sirven como base para que el área motriz tenga mayor destreza y precisión al momento de realizar actividades con materiales, tomando en consideración que estos están al alcance de padres de familia y maestras.

4.3. Actividades para la vida diaria

4.3.1. Antecedentes:

Deaver y Brown (como se cito en Romero, 2007):

El origen del termino de las actividades de la vida diaria es relativamente reciente y surge dentro del ámbito de la salud. Su primer uso esta relacionado con una lista de comprobación de treinta y siete actividades tituladas *The physical demands of daily life*.

Según López y Calvo (2008) afirma:

En los años 70 años y, mas aun en los 80 años, las personas con discapacidad del desarrollo, incluidas las personas con discapacidad intelectual, comenzaron a defender el reconocimiento y aceptación de su habilidad para hablar por si mismos cuando se tomaban decisiones que afectaban a sus vidas. Así comenzaron los grupos de autoayuda, en un proceso similar, en parte, al que habían vivido antes sus padres. (p.410)

Romero (2007) menciona que:

Posteriormente se definirían las actividades de la vida diaria, como las tareas que una persona debe ser capaz de realizar para cuidar de sí mismo independientemente, incluyendo el cuidado personal, la comunicación y el desplazamiento. Con el avance de la década de los años 80 se amplía el concepto, contemplando no sólo las actividades personales de independencia personal sino también aquellas que permiten tener independencia económica y autonomía. (p.268)

En conclusión, las actividades de la vida diaria son las que comprenden todas las actividades de la vida cotidiana, que tienen un significado concreto para la persona, como el cuidado y autonomía personal, hasta ir incluyendo aspectos fundamentales como cubrir las necesidades básicas, del hogar, ocio y tiempo libre.

4.3.2. Definición actual de las Actividades de la vida diaria.

Según el Ministerio de Educación (2013):

Las actividades de la vida diaria, son aquellas actividades que realizamos comúnmente todos los días, desde que nos levantamos hasta que nos acostamos. Son hábitos básicos que tienen que ver con el cuidado de nuestro cuerpo, con la salud, con el contexto social y con destrezas funcionales necesarias para lograr una integración plena en la familia, en la comunidad y en la sociedad en general (p.27)

4.3.3. Clasificación del Actividades de la Vida diaria.

Según la AOTA, o Asociación Americana de Terapia Ocupacional, las actividades de la vida diaria se pueden clasificar según el grado de complejidad cognitiva en: actividades de la vida diaria básicas y actividades de la vida diaria instrumentales.

4.3.3.1. Actividades de la vida diaria Básicas:

O actividades físicas relacionadas con seis aspectos: bañarse (se enjabona solo, se enjuaga solo, se cepilla los dientes, se peina solo), vestirse (se viste solo, se desviste solo, combina colores, se cambia de ropa después de salir, etc.), usar el sanitario (va al baño solo, se limpia solo, se lava las manos, etc.), desplazarse (se mueve de una habitación a otra, se va a la tienda, etc.), alimentarse (agarra la cuchara solo, se sirve, no derrama la comida, se sirve agua en un vaso, etc.) y tener presente la continencia fecal y urinaria (reconoce cuando quiere orinar o defecar). (Giraldo y Franco, 2008, p. 46).

4.3.3.2. Actividades de la vida diaria Instrumentales:

Como aquellas actividades destinadas a la interacción con el medio, que son a menudo complejas y que generalmente su realización es opcional. Implican una mayor interacción con el entorno y suponen una mayor complejidad cognitiva y motriz e implican la interacción con el medio, tales como utilizar distintos sistemas de comunicación (computadora, celular, radio, etc.), escribir (oraciones cortas,), hablar por teléfono (Para preguntar o pedir ayuda, etc.), movilidad comunitaria (conducir, uso de medios de transporte como el bus, taxi, bicicleta), mantenimiento de la propia salud (si se siente mal, le duele algo o se lastimo), manejo de dinero (reconoce las monedas o billetes, reconoce mas o menos), realización de compras (realiza compras pequeñas o grandes) y cuidado del hogar (cierra las puertas, ventanas, pone seguro la puerta cuando salen, etc.). (Giraldo y Franco, 2008, p.47).

4.3.4. Metodología de la enseñanza de las actividades de la vida diaria

Debe ser aplicado de manera individual, grupal y experimental, siguiendo una secuencia desde lo más fácil hasta lo más complejo, considerando siempre que no existen dos personas iguales. De hecho, cada una tendrá un diagnóstico diferente, un funcionamiento específico, actitudes distintas frente al trabajo, habilidades manuales diversas e influencias dispares de su medio familiar. Conocer todo esto nos permitirá enseñar lo referido a las actividades del diario vivir planificando las tareas en función de las necesidades de cada persona. (Caecib, 2000, p. 28)

La orientación para la realización de una determinada AVD implica según, Mayor, Suengas y González (1993) un trabajo coactivo (bimanual), especialmente con los/as niños/as. La explicación verbal minuciosa y detallada de cada uno de los pasos a seguir (análisis de tarea). Dar la oportunidad a la persona de manipular los elementos y de saber su funcionalidad. La ejecución de la actividad por parte del/la estudiante, bajo la supervisión y la orientación del/la maestro/a.

Un/a maestro/a que enseña sobre las actividades de la vida cotidiana debe ser: Respetuoso/a de la diversidad cultural del/la estudiante con discapacidad intelectual, asumiendo una actitud de compromiso y de corresponsabilidad con su comunidad, creativo/a, para evitar la rutina, cauteloso/a y previsor/a de las situaciones peligrosas que se puedan presentar durante el desarrollo de las actividades, comprensivo/a respecto a las variables personales, pero firme en su exigencia, hábil en las destrezas manuales y con dominio en las técnicas a utilizar, innovador/a y en constante búsqueda de nuevas adaptaciones y tecnologías que faciliten al/la estudiante el dominio de las técnicas, consciente de que su lugar de trabajo no es solamente el aula, sino el entorno del/la estudiante, flexible y observador/a de las necesidades de cada estudiante, amplio/a de criterio para trabajar en equipo con otros/as maestros/as, con las familias y con la comunidad, dinámico/a, ágil y adaptable a cualquier situación del/la estudiante, conocedor/a profundo/a de la personalidad y del grado de discapacidad de cada estudiante (Ministerio de educación, 2013).

Fonseca, Muriel, Trejos y Viveros (2015) manifiestan que: para el rol de los padres de familia en la enseñanza de las AVD es muy importante en el proceso de aprendizaje de sus hijos/as, por lo que deberán: Coordinar las actividades que realizan sus hijos/as, aplicándolas en el hogar, ser responsables y comprometidos con el proceso educativo de sus hijos/as, ser conscientes de las potencialidades de sus niños/as, ser mediadores de las actividades y ser transmisores de sus conocimientos a otros padres de familia. (p. 22)

4.3.5. Técnicas de las actividades de la vida diaria

Las técnicas de AVD deben estar orientadas a lograr la independencia de la persona con discapacidad intelectual, con el propósito de que esté capacitada y se logre su inclusión adecuada en el ambiente familiar y social consiguiendo un rol con derechos y compromisos al interior de su comunidad (Ministerio de educación, 2013, p.31).

Dentro de las técnicas de AVD encontramos la técnica para la presentación personal donde se debe tener en cuenta la higiene personal se le hace conocer sobre los materiales que debe utilizar para su aseo personal (champú, jaboncillo, toalla), el Lavado de las manos y cara se le enseñará

los pasos a seguir utilizando el jabón y la toalla correctamente, la higiene y cuidado del cabello se hace conocer el procedimiento regular del lavado, primero mojando el cabello, aplicar el champú, enjuagar y secar con la toalla, el cepillado de los dientes enseñamos los pasos para cepillarse usando el cepillo y la pasta dental, respetando la habilidad o destreza que tenga el sujeto al momento de lavarse los dientes, baño corporal: se le enseñara el proceso del baño corporal como lo hacen de costumbre, y por ultimo el uso de desodorante o el uso de toallas higiénicas: se le enseñará la variedad de productos de aseo, se les dará la orientación de uso correcto de los productos (Holland, K, 2018)

Según Lorenzo (2015) En las técnicas para el arreglo personal y de vestir, respetando el uso de sus propios recursos y de sus costumbres, se considera los siguientes aspectos cómo el atado y lustrado de sus zapatos se les indicará en un zapato real la manera correcta de atarse los zapatos practicando el anudado, para el lustrado de zapatos, se colocará un papel periódico como base para no ensuciar el piso, se limpiará el zapato para después colocar la crema o cherre, dejar secar u guardar, combinación de colores en su vestimenta se le indicará los tipos de vestimenta que se utiliza según la estación del año (invierno, verano. Otoño) y como estos se pueden combinar con los colores básicos, uso de cosméticos (perfumes, lociones o cremas) se les indicará la cantidad necesaria para la aplicación del producto.

Para las técnicas para el trato social se pone énfasis en los siguientes puntos, dirigir la mirada cuando le hablan generar conciencia al sujeto sobre el hecho de dirigir la mirada hacia la persona que le habla por educación, manera correcta de dar la mano hacerle saber que cuando una persona saluda por cortesía se da la mano con un apretón ni muy débil ni muy fuerte (Dongil & Cano, 2014)

Herrera (2010) En las técnicas para el orden y la organización en el hogar se reconocerá y ordenará el dinero, se le enseñara el valor del dinero y su correcto uso, tender la cama correctamente en la enseñanza de esta actividad cotidiana, debemos respetar la condición social o costumbres, preparar maletas se orientará en cuanto a las mejoras maneras de colocar la ropa en la maleta, empezando con por la ropa necesaria, reconocer los compartimientos de la casa enseñamos a reconocer todos los ambientes de la casa donde vive (baño, cocina, comedor, dormitorio, sala, etc.)

Moreira, Silvestre y Varela (2010) manifiesta que para la técnica de etiqueta para la mesa se tomará en cuenta la técnica para servirse los alimentos se le indicara al sujeto el uso de la vajilla,

cuando se utiliza los platos hondos o los platos extendidos y como servir la comida en ellos, técnica para utilizar los cubiertos se le enseñará la forma correcta de utilizar los cubiertos, cuando se utiliza la cuchara o cuando se debe utilizar el tenedor, técnicas para servirse bebidas frías o calientes se orientará al sujeto la secuencia para servirse líquidos tanto fríos como calientes, técnica para azúcar o sal en los alimentos se le enseñará a diferenciar el azúcar de la sal y colocar la cantidad correcta en los alimentos.

En Técnica para la preparación de alimentos se indicará el modo de preparación de un sándwich se le explicará el cortado del pan, luego orientamos a alistar los alimentos que se usará en el sándwich, preparar un menú sencillo una vez que el sujeto sabe las técnicas básicas de preparación de alimentos, el manejo de los utensilios de cocina, se prepara un menú sencillo (ensaladas, postre, etc.) (Cohen, 2004)

4.3.6. Evaluación de las Actividades de la vida diaria.

Es importante evaluar si el niño es dependiente o independiente en las siguientes actividades:

Vestido- desvestido: Considera que, dentro de las habilidades de Moreira, Silvestre, y Varela (2010), vestir están: Doblar prendas correctamente, saber utilizar distintos tipos de broches: cremalleras, cordones, automáticos, imperdibles, saber combinar los distintos tipos de prendas y los colores, saber utilizar complementos: corbata, pañuelo, medias, guantes, cuidado de la ropa y el calzado: cepillado, lavado, etc., mantener el orden en armarios y cajones, uso de perchas (p.44)

Alimentación: Martínez, Duran, Escudero y Errarás, (2018), Desde la etapa infantil, los niños deben aprender la colocación correcta en la mesa y el uso adecuado de los cubiertos. Colocación correcta en la mesa, de forma centrada ante el plato, tomar un pedazo de pan, localización del contenido del plato tomando como referencia las horas en el reloj (a las 12 la carne, a las 5 la verdura), utilizar el pan para ayudar a la localización de la comida, servir líquidos y sólidos (agua, leche, azúcar y sal), tomar el vaso con una mano, cortar fruta, utilización correcta de cubiertos, comer sin regar el alimento, utilización correcta de la servilleta, lleva la cuchara a la boca(p. 31)

Higiene: Marín, Parte y López, (2006) menciona la evaluación de la siguiente manera el niño permite que le laven cara y manos, permite que le laven dientes, se lava independiente la cara, se lava independiente las manos, se baña solo, se lava el pelo y lo seca con una toalla solo, se peina, se cepilla dientes, comprueba su aspecto personal en el espejo después de asearse y se preocupa

de su imagen corporal. (p.114)

5. Metodología

La metodología que se utilizó en la investigación titulada: **INFLUENCIA DE LA PSICOMOTRICIDAD FINA EN LA VIDA DIARIA DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL DEL CENTRO “ÁNGELES ENCANTADORES-EL TAMBO” DEL CANTÓN CATAMAYO, PROVINCIA DE LOJA PERIODO 2020- 2021**, es de carácter descriptivo, analítico/sintético con el fin de analizar, indagar, caracterizar, recolectar información y describir la influencia de la psicomotricidad fina en la vida diaria de las personas con discapacidad intelectual. El **método científico**, fue práctico para la elaboración del presente trabajo, la indagación de la información se realizó de forma sistemática y coherente en proporción a las variables de estudio.

Método descriptivo

Se lo empleó en la redacción detallada de toda la investigación mediante la trascendencia de sus distintos pasos debido a que será imprescindible la necesidad de brindar una explicación detallada de cada componente, teoría, característica y criterios asumidos, en cada elemento que se expuso en la investigación de la tesis, además para explicar los resultados de los instrumentos aplicados a los padres de familia y a las personas con discapacidad intelectual.

Método analítico – sintético

Se realizó un análisis del contenido que se efectuó con base a la información que se obtuvo en la encuesta a los padres de familia, fue necesario realizar un estudio de toda la investigación y posteriormente una síntesis de la misma, para la presentación de la información que resulte ser de mayor relevancia, y se relacionó con la revisión de la literatura.

Método cuanti – cualitativo

Permitió interpretar los resultados del test de Ozeretski, la ficha de adaptación de Delia Martin, y la encuesta estructurada a los padres de familia, y a la vez en el diseño de la propuesta alternativa.

Para el **procesamiento de la información**, se llevó a cabo mediante el uso de la estadística descriptiva, para el procesamiento de la información se consideró adecuado el uso de un diagrama de barras que describió las características en función de casos individuales, y de forma general se usaron gráficos de pasteles para la presentación global de los datos procesados

Técnicas e Instrumentos

Encuesta dirigida a los padres: Esta encuesta fue aplicada a los padres de familia, lo cual consta de 6 preguntas, con lo que se obtuvo información sobre las actividades de la vida diaria y las dificultades que presentan sus hijos en la psicomotricidad fina.

Ficha técnica adaptada de Test de Ozeretski :

Esta ficha fue diseñada por Ozeretski en año 1929-1936, su objetivo es evaluar la psicomotricidad fina de niños y adolescentes en seis áreas que permite evaluar diferentes aspectos del desarrollo motor. Para este estudio se ocupó únicamente el área de psicomotricidad fina.

Técnica de observación adaptada de Delia Martin:

Fue diseñada por Delia Martin, tiene como objetivo observar el grado de dificultad que presentan las personas con Discapacidad Intelectual en la psicomotricidad fina y en las actividades de la vida diaria. Se utilizó para conocer las dificultades que presentan las personas con discapacidad intelectual en la psicomotricidad fina y como está influye en las actividades de la vida diaria, esta ficha fue registrada por la investigadora mientras los evaluados realizaban el test de Ozeretski.

Población:

Para la realización de esta investigación se trabajó con una población constituida por 30 personas con edades, desde los 8 años hasta los 46 años, 30 padres de familia, pertenecientes al Centro “Ángeles Encantadores - El Tambo”, de la cual se seleccionará una muestra poblacional basándonos en sus características particulares.

Criterio de muestra:

La muestra fue intencional por la selección de 10 personas con discapacidad intelectual que presentaban dificultades en la psicomotricidad fina y en la realización de actividades de la vida diaria y 10 padres de familia que asisten al centro “Ángeles Encantadores - El Tambo ” dando un total de 20 personas, fueron remitidos por el señor Pedro Chaunay director del centro.

Tabla 5 Población y muestra

Población y muestra

Actores informales	Población	Instrumentos
Personas con discapacidad intelectual	10	Ficha adaptada de Ozeretski Ficha de observación adaptada de Delia Martin
Padres de familia	10	Encuesta estructurada

Fuente: Centro “Ángeles Encantadores – El Tambo”

Autora: Noelia Karina Carrión Jara

6. Resultados

Objetivo específico 1: Identificar las actividades de la vida diaria que realizan las personas con discapacidad intelectual del centro “Ángeles encantadores-El Tambo” del cantón Catamayo, provincia de Loja periodo 2020- 2021.

Instrumento N° 1

Encuesta dirigida a los padres de familia para identificar las actividades de la vida diaria que realizan las personas con discapacidad intelectual del centro “Ángeles Encantadores–El Tambo” del cantón Catamayo provincia de Loja periodo 2020-2021.

Encuesta dirigida a los padres de familia del centro “Ángeles Encantadores - El Tambo” del cantón Catamayo provincia de Loja periodo 2020 - 2021.

Cuadro 1 Encuesta dirigida a los padres de familia

ACTIVIDADES																					
1. De la siguiente lista de acciones marque con una (X) cuales son las que realiza su hijo en relación con los hábitos de autocuidado al servirse los alimenticios		Caso 1		Caso 2		Caso 3		Caso 4		Caso 5		Caso 6		Caso 7		Caso 8		Caso 9		Caso 10	
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
1	Utiliza solo los utensilios de mesa como: cucharas, cubiertos, platos, vasos.	X			X		X	X			X		X	X			X		X		X
2	Localiza los alimentos en el plato y los lleva solo a su boca.	X			X		X	X			X		X	X			X		X		X
3	En la mesa ayuda a servir los jugos en los vasos.	X			X		X	X			X		X	X			X		X		X
4	Prepara el pan con mantequilla o mermelada.	X			X		X	X			X		X	X			X		X		X
5	Prepara té o café.		X		X		X	X			X		X	X			X		X		X
6	Bebe de un vaso sin ayuda usando ambas manos para sostenerlo.	X			X		X	X			X		X	X			X		X		X
7	Pela un banano y lo come sin regar en la mesa	X			X		X	X			X		X	X			X		X		X
8	Se comporta aceptablemente cuando está sentado a la mesa con otras personas	X			X		X	X			X		X	X			X		X		X
TOTAL (8)		7	1	0	8	0	8	8	0	0	8	0	8	8	0	0	8	0	8	0	8

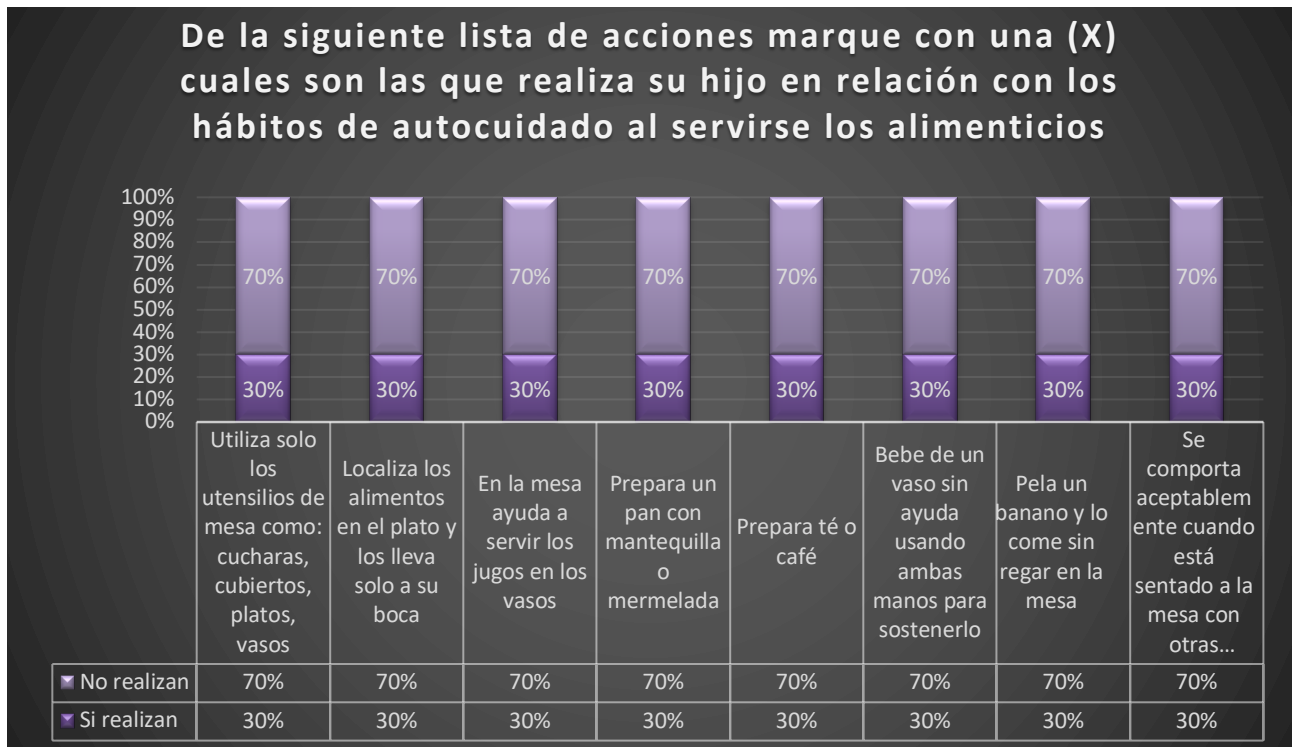
2. ¿Qué actividades de las que se señala ha continuación le ha motivado usted a su hijo para que las realice solo?		Caso 1		Caso 2		Caso 3		Caso 4		Caso 5		Caso 6		Caso 7		Caso 8		Caso 9		Caso 10	
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
9	Abrochar botones, cremalleras o corchetes.	X			X		X	X			X		X	X			X		X	X	
10	Vestir muñecos y disfrazarlos.	X			X		X	X			X		X	X			X		X	X	
11	Enroscar y desenroscar lana, sogá.	X			X		X	X			X		X	X			X		X		X
12	Abrir y cerrar el grifo, o desenroscar la botella de agua.	X			X		X	X			X		X	X			X		X		X
13	Desgrana maíz, fréjol, maní.	X			X		X	X			X		X	X			X		X		X
	TOTAL(5)	5	0	0	5	0	5	5	0	0	5	0	5	5	0	0	5	0	5	2	3
3. Existen habilidades para la vida diaria que los niños con Discapacidad Intelectual, pueden realizar. Cuales son las que sus hijos realizan con mayor frecuencia		Caso 1		Caso 2		Caso 3		Caso 4		Caso 5		Caso 6		Caso 7		Caso 8		Caso 9		Caso 10	
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
14	Higiene. (se lava la cara solo, se peina solo, se lava los dientes solo, se viste solo)	X			X		X	X			X		X	X			X		X	X	
15	Desplazarse. (para tomar un vaso de agua, para coger su ropa, para coger la peinilla, para coger la pasta)	X			X		X	X			X		X	X			X		X	X	
	TOTAL(2)	2	0	0	2	0	2	2	0	0	2	0	2	2	0	0	2	0	2	2	0

Tabla 6 Primera pregunta de la encuesta

1. De la siguiente lista de acciones marque con una (X) cuales son las que realiza su hijo en relación con los hábitos de autocuidado al servirse los alimenticios.	Frecuencia/f	Porcentaje
Utiliza solo los utensilios de mesa como: cucharas, cubiertos, platos, vasos, localiza los alimentos en el plato y los lleva solo a su boca, en la mesa ayuda a servir los jugos en los vasos, prepara el pan con mantequilla o mermelada, prepara té o café, bebe de un vaso sin ayuda usando ambas manos para sostenerlo, pela un banano y lo come sin regar en la mesa, se comporta aceptablemente cuando está sentado a la mesa con otras personas	3	30%
No realizan	7	70%
TOTAL	10	100%

Fuente: Encuesta dirigida a los padres de familia
Investigadora: Noelia Karina Carrión Jara

Gráfico 1 Resultados de la primera pregunta de la encuesta



Fuente: Encuesta dirigida a los padres de familia
Investigadora: Noelia Karina Carrión Jara

Análisis de los resultados:

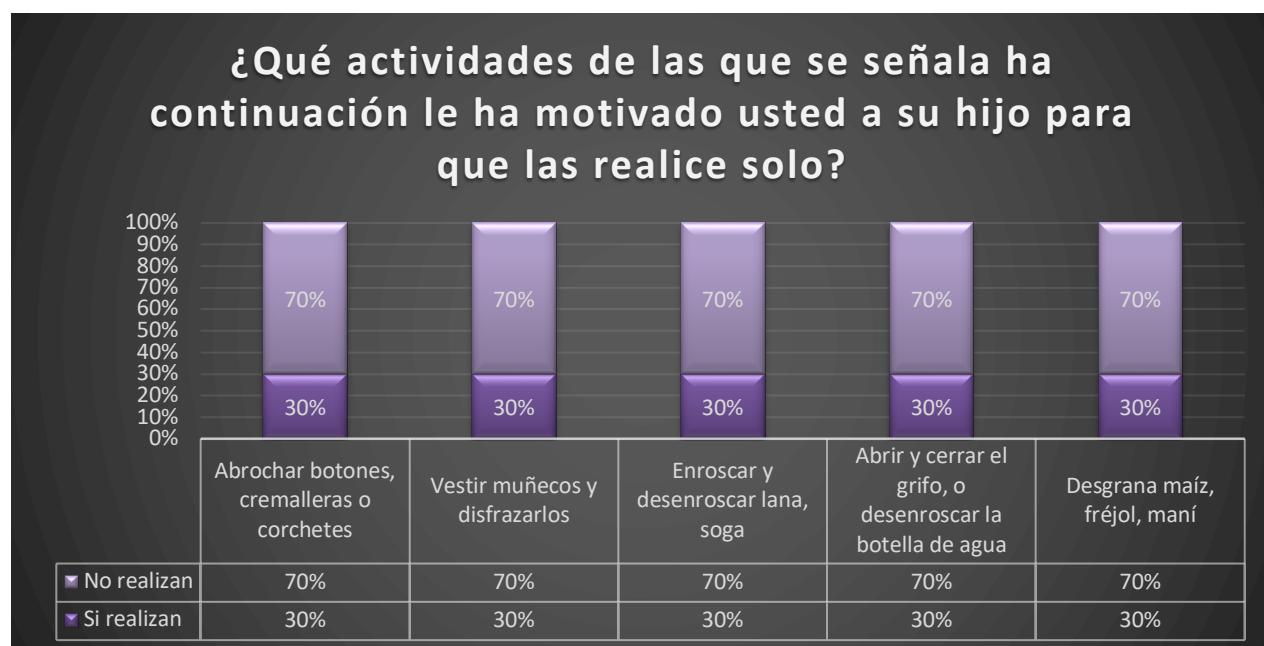
Con la finalidad de identificar las dificultades en las actividades de la vida diaria en las personas con discapacidad intelectual que asisten al centro “Ángeles Encantadores – El Tambo” el 70% de los encuestados que corresponde a 7 padres de familia manifiestan que sus hijos no pueden realizar los hábitos de servirse los alimentos, no localizan los alimentos en el plato o se los lleva la boca correctamente, presenta dificultades al servir bebidas, se le dificulta preparar un plato sencillo como poner mantequilla o mermelada en el pan, no se comportan adecuadamente cuando están sentados a la mesa con otras personas y el 30% que corresponde a 3 padres manifiestan que sus hijos presentan un adecuado hábito de autocuidado al momento de servirse los alimentos.

Tabla 7 Segunda pregunta de la encuesta

2. ¿Qué actividades de las que se señala ha continuación le ha motivado usted a su hijo para que las realice solo?	Frecuencia/f	Porcentaje
Abrochar botones, cremalleras o corchetes, vestir muñecos y disfrazarlos, enroscar y desenroscar lana, sogas, abrir y cerrar el grifo, o desenroscar la botella de agua, desgrana maíz, fréjol, maní	3	30%
No realizan	7	70%
TOTAL	10	100%

Fuente: Encuesta dirigida a los padres de familia
Investigadora: Noelia Karina Carrión Jara

Gráfico 2 Resultados de la segunda pregunta de la encuesta



Fuente: Encuesta dirigida a los padres de familia

Investigadora: Noelia Karina Carrión Jara

Análisis de los resultados:

Del 100% de los encuestados el 70% que corresponde a 7 padres de familia señalan que no motivan a sus hijos en las actividades de abrochar botones o cremalleras, o manipulación de objetos como enroskar/ desenroskar lana o abrir o cerrar grifos/botellas, o desgranar maíz el 30% que corresponde a 3 padres de familia, manifiestan que motivan a sus hijos a realizar actividades de la vida diaria.

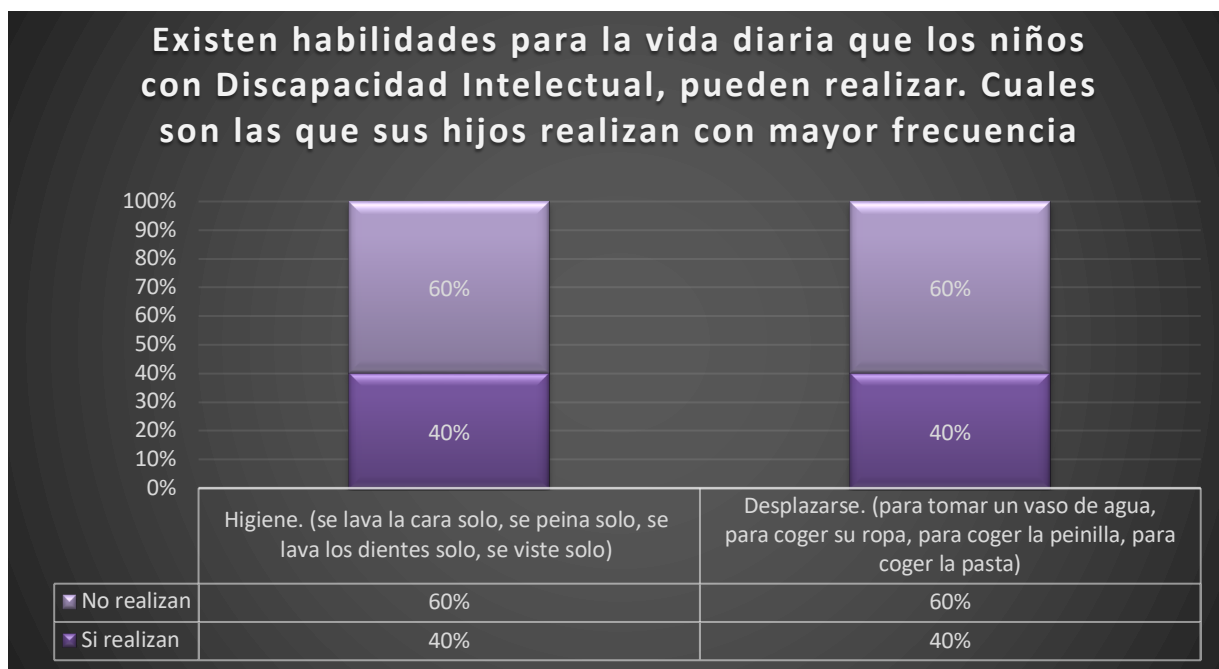
Tabla 8 Tercera pregunta de la encuesta

3. Existen habilidades para la vida diaria que los niños con Discapacidad Intelectual, pueden realizar. Cuales son las que sus hijos realizan con mayor frecuencia	Frecuencia/f	Porcentaje
Higiene. (se lava la cara solo, se peina solo, se lava los dientes solo, se viste solo), Desplazarse. (para tomar un vaso de agua, para coger su ropa, para coger la peinilla, para coger la pasta)	4	40%
No realizan	6	60%
TOTAL	10	100%

Fuente: Encuesta dirigida a los padres de familia

Investigadora: Noelia Karina Carrión Jara

Gráfico 3 Respuesta de la pregunta tres de la encuesta



Fuente: Encuesta dirigida a los padres de familia

Investigadora: Noelia Karina Carrión Jara

Análisis de los resultados:

Los resultados de la encuesta aplicada a 10 padres de familia se logro evidenciar que el 60% que corresponde a 6 padres de familia, manifiestan que sus hijos presentan dificultades en realizar un adecuado aseo personal y el desplazamiento de un lugar a otro y el 40% que corresponde a 4 padres de familia señalan que sus hijos presentan una buena higiene personal y un buen desplazamiento dentro y fuera del hogar.

Interpretación de los resultados:

Según Pedreta (citado por Moruno y Romero, 2006) “Las actividades de la vida diaria son tareas de automantenimiento, movilidad, comunicación y manejo del hogar que permiten a un individuo alcanzar independencia personal en su entorno” (p.5).

El tener dificultades en las áreas de las actividades de la vida diaria como alimentación, la higiene, vestido, desplazamiento pueden provocar conflictos en la autonomía de la persona con discapacidad intelectual ya que son fundamentales para la vida diaria.

De acuerdo a los resultados obtenidos de la encuesta realizada a los padres de familia que asisten

al centro “Ángeles Encantadores – El Tambo” se determina que sus hijos, presentan dificultades en los hábitos de autocuidado al servirse los alimentos tales como: utilización de utensilios de mesa, un comportamiento aceptable en alguno de los casos, localización de los alimentos, así mismo, presentan problemas en las habilidades manipulativas para: abrochar, abrir, cerrar, desgranar y en la higiene, desplazamiento, realización de tareas ya que necesitan ayuda de sus padres o de sus cuidadores.

Objetivo específico 2: Analizar las dificultades psicomotrices finas que presentan las personas con discapacidad intelectual del centro “Ángeles Encantadores-El Tambo” del cantón Catamayo, provincia de Loja periodo 2020- 2021.

Instrumento N° 2

Ficha técnica adaptada del test de Ozeretski, dirigida a las personas con discapacidad intelectual del centro “Ángeles Encantadores–El Tambo”.

Ficha técnica adaptada del test de Ozeretski

Cuadro 2 Ficha adaptada de Ozeretski

Coordinación dinámica de manos		ACTIVIDADES																			
		Caso 1		Caso 2		Caso 3		Caso 4		Caso 5		Caso 6		Caso 7		Caso 8		Caso 9		Caso 10	
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
1	Llenar un laberinto		X		X	X		X			X		X		X	X			X	X	
2	Hacer una bolita con cada una de las manos		X		X	X		X			X		X		X	X			X	X	
3	Realizar movimientos precisos con los dedos		X		X		X	X			X		X		X	X			X	X	
4	Lanzar una pelota a un blanco	X		X		X			X		X	X		X		X		X		X	
5	Ejecutar movimientos de los dedos con ambas manos		X		X	X		X			X		X		X	X			X	X	
6	Atrapar con ambas manos una pelota		X		X	X		X			X		X		X	X			X	X	
7	Ata y desata el cordón del zapato		X		X	X		X			X		X		X	X			X	X	
8	Abrocha y desabrocha la camisa		X		X	X		X			X		X		X	X			X	X	
9	Sube y baja el cierre de una chompa		X		X	X		X			X		X		X	X			X	X	
TOTAL (9)		1	8	1	8	8	1	8	1	0	9	1	8	1	8	9	0	1	8	9	0
Rapidez		Caso 1		Caso 2		Caso 3		Caso 4		Caso 5		Caso 6		Caso 7		Caso 8		Caso 9		Caso 10	
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
10	Llenar lo mas rápido una hoja cuadriculada con la mano de mayor adiestramiento		X		X		X		X		X		X		X	X			X		X
11	Agarrar de manera rápida una bola de pin-pon en el aire		X		X		X		X		X		X		X	X			X		X
12	Soplar una pluma en el aire de abajo hacia arriba		X		X		X		X		X		X		X	X			X		X
13	Seguir con la vista el marcador que se encuentra al frente de sus ojos		X		X	X			X		X		X		X	X			X		X
14	Seguir con la cabeza la luz de la linterna	X			X		X		X		X		X		X	X			X		X

15	Agarrar la moneda de la mano antes de que se cierre		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X
	TOTAL (6)	1	5	0	6	1	5	0	6	0	6	0	6	0	6	6	0	0	6	0	6
Organización del espacio		Caso 1		Caso 2		Caso 3		Caso 4		Caso 5		Caso 6		Caso 7		Caso 8		Caso 9		Caso 10	
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
16	Muestra tu mano derecha		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X
17	Muestra tu mano izquierda		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X
18	Levanta la mano derecha y topate la punta de la nariz		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X
19	Levanta la mano izquierda y coge la oreja derecha		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X
20	Con tu mano izquierda tapate el ojo derecho		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X
21	Con tu mano derecha tapate tu ojo izquierdo		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X
22	Señala con tu mano derecha el objeto q esta encima de la mesa		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X
23	Señala con tu mano izquierda las imágenes que están debajo de la mesa		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X
	TOTAL (8)	0	8	0	8	0	8	0	8	0	8	0	8	0	8	0	8	0	8	0	8
Lateralidad		Caso 1		Caso 2		Caso 3		Caso 4		Caso 5		Caso 6		Caso 7		Caso 8		Caso 9		Caso 10	
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
24	Lanza la pelota roja con tu mano derecha hacia el frente		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X
25	Lanza la pelota blanca con tu mano izquierda hacia atrás de ti		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X
26	Toma el cepillo de dientes y coloca la pasta dental y procede a cepillarte los dientes		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X
27	Toma peinilla y procede a peinarte		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X
28	Toma las tijeras y recorta el circulo de la cartulina		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X

29	Toma el cuchillo de mesa y pela la manzana		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X
30	Toma el lápiz y realiza dos círculos de derecha a izquierda y otro dos de izquierda a derecha		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X
	TOTAL (7)	0	7	0	7	0	7	0	7	0	7	0	7	0	7	0	7	0	7	0	7
De la siguiente lista de actividades marque con una (X) cuales son las que realiza el niño en cuanto a la psicomotricidad fina: El punzado y coloreado.		Caso 1		Caso 2		Caso 3		Caso 4		Caso 5		Caso 6		Caso 7		Caso 8		Caso 9		Caso 10	
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
31	Utiliza el lápiz para punzar figuras geométricas, (círculos, cuadrados, triángulos etc.)		X		X	X		X			X		X		X	X			X	X	
32	Realiza el punzado en espuma Flex u hojas.	X			X			X			X		X		X	X			X	X	
33	Colorea los dibujos sin salirse de la línea.	X			X	X		X			X		X		X	X			X	X	
34	Combina los colores básicos (amarillo, azul, rojo y verde).	X			X	X		X			X		X		X	X			X	X	
35	Troza papel periódico con los dedos índice y pulgar.	X			X	X		X			X		X		X	X			X	X	
36	Rasga papel periódico en líneas finas.		X		X	X		X			X		X		X	X			X	X	
37	Rasga papel periódico en líneas gruesas.	X			X	X		X			X		X		X	X			X	X	
38	Troza y pega papel periódico en una cartulina para rellenar figuras.	X			X	X		X			X		X		X	X			X	X	
39	Realizar las tareas (maneja adecuadamente el lápiz, realiza trazos en línea recta, entre otros)	X			X	X		X			X		X		X	X			X	X	
40	Ha recortado imágenes sin su ayuda.		X		X	X		X			X		X		X	X			X	X	
	TOTAL (10)	7	3	0	10	10	0	10	0	0	10	0	10	0	10	10	0	0	10	10	0

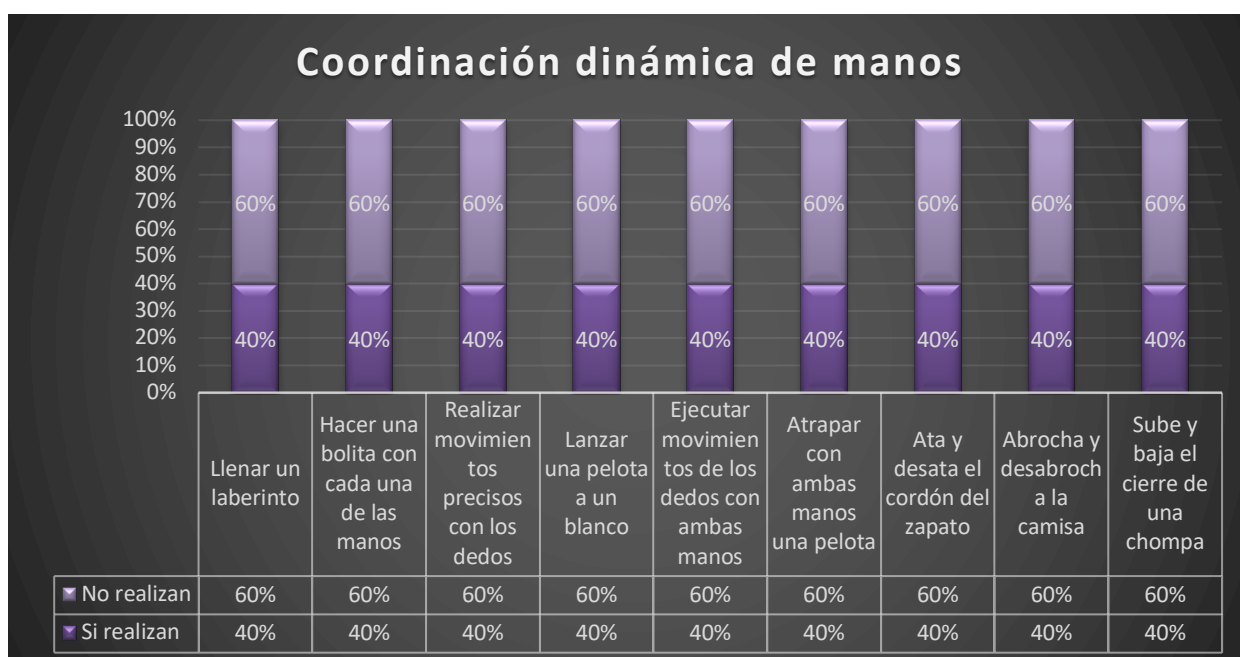
Tabla 9 Primer ítem de la ficha de Ozeretski

Coordinación dinámica de manos	Frecuencia/f	Porcentaje
Llenar un laberinto, Hacer una bolita con cada una de las manos, Realizar movimientos precisos con los dedos, Lanzar una pelota a un blanco, Ejecutar movimientos de los dedos con ambas manos, Atrapar con ambas manos una pelota, Ata y desata el cordón del zapato, Abrocha y desabrocha la camisa, Sube y baja el cierre de una chompa	4	40%
No realizan	6	60%
TOTAL	10	100%

Fuente: Ficha adaptada de Ozeretski

Aplicado por: Noelia Karina Carrión Jara

Gráfico 4 Resultado del primer ítem de la ficha de Ozeretski



Fuente: Ficha adaptada de Ozeretski

Aplicado por: Noelia Karina Carrión Jara

Análisis de los resultados:

Con la finalidad de analizar los problemas de psicomotricidad fina de las personas con discapacidad intelectual que asisten al centro “Ángeles Encantadores – El Tambo” el 60% que corresponde a 6 sujetos con DI, manifiestan dificultades en la coordinación como llenar un laberinto,

realizar movimientos precisos con los dedos, atrapar una pelota con ambas manos, atar o desatar cordones, utilización de la pinza entre otros y el 40% que corresponde a 4 individuos con DI, presentan buena coordinación de las manos al momento de realizar las actividades.

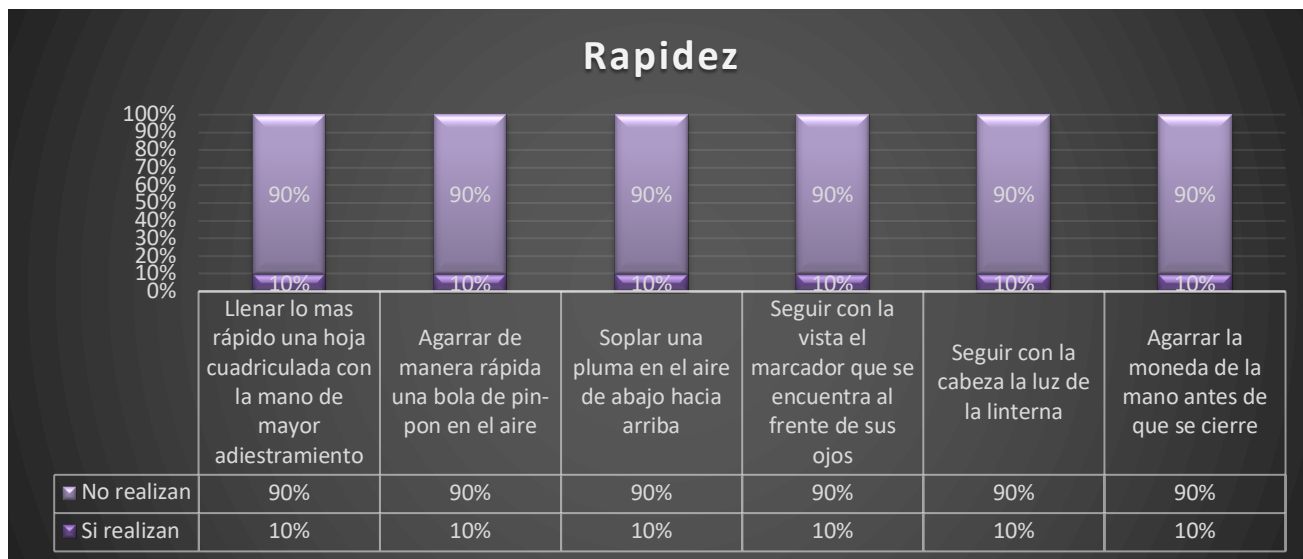
Tabla 10 Segundo item de la ficha de Ozeretski

Rapidez	Frecuencia/f	Porcentaje
Llenar lo mas rápido una hoja cuadriculada con la mano de mayor adiestramiento, Agarrar de manera rápida una bola de pin-pon en el aire, Soplar una pluma en el aire de abajo hacia arriba, Seguir con la vista el marcador que se encuentra al frente de sus ojos, Seguir con la cabeza la luz de la linterna, Agarrar la moneda de la mano antes de que se cierre	1	10%
No realizan	9	90%
TOTAL	10	100%

Fuente: Ficha adaptada de Ozeretski

Aplicado por: Noelia Karina Carrión Jara

Gráfico 5 Resultado de segundo item de la ficha de Ozeretski



Fuente: Ficha adaptada de Ozeretski

Aplicado por: Noelia Karina Carrión Jara

Análisis de los resultados:

En la aplicación de la ficha adaptada de Ozeretski se logro evidenciar que el 90% que corresponde a 9 persona con Discapacidad Intelectual, presentan dificultades para realizar

actividades de rapidez como llenar lo más rápido una hoja, agarrar una bola de pin pon en el aire, soplar una pluma en el aire, seguir con la vista el marcador que se encuentra frente a sus ojos así mismo seguir la luz de la linterna, agarrar una moneda antes de que se cierre y el 10% que corresponde a 1 un sujeto con DI muestra una buena habilidad en el área de rapidez.

Tabla 11 Tercer item de la ficha de Ozeretski

Organización del espacio	Frecuencia/f	Porcentaje
Muestra tu mano derecha, Muestra tu mano izquierda, Levanta la mano derecha y topate la punta de la nariz, Levanta la mano izquierda y coge la oreja derecha, Con tu mano izquierda tapate el ojo derecho, Con tu mano derecha tapate tu ojo izquierdo, Señala con tu mano derecha el objeto q esta encima de la mesa, Señala con tu mano izquierda las imágenes que están debajo de la mesa	0	0%
No realizan	10	100%
TOTAL	10	100%

Fuente: Ficha adaptada de Ozeretski

Aplicado por: Noelia Karina Carrión Jara

Gráfico 6 Resultado del tercer item de la ficha de Ozeretski



Fuente: Ficha adaptada de Ozeretski

Aplicado por: Noelia Karina Carrión Jara

Análisis de los resultados:

Los resultados obtenidos de la ficha de Ozeretski presentó que de los 100% de los encuestados que corresponde a 10 sujetos con Discapacidad Intelectual, presentan dificultades al realizar las actividades de indicar su mano derecha e izquierda, señalar con su mano derecha el objeto encima de la mesa y así mismo con la mano izquierda las imágenes que están debajo de la mesa.

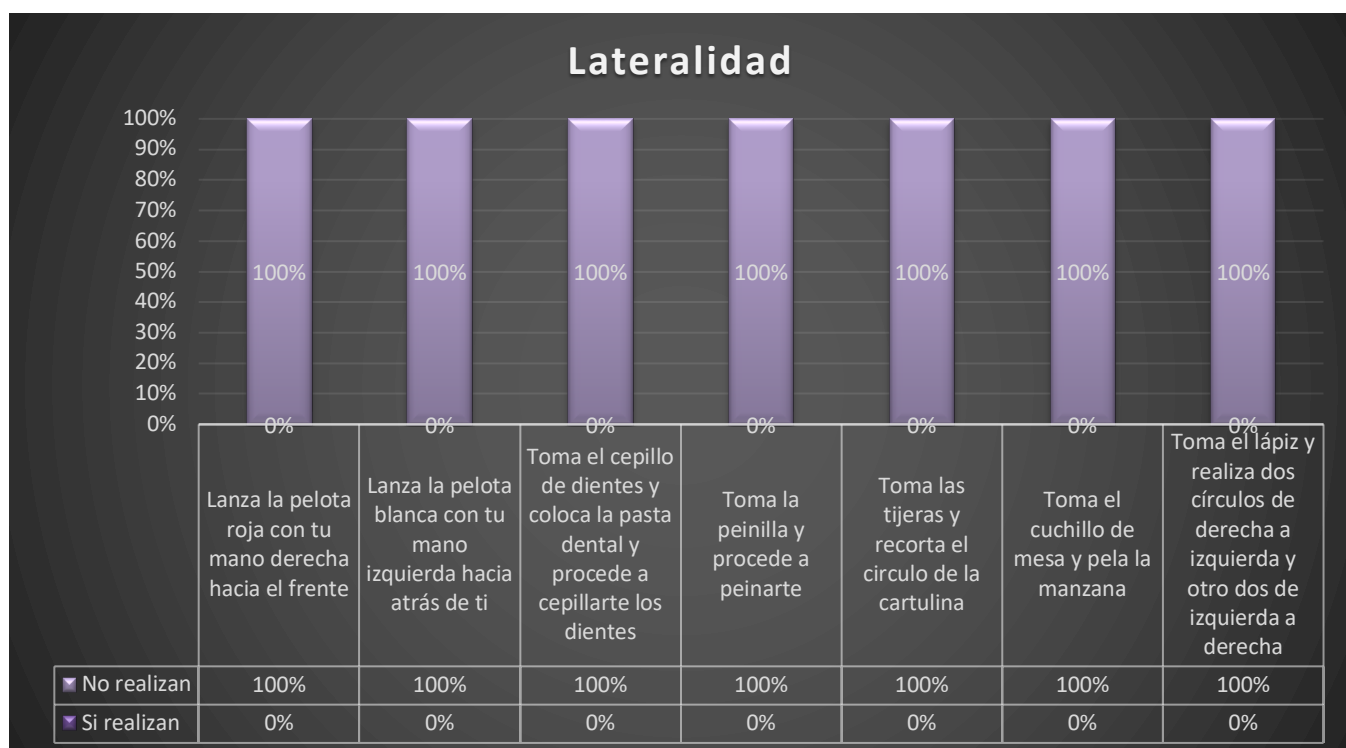
Tabla 12 Cuarto ítem de la ficha de Ozeretski

Lateralidad	Frecuencia/f	Porcentaje
Lanza la pelota roja con tu mano derecha hacia el frente, Lanza la pelota blanca con tu mano izquierda hacia atrás de ti, Toma el cepillo de dientes y coloca la pasta dental y procede a cepillarte los dientes, Toma peinilla y procede a peinarte, Toma las tijeras y recorta el círculo de la cartulina, Toma el cuchillo de mesa y pela la manzana, Toma el lápiz y realiza dos círculos de derecha a izquierda y otro dos de izquierda a derecha	0	0%
No realizan	10	100%
TOTAL	10	100%

Fuente: Ficha adaptada de Ozeretski

Aplicado por: Noelia Karina Carrión Jara

Gráfico 7 Resultado del cuarto item de la ficha de Ozeretski



Fuente: Ficha adaptada de Ozeretski

Aplicado por: Noelia Karina Carrión Jara

Análisis de los resultados:

Mediante los resultados obtenidos del 100% de los evaluados que corresponde a 10 personas con discapacidad intelectual presentan dificultades en el área de lateralidad, ya que no pudieron realizar las actividades como lanzar una pelota con tu mano derecha hacia el frente, lanzar una pelota con la mano izquierda hacia atrás de el, realizar círculos de izquierda y derecha y viceversa.

Tabla 13 Quinto item de la ficha de Ozeretski

De la siguiente lista de actividades marque con una (X) cuales son las que realiza el niño en cuanto a la psicomotricidad fina: El punzado y coloreado.

	Frecuencia/f	Porcentaje
--	--------------	------------

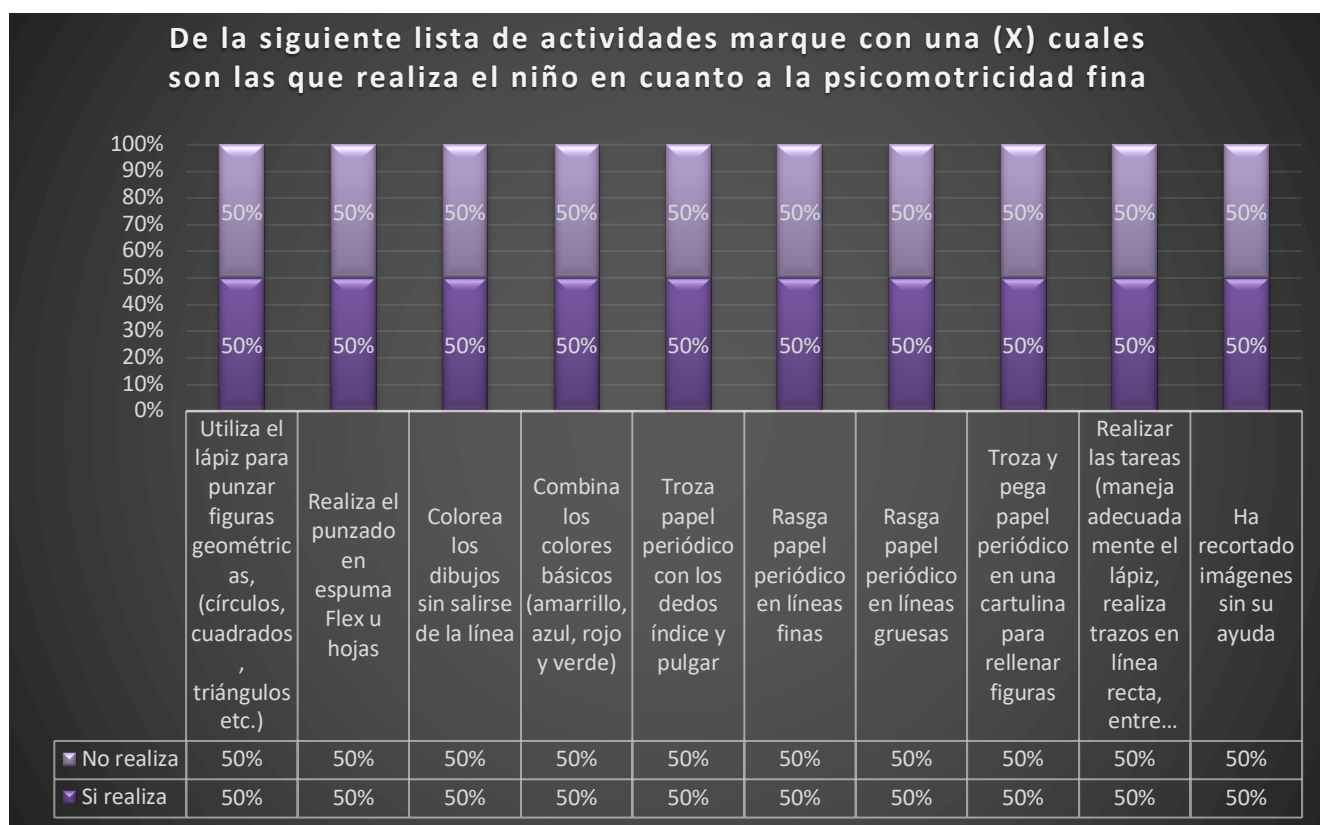
Utiliza el lápiz para punzar figuras geométricas, (círculos, cuadrados, triángulos etc.), Realiza el punzado en espuma Flex u hojas, Colorea los dibujos sin salirse de la línea, Combina los colores básicos (amarillo, azul, rojo y verde), Troza papel periódico con los dedos índice y pulgar, Rasga papel periódico en líneas finas, Rasga papel	5	50%
---	---	-----

periódico en líneas gruesas, Troza y pega papel periódico en una cartulina para rellenar figuras, Realizar las tareas (maneja adecuadamente el lápiz, realiza trazos en línea recta, entre otros),Ha recortado imágenes sin su ayuda.

No realizan	5	50%
TOTAL	10	100%

Fuente: Ficha adaptada de Ozeretski
Aplicado por: Noelia Karina Carrión Jara

Gráfico 8 Resultados del quinto ítem de la ficha de Ozeretski



Fuente: Ficha adaptada de Ozeretski
Aplicado por: Noelia Karina Carrión Jara

Análisis de los resultados:

Los resultados obtenidos a través de la ficha de Ozeretski manifestá que, el 50 % correspondiente a 5 personas con discapacidad intelectual presentan problemas al realizar las actividades de punzado, coloreado, trozado y rasgado, y el 50 % que son 5 sujetos con DI presentan una buena psicomotricidad fina, ya que realizan las acciones pedidas.

Interpretación de los resultados:

Según Stassen (2006):

La psicomotricidad fina involucra los pequeños movimientos del cuerpo (especialmente los de las manos y sus dedos). Es mucho más difícil que dominar la psicomotricidad gruesa. Verter jugo en un vaso, cortar la comida con cuchillo y tenedor y lograr algo más artístico que un garabato con un lápiz son difíciles para los niños pequeños, incluso con gran concentración y esfuerzo.

La poca o nula estimulación de la psicomotricidad fina puede afectar considerablemente, en la realización de actividades, que son fundamentales para la vida diaria de cualquier ser humano, por lo cual una estimulación a temprana edad permitirá que la persona con discapacidad intelectual pueda desenvolverse adecuadamente en la sociedad.

Mediante la utilización de la ficha técnica adaptada del test Ozeretski aplicada a las personas con discapacidad intelectual, se llegó a la conclusión, de que las personas con discapacidad intelectual que asisten al centro “Ángeles Encantadores- El Tambo”, presentan dificultades en la coordinación dinámica de las manos como el realizar movimientos precisos con los dedos, llenar un laberinto, lanzar y atrapar una pelota, en la variable rapidez presentan dificultades al momento de realizar algunos ejercicios como: agarrar de manera rápida una pelota, agarrar una moneda antes que se la quiten, en la variable de la organización del espacio cuentan con dificultades al momento realizar actividades e identificar las partes de su cuerpo en tiempo y espacio como llevar la mano derecha al ojo izquierdo, la mano izquierda a la oreja derecha, y en relación a la variable de lateralidad presentan dificultades al momento de diferenciar la derecha de la izquierda en relación de su cuerpo y los objetos que lo rodean.

Instrumento N° 3

Ficha de observación adaptada de Delia Martin, dirigida a las personas con discapacidad intelectual del centro “Ángeles Encantadores–El Tambo”.

Ficha de observación adaptada de Delia Martin

Cuadro 3 Ficha de observación adaptada de Delia Martin

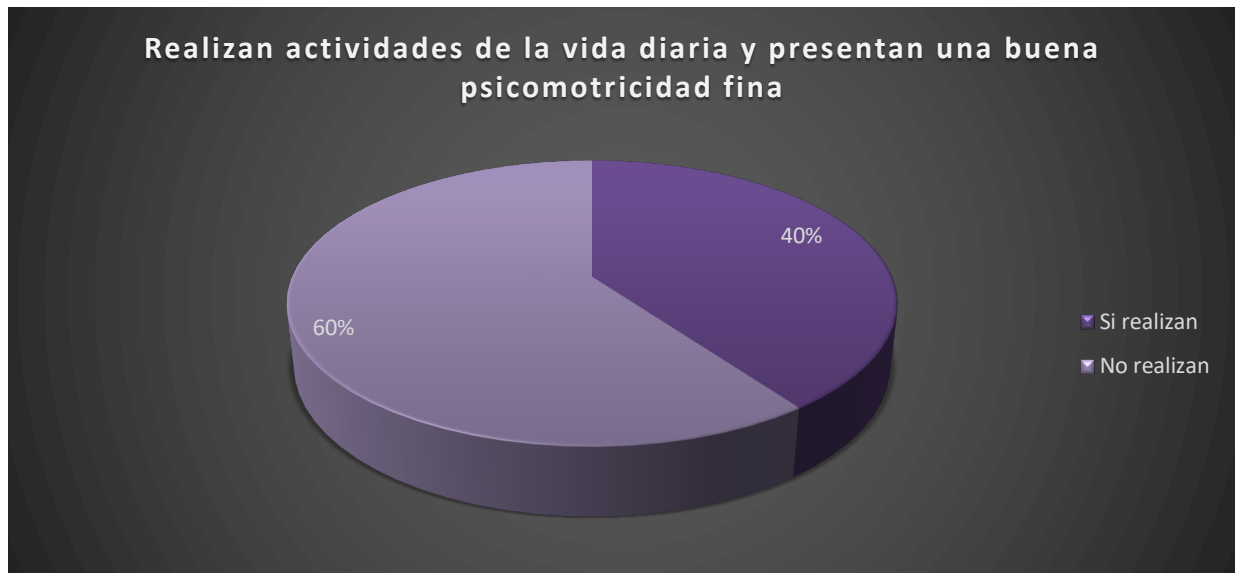
ACTIVIDADES		Caso 1		Caso 2		Caso 3		Caso 4		Caso 5		Caso 6		Caso 7		Caso 8		Caso 9		Caso 10	
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
1	Tocar palmas siguiendo un ritmo.	X			X		X	X			X		X	X			X	X			X
2	Unir pulgar con índice meñique	X			X		X	X			X		X	X			X	X			X
3	Coger objetos con una mano	X			X		X	X			X		X	X			X	X			X
4	Extender los dedos	X			X		X	X			X		X	X			X	X			X
5	Tocar cada dedo con el pulgar.	X			X		X	X			X		X	X			X	X			X
6	Hacer pequeñas bolas de plastilina con los dedos índice y pulgar.	X			X		X	X			X		X	X			X	X			X
7	Enhebrar Trozar	X			X		X	X			X		X	X			X	X			X
8	Abrir y cerrar pinzas de ropa	X			X		X	X			X		X	X			X	X			X
9	Doblar papel	X			X		X	X			X		X	X			X	X			X
10	Colorea los dibujos sin salirse de la línea.	X			X		X	X			X		X	X			X	X			X
11	Enroscar y desenroscar la tapa de la botella	X			X		X	X			X		X	X			X	X			X
12	Ata y desata lazos	X			X		X	X			X		X	X			X	X			X
13	Abrochar botones, cremalleras o corchetes.	X			X		X	X			X		X	X			X	X			X
14	Bebe de un vaso sin ayuda usando ambas manos para sostenerlo.	X			X		X	X			X		X	X			X	X			X
15	Utiliza solo los utensilios de mesa como: cucharas, cubiertos, platos, vasos	X			X		X	X			X		X	X			X	X			X
16	Sube y baja escaleras, gradas, etc.	X			X		X	X			X		X	X			X	X			X
17	Utiliza el sanitario	X			X		X	X			X		X	X			X	X			X
TOTAL (17)		17	0	0	17	0	17	17	0	0	17	0	17	17	0	0	17	17	0	0	17

Tabla 14 Resultados de la ficha de observación de Delia Martin

Variable	Frecuencia/f	Porcentaje
Tocar palmas siguiendo un ritmo, Unir pulgar con índice meñique, Coger objetos con una mano, Extender los dedos, Tocar cada dedo con el pulgar, Hacer pequeñas bolas de plastilina con los dedos índice y pulgar, Enhebrar Trozar Abrir y cerrar pinzas de ropa, Doblar papel, Colorea los dibujos sin salirse de la línea, Enroscar y desenroscar la tapa de la botella, Ata y desata lazos, Abrochar botones, cremalleras o corchetes, Bebe de un vaso sin ayuda usando ambas manos para sostenerlo, Utiliza solo los utensilios de mesa como: cucharas, cubiertos, platos, vasos, Sube y baja escaleras, gradas, etc., Utiliza el sanitario	4	40%
No realiza ninguna actividad de la vida diaria y de psicomotricidad fina,	6	60%
TOTAL	10	100%

Fuente: Ficha de observación adaptada de Delia Martin
Aplicado por: Noelia Karina Carrión Jara

Gráfico 9 Resultado de la ficha de observación adaptada de Delia Martin



Fuente: Ficha de observación adaptada de Delia Martin
Aplicado por: Noelia Karina Carrión Jara

Análisis e interpretación de los resultados:

Una vez aplicado la ficha de observación, del 100% de los encuestados el 40% que corresponde a 4 personas con discapacidad intelectual, presentaron destrezas al momento de realizar actividades de la vida diaria como: el coger objetos con una mano, beber de un vaso sin ayuda, utiliza la cuchara correctamente, entre otros, también manifiestan un buen desarrollo en la psicomotricidad fina como: extender los dedos, tocar las palmas siguiendo el ritmo, unir el dedo índice con el meñique, hacer bolitas pequeñas con plastilina, entre otros, mientras que el 60% que corresponde a 6 personas con Discapacidad Intelectual, presentan dificultades en el área de las actividades de la vida diaria y en la psicomotricidad fina, ya que no pudieron realizar ninguna de las actividades propuestas, estos resultados de la guía de observación concuerda con los datos obtenidos de los instrumentos aplicados.

Según Tapuy (2016):

Considera que el ser humano es un ser activo por naturaleza que ocupa su tiempo en actividades encaminadas a responder sus necesidades y deseos, las personas se realizan a través de sus ocupaciones en interacción constante con el ambiente, de ahí la importancia de la realización de actividades que sean significativas y gratificantes para ellas, en el caso de las personas con discapacidad intelectual si no son potenciadas sus habilidades y destrezas, van a presentar dificultades en actividades de la vida diaria que son más fundamentales para la supervivencia como la alimentación, hasta algunas tareas más complejas del autocuidado personal e independencia vital, como hacer compras, cocinar o usar el teléfono. Así mismo todas las actividades relacionadas con el ocio, el tiempo libre y el esparcimiento.

La psicomotricidad fina es fundamental en el desarrollo de las actividades de la vida diaria por lo tanto es importante estimular dicho desarrollo debido a que este se encuentra presente durante toda su vida diaria.

6.1. Propuesta

Objetivo específico 3: Proponer estrategias para mejorar la psicomotricidad fina de las personas con discapacidad intelectual del centro “Ángeles encantadores-El Tambo” del cantón Catamayo, provincia de Loja periodo 2020- 2021.

Para el desarrollo de este objetivo, con los resultados obtenidos de esta investigación se construyó una guía de estrategias para mejorar la psicomotricidad fina lo cual esta anexada al final de esta investigación; tiene un apartado teórico sobre que es la psicomotricidad fina.

A continuación, se detallarán los aspectos de la guía.

Título: Guía de estrategias dirigidas a padres, para mejorar la psicomotricidad fina de las personas con Discapacidad Intelectual

Objetivo general: Mejorar la psicomotricidad fina en las personas con Discapacidad Intelectual, a través de juegos dirigido a los padres para que desarrollen una mayor independencia en sus hijos y el mejoramiento en la calidad de vida.

Tiempo estimado de aplicación: Las actividades se impartirán a lo largo de una semana, durante tres días, no cuenta con limite de tiempo ya que se debe adaptar a las necesidades de la persona con discapacidad intelectual

Estructura: Se elaboraron 20 actividades, las cuales están estructuradas:

1. Actividades de psicomotricidad fina y Actividades de la vida diaria.

La guía tiene indicado el tema, objetivo, materiales y recursos, explicación de la actividad a realizar lo que se espera lograr con esta actividad y su autoevaluación para observar si se logro el objetivo planteado.

7. Discusión

Objetivo uno:

Identificar las actividades de la vida diaria que realizan las personas con discapacidad intelectual del centro “Ángeles Encantadores–El Tambo” del cantón Catamayo provincia de Loja periodo 2020-2021.

Para este objetivo se utilizó la encuesta estructurada dirigida a los padres de familia que asisten al centro, se utilizó las preguntas 1, 2 y 3 por lo que se pudo llegar a la siguiente discusión:

En la pregunta 1; Se evidenció que el 70% que representó a 7 padres de familia sus hijos presentan problemas al momento de servirse los alimentos ya que necesitan ayuda de sus padres o familiares.

En la pregunta 2; El 70% que son 7 padres de familia no motivan a sus hijos en que realicen actividades de la vida diaria solos ya sea por falta de tiempo por el trabajo o porque presentan dudas de como se debe orientar correctamente a sus hijos para que realicen las actividades.

En la pregunta 3; El 60% que corresponde a 6 padres de familia sus hijos no realizan el hábito del aseo personal o del desplazamiento ya que necesitan ayuda de sus padres.

Según Romero (2007): “Las actividades de la vida diaria abarcan las actividades más frecuentes que realiza un sujeto, están relacionadas con lo familiar, diario, cotidiano, con las necesidades humanas, con la independencia y con el uso del tiempo”. (p.270)

Comparando este criterio con lo identificado durante la investigación, la mayoría de personas con Discapacidad Intelectual presentan dificultades en la realización de las actividades de la vida ya que estas son un conjunto de tareas o conductas que se realiza de forma diaria una mala estimulación repercute negativamente en su autonomía ya que no podrá integrarse en la sociedad ya que dependen de sus padres.

Objetivo dos:

Analizar las dificultades psicomotrices finas que presentan las personas con discapacidad intelectual del centro “Ángeles Encantadores–El Tambo” del cantón Catamayo provincia de Loja periodo 2020-2021.

Para este objetivo se utilizó la ficha adaptada de Ozeretski y la ficha de observación adaptada de Delia Martin aplicado a las personas con discapacidad intelectual por lo que se pudo llegar a la siguiente discusión:

Basándonos en los resultados obtenidos a través de la ficha de Ozeretski el 60% que son 6 personas con DI presentan dificultades en el área de coordinación dinámica de manos. El 90% que corresponde a 9 sujetos con DI manifiestan problemas de rapidez. El 100% que corresponde a 10 personas con DI presentan dificultades en la organización del espacio. El 100% que son 10 sujetos con DI presentan problemas en la lateralidad. De la pregunta 4 de la encuesta aplicada a los padres de familia manifiestan que el 50% que corresponde a 5 personas DI indican problemas para la realización de actividades de psicomotricidad como el punzado, coloreado, trozado, rasgado entre otros.

En la ficha de observación de Delia Martin se obtuvo que el 60% que corresponde a 6 personas con discapacidad intelectual presentan dificultades para el desarrollo de la psicomotricidad fina y como esta influye en las actividades de la vida diaria lo que significa que existe una relación entre estas dos variables.

Lecover, (2010), afirma que la psicomotricidad fina comprende:

Todas aquellas actividades que necesitan precisión, destreza y un elevado nivel de coordinación, además de un dominio muscular y una coordinación en los movimientos, se precisa una coordinación entre el ojo y la mano, dirigiendo la mano correctamente hacia el objeto que se desee coger, o para escribir, coser, etc. (p.31).

Comparando este criterio del autor un mal desarrollo de la psicomotricidad fina afecta la destreza manipulativa ya que continuamente estamos haciendo uso de ella en acciones como abrochar un botón, atarse los zapatos, pelar una fruta, abrir o cerrar un frasco, por ello cuando aparecen problemas el nivel de independencia en las actividades de la vida diaria disminuye de forma considerable su autonomía.

Es por ello, que se vio necesario crear una Guía Titulada: “Guía de estrategias dirigida a padres, para mejorar la psicomotricidad fina de las personas con discapacidad intelectual”, orientando a la estimulación de la psicomotricidad fina a través de actividades que resultaran divertidas hacia la persona con discapacidad intelectual y el padre de familia a cargo, y así mejorar el estilo de vida a nivel personal y social.

8. Conclusiones

- Se evidenció que en el centro “Angeles Encantadores- El Tambo” los factores comunes que desencadenan un mal desarrollo de las actividades de la vida diaria, es debido a la mala psicomotricidad fina que presentan como: coordinar los movimientos pequeños con las manos, la ejecución de movimientos de los dedos con ambas manos, agarrar rápidamente un objeto, reconocimiento del esquema corporal, y la utilización de la pinza digital al momento de utilizar las tijeras, también presentan dificultades al realizar los hábitos de higiene, algunos padres de familia manifestaron que motivan a sus hijos a que se vistan y desvistan solos, y que algunos de ellos realizan los hábitos de servirse los alimentos con ayuda de sus cuidadores.
- Se determina que, debido a los problemas presentes en las personas con discapacidad intelectual en la psicomotricidad fina y en la realización de las actividades de la vida diaria se ve afectada su autonomía ya que las dificultades que se presentan repercuten en la ejecución y en el desarrollo de las mismas, por lo que necesita ayuda de sus padres.
- A través de la propuesta alternativa se mejorará todas las áreas de la psicomotricidad fina, para que así la persona con discapacidad intelectual pueda mejorar su autonomía.

9. Recomendaciones

- Se recomienda al centro “Ángeles Encantadores-El Tambo” implementar guías o estrategias con materiales de fácil manipulación para mejorar la psicomotricidad fina y a la vez enseñar actividades de la vida diaria para que las aplique en su hogar.
- Se sugiere a los padres de familia, que se involucren en las actividades realizadas en el centro, para que las apliquen en la cotidianidad del hogar tomando en cuenta las dificultades de sus hijos y de acuerdo a ello enseñar actividades que según su limitación las puedan cumplir, y esto se refleje en las actividades de la vida diaria.
- Se propone utilizar la guía de propuesta planteada en esta investigación para mejorar la psicomotricidad fina y así puedan efectuar las actividades de la vida diaria propuesta que tiene un enfoque lúdico.

10. Bibliografía

- American Association Mental Retardation. (2002) *Décima edición sobre el Retraso Mental: Definición, Clasificación y Sistemas de Apoyo*.
- Azuero, A & Guachi, C (2016). *La importancia de la motricidad fina y su influencia en los niños y niñas con Síndrome d Down del nivel inicial 1 y 2*. Ecuador: Editorial Cámara ecuatoriana del libro. Primera Edición.
- Alonso, D. (2017). *Desarrollo de las habilidades motrices de las personas con discapacidad intelectual a través del proceso cognitivo*. Madrid. Recuperado de: Dialnet-DesarrolloDeLasHabilidadesMotricesDeLasPersonasCon-6257564%20(10).pdf
- Arellano, A & Peralta, F (2015). *Autodeterminación personal y discapacidad intelectual: Ediciones Universidad de Salamanca Siglo Cero*, vol. 46 (3), n.º 255, 2015, julio-septiembre, pp. 7-25.
- Antequera, M., Bachiller, B., Calderón, M., Cruz, A., Cruz, P., García, F., Luna, M., Montero, F., Orellana, F., Ortega, R., (2008). *Manual de atención al alumnado con necesidades específicas de apoyo educativo derivadas de discapacidad intelectual*. Tecnographic, S.L.
- Ardanaz T, (2009). La psicomotricidad en educación infantil. Innovación y experiencias educativas. Recuperado de:
https://archivos.csif.es/archivos/andalucia/ensenanza/revistas/csicsif/revista/pdf/Numero_16/TAMARA_ARDANAZ_1.pdf
- Belkis, P. H. (2007). *La motricidad fina en la etapa infantil*. Cuba: portal educativo.
- Berrio, S.; Rodríguez, D. & Enríquez, N. *Potenciación de la psicomotricidad para la inclusión social de las personas con Discapacidad Intelectual*. Recuperado de:
<https://www.uniatlantico.edu.co/uatlantico/sites/default/files/CIEI2019.pdf>
- Coronel, C. P. (2018). *Problemas emocionales y de comportamiento en niños con discapacidad intelectual*. Diversitas, 14(2), 351-362. <https://doi.org/10.15332/s1794-9998.2018.0014.11>
- Cabré, A. (2020) Propuesta didáctica: el ritmo y la psicomotricidad en Educación Infantil. Trabajo final de grado en maestro/a de educación infantil. Universitat Jaume
- CAECIB (2000). Manual de actividades de la vida diaria. Bolivia.
- Cohen, J. (s. f.). *Reglas de etiqueta frente a una persona con discapacidad*. United Spinal

Association.

- Chóliz, M. (s.f.). Técnicas para el control de la activación: Relajación y respiración.
Recuperado de <https://www.uv.es/=choliz/RelajacionRespiracion.pdf>
- DeKRAAI, M. (2002) *In the beginning: The first hundred years (1850 to 1950)*. En R.L. Schalock, Ed. *Out of the darkness and into the light: Nebraska's experience with mental retardation*. Washington, DC: American Association on Mental Retardation.
- De Andalucía, F. D. (2011). La estimulación temprana y su importancia. Temas para la Educación, 3-10
- Dongil, E. y Cano, A. (2014). *Habilidades sociales*. Sociedad Española para el estudio de la Ansiedad y el Estrés (SEAS): Recuperado de:
https://bemocion.sanidad.gob.es/comoEncontrarmeMejor/guiasAutoayuda/docs/guia_habilidades_sociales.pdf
- Fajardo, Z. I. (2018). La Estimulación temprana en el desarrollo de las habilidades y capacidades de los niños y niñas de 6 a 7 años. *Espirales revista multidisciplinaria de investigación*, 2 (15).
- Fonseca, S., Muriel, N., Trejos, C., & Viveros, A., (2015). Actividades de la vida diaria. Propuesta pedagógica. Licenciatura en Educación Especial. Universidad Pedagógica Nacional
- García, J. A. y Martínez, P. (1994). *Psicomotricidad y educación pre-escolar* (7.a edición). Madrid: G. Núñez, editor.
- Gómez Vela, M. (2001) *Retraso mental y necesidades educativas especiales*. Escrito por, Universidad de Salamanca. III Congreso "La Atención a la Diversidad en el Sistema Educativo". Universidad de Salamanca. Instituto Universitario de Integración en la Comunidad (INICO)
- Gallig , M & Gallig , T. (2003). *El aprendizaje y sus trastornos*. Barcelona: Grupo Editorial CEAC.
- Giraldo, C., Franco, G. (2008). *Capacidad funcional y salud: orientaciones para cuidar al adulto mayor*, 46 pp.
(http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002008000100005&lng=en.)
- Herrero, L.(2015) *Estimulación lingüística y educación infantil: análisis de la expansión del*

vocabulario y efectos contextuales-semánticos a lo largo del 2º ciclo. *Indivisa. Boletín de Estudios e Investigación* [en línea]. (15), 119-139[fecha de Consulta 1 de Marzo de 2022]. ISSN: 1579-3141. Disponible

en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=77137915008>

Herrera, P. (2010). *Actividades lúdicas de la vida diaria*. Mexico: Andaluz.

Holland, K. (2018). *Cómo crear una rutina de higiene personal: Consejos y beneficios*.

Recuperado de: <https://www.healthline.com/health/es/higiene-personal>

Jiménez, J & Jiménez I. (2010). *Psicomotricidad. Teoría y programación para educación infantil, primaria y especial*. Madrid: Wolters Kluwer España, S.A

Ke, X. y Liu J. (2017). *Discapacidad intelectual* (Irrarázaval M, Martín A, Prieto-Tagle F, Fuertes O. trad.). En Rey JM (ed), *Manual de Salud Mental Infantil y Adolescente de la IACAPAP*. Ginebra: Asociación Internacional de Psiquiatría del Niño y el Adolescente y Profesionales Afines.

Luckasson, R.L. y cols. (2002): *Mental retardation. Definition, classification, and systems of supports*. Washington: American Association on Mental Retardation, AAMR.

Lorenzo, E. (2015). *Higiene de personas dependientes: vestido, calzado y arreglo personal*. *Geriatricarea*. Recuperado de <https://www.geriatricarea.com/2015/05/06/higiene-de-personas-dependientes-vestido-calzado-y-el-arreglo-personal/>

Llasera i Lozano, Eva. *“Proposta de descobriment i adaptació al medi aquàtic per alumnes amb necessitats educatives especials”*. 1995. Ed: Organització del IIn. Congrés del’Educació Física i l’Esport. INEF Catalunya. Lleida.

Lecover, R. (2010). *Filosóficas de la motricidad fina*. Cuba: Millares.

Lozada-Muñoz, T.S.; Vargas-Hernández, J.S. 2020. *Caracterización del desarrollo de las habilidades motrices básicas en personas con discapacidad intelectual*. *Revista Digital: Actividad Física Y Deporte*. 6(2):14-27.

<https://doi.org/10.31910/rdafd.v6.n2.2020.1566>

Luckasson, R., Borthwick-duffy, S., Buntix, W., Coulter,D., Craig, E., Reeve, A. & cols. (2002). *Mental retardation. Definition, classification and systems of supports* Washington, D. C. United States: American Association in Mental Retardation

Londoño, C. (21 de abril de 2017). *Elige Educar*. Recuperado de <https://eligeeducar.cl/6-actividades-fortalecer-la-motricidad-fina-los-mas-pequenos>

- Moreira, D., Silvestre, C., & Varela, G. (2010). Nutrición, vida activa y deporte.
- Missiego, P. (2017). Guía de estimulación temprana para niños y niñas de 0 a 2 años del programa de base familiar y comunitaria. Recuperado de <https://inaipi.gob.do/phocadownload/Documentos-Institucionales/3.-Componente-educacion-inicial/3.%20Guia%20de%20estimulacion%20temprana%20para%20NN%20de%200%20a%202.pdf>
- Morán, A. M. M. (2017). DESARROLLO DE LA MOTRICIDAD EN ETAPA INFANTIL. *Espirales revista multidisciplinaria de investigación*, 1(3), .
- Ministerio de Educación (2013). Actividades de la Vida Diaria (AVD) - Estudio de caso, Comprensión de la discapacidad V, Tomo 2. Viceministerio de Educación Superior de Formación Profesional/ Dirección General de Formación de Maestros. La Paz-Bolivia.
- Martines, T. (2002). Estimulación cognitiva: Guía y material para la intervención. Recuperado de <http://www.acpgerontologia.com/documentacion/estimulacioncognitiva.pdf>
- Muriel Suarez Sofia, Aguirre Lopez Monica, Varela Hidalgo carolina y Cruz NATIONAL INSTITUTE Of NEUROLOGICAL Disorders and Stroke. (2010). Cerebral palsy: Hope through research. Publicación del NIH número 10-159.
- Mayor, J. Suengas, A. & González, J. (1993). Estrategias metacognitivas: aprender a aprender y aprender a pensar. Madrid: Síntesis
- Nuevo, M. (25 de mayo de 2017). La estimulación visual infantil. Guía infantil. Recuperado de <https://www.guiainfantil.com/1454/la-estimulacion-visual-infantil.html>
- Peredo, Rocío de los Angeles. (2016). Comprendiendo la discapacidad intelectual: datos, criterios y reflexiones. *Reflexiones en Psicología*. Recuperado de: http://www.scielo.org.bo/pdf/rip/n15/n15_a07.pdf
- Perea, T. (2019). “Esquema corporal: evaluación y estimulación psicomotriz educativa” [Tesis de licenciatura, Facultad de medicina H. A. Barceló].
- Quirós, M. (2012). *Psicomotricidad Guía de evaluación e intervención*. Madrid: Ediciones Pirámide.
- Ramírez, S. (2012). *Habilidades y destrezas psicomotrices en alumnos con discapacidad intelectual en el distrito de la perlacallao*. (Tesis de grado).
- Romero Ayuso, Dulce María Actividades de la vida diaria. *Anales de psicología* [en

- línea]. 2007, 23(2), 264-271[fecha de Consulta 17 de Marzo de 2022]. ISSN: 0212-9728. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=16723213>
- Rosabal, R. (2019). Estimulación cognitiva en escolares con discapacidad intelectual desde la recreación física (Revisión). *Olimpia*, (16), 96
- Rael, I. (15 de febrero de 2009). Espacio y tiempo en educación infantil. Innovación y experiencias educativas. Recuperado de <http://files.felixruizrivera.webnode.mx/200000112-5e24b5f1f1/espacio%20y%20tiempo%20en%20la%20educacion%20infantil.pdf>
- Ruiz, A & Ruiz, I (2017). *Madures psicomotriz en el desenvolvimiento de la motricidad fina*. Ecuador: Editorial Cámara ecuatoriana del libro. Primera Edición.
- Sánchez, B. (1986). *Didáctica de la Educación Física y el Deporte*. Madrid: Editorial Gymnos.
- Serrano, P. (2019). *Motricidad fina en niños y niñas*. Madrid: Narcea S.A Ediciones:
Recuperado de:
<https://books.google.com.ec/books?id=NPikDwAAQBAJ&lpg=PP1&hl=es&pg=PT16#v=onepage&q&f=true>
- Serrano, P., & de Luque, C. (2018). Motricidad fina en niños y niñas: Desarrollo, problemas, estrategias de mejora y evaluación (Vol. 84). Narcea Ediciones.
- Simón-Benzant, Yanet (2015). *La estimulación temprana a la motricidad fina, una herramienta esencial para la atención a niños con factores de riesgo de retraso mental*. Cuba: Editorial: EduSol, vol. 15, núm. 51
- Stassen Berger, Kathleen. (2006). Psicología del desarrollo infancia y adolescencia. Madrid: Médica Panamericana S.A.
- Schalock, R., Borthwick-Duffy, S., Bradley, V., Buntinx, W., Coulter, D., Craig, E... & Yeager M., (2011). *Discapacidad Intelectual. Definición, Clasificación y Sistemas de apoyo*. Madrid: Alianza. Undécima edición.
- Tapia, J. Azaña, E. y Tito, L, (2014). *Teoría básica de la educación psicomotriz*. 65-68
Recuperado de: </Dialnet-TeoriaBasicaDeLaEducacionPsicomotriz-5420537.pdf>
- Tomas, J. (21 de abril del 2013) Actividades Psicomotrices Para La Atención De Estudiantes Con Necesidades Educativas Especiales. Recuperado de <https://sites.google.com/site/neepsicomotricidad/actividades-psicomotrices/equilibrio>

- Tapuy, K. (04 de agosto de 2016). Personas con discapacidad intelectual y las actividades para la vida. Recuperado el 08 de noviembre de 2021, de:
<http://www.cocemfecyl.es/index.php/discapacidad-y-tu/66-actividades-de-la-vida-diaria-avd>.
- Verdugo Alonso, M.A. y Gutiérrez Bermejo, B. (2009). *Discapacidad intelectual: adaptación social y problemas de comportamiento*. Madrid: Pirámide. ISBN 978-84- 368-2260-1.
- Wiener, J.M. y Dulcan, M.K. (2006) *Tratado de psiquiatría de la infancia y la adolescencia*. American Psychiatric Publishing.

11. Anexos



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
FACULTAD DE LA EDUCACIÓN EL ARTE Y LA COMUNICACIÓN
PSICORREHABILITACIÓN Y EDUCACIÓN ESPECIAL

Encuesta dirigida a los padres de familia del Centro “Ángeles Encantadores- El Tambo”

Estimado padre de familia, en calidad de egresada de la carrera de Psicorrehabilitación y Educación Especial de la Universidad Nacional de Loja, me encuentro realizando mi tesis de investigación de grado, en relación con la psicomotricidad fina y las actividades para la vida diaria de los niños y adolescentes en condiciones de discapacidad; por lo tanto solicito a usted, su colaboración para contestar el siguiente cuestionario, el mismo que es anónimo y las respuestas se guardaran en absoluta reserva.

Padre () Madre () Representante () Otros ()

1. De la siguiente lista de acciones marque con una (X) cuales son las que realiza su hijo en relación con los hábitos de autocuidado al servirse los alimenticios.

- Utiliza solo los utensilios de mesa como: cucharas, cubiertos, platos, vasos. ()
- Localiza los alimentos en el plato y los lleva solo a su boca. ()
- En la mesa ayuda a servir los jugos en los vasos. ()
- Prepara el pan con mantequilla o mermelada. ()
- Prepara té o café. ()
- Bebe de un vaso sin ayuda usando ambas manos para sostenerlo. ()
- Pela un banano y lo come sin regar en la mesa ()
- Se comporta aceptablemente cuando está sentado a la mesa con otras personas ()

2. De la siguiente lista de actividades marque con una (X) cuales son las que realiza el niño en cuanto a la psicomotricidad fina: El punzado y coloreado.

- Utiliza el lápiz para punzar figuras geométricas, (círculos, cuadrados, triángulos etc.) ()
- Realiza el punzado en espuma Flex u hojas. ()
- Colorea los dibujos sin salirse de la línea. ()

- Combina los colores básicos (amarillo, azul, rojo y verde). ()
- 3. De la siguiente lista de actividades marque con una (X) cuales son las que realiza el niño en cuanto al rasgado:**
- Troza papel periódico con los dedos índice y pulgar. ()
 - Rasga papel periódico en líneas finas. ()
 - Rasga papel periódico en líneas gruesas. ()
 - Troza y pega papel periódico en una cartulina para rellenar figuras. ()
- 4. ¿Qué actividades de las que se señala ha continuación le ha motivado usted a su hijo para que las realice solo?**
- Abrochar botones, cremalleras o corchetes. ()
 - Vestir muñecos y disfrazarlos. ()
 - Enroscar y desenroscar lana, sogas. ()
 - Abrir y cerrar el grifo, o desenroscar la botella de agua. ()
 - Desgrana maíz, fréjol, maní. ()
 - Ha recortado imágenes sin su ayuda. ()
- 5. Existen habilidades para la vida diaria que los niños con Discapacidad Intelectual, pueden realizar. Cuales son las que sus hijos realizan con mayor frecuencia**
- Higiene. (se lava la cara solo, se peina solo, se lava los dientes solo, se viste solo) ()
 - Desplazarse. (para tomar un vaso de agua, para coger su ropa, para coger la peinilla, para coger la pasta) ()
 - Realizar las tareas (maneja adecuadamente el lápiz, realiza trazos en línea recta, entre otros) ()
- 6. Qué opina usted acerca de la elaboración de una guía de estrategias didácticas para desarrollar actividades de la vida diaria y fortalecer la psicomotricidad fina de los niños que asisten al Centro “Ángeles Encantadores- El Tambo”. Explique**
-
-

Gracias por su colaboración

Ficha técnica adaptada de Test de Ozeretski

Objetivo: Evaluar la psicomotricidad fina de niños y adolescentes.

Apellidos y Nombres..... **Sexo**.....

Fecha de nacimiento.....

- 3:** Ejecución correcta
- 2:** La ejecución tiene defectos
- 1:** Presenta muchas fallas
- 0:** No logra la ejecución del ejercicio

Acciones de motricidad fina				
	3	2	1	0
1. Coordinación dinámica de manos				
Llenar un laberinto				
Hacer una bolita con cada una de las manos				
Realizar movimientos precisos con los dedos				
Lanzar una pelota a un blanco				
Ejecutar movimientos de los dedos con ambas manos				
Atrapar con ambas manos una pelota				
Ata y desata el cordón del zapato				
Abrocha y desabrocha la camisa				
Sube y baja el cierre de una chompa				
2. Rapidez				
Llenar lo más rápido una hoja cuadriculada con la mano de mayor adiestramiento				
Agarrar de manera rápida una bola de pin-pon en el aire				
Soplar una pluma en el aire de abajo hacia arriba				
Seguir con la vista el marcador que se encuentra al frente de sus ojos				
Seguir con la cabeza la luz de la linterna				
Agarrar la moneda de la mano antes de que se cierre				
3. Organización del espacio				
Muestra tu mano derecha				

Muestra tu mano izquierda				
Levanta la mano derecha y topate la punta de la nariz				
Levanta la mano izquierda y coge la oreja derecha				
Con tu mano izquierda tapate el ojo derecho				
Con tu mano derecha tapate tu ojo izquierdo				
Señala con tu mano derecha el objeto q esta encima de la mesa				
Señala con tu mano izquierda las imágenes que están debajo de la mesa				
4. Lateralidad				
Lanza la pelota roja con tu mano derecha hacia el frente				
Lanza la pelota blanca con tu mano izquierda hacia atrás de ti				
Toma el cepillo de dientes y coloca la pasta dental y procede a cepillarte los dientes				
Toma peinilla y procede a peinarte				
Toma las tijeras y recorta el circulo de la cartulina				
Toma el cuchillo de mesa y pela la manzana				
Toma el lápiz y realiza dos círculos de derecha a izquierda y otro dos de izquierda a derecha				

Ficha de Observación adaptada de Delia Martin

Objetivo: Observar el grado de dificultad que presentan las personas con Discapacidad Intelectual en la psicomotricidad fina y en las actividades de la vida diaria.

INDICADORES A OBSERVAR				
	No lo realiza	Lo realiza solo	Lo realiza con apoyo	Con dificultad
Tocar palmas siguiendo un ritmo.				
Unir pulgar con índice meñique				
Coger objetos con una mano				
Extender los dedos				
Tocar cada dedo con el pulgar.				
Hacer pequeñas bolas de plastilina con los dedos índice y pulgar.				
Enhebrar Trozar				
Abrir y cerrar pinzas de ropa				
Doblar papel				
Colorea los dibujos sin salirse de la línea.				
Enroscar y desenroscar la tapa de la botella				
Ata y desata lazos				
Abrochar botones, cremalleras o corchetes.				
Bebe de un vaso sin ayuda usando ambas manos para sostenerlo.				
Utiliza solo los utensilios de mesa como: cucharas, cubiertos, platos, vasos				
Sube y baja escaleras, gradas, etc.				
Utiliza el sanitario				



Ilustración 1 Director del centro “Ángeles Encantadores – El Tambo”



Ilustración 3 Encuesta dirigida a padres de familia



Ilustración 2 Encuesta dirigida a padres de familia



Ilustración 4 Test de psicomotricidad fina aplicada a las personas con Discapacidad Intelectual