

TESIS DE INVESTIGACION

**“INFLUENCIA DE LAS HABILIDADES DE PROCESAMIENTO Y
PEDAGOGÍA PEDIÁTRICA EN NIÑOS CON DISCAPACIDAD DEL MUNICIPIO
DE PAMPLONA (EDAD 3-16 AÑOS)”**



PRESENTADO POR

RUBERT FERNANDO GARCES OJEDA

UNIVERSIDAD DE PAMPLONA

FACULTAD DE SALUD

TERAPIA OCUPACIONAL

PAMPLONA

2021-1

TESIS DE INVESTIGACION
“INFLUENCIA DE LAS HABILIDADES DE PROCESAMIENTO Y
PEDAGOGÍA PEDIÁTRICA EN NIÑOS CON DISCAPACIDAD DEL MUNICIPIO
DE PAMPLONA (EDAD 3-16 AÑOS)”

PRESENTADO POR
RUBERT FERNANDO GARCES OJEDA

SANDRA MILENA RUBIANO PARADA

Asesora científica

CESAR ANDRES VELANDIA

Asesor metodológico

UNIVERSIDAD DE PAMPLONA

FACULTAD DE SALUD

TERAPIA OCUPACIONAL

PAMPLONA

2021-1

DEDICATORIAS

En primer punto, quiero agradecer este gran logro a Dios, quien día tras día me ha mostrado su fidelidad, amor y misericordia dándome las fuerzas para superar cada obstáculo que se presenta en el camino, llenándome de tenacidad, pasión y entrega por mi profesión

De igual forma dedico este título a mi madre Hortencia Ojeda y a mi padre Julio Garces, quienes fueron mi ejemplo de superación, siendo mi apoyo incondicional en todo momento a pesar de las múltiples dificultades que se llegaban a presentar, permitiendo que llegara a alcanzar esta tan apreciada meta, sintiéndome feliz y orgulloso de la entrega y amor que me brindaron durante todo este proceso, los cuales con su esfuerzo y valentía fueron ejemplo para mi aprendizaje y crecimiento, siendo la mejor bendición de Dios en mi vida.

Este triunfo es por ellos y para ellos.

A mis hermanos, los cuales fueron ejemplo y motivación durante estos largos cinco años, siendo esa base que me apoyaba para superarme y a seguir adelante, encontrando en ellos un respaldo ante cualquier situación.

AGRADECIMIENTOS

Durante estos cinco años fueron muchas las personas que Dios utilizó para permitir el cumplimiento de esta meta, las cuales aportaron a mi crecimiento personal y/o profesional, queriendo así agradecer a cada uno de ellos por este grato proceso.

A todos los docentes del programa de Terapia Ocupacional, los cuales desde primer semestre fueron guía para la excelencia y compromiso profesional, particularmente a los profesores Rafael Orosco, Diana Celis, Astrid Arango, Carlos Yáñez, Adriana Torrez, Cesar Velandia y en especial a mi tutora científica la profesora Sandra Rubiano por acompañarme durante mi Campo de acción profesional encontrando en ella un apoyo, dándome las herramientas necesarias y la confianza para llegar a la meta.

Siendo profesores que me llenan de orgullo, a quienes les debo gran parte de mi formación profesional, pero sobre todo como persona, estaré siempre agradecido por sus consejos y por la confianza brindada.

A mis futuros colegas de profesión, Stefany M, Jonny L, Juliana G, para quienes solo tengo palabras de agradecimiento por ser esos amigos y apoyo semestre tras semestre, noche tras noche en cada parcial que vivimos en la academia, gracias por ser ese apoyo en las tragedias, locuras y alegrías.

A mis amigos, Junior R, Samuel Q, Karen O. Frandys P. Camila J. Les agradezco por ser esa segunda familia, la cual me apoyo en todo momento de manera incondicional, dándome apoyo en los momentos difíciles y celebrando conmigo en cada una de las victorias.

Gran parte de esta victoria es por ustedes.

Contenido

Listado de tablas.....	8
Listado de Apéndices	10
Introducción	14
CAPÍTULO I.....	16
Titulo.....	16
Descripción del problema	16
Formulación de la pregunta de investigación.....	20
Objetivos	20
Objetivo general	20
Objetivos específicos	21
Justificación.....	21
CAPÍTULO II	26
Marcos de referencia.....	26
Antecedentes investigativos	26
Antecedentes internacionales.....	26
Antecedentes nacionales	28
Antecedentes regionales.....	31
Antecedentes locales	32
Marco teórico	34
Habilidades de procesamiento.....	35
Pedagogía pediátrica	36
Niños e infancia.....	38
Discapacidad	39
Modelos, paradigmas y enfoques utilizado desde terapia ocupacional.....	41
El Modelo de Ocupación Humana (MOHO) de (Gary Kielhofner)	41
Modelo canadiense del desempeño ocupacional	42

Marco de referencia cognitivo conductual.....	43
Modelo del desempeño ocupacional	43
Marco legal.....	44
Marco ético.....	49
Marco contextual.....	54
Visión.....	55
Misión.....	55
Sistema de variable	57
Tipo de investigación	63
Diseño de la investigación	64
Población.....	65
Muestra.....	65
Criterios de inclusión y exclusión	68
Inclusión Exclusión	68
Técnicas de recolección de la información	69
Técnica primaria.....	69
Técnica secundaria	69
Técnica terciaria	70
Instrumentos.....	70
El Perfil Inicial Ocupacional del Niño (SCOPE).....	70
Validez y confiabilidad	71
Propósito del Scope.....	72
Evaluación de las habilidades de procesamiento y motoras (AMPS).....	74
Validez y confiabilidad	75
Propósito de la evaluación de las habilidades motoras y de procesamiento	76
CAPITULO IV.....	79
CAPITULO V.....	110

CAPITULO VI.....	146
Descripción del producto	153
Caracterización y Geolocalización.....	153
Actividades y Juegos lúdicos para la población infantil	154
Actividades dirigidas a los cuidadores	154
Metodología	155
Conclusiones del producto final.....	162
Referências bibliográficas	167
Apéndices.....	171
Discusión y conclusiones	184

Listado de tablas

Tabla 1 Sistema de Variables.....	57
Tabla 2 Población	65
Tabla 3 Muestra	66
Tabla 4 Genero.....	80
Tabla 5 Edad	81
Tabla 6 Distribución Porcentual de diagnostico	83
Tabla 7Escolaridad.....	84
Tabla 8 Distribución porcentual de la población con apoyo interdisciplinario	86
Tabla 9 Adaptación	88
Tabla 10 Organización Temporal	89
Tabla 11 Energía (Procesamiento).....	90
Tabla 12 Volición	92
Tabla 13 Habitación.....	94
Tabla 14 Habilidades Comunicación e interacción	95
Tabla 15 Habilidades de procesamiento	97
Tabla 16 Habilidades Motoras	98
Tabla 17 Ambiente.....	100
Tabla 18 Prueba de normalidad	102
Tabla 19 Análisis de correlación de Spearman.....	102
Tabla 20 Cronograma de actividades.....	127
Tabla 21Actividades del plan de acción	130
Tabla 22 Actividades de la aplicacion PADT.....	156

Listado de figuras

Figura 1 Organigrama de la Alcaldía Del Municipio De Pamplona.....	55
Figura 2 Frente de la institución	56
Figura 3 Resumen puntaje del Scope.....	74
Figura 4 Genero	80
Figura 5 Edad.....	82
Figura 6 Clasificación Discapacidad	83
Figura 7 Escolaridad	85
Figura 8 Participantes con equipo de apoyo	86
Figura 10 Habilidades de procesamiento - Organización Temporal	90
Figura 11 Habilidades de procesamiento - Energía	91
Figura 12 Volición	93
Figura 13 Habitación.....	94
Figura 14 Habilidades de comunicación e interacción	96
Figura 15 Habilidades de procesamiento	97
Figura 16 Habilidades Motoras.....	99
Figura 17 Ambiente	100
Figura 18 Pagina de Registro.....	146
Figura 19 Página principal de la aplicación.....	153
Figura 20 Pagina de vinculación a la actividad	154
Figura 21 Pagina- Actividades para los cuidadores.....	155
Figura 22PADT Geolocalizador portada	160
Figura 23 Portada de PADT GEOLOCALIZACION.....	161

Listado de Apéndices

Apéndice A Consentimiento Informado	171
<i>Apéndice B</i> Consentimiento Informado para Menores de edad.....	172
Apéndice C Ficha de caracterización Sociodemográfica.....	173
<i>Apéndice D</i> Instrumento SCOPE	174
<i>Apéndice E</i> Instrumento AMPS	176
Apéndice F Instructivo de la Aplicación PADT	187

SIGLAS

Para la comprensión de la presente investigación se retoma y se hace necesario explicar detallar las siguientes siglas

AOTA: Asociación Americana de Terapeutas Ocupacionales

AVD: Actividades básicas de la vida diaria

AMPS: Evaluación de las habilidades motoras y de procesamiento

SCOPE: Perfil inicial Ocupacional del niño

MOHO: Modelo de la Ocupación Humana

APP : Aplicación

RESUMEN

La presente tesis de investigación se centra en la influencia de las habilidades de procesamiento y la pedagogía pediátrica en niños con discapacidad, proceso que parte de la rehabilitación y las diferentes limitaciones que pueden ser causales del desarrollo de síntomas y manifestaciones negativas hacia el bienestar mental y/o desarrollo de habilidades en el infante, reconociendo la problemática prevista desde un eje de la salud pública. El objetivo de la investigación es demostrar el impacto de las habilidades de procesamiento y pedagogía en pacientes infantiles, reconociendo las necesidades generales y particulares de los niños durante a la instancia de rehabilitación funcional e integral. Realizándose estudio descriptivo de naturaleza correlación de tipo cuantitativa con una muestra a 30 niños con discapacidad del municipio de Pamplona, los cuales participaron en la aplicación del perfil inicial ocupacional del niño (SCOPE) y la Evaluación de las habilidades motoras y de procesamiento (AMPS) a fin de reconocer el impacto generado a nivel de las diversas habilidades de procesamiento, motoras y a nivel del componente volitivo y habitacionales, en donde se logró establecer la correlación de los elementos estudiados y su influencia en las habilidades de procesamiento acorde al proceso de rehabilitación que se lleva a cabo

ABSTRAC

This research thesis focuses on the influence of processing skills and pediatric pedagogy in children with disabilities, a process that starts with rehabilitation and the different limitations that can be causes of the development of symptoms and negative manifestations towards mental well-being and / or development of skills in the infant, recognizing the problem foreseen from a public health axis. The objective of the research is to demonstrate the impact of processing and pedagogy skills in child patients, recognizing the general and particular needs of children during an instance of functional and comprehensive rehabilitation. A descriptive study of a quantitative correlation nature was carried out with a sample of 30 children with disabilities from the municipality of Pamplona, who participated in the application of the initial occupational profile of the child (SCOPE) and the Evaluation of motor and processing skills (AMPS) in order to recognize the impact generated at the level of the various processing and motor skills and at the volitional and habitational component level, where it was possible to establish the correlation of the elements studied

and their influence on the processing skills according to the process of rehabilitation that takes place

Introducción

Las habilidades de procesamiento según (AOTA, 2014) se definen como un componente esencial en el desempeño ocupacional de las personas al seleccionar, interactuar y utilizar elementos de su entorno para llevar a cabo tareas en el diario vivir, puesto que son necesarias para la ejecución de roles y actividades de manera satisfactoria vinculándose a la pedagogía pediátrica donde se centra en el aprendizaje de los infantes y adolescentes mediante la adquisición y perfeccionamiento de conocimientos y destrezas necesarias para la vida adulta. A su vez, la pedagogía pediátrica según (Bovazzi, 2020) es considerada como un proceso ligado al desarrollo y bienestar integral de la población. De ahí que la investigación se centra desde la perspectiva ocupacional en la influencia de las habilidades de procesamiento y pedagogía pediátrica a través de la lúdica en niños con discapacidad física, cognitiva, auditiva y múltiple del municipio de Pamplona, dado que reconoce que el desarrollo y perfeccionamiento de las destrezas de ejecución necesarias para un desempeño funcional requieren de condiciones, ambientes, entornos y contextos idóneos para este proceso.

Igualmente, esta investigación se vincula al proceso de rehabilitación funcional e integral de los pacientes al estar guiada por un enfoque biopsicosocial reconociendo las diversas necesidades ocupacionales presente en la población las cuales junto al diagnóstico base, condición social y entorno familiar propician episodios depresivos o de estrés entre el niño y sus cuidadores, restricción en la interacción social y baja estimulación para los procesos cognitivos, además, de los efectores colaterales que repercuten en el bienestar tal como lo determina (Barcelata, 2018) donde favorece de este modo la identificación de diferentes aspectos que influyen en el bienestar.

De este modo, el estudio de investigación se desarrolla en una población de 34 niños y adolescentes con discapacidad en edad de 3 a 16 años los cuales se encuentran inscritos en el programa municipal de la alcaldía de Pamplona. De tal forma para la obtención de la muestra se hace la revisión de la base de datos disponible en la institución donde se estipula un número de 822 personas vinculadas. Por otra parte, se implementa un estudio no probabilístico al depender de criterios establecidos para su selección y exclusión de los participantes, los cuales fueron caracterizados mediante la aplicación de una ficha sociodemográfica siendo valorados a través del modelo de la ocupación humana enfocado en los instrumentos del perfil inicial ocupacional del niño (SCOPE) y la Evaluación de las habilidades motoras y de procesamiento (AMPS).

En consecuencia, al analizar los resultados obtenidos se establece un plan de acción donde se plantean actividades con propósitos que permiten abordar las diversas necesidades encontradas, generando estrategias que permiten responder a los déficits con mayor prevalencia en la población intervenida. Es así como (Hockeberry, 2018) establece el requerimiento e importancia de intervenir de manera primordial en la población infantil y adolescente con diversidad funcional, propician el fomento de habilidades físicas y cognitivas desde una manera centrada a las características específicas de la población, enfocados en la integralidad de las habilidades de la destreza de procesamiento necesaria para la preparación a la vida adulta.

CAPÍTULO I

Título

Influencia de las habilidades de procesamiento y pedagogía pediátrica en niños con discapacidad del municipio de Pamplona (edad 3-16 años)

Planteamiento del problema

Descripción del problema

En el concepto de rehabilitación funcional e integral se involucra una mirada global y holística en la intervención que se brinda al paciente, en donde se reconocen sus necesidades desde un componente fisiológico, social, mental y/o emocional (Meza, 2017) observando a las personas como seres holísticos que se desempeñan e interactúan en un contexto y entorno, originado así la necesidad de ofrecer un proceso terapéutico integral al ciclo de vida de las personas y sus condiciones intrapersonales, de este modo se reconocen los diferentes requerimientos y situaciones adversas en el bienestar integral de las personas con discapacidad.

Por consiguiente, se reconoce que el proceso de rehabilitación funcional involucra a diferentes profesionales del área de la salud y sociales a fin de dictaminar que condiciones ajenas y propias de diagnóstico de base impacten negativamente en las personas, las cuales experimentan restricciones, condiciones propias o inherentes al estado clínico del paciente, afectaciones de la enfermedad y su nivel funcional. Además, comprende aquellas condiciones ajenas como los requerimientos del ambiente, su accesibilidad, situación económica y demás factores sociales que pueden llegar a influir en las destrezas de procesamiento, motora y/o de interacción social, limitando su participación ocupacional y su desempeño en las actividades de la vida diaria

En tal sentido, esta situación ha llevado a que países como “Holanda, EE.UU y Canadá” garanticen un servicio de salud desde un enfoque biopsicosocial o con intervenciones centradas en el cliente, siendo naciones categorizadas como líderes en el sistema y servicio de salud ofrecido, según la (Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas, 2017) utilizan diversas estrategias terapéuticas acorde a las características y necesidades de las personas con discapacidad resaltando la amplia labor administrativa, terapéutica y social que han propuesto en diversos países por ofrecer un servicio, de mejor calidad y eficacia, , los cuales son desarrollados como métodos de protección al paciente a fin de evitar efectos colaterales y/o nocivos surgidos por los factores asociados a la discapacidad.

Sin embargo, en países como Perú, Ecuador o México disminuyen considerablemente, propiciando que hasta un 42% de la población reclusa en las instituciones prestadoras de servicios de salud o en rehabilitación extrahospitalaria presenten deterioro en su salud mental o desarrollen alteraciones psicológicas. Actualmente en Colombia el sistema de políticas públicas presenta una transición del modelo asistencialista “biomédico” al preventivo “biopsicosocial (Hugo Cardenas, 2016), en donde se observa a los pacientes como seres de múltiples necesidades, lo cual ha propiciado un cambio en la intervención brindada a las personas, buscando un bienestar integral; un ejemplo de ello son las adecuaciones e implementación de las salas de juego o de lúdica las cuales establecen un ambiente adecuado para aquellos infantes y/o personas que los requieran, utilizando así diversos recursos físicos y humanos con el objeto de valerse de estos apoyos para fomentar la recuperación de la funcionalidad, desarrollo de habilidades y/o mantenimiento del estado de salud.

Por otro lado, actualmente en Colombia un porcentaje de la población total se encuentra en condición de discapacidad con un 7,2%, los cuales están inmersos en un

proceso de rehabilitación integral y funcional respectivamente. Es así como Norte de Santander presenta una población caracterizada de 63000 y en el municipio de Pamplona anualmente el programa de discapacidad vela por la atención de más de 1900 personas según el informe del plan de desarrollo municipal donde los infantes presentan una deshabitación y interrupción en la continuidad de sus roles, actividades significativas, pérdida de autonomía e interés por el hacer (volición) con su medio a partir de las diferentes limitaciones que encuentra en su entorno

En tal sentido, es una situación donde se percibe muy poca información y actuación del terapeuta ocupacional en referencia a su abordaje orientado hacia la salud mental en programas de discapacidad, en ello se logra observar una baja participación y desempeño desde rol profesional desde el eje de la salud pública.

Siendo una circunstancia que (Cruz, 2021) en su investigación centrada en pacientes infantiles con discapacidad donde logra identificar situaciones insatisfactorias, dificultosas que pueden propiciar episodios de estrés entre los cuidadores y el infante, sujetos a la preocupación inminente por la enfermedad y sus posibles consecuencias. Así se convierte de tal forma en una problemática de salud pública latente en diversos escenarios; hospitales, comunidades y colegios, donde se denota esta situación por aspectos ceñidos a la pérdida de continuidad del rol de “jugador-estudiante” y de la autonomía principalmente en las Avd a razón de las alteración de los hábitos y la restricción en la participación de actividades significativas, así como el receso temporal en los procesos cognoscitivos para el aprendizaje y/o desarrollo de habilidades para la vida adulta

Los cuales son necesarios para un adecuado desempeño ocupacional resaltado por el concepto y aplicabilidad de la pedagogía (Molina, 2021). Por consiguiente, se estipula y reconoce la necesidad de estimular y favorecer las habilidades cognitivas del niño

proyectando así el requerimiento de estipular una propuesta desde el quehacer de Terapia ocupacional que enfatice en fomentar aquellas habilidades de procesamiento asociadas a la pedagogía pediátrica con el objeto de garantizar una visión más holística de los pacientes infantiles.

A partir de ello, se enfatiza en retomar una intervención biopsicosocial que haga énfasis en los lineamientos nacionales de la salud pública, dirigidos a la salud mental promoviendo los procesos y habilidades de puesto que el terapeuta ocupacional haciendo uso de la ocupación logra identificar las diferentes necesidades del infante independiente de su patología o estado de salud. Por cuanto se busca continuar con la ejecución significativa de sus roles y los procesos habituales que venía desempeñando, reconociendo de esa forma una limitación en los entornos protectores de la salud mental debido a que el espacio intramural y, su metodología de intervención clínica no es ampliamente adecuadas para la recuperación de los pacientes infantiles.

Garantizando un abordaje más íntegro a la población infantil del municipio de Pamplona reduciendo los efectos negativos para la salud mientras se fomenta los procesos cognitivos a través de la lúdica promoviendo el bienestar mental, el mantenimiento y estimulación de las funciones mentales, los procesos inherentes a la adquisición de habilidades cognitivas (Escorcha, 2018). Es así como esta estrategia resulta siendo importante dentro del desarrollo normalizado de las estructuras y destrezas corporales, estipulándose como un recurso necesario, de carácter primordial para la protección y desarrollo de esta población, abarcando beneficios fisiológicos y psicológicos a partir de su implementación, regidas a las necesidades del ciclo y estadio cronológicos de los pacientes en la cual anclada a la pedagogía hospitalaria son un determinante esencial para el desempeño y cuidado de los pacientes.

Por último, es importante evidenciar la gestión y conocimientos profesionales desde el quehacer del terapeuta ocupacional a fin de propiciar una intervención eficaz sustentada en el plan decenal de salud pública “PDSP, 2012 – 2021”, que sea capaz de responder a los objetivos propuestos en las dimensiones prioritarias enfatizando en la salud mental hacia el direccionamiento de un estado integral del infante. Así pues, a partir de la utilización de la pedagogía pediátrica se contribuye al bienestar mental y holístico del niño a través de la reducción de los factores de riesgo mediante el fomento de las habilidades y procesos cognitivos presente en la rehabilitación funcional e integral, problemática prevista en los estudios de Gary Kielhofner y Romero Ayuso desde el año 1983. Actualmente la problemática es poco reconocida por la legislación y manejo clínico, dictaminando la importancia de intervenir ocupacionalmente en esta población, donde el infante presenta un cambio y percepción en el disfrute de ocupaciones que se evidencia en la restricción de la participación debido a la influencia del contexto y de las condiciones clínicas, comprendiendo el juego como una actividad de ocio y no como una necesidad de los niños, teniendo una importancia en el desarrollo corporal, cognitivo y social.

Formulación de la pregunta de investigación

¿Como influyen las habilidades de procesamiento y pedagogía pediátrica en población con discapacidad del municipio de Pamplona en edad de 3 -16 años?

Objetivos

Objetivo general

Determinar la influencia de las habilidades de procesamiento y pedagogía pediátrica en población con discapacidad del municipio de Pamplona.

Objetivos específicos

Caracterizar la población infantil con discapacidad mediante la aplicabilidad de la ficha sociodemográfica

Valorar la población infantil con discapacidad a través de la evaluación de las habilidades motoras o de procesamiento (AMPS) y el perfil inicial ocupacional del niño (SCOPE)

Interpretar los resultados obtenidos a través de la aplicación de la ficha sociodemográfica e instrumentos mediante el software SPSS V°27

Establecer el impacto de las habilidades de procesamiento y pedagogía pediátrica en infantes del municipio de Pamplona

Justificación

La presente investigación tiene como finalidad determinar desde la perspectiva ocupacional la influencia de las habilidades de procesamiento y pedagogía pediátrica en los niños con discapacidad del municipio de Pamplona, teniendo en cuenta que la problemática se presenta en el manejo del paciente infantil en condición de vulnerabilidad. Por ello, desde el quehacer del terapeuta ocupacional en el manejo e intervención de la población a partir de la identificación de factores externos limitantes del desempeño y del fomento de la destreza de procesamiento mediante la ocupación del juego, utilizando nuevas herramientas de intervención en pro de determinar de manera científica el impacto que tiene las habilidades de procesamiento y la pedagogía pediátrica en los pacientes infantiles con discapacidad favoreciendo el proceso de rehabilitación integral y funcional de la población.

De este modo, la investigación logra establecer un impacto en la comunidad del municipio que requiera y permanezca en el área de rehabilitación integral y funcional, donde se identifiquen las necesidades y características inherentes a la población. Así pues (Ortiz J. P., 2017) destaca que la lúdica favorece la reducción de la ansiedad, así como el desarrollo de tolerancia a eventos y situaciones críticas, de forma similar interviene en la regulación emocional desequilibrada por la pérdida de la habituación que se venía ejecutando, sucesos que alteran secuencialmente el bienestar del infante. Es así como a partir del reconocimiento de esta situación se busca fomentar en el infante las destrezas de procesamiento, necesarios para su desarrollo y desempeño en los diversos roles establecidos, logrando implementar aspectos importantes de la pedagogía pediátrica que propicien el mantenimiento de las funciones cognitivas a través del juego lúdico que promueve los niveles de alerta, atención, concentración, memoria entre otros.

Al emplear herramientas para la intervención desde juego lúdico y el fomento de las habilidades de procesamiento, estas centran el análisis de las necesidades ocupacionales de los pacientes infantiles donde identifican y determinan a profundidad la influencia de las habilidades de procesamiento y pedagogía pediátrica como una herramienta clave en la ejecución de una intervención holística y centrada en el paciente, reconociendo de esta manera la necesidad de establecer nuevas orientaciones de intervención desde la salud pública en referencia a la dimensión prioritaria “salud mental y construcción de entornos saludables”, la cual está orientada hacia la promoción y mantenimiento del bienestar de los infantes, plasmando un abordaje apoyado en el modelo “*Canadiense del desempeño Ocupacional*” que tiene como centro de intervención al cliente, reconociendo sus particularidades y limitaciones, tales como: edad y diagnóstico o condición médica, aludiendo al concepto de necesidades ocupacionales propias del infante y sus características inherentes como intereses, diagnóstico y competencia ocupacional.

En ese mismo contexto, se retoman los principios teóricos de Gary Kielhofner presentes en el modelo de la ocupación humana, que permite dar un abordaje que comprenda y utilice el carácter volitivo, esencialmente la “motivación” innata del niño por el juego y sus tareas, así como el respectivo manejo del componente de la capacidad de desempeño (físico-intelectual), logrando abarcar de tal forma los diferentes requerimientos y compuestos para la utilización del juego lúdico como una herramienta de apoyo para la intervención que previsualice al infante desde una esfera globalizada favoreciendo la rehabilitación integral y funcional de los niños con discapacidad

Siendo así que el bienestar mental y el desarrollo de habilidades psicomotoras - cognitivas son esenciales para el desempeño, ya que según (Pease, 2018) muestra la motivación como una constante holística ligada al bienestar de cada persona, de la cual dependerá la satisfacción y grado de desempeño que puede estar presente en cualquier ocupación ya sea en las actividades de la vida diaria, juego o educación. Así mismo, es un requerimiento para lograr mantener una integridad ocupacional ligada a distintos componentes, donde (Begoña, 2010) reconoce la motivación como aquellos factores intrínsecos “Salud fisiológica, estructural, mental entre otros” e igualmente factores extrínsecos “condiciones culturales, ambiente y entorno”, visualizando de tal modo condiciones y problemáticas latentes en distintos aspectos diferentes al componente físico durante la atención integral que se les brinda a las personas con discapacidad.

Mientras tanto autores como (Dominguez, 2015) resaltan la necesidad del juego para el desarrollo psicomotor, cognitivo y social del infante que va evolucionando según se adquieren habilidades y experiencias con el desarrollo y participación de esta ocupación, siendo el medio principal para que los niños se desarrollen actitudinal mente observando el uso de la motivación, el interés, el grado de voluntariedad presente en el juego lo cual genera un impacto en el bienestar integral del infante. Así mismo, presenta similitud a la

funcionalidad del juego que propone (Boyt Schell & Gillen, 2016) quien referencia esta ocupación como un ente esencial para la conformación de la identidad ocupacional y respectivamente la competencia ocupacional a causa de que en el juego se contempla el desarrollo de las capacidades básicas para un óptimo desempeño ocupacional, en el cual el niño puede adoptar y transformar comportamientos así como regular sus emociones en base a ello. Dicho de otro modo, la importancia del papel que desempeña el bienestar integral en búsqueda de poder trasladar estos beneficios a los infantes, orientado a contribuir espacios terapéuticos adecuadas para su salud mental en donde puedan darle continuidad a su rol principal mientras se cumplen los objetivos propuestos en dirección del bienestar de los usuarios.

Por consiguiente, realizar la investigación generar un impacto a nivel profesional donde se establezca argumentativa y científicamente la funcionalidad del juego lúdico en relación con el estado de salud y bienestar integral de los pacientes. Así mismo, establecer el juego como una herramienta objetiva, de gran utilidad y polivalencia para el proceso de rehabilitación y perfeccionamiento de habilidades cognitivas, físicas y sociales a partir de las diversas características y beneficios que trae el involucrarse en esta ocupación placentera al ser guiado desde diferentes modelos y enfoques para el cumplimiento de objetivos terapéuticos.

Logrando contribuir a la identificación de nuevos espacios para el ejercicio laboral en los contextos extra - hospitalarios desde el marco de la salud pública, resaltando un abordaje diferente al clínico a partir de la utilización de la lúdica y, de esta manera ofrecerle a la población con discapacidad del Municipio de Pamplona una nueva herramienta para la intervención y cuidado integral de los niños. Además, fomentar el bienestar del infante mientras se aporta a la creación de nuevos conocimientos y avances teóricos-prácticos e interdisciplinarios para el programa de terapia ocupacional a través del desarrollo de juegos

lúdicos dinamo-virtuales mediante la ejecución de la presente investigación, reconociendo su importancia y validez científica como una herramienta de apoyo para los futuros terapeutas ocupacionales.

CAPÍTULO II

Marcos de referencia

Antecedentes investigativos

En lo que respecta a este aspecto, se realizó la revisión de diferentes estudios desarrollados con relación al impacto de las habilidades de procesamiento a través de la lúdica en niños y adolescentes con discapacidad, así pues, se tienen diferentes referentes en cuanto a los últimos resultados encontrados que fueron organizando en un orden descendente desde los estudios internacionales hasta llegar a los que se han desarrollado a nivel local.

Antecedentes internacionales.

“Problemas emocionales y del comportamiento en niños con discapacidad” Claudia Paola coronel” 2018, México.

Aunado a esto, surge una investigación que tiene como objetivo estudiar los problemas del comportamiento y aspectos emocionales en niños con discapacidad, identificando los diferentes aspectos y factores etiológicos, contextuales, genéticos, sociales y familiares, comprendiendo los principales problemas y situaciones adversas al bienestar integral. A partir de ello se implementa un estudio descriptivo de tipo trasversal en el cual participaron 41 niños con discapacidad, asistentes a escuelas públicas y privadas, siendo caracterizados mediante el child behavior checklist y una encuesta sociodemográfica, por tanto, se establecen como resultados principales la presencia de alteraciones y/o problemas de retraimiento, atención, pensamiento y sociales, los cuales predominaban en la población de escasos recursos.

Por consiguiente, se logra identificar factores sociales y culturales inmersos como patrones claves para el proyecto de investigación presente al analizar científicamente la

influencia de los contextos y los medios en el bienestar integral de los niños con discapacidad, los cuales pueden llegar a influir de manera indirecta o directa en el desempeño de las poblaciones y/o comunidades vulnerables a partir del uso de los recursos y apoyos con los que se encuentran en su medio.

“Efectos del protocolo estimulación cognitiva sobre las funciones cognitivas básicas (atención, memoria y percepción en niños de 7 a 13 años con discapacidad intelectual leve pertenecientes al programa de integración escolar ” Rubilar, Jessica Zúñiga. 2019. Chile

En tal sentido, la investigación aborda una población de 34 niños con discapacidad cognitiva leve, en edad de 7 a 13 años, quienes distribuyeron en dos grupos de manera aleatoria evaluando a los participantes pre- y post aplicación del protocolo de estimulación, observando la factibilidad del proceso al estar centrado en las características y necesidades de la población, observando cómo se lograba un aumento significativo en las funciones mentales básicas.

En efecto la investigación facilita la identificación de nuevos métodos y herramientas distintas para los procesos de intervención de los pacientes infantil y manejo de los factores de psicológicos y/o emocionales, desarrollados desde la instancia de rehabilitación y manejo post diagnósticos donde se establecen nuevas estrategias de juegos útiles al quehacer del terapeuta ocupacional para la intervención las cuales generar un impacto en la destreza motora y/o procesamiento.

Eficacia de actividades lúdicas en el mejoramiento de la adaptación hospitalaria de niños y niñas de 7 A 12 años del área de hospitalización. Celin Meneses Jessica. 2018. Quito.

En efecto, el estudio se emplea a fin determinar la eficacia de las Actividades lúdicas para el mejoramiento de la adaptación de niños y niñas de 7 A 12 años que se encuentran en condiciones de hospitalización. El estudio se llevó a cabo a través de un análisis descriptivo, cuasiexperimental que permitió reconocer que la aplicación de actividades lúdicas en niños/as de 7 A 12 años en durante su hospitalización son eficientes para su nivel de adaptación (Emocional e interactivo) frente al ente clínico de forma temporal, ya que inicialmente se presenta un nivel de adaptación media, media alta y alta y al finalizar las actividades lúdicas este comportamiento sube a alta y muy alta, mientras que a los niños/as que no lograron participar en la ocupación del juego es evidente que la aplicación de actividades lúdicas contribuyen a una adaptación en la cual los infantes regulan su comportamiento, reduciendo los niveles de estrés, el temor a procedimientos médicos así como en la adaptación a los nuevos horarios hasta en niños/as en un 55% facilitando los procesos de intervención médica.

En tal sentido, el estudio se permite determinar el impacto que trae a la población infantil el participar en el juego, el cual propicia un cambio en el bienestar mental de los infantes respecto a su percepción del entorno en el que se encuentran, lo cual les permite adaptarse al medio con mayor facilidad a partir del uso de estrategias facilitadoras como el juego lúdico.

Antecedentes nacionales

Una mirada desde la pedagogía hospitalaria a la relación del niño con el juguete en el Hospital Infantil Santa Ana. María Camila Murillo. 2017. Caldas -Antioquia.

Así pues, la investigación tiene como objetivo principal establecer la relación entre el juego y el niño durante su instancia médica, siendo un estudio cuantitativo, en el cual participaron 8 niños, 10 cuidadores y 3 personas del personal de salud. El estudio efectivamente permitió identificar el impacto que conllevar el ejercer el rol de jugador y la

utilización de juguetes en los niños hospitalizados observando una transición positiva a nivel de la interacción social y en la expresión verbal. De esta manera, lograron identificar que al utilizar el juguete se mostraba como un intercambio en la comunicación, además, concretaron que el niño normalmente angustiado por el entorno y la presente deshabitación encontraba en el juguete una herramienta que favorece la generación de un ambiente amigable y saludable para el niño, ya que los juguetes en el hospital le permiten relacionarse mejor con el espacio hospitalario, respondiendo favorablemente en su recuperación frente a otros niños que no participaron en el proceso de investigación.

Por ello, se reconoce el aporte significativo a la utilización de los juguetes y el juego como una herramienta favorable que puede ser empleada terapéuticamente para el cumplimiento de objetivos según la necesidad encontrada, partiendo de que la lúdica puede ser utilizada en el manejo del paciente infantil durante sus intervenciones contribuyendo a su bienestar fisiológico y mental.

“El juego como un recurso psicológico para construir estrategias de afrontamiento en niños con cáncer”. María Fernanda Rocha Torres. 2017. Bogotá.

En tal sentido, es una investigación cualitativa de carácter descriptiva realizado en un albergue de 21 niños en edad de 6 a 11 años la cual tenía como objetivo comprender cuál es el papel que cumple el juego en la construcción de estrategias de afrontamiento frente a la hospitalización. En efecto, se alcanza a dar la identificación del juego como recurso para desarrollar estrategias para el manejo del paciente infantil, concluyendo que esta ocupación tiene una función dual sobre el uso del juego. En primer lugar, establecen el juego como una herramienta para ayudar a los niños a desarrollar estrategias de afrontamiento, de autocontrol y preparación para la habituación al ente hospitalario, porque comprende que el juego tiene un componente educativo que se puede utilizar para enseñar a los niños sobre la enfermedad

y el procedimiento médico a realizar. En segundo lugar, se concluyó que el juego puede establecerse como estrategia de regulación emocional y comportamental en sí mismo al proyectarse como un recurso psicológico innato del infante.

Por consiguiente, se logra comprender los diferentes beneficios a la salud mental y el bienestar ocupacional que conllevaba participar en una actividad lúdica durante la estancia hospitalaria, influenciando la autopercepción, así como en la parte volitiva del infante en el desarrollo de sus ocupaciones y actividades.

Estrategias lúdico-pedagógicas, para el fortalecimiento de las habilidades cognitivas de Atención y Pensamiento Lógico, en niños y niñas del grado transición del Jardín Infantil Carlos Jiménez Guerra del municipio de El Colegio Cundinamarca, Nélida Castellanos Ceferino.2019. Cundinamarca.

Al respecto la investigación tiene como objetivo fortalecer las habilidades de atención, pensamiento lógico a través de la lúdica en 26 escolares (14 niños y 12 niñas), siendo un estudio cualitativo bajo un enfoque descriptivo, el cual permitió analizar la proyección de la lúdica y sus posibles beneficios. El estudio arrojó como resultados factibles para el aprendizaje temas y contenidos académicos en relación a las variables estudiadas mientras se hacía una participación del infante con el juego.

Por ello, el aporte del estudio al proyecto de investigación permite referenciar la importancia de crear estrategias desde el juego acorde al fomento de las habilidades de procesamiento, motora y de interacción social dependiendo de los intereses y características propias de los pacientes sobre la condición clínica, motivación y ambiente.

Antecedentes regionales

Influencia del juego en el desarrollo de las habilidades de comunicación e interacción social en los menores trabajadores de Corprodinco en san José de Cúcuta.

Daniela Estefanía Neira. 2016. Cúcuta.

En efecto, es una investigación que surge con el objetivo de establecer la influencia del juego en el desarrollo de las habilidades de comunicación e interacción social. Vinculado a esto, se implementa un estudio correccional en donde se opta por muestra de 27 menores de edad donde se da conocer la funcionalidad del juego y la constante que existe en una relación de dependencia en la participación de los juegos: (dramáticos, cooperativo, grupal y reglado) en el desarrollo habilidades de comunicación e interacción social de los menores trabajadores, demostrando que la participación en las actividad lúdicas comunicativas propician en los niños “*independientes a sus diferentes edades*” el desarrollo de las habilidades de la destreza de interacción social a partir de un uso constante de la actividad como un medio, la cual a su vez propicia el desarrollo de la destreza de procesamiento y motora a partir de la vinculación al juego.

Es por esta razón, que el reconocimiento de los beneficios que se tienen al participar en una ocupación genera relación a las áreas del desempeño, denotando que no solo hay beneficios terapéuticos orientados al componente fisiológico sino a las diversas necesidades ocupacionales originadas por alteraciones, alcanzando a impactar en las habilidades cognitivas y motoras secuencialmente según los requerimientos de los pacientes.

Efectos de la terapia de la risa en pacientes hospitalizados en la Clínica Norte.

Katherin Milena Galvis Rojas. 2019. Cúcuta.

Es así como la investigación tiene como objetivo analizar los efectos de la terapia de risas en niños hospitalizados a través de un estudio cualitativo de naturaleza descriptiva

aplicado en 25 participantes. En efecto la ejecución y aplicación de las diferentes escalas puestas en escena con el apoyo de psicología y enfermería permitieron identificar un antes y después de la terapia de la risa en donde se observa que en el 100% de los pacientes intervenido evidenciaron cambios significativos en su estado psicológico y comportamental. Además, reflejan que posterior a la terapia de la risa los pacientes disminuyen su sensación de tristeza, de ansiedad y de hostilidad y, aumentan su sensación de alegría. Por lo tanto, los resultados encontrados evidencia que por medio de la terapia de la risa se logra aumentar el afecto positivo, que incide en varios procesos cognitivos; memoria, juicio, pensamiento y resolución de conflictos. Al respecto, es prevista desde la psicología como una herramienta que propicia el aumento de efectos positivos, suelen estar más optimistas, cooperativas y sociales ya que son afectos fundamentales en el tratamiento de la enfermedad reduciendo el impacto negativo al bienestar holístico.

Bajo este contexto se lograr dar un aporte esencial en la visión del juego como una herramienta necesaria para la intervención diferencial acorde a las condiciones e intereses de los pacientes, ya que desde su funcionalidad permite abordar diferentes aspectos inmersos en la regulación emocional y el fomento de la destreza de procesamiento facilitando los procesos de rehabilitación integral.

De tal forma se logra evidenciar la poca investigación realizada a nivel regional, en relación con la problemática prevista y/o variables a estudiadas siendo poca la información que se logra recolectar respecto a la proyección del rol del terapeuta ocupacional en esta área

Antecedentes locales

El desarrollo cognitivo desde el proyecto lúdico-pedagógico: juego, aprendo y expreso, en los niños (as) de preescolar. María Alejandra Parada. 2012. Pamplona.

En tal sentido, el estudio permitió identificar el impacto que tiene las actividades lúdicas y pedagógicas a través del proyecto establecido como un medio compensador para el aprendizaje, además, facilito considerablemente la adquisición de conocimientos y de esta manera demostró que es una herramienta que propicia la estimulación cognitiva en habilidades como la memoria, concentración, atención, análisis de situaciones y, también se logró denotar que influenciaba directamente en la expresión y comunicación entre los mismos infantes.

Por ende, se establece así un aporte esencial para la presente investigación ya que al observarse desde el quehacer del terapeuta ocupacional se puede identificar la funcionalidad de la lúdica, entrelazada con las habilidades de procesamiento como un eje influyente en desempeño ocupacional impactando en las distintas destrezas como la de interacción social, motora y de procesamiento.

La lúdica como herramienta pedagógica para estimular el interés por el aprendizaje de los niños y niñas de segundo grado de la institución educativa Brighthon, Ana Milena Rodríguez. 2016. Pamplona.

Así pues, el objetivo y ejecución de estudio estaba dirigido hacia la estimulación del interés por el aprendizaje en (29) niños de segundo grado a través de la lúdica. Durante el estudio se logró evidenciar que los niños presentaban un mayor rendimiento en sus estudios y procesos académicos al participar en actividades lúdicas que aportaran a la formación de conocimiento donde los niños mostraron mayor apropiación de la temática al participar en quehaceres diferenciales al método clásico de enseñanza, influyendo significativamente en la lectura, raciocinio, comprensión, atención y memoria.

Dentro de este marco, se evidencia que el aporte funcional de la lúdica en el desempeño de los infantes está planteado como una herramienta que influye en el desarrollo

cognitivo y los procesos de aprendizajes necesario para la adquisición de habilidades académica, básicas y esenciales para el desempeño ocupacional que puede ser utilizada en diferentes contextos según la orientación y objetividad propuesta.

Desempeño escolar y videojuegos en estudiantes de 8 a 10 años de edad. Glinys Janet Guardias Arrieta. 2017. Pamplona.

Es así como, la investigación tiene como objetivo determinar la relación existen entre el desempeño y el uso de videojuegos en el escolar, siendo un estudio que tuvo como muestra 50 estudiante a través de un estudio cuantitativo logrando demostrar la influencia de esta actividad en los hábitos y rutinas del infante. Así mismo, se basaba en la estructuración y planeación de sus horarios comprendiendo la motivación innata del niño por el juego virtual durante su tiempo de ocio y tiempo libre, el cual modificaba las conductas y acciones de los infantes frente a sus actividades.

Por ello, se relaciona la funcionalidad de los juegos lúdicos e interactivos en el infante los cuales pueden influir significativamente en sus roles (jugador, escolar, social), así como en el establecimiento de comportamientos, estructuración y planificación de actividades y/o desarrollo de las habilidades según la orientación ocupacional.

Marco teórico

El marco teórico que fundamenta esta investigación proporcionara al lector una idea más concisa acerca del tema de estudio, permitiéndole conocer los conceptos básicos y necesarios para su interpretación, orientando los principios primordiales de las habilidades de procesamiento y su correspondiente clasificación. Igualmente, recopila información sobre la caracterización de la pedagogía pediátrica, así como la lúdica, conceptualizada hacia la perspectiva científica e innovadora desde el eje ocupacional, así como la implementación de los enfoques y modelos, tales como: MOHO y el Modelo canadiense del desempeño, además,

de paradigmas que rigen el sustento teórico para la investigación desde el contexto de la terapia ocupacional y el marco de trabajo para terapeutas ocupacionales (AOTA), esenciales para la presente tesis.

Habilidades de procesamiento

Es la capacidad observada del cliente en las cuales logra adaptar, modificar y transformar sus acciones para concluir una tarea, en donde incluyen un conocimiento organizacional, temporal, del espacio y entorno “Objetos” teniendo como habilidades específicas como “Ritmo, atiende, asiste, Elije, Usa, maneja, consulta, inicia, continua, secuencia, busca, recopila, organiza, restituye, guía siendo un conjunto de habilidades que demandan una interacción entre ellas, actuando de manera articulada para lograr el objetivo básico de cumplimiento de la tarea (AOTA, 2014,p.40).

Así mismo, se considera un sustento básico para el desarrollo y desempeño de las actividades cotidianas y educación, así como para la autonomía personal frente a las tareas y necesidades del medio, siendo indispensables para el mantenimiento de un equilibrio y competencia ocupacional, las cuales facilitan la ejecución satisfactoria de un rol que está presente y en constante fomento desde la etapa infantil, donde el niño elije y busca objetos mientras interactúa con su medio llegando a la participación directa en procesos más complejos como son las funciones mentales superiores.

Igualmente, se rige como un proceso complejo en el cual el infante logra la capacidad de pensar, entender y usar los sentidos para reunir información y darle sentido al mundo (Mulligan, 2006, p.103), requiriendo de un desarrollo cognitivo que va desde el nacimiento o incluso antes y que es estudiado dentro de las diversas teorías del desarrollo. Además, permite estipular hitos del desarrollo que ratifican parámetros respecto al nivel y desempeño del niño frente a la tarea, sin embargo, en algunas literaturas no se aborda las habilidades de

procesamiento por sí solas sino como un conjunto de funciones cognitivo perceptuales en las cuales se encuentran el esquema corporal, la discriminación izquierda derecha, gnosis, propiocepción, conciencia y manejo de relaciones espaciales, así como la orientación, memoria, resolución de problemas, las cuales requieren un constructo básico de habilidades necesarias para el soporte y perfeccionamiento de habilidades superiores.

En síntesis, las habilidades esenciales para la realización de cualquier ocupación, tarea o actividad ha llevado a que autores como Lela Lorenz (2003) estipulen teorías principalmente en el desarrollo cognitivo y físico con el fin de identificar el área de evolución y desarrollo que no sean paralelas cronológicamente siendo aplicadas principalmente en niños con discapacidad física y auditiva, siendo evidente la aplicabilidad del instrumento AMPS, observando directamente cada una de las habilidades, su efectividad y/o desempeño frente a las demás competencias de la población. Por ello, en el ámbito terapéutico las habilidades y destreza de procesamiento han tenido una serie de transformaciones entre el marco de trabajo del 2014- 2020, partiendo de la destreza cognitiva y finalizando con la destreza de interacción social, generando una visión más completa de los procesos cognitivos que realizan las personas al interactuar con su entorno.

Pedagogía pediátrica

Es una ciencia que estudia y se centra en la educación enfatizando sus objetivos no hacia el desempeño académico sino a la adquisición de nuevas habilidades a través de su desarrollo, además, resalta la utilización del método cognitivo propiciando y favoreciendo al desempeño del infante en las distintas áreas académicas donde se desenvuelve (Brailovsky, 2020). Así mismo, se encuentra ligada al cumplimiento de los hitos del desarrollo, abordando actividades desde niveles básicos hasta los más complejos cumpliendo a cabalidad con los principios cronológicos a la edad del infante.

De tal forma, comprende la lúdica como una herramienta que facilita la ejecución de una tarea a partir del fomento y estimulación de las habilidades cognitivas, siendo cotidianamente ejercidas hacia la destreza de procesamiento y motora en donde direccionan y se entrelazan en las actividades psicomotricidad y procesos mentales superiores, necesarios para el rol estudiantil y/o ejecución de actividades similares lo que ha llevado a convertirse en una herramienta que puede ser utilizada para intervenir en población infantil desde los 6 meses de edad, siendo guiada para los procesos de intereses del niño en la toma, selección y manipulación objetos e igualmente hacia los primeros pasos para el garabateo y, de esta manera favorece el proceso de interacción primaria que tiene el niño al explorar su mundo manipulando ciertos materiales de la forma adecuada como ganchos tijeras, lápices entre otros y esencialmente a distinguir la funcionalidad y uso de todo su cuerpo.

Así pues, involucra un proceso vital en el momento que el infante inicia a conocer y tener los primeros desafíos (Cognitivos y motores) en la edad de 3-7 años, siendo el medio principal en el cual los niños desarrollan y perfeccionan una serie de habilidades para la vida. por ello la pedagogía pediátrica facilita la participación del niño con el entorno, creando un espacio que se ajuste a las particularidades y características propias de la población fomentando las técnicas de escritura de dibujo, coordinación viso-motriz o como un agente regulador de emociones, la cual al estar dirigidas hacia la población infantil reconoce principalmente la ejecución rol principal como su herramienta clave que permite orientar diversos objetivos en múltiples disciplinas.

Por lo tanto, en el desarrollo de habilidades cognitivas el terapeuta ocupacional favorece a través de la lúdica el desarrollo de estas habilidades y aptitudes, así como en los procesos de organización espacio temporal, cierre gramatical, memoria visual, atención, expresión y comprensión verbal, ya que según (Begoña, Terapia Ocupacional en la infancia, 2008) refiere que las habilidades pueden influir en el desempeño ocupacional del infante de

manera holística y no solamente en la ocupación de educación, la cual llega a favorecer o limitar la participación de manera global al involucrarse en actividades de manera satisfactoria.

Niños e infancia

Actualmente la legislación colombiana y el Instituto del bienestar familiar establecen dentro del término “Niño” a toda persona entre la edad de 0- a – 12 años y, que a partir de la fecha límite se considera como un adolescente según el código de infancia y adolescencia. A nivel institucional el Ministerio de Salud y Protección Social consideran que dentro de esta estipulación se hace necesario resaltar dos etapas; en la etapa 1, la primera infancia que abarca desde 0-5 años de edad y, en la etapa 2 la infancia inicia desde 6 años hasta los 11 años; siendo el concepto teórico aplicable a toda la legislación colombiana, donde se establece la implementación de políticas y estrategias orientadas hacia el cuidado de esta población como un objetivo del estado y la sociedad.

En tal caso, se establecen los parámetros e intervalos acorde a la propuesta de autores como Sigmund Freud y Erikson en la teoría psicosocial, ya que es necesario diferenciar la primera infancia de segunda la infancia a partir de que los niños presentan diversas necesidades, fisiológicas, ocupacionales y psicológicas durante el transcurso de estos 12 años. En ese mismo contexto, en la primera etapa el infante se encuentra en desarrollo de sus habilidades y destrezas, perfeccionando su interacción con el mundo siendo considerablemente susceptible a las adversidades del entorno y, en la segunda etapa el infante se encuentra ya en la construcción de una identidad definiendo intereses y gustos, habiendo desarrollado gran parte de las habilidades necesarias para actuar de manera autónoma e independiente.

Igualmente, se determina que el desempeño ocupacional y cumplimiento de los hitos del desarrollo son ejecutados de manera particular dados desde la madurez del niño durante sus primeros años (motor emocional, lenguaje y cognitivo), a partir de la estimulación y manejo de las destrezas de ejecución donde desarrollan habilidades que propician su autonomía frente a sus tareas cotidianas (Moruno, 2010, p.27). Así mismo, van perfeccionando sus acciones y/o participación en las ocupaciones e igualmente aumentando su respuesta adaptativa frente a las necesidades de su medio encontradas en las diversas barreras físicas, estructurales y sociales que se puedan encontrar durante el proceso.

Dentro de este marco, es necesario resaltar que las múltiples necesidades y transformaciones que experimentan los infantes a nivel fisiológico, mental y ocupacional en un rango de edad de 2 a 11 años, siendo un periodo de tiempo donde se maximizan y potencian sus habilidades cognitivas y fisiológicas a partir de su interacción con el entorno. Así mismo establece vínculos sociales que enmarcan el desarrollo principal para los roles sociales enmarcando una relación proporcional entre el ambiente y el infante que puede facilitar o limitar su desempeño, lo cual ha conllevado a la implementación de estrategias a nivel institucional que busque resguardar la integridad de esta población, buscando reducir su exposición a factores de riesgo en las distintas esferas donde se desenvuelve siendo observada como un eje primordial en los entornos sociales, clínicos, educativo y comunitarios.

Discapacidad

Al denotar la discapacidad se consideran a aquellas personas que presentan una deficiencia física, mental, intelectuales o sensoriales a largo plazo, en donde se resalta la dificultad que se puede llegar a observar al interactuar con diversas barreras de su medio, en la cual la (OMS, 2019) estipula una población aproximada de 15% previsualizando de tal

modo las diversas necesidades que se pueden originar al analizar las características de la población desde su componente fisiológico y su interacción con el medio.

Por consiguiente, la clasificación internacional del funcionamiento parte del reconocimiento de las funciones corporales definiéndolas como las funciones fisiológicas de los sistemas corporales, del mismo modo relaciona las partes anatómicas del cuerpo como los órganos y extremidades y, por último resalta las deficiencias como aquellos problemas en las funciones o estructuras corporales analizando los diferentes componentes y sus posibles limitación, por lo cual la legislación colombiana en salud categoriza la discapacidad en física, cognitiva, psicosocial, mental, auditiva, visual y múltiple.

Por esta razón, se logra denotar que la discapacidad física comprende tres aspectos diferenciales, anomalías orgánicas que contempla la cabeza, columna, vértebra, piernas y brazos, secuencialmente están las deficiencias en el sistema nervioso como la parálisis en los miembros inferiores, superiores, paraplejia, tetraplejia y los trastornos que afectan la coordinación de los movimientos. Seguidamente están las alteraciones viscerales siendo aquellas que alteraciones que afectan los aparatos respiratorios, cardiovasculares, digestivo, urinario sistema inmunológico

Niños con Discapacidad.

Según lo establece la (Unicef, 2021) la población infantil con discapacidad son un grupo extremadamente marginado, en el cual se evidencian la vulneración de sus derechos a nivel social, educativo y cultural, enfrentando con varios eventos negativos en su cotidianidad como estereotipos, estigma violencia y abusos, situación que se reconoce también en la falta de políticas públicas y leyes óptimas que faciliten la participación y accesibilidad a esta comunidad vulnerables, situación que ha dificultado el desarrollo y ejecución de roles, actividades y ocupaciones como el rol estudiantil.

Generando un impacto negativo en el cumplimiento de etapas y ciclo de vida debido a la falta de oportunidad que se mantiene en el contexto y ambiente para el desarrollo de habilidades y conocimientos necesarios para la vida adulta, siendo un proceso que involucra componentes institucionales, gubernamentales, hospitalarios, culturales y familiares, los cuales deben proyectarse a reconocer la necesidad real de la población para así brindar una atención oportuna y la creación de un entorno saludable que responda de manera eficiente a los requerimientos que se presenten para acceder a un servicio de salud, educativo, social, laboral o cotidiano.

Modelos, paradigmas y enfoques utilizados desde terapia ocupacional.

El Modelo de Ocupación Humana (MOHO) de (Gary Kielhofner)

Es un conjunto de teorías para la práctica de terapia ocupacional el cual comprende al ser humano como un sistema abierto, formado por tres elementos principales; la voluntad, habituación y la capacidad de desempeño; elementos que corresponden a la utilización de los componentes físicos y mentales como resultado de la interacción constante entre los componentes de la persona con el ambiente, ya sea éste físico o social, El desempeño en diversas ocupaciones genera la participación ocupacional de los niños en el ámbito educativo, actividades de la vida diaria, juego, AIVD y la ejecución de sus distintos roles ya que forman y mantienen la identidad y la participación ocupacional, además, conceptualiza la terapia ocupacional como un proceso en el cual los profesionales facilitan la participación del cliente en ocupaciones con el fin de moldear en el cliente los intereses, rutinas y las destrezas.

Es decir, es vital para el desarrollo de la presente investigación contribuir en el reconocimiento de las necesidades y/o factores personales que abarcan y se relacionan a la motivación individual del niño durante la ejecución de los roles y actividades e igualmente al resaltar el significado de priorizar en los patrones de comportamiento “hábitos y rutinas”

entrelazados al bienestar del infante. Así mismo, al permitir reconocer en el ambiente sus condiciones y limitaciones en donde el niño desempeña sus ocupaciones dadas en diferentes contextos físicos y sociales, orienta el reconocimiento de las constantes necesidades ocupacionales y particularidades ligadas en cada infante, ya sea por su patología de base, diagnóstico, edad o condición médica.

Modelo canadiense del desempeño ocupacional

Una de las formas de evaluación del desempeño ocupacional es a través de la Medida Canadiense de Desempeño Ocupacional considerado uno de los principales instrumentos de evaluación del desempeño ocupacional y utilizado mundialmente por terapeutas ocupacionales, cuyo objetivo apunta a colaborar en la evaluación de los efectos de la práctica de los terapeutas ocupacionales en desempeño ocupacional de las personas, fundamentada teóricamente en la práctica clínica centrada en el cliente. De manera que se estructura de forma tridimensional al constituirse por tres elementos nucleares la persona, el entorno y la ocupación, entre ellos existe una estrecha interrelación, de modo que cualquier cambio en uno de los componentes afecta a los otros, tanto el desempeño como el compromiso son el resultado de la relación de interdependencia dinámica entre la persona, la ocupación y el medio ambiente y resulta el desempeño ocupacional de la persona a lo largo de su vida.

Por ello, se establece como un modelo importante para la presente investigación al ser un constructo teórico que permite analizar desde la perspectiva individual (persona) factores como el nivel cognitivo, físico y afectividad, que influyen en las personas así mismo comprender su participación y bienestar dentro de los diversos entornos donde ejecutan sus ocupaciones; facilitando y llevando al reconocimiento de necesidades y/o alteraciones particulares a las características propias de cada infante en perspectivas al bienestar integral.

Marco de referencia cognitivo conductual

El marco de referencia cognitivo conductual permite reconocer que existen fuentes internas y externas de reforzamiento, ambos estimulan y mantienen los comportamientos y pensamientos en las personas, significativamente en los niños en donde la importancia del refuerzo depende de la interpretación individual y esta a su vez depende de sus habilidades cognitivas, en donde el nivel de ejecución lograda durante las tareas lleva a un sentido de eficacia y competencia, significando que el cliente ha internalizado comportamientos que se mantendrán, aunque se retire el estímulo externo.

En tal sentido, en el proyecto de investigación se establece el reconocimiento de las necesidades ocupacionales de las personas “especialmente los niños” al aprenden a controlar su adaptación y conducta al entorno a partir de su interacción, reflejándose en la distribución y manejo del tiempo libre durante el proceso donde se establecen nuevos patrones de comportamiento e igualmente a partir de la implementación de este principio teórico se orienta a fomentar las habilidades cognitivas como solución de problemas, conocimiento, dispositivos básicos del aprendizaje y razonamiento, mientras se contribuye a la protección holística del infante durante su rehabilitación funcional e integral.

Modelo del desempeño ocupacional

El MOHO describe las competencias ocupacionales y el contenido del proceso práctico de terapia ocupacional. El modelo se basa en tres áreas de ejecución (actividades de autocuidado, trabajos, actividades productivas, actividades de ocio y juego), siendo los componentes del desempeño patrones de conductas aprendidos durante el desarrollo que constituye el fundamento de la ejecución ocupacional satisfactoria de la persona, conteniendo tres tipos de destrezas sensorio perceptivo, cognitivo y emocional, además, este modelo se produce en el contexto cultural y social del individuo.

Por lo tanto, este modelo es importante para el desarrollo de la presente investigación al enfatizar en la necesidad de reconocer aquellos factores que influyen en el niño al margen del entorno (físico y social) al encontrar las diversas barreras en la parte normativa y física que lo rodean a nivel extrínseco, logrando llegar a influir en su bienestar y desempeño, además, de identificar y considerar factores intrínsecos (referenciando al componente de ejecución) que impacta en la ejecución de sus respectivos roles, en su autonomía y en la participación de sus diversas ocupaciones, para secuencialmente a través de la actividad propositiva establecer una orientación terapéutica que contribuyan al bienestar holístico del infante.

Marco legal

En el proceso de investigación es importante resaltar las leyes o reglamento en el cual son fundamentadas para intervenir la población infantil, debida a que toda actividad que se desarrolle con infante requiere de normas que regulen los derechos y deberes del mismo, en el cual primeramente se rige este estudio investigación, siendo la *Constitución política* de 1991 el punto de partida en donde se establece a partir del *artículo 44*, los derechos fundamentales de los niños los cuales priman sobre cualquier interés común; como la vida, la integridad física, la salud integral y la seguridad social, la alimentación equilibrada, su nombre y nacionalidad, tener una familia y no ser separados de ella, el cuidado y amor, la educación y la cultura, la recreación y la libre expresión de su opinión respetando los principios básicos legales establecidos por la jurisprudencia Colombiana.

A su vez se establece en los principios establecidos en el *Código de infancia y adolescencia* en el decreto 1098 de 2006 como una figura legal que tiene como finalidad garantizar a los niños y niñas adolescente su pleno y armonioso desarrollo para que crezcan en el seno de la familia, y de la comunidad en un ambiente de felicidad, amor y comprensión

“artículo 1” el cual tiene como objetivo de la ley es establecer normas sustantivas y procesales para la protección integral de niños, niñas y adolescentes y garantizar el ejercicio de su derecho en los diferentes espacios y entornos donde se desenvuelven.

De tal manera estratifica la protección integral, materializándose en el conjunto de políticas, planes, programas y acciones que se ejecuten en los ámbitos nacional, departamental, distrital, municipal y resguardos o territorios indígenas con la correspondiente asignación de recursos financieros, físicos y humanos permitiendo a los niños a ser partícipes de programas y acciones orientadas hacia su protección integral y simultáneamente a ser escuchados, a que su opinión sea tomada en cuenta, siendo reconocido como un eje de principio orientador por parte de Convención sobre los Derechos del Niño, al merecer de vital atención y compromiso por parte de la comunidad y del estado, en donde se reconozca prioritariamente sus derechos dentro los diferentes escenarios e instituciones de orden nacional.

Dado que esta investigación se rige a los parámetros y principios de ***plan decenal de Salud Pública 2012-2021***, anclándose a la dimensión de convivencia social y salud mental, orientando el quehacer del terapeuta ocupacional hacia la creación de entornos saludables, factores protectores en las personas y poblaciones en riesgos, e igualmente a la identificación de las necesidades y efectos en la gestión institucional, así como a la disminución de impactos adversos al bienestar mental de las personas, la cual a su vez prioriza en fomentar espacios que propicien la intervención en factores de riesgos asociados a las alteraciones psicológicas y trastornos mentales en los distintos escenarios de la salud pública fortaleciendo la aplicación y campo de acción de los profesionales en el área de la salud, Orientado al reconocimientos de problemas y situaciones críticas así como en el nivel de respuesta frente al acontecimiento de carácter público.

A la vez como segundo eje principal se profiere la presente investigación a la dimensión prioritaria vida saludable y enfermedades no transmisibles, a partir del establecimiento de objetivos direccionados a reducir la exposición a condiciones y/o situaciones de riesgo a nivel físico o mental e igualmente a implementar condiciones, planes y programas que respondan a una problemática colectiva de salud pública a fin de que se reduzca el riesgo y el grado de exposición de las personas, especialmente de la población infantil, creando estrategias direccionadas a fomentar la cultura de promoción de la salud en diferentes espacios y entornos que propicien el desarrollo de aptitudes personales referencial al cuidado de la salud mental y física.

Por tal motivo se direcciona al mejoramiento de los diversos servicios ofrecidos a la población en general, articulándose así con la funcionalidad de la **resolución 3208 del 2018** que establece los lineamientos técnicos y operativos de la *Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud* regidos a los institutos de la información, comunicación y educación en salud que se establecen en ella, determinando así el accionar de distintos profesionales de la salud dirigidos a potenciar en las personas, familias, comunidades y organizaciones gestiones para la reducción de los riesgos presentes en los ambientes así como a transformar espacios y entornos donde se desempeñan los infantes, en el cual sean participen y desarrollen habilidades personales para el cuidado de la salud y bienestar propio.

De igual manera se articula en los principios base de la atención primaria en salud establecidos en la **ley 1438 del 2011** generando condiciones, espacios, herramientas y medios que protejan la salud de la población colombiana, en donde podemos ubicar al paciente como el ente principal, orientando las diversas acciones desde la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad generando estrategias que favorezcan articular acciones del estado y la sociedad, para la construcción de un ambiente y entorno sano, que brinde

acciones al mejoramiento de los servicios de la salud guiado desde equipos interdisciplinarios, haciendo énfasis al cuidado de y atención preferente a la primera infancia y adolescencia tal como refiere el artículo 17 el cual prevé la implementación de principios y regulaciones para la intervención integral respecto a la población infantil como una necesidad de orden primordial.

La cual se articula con **la ley 1295 del 2009** de atención integral de los niños y niñas de primera infancia la cual reglamenta el actuar del estado, instituciones y sociedad en general en el cuidado integral de esta población respecto a sus derechos de alimentación, nutrición, educación y atención integral en salud, estableciendo la criterios institucionales que rigen a la universidades respecto a la formación de profesionales que respondan a las necesidades de la primera infancia, así como la delegación de responsabilidades en el cuidado holístico de sus pacientes pediátricos, tal como estipula el **artículo 1°** Que orienta hacia la protección de la calidad de vida, involucrando un bienestar físico y mental durante todas sus etapas del desarrollo, reconociendo la necesidad de implementar condiciones idóneas a los requerimientos específicos de los niños y niñas.

Por cuanto se entrelaza actualmente con la **ley 1804 del 2016** en referencia a las políticas del estado al margen del *desarrollo integral de la primera infancia* en la cual dispone de principios que prevén el cuidado del infante a nivel integral, articulando acciones intersectoriales en los diferentes entornos y espacios donde se desenvuelven los niños y niñas, siendo de estricto cumplimiento a nivel nacional, regional e institucional, asegurando la creación herramientas pertinentes a las características, condiciones y ciclo vital de esta población propiciando las condiciones óptimas para un estado de salud físico y mental.

Eventualmente se articula al proceso de rehabilitación integral y funcional, a fin de orientar acciones propias de un enfoque diferencial, tal como se establece en la presente

normatividad, la cual reconoce a los niños como personas particulares que se construyen de diferentes maneras, desempeñándose de forma propia, constituyendo necesidades propias en diferentes contextos y situaciones, destinando así sus acciones en la conformación de la ruta integral de atención a fin de establecer programas y normatividad que responda a la necesidad presente en el manejo del infante.

Tal como lo muestra la *ley 1616 del 2013* la cual implementa la “ley de la salud mental”, proyectada a garantizar el bienestar mental a nivel nacional, priorizando esencialmente la población infantil y adolescente, en donde se establece la generación de acciones dirigidas a la creación de programas que contribuyan a la protección del infante en sus diversas esferas y/o acontecimientos a los que se encuentra expuesto, resaltando la necesidad de intervenir profesionalmente en la promoción y prevención precoz de todas aquellas situaciones se inmiscuyen en cuidado del paciente infantil, delegando responsabilidades a todos los actores sociales e institucionales como eje garantes de facilitar las herramientas y procesos referentes a esta normatividad, resaltando la atención prehospitalaria- extrahospitalaria para niños y adolescente orientadas hacia su salud mental y bienestar integral.

En donde se logra estipular especialmente por los artículos 15 – 18 - 25 que enmarca la necesidad de que los entes territoriales empleen medidas y/o servicios que deben ser orientados especialmente a la protección integral del infante, independiente al contexto donde se encuentre, garantizando una atención oportuna, pertinente accesible y particular a las características de esta población, abarcando diferentes entornos institucionales como escuelas, colegios, centro de atención a la primera infancia, hospitales, hogares guarderías entre otros a fin de generar estrategias que garanticen el cuidado integral, a partir del reconocimientos de las diferentes eventualidades o circunstancias que puedan originar una afectación en el bienestar de esta población.

Marco ético

Terapia Ocupacional es una profesión liberal de formación profesional y universitaria que aplica sus conocimientos en diversos campos como la salud pública , educación, seguridad social entre otros, cuyo objetivo es el estudio de la naturaleza del desempeño ocupacional de las personas o comunidades, la promoción de estilos de vida saludables , prevención, tratamiento y rehabilitación de personas con discapacidades y limitaciones, utilizando procedimientos de acción que comprometen el autocuidado, el juego, el esparcimiento o la escolaridad como área esencial.

La cual es regida y establecida a nivel nacional por la *ley 949 del 2005* que dictan normas para el ejercicio de la profesión de terapia ocupacional en Colombia, estableciendo el Código de Ética Profesional y el Régimen Disciplinario le permite al Terapeuta Ocupacional. En su última actualización el 25 de agosto del 2016 en el título II, artículo se dice Artículo 7°. El Terapeuta Ocupacional, dentro del marco de su perfil profesional está en capacidad de utilizar la metodología científica en la solución de problemas relacionados al campo de la salud, enmarcado en el artículo 2° a través del manejo de habilidades sensoriomotoras, cognoscitiva y socioemocionales, en los niveles de promoción, prevención y rehabilitación.

A partir de ello se establece que el terapeuta ocupacional puede hacer proyectos investigativos los cuales deben estar orientados hacia la búsqueda, renovación y desarrollo del conocimiento científico aplicable dentro del campo de sus actividades, para el estudio de problemáticas y planteamiento de soluciones que beneficien a la profesión, al individuo y a la comunidad en general, pretendiendo a través de la presente investigación demostrar el impacto de las habilidades de procesamiento a través de la lúdica en los niños.

Consentimiento informado

Según lo establece el ministerio de la protección social el consentimiento informado es considerado un acto básico y necesario, más en general se describe como un proceso que en primer lugar obliga al profesional tratante, responsable de la atención, a informar de los riesgos, beneficios y demás circunstancias relevantes relacionadas con la situación de salud del paciente, con la intervención propuesta, para que, de acuerdo a su criterio y convicciones personales, decida libremente si se somete o no a la intervención o procedimiento sugerido, entendiéndose como la aceptación por parte de un enfermo competente de un procedimiento diagnóstico o terapéutico después de tener la información adecuada para implicarse libremente en la decisión participativa.

Por tanto, se basa en requisitos básicos como la libertad, competencia e información suficiente, por lo tanto, tiene que entenderse como fruto de la relación clínica, siempre basada en dos pilares insustituibles e inconfundibles: la confianza y el proceso de información, con el fin de llegar a una decisión, ya sea de elección, de aceptación o de rechazo, para la cual se opta por la implementación de un consentimiento informado estandarizado por la universidad de Pamplona, plasmado para el desarrollo de las investigaciones de pregrado y posgrado aplicable a personas regulares, menores de edad, o en condición de discapacidad.

De tal forma es una investigación que se articula al código de ética médica y para profesionales del área de salud de Nuremberg para establecer el consentimiento informado de manera voluntaria de todo sujeto humano que participe en la investigación, la cual está centrada a beneficio colectivo de la sociedad, siendo un proceso de aplicación y análisis de resultados realizados por personal cualificado para el estudio en donde se brinda la oportunidad de participar e interrumpir voluntariamente, de la misma manera se ancla a la declaración del Helsinki de 1964 al establecer por escrito el consentimiento informado donde se estipulan los derechos y deberes de los participantes a fin de proporcionar protección adicional a personas con autonomía limitada.

Marco conceptual

Entornos: Son los componentes físicos (Hospital-casa) y sociales en los que la persona se desenvuelve y/o participa los participantes de la investigación acorde a lo establecido en la (AOTA,2014)

Población pediátrica: Personas en el rango de 0 a 18 años, abarcando desde la infancia hasta la adolescencia según lo establece el ministerio de salud en los indicadores establecidos

Estructuras Corporales: Se establece como los componente fisiológicos o estructurales de las personas, neuro-osteomuscular y su interacción entre sí, según lo establecido en la (AOTA, 2020)

Digitalización lúdica: Es la transcendencia e innovación a partir del uso de los dispositivos tecnológicos enfocada a la utilización y uso del juego como herramienta para el fin, a partir de lo establecido por (Muriel, 2018)

Habitación: Consiste en una disposición interiorizada para mostrar patrones de comportamientos ajustados a los ambientes temporales, físicos y sociales y están organizados de acuerdo con nuestros hábitos y roles, prevista por Gary Kielhofner como una parte esencial en el desempeño y satisfacción de la persona

Hábitos: Son las formas de comportamiento adquirido por medio del aprendizaje o de la experiencia, permitiendo la realización de las actividades cotidianas, según lo establece el marco de trabajo para terapeutas ocupacionales como una tendencia adquirida para responder y actuar de ciertas maneras.

Vulnerabilidad: Es la situación presente en los niños con discapacidad a razón del padecimiento fisiológico, intelectuales o sensoriales según lo establece la OPS experimentando mayores desigualdades en materia de salud y oportunidades

Bienestar: Estado integral que incluye al compuesto a nivel fisiológicos, mentales sociales, establecido por la OMS Como un conjunto de capacidades físicas y sociales

Rutina: Se comprenden como aquellos patrones de comportamiento que son visiblemente observables, repetitivos, que proporciona una estructura para vida diaria (AOTA, 2014)

Volición: Conjunto de pensamientos y sentimientos que predisponen y permiten a las personas el anticiparse, elegir, experimentar e interpretar el comportamiento, acorde a los dispuesto por Gary Kielhofner quien la establece como un componente esencial en el desarrollo personal

Cognición: Capacidad de emplear y procesar información de los seres humanos a partir de la captación de información utilizándola para las actividades de la vida diaria (Pease, 2018).

Aprendizaje: Es un cambio en el comportamiento el cual es relativamente permanente en el tiempo, comprendida como un compuesto de factores particulares a cada persona según argumenta (LOPEZ, 2018)

Adaptación: Es la capacidad de responder al ambiente y diversas necesidades presente en medio resaltando la integralidad del sujeto con el entorno de manera armónica (Peralta, 2019).

Motivación: Es el sentido innato de las personas por determina acción, sintiéndose influenciado en realizar y emplear comportamientos.

Intereses: Agrado satisfactorio frente a determinada acción o sobre el hacer en alguna actividad, siendo el grado de inclinación de una persona por determinado hacer (Peralta, 2019)

Desempeño ocupacional: capacidad de una persona para desarrollar y hacer de funcional su ocupación en el entorno que lo rodea, a partir del uso de sus habilidades y capacidades acorde a lo referenciado por (Begoña, Terapia Ocupacional en la infancia, 2008)

Roles: Papel establecido en función y propia dentro la sociedad; rol familiar, jugador y social, siendo el accionar principal de una persona acorde a su desempeño (AOTA, 2014)

Actividad: Conjunto de tareas y acciones que requieren de una planeación y de una articulación corporal y/o funcional para su desarrollo, establecidas por la AOTA 2014 como un conjunto de acciones secuenciales

Interacción social: Vinculo que persiste en el establecimiento de las relaciones sociales o mantenimiento de la comunicación entre las personas.

Lúdica: Recurso implementando desde el juego para el desarrollo de habilidades y/o preparación para la vida adulta, las cuales favorecen el aprendizaje y perfeccionamiento de habilidades (Ortiz J. P., 2017)

Recreación; Actividad que genera satisfacción y es desarrollada solamente para un fin recreativo, en el cual (Lema, 2017) especifica su componente asociado a la diversión o el hacer algo significativo en el tiempo libre.

Marco contextual

La presente tesis de grado tiene lugar en el municipio de Pamplona articulada a la Alcaldía territorial, la cual está ubicada en la Calle 5ta, Carrera Sexta Esquina. Palacio Municipal Pamplona - Norte de Santander, actuando en el programa de discapacidad

Reseña histórica

Según (Andrea, 2006) los orígenes históricos de Pamplona se fundamentan a partir de las labores de Pedro de Ursúa y el capitán Otún Velázquez de Velasco quienes fundaron la ciudad el 1 de noviembre del año 1549 y la bautizaron con el nombre de Pamplona de Indias, en homenaje y memoria de la patria del fundador. El Emperador Carlos V le otorgó el título de "Muy noble y muy hidalga ciudad" por su Real Cédula, el 3 de agosto de 1555, denominándola como el valle del Espíritu Santo (por haber sido descubierto en la víspera de Pentecostés, rodeado de altos cerros y de temperatura fría y húmeda, por 136 aventureros, estableciendo la ciudad de Ursúa, como se suele llamarla, dividida en ciento treinta y seis solares para cada uno de los entonces fundadores, enmarcándose como un municipio reconocido en el territorio colombiano

A su vez se encuentra bajo la administración de alcalde Humberto Psiciotti Quintero, durante el periodo 2020-2023, estando ligado a las diferentes dependencias; dirección local de salud “En la cual se encuentra ligada el programa de discapacidad municipal, donde se ejecutará la presente investigación”, secretaria de hacienda, de tránsito, jurídica, inspección de policías, secretaria de planeación, secretaria de deportes, comisaria de familia, las cuales están al servicio de los pamploneses

Visión.

En el año 2049 Pamplona será un municipio competitivo, planificado a partir de sus potencialidades, territorialmente arraigado en la cultura, socialmente amigable, equitativo e incluyente, ambientalmente sostenible, seguro y en paz

Misión.

Buscar el bienestar general y el mejoramiento de la calidad de vida de los pamploneses, prestando los servicios públicos determinados por la ley, construir las obras que demande el progreso local, ordenar el desarrollo territorial, promover la participación comunitaria, el mejoramiento cultural y social de sus habitantes, articulando los sectores productivos, económicos, sociales, políticos, culturales y ambientales

Figura 1 Organigrama de la Alcaldía Del Municipio De Pamplona



Alcaldía De Pamplona, Programa De Discapacidad

Figura 2 Frente de la institución



Sistema de variable

Tabla 1 Sistema de Variables

OBJETIVOS	VARIABLE	CATEGORIA	INDICADOR	SUBINDICADOR	MEDICIÓN
Caracterizar la población infantil con discapacidad mediante la aplicabilidad de una ficha sociodemográfica	Variable Ajena Población sociodemográfica	Catagórica Nominal	Ficha de caracterización sociodemográfica	1- Edad	Mixta (Cuantitativa y cualitativa)
				0-12 años	
				12- 16 años	
				2- Genero	
				Masculino	
Femenino					
3- Diagnostico					
D. Física					
D. Auditiva					
D. Intelectual					
D. Psicosocial					
D. Múltiple					
4- Estrato social					
Nivel 1					
Nivel 2					
Nivel 3					
5- Escolaridad					
Primaria					

				Secundaria	
				6- Parentesco del cuidador	
				Padres	
				Hermanos	
				Tíos	
Valorar la población infantil con discapacidad a través de la evaluación de las habilidades motoras o de procesamiento (Amps)	Variable independiente: Habilidades de procesamiento	Nominal	Evaluación de las habilidades motoras y de procesamiento (Amps) Se hará mediante el instrumento AMPS que tiene las siguientes escalas.	ADAPTACION - Nota - Acomoda - Ajusta - Sorteá - Beneficia USO DEL CONOCIMIENTO - Elige - Usa - Toma - Coge - Comprende BUSCA EL CONOCIMIENTO - Investiga ORGANIZACIÓN TEMPORAL - Inicia - Continúa - Secuencia	CUANTITATIVA Puntuación 4= Competente; Desempeño competente apoya el progreso de la acción y produce buenos resultados 3= Cuestionable; Desempeño cuestionable que pone en riesgo el progreso de la acción y produce resultados inciertos 2= Inefectivo; Desempeño inefectivo que interfiere con el progreso de la acción y produce resultados no deseados 1= Déficit; Desempeño deficitario que impide el progreso de la acción y

- Termina produce resultados

ORGANIZACIÓN DE OBJETOS inaceptables

- Busca

- Reúne

- Organiza

- Restaura

ENERGIA (PROCESAMIENTO)

- Atiende

- Sigue el ritmo

ENERGIA (FISICA)

- Resiste

- Sigue el ritmo

POSTURA

- Estabiliza

- Alinea

- Posiciona

MOVILIDAD

- Camina

- Alcanza

- Gira

- Se dobla

COORDINACION

- Coordina

				<ul style="list-style-type: none"> - Manipula - Fluye <p>ESFUERZO</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mueve - Transporta - Levanta - Calibra - Agarra 	
Valorar la población infantil con discapacidad a través instrumento Scope (perfil ocupacional inicial del niño)	Variable dependiente Pedagogía pediátrica	Nominal	Perfil inicial del niño (SCOPE) Se hará mediante el instrumento SCOPE que tiene las siguientes escalas.	<p>VOLICIÓN</p> <ul style="list-style-type: none"> - Exploración - Placer - Preferencia - Respuesta al desafío <p>H. DE PROCESAMIENTO</p> <ul style="list-style-type: none"> - Compresión y uso de objetos - Orientación al ambiente - Toma de decisiones - Resolución de problemas <p>HABILIDADES MOTORAS</p> <ul style="list-style-type: none"> - Movilidad - Coordinación - Fuerza - Energía 	<p>CUANTITATIVA</p> <p>Puntuación</p> <p>F= facilita la participación ocupacional</p> <p>P= permite la participación ocupacional</p> <p>R= restringe la participación ocupacional</p> <p>I = inhibe la participación ocupacional</p>

H. DE COMUNICACIÓN

- Comunicación no verbal
- Expresión Verbal
- Conversación
- Relaciones

Fuente: Garces, R., 2021

Hipótesis

Hipótesis de primer grado.

Las habilidades de procesamiento y la pedagogía pediátrica se relacionan de manera positiva en la rehabilitación integral y/o funcional

Hipótesis de segundo grado.

Las habilidades de procesamiento y la pedagogía pediátrica se relacionan de manera negativa en la rehabilitación integral y/o funcional

Hipótesis nula

No existe relación entre habilidades de procesamiento y la pedagogía pediátrica la rehabilitación integral y/o funcional

CAPITULO III

Diseño metodológico

La presente investigación titulada “Influencia de las habilidades de procesamiento y pedagogía pediátrica en niños con discapacidad del municipio de Pamplona” se realiza metodológicamente en referencia a un diseño de investigación cuantitativa, siendo un tipo de investigación descriptiva, con base en los aportes teóricos y conceptualización de autores (Montanero, 2018) a fin de ejecutarse en la población infantil vinculada al programa de discapacidad de la alcaldía de Pamplona la cual tiene como objetivo demostrar el impacto de las variables mencionada en la población en edad de 3 a 16 años.

Tipo de investigación

En vista de que el proyecto de investigación es un estudio descriptivo de naturaleza correlacional se retoma a (Montanero, 2018) quien identifica su funcionalidad al utilizarse como un conjunto de técnicas y procedimientos con la finalidad de diagnosticar y resolver problemas fundamentales, este tipo de diseño permite determinar las variables y enfocar las intervenciones hacia los aspectos más relevantes en la investigación planteada. Así mismo se realiza cuando el objetivo es examinar un tema o problema de Investigación poco estudiado, del cual se tienen muchas dudas o no se ha abordado antes, es decir, cuando la revisión de la literatura reveló que tan sólo hay guías no investigadas e ideas vagamente relacionadas con el problema de estudio, o bien, si deseamos indagar sobre temas y áreas desde nuevas perspectivas.

De este modo se rige la investigación bajo un enfoque transversal dado que este permite identificar y determinar mediante la recolección de datos la relación a la pregunta

problema relacionada a las habilidades de procesamiento y pedagogía pediátrica a través de la lúdica a fin de determinar cómo influye en los niños con discapacidad en un momento dado, teniendo en cuenta la aplicabilidad de los instrumentos Scope y Amps los cuales arrojan información valedera y relevante sobre la problemática planteada que se presenta en esta población, previendo conocer los factores intrínsecos de cada infante en el medio que lo rodea.

Diseño de la investigación

El diseño de la presente investigación se basa en un diseño cuantitativo en el cual “ (Montanero, 2018)” señala que sus magnitudes son en términos numéricos, encontrando valores en escalas distribuidos de tal forma que favorecen una selección objetiva de resultados, valiéndose de pruebas estáticas para este proceso para investigar principalmente el nivel de frecuencia de un evento

En otras palabras, es uno de los más utilizados por la ciencia, la salud, la matemática y como herramienta principal las estadísticas. es decir que los métodos cuantitativos utilizan valores cuantificables como porcentajes, magnitudes, tasas, costos entre muchos otros; entonces se puede declarar que las investigaciones cuantitativas, realizan preguntas netamente específicas y las respuestas de cada uno de las participantes plasmadas en las encuestas, obtienen muestras numéricas, en el cual para obtener los datos estadísticos se utilizará la aplicación de la ficha Sociodemográfica, el Modelo de la Ocupación Humana enfocada en el instrumento SCOPE y AMPS

Población

La población o universo es un conjunto que se encuentra conformado por todas las unidades de observación, e decir todos los elementos de estudio. Según (Montanero, 2018) La población se define como la totalidad del fenómeno a estudiar donde las unidades de población poseen una característica común la cual se estudia y da origen a los datos de la investigación.

Por consiguiente, la presente investigación se orientada al programa de discapacidad de la Alcaldía del municipio de Pamplona, en la cual se reconoce a más de 822 personas

Tabla 2 Población

numero	CARACTERISTICAS	TOTAL
	GENERO	
433	Personas de género masculino vinculadas al programa de discapacidad de la alcaldía de Pamplona	822
379	Personas de género femenino vinculadas al programa de discapacidad de la alcaldía de Pamplona	

Fuente: Garces, R., 2021

Muestra

Es aquella que puede determinar la problemática puesto que genera los datos con los cuales se identifican las fallas dentro del proceso, según (Montanero, 2018) afirma que la muestra es el subconjunto extraído a través un procedimiento técnico para la investigación,

para estudiar un fenómeno estadístico, de allí es importante asegurarse que los elementos de la muestra sean lo suficientemente representativos de la población que permita hacer generalizaciones, en donde la investigación se realizara con 30 niños y adolescentes de Pamplona que se encuentren caracterizados en el programa de discapacidad municipal para garantizar correlación de las variables de habilidades de procesamiento y pedagogía pediátrica con aquellos infantes que cumplan los criterios de inclusión dentro del proyecto de investigación

El tipo de muestra para esta investigación es no probabilístico debido a que la elección de los elementos no depende de la probabilidad, sino de causas relacionadas con las características de la investigación o de quien hace la muestra la cual es seleccionada por autonomía, condición patológica de base y diagnóstico clínico el cual les permita desempeñar el rol de jugador a los participantes en la investigación.

Tabla 3 Muestra

Numero	CARACTERISTICAS	TOTAL
15	Niños entre los 3 y 10 años que se encuentran vinculados al programa de discapacidad Municipal	30
15	Niños entre los 10 y 16 años que se encuentran vinculados al programa de discapacidad	

Fuente: Garces, R., 2021

En donde (Montanero, 2018) establece la muestra se clasifica en probabilística y no probabilística. La probabilística, son aquellas donde todos los miembros de la población tienen la misma opción de conformarla a su vez pueden ser: muestra aleatoria simple, muestra de azar sistemático, muestra estratificada o por conglomerado o áreas. La no probabilística, la elección de los miembros para el estudio dependerá de un criterio específico del investigador, lo que significa que no todos los miembros de la población tienen igualdad de oportunidad de conformarla, la forma de obtener este tipo de muestra es: muestra intencional y muestra accidentada o sin norma.

Criterios de inclusión y exclusión

Inclusión	Exclusión
<ul style="list-style-type: none"> • Niños y adolescentes vinculados al programa de discapacidad del municipio de Pamplona • Niños y adolescentes a los cuales el acudiente o padre de familia autorice su participación en el programa de investigación • Niños y adolescentes que se encuentre en un rango de edad de 3 a 17 años • Niños y adolescentes que participen o puedan participar según su diagnóstico clínico en el rol de jugador 	<ul style="list-style-type: none"> • Niños y adolescentes que no se encuentren vinculados al programa de discapacidad de la alcaldía de Pamplona • Niños y adolescentes en el cual sus padres o acudientes no hayan firmado el consentimiento informado para participar dentro de la investigación • Personas que no se encuentre en el rango de edad de 3 a 17 años • Niños y adolescentes que según su condición médica o diagnóstico clínico no puedan participar en actividades referentes a su rol de jugador.

Técnicas de recolección de la información

Técnica primaria.

Según (Hernández, 2018) la técnica primaria constituye se constituye a partir del objetivo de la investigación bibliográfica o Revisión de la literatura y proporcionan datos de primera mano. La información primaria utilizada para la presente investigación se fundamenta en bases teóricas de libros, y estudios investigativos que proporcionan información válida para llevar a cabo el proyecto asimismo se basa en una revisión teórica retomando libros desde terapia ocupacional como Willard Spackman en su octava, decima, onceava y doceava edición e Laura Álvarez de Bello, el libro de terapia ocupacional en pediatría de María Ángeles Domingo

Técnica secundaria

Recopilación o Investigación Documental: “Son compilaciones, resúmenes y listados de referencias publicadas en un área de conocimiento en particular “son listados de fuentes primarias”. Es decir, reprocesan información de primera mano (Hernandez, 2018). Esta técnica se aplicará a partir de la recopilación de información encontrada en artículos y estudios previos hechos o aplicados sobre la misma población objeto del presente trabajo, para lo cual se tiene en cuenta la aplicación de la ficha sociodemográfica, a fin de reconocer las características e información relevante de la población y su cuidadores, (*Ficha sociodemográfica en anexos*) así como la utilización de la base de datos de la alcaldía municipal sobre los niños vinculados al programa de discapacidad de Pamplona.

Técnica terciaria

Según (Hernández 2018) este tipo de información agrupa compendios de fuente secundarias (revistas que contengan información de las variables de la investigación en referencia a la población infantil)

Instrumentos

Según (Hernandez R. , 2018) el instrumento de investigación es el recurso que utiliza el investigador para registrar la información o datos con la finalidad de obtener información que se necesita para resolver problema en un proyecto de investigación, el instrumento resume en cierta medida toda la labor previa de una investigación de estos instrumentos se expresan y reflejan las directrices dominantes del marco, particularmente aquellas señaladas en el sistema teórico Para lograr los objetivos trazados se utilizará la ficha de caracterización sociodemográfica, instrumento Scope y el AMPS siendo ejes principales en la recolección de datos.

El Perfil Inicial Ocupacional del Niño (SCOPE)

Es un instrumento diseñado para aplicar en la población infantil, el cual incluye una escala de evaluación con 25 ítems en los que se resalta la volición, habituación, habilidades, entorno y la escala ambiental, que se establece dentro de la rutina de la familia, cada ítem es puntuado en una escala de cuatro puntos (Facilita permite, restringe, inhibe). Este método está diseñado para ser flexible a fin de satisfacer las múltiples necesidades de la práctica investigativa, este tipo de información por lo general se obtiene de la observación y entrevistas a los familiares y al infante, cuando los terapeutas tienen suficiente información,

completan los formularios de puntuación, las puntuaciones pueden anotarse en los registros de resumen simples disponibles.

Todo instrumento de recolección de datos debe resumir tres requisitos esenciales: validez confiabilidad y objetividad (Hernández., 2018) Con la validez se determina la revisión de la presentación del contenido, el contraste de los indicadores con los ítems (preguntas) que miden las variables correspondientes. Se estima la validez como el hecho de que una prueba sea de tal manera concebida, elaborada y aplicada y que mida lo que se propone al medir, referirse a la validez relativa a un criterio definen a éste como la medida en que los resultados de la prueba se asocian con alguna otra medida de la misma aptitud; Consideran los autores que en muchas ocasiones la validez relativa a un criterio se estima en forma estadística utilizando el coeficiente de correlación de Pearson (también denominado tabulación cruzada, a este tipo de validez se le denomina validez concurrente).

Validez y confiabilidad

La investigación previa del SCOPE proporciona evidencia de su utilización válida en la práctica, evidenciando estudios y análisis que han confirmado que los ítems miden el contenido teórico de la participación ocupacional y corresponden a las proposiciones teóricas según el MOHO. Confirmando que profesionales tales como terapeutas ocupacionales, terapeutas físicos, terapeutas de lenguaje, trabajadores sociales y educadores muestran consistencia al utilizar la escala de puntajes, siendo verificado a través de un desarrollo psicométrico riguroso y sofisticado los cuales coinciden en su utilidad en base al perfil ocupacional del infante.

Caracterizado por ser suficientemente sensible para evaluar a niños y jóvenes entre 6 a 21 años de edad que demuestran algún rango de participación ocupacional, en estos estudios que exploraron la utilidad del instrumento, los terapeutas informaron que el SCOPE les permitía documentar información acerca de la participación ocupacional que era comúnmente obtenida informalmente, los terapeutas también evaluaron al instrumento como fácil de puntuar, que les permitía comunicarse con los cuidadores, y que apoyaba la práctica centrada en el cliente de igual forma está diseñado para ser un instrumento de evaluación basado en la ocupación, centrado en el cliente, y regido en la teoría que puede integrarse rápidamente en la práctica con niños y adolescentes desde su nacimiento a los 21 años “presenten o no una discapacidad” observando específicamente la motivación, los patrones diarios de la vida y las influencias ambientales”

La fortaleza del SCOPE se basa en su habilidad para delinear patrones claros de fortalezas y desafíos ocupacionales que pueden ser utilizados para planificar intervenciones usando la teoría del Modelo de Ocupación Humana desde el año 2004 Generando una visión amplia de la participación ocupacional del niño y permite al terapeuta evaluar sistemáticamente los factores que facilitan o restringen la participación ocupacional, no excluye si no encuentra importante las consideraciones del desarrollo evolutivo, dejando al razonamiento científico del terapeuta para evaluar su significado relativo y aplicabilidad al realizar la puntuación de cada niño

Propósito del Scope

El Scope está diseñado para lo siguiente

Describir la participación ocupacional del niño sin considerar síntomas, diagnóstico, edad, o lugar de tratamiento, capturar tanto las fortalezas como los desafíos considerando la trayectoria individual de desarrollo de cada niño, así como para evaluar factores que representen los conceptos de habilidades, volición, habituación, y el ambiente, igualmente contribuye en el proceso de Identificar las áreas que necesiten mayor evaluación y orientar al terapeuta a otros instrumentos de evaluación para niños del MOHO, en el cual apoya y guiar la intervención en base a la ocupación mientras evaluar cambios en la participación ocupacional del niño a través del tiempo con el objetivo de evaluar los resultados de la intervención Evaluando 25 ítems basados en los conceptos del Modelo de Ocupación Humana organizados en seis secciones.

Factores Personales; Volición, Habituación, Habilidades de Comunicación e Interacción, Habilidades de Procesamiento, Habilidades Motoras y Ambiente; Las cinco primeras secciones (volición, habituación, habilidades de comunicación e interacción, habilidades de procesamiento, y habilidades motoras) se relacionan directamente con los factores personales del niño y su impacto en el desempeño y participación ocupacional. La última sección explora cómo impacta el ambiente la habilidad del niño para participar y desempeñar ocupaciones.

Resumen del puntaje del Scope

Figura 3 Resumen puntaje del Scope

Puntuaciones de Tabitha en el SCOPE

Volición				Habitación				Habilidades Comunicación e Interacción				Habilidades de Procesamiento				Habilidades Motoras				Ambiente: <i>Escuela</i>				
Exploración	Placer	Preferencias	Respuesta al desafío	Actividades Diarias	Respuesta al cambio/transiciones	Rutina	Roles	Comunicación no verbal	Expresión verbal	Conversación	Relaciones	Comprensión y uso de objetos	Orientación al ambiente	Toma de decisiones	Resolución de Problemas	Postura & movilidad	Coordinación	Fuerza	Energía/resistencia	Espacio Físico	Recursos Físicos	Grupos sociales	Demandas Ocupacionales	Rutina de la familia
F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R
I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I

Evaluación de las habilidades de procesamiento y motoras (AMPS)

La evaluación de las habilidades de procesamiento y motoras (AMPS) es un instrumento de tipo observacional que facilita evaluar simultáneamente las diversas capacidades de adaptación, atención y organización del infante en relación a la movilidad, coordinación y capacidades de fuerza a razón de que estas habilidades propician un impacto en el desarrollo de sus tareas de la vida diaria.

El cual es caracterizado por la simpleza de administrar al no requerir equipo especial, pudiendo ser administrada en cualquier lugar pertinente, en un período de treinta a cuarenta y cinco minutos. Además, puesto que está diseñada para ser muestra libre y test libre, puede ser administrada en la mayoría de los niños adolescentes, adultos o poblaciones mayores de edad por las que hay preocupación acerca del desarrollo funcional; la adaptación conceptual, organizacional y destrezas atencionales necesarias para una organización afectiva de los procesos intrínsecos de la tarea, asimismo se centra en como el impacto de una elección incide en el desempeño individual a nivel volitivo, de forma

similar se centra en Avd-Juego-Ocio, afirmando que un déficit en cualquiera de las habilidades básicas constituye un impacto en el equilibrio.

Validez y confiabilidad

La evaluación de habilidades de procesamiento y motoras AMPS Es un instrumento de aplicabilidad observacional basado en el modelo de la ocupación Humana de Gary Kielhofner en 1985-1995 y de la teoría de la integración sensorial propuesta por Ayres (1972), el cual centra su labor en evaluar la efectividad de las acciones en el desempeño, orientadas hacia la retroalimentación sensorial interna y la influencia del componente volitivo, afirmando la observación del individuo como un sistema abierto que retoma información del ambiente interno y externo actuando acorde a esta situación, a su vez resalta la labor de fiabilidad presente en este instrumento donde “Atchison, Fisher, 1998 – Sample y Fisher 1998- Lewis y Rockwood en 1998” sustentan la estructura equilibrada para su aplicabilidad, Asimismo al ser un instrumento basado en el (Moho) ha sido previamente analizado y verificado psicométricamente comprobando los estándares aplicables y su funcionalidad para la investigación y/o utilización.

Los ítems de habilidades han sido cuidadosamente desarrollados y depurados a través de una serie de estudios piloto en adultos con desordenes psiquiátricos o discapacidad en el desarrollo. Una versión ampliada y revisada, fue validada para personas mayores con trastornos neurológicos y ortopédicos, los ítems y pruebas de habilidades fueron calibradas de acuerdo con la relativa dificultad para las pruebas o ítems de habilidades respectivamente. de esta manera, fue posible determinar donde, en un continuo teórico de habilidades, a fin de lograr determinar; la ubicación de una persona con un

determinado nivel de habilidad, y comparar el funcionamiento sobre que pruebas y/o tareas realizará con mayor o menor dificultad.

Propósito de la evaluación de las habilidades motoras y de procesamiento

La Evaluación de Habilidades Motoras y de Procesamiento, ha sido propuesta para ser usada como una evaluación observacional del desempeño de un cliente en las actividades elegidas por él, para determinar si un cliente tiene déficit motor o de procesamiento, establecido para una población de niños, adolescentes, adultos, y personas mayores con un desarrollo psicosocial, neurológico, o de condiciones ortopédicas que puedan afectar la independencia o desempeño ocupacional, el propósito secundario es identificar las áreas de déficit que podrían ser objetivo de intervención, para conocer qué tipo de ítem conceptual de habilidades presentan dificultades, combinado con la habilidad para estimar el punto en el cual el individuo encontrará difícil una tarea considerada fácil o de mayor dificultad, proporcionando la información precisa para la elaboración de un programa efectivo de intervención

Siendo un instrumento de observación que permite la evaluación simultánea de las capacidades de adaptación, conceptuales, organizacionales y de atención del individuo en relación con el equilibrio, la movilidad, la coordinación y las capacidades de fuerza que tienen un impacto en conjunto sobre la capacidad del individuo para desarrollar tareas de la vida diaria y funcionales. Es decir, es un instrumento de evaluación de habilidades de organización y ejecución del desarrollo del trabajo de vida diario según lo demuestra la ejecución oportuna, eficiente y efectiva de un trabajo específico.

Evaluando dos componentes macros (Habilidades de procesamiento y motoras), los cuales se subdividen en distintitas categorías y respectivamente en funciones y/o habilidades.

Las habilidades de procesamiento o las habilidades y capacidades que son usadas en el aprendizaje de los procesos de desempeño de las actividades básicas de la vida diaria, incluyen los elementos de desempeño adaptativo, conocimiento, organización y atención, los procesos adaptativos se relacionan con la habilidad para anticipar, corregir y beneficiarse en problemas o errores que aparecen en el curso de la acción, los procesos de conocimiento incluyen el uso y la búsqueda del conocimiento, el uso del conocimiento relaciona los entendimientos cognitivos o conceptualizaciones de las tareas y el reconocimiento de los objetos y acciones necesarias que resultan en actividades dirigidas a un objetivo.

Los procesos de organización pertenecen al ordenamiento lógico de los pasos y secuencias de acción de actividades (organización temporal), y a qué tan buena es la organización de objetos y del espacio, los procesos atencionales se refieren a la atención o distribución de la capacidad atencional, porque tanto o más los procesos cognitivos atencionales, son análogos a resistencia en tanto más dominio físico, atención y resistencia representan una transición entre habilidades de procesamiento y motores, ellos fueron vistos juntos como procesos atencionales/energía.

De igual modo evalúa las habilidades motoras las cuales son habilidades y capacidades que proveen la base para el propio movimiento de objetos a través del espacio para la ejecución hábil del desempeño de las actividades básicas de la vida diaria; Las habilidades motoras incluyen la postura, balance, movilidad, coordinación, fuerza y

esfuerzo, que son elementos para la ejecución, los procesos posturales relacionan las funciones estabilizadoras fundamentales del cuerpo “estabilidad postural y equilibrio” que son la base de procesos de movimiento. Los procesos de movimiento incluyen movilidad, coordinación, fuerza y esfuerzo, la movilidad pertenece a movimientos funcionales del cuerpo en el espacio, la coordinación pertenece a la organización temporo-espacial del movimiento, finalmente fuerza y esfuerzo pertenecen a habilidades que requieren la generación de fuerza muscular apropiada para la tarea.

CAPITULO IV

Análisis de resultados

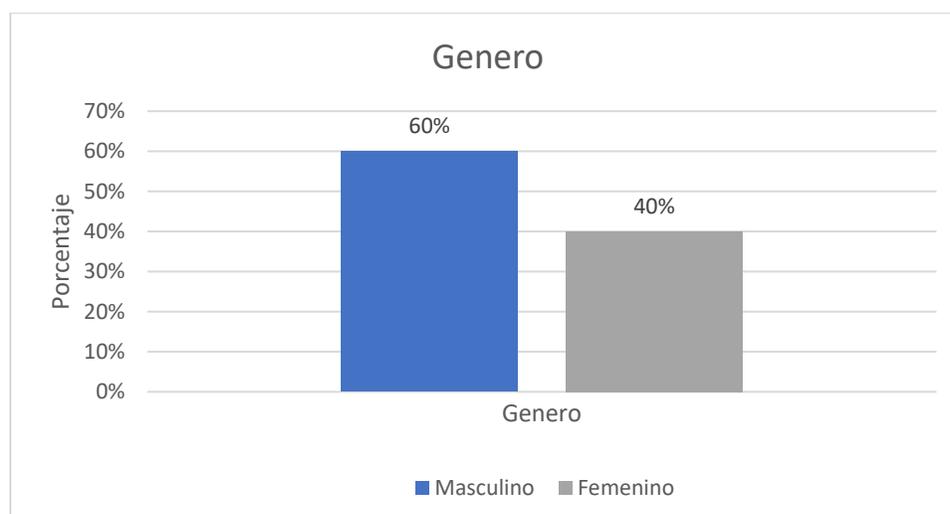
Acorde al cumplimiento del objetivo general y específicos propuestos se realizó la aplicación y recolección de la información a través de la ficha sociodemográfica y la utilización científica de dos instrumentos del Modelo de la Ocupación Humana: AMPS y SCOPE, permitiendo dar respuesta al cumplimiento de los objetivos y pregunta de investigación e hipótesis planteada. A partir de ello, se opta por implementar en los procesos estadísticos en los programas SPSS en su versión número 26 a fin de brindar una visión amplia a nivel porcentual de dicha información recolectada e igualmente para lograr ejecutar las pruebas de normalidad y correlación aplicables al proceso investigativo, a partir de ello o se estructura un plan de acción teniendo en cuenta los resultados obtenidos para implementar actividades que se ajusten al manejo de la problemática presente

Para lo cual se opta por implementar un estudio frecuencial para identificar estadísticamente la frecuencia y porcentaje de una variable sometida a análisis para la debida interpretación, iniciando categóricamente con los ítems propuestos en la ficha de caracterización sociodemográfica y los respectivos instrumentos

Tabulación datos sociodemográficos*Tabla 4 Genero*

		Porcentaje			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	acumulado
Válido	Masculino	18	60,0	60,0	60,0
	Femenino	12	40,0	40,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Fuente: Garces, R., 2021

Figura 4 Genero

Fuente: Garces, R., 2021

A partir de los resultados obtenidos a través de la aplicación de la ficha sociodemográfica en género en la población estudio se retoma la importancia de reconocer la diferencia en este aspecto, acorde a lo que establece (Jimenez, 2018) quien resalta que las bases fisiológicas están intrínsecamente relacionadas con las diferencias sexuales en las habilidades cognitivas delimitando que el desarrollo de cerebro masculino y femenino se

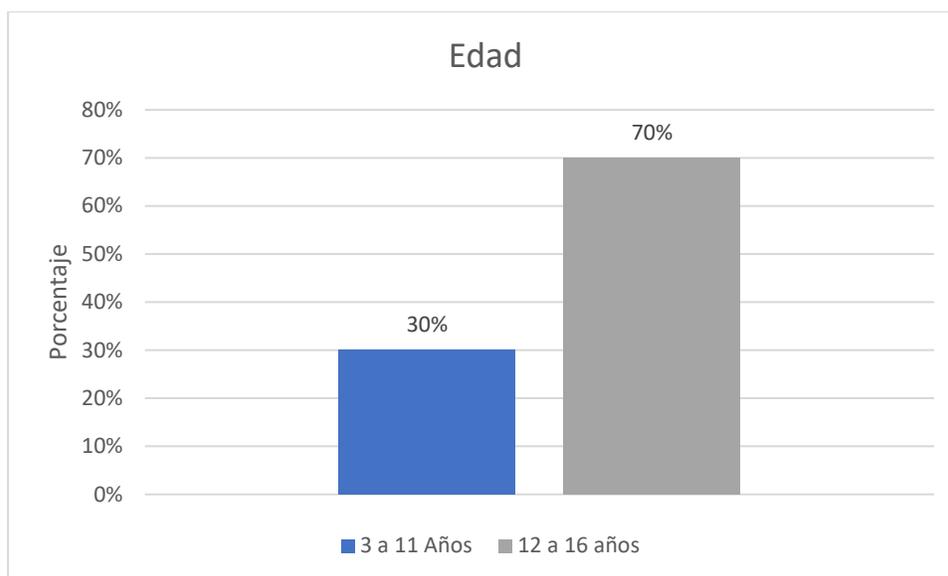
constituyen de una forma distinta a nivel genético y variables anatómicas, estableciendo una organización funcional distinta, de tal forma el presente proyecto de investigación concibe a los participantes bajo una mirada holística al considerarlos como seres biopsicosociales que se desempeñan en un contexto y ambiente bajo condiciones y necesidades ocupacionales distintas, con base a lo anterior se concibe que la investigación prevalece el género masculino.

Distribución porcentual de la edad de los participantes

Tabla 5 Edad

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	3 a 11 Años	9	30,0	30,0	30,0
	12 a 16 años	21	70,0	70,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Fuente: Garces, R., 2021

Figura 5 Edad

Fuente: Garces, R., 2021

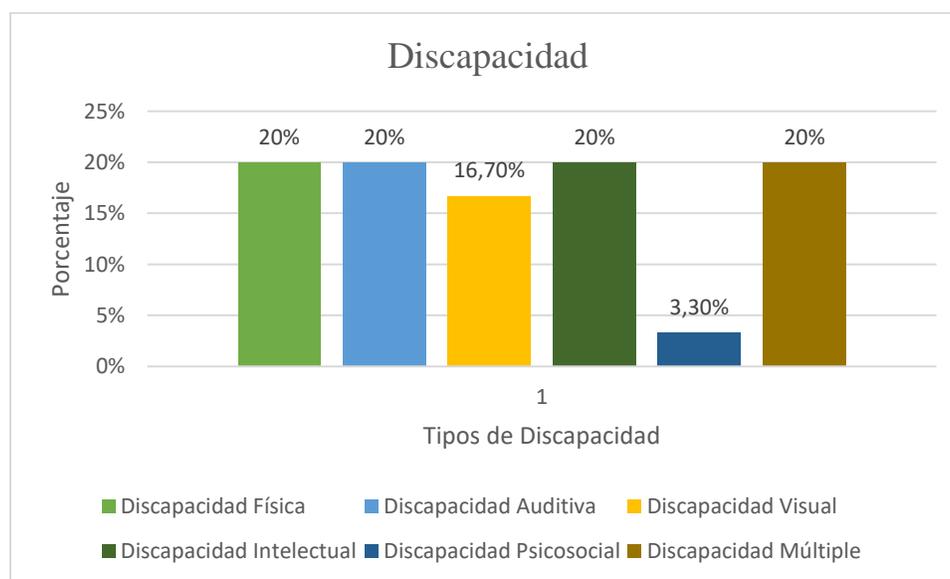
A partir de la implementación de la ficha de caracterización sociodemográfica se reconocen los ciclos (primera infancia y adolescencia de población estudio), a partir de ello se reconoce que las personas que se encuentra en un rango de edad de 0 a 18 años de edad están comprendida dentro de criterios categóricos de pacientes y/o sujetos pediátricos, en donde el ministerio de salud (Min, 2018) establece de manera categórica la primera infancia e infancia hasta los 11 años siendo un periodo cronológica donde los infantes desarrollan habilidades y exploración su relación y adaptación con el mundo, secuencialmente la adolescencia es un periodo comprendido entre los 12 y 18 años considerándose como un proceso esencial en el perfeccionamiento de destrezas y preparación para la vida adulta en donde las personas exploran el rol de jugador, estudiantes, miembros de una comunidad entre otros.

Tabla 6 Distribución Porcentual de diagnostico

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Discapacidad Física	6	20,0	20,0	20,0
	Discapacidad Auditiva	6	20,0	20,0	40,0
	Discapacidad Visual	5	16,7	16,7	56,7
	Discapacidad Intelectual	6	20,0	20,0	76,7
	Discapacidad Psicosocial	1	3,3	3,3	80,0
	Discapacidad Múltiple	6	20,0	20,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Fuente: Garces, R., 2021

Figura 6 Clasificación Discapacidad



Fuente: Garces, R., 2021

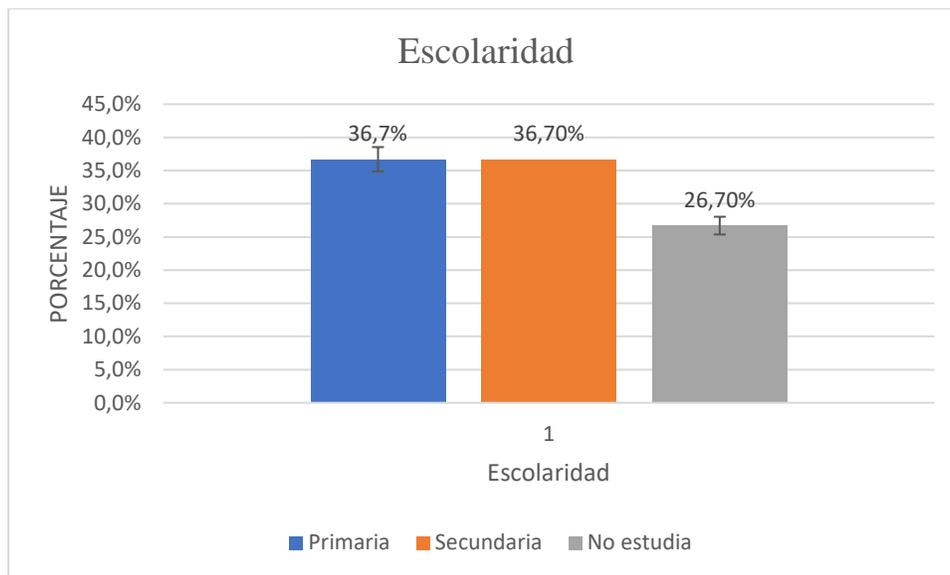
Teniendo en cuenta los resultados de la ficha de caracterización sociodemográfica se reconoce que los diferentes tipos de discapacidad y su distribución porcentual en la

investigación, en el cual actualmente en Colombia hay una población promedio 2.16% la cual equivale a cerca de un 3.1 Millones de personas en condición de discapacidad según el boletín poblacional del ministerio de salud en el 2018, donde los niños y niñas representan un 15% aproximando de la población con discapacidad siendo los trastornos mentales y del comportamiento, las enfermedades del sistema nervioso y las malformaciones congénitas las alteraciones más latentes en la población las cuales involucran el desarrollo y diagnóstico de uno de los 7 tipos de discapacidad encontradas en la Resolución 113 del 2020, llegando a afectar considerablemente el desempeño de sus roles ocupacionales y la ejecución de actividades de manera satisfactoria, encontrando diversas y particulares necesidades según el diagnóstico base de la población.

Tabla 7Escolaridad

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Primaria	11	36,7	36,7	36,7
	Secundaria	11	36,7	36,7	73,3
	No estudia	8	26,7	26,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Fuente: Garces, R., 2021

Figura 7 Escolaridad

Fuente: Garces, R., 2021

De acuerdo al nivel de escolaridad se logra evidenciar la distribución porcentual de población objeto de estudio que se encuentra realizando estudios de primaria, secundaria y cual no se encuentra estudiando, acorde a ello el Ministerio de Educación concibe que el proceso de educación formal se constituye a partir de un nivel básica primario, el cual está conformada por cinco grados (1^oa 5^o) mientras que educación secundaria está conformada por cuatro grados (6,7,8,9,) siendo un medio para la preparación hacia la educación media y profesional, en la cual se guía al infante y adolescente al desarrollo de habilidades cognitivas, sociales y competencias para la vida adulta de una manera autónoma y socialmente aceptados. Sin embargo, durante el primer ciclo de la infancia los niños son totalmente dependientes al núcleo familiar y social que lo rodea a fin de satisfacer sus necesidades y requerimientos, encontrando en ellos una directriz guiada desde ambiente, su condición socioeconómica, la cultura y la presencia de alteraciones y/o diagnóstico como

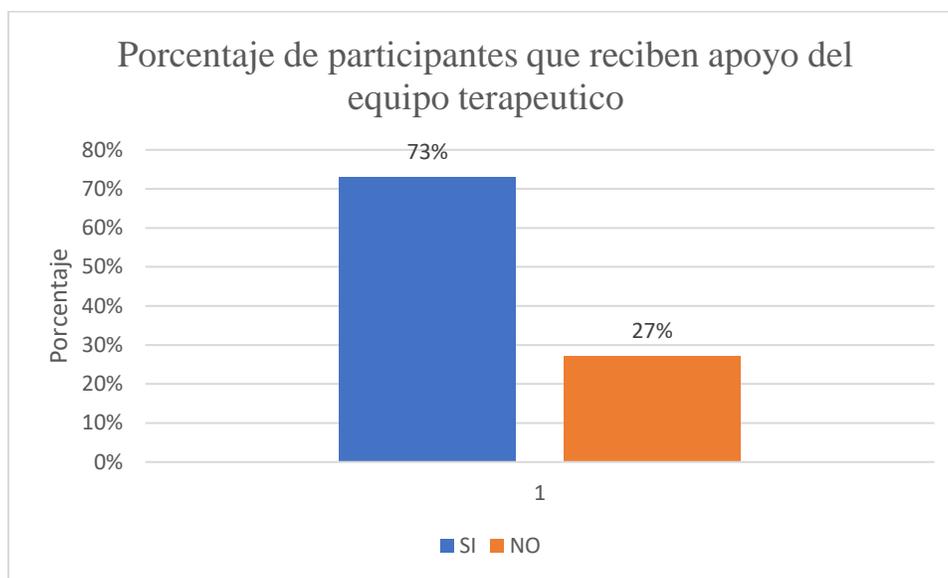
componentes influyentes en su participación del rol estudiantil y desempeño ocupacional en general.

Tabla 8 Distribución porcentual de la población con apoyo interdisciplinario

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	22	73,3	73,3	73,3
	NO	8	26,7	26,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Fuente: Garces, R., 2021

Figura 8 Participantes con equipo de apoyo



Fuente: Garces, R., 2021

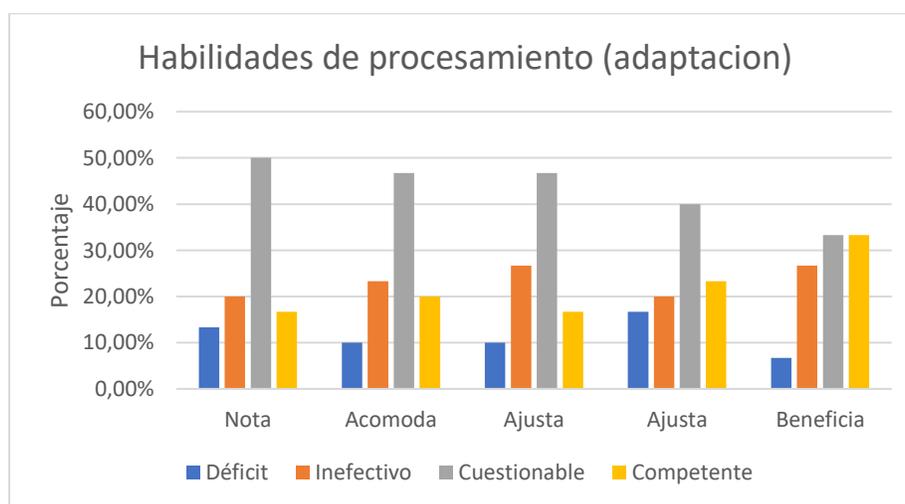
Respecto a los resultados obtenidos se reconoce que porcentaje de la población se encuentra recibiendo acompañamiento terapéutico constantemente y cual no se encuentran inmersos en el proceso de rehabilitación integral y/o funcional considerando este proceso

acompañamiento terapéutico a nivel ocupacional, fonoaudiológico, físico, psicológico con el objetivo de hacer un acompañamiento e intervención desde el modelo biopsicosocial, ya que según (Viquiera, 2019) resalta la necesidad de implementar diversos programas enfocados a la estimulación física y cognitiva debido al requerimiento de mejorar y compensar los déficit presentes a partir de una enfermedad permanente o diagnóstico médico, propiciando un aumento en el grado de autonomía e independencia principalmente en las actividades de la vida diaria debido a la complemento que se añade al tratamiento biomédico llevando al desempeño de los roles ocupacionales, siendo así un ente esencial en el proceso de rehabilitación de los pacientes principalmente en los niños y adolescentes que se preparan para la vida adulta.

Tabulación evaluación de las habilidades de procesamiento y motoras (AMPS)*Tabla 9 Adaptación*

	Nota		Acomoda		Ajusta		Sortea		Beneficia	
	Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%
Déficit	4	13,3%	3	10,0%	3	10,0%	5	16,7%	2	6,7%
Inefectivo	6	20,0%	7	23,3%	8	26,7%	6	20,0%	8	26,7%
Cuestionable	15	50,0%	14	46,7%	14	46,7%	12	40,0%	10	33,3%
Competente	5	16,7%	6	20,0%	5	16,7%	7	23,3%	10	33,3%
Total	30	100%	30	100%	30	100%	30	100%	30	100%

Fuente: Garces, R., 2021

Figura 9 Habilidades de Procesamiento - Adaptación

Fuente: Garces, R., 2021

A partir de los resultados obtenidos se logra denotar que en las habilidades de adaptación se presenta una valoración cuestionable ya que la habilidad de nota presenta un porcentaje debido al desempeño que tiene la persona colocando en riesgo el progreso de la acción, ya que (Blesedell, 2005) reconoce que la adaptación es el proceso necesario de ajuste

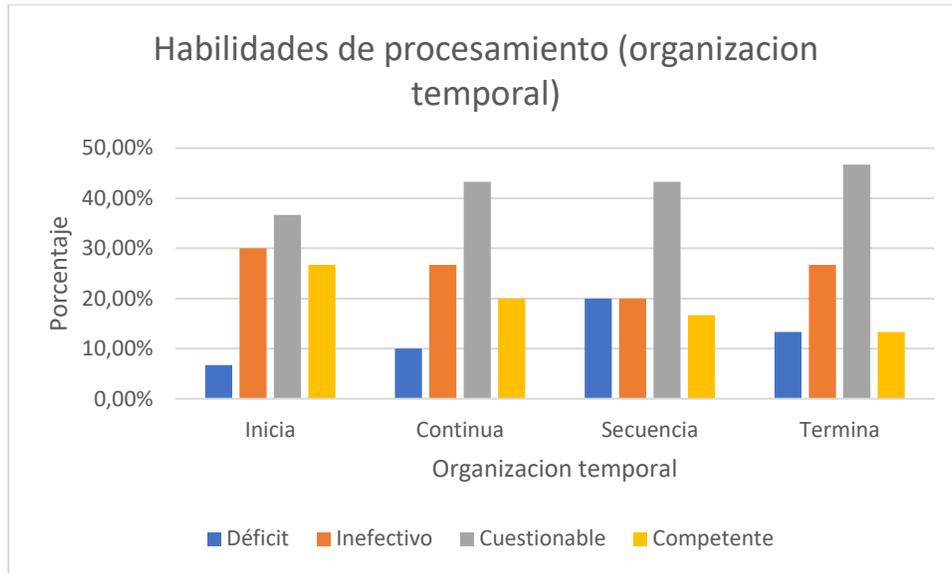
pertinente que se hace al medio ambiente cuando la interacción no es satisfactoria, involucrando una serie de habilidades en el cual las personas deben darse cuenta de la información de su medio, modificar las circunstancias ambientales a fin de acomodar la respuesta que se requiere para la interacción utilizando los patrones de movimiento evitando resultados no deseados o llegar a un fin específico.

Tabla 10 Organización Temporal

	Inicia		Continua		Secuencia		Termina	
	Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%
Déficit	2	6,7%	3	10,0%	6	20,0%	4	13,3%
Inefectivo	9	30,0%	8	26,7%	6	20,0%	8	26,7%
Cuestionable	11	36,7%	13	43,3%	13	43,3%	14	46,7%
Competente	8	26,7%	6	20,0%	5	16,7%	4	13,3%
Total	30	100%	30	100%	30	100%	30	100%

Fuente: Garces, R., 2021

Figura 10 Habilidades de procesamiento - Organización Temporal



Fuente: Garces, R., 2021

En concordancia a los resultados obtenidos se logra evidenciar un desempeño cuestionable de manera global y prevalente en la organización temporal, lo cual evidencia y prevé un riesgo en el desempeño en las actividades y el cumplimiento de los pasos inmersos en ella, teniendo en cuenta que (Mulligan, 2006) menciona que la organización temporal es la capacidad para organizar el comportamiento con base a las acciones ejecutadas de manera articulada para lograr iniciar y finalizar cualquier actividad de manera satisfactoria al cumplir con todos los requerimientos inmersos en ella, ejecutándolas sin interrupciones innecesarias durante el proceso.

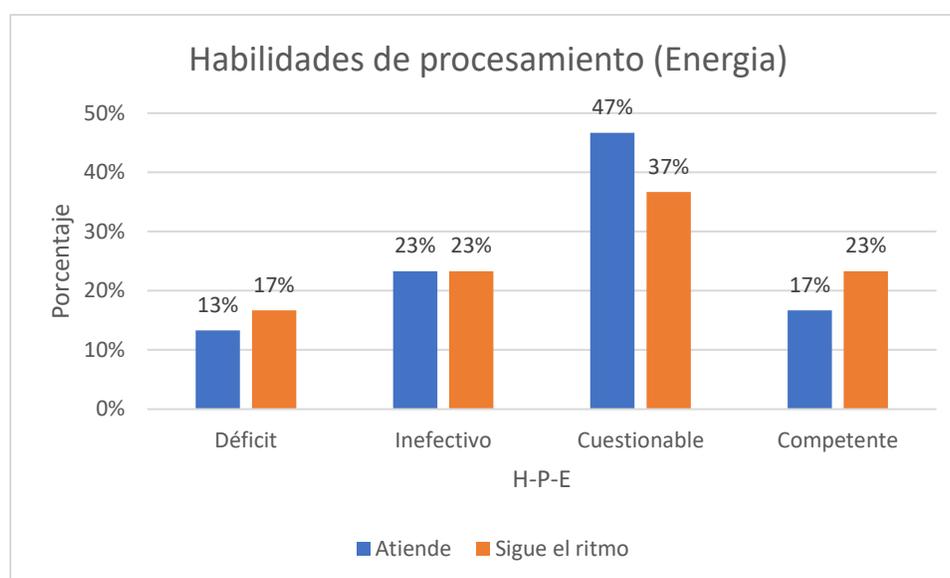
Tabla 11 Energía (Procesamiento)

Atiende		Sigue el ritmo	
Frec	%	Frec	%

Déficit	4	13,3%	5	16,7%
Inefectivo	7	23,3%	7	23,3%
Cuestionable	14	46,7%	11	36,7%
Competente	5	16,7%	7	23,3%
Total	30	100%	30	100%

Fuente: Garces, R., 2021

Figura 11 Habilidades de procesamiento - Energía



Fuente: Garces, R., 2021

Teniendo en cuenta los resultados anteriores se logra denotar que las habilidades inmersas en la energía de procesamiento presentan un desempeño cuestionable; ya que se evidencia en los niños dificultad en la secuencia de trabajo al desarrollar y evidenciar la capacidad de atención, del mismo modo demostraron déficits para mantener y realizar una acción de trabajo dentro de un tiempo razonable, ya que (Begoña, Terapia Ocupacional en la infancia, 2014) considera los procesos atencionales como un prerrequisitos para cualquier aprendizaje, siendo necesario e indispensable el proceso de identificación de la información

del ambiente para selección y concentración en un estímulo relevante, concibiéndose de este modo un aspecto significativo y necesario para la ejecución de los roles ocupacionales y el desempeño satisfactorio que se pueda generar.

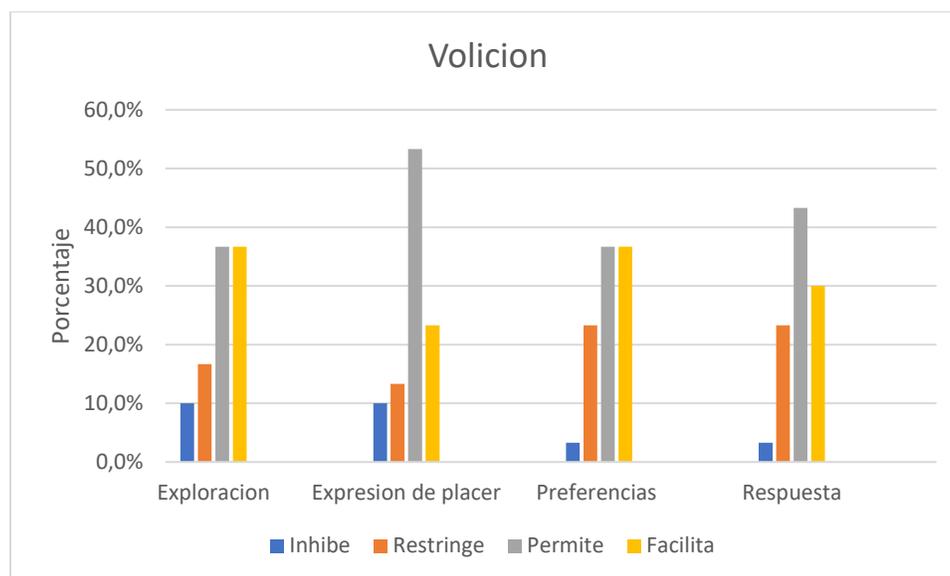
Tabulación perfil inicial ocupacional del niño (SCOPE)

Tabla 12 Volición

	Exploración		Expresión de placer		Preferencias		Respuesta	
	Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%
Inhibe	3	10,0%	3	10,0%	1	3,3%	1	3,3%
Restringe	5	16,7%	4	13,3%	7	23,3%	7	23,3%
Permite	11	36,7%	16	53,3%	11	36,7%	13	43,3%
Facilita	11	36,7%	7	23,3%	11	36,7%	9	30,0%
Total	30	100%	30	100%	30	100%	30	100%

Fuente: Garces, R., 2021

Figura 12 Volición



Fuente: Garces, R., 2021

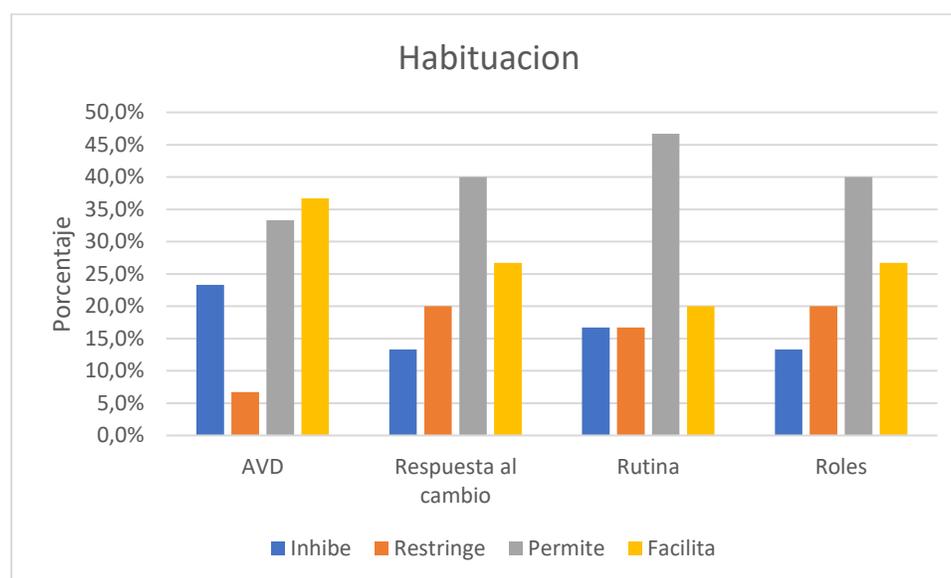
De acuerdo con los datos obtenidos se puede evidenciar que en la población se permite la expresión de placer, la generación de respuestas la exploración y preferencias al reconocer que los niños necesitan de indicaciones ocasionales y/o supervisión para explorar su entorno de manera limitada, aunque se evidencia satisfacción y adherencia por las actividades, necesitando apoyo para hacer una elección sencilla llegando a frustrarse o abandonar las actividades. En tal sentido, la volición parte como un subsistema implementado por (Kielhfoner, 2010) en el modelo de la ocupación humana estableciendo que su propósito está relacionado en la selección del comportamiento conforme a la voluntad o elección consciente por la ocupación facilitando o restringiendo la ejecución de un rol.

Tabla 13 Habituaación

	Avd		Respuesta al cambio		Rutina		Roles	
	Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%
Inhibe	7	23,3%	4	13,3%	5	16,7%	4	13,3%
Restringe	2	6,7%	6	20,0%	5	16,7%	6	20,0%
Permite	10	33,3%	12	40,0%	14	46,7%	12	40,0%
Facilita	11	36,7%	8	26,7%	6	20,0%	8	26,7%
Total	30	100%	30	100%	30	100%	30	100%

Fuente: Garces, R., 2021

Figura 13 Habituaación



Fuente: Garces, R., 2021

Según Gary Kielhofner en el Modelo de la ocupación humana (Kielhofner, 2010) se concibe la habituación como aquel conjunto de actividad que mantienen un carácter repetitivo o patrón de determinado tiempo, abarcando las actividades del autocuidado, descanso y sueño, participación social o juego, a partir de ello se logra reconocer que el

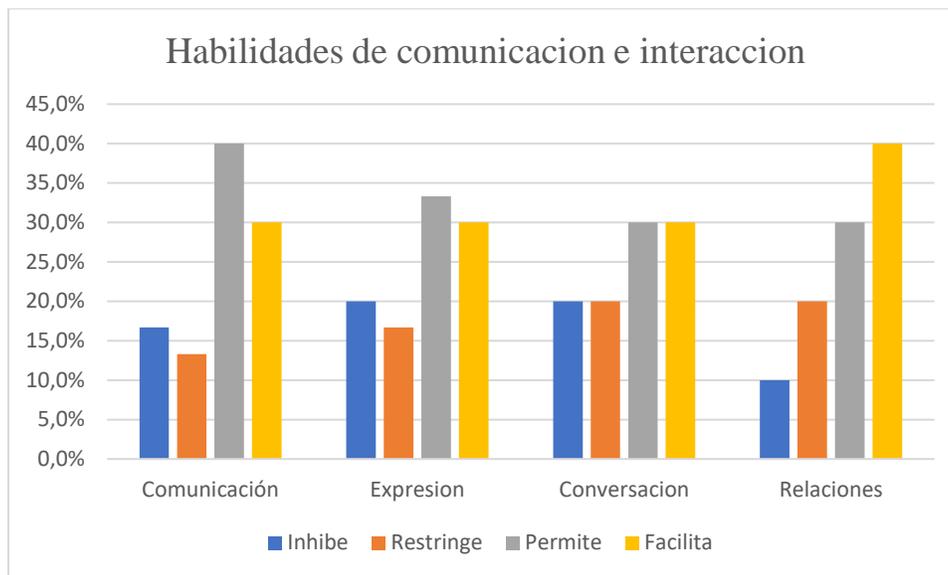
establecimiento de los patrones ocupacionales es esencial para la participación satisfactoria en la ejecución de los roles. Por lo tanto, en la investigación se valora las AVD, respuesta al cambio, rutina y roles de manera independiente, identificando primeramente que se permite la rutina partir de que el niño y/o adolescente requieren de constantes indicaciones y medidas de corrección para colaborar con la secuencia regular y estructura de la rutina, además se observó que población permite los roles y respuesta al cambio al no ser persistente en el comportamiento, demandas y expectativas frente a la ocupación.

Tabla 14 Habilidades Comunicación e interacción

	Comunicación		Expresión		Conversación		Relaciones	
	Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%
Inhibe	5	16,7%	6	20,0%	6	20,0%	3	10,0%
Restringe	4	13,3%	5	16,7%	6	20,0%	6	20,0%
Permite	12	40,0%	10	33,3%	9	30,0%	9	30,0%
Facilita	9	30,0%	9	30,0%	9	30,0%	12	40,0%
Total	30	100%	10	100%	30	100%	30	100%

Fuente: Garces, R., 2021

Figura 14 Habilidades de comunicación e interacción



Fuente: Garces, R., 2021

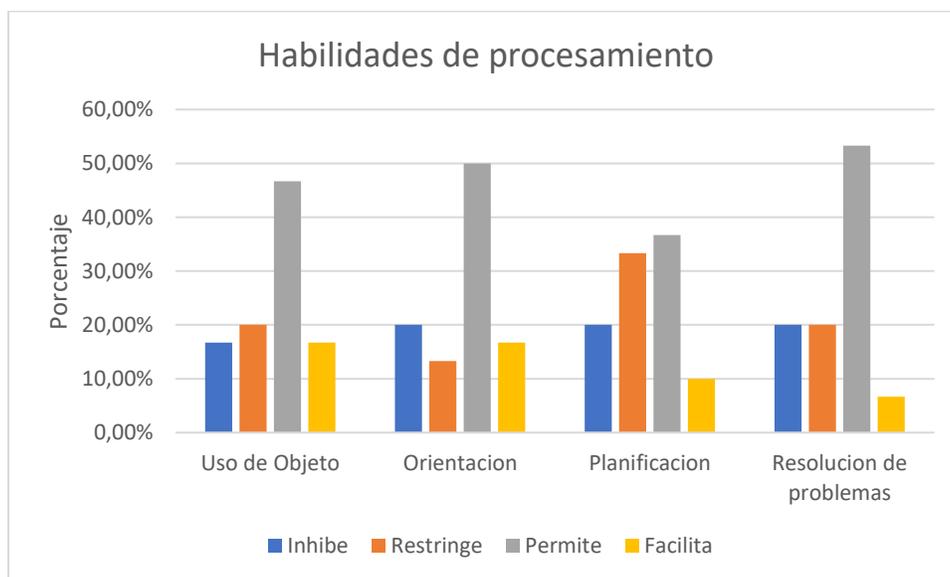
Teniendo en cuenta los resultados anteriores se identifica que en la población estudio se se permite comunicación no verbal al exhibir una acción no verbal en respuesta a petición de otros o de su entorno, del mismo modo se evidencia que se permite la expresión verbal al iniciar la acción o presentar limitaciones en el tono/ritmo, ya que según (Mulligan, 2006) resalta la necesidad de reconocer estos aspectos inmersos en la comunicación funcionales en la cual se utilizan los movimientos corporales entre ellos los gestos, movimientos de las manos, el posicionamiento del cuerpo, la fluidez del habla entre otros factores para transmitir una información, siendo un aspecto clave en las actividades del diario vivir al tener que interactuar con las personas del hogar, la red de apoyo, comunidad y colegio. Así mismo, las personas requieren de una correcta comprensión de la información del mensaje para la generación de respuestas adecuadas que puede estar sujeta a limitaciones por factores patológicos, o del ambiente.

Tabla 15 Habilidades de procesamiento

	Uso de Objetos		Orientación		Planificación		Resolución de problemas	
	Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%
Inhibe	5	16,7%	6	20,0%	6	20,0%	6	20,0%
Restringe	6	20,0%	4	13,3%	10	33,3%	6	20,0%
Permite	14	46,7%	15	50,0%	11	36,7%	16	53,3%
Facilita	5	16,7%	5	16,7%	3	10,0%	2	6,7%
Total	30	100%	30	100%	30	100%	30	100%

Fuente: Garces, R., 2021

Figura 15 Habilidades de procesamiento



Fuente: Garces, R., 2021

Con base a los resultados anteriores se logra reconocer de manera general que se permite la resolución de problemas, la orientación, la comprensión y uso de objetos y la planificación, como ítems prevalentes en la población, los cuales son caracterizadas por las dificultades presentes al realizar las acciones de manera autónoma, al requerir de constantes

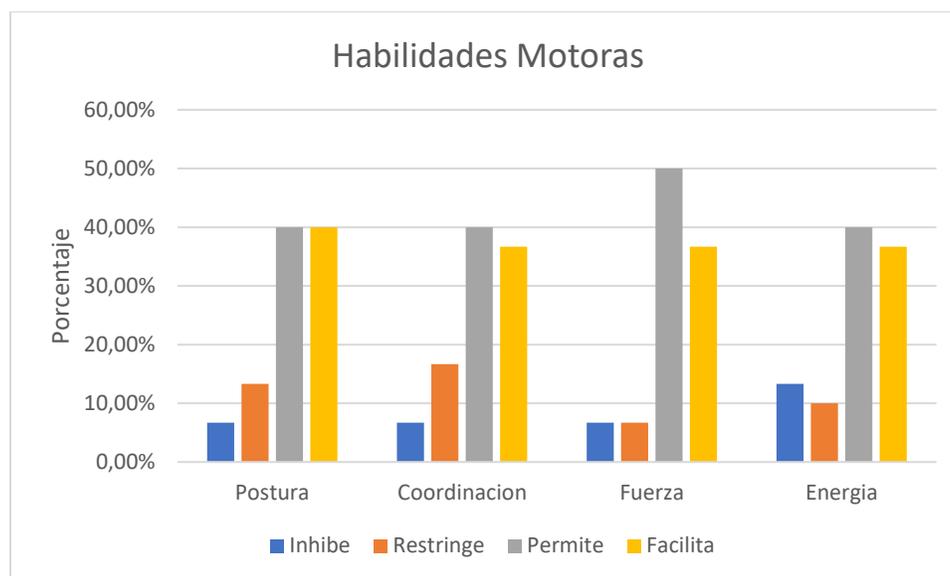
indicaciones y supervisión para que el niño logre seleccionar organizar y utilizar de manera eficaz los objetos, llegando a necesitar señales y guías de manera repetitiva para buscar y entender información sobre el entorno y, al requerir ayuda de terceros para evaluar y planificar tareas elegidas. Es así como (Mulligan, 2006) concibe su funcionalidad para iniciar, organizar, controlar y modificar las acciones del diario vivir, siendo de tal forma un proceso que facilita o restringe la participación de las personas en actividades básicas y complejas, por ende, son involucradas de manera directa en el ejercicio del rol de jugador.

Tabla 16 Habilidades Motoras

	Postura		Coordinación		Fuerza		Energía	
	Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%
Inhíbe	2	6,7%	2	6,7%	2	6,7%	4	13,3%
Restringe	4	13,3%	5	16,7%	2	6,7%	3	10,0%
Permite	12	40,0%	12	40,0%	15	50,0%	12	40,0%
Facilita	12	40,0%	11	36,7%	11	36,7%	11	36,7%
Total	30	100%	30	100%	30	100%	30	100%

Fuente: Garces, R., 2021

Figura 16 Habilidades Motoras



Fuente: Garces, R., 2021

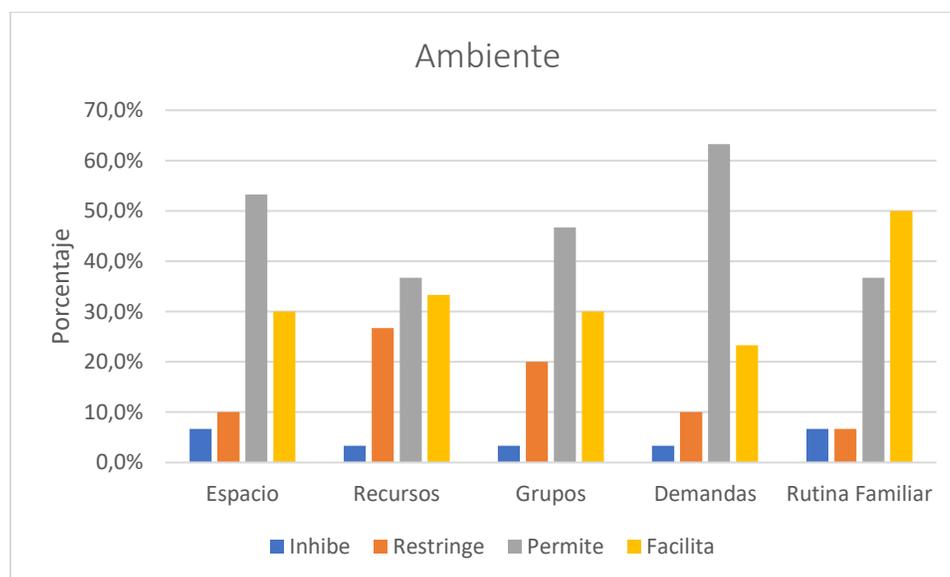
Acorde a los resultados obtenido se logra identificar que la población estudio permite la fuerza, postura, coordinación y energía, en cada ítem valorado debido a que los infantes demuestran habitualmente capacidad para mantener una postura apropiada y se evidencian movimientos poco coordinados durante las actividades eventualmente, así como dificultad disminuida en tareas que requieren de fuerza y demuestra un nivel de energía inapropiado ocasionalmente. En tal sentido (Mulligan, 2006) considera las habilidades motoras como las habilidades requeridas y observables cuando una persona interactúan con su entorno manipulando objetos o herramientas a través de su cuerpo cumpliendo con las demandas que exigen las actividades y la ejecución de un respectivo rol, en efecto dictaminando la participación satisfactoria e inferencia dentro de una ocupación.

Tabla 17 Ambiente

	Espacio		Recursos		Grupos		Demandas		Rutina Familiar	
	Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%
Inhibe	2	6,7%	1	3,3%	1	3,3%	1	3,3%	2	6,7%
Restringe	3	10%	8	26,7%	6	20,0%	3	10,0%	2	6,7%
Permite	16	53,3%	11	36,7%	14	46,7%	19	63,3%	11	36,7%
Facilita	9	30,0%	10	33,3%	9	30,0%	7	23,3%	15	50,0%
Total	30	100%	30	100%	30	100%	30	100%	30	100%

Fuente: Garces, R., 2021

Figura 17 Ambiente



Fuente: Garces, R., 2021

A partir de los resultados obtenidos al valorar los complementos del ambiente se logra determinar que se permite y categoriza las demandas de la ocupación, el espacio físico, grupos sociales, recursos y rutina familiar, respectivamente teniendo en cuenta que las demandas de la ocupación no son totalmente consistentes con las capacidades, intereses y

disposición del tiempo de los niños, los cuales se encuentran en un medio físico que no apoya de manera adecuada la participación ocupacional, siendo algo accesible al encontrándose con objetos, juguetes, materiales o dispositivos que no son totalmente compatibles con la satisfacción por la ocupación, de forma similar se ha previsto que los grupos sociales y de apoyo con los que conviven la población permiten una ocupación limitada debido a la poca interacción que se establece con los cuidadores y/o familiares proporcionando algunos apoyos y estableciendo rutinas para que el infante participe en los roles ocupacionales. Es así como (Kielhfoner,2010) menciona que el entorno puede ser definido por esas características físicas sociales, culturales, económicas que imparten favorablemente o no en la motivación por el hacer y en el desempeño ocupacional.

Análisis de correlación*Tabla 18 Prueba de normalidad*

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	Gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Scope	,230	30	,000	,883	30	,003
Amps	,210	30	,002	,907	30	,012

Fuente: Garces, R., 2021

Al ejecutar el constructo estadístico de la investigación se partió de una prueba de normalidad a fin de identificar la significancia entre las variables estudios, objetando inicialmente por reconocer la utilización de la prueba y marco práctico de Shapiro-wilk al ser una muestra pequeña con una población estudio menor a 50 personas, la cual evidencio una significancia 0,003 y 0,012 estableciendo de tal modo el rechazo de la hipótesis nula y el enmarcamiento y dirección hacia una correlación de Spearman al tener como resultados variables no paramétricas.

Tabla 19 Análisis de correlación de Spearman

		Amps	Scope
Rho de Spearman	Amps	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,866**
		N	,000
Scope	Scope	Coefficiente de correlación	.
		Sig. (bilateral)	,000
		N	30

Fuente: Garces, R., 2021

Los datos presentes en la tabla 19 permiten identificar una correlación positiva moderada al apreciar un coeficiente de Spearman de 0,886 entre las variables de estudio indicando la existencia de una relación fuerte y positiva al ser mayor al 0,05 o decir que es significativa al tener tendencia hacia el 1 debido que a el aumento en una variable es recíproco en la otra.

Instrumento	Ítems	Porcentaje	Valor	coeficiente de correlación
AMPS	Adaptación	78%	0,588	Correlación positiva moderada
SCOPE	Ambiente	70%		
AMPS	Organización Temporal	80%	0,854	Correlación positiva moderada
SCOPE	Habitación	72%		
AMPS	Energía	80%	0,779	Correlación positiva moderada
SCOPE	Volición	68%		
AMPS	Uso del conocimiento	75%	0,764	Correlación positiva moderada
SCOPE	Volición	68%		

Fuente: Garces, R., 2021

A partir de la aplicación de los instrumentos AMPS y SCOPE se evidencia en los resultados obtenidos que las habilidades de procesamiento y pedagogía pediátrica de 30

niños con discapacidad del municipio de Pamplona tienen una relación entre los elementos y componentes de cada variable los cuales se establecen como criterios directos y significativos al desempeño de los infantes, teniendo como constructo teórico el modelo de la ocupación humana que comprende al ser humano como un ser abierto, conformado por tres componentes: volición, habituación y capacidad de desempeño los cuales actúan en sinergia y de manera articulada para participar funcionalmente en las áreas ocupacionales. De tal forma, se logra analizar y reconocer la relación directa entre la volición y el uso de conocimiento, la volición y energía, el ambiente y la adaptación y de igual importancia la habituación y la organización temporal, los cuales fueron aspectos claves a tener en cuenta para dar respuesta a la hipótesis principal y descartar la hipótesis nula.

Observando una correlación positiva, moderada de 0,588 entre las habilidades cognitivas correspondiente a la adaptación y el ambiente debido que al aumentar los valores en X también aumentan los valores en Y, infiriendo así una relación directa entre el componente del ambiente, “los recursos físicos, rutina familiar y grupos sociales”, los cuales al establecerse de manera idónea y/o como un ente que facilita la participación ocupacional para el infante, propician el establecimiento habilidades cognitivas “*nota, acomoda, ajusta, sortea, beneficia*” competentes, de mismo modo se infiere que partir de la correlación que las habilidades cognitivas enfocadas en la adaptación que se establecen como competentes evidencian una red de apoyo enmarcada y precedida por un ambiente favorable que facilita esta circunstancia, en lo cual (Wilson, 2019) señala la importancia y necesidad de identificar el entorno, los recursos físicos y sociales como factores claves e inmersos en el desarrollo de las habilidades cognitivas, lo cual llega a facilitar o dificultar el desarrollo o proceso de estimulación de las mismas, siendo proceso directamente vinculados entre sí.

De igual modo al analizar la correlación entre organización temporal y habituación se logra deducir que se entabla de manera directa y moderada al comprender que el aumento o crecimiento de una variable repercute significativamente en la otra de forma homologa es decir, la capacidad que el infante y/o adolescente tiene para iniciar, continuar, secuenciar y terminar una actividad influye e impacta en ejecución satisfacción de los roles, rutinas y actividades de la vida diaria, de ahí que un desempeño deficiente o inefectivo en las habilidades de procesamiento se evidenciara como una posible inhibición o restricción en las actividades del autocuidado, en la secuencia que mantiene de sus rutinas y/o comportamientos necesarios a mantener para ejecutar un rol, concordando por lo propuesto por (Dominguez, 2015) al comprender que si se altera los procesos cognoscitivos se altera el comportamiento y por ende el desempeño ocupacional.

De tal forma se permitió reconocer la correlación positiva y significativa entre la volición y la energía al identificar la siguiente constante; El proceso para que los infantes puedan explorar su entorno, expresarse, mostrar preferencias y persistir en las actividades requiere y estan ligado a la capacidad de atender y mantener un ritmo, en donde la integralidad y competencia de una de las variables de estudio afectara en proporciones similares a la otra, lo cual lleva a considerar factible el constructo de los subsistemas propuesto por (Kielhfoner, 2004) quien establece al ser humano entrelazado y compuesto por la volición, habituación y capacidad de desempeño los cuales interactúan entre sí, estableciendo que la afectación de un componente repercute en los intereses, motivación o desempeño ocupacional.

Discusión de resultados

A partir de los principios y conceptualización establecidos por Gary Kielhofner se establece que al llegar a participar en una ocupación se idealizan los intereses y preferencias propias y acorde a las características personales de cada individuo, argumentando que la ocupación es el desempeño satisfactorio en las áreas ocupacionales en el cual el contexto y oportunidades del mismo facilitan y/o restringen la participación en la misma, teniendo en cuenta el ciclo de vida en el cual se encuentra la población estudio; un 30% se categoriza en la etapa de la infancia y un 70% en la adolescencia, así mismo, un 73% se encuentra en ejecución del rol estudiantil recibiendo apoyo de un equipo interdisciplinario acorde al proceso de rehabilitación integral y funcional ya que en la aplicación de la evaluación de las habilidades procesamiento y motoras permitió identificar aspectos significativos y déficits prevalentes en las habilidades de procesamiento de la población.

De ahí se infiere que los niños presentan mayores necesidades respecto a la habilidad de adaptación al haber dificultades que se establecen en los rangos “cuestionables, inefectivos déficits” al valorar a la población y su desempeño en las tareas y/o actividades, enmarcando así un porcentaje del 78% en general al analizar las subcategorías que la componen; *nota, acomoda, ajusta, sortea y se beneficia*. Del mismo modo se evidencia limitaciones significativa en el desempeño de las habilidades inmersas en la energía del procesamiento y organización temporal con un porcentaje 80% aspecto que dificultad y restringe la participación satisfactoria en las actividades cotidianas del hogar y escolares donde se requiera planificar una acción, iniciarla, secuenciarla y

finalizarla de manera independiente al reconocer que el apoyo constante o directo que necesita por parte del cuidador o de un profesional de apoyo.

Es así como al emplear el instrumento SCOPE se identificó inicialmente diversas dificultades que comprometen la participación ocupacional en relación a volición, las cuales están presente en un porcentaje del 68,3% de la población acorde a la motivación innata que presentan los niños para participar y explorar su entorno de manera autónoma, en donde no evidencian un sentido satisfactorio por participar en las actividades y/o utilizar los elementos adecuados de su entorno, teniendo en cuenta que esta evalúa la iniciativa espontánea por realizar actividades nuevas y desafiantes en las que observa una fácil frustración de los infantes ante este proceso, siendo un resultado que se ancla a la percepción y valoración del ambiente donde se desempeña la población.

Así mismo, los ítems categóricos del espacio físico se identifica un porcentaje del 70% donde la población presenta espacios que causan interferencias o riesgos donde hay zonas en la casa que no son accesibles y/o seguras para los niños mientras ejecutan actividades de la vida diaria como la movilización o el aseo personal, baño y uso del inodoro. Igualmente, se evidencia que la población cuenta con recursos físicos que permiten una interacción limitada e insatisfactoria ocasionalmente al manejar elementos del medio como juguetes, dispositivos para la movilidad o materiales que no son totalmente compatibles y del interés de ellos.

Al mismo tiempo se reconoce en el ambiente aspectos ceñidos a la rutina familiar en la cual se destaca un factor prevalente en relación a los cuidadores y familiares en donde no se llega a mantener una rutina coherente y adaptada a las necesidades de los niños

debido a factores económicos que limitan la supervisión constante entre el niño y su red de apoyo delimitando la participación de los infantes en actividades significativa y/o sociales con un porcentaje del 70%, situación en donde las dificultades y/o déficits en la comunicación verbal, no verbal y en la conversación al manifestarse una alteración latente en el 67% de la población, afectando su interacción con las demás personas, pares de su colegio y comunidad en general. Así pues (Moruno, Actividades de la vida diara, 2006) destaca la necesidad de implementar y vincularse a distintas actividades que favorece el desarrollo de la identidad, la adquisición de habilidades sociales, el bienestar emocional y la búsqueda de intereses pre - laborales en la adolescencia a fin de facilitar el proceso de preparación para la vida adulta.

Llegando a impactar en la habituación de la población en un 72% al evidenciar dificultades para llevar a cabo de manera independiente las actividades del autocuidado, llegando a requerir el apoyo de cuidadores y/o servicio de enfermería en un 73% los cuales van desde la restricción completa o parcial para los procesos de la alimentación, vestido y aseo personal. Así mismo se limita el establecimiento de rutinas estructuras que favorezcan el desempeño en las ocupacionales y/o fomento de habilidades necesarias para una participación satisfactoria, llegando a comprobar de manera directa y correlacional la hipótesis de primer grado al relacionar las habilidades del procesamiento y su integralidad con los componentes volitivos, ambientales, sociales y habituales de los infantes, situación que llega a inferir de manera negativa en el bienestar integral de la población con discapacidad al no manejarse de desde un enfoque biopsicosocial que reconoce al paciente de manera holística al paciente y no desde el componente fisiológico afectado por el diagnóstico o discapacidad.

Deduciendo así que la afectación al bienestar holístico del infante no radica únicamente en la alteración o patología de base presente, sino que se establece a partir de su interacción con los componentes del entorno, familiares y sociales que propician y repercuten en las habilidades cognitivas de la población, siendo estos criterios esenciales a tener en cuenta por los diversos profesionales del área de la salud que intervienen en el proceso de rehabilitación integral y/o funcional.

CAPITULO V**Plan de acción****Introducción**

El terapeuta ocupacional como profesional del área de la salud se centra en la búsqueda del bienestar de una persona o población de manera holística en concordancia a los aspectos fisiológicos y/o motor, cognoscitivos, psicológico, social y espiritual, de tal manera se concibe un bienestar integral como un conjunto en armonía que permite la participación satisfactoria de cualquier persona en una ocupación. Es así como se establece el presente plan de acción que esta guiado al fomento de las habilidades de procesamiento en la población de niños con discapacidad del Municipio de Pamplona los cuales se encuentran en edades de 3 a 16 años, reconociendo que la necesidad latente en los infantes

evidencian déficits en las habilidades cognitivas las cuales infieren y se relacionan con las limitaciones de su ambiente, rutina familiar, oportunidades, recursos físicos y procesos volitivos, lo cual dificulta el proceso de rehabilitación funcional e integral con perspectiva al desarrollo de habilidades necesarias para la vida adulta.

Es por esta razón que el plan de acción está estructurado en 3 fases: I Volición, II Ambiente y, III habilidades de procesamiento; fases que se establecen como componentes ligados intrínsecamente al desempeño ocupacional y de manera recíproca al bienestar de la persona dando respuesta a las necesidades encontradas en los instrumentos de valoración, las cuales varían de acuerdo al tipo de discapacidad, contexto particular de la población y, que pueden llegar a limitar el desarrollo de habilidades cognitivas principalmente, además de las formas sociales, emocionales, académicas, motoras, entre otras; afectando el cumplimiento de los hitos del desarrollo y el desempeño satisfactorio en las actividades de la vida diaria, AIVD, participación social, juego, así como la ejecución de los roles principales de estudiante y jugador.

Es necesario resaltar que a partir de la utilización del instrumento SCOPE permitió analizar los factores externos a la patología o diagnóstico base como el ambiente y la habituación, que al registrarse como componentes esenciales influyen directamente en el desempeño de las tareas y grado de satisfacción frente a las mismas facilitando la ejecución de actividades o restricción de manera parcial o completas, situación que se genera al identificar los requerimientos de supervisión y apoyo constante que deben implementar por parte de los cuidadores y familiares.

Por lo tanto, se implementa un plan de acción guiado desde la lúdica siendo un medio y/o herramienta facilitadora para el cumplimiento de objetivos terapéuticos en

ámbito educativos, comunitarios o espacios donde interactúen los niños (Escalante, 2014), los cuales promueven estrategias que les permiten explorar, experimentar, disfrutar y potenciar sus habilidades a través de la motivación innata de los infantes por su rol de jugador. Por ello, Norma Bruner menciona que el juego donde los niños se apropian y escriben las marcas que luego podrán leer, cuestionar, analizar; en el juego y al jugar un niño introduce los significantes primordiales a “su historia” y, en consecuencia, si no hay juego no hay historia, ni infancia (Bruner, 2016).

En ese mismo contexto, el plan de acción PADT “Programa de atención domiciliaria transformacional” da respuesta a las necesidades de restricción en la participación en actividades lúdicas que favorecen el desempeño en actividades de juego por la falta de motivación, materiales, métodos y espacios en los que los menores que se encuentran, logrando por medio de la realización de estas el bienestar ocupacional, mental, social, cognitivo lo que facilita su participación ocupacional. Además, la ejecución del plan de acción PADT se lleva a cabo mediante actividades lúdico-cognitivas donde Martha Lupo menciona que son las que se dirigen a la evaluación y tratamiento de los procesos de pensamiento, solución de problemas, habilidades cognitivas como atención, concentración, memoria y seguimientos de instrucciones relacionadas con la capacidad del paciente para un funcionamiento independiente y productivo en el contexto en que se desempeña

Conllevando a los aspectos relacionados con la pedagogía en la población pediátrica al reconocer aquellos factores inmersos en el proceso del aprendizaje y adquisición de habilidades para la vida adulta como herramienta clave para el fomento de las habilidades cognitivas y la participación significativa dentro del juego, específicamente el disfrute del mismo por medio de intervenciones individualizadas que fortalezcan las destrezas

cognitivas y participación ocupacional logrando la exploración de intereses, motivación y control interno que facilitan la ejecución de roles acorde al ciclo vital. Así mismo, las actividades están enfocadas a promover los procesos mentales superiores básicos como atención, memoria, concentración, resolución de problemas, formulación de conceptos en el proceso de la pedagogía, la participación ocupacional, el disfrute del juego, control interno y realización del juego de manera satisfactoria.

Justificación

La participación del ser humano en ocupaciones contribuye a la organización temporal de la adaptación al medio, los patrones ocupacionales determinados culturalmente que regulan y organizan el transcurrir del tiempo, donde se estructura el transcurrir del día, la semana y el año alrededor de esquemas regulados por la ocupación, además delimitando periodos de actividad y descanso, vacaciones, esparcimiento o celebración. Asimismo, estructuran y organizan el quehacer humano a lo largo de la sucesión de los estadios del ciclo vital, teniendo en cuenta que la infancia se caracteriza por el juego, la madurez por el trabajo y la vejez por el ocio o la dedicación a la familia (Moruno, 2016)

Por lo cual se reconoce la ocupación “encontrando en las ocupaciones el juego” como un mecanismo que propicia la participación e integración con el contexto social permitiendo a su vez la adquisición y desarrollo de habilidades ligadas al autocuidado, la educación, la productividad, el ocio, incidiendo en último término en la salud y bienestar individual (Moruno, 2010)

Es así como Winnicott propone que el participar en la ocupación de juego es un recurso facilitador de experiencias, considerándolo como un requerimiento básico vida en la población infantil, resaltando que rol del jugador es indispensable y de tal forma le concierne al área y profesionales de la salud como fisioterapia, fonoaudiología, psicología, ya que facilita el crecimiento normal y conduce al niño a relacionarse con entorno. Siendo así, que lo asimila con el hecho de que “para dominar lo que está afuera es preciso hacer cosas, no solo pensar y desear, argumentando que el hacer las cosas lleva tiempo, pero que el jugar es como el hacer”

Así mismo, se relaciona directamente la lúdica en la pedagogía pediátrica encaminada a fomentar habilidades cognitivas y motoras en niños con alguna situación de salud afecta o con algún diagnóstico de base. A partir de ello eso se desprende que el plan de acción PADT se implementa con niños con discapacidad en el Municipio de Pamplona - Norte de Santander, teniendo una participación directa con la población por medio de la ejecución del juego dado que actualmente no se realizan actividades terapéuticas lúdicas cognitivas que contribuyan con el bienestar integral de los infantes. Situación que se ha previsto al identificar las falencias presentes en los espacios físicos, entornos y falta condiciones y oportunidad que faciliten la participación ocupacional en la exploración e interacción con su ambiente ocasionando que los roles del niño se vean afectados por su diagnóstico generando alteraciones en los aspectos emocionales, físico, social y emocional del paciente pediátrico.

Es necesario resaltar que para cumplir con los objetivos planteados se tuvo en cuenta el estado fisiológico del paciente, comportamental, edad, tipo discapacidad y apoyo terapéutico, en el cual post aplicación de instrumentos se permitió identificar la participación ocupacional y/o presencia de alteraciones en la volición, habituación, ambiente y demás componentes que llegan a afectar el bienestar integral de la población, para así estructurar actividades terapéuticas por medio juego lúdico. Optando de esta forma implementan actividades lúdicas que favorecen en primer lugar la disminución de los efectos negativos que trae consigo el proceso de rehabilitación integral y/o funcional.

Lo cual propicio la creación de espacios de aprendizaje y fomento de los procesos que favorecen el desarrollo de las habilidades y características inherentes a la pedagogía pediátrica, logrando el fomento y mantenimiento de las habilidades de la destreza de

procesamientos, motora, de interacción social y criterios habituales & volitivos los cuales vienen inmersos en la participación significativa en ocupaciones con propósito como actividades de juego y rol estudiantil previendo favorecer el desempeño en las mismas.

De igual modo, favorecen espacios de interacción con las demás personas y el entorno logrando la adaptación y el disfrute de este, basado en el análisis estadístico donde se evidencia que la participación en actividades exploratorias y de preferencias se encuentran limitadas dado que no mostraban interés natural por realizar actividades lúdicas en conjunto con otros, necesitando de refuerzos y motivación para iniciar, ejecutar y finalizar la actividad. De la misma forma, el contexto limitó significativamente la participación en cuanto a los espacios que ofrece para la realización del juego, los materiales u objetos y el personal para llevar a cabo las actividades.

Así mismo, se ejecutan actividades lúdicas semiestructuradas que promueven los procesos cognitivos, teniendo en cuenta la condición física y el estado de ánimo del usuario y se limita a la realidad objetiva del mismo por medio de una modalidad directa con los usuarios en compañía de los familiares y cuidadores.

Es así como (Domus, 2018) refiere que el Terapeuta Ocupacional utiliza la actividad como medio de evaluación, de compensación o como un recurso para mantener la funcionalidad de la persona en cada uno de los roles que ejecuta, refiriendo que no se emplean actividades porque si o sin razón terapéutica, se emplean actividades propositivas y significativas guiadas a determinando objetivo, siendo un proceso que varía según las características sociodemográficas y necesidades ocupacionales

Rigiendo actividades en búsqueda de autonomía e independencia en las ocupaciones a través de la vinculación activa de la persona, lo que ha previsto delimitar una relación directa entre el juego relación entre juego y bienestar integral del niño, la cual ha sido reconocida en diversas ocasiones, por ejemplo investigadores como Alberto Gallardo López (psicólogo), Alexandra García Rueda (enfermera) reconocen en estudios llevados a cabo en el 2018 y 2018 respectivamente la motivación innata del niño por el juego y su participación en esta ocupación prevé el desarrollo de habilidades cognitivas como el razonamiento lógico, la resolución de problemas, en la adaptación y generación de habilidades de afrontamiento e interacción social.

Marco teórico

El plan de acción PADT “programa de atención domiciliaria transformacional” mantiene como bases teóricas los siguientes principios terapéuticos.

Importancia y necesidad de la implementación de la lúdica

Las actividades de la vida diaria, la participación social y el juego rigen un aspecto vital de los infantes y adolescentes en el cual (Ortiz J. P., 2017) lo caracteriza como un vehículo para el aprendizaje, desarrollo de la personalidad y desarrollo de los procesos cognoscitivos necesarios para la vida adulta, “

De la misma forma Pilar Blázquez; Terapeuta ocupacional Mg en Patología Neurológica argumenta que el juego es una ocupación esencial para la población pediátrica al ser el área de ocupacional más relevante e influyente ya que contribuye al proceso de desarrollo físico, cognitivo, social y emocional, ayudando a potenciar el autoconcepto, mejorar la autoestima y facilitar el desempeño en actividades complejas, lo cual se ve previsto desde la motivación innata del niño por el juego facilitando la exploración del ambiente, la adquisición de habilidades y el cumplimiento de los hitos del desarrollo

Por otra parte, siendo una población que durante su etapa de rehabilitación funcional e integral evidencian alteraciones en el comportamiento que generan los niños y adolescentes con discapacidad presentan un sin fin de situaciones emocionales, como pueden ser la angustia, temor, soledad, sentimiento de abandono, irritabilidad entre otros factores, y a las que él infante debe vivenciar junto con el soporte afectivo que le brindan su familia y/o cuidadores.

Implementación de actividades basadas en la lúdica

Para la implementación de actividades acorde a las características y necesidades de la población infantil con discapacidad se tienen en cuenta postulados teóricos como de, Piaget quien en el año 1974 clasificó el juego de acuerdo a la etapa evolutiva, refiriendo que durante el avance en el ciclo de vida el juego y su percepción experimentan transformaciones propias a estructuras intelectuales del niño. Lo cual propicia la gestación de nuevas estructuras mentales; relacionadas a la adquisición del símbolo y la capacidad del pensamiento abstracto, por ello en terapia ocupacional se reconoce de manera significativa los aportes realizados por Piaget, siendo una teoría diversamente utilizada en investigaciones.

RANGO DE EDAD	HABILIDADES Y COMPORTAMIENTOS INMERSOS EN EL ROL DEL JUGADOR
3- 5 AÑOS	Los niños y niñas presentes en este ciclo de edad se caracterizan por participar en actividades colectivas en donde se fomenta la asociación, durante este periodo los infantes aprenden a compartir, evidenciar la capacidad para esperar un turno para actuar y hablar, se denota el interés por los vínculos sociales con sus pares; persiste en el juego de roles y disfraces, lleva a cabo situaciones elaboradas de juego imaginación y creatividad; es una etapa donde llega a iniciar con las actividades y juegos de mesa

5-7 Años Es un periodo caracterizado por los juegos de reglas, como juegos de mesa, y donde se involucran más con actividades deportivas y físicas por el sentido de las satisfacción y diversión, desarrolla habilidades motoras como el nado, andar en bicicleta o tocar un instrumento musical, y enmarcando desde esta edad las preferencias por ciertos tipos de juego; de igual forma durante esta etapa reconoce los conceptos de cooperación y competición inmersos en el juego.

8-12 En esta etapa se aumenta el interés por actividades que involucran el ocio y tiempo libre, las actividades de juegos típicas de esta edad están caracterizadas por participación en deportes recreativos y organizados, ver películas y/o práctica de teatro realizar manualidades, participar en los videojuegos y/o practicar danzas o actividades culturales, a nivel de la relación con los pares y las relaciones sociales establecen como aspectos esenciales, incrementando el tiempo compartido con los pares y/o personas de la comunidad

Fuente: Garcés. 2021-2

Participación ocupacional

El constructo del modelo de la ocupación humana enfatiza en la participación que se da en las ocupaciones, las cuales al ejecutarse de manera significativa generan un estado emocional que propicia el seguimiento de un estilo de vida

A partir de este pensamiento se considera fundamental la participación de la persona en labores individuales y/o colectivas relacionados con objetivos de vida cotidiana, ceñida a los procesos habituales y volitivos, que en su estructura favorecen la formación de la identidad, sentido de continuidad en el tiempo; la valoración y desarrollo de habilidades propias, el sentido de eficacia, el sentido de responsabilidad consigo mismo y con el grupo social y el desarrollo de hábitos y roles significativos (De las Heras, 2015).

Del mismo, la (CIF, 2011) valora en términos de discapacidad la participación (la habilidad individual para ejecutar una tarea) y de desempeño (la observación de lo que hace una persona en su ambiente. Así pues, la participación, en la CIF es evaluada a través de un observador externo, no incluyendo la experiencia y/o perspectiva subjetiva que pueda presentar una persona con alteraciones y/o discapacidad.

Actividades terapéuticas

Los terapeutas ocupacionales implementan diversas actividades, abordando la ocupación y por ende la actividades como un medio o como un fin, siendo factibles a emplear en cualquier tipo de personas, independiente a su situación o diagnóstico de base, conduciéndolo a un sentimiento de eficacia y autoestima un sentimiento de competencia, a su implicación en roles, sus tareas, actividades, habilidades, capacidades desarrolladas y el sustrato orgánico (Trombly, 1995) de tal modo para que una actividad pueda ser entendida como terapéutica deberá reunir una serie de características, siendo las más importantes:

- Estar dirigida a un objetivo.
- Tener un significado útil para el usuario.

- Ser una herramienta apta para la prevención de la disfunción, el mantenimiento o mejoramiento de la función, la destreza y la calidad de vida.
- Concretar la participación del usuario en tareas vitales.
- Ser graduable.

Así pues, el criterio profesional del Terapeuta Ocupacional basa sus conocimientos en la patología y pautas establecidas para la rehabilitación, las indicaciones generadas por el equipo interdisciplinar y el entorno para dictaminar la actividad a emplear con el fin de realizar una correcta valoración del potencial terapéutico. Así mismo, el T.O. tiene en cuenta el estado previo del paciente respecto a las habilidades de la destreza de procesamiento, motora, e interacción social

Objetivos

Objetivo general

Promover la participación ocupacional y autonomía personal en niños con discapacidad a través de actividades lúdicas favoreciendo el proceso de rehabilitación integral y funcional.

Objetivos específicos

- Promover habilidades de procesamiento hacia la modificación de acciones para la resolución de problema mediante juegos lúdicos
- Fomentar las habilidades de adaptación al contexto mediante actividades cognitivas y lúdicas
- Promover el establecimiento de rutinas familiares optimas mediante actividades psicoeducativas

Metodología del plan de acción

El desarrollo del plan de acción PADT se ejecuta por medios de intervenciones individuales, de manera directa y domiciliaria a partir de la utilización polifacética de la lúdica como recurso terapéutico para el cumplimiento de objetivos y a través del manejo de la pedagogía pediátrica como agente formador de habilidades para la vida adulta, dirigidas a favorecer el proceso de rehabilitación integral y/o funcional implementando actividades semiestructuras acorde a las características de la población, diagnóstico y necesidad prevalente estableciendo intervenciones diferenciales y graduadas según el tipo de discapacidad: física, intelectual, auditiva y visual. Al mismo tiempo, desarrolla y categoriza la intervención según el criterio diagnóstico y geolocalización en el municipio de Pamplona, abarcando la segmentación por barrios y localidades periféricas a fin de facilitar el contacto directo con la población infantil y sus cuidadores siendo un aspecto que propiciara y guiara la ejecución de las tres fases del plan de acción.

Por este motivo, la primera fase denominada “*restructurando mi ambiente*”, tiene por objetivo adaptar y/o compensar las condiciones, recursos físicos y rutina familiar de manera idónea al proceso y a las necesidades ocupacionales propias del infante a través de orientaciones y actividades psicoactivas con los cuidadores, secuencialmente a ello se implementa la segunda fase de “*Explora y Conecta con el mundo*”, centrada en fomentar la iniciativa por la exploración del entorno de manera espontánea donde los infantes reconozcan la funcionalidad de los objetos, materiales y herramientas e interactúen con ellos desde una expectativa y enfoque terapéutico acorde al uso de la lúdica y el juego y, en concordancia esta se ejecuta la III Fase denominada “*ocupación transformacional y apropiación cognitiva*” enfatizada en el fomento de las habilidades de procesamiento

encaminadas a la adaptación, organización temporal y uso del conocimiento en la población, por ende se implementaran actividades macros enmarcadas al cumplimiento de los objetivos específicos, de tal modo se establecen 15 actividades las cuales será adaptadas a las necesidades ocupacionales y propias de cada usuario según su edad, condición y/o diagnóstico clínico, las cuales serán realizadas y distribuidas según los tipos de discapacidad, abordando la ejecución de actividades específicas orientadas a un solo tipo de discapacidad por día, a fin de lograr la mayor cantidad de población diaria teniendo cuenta el tiempo involucrado para el desplazamiento y contacto con la población.

Procesos terapéuticos

- ***Motivación***

La motivación es un proceso vital y esencial en toda intervención terapéutica (Romero, 2006) a razón de que facilitar o limita la vinculación satisfactoria de los usuarios en las actividades, de tal forma al ejecutar el plan de acción la motivación fue impartida de manera intrínseca por el sentido de placer, motivación e interés que el usuario hallaba en el juego lúdica, De manera similar estaban regida por una forma extrínseca al implementar actividades didácticas, versátiles, de igual modo se tuvo en cuenta la actitud utilizada por el terapeuta ocupacional en formación, la adecuación del ambiente donde se desarrollaban las actividades si eran estimulantes o condicionantes además de refuerzos verbales de apoyo y de aprobación empleados en cada actividad.

- ***Relación terapéutica***

Es un proceso de interacción complejo entre el terapeuta ocupacional en formación y los cuidadores y/o infantes vinculados en la investigación, en el cual se propicia un

proceso donde se intercambia información y se dialoga con los pacientes requiriendo de un manejo habilidoso de las habilidades sociales a fin de propiciar el cumplimiento de los objetivos propuestos (Crepeau, 2010). De tal forma se identifican las características de los infantes y cuidadores con el propósito de regir una interacción que favorezca la confianza, el respeto y dignidad hacia los pacientes, basados en la empatía y la comunicación asertiva promoviendo una atmósfera terapéutica adecuada para las intervenciones.

- ***Recursos físicos***

Con base al marco de trabajo para ocupacionales en la versión 2010 se reconocen que recursos no humanos son aquellos elementos presentes en el contexto físico. Por esta razón las actividades se desarrollan en la casa de habitación de los infantes las cuales deben poseer condiciones de óptima iluminación, espacio amplio y, adecuada ventilación para la realización de las intervenciones propuestas

- ***Recursos humanos***

Se establecen como el conjunto de personas con las que cuenta una organización, para desarrollar y ejecutar de manera correcta actividades y tareas por medio del análisis de la actividad (Polonio, 2010). De tal modo se contará con la participación de los cuidadores y de los infantes participantes en la investigación y el terapeuta ocupacional en formación.

- ***Recursos financieros***

En el presente plan de acción y la ejecución de las actividades correspondientes se establece la utilización de materiales y recursos financieros asumidos por el investigador, proyectándose un presupuesto de 0.3 de un salario mínimo, utilizándose para los gastos y requerimientos en la atención de los pacientes

- ***Tipo de actividad***

Las actividades plasmadas se desarrollan bajo una modalidad individual propiciando el cumplimiento de los objetivos propuesto en el plan de acción en vista de que la ejecución de las mismas se realiza de manera domiciliar, siendo el terapeuta ocupacional en formación el que guía los procesos, considerando que en los procesos lúdico cognitivos se establece un tipo de actividad semiestructurada, sin embargo, los pasos tiene variaciones conforme a las características de cada niño y sus necesidades.

Actividades lúdicas

El concepto de actividades lúdica hace referencia a la implementación de tareas guiadas por profesionales del área de la salud y docencia las cuales tienen fines terapéuticos y/o académicos orientados al fomento y desarrollo de actividades cognitivas, sociales y motoras, siendo un proceso caracterizado por la adquisición de conocimientos, desarrollo de la personalidad a través de tareas que generan gozo y placer (Monsalve, 2016) reconociendo aspecto inmersos en la creatividad que posibilitan de diversas formas el desarrollo de una actividad, la cual puede variar en su forma de ejecución pero mantener un mismo propósito u objetivo

CRONOGRAMA

Tabla 20 Cronograma de actividades

FASE	ACTIVIDAD	TIPO DE DISCAPACIDA D	SEMANA 1 25-29 OCT	SEMANA 2 02-05 NOV	SEMANA 3 08-12 NOV	SEMANA 4 15-19 NOV	SEMANA 5 22-26 NOV
Fase I	Analiza el entorno	D.F	Lunes				
Reestructurando mi ambiente	Determina la rutina	D.I	Martes				
	Equilibra las tareas	D.I	Miércoles				
	Encuentra las barreras	D.M	Jueves				
	Determina mis fortalezas	D.F	Viernes				
Fase II	Explora tu mundo	D.F		Martes			
Explora y conecta con tu mundo	Toma y elige el objeto	D.M		Miércoles			
	Responde al desafío	D.V		Jueves			

	Secuencia y descifra la actividad	D.I	Viernes
	Explora tu mundo	D.I	Lunes
	Toma y elige el objeto	D.A	Martes
	Responde al desafío	D.M	Miércoles
	Secuencia y descifra la actividad	D.F	Jueves
	Encuentra el camino	D.A	Viernes
	Inicia, prosigue y finaliza	D.I	Lunes
Fase III	Organiza y ubícate en el espacio	D.F	Martes
Ocupación transformacional y apropiación cognitiva	Atiendo y selecciono la pareja	D.A	Miércoles
	Reconoce y resuelve la historia	D.M	Jueves

Realiza la secuencia	D.I	Viernes
Inicia, prosigue y finaliza	D.F	Lunes
Organiza y ubícate en el espacio	D.A	Martes
Atiendo y selecciono la pareja	D.M	Miércoles
Reconoce y resuelve la historia	D.I	Jueves
Realiza la secuencia	D.F	Viernes

Fuente: Garces, R., 2021

PROGRAMA DE INTERVENCIÓN

Tabla 21 Actividades del plan de acción

Actividad	Descripción de la actividad	Objetivo Terapéutico	Recursos	Marcos de referencia	Resultados esperados
<p>Analicemos el entorno</p>	<p>La actividad consiste en hacer entrega a los cuidadores de la cartilla PADT en donde evidenciaran de manera significativa el análisis de las diversas situaciones que afectan y limitan la participación ocupacional en relación con el entorno y/o ambiente a fin de hacer el proceso de retroalimentación vivencial a</p>	<p>Concientizar a los cuidadores acerca de los requerimientos del entorno mediante actividades psicoeducativas favoreciendo el proceso de rehabilitación integral y funcional.</p>	<p>Cartilla terapéutica PADT Papel bond Colores</p>	<p>MARCO DE REFERENCIA COGNITIVO CONDUCTUAL Este marco de referencia es aplicable y de gran utilidad cuando se requiere emplear actividades con</p>	<p>Dentro de la actividad planteada se busca como resultado que los cuidadores principalmente identifiquen e interioricen los requerimientos y necesidades del ambiente, las cuales varían y se establecen de forma distinta según las características del infante según la</p>

	<p>través de una representación gráfica el cual ellos interpreten las acciones previstas y ejecuten tareas acordes a cada tipo de discapacidad</p>		<p>objetivos psicoeducativos para transmitir alguna información necesaria a la población</p>	<p>discapacidad presente y grado de severidad a fin de facilitar una restructuración de espacios físicos, uso de materiales y herramientas apropiadas al proceso.</p>
<p>Determina la rutina</p>	<p>La actividad consiste en hacer entrega a los cuidadores de una cartilla interactiva para el análisis de las diversas situaciones que afectan y limitan la participación ocupacional en relación con el establecimiento de rutinas familiares acorde al establecimiento de horarios,</p>	<p>Concientizar a los cuidadores acerca del establecimiento de rutinas familiares mediante actividades psicoeducativas favoreciendo el proceso de rehabilitación integral y funcional</p>	<p>Cartilla terapéutica PADT. Marcadores Papel bond</p>	<p>interiorizar su contenido a fin dar a conocer estrategias que faciliten la estructuración de un ambiente, rutina familiar y espacio físico óptimo para las necesidades particulares de cada</p> <p>Se prevé a través de la actividad generar la toma de conciencia acerca de la importancia que tiene los padres y/o cuidadores en el establecimiento de rutinas familiares funcionales que faciliten la participación del infante en sus ocupaciones por ello se prevé se</p>

planificación de tareas y disfrute del tiempo vivencial en el hogar involucrando a los infantes de manera dinámica. Teniendo así que realizar un horario semanal y cronograma de actividades lúdicas y saludables a realizar con base a la información brindada.

infante de acuerdo identifiquen los principales con su patología, problemas y dificultades condiciones, recursos presente en el establecimiento de horarios y edad. adaptados que permitan un periodo de descanso, juego y desempeño del rol estudiantil

Equilibra las demandas La actividad consiste en hacer entrega a los cuidadores de una cartilla interactiva PADT para el análisis de las diversas situaciones familiares y del ambiente que limitan la participación de los niños en

Cartilla
terapéutica
PADT

actividades acordes a su edad y condición médica, para posteriormente proceder a realizar una actividad en donde deben seguir una serie de rigurosas instrucciones (precisas) con base a la temática juego y movimiento corporal para así poder llegar a la meta establecida, debiendo repetir el proceso cada vez que violenta una norma.

Encuentra las barreras

La actividad presente consiste en la ejecución de un juego de roles en el cual el infante procederá a recrear un escenario

Concientizar a los cuidadores acerca de las barreras arquitectónicas y del

Cartilla terapéutica PADT

Se prevé como resultado final que los cuidadores y/o familiares de los niños con discapacidad física y



(teniendo que elegir la acción, ambiente mediante Vendas para los visualicen e interioricen las la tarea y el grado de dificultad) actividades ojos. dificultades que presentan en según las herramientas y psicoeducativas Lana su cotidiana para el manejo recursos lúdicos que con los que favoreciendo el de objetos y/o movilidad a cuenta el juego, (ejemplo, proceso de través de la representación maquillarse con la mano no rehabilitación integral vivencial, favoreciendo de dominante sin verse al espejo) a y funcional del infante tal forma la creación de fin de que el cuidador lo realice entornos saludables para el acorde a las instrucciones que el desarrollo y participación infante le indique, proceso el ocupacional cual deberá r repetir 3 veces, finalizando de tal modo con un retroalimentación de la misma

Explora tu mundo La actividad consiste en Promover la Tablero **Modelo de la** A través del desarrollo de la entregarle al infante un collage participación del plastificado **Ocupación Humana** actividad se espera que el de figuras geométricas, las infante a través de infante participe en la



cuales deberá buscar por la casa para posteriormente colocarlas sobre el tablero plastificado que fue entregado inicialmente y secuencial a ello describir las características en común de las fichas recolectadas y su relación con el objeto donde estaban ubicadas.

actividades lúdicas favoreciendo la exploración del entorno de forma espontánea

Figuras plastificadas del Cinta adhesiva

El Moho propuesto por Gary kielhofner propone que el ser humano este involucrado de manera voluntaria y satisfactoria al compuesto como un proceso ser dinámico y abierto conformado por la habituación, volición y capacidad

Toma y elige el objeto



La actividad consta en hacer entrega a los infantes de un domino de figuras adaptado, conteniendo fichas que estarán categorizadas por tamaño y colores, en donde deberán escoger una carta que se

Promover el seguimiento de instrucciones a través de la actividad del domino adaptado favoreciendo el

de desempeño, siendo subniveles que interfieren de manera directa en la participación satisfactoria en las ocupaciones, por

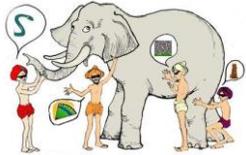
Mediante el ejercicio de la actividad se espera que el infante logre seguir de manera objetiva el seguimiento de las normas y espera de turno

relacione por cualquiera de las características mencionadas con la ficha en juego

Ejemplo: Se iniciará con una ficha de color rojo y figura pequeña, el infante deberá analizar el patrón de la misma tomar una ficha que cumpla con algunos de los dos parámetros, colocarla sobre la mesa y esperar el turno del terapeuta ocupacional en formación para volver a analizar la ficha y tomar nuevamente su turno

de establecimiento de normas y límites de ende, resalta la reconociendo su importancia volición como un y funcionalidad criterio esencial a tener en cuenta al reconocer el intereses, valores y motivación innata por el hacer del infante por sus ocupacionales, es decir facilita o restringe la participación ocupacional, por

Responde al desafío	<p>La actividad iniciará mostrándole al usuario dos imágenes (cada una ubicada en una página) teniendo que encontrar la dos diferencias en las figuras, siendo un proceso que se repetirá hasta completar el collage (10 imágenes) posteriormente cada usuario procederá a sumergir sus manos en una caja de estereognosia a fin de reconocer los 10 objetivos previstos teniendo que identificarlos a través del tacto</p>	<p>Promover periodos atencionales en el infante a través de actividades de la actividad lúdica favoreciendo la organización temporal</p>	<p>Fichas de encuentra la diferencia x10</p>	<p>ende se establecen actividades acorde al ciclo de vida de los infantes, sus intereses y de 15 a 20 minutos mientras preferencias a fin de facilitar el cumplimiento de objetivos terapéuticos que promuevan la exploración del entorno, la iniciativa frente a la tarea de manera autónoma</p>	<p>Al ejecutar la actividad se prevé que el infante logre mantener la atención selectiva durante un tiempo mientras logra cumplir con los requerimientos de la actividad</p>
----------------------------	---	--	--	---	--



Identifica y descifra la actividad



La actividad consiste en Promover las Tablero de adaptado para el juego de la búsqueda y juego de la lotería vincularán los cuidadores e organización mediante lotería infantiles en juego, en donde se la actividad lúdica Fichas de lotería harán entrega de un tablero con favoreciendo la organización de 50 fichas distintas. En el cual se organización de espacios y objetos elegirá al azar una persona la cual tomará una carta a fin de evidenciarla y el participante que tenga la ficha en cuestión la pedirá buscando completar su lotería, finalizando la actividad al completar el tablero de figuras

Al implementar la actividad se prevé lograr que infante logre hacer el proceso de búsqueda de los objetos y fichas mientras realizar su respectiva organización

<p>Inicia, prosigue y concluye la acción</p>	<p>La actividad consiste en la formación en la formación de figuras en 3d a partir de la utilización de plastilina, palillos, gomas y figuras geométricas, teniendo que seguir las indicaciones dadas por el terapeuta ocupacional en formación y las instrucciones inmersas en la ficha</p>	<p>Fomentar la iniciativa y permanencia en la tarea a través de la actividad lúdica favoreciendo la organización temporal en el infante</p>	<p>Plastilina Palillos de punta redonda</p>	<p>MODELO DE DESEMPEÑO OCUPACIONAL El rol del terapeuta ocupacional es la restauración y/o la compensación de los déficits en las áreas de ejecución y los</p>	<p>Al desarrollar la actividad se proyecta que el usuario logre iniciar, secuenciar y concluir la actividad de manera satisfactoria, mantenimiento el ritmo y constancia en la tarea</p>
<p>Encuentra y organiza en el espacio</p>	<p>La actividad presente iniciara con la entrega de las fichas plastificadas en donde los infantes deberán visualizar los croquis para así seguir las instrucciones, las cuales les</p>	<p>Fomentar la organización perceptiva mediante la actividad lúdica favoreciendo las</p>	<p>Fichas plastificadas Cinta adhesiva</p>	<p>componentes de la ejecución. Sustento bajo el modelo del desempeño</p>	<p>A través de la ejecución de la actividad se prevé que el usuario logre mantener periodos de concentración mientras logra notar, ajustar y acomodar elementos los</p>



	<p>indicaran el color, la forma, el tamaño de los moldes a diseño y ubicación de los mismos según lo dictaminado por el terapeuta ocupacional y las características de la ficha</p>	<p>habilidades de adaptación</p>	<p>de</p>	<p>ocupacional al recocer necesidad de intervenir en poblaciones que presenten algún tipo de déficits en las área</p>	<p>dados para cumplir con las tareas propuestas</p>
	<p>Atiendo y selecciono la pareja</p> <p>La actividad mencionada consiste en mostrarle al usuario un tablero el cual evidencia una serie de 36 imágenes y plastificadas, el cual contendrá figuras de herramientas, objetos y profesiones en pareja, teniendo con fin el visualizar las fichas, encontrar la pareja, para</p>	<p>Fomentar la memoria procedimental a través de la actividad atiendo y selecciono favoreciendo la participación satisfactoria en actividades significativas</p>	<p>Tablero plastificado 18 fichas en pareja</p>	<p>de ejecución y/o componentes, de tal forma plantea como un constructo teórico de apoyo para abordar las necesidades en las habilidades cognitivas como la</p>	<p>Mediante la actividad de prevé lograr que el usuario logre discriminar, seleccionar, memorizar y seguir instrucciones específicas para cumplir con los requerimientos propuestos en la actividad.</p>
					

lo cual deberá tomar una ficha voltearla, ver su contenido, girarla nuevamente, mientras repite el proceso e intenta encontrar la otra, repitiendo el proceso hasta voltear todas las fichas

atención, memoria, resolución de problemas, clasificación entre otros factores, reconocimiento de este modo que

Reconoce y resuelve la historia

La actividad presente consiste en seguir la estructuración de una historia a partir del uso de imágenes las cuales serán establecidas al hacer girar una ruleta para darse inicio, nudo y desenlace a un cuento, en el cual el usuario deberá tomar una pieza “según corresponda a

Fomentar la habilidad de comprensión mediante la actividad reconoce y resuelve la historia favoreciendo el uso del conocimiento del infante

Ruleta adaptada
Fichas
plastificadas
Papel Bond
Cinta adhesiva

cualquier alteración en la población requiere de una intervención terapéutica a fin de prever facilitar un mantenimiento integral del estado de salud

Al participar en la actividad se busca que el infante logre comprender las indicaciones y formación de nuevos conceptos, así como la resolución de problemas mediante la formación del cuento



un personaje, herramienta, ubicación etc.” ubicarla posterior al fragmento de texto y descubrir el mensaje final

Realiza la secuencia

La actividad consiste en hacer Promover las Plastilina entrega al infante un álbum de habilidades elige y Figuras figuras e ilustraciones, las comprende a través de geométricas cuales debe visualizar y la actividad lúdica 1/8 de cartulina seleccionar una para hacer su potenciando el uso del representación física con los conocimiento en el materiales asignados, tenido infante que realizar 3 figuras durante la actividad



A través de la actividad se prevé que el infante logre mantener periodos atencionales y/o comprender las indicaciones dadas, teniendo que recordarlas para poder cumplir con los requerimientos de la actividad

RESULTADOS DE PLAN DE ACCION

En la ejecución del plan de acción se realizaron el 100% de las actividades planteadas, las cuales se llevaron a cabo en el hogar de cada paciente, contando con el apoyo, participación y supervisión de los cuidadores y/o familiares, repitiendo y adaptando las actividades macro en unas actividades específicas dependiendo el tipo de discapacidad y disposición de recursos presentes.

Logrando cumplir con los objetivo general y específicos al concluir el plan de acción se evidenció un recibimiento y aceptación positiva frente a las actividades realizadas, llegando a generar un impacto favorable en la población infantil con discapacidad y en los cuidadores, denotando los siguientes aspectos:

RESULTADOS	
POBLACION INFANTIL	CUIDADORES
Se dio cumplimiento al 100% de las actividades propuestas	Se dio cumplimiento al 100% de las actividades propuestas
Se infiere respecto al componente volitivo un aumento considerable independencia e iniciativa por el hacer, en el cual los infantes exploraron nuevas temáticas y/o participaron de manera satisfactoria en tareas de su cotidianidad.	Se denoto la toma de conciencia y la apropiación de los padres y cuidadores acerca del manejo de espacios físicos y construcción de entornos saludables para la población
A nivel habituación se logró evidenciar la participación de los infantes en rutinas saludables y/o acorde a las necesidades específicas de la población, en donde se previa la toma de conciencia de la importancia de ejecutar acciones orientadas hacia la lúdica y el mantenimiento de las habilidades cognitivas	A través de las actividades psicoeducativas se logró que los cuidadores reconocieran la importancia de la familia en el proceso de rehabilitación integral y/o funcional, teniendo como objeto específico la rutina familiar y las demandas de las ocupaciones, identificando como a través de sus acciones y quehaceres pueden facilitar la participación satisfactoria y la accesibilidad del infante en actividades cotidianas

RESULTADOS

Durante el proceso de intervención y ejecución de plan de acción de logro ver el impacto de la lúdica como un medio para potenciar por procesos atencionales y de resolución de problemas en la población infantil.

Acorde al cumplimiento de los objetivos propuestos se evidencio un aumento significativo en la adaptación de los infantes al contexto al reconocer la factibilidad que tuvo la lúdica al permitir la realización de ajustes, de selección y planificación en el pensamiento en la ejecución de tareas.

Fuente: Garces, R., 2021

A partir de lo mencionado anteriormente y acorde necesidad prevista se logra inferir una respuesta concreta a la problemática encontrada, la cual parte del reconocimiento de múltiples dificultades para la accesibilidad y participación ocupacional así como en el contexto y en la persona (infante o cuidador) siendo así que la propuesta de actividades macro adaptadas a situaciones específicas desarrolla aspectos positivos en el bienestar integral de la población acorde al proceso de rehabilitación integral y funcional que se viene ejecutando.

Argumentando de tal forma que un plan específico ceñido a una población conjunta con discapacidad no reconoce las múltiples necesidades que se puedan encontrar al prever que cada de discapacidad y/o factores económicos, familiares y culturales influyen de manera diferente en cada sujeto, teniendo en cuenta que se reconoce a una persona como un ser holístico, afirmando a la vez que el marco de la presente investigación se centra en las habilidades de procesamiento y pedagogía predicativa a favor del bienestar integral de la población, siendo así que la propuesta PADT logro establecer como un proceso diferencial en el manejo del paciente infantil.

Siendo así que el programa de atención domiciliaria transformacional logro llegar a cada casa y establecer actividades en búsqueda de favorecer el proceso de rehabilitación integral, haciendo participe a los cuidadores e infantes principalmente, de igual forma se vincularon auxiliares de enfermería, terapeutas del lenguaje y demás profesionales que se encontraron durante el proceso de rehabilitación del niño y/o adolescente, utilizando el juego para el desarrollo y mantenimiento de habilidades cognitivas realizadas individual y colectivamente, permitiendo una apropiación en los proceso de estimulación de las habilidades de adaptación y resolución de problemas.

CAPITULO VI

APLICACIÓN APP PADT

(Pautas y Actividades Didácticas transformacionales)

Figura 18 Pagina de Registro



Introducción

El uso de los dispositivos móviles y/o tecnologías son acontecimientos que han transformado la vida y ocupación de las personas, impactando de manera positiva o negativa en la cotidianidad “trabajo, ocio, educación, juego, (Arévalo, 2017) facilitando el acceso a información y a la gestión en comunicación especialmente en el área de la salud, siendo un proceso que llega a facilitar la participación ocupacional al permitirle a las personas acceder al conocimiento en áreas relacionadas a la rehabilitación funcional e integral y, participar en procesos orientadas a las necesidades ocupacionales de las personas especialmente en la poblaciones vulnerables las cuales presentan dificultades y restricciones en actividades básicas de la vida diaria a causas de sus características sociodemográficas y culturales.

Siendo así que se establece el uso de dispositivos móviles y plataformas virtuales como un recurso y/o herramienta a tener en cuenta por profesionales de la salud en especial por el servicio de terapia ocupacional al reconocerlas como una forma para fomentar la salud y prevenir la enfermedad física, mental y psicosocial, siendo un medio en donde se puede abarcar de manera más idónea a la población, logrando mantenerse al margen de eventualidades como la distancia física la cual es condicionada por las barreras arquitectónicas o de accesibilidad, siendo lo anterior factores que llegan afectar la interacción entre el paciente y terapeuta al involucrados de manera directa en las posibles intervenciones.

A razón de lo anterior se identifica la funcionalidad y generación de la aplicación PADT proyectando su uso al fomento de las habilidades de procesamiento y pedagogía pediátrica en niños con discapacidad y hacia la concientización de los cuidadores a través de la vinculación y participación en contexto virtual, en donde la (AOTA,2010) lo reconoce como el proceso donde llega a ocurrir una interacción a través de ondas de radio y/o computadores en ausencia de contacto físico, permitiendo el monitoreo constante, la creación de ambientes simulados y recolección de datos.

Previendo el establecimiento de actividades terapéuticas adaptadas a las particularidades y características fisiológicas de la población con discapacidad a partir del uso practico de los principios y conceptualizaciones teórica de enfoques y modelos del quehacer profesional, ceñidos a identificar y graduar las tareas a fin de promover funcionalmente el fomento de las habilidades cognitivas en el infante.

Justificación

El proceso de rehabilitación integral y funcional involucran un complejo de acciones que son enfocadas por los profesionales de la salud, en donde se utilizan diversas técnicas y estrategias terapéuticas a fin de poder responder a las necesidades y requerimientos necesarios

para la búsqueda del bienestar de la población, de tal modo se prevé la implementación de la aplicación PADT a fin de generar una plataforma versátil que promueva el cumplimiento de objetivos orientados al fomento de las habilidades de procesamiento y pedagogía pediátrica enfocada en ser utilizada en los niños con discapacidad del municipio de Pamplona y en los cuidadores o padres de familia.

Siendo una aplicación que se ajusta las necesidades de la población, teniendo en cuenta el tipo de discapacidad, su funcionalidad y capacidad de desempeño para la implementación de tareas y actividades lúdicas que puedan contribuir al proceso de rehabilitación integral al propiciar la estimulación de las habilidades cognitivas enfocadas hacia la resolución de problemas, memoria, juicio y atención, siendo habilidades con déficits predominantes en la población, de manera similar la aplicación prevé fomentar en los cuidadores habilidades relacionadas con el establecimiento de rutinas familiares y construcción de entornos adecuados.

De tal modo con la puesta en escena de la aplicación se prevé generar una participación de la comunidad en procesos terapéuticos de manera no directa, teniendo en cuenta las dificultades que se presentan en la población para el transporte, ubicación y permanencia en escenarios que permitan el desarrollo o fomento de habilidades, al reconocer la poca vinculación mantienen respecto a la participación en programas terapéuticos de orden terapéuticos establecidos debido a las necesidades mencionadas, de igual forma se destaca la funcionalidad al responder a una problemática presente, la cual radica en la dificultad que se mantiene para intervenir actualmente en esta comunidad, debido a las consecuencias generadas por el covid-19 las cuales mantienen y condicionan las intervenciones acordes a las medidas preventivas en donde se limita la interacción con los pacientes y se reduce el tiempo para la implementación de actividades directas.

A nivel social y/o institucional se resalta y justifica la implementación de la aplicación PADT al ser una herramienta que permite la caracterización de los cuidadores y familiares de niños con discapacidad, facilitando el contacto y geolocalización de la población para futuras intervenciones desde el área de la salud física y rehabilitación, salud pública y comunitaria.

Marco teórico

Actualmente la federación Mundial de Terapeutas Ocupacionales reconoce la necesidad y competencia del profesional en mención para incrementar el acceso equitativo a tecnologías de asistencia apropiadas al contexto de la diversidad global (WFOT, 2019) siendo necesario reconocer las apropiaciones terapéuticas a fin de contextualizar de fondo la utilidad que tienen las herramientas digitales y plataformas en el área.

Tecnologías y/o plataformas digitales

Hace referencia a la utilización de herramientas electrónicas como celulares, tabletas, Computadores, consolas de video entre otras como un elemento tangible el cual contiene una serie de aplicaciones y procesos que transmiten información, comunicando a las personas entre sí (Muriel, 2018), situación que ha previsto la transformación de la ocupación conllevando a ejecutar actividades laborales, escolares, lúdicas, de ocio y tiempo libre a través de un dispositivo que permita la conexión a internet.

Lo anterior ha facilitado que profesionales del área de la salud y docencia empleen estrategias y guías virtuales a fin de cumplir con objetivos académicos y/o terapéuticos encontrando en estas plataformas un medio para la difusión de información accesible en comunidades vulnerables.

Aplicaciones Móviles

Su concepto hace referencia al diseño de programas estructurados y adecuados para ser desarrollo en teléfonos y dispositivos Android, siendo una herramienta que permite acceder a servicios, juegos, interacción entre otras infinidades de funciones las cuales varían de acuerdo al interés del programador y la población dirigida, siendo así que actualmente compañías y entidades se dedican a la creación de estas plataformas guiada para profesionales del área de la

salud, en donde se ofrecen servicios de interactivos a través de una pantalla siendo conocido como telesalud o tele rehabilitación.

Teniendo como beneficio directo la capacidad de llegar de manera fácil y sencilla a cada hogar, eliminando las barreras económicas o geográficas que en ocasiones limitan la transmisión de la información, al identificar que actualmente a nivel mundial hay más dispositivos móviles que personas, cifra que es predominante en países como Colombia, México, Brasil según la (UIT, 2017), Situación que ha previsto una oportunidad para la transmisión de conocimientos y ofrecimientos de oportunidad a través de una conexión digital.

Enmarcando de esta manera la influencia positiva que tiene para los profesionales del área de la salud el uso de las tics como un determinante que en la atención, siendo capaz de llegar a espacios que anteriormente no era posible, siendo una respuesta clara y eficaz frente a procesos como la pandemia la cual ha limitado la interacción o contacto físico entre el terapeuta y los pacientes, de igual modo ha sido un proceso que ha propiciado la utilización de diferentes plataformas y contenidos involucrados durante la intervenciones caracterizándolas por ser la innovación y creatividad en el contenido que se transmite.

Lúdica Digital

Es la utilización sistemática de las herramientas digitales a fin de transmitir un mensaje, lograr la ejecución de una acción mientras el participante disfruta de un juego o actividad terapéutica (Camarena, 2018) Señala los efectos positivos que tienen en la población infantil la implementación de estas herramientas para el proceso de aprendizaje y/o desarrollo de habilidades, enmarcándose como una forma diferencial y significativa de intervenir debido a la apreciación y aceptación que genera por parte de la población.

Objetivos

Objetivo General

Promover la participación ocupacional y autonomía personal través de la implementación de la aplicación PADT favoreciendo el proceso de rehabilitación integral y/o funcional.

Objetivos Específicos

Fomentar las habilidades de procesamiento (memoria a corto, mediano y largo plazo) a través de actividades lúdicas.

Promover habilidades de procesamiento hacia la modificación de acciones para la resolución de problema mediante juegos lúdicos

Promover las habilidades relacionadas al uso del conocimiento mediante juegos lúdicos inmersos en la aplicación PADT

Propiciar la caracterización y geolocalización de los cuidadores y familiares de los niños con discapacidad a través de la aplicación PADT.

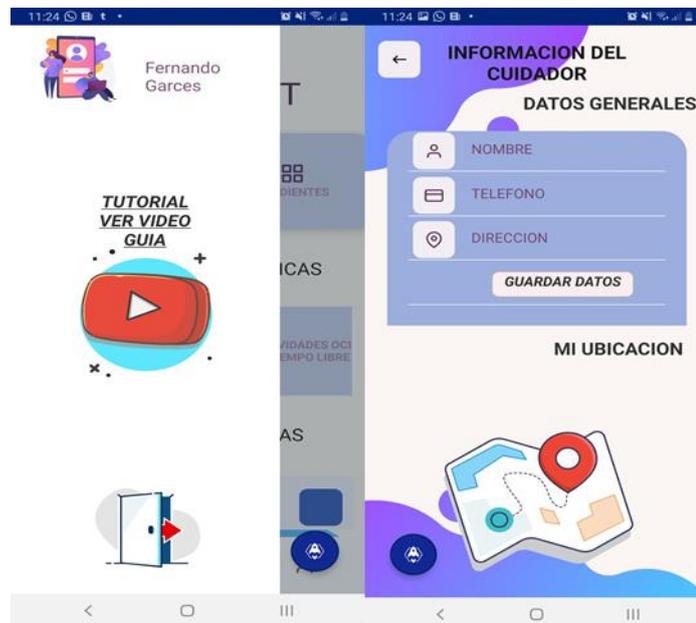
Descripción del producto

La aplicación PADT Es una herramienta virtual enfocada a responder a las necesidades encontradas en la presente investigación, la cual se reconoce como una plataforma centrada en 3 aspectos esenciales, el primero de ellos es proceso de geolocalización y caracterización de los cuidadores, el segundo aspecto se centra en el fomento de las habilidades de procesamiento y pedagogía pediátrica en la población infantil y como tercer aspecto ciñe en el establecimiento de habilidades enmarcadas y dirigidas a los familiares, enfocadas a la construcción de entornos saludables y ambientes óptimos en búsqueda del bienestar integral.

Caracterización y Geolocalización

A través del proceso de caracterización de los cuidadores se prevé reconocer datos importantes para el contacto directo con la población, a fin de facilitar el establecimiento de intervenciones terapéuticas a futuro con la comunidad, conociendo en tiempo real la ubicación exacta en la cual residen en el municipio de Pamplona.

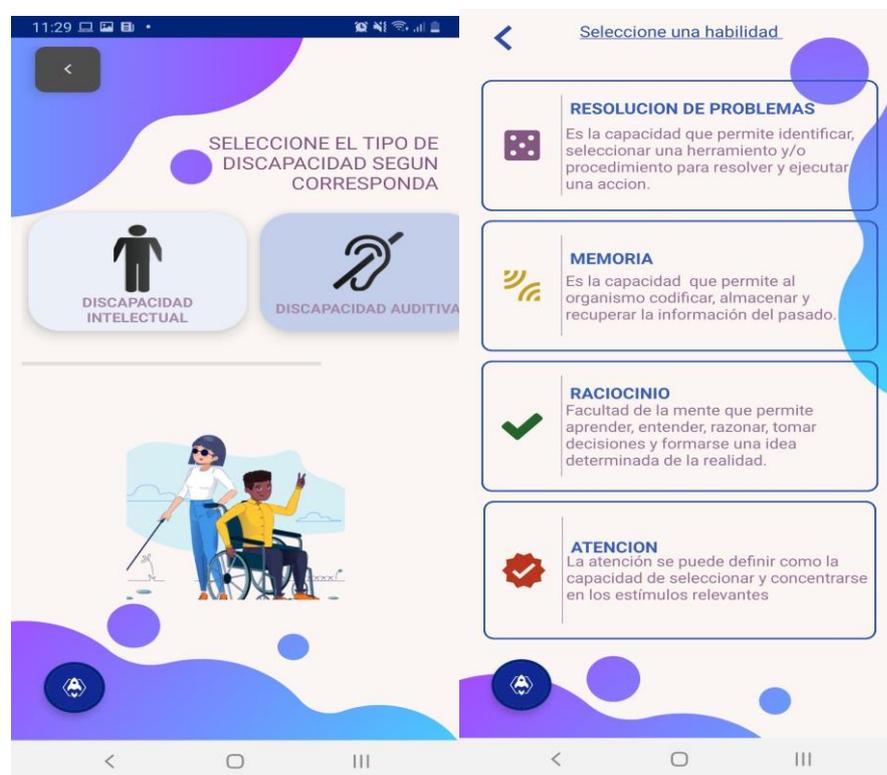
Figura 19 Página principal de la aplicación



Actividades y Juegos lúdicos para la población infantil

En este subconjunto de la aplicación se establecen criterios como el tipo de discapacidad, características del infante, habilidad a fomentar y gradualidad, generando indicaciones a seguir por el cuidador y/o infante para seleccionar una actividad acorde a los objetivos buscan cumplir en relación con el mantenimiento y fomento de habilidades cognitivas y/o de pedagogía pediátrica entre ellas la resolución de problemas, memoria, raciocinio y atención

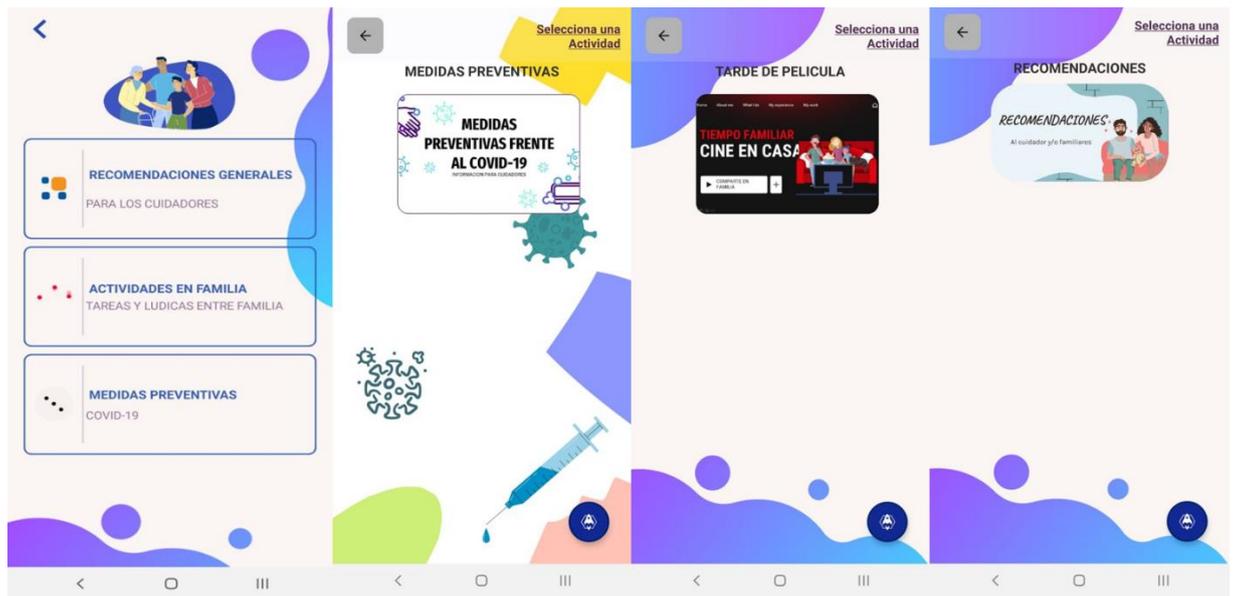
Figura 20 Pagina de vinculación a la actividad



Actividades dirigidas a los cuidadores

A través de la aplicación PADT Se establecen actividades y/o recomendaciones dadas a los cuidadores y familiares de los niños con discapacidad en el cual se prevé generar concientización acerca de los elementos, materiales y recursos que se pueden emplear desde la casa para contribuir en la creación de entornos adecuados que favorezcan el establecimiento de rutinas familiares adecuadas al infante.

Figura 21 Pagina- Actividades para los cuidadores



Metodología

A partir de la creación y publicación de App en la Play Store se establece hacer entrega de la misma al programa de discapacidad Municipal junto con la bases de datos y protocolo de manejo, realizando una capacitación con los cuidadores, lideres y representantes de esta comunidad donde se indicara la funcionalidad de la App, su uso y características, demostrando el manejo que se le debe dar y las actividades que se encontraran, especificando los criterios que se deben tener en cuenta para el cumplimiento de los objetivos terapéuticos propuestos para el infante y cuidador.

Secuencialmente se procede a hacer la instalación de la App en cada dispositivo de los miembros vinculados a la investigación, a partir de ello según la disposición de la familia se podrá hacer uso de la plataforma en cualquier parte del sitio, independiente si se cuenta o no con una conexión a internet, siendo de tal forma un proceso que permitirá acceder a las estrategias y recursos lúdicos en cualquier momento. De igual forma podrán solicitar a través de la aplicación la utilización de material de apoyo el cual se encontrara y ubicara en la casa

municipal de discapacidad, conociendo los parámetros y elementos a disposición de la comunidad.

La cual contara inicialmente como 20 actividades interactivas para los cuidadores e infantes, conteniendo la guía y parámetros para la ejecución de cada una de ellas, de igual modo se establece como una APP en constante adecuación y actualización al estar sujeta a la retroalimentación generada por futuros terapeutas que intervengan desde sus prácticas al manejar e intervenir en población con discapacidad

Tabla 22 Actividades de la aplicación PADT

Nombre de la actividad	Habilidad que fomenta
<p data-bbox="437 889 533 920">Boogle</p>  <p>The image shows a red background with the text 'JUEGOS EN POWER POINT' in blue and 'Boggle' in white with a red outline. There are several dice with letters on them and a green keyboard.</p>	<p data-bbox="890 889 1182 920">Memoria a corto plazo</p> <p data-bbox="890 960 1007 992">Atención</p>
<p data-bbox="357 1270 612 1301">Determina la señal</p>  <p>The image shows a red background with the text 'JUEGOS EN POWER POINT' in blue and 'SENALES' in white with a red outline. There are several traffic signs and a red 'P' sign.</p>	<p data-bbox="890 1270 1225 1301">Memoria a mediano plazo</p> <p data-bbox="890 1344 1075 1375">Concentración</p>
<p data-bbox="325 1666 644 1697">Encuentra el anagrama</p>	<p data-bbox="890 1666 1203 1697">Formación de conceptos</p> <p data-bbox="890 1740 1246 1771">Identificación del problema</p>



¿Qué animal es?



Resolución abre cabezas



Secuencias y letras



Verdad o consecuencia



¿ Quien es quien?

Seguimiento de instrucciones

Percepción de formas y colores

Memoria a largo plazo

Resolución de problemas

Memoria a corto plazo

Secuenciación

Habilidad de seleccionar

Secuencia

Seguimiento de instrucciones

Disfrute del ocio y tiempo libre

Participación familiar

Memoria a corto plazo



Seguimiento de instrucciones

Planeación y juicio

Juega con la Memoria



Resolución de problemas

Juicio

Memoria a corto y mediano plazo

Identifica el pictograma



Identificación de formas

Formación de conceptos

Resolución de problemas

Memoria a largo plazo

Carrera de Mente



Juicio

Memoria a corto y mediano plazo

Identificación de problemas

secuenciación

¿ Que concepto? Identificalo



Formación de concepto

Raciocinio

Memoria a corto plazo

Juegos tradicionales adaptados

Ocio y tiempo libre



Participación familiar

Navega por el mundo

Concentración



Memoria corto y mediano plazo

Sopa de letras

Percepción visual



Concentración

Fuente: Garces, R., 2021

Talento humano

El desarrollo de la aplicación fue ejecutado únicamente bajo la autoría propia del Terapeuta Ocupacional en formación, los cuales efectos legales y derechos autor y de población se establecen en la carta de propiedad y responsabilidad.

De manera similar se reconoce la población beneficiaria del proyecto digital la cual tiene como fin la población con discapacidad del municipio de Pamplona (infantes, cuidadores, familiares y/o profesionales del área de la salud) a fin de establecerse como una herramienta clave para el proceso de rehabilitación integral y/o funcional.

Presupuesto

El desarrollo de la aplicación fue garantizado a nivel estructural y financiero por el terapeuta ocupacional en formación, quien hizo uso de conocimientos y plataformas digitales para la creación del producto final PADT. El cual requirió de los siguientes gastos y recursos económicos, descritos de la siguiente forma.

COSTOS DEL PRODUCTO FINAL

SOFTWARE	300.000
LICENCIA	28.000
MATERIALES LUDICOS Y FISICOS	100.000
TOTAL	428.000

Fuente: Garces, R., 2021

PADT PARA ESTUDIANTES

Figura 22 PADT Geolocalizador portada



En la implementación de la app PADT se prevé la gestión y caracterización hacia la población de cuidadores, la cual es de vital importancia para el establecimiento de próximas intervenciones que articulen con el programa de terapia ocupacional desde el área comunitaria, salud pública y clínica, siendo que genera la construcción de PADT- GEOCALIZACION a fin de genera una base de datos actualizada con la ubicación, contacto y referencias que faciliten el contacto con la comunidad, ratificando acorde a lo anterior que será de estricto uso institucional, en donde los estudiantes y docentes deberán registrarse con el correo (Gmail) o (Facebook) para conocer información prevista por los cuidadores y familiares de los niños con discapacidad

Figura 23 Portada de PADT GEOLOCALIZACION



Recomendaciones para el uso del producto final

Para el manejo adecuado de la aplicación se hace necesario establecer las siguientes recomendaciones enfatizadas en los directivos, administrativos y comunidad en general

- Capacitar a cada miembro o persona vinculada al programa de discapacidad en la utilización de la aplicación PADT
- Seguir las instrucciones inmersas en el protocolo de manejo, el cual indicara las acciones para tener en cuenta para un adecuado uso de la misma
- Descargar las actividades lúdicas y/o aplicación bajo el uso de redes wifi preferiblemente
- Seguir las instrucciones propias de cada actividad acorde a los datos suministrados por los usuarios
- Solicitar los recursos físicos en la casa de discapacidad con tiempo de antelación, devolviendo los materiales solicitados en la misma condición que fueron recibidos
- Realizar las actividades grupales establecidas con el mayor número de familiares y/o miembros del hogar involucrándolos directamente el proceso.
- Suministrar adecuadamente los datos de registro, caracterización y geolocalización en la aplicación.

Conclusiones del producto final

A partir de la creación y publicación de la aplicación PADT se concluye que se hace necesario primeramente la exploración de nuevas herramientas para el proceso de intervención acorde a las necesidades de los usuarios (Edad, condiciones sociodemográficas, geolocalización y diagnóstico) , en el cual se empleen estrategias innovadoras que faciliten la participación satisfactorias en a cada actividad propuesta, de igual se reconoce la necesidad de identificar mecanismos que puedan permitir la continuidad de los procesos terapéuticos en relación a la pandemia, abarcando la utilización de plataformas virtuales que permitan la conexión y/o fomento de habilidades a través de un dispositivo móvil.

De forma similar se concluye que el terapeuta ocupacional puede disponer de actividades diferenciales a partir de la lúdica y la tecnología para el cumplimiento de objetivos, encontrando en plataformas digitales una herramienta multidimensional y versátil las cuales pueden adaptadas y empleadas para cualquier tipo de población.

El uso del PADT se establece como una herramienta guiada a la población con discapacidad al reconocer las alteraciones y dificultades presentes, siendo guiada a la búsqueda del bienestar integral en el infante y en orientada hacia la concientización hacia los cuidadores, permitiendo el cumplimiento de metas y/o ejecución de acciones necesarias para la participación ocupacional satisfactoria en esta población

CONCLUSIONES DEL PROYECTO

Se argumenta que al finalizar el presente estudio de investigación se logró identificar que un 60% de los participar eran de género masculino y un 40% femenino, los cuales un 70% se encontraba en la etapa de la adolescencia y un 30 en la primera infancia, siendo una población de la cual el 73% se encontraba recibiendo el recibiendo intervenciones del equipo de apoyo debido a diferentes dificultades que emergen durante el proceso de rehabilitación integral y/o funcional.

Encontrando que en el proceso integral y/o funcional participan diferentes factores a tener cuenta para el manejo biopsicosocial de paciente, al evidenciar alteraciones y déficits en las habilidades de procesamiento, particularmente en la habilidades de adaptación con 78% de afectación, en la organización temporal con 80%, en la energía con un 80% y en el uso del conocimiento con un 75%, asimismo al tener en cuenta la pedagogía pediátrica identificando una afectación principal en el componte del ambiente del 70% al analizar el espacio físico, recursos, demandas del contexto y rutina familiar, afectando de manera negativa la participación ocupacional de los infantes.

De igual forma se logró denotar la afectación presente a nivel del componente de la habituación con un porcentaje del 72% al reconocer las restricciones presente para la ejecución de las actividades de la vida diaria e igualmente en el desempeño satisfactorio de roles y rutinas, circunstancias en las cuales se evidenciaba pérdida de la autonomía y dependencia a los cuidadores, igualmente se concluye que el componente de la volición en la población estudio se encuentra afectado en un 68% al identificar que los infantes presentan pérdida de iniciativa para involucrarse en actividades nuevas, denotando pocas preferencias por sus tareas cotidianas, en el cual presentaban baja o nula respuesta a los desafíos y requerimientos de las ocupaciones.

Encontrándose a través del estudio correlacional de variables una correlación positiva y moderada entre las variables de habilidades de procesamiento y pedagogía pediátrica con un coeficiente de Spearman de 0,886 denotando que un Incremento en X es simultaneo en Y “de la misma forma inversamente”, sin embargo al realizarse un estudio a profundidad se encontró una específicamente una relación entre los siguientes compontes: adaptación y el ambiente con coeficiente de correlación de 0,588, Organización Temporal y Habituación con un coeficiente de 0,854, Energía y Volición con un coeficiente de 0,779 y entre el uso del conocimiento y la Volición con un coeficiente de correlación del 0,764, denotando así la importancia que se debe tener de reconocer a la persona y en especial a las comunidades vulnerables como seres holísticos los cuales interactúan en un ambiente constituido por factores familiares, sociodemográficos y personales.

Afirmando así que la búsqueda del bienestar de los pacientes engloba un estudio macro, más allá del componente fisiológico, en donde se deben analizar situaciones y aspectos que pueden contribuir o dificultad la rehabilitación, los cuales se pueden encontrar a factores externo o ligados a la persona, infiriendo a partir de lo mencionado que las habilidades de procesamiento y su competencia esta relacionada directamente con la volición,

ambiente y habituación, siendo procesos que se deben abarcar de manera conjunta en rehabilitación integral y/o funcional.

Al tener en cuenta lo anterior se optó por implementar un plan de acción denominado Programa de atención domiciliar transformacional (PADT) a fin de facilitar la participación ocupacional en los niños con discapacidad a través de actividades lúdicas en búsqueda de favorecer proceso de rehabilitación integral y funcional, siendo diseñado con base a las necesidades encontradas en la aplicación de los instrumentos SCOPE y AMPS, llegando a demostrar la importancia del Terapeuta Ocupacional en el área de la salud pública enfocada hacia las comunidades vulnerables y construcción de entornos saludables.

RECOMENDACIONES DEL PROYECTO

Aumentar el acceso a una salud de calidad, que responda a las necesidades globales y particulares de la población es una meta de todos, siendo un determinante vital para el bienestar de cada paciente en especial en la comunidad infantil con discapacidad, requiriendo de gran atención y disposición por entes gubernamentales y no gubernamentales, locales y nacionales.

Al programa Municipal de discapacidad.

Se recomienda al programa municipal de discapacidad continuar el desarrollo y ejecución de acciones que permitan la realización de estudios enfocados al bienestar de la población de niños con discapacidad, debido que logran beneficiar directamente a los infantes y cuidadores.

Promover la vinculación y permanencia de los cuidadores, familiares y líderes locales en el programa de discapacidad fomentando la ejecución de acciones dirigidas a promover un óptimo proceso de rehabilitación.

Se recomienda facilitar la articulación y puesta en escena del terapeuta ocupacional en el área de salud pública y manejo de comunidades vulnerables.

Implementar programas adecuados a las necesidades específicas de los niños según sus características e intereses, involucrando de primera mano a los cuidadores.

A la Universidad de Pamplona

Se hace la recomendación a la universidad de Pamplona de continuar gestionando y apoyando la creación de espacios investigativos que permitan y aborden las comunidades vulnerables en especial la población infantil con discapacidad, la cual requiere y es competencia de múltiples disciplinas desde el área de la salud, ciencias sociales e ingenierías a fin de generar un impacto favorable que fomente el desempeño y participación ocupacional de la población.

Realizar actualización y capacitaciones acerca de los nuevos paradigmas y estrategias a emplear en el manejo de la población con discapacidad

Ejecutar y gestionar políticas desde el área de la salud pública que favorezcan directa o indirectamente la comunidad con discapacidad.

Al programa de terapia ocupacional

Se recomienda implementar investigaciones centradas al área de la salud pública enfocadas hacia la población con discapacidad, debido a se conoce muy poco respecto al área abordada, en la se encuentra un enorme espacio laboral para el terapeuta ocupacional.

Fomentar una mayor exploración del rol del terapeuta en la población con discapacidad, siendo participes dentro de un equipo interdisciplinario que responda a las necesidades latentes y globales de los pacientes.

Referências bibliográficas

- Andrea, G. O. (2006). Ansiedad y Miedo en niños ante la Hospitalización.
- AOTA. (2014). *Marco de trabajo para la practica de Terapia Ocupacional*.
- Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas, A. (2017). Rasgos distintivos de los sistemas de salud en el mundo.
- Ballen, M. (2007). *Abordaje hermeneutico de la investigación*.
- Barcelata, B. (2018). *Adaptación y resiliencia adolescentes en contextos múltiples*. Mexico: Manual Moderno.
- Begoña, P. L. (2014). Terapia Ocupacional en la infancia.
- Blesedell, E. (2005). *Willard y Spackman Decima edición*.
- Bovazzi, F. (2020). *Neuroeducación infantil: recursos teórico-prácticos*.
- Boyt Schell, B., & Gillen, G. (2016). *Willard & Spackman 12 ediccion*.
- Brailovsky, D. (2020). *Pedagogía del nivel inicial*.
- Bruner, N. (2016). *El juego en los límites, El psicoanálisis en la clínica de problemas del desarrollo infantil*. Buenos aires: Eudeba.
- Castro, F. (2003). *El proyecto de investigación y su estructura*.
- Chaefer, C. E. (2013). *Terapia de Juego*. Ciudad de México: El manual moderno.
- CIF. (2011). *Clasificación internacional del funcionamiento de la discapacidad y de la salud*.
- Cruz, C. S. (2021). Problemas Socioemocionales en Niños con Discapacidad. *Revista Latinoamericana de Educación Inclusiva*.
- De las heras, C. G. (2015). *Modelo de la Ocupación Humana*. Síntesis.
- Domínguez, M. A. (2015). *Terapia Ocupacional en pediatría*.
- Escalante, E. L. (2014). *Juego y lenguajes expresivos en la primera infancia*. Barranquilla: Universidad del Norte.
- Escorcha, R. (2018). *Efectos de la aplicación del programa del juego temático de roles en estudiantes*.

- Gell, C. (2015). La familia y la atención integral a la primera infancia. *Revista pedagógica y maestro*.
- Gomez, A. L. (2006). Características de los juegos y juguetes utilizados por terapia ocupacional en niños con discapacidad. *Universidad Manuela Beltran*.
- Hernandez, F. b. (1997). *Metodología de la investigación*.
- Hernandez, R. (2018). *Metodología de la investigación*.
- Hernandez, R. A. (2020). *El proceso de investigación Científica*. Editorial Universitaria.
- Hockeberry, M. J. (2018). *Enfermería Pediátrica*. Barcelona.
- Hugo Cardenas. (2016). *El enfoque biopsicosocial y cultura en la formación de profesionales de salud*. Educación Medica.
- Hurtado, J. (2000). *El proyecto de investigación*.
- Jimenez, M. (2018). *Influencias de género en factores de vulnerabilidad cognitiva y salud*. Madrid.
- Kielhofner, G. (2004). *Terapia Ocupacional, modelo de la ocupación Humana*.
- Kielhofner, G. (2011). *Terapia Ocupacional, modelo de la ocupación Humana*.
- Kielhofner, G. (2016). *Fundamentos conceptuales de Terapia Ocupacional*. Medica Panamericana.
- Lema, R. (2017). *Espacios de ocio y recreación*.
- López, S. (2018). *Estilos de aprendizajes y métodos de la enseñanza*.
- Ludez, M. D. (2013). *Metodología de la investigación para el área de la salud*.
- Marian, S. F. (2012). *La Pedagogía Hospitalaria*. Madrid: Academia Española.
- Meza,E.H. (2017). Orientaciones conceptuales y metodológicas de rehabilitación (integral y funcional)
- Min, S. (2018). *Protección Social*.
- Molina, M. C. (2021). *Pedagogía Hospitalaria: Claves Teóricas y enfoques desde la practica*. Editorial octaedro.

- Monsalve, M. (2016). *La lúdica como instrumento para la enseñanza –aprendizaje*. Medellín.
- Montanero, J. (2018). *Estadística básica para ciencias de la salud*.
- Moruno, P. (2006). *Actividades de la vida diaria*. Barcelona: Masson.
- Moruno, P. (2016). *La ocupación como método de tratamiento en la salud mental*.
- Moruno, P. (s.d.). *Terapia Ocupacional.com*. Fonte: http://www.terapia-ocupacional.com/articulos/Ocupacion_metodo_tto_salud_mental.shtml
- Mulligan, S. (2006). *Terapia ocupacional en pediatría*. Medica Panamericana.
- Muriel, D. (2018). *Tecnología Digital*.
- OMS. (2019). *PAHO*. Fonte: <https://www.paho.org/es/temas/discapacidad>
- Ortiz, J. P. (2017). *Juego, Luego soy*. Sevilla.
- Osasunaz, L. (2006). *Repercusiones de la hospitalización pediátrica*.
- Pease, M. A. (2018). *Cognición, Neurociencia y aprendizaje*.
- Peralta, B. M. (2019). *Diccionario de términos ocupacionales*.
- Polonia, B. (2001). *Conceptos Fundamentales de Terapia Ocupacional*. Medica Panamericana.
- Romero, D. M. (2006). La motivación y el rendimiento ocupacional en niños con trastorno por déficit de atención con hiperactividad. *revistatog*.
- Ruiz, A. P. (2015). La implementación de la pedagogía hospitalaria. *Revista Latinoamericana de ciencias de la salud*, R. e. (2019). *Listado de instituciones de salud*. Acceso em 2020, disponível em Datos abiertos, Ministério de proteccion.
- Sampieri, R. H. (2018). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativas*.
- Schaefer, C. E. (2012). *Fundamentos de terapia de Juego* (Segunda ed.). Mexico: Manual Moderno.
- Schaefer, C. E. (2018). *Manual de Terapia de juego*.

SIMON, S. (2006). *Terapia Ocupacional sin Fronteras*. Medica Panamericana.

Social, M. d. (2012 - 2021). *Plan Decenal de Salud Pública, PDSP*, .

Tamayo, M. T. (2004). *Metodología Formal de la investigación*. México.

Trombly, C. (1995). *Terapia Ocupacional en discapacitados*.

Viquiera, V. (2019). *Promoción de la autonomía personal*. Madrid.

Wilson, B. (2019). *Rehabilitación Neuropsicológica*. Bogotá: Manual Moderno.

Apéndices

Apéndice A Consentimiento Informado

UNIVERSIDAD DE PAMPLONA
VICERRECTORÍA DE INVESTIGACIONES
COMITÉ DE ÉTICA E IMPACTO AMBIENTAL DE LA UNIVERSIDAD DE PAMPLONA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

En el marco de la ley y de la Constitución Nacional, yo _____

_____ como participante, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. _____ de _____, hago constar que _____, docente de la Universidad de Pamplona, en calidad de investigador principal me informó sobre el objetivo principal del proyecto titulado: “ _____

_____”, en el cual acepto participar voluntariamente, por lo tanto: He recibido la información de las actividades del proyecto de manera clara y precisa, las cuales son:

Que el uso de los datos recopilados en el proyecto será netamente con fines de investigación y académicos y nunca se revelará mi identidad y toda información será confidencial.

Así mismo, podré hacer todas las preguntas que considere necesarias, a los teléfonos _____ y correos electrónicos _____

En caso de trabajar con menores de edad y personas con condiciones especiales, es necesario contar con el consentimiento del representante legal (Ver anexo 1). Y si es el caso de trabajar con flora y fauna: anexar el permiso de la autoridad ambiental competente.

Nombre del participante: _____

C.C.Nº _____

Firma del participante: _____ Fecha: _____

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA MENORES DE EDAD

Apéndice B Consentimiento Informado para Menores de edad

UNIVERSIDAD DE PAMPLONA

VICERRECTORÍA DE INVESTIGACIONES

COMITÉ DE ÉTICA E IMPACTO AMBIENTAL DE LA UNIVERSIDAD DE PAMPLONA

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA INVESTIGACIONES CON MENORES DE EDAD Y/O
PERSONAS CON CONDICIONES ESPECIALES**

Investigador principal: _____

Título proyecto: _____

Entidad: _____

1. Se ha entregado información amplia y suficiente sobre el estudio a realizar y una copia del consentimiento informado, fechado y firmado. Así mismo, se han explicado las características y el objetivo del estudio y los posibles beneficios y riesgos del mismo.
2. Se ha dado el tiempo y oportunidad para realizar preguntas al respecto. Todas las preguntas fueron respondidas a entera satisfacción.
3. Se mantendrá la confidencialidad de los datos del participante.
4. El consentimiento lo otorgo de manera voluntaria y libre de retirar al participante del estudio en cualquier momento del mismo.

¿Acepta dar el consentimiento para la participación de su representado(a) en el estudio en mención?

SI _____ NO _____.

Firma del representante legal del menor o personas en condiciones especiales:

C.C. N°

Yo _____, como investigador principal, hago constar que he explicado las características y el objetivo del estudio en mención, así como sus riesgos y beneficios potenciales a la persona cuyo nombre aparece escrito más arriba. El representante legal otorga su consentimiento por medio de su firma.

Firma del Investigador: _____

Fecha _____

Apéndice C Ficha de caracterización Sociodemográfica

FICHA SOCIODEMOGRAFICA

OBJETIVO	Caracterizar la población infantil con discapacidad mediante la aplicabilidad de una ficha sociodemográfica	
	Población a aplicar	Padres de familia y/o cuidadores
INFORMACION DEL INFANTE		
NOMBRE:	EDAD	
SEXO	GRADO ESCOLAR:	ESTRATO
DIAGNOSTICO		
INFORMACION DEL CUIDADOR		
NOMBRE:	EDAD	
SEXO	PARENTESCO	

MARQUE CON UNA X SEGÚN CORRESPONDA

#	PREGUNTA	SI	SI
1	¿Recibe intervenciones por un equipo interdisciplinar durante el tratamiento y/o rehabilitación?	Si	No

Apéndice D Instrumento SCOPE

Perfil Ocupacional Inicial del Niño (SCOPE)

Registro Resumen de Puntajes del SCOPE

<p>Cliente: _____ Número de Identidad: _____</p> <p>Edad: _Años_ _Meses Fecha de nacimiento: / / _____</p> <p>Género: Masculino __ Femenino ____</p> <p>Año Escolar: _ Fecha de Derivación: / _____ / _____</p> <p>Diagnóstico/Motivo de derivación: _____</p>	<p>Evaluador:</p> <p>Firma: _____ Fecha de Evaluación: _____ / _____ / _____</p> <p>_____ Inicial _____</p> <p>Reevaluación</p> <p>Contexto de Evaluación:</p>
Información General	
Cuidador/es principal/es:	
¿Dónde vive el cliente?	
¿Quién más vive en este lugar?	
Información acerca de la Escuela o Jardín Infantil/Sala Cuna:	
Comentarios:	

	Facilita	Facilita la participación en la ocupación.
	Permite	Permite la participación en la ocupación
	Restringe	Limita la participación en la ocupación
	Inhibe	Impide la participación en la ocupación.

*Apéndice E Instrumento AMPS***Hoja de puntaje AMPS**

Competente (4)	Cuestionable (3)	Inefectivo (2)	Déficit (1)
Desempeño competente que apoya el progreso de la acción y produce buenos resultados. El examinador no observa ninguna evidencia de déficit.	Desempeño cuestionable que pone en riesgo el progreso de la acción y produce resultados inciertos. El examinador cuestiona la presencia de un déficit.	Desempeño inefectivo que interfiere con el progreso de la acción y produce resultados no deseados. El examinador observa un déficit leve a moderado.	Desempeño deficitario que impide el progreso de la acción y produce resultados inaceptables. El examinador observa un déficit severo (riesgo de daño, peligro o falla en el trabajo).
Acciones	Puntaje	Comentarios	
Adaptación			
Nota	4 3 2 1 no		
Acomoda	4 3 2 1 no		
Ajusta	4 3 2 1 no		
Sortea	4 3 2 1 no		
Beneficia	4 3 2 1 no		
Uso del Conocimiento			
Elige	4 3 2 1 no		
Usa	4 3 2 1 no		
Toma/Coge	4 3 2 1 no		

Comprende	4 3 2 1 no	
Busca el Conocimiento		
Investiga	4 3 2 1 no	
Organización Temporal		
Inicia	4 3 2 1 no	
Continúa	4 3 2 1 no	
Secuencia	4 3 2 1 no	
Termina	4 3 2 1 no	
Organización del Espacio y Objetos		
Busca	4 3 2 1 no	

Apéndice F artículo de investigación

**INFLUENCIA DE LAS HABILIDADES DE PROCESAMIENTO Y PEDAGOGÍA
PEDIÁTRICA EN NIÑOS CON DISCAPACIDAD DEL MUNICIPIO DE
PAMPLONA**

Influence of pediatric processing and pedagogy skills through play on children with disabilities in the municipality of Pamplona

Rubert Fernando Garces Ojeda, Universidad de Pamplona, Campus Pamplona, Colombia,
Ruberth.Garces@unipamplona.edu.co, ORCID 0000-0002-3535-3629

Autor principal

Sandra Milena Rubiano Parada

sandra.rubiano@unipamplona.edu.co, ORCID 0000-0002-4306-2602

Coautor

Cesar Andres Velandia Contreras

cesar.velandia@unipamplona.edu.co ORCID 0000-0001-8442-5708

Coautor

Resumen

El presente artículo de investigación se centra en la influencia de las habilidades de procesamiento y la pedagogía pediátrica en niños con discapacidad, proceso que parte de la rehabilitación y las diferentes limitaciones que pueden ser causales del desarrollo de síntomas y manifestaciones negativas hacia el bienestar mental y/o desarrollo de habilidades en el infante, reconociendo la problemática prevista desde un eje de la salud pública. El objetivo de la investigación es demostrar el impacto de las habilidades de procesamiento y pedagogía en pacientes infantiles, reconociendo las necesidades generales y particulares de los niños durante a la instancia de rehabilitación funcional e integral. Realizándose estudio descriptivo de naturaleza correlación de tipo cuantitativa con una muestra a 30 niños con discapacidad del municipio de Pamplona, los cuales participaron en la aplicación del perfil inicial ocupacional del niño (SCOPE) y la Evaluación de las habilidades motoras y de procesamiento (AMPS) a fin de reconocer el impacto generado a nivel de las diversas habilidades de procesamiento, motoras y a nivel del componente volitivo y habitacionales, en donde se logró establecer la correlación de los elementos estudiados y su influencia en las habilidades de procesamiento

Palabras clave del autor: Habilidad, procesamiento, infante, pedagogía, rehabilitación

Abstract

This research article focuses on the influence of processing skills and pediatric pedagogy on children with disabilities, a process based on rehabilitation and the different limitations that can be the cause of the development of symptoms and negative manifestations towards mental well-being and/or development of skills in the infant, recognising the problems envisaged from a public health perspective. The objective of the research is to demonstrate the impact of processing and pedagogical skills in children's patients, recognizing the general and particular needs of children during the instance of functional and comprehensive rehabilitation. A descriptive study of a quantitative nature was carried out with a sample of 30 children with disabilities from the municipality of Pamplona, who participated in the application of the initial occupational profile of the child (SCOPE) and the Motor and Processing Skills Assessment (AMPS) to recognise the impact generated at the level of the various processing, motor and volitional and habitational component skills, where it was possible to establish the correlation of the elements studied and their influence on processing skills.

Author Keywords: Processing skills, infant, pedagogy, rehabilitation

Introducción

El proceso de rehabilitación funcional e integral de los niños con enfermedades temporales o patologías que conlleven a una discapacidad física, sensorial, cognitiva o múltiple pueden generar diversos síntomas o manifestaciones adversas a la salud mental (Lopez, 2015) al reconocer las causales que pueden afectar el bienestar holístico de los infantes, partiendo de su estado y condición de salud física y cognitiva, del medio donde reside, del apoyo social, familiar y local, por ende se preve, el poder reconocer e identificar aquellos requerimientos que garantizan a los niños con discapacidad un ambiente idóneo en la cual se reconozcan sus necesidades ocupaciones como seres holísticos.

Por lo tanto, la investigación busca favorecer el proceso de rehabilitación del paciente infantil, con una intervención dirigida por el enfoque biopsicosocial buscando el reconocimiento e identificación de las necesidades del niño ya sean fisiológicas, emocionales y ocupacionales, desde el quehacer del terapeuta ocupacional abarcando aspectos diferenciales al modelo biomédico o tradicional que se brinda actualmente. Es así como, se determinan los diversos elementos del entorno que pueden influir negativamente en el menor, los cuales junto al diagnóstico base, añadidos a la pérdida de sus rutinas propician episodios depresivos o de estrés entre el niño y sus cuidadores, presentando ansiedad generalizada, miedo a los procedimientos médicos y poca interacción social, además de los efectos colaterales que repercuten en el bienestar (Castro, 2015), permitiendo de este modo la identificación de diferentes aspectos fisiológicos, ambientales y del entorno que influyen en el bienestar del infante.

En ese mismo contexto, se orienta a futuras intervenciones terapéuticas de carácter innovador, respondiendo a las necesidades generales y particulares de los niños frente a la instancia de rehabilitación funcional e integral, de tal manera que ellos puedan participar y ejercer uno de sus principales roles como es el de jugador, guiado desde un manejo y disposición terapéutica y, de esta manera fomentar las habilidades de procesamiento y la utilización de la pedagogía pediátrica en las intervenciones terapéuticas. Es así como se contribuye al reconocimiento de nuevas estrategias para el manejo del paciente infantil, teniendo en cuenta aspectos esenciales ligados al ambiente, así como las habilidades y capacidades del desempeño presentes y el uso de la ocupación como medio, siendo un componente guiado desde la perspectiva de la actividad como un facilitador del desarrollo de habilidades y destrezas tal como lo reconoce (Moruno, 2010) al vincular al niño en una actividad significativa y placentera.

Dicho de otro modo, lo anterior da respuesta a la necesidad actual que surge desde la identificación de la deshabitación generada por la pérdida de sus roles o actividades cotidianas, a partir del reconocimiento de las situaciones extrínsecas o intrínsecas que se perciben como negativas durante la rehabilitación integral y/o funcional.

Metodología

2.1. Naturaleza del estudio

El presente estudio investigativo es de naturaleza cuantitativa con un enfoque descriptivo, correlacional. Los datos se recolectaron inicialmente a través de la ficha sociodemográfica donde se identifican datos generales de la población, posteriormente se realiza la aplicación del Perfil inicial ocupacional del niño (SCOPE) y la Evaluación de las habilidades motoras y de procesamiento (AMPS), instrumentos propios del quehacer del terapeuta ocupacional. Seguidamente, se realiza el análisis de las características de los participantes en función de las variables principales del estudio, siendo estas las habilidades de procesamiento y la pedagogía pediátrica, conllevando a un análisis descriptivo de la evaluación de posibles relaciones de dependencia entre los distintos indicadores asociados a las variables de interés. No obstante, dada la naturaleza de los datos y el tamaño de la muestra se hace uso de un estudio no probabilístico debido a que la elección de los elementos no depende de la probabilidad sino de las causas relacionadas a las características de la población.

2.2. Participantes

Con el fin de delimitar un contingente abarcable, se ha determinado trabajar con la población infantil identificada en el programa de discapacidad del municipio de Pamplona. Es así como, se toma una muestra de 30 niños residentes en el municipio, la cual es seleccionada de forma no probabilística recurriendo a la técnica de muestreo por conveniencia, dado que el investigador ha establecido como criterio de inclusión seleccionar aquellos niños y/o adolescente entre la edad de 3 a 16 años quienes presenten una discapacidad física, auditiva, intelectual, psicosocial o múltiple los cuales sean participe bajo la aprobación y supervisión de los cuidadores.

2.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La utilización de pruebas, test y escalas psicométricas dirigidas a situaciones y fenómenos de la salud son previstos por el método estadístico al permitir la recolección, procesamiento e interpretación de la información permitiendo reconocer una situación o problemática de interés general (Perez, 2014). Así pues, para la realización del estudio se recolecta información de las variables por medio del Perfil inicial ocupacional del niño (SCOPE) y la Evaluación de las habilidades motoras y de procesamiento (AMPS), así mismo se obtienen datos generales de los participantes por medio de la ficha sociodemográfica.

Permitiendo la recolección de la información esencial respecto al entorno y características donde participa el infante, se retoma el SCOPE el cual describe la participación ocupacional del niño sin considerar síntomas, diagnóstico, edad, o lugar de tratamiento; identificando tanto las fortalezas como los desafíos que consideran la trayectoria individual de desarrollo de cada niño, así como para evaluar factores presentes en las habilidades, en la volición, habituación y el ambiente. Mientras tanto, el AMPS se establece como una medida observacional del desempeño de un cliente en las actividades elegidas por él, con el fin de determinar si presenta un déficit motor o de procesamiento establecido para una población de niños, adolescentes, adultos, y personas mayores con un desarrollo psicosocial, neurológico o de condiciones ortopédicas que puedan afectar la independencia o desempeño ocupacional, cuyo propósito secundario es identificar las áreas de déficit que podrían ser objetivo de intervención, estimando el punto en el cual el infante o adolescente tiene dificultad en una tarea considerada fácil o de mayor complejidad.

2.4. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Al obtener los datos propiciados por el SCOPE y AMPS se analiza la información de forma descriptiva y correlacional con relación a las variables del estudio, los cuales fueron previsto y clasificados en Excel según ítems y estructuras propias a cada instrumento para posteriormente ser analizados mediante el software estadístico SPSS versión 27.0.

3. Resultados

Acorde al cumplimiento de los objetivos propuestos se realizó la aplicación y recolección de la información a través de la ficha sociodemográfica y la utilización científica de dos instrumentos del Modelo de la Ocupación Humana: AMPS y SCOPE permitiendo dar respuesta a los objetivos, pregunta de investigación e hipótesis planteada. A partir de ello, se opta por implementar en los procesos estadísticos una visión amplia a nivel porcentual de la información recolectada e igualmente para lograr ejecutar las pruebas de normalidad y correlación aplicables al proceso investigativo.

Para lo cual se optó por implementar un estudio bivariado para identificar estadísticamente la frecuencia y porcentaje de una variable sometida a análisis para la debida interpretación, iniciando categóricamente con los ítems propuestos, teniendo como resultados finales los siguientes criterios y valores “los cuales indican la afectación y/o limitación total

de las habilidades en estudio” indicando a su vez la correlación que se presenta en los componentes de ambos instrumentos.

Tabla 1. Correlación de ítems y constructos

Variable	Ítems	Porcentaje afectado	Valor coeficiente de correlación	
AMPS	Adaptación	78%	0,588	C. positiva moderada
SCOPE	Ambiente	70%		
AMPS	Organización Temporal	80%	0,854	C. positiva moderada
SCOPE	Habituaación	72%		
AMPS	Energía	80%	0,779	C. positiva moderada
SCOPE	Volición	68%		
AMPS	Uso del conocimiento	75%	0,764	Positiva moderada
SCOPE	Volición	68%		

Fuente: Garces, R., 2021

Acorde a lo anterior se denoto una correlación positiva, moderada de 0,588 entre las habilidades cognitivas correspondiente a la adaptación y el ambiente debido que al aumentar los valores en X también aumentan los valores en Y. Infiriendo así una relación directa entre el componte del ambiente, “los recursos fisicos, rutina familiar y grupos sociales”, los cuales al establecerse de manera idónea y/o como un ente que facilita la participación ocupacional para el infante, propician el establecimiento habilidades cognitivas.

De igual modo al analizar la correlación entre la organización temporal y la habituación se logra deducir que se entabla de manera directa y moderada con una ponderación de 0,854 al comprender que el aumento o crecimiento de una variable repercute significativamente en la otra de forma homologa es decir, la capacidad que el infante y/o adolescente tiene para iniciar, continuar, secuenciar y terminar una actividad influye e impacta en ejecución satisfacción de los roles, rutinas y actividades de la vida diaria, de ahí que un desempeño deficiente o inefectivo en las habilidades de procesamiento se evidenciara como una posible inhibición o restricción en las actividades que ejecuta.

De tal forma se permitió reconocer la correlación positiva y significativa entre la volición y la energía al identificar la siguiente constante; El proceso para que los infantes puedan explorar su entorno, expresarse, mostrar preferencias y persistir en las actividades

requiere y están ligados a la capacidad de atender y mantener un ritmo, en donde la integralidad y competencia de una de las variables de estudio afectará en proporciones similares a la otra, lo cual lleva a considerar factible el constructo de los subsistemas propuesto por (Kielhofner, 2011) quien establece al ser humano entrelazado y compuesto por la volición, habituación y capacidad de desempeño los cuales interactúan entre sí, estableciendo que la afectación de un componente repercute en los intereses, motivación o desempeño ocupacional.

Discusión y conclusiones

A partir de los principios y conceptualización establecidos por Gary Kielhofner se establece que al llegar a participar en una ocupación se idealizan los intereses y preferencias propias y acorde a las características personales de cada individuo, argumentando que la ocupación es el desempeño satisfactorio en las áreas ocupacionales en el cual el contexto y oportunidades de este facilitan y/o restringen la participación.

De ahí se infiere que los niños presentan mayores necesidades respecto a la habilidad de adaptación al existir dificultades que se establecen en los rangos “cuestionables, inefectivos, déficits” al valorar a la población y su desempeño en las tareas y/o actividades, enmarcando así un porcentaje del 78% en general al analizar las subcategorías que la componen nota, acomoda, ajusta, sortea y se beneficia. Del mismo modo, se evidencia limitaciones significativa en el desempeño de las habilidades inmersas en la energía del procesamiento y organización temporal con un porcentaje 80% aspecto que dificulta y restringe la participación satisfactoria en las actividades cotidianas del hogar y escolares donde se requiera planificar una acción, iniciarla, secuenciarla y finalizarla de manera independiente al reconocer que requiere de apoyo constante o directo por parte del cuidador o de un profesional de apoyo.

Al mismo tiempo, en la aplicación del SCOPE se identificó inicialmente diversas dificultades que comprometen la participación ocupacional en relación a volición, las cuales están presente en un porcentaje del 68,3% de la población acorde a la motivación innata que presentan los niños para participar y explorar su entorno de manera autónoma, en donde no evidencian un sentido satisfactorio por participar en las actividades y/o utilizar los elementos adecuados de su entorno, teniendo en cuenta que esta evalúa la iniciativa espontánea por realizar actividades nuevas y desafiantes en las que observa una fácil frustración de los

infantes ante este proceso, siendo un resultado que se ancla a la percepción y valoración del ambiente donde se desempeña la población. Así mismo, los ítems categóricos del espacio físico (ambiente) se identifica un porcentaje del 70% donde la población presenta espacios que causan interferencias o riesgos donde hay zonas en la casa que no son accesibles y/o seguras para los niños mientras ejecutan actividades de la vida diaria como la movilización o el aseo personal, baño y uso del inodoro.

Igualmente, se evidencia que la población cuenta con recursos físicos que permiten una interacción limitada e insatisfactoria ocasionalmente al manejar elementos del medio como juguetes, dispositivos para la movilidad o materiales que no son totalmente compatibles y del interés de ellos. Concordando con estos resultados, (Ortiz, 2013) señala que la dificultad que mantiene la población con discapacidad en el municipio de Pamplona para vincularse en actividades juveniles, sociales, lúdicas y/o religiosas respecto al acceso y recursos físicos necesarios que permitan la participación satisfactoriamente.

Al mismo tiempo se reconoce en el ambiente aspectos ceñidos a la rutina familiar en la cual se destaca un factor prevalente en relación a los cuidadores y familiares al evidenciar o no una rutina coherente y adaptada a las necesidades de los niños debido a factores económicos que limitan la supervisión constante entre el niño y su entorno, donde (Rodríguez, 2019) reconoce la influencia de la red de apoyo y los determinantes sociales en la salud holística de las personas incidiendo en la prevalencia y/o desarrollo de cualquier tipo de alteración o enfermedad. Así pues, ocasiona una delimitación en la participación de los infantes en actividades significativa y/o sociales con un porcentaje del 70%, situación en donde las dificultades y/o déficits en la comunicación verbal, no verbal y en la conversación al manifestarse una alteración latente en el 67% de la población afectando su interacción con las demás personas y comunidad en general.

Así pues (Moruno, 2010) destaca la necesidad de implementar y vincularse a distintas actividades que favorece el desarrollo de la identidad, la adquisición de habilidades sociales, el bienestar emocional y la búsqueda de intereses pre - laborales en la adolescencia a fin de facilitar el proceso de preparación para la vida adulta. En efecto, llega a impactar en la habituación de la población en un 72% al evidenciar dificultades para llevar a cabo de manera independiente las actividades del autocuidado, llegando a requerir el apoyo de cuidadores y/o servicio de enfermería en un 73% los cuales van desde la restricción completa o parcial para los procesos de la alimentación, vestido y aseo personal. Así mismo se limita el

establecimiento de rutinas que favorezcan el desempeño en las ocupacionales y/o fomento de habilidades necesarias para una participación satisfactoria.

Para concluir, se comprueba de manera directa y correlacional las habilidades del procesamiento y su integralidad con los componentes volitivos, ambientales, sociales y habitacionales de los infantes, situación que llega a inferir de manera negativa en el bienestar integral de la población con discapacidad al no manejarse desde un enfoque biopsicosocial que reconoce al paciente de manera holística sino desde un componente fisiológico afectado por el diagnóstico o discapacidad. Demostrando o así que la afectación al bienestar holístico del infante no radica únicamente en la alteración o patología de base presente, sino que se establece a partir de su interacción con los componentes del entorno, familiares y sociales que propician y repercuten en las habilidades cognitivas de la población, siendo estos criterios esenciales a tener en cuenta por los diversos profesionales del área de la salud que intervienen en el proceso de rehabilitación integral y/o funcional.

Referencias bibliográficas

Bibliografía

Castro, G. (2015). La familia y la atención integral a la primera infancia. *Revista pedagógica y maestro*.

Gomez, A. L. (2006). Características de los juegos y juguetes utilizados por terapia ocupacional en niños con discapacidad. Universidad Manuela Beltrán.

Kielhofner, G. (2011). *Terapia Ocupacional, modelo de la Ocupación Humana*.

Lopez, R. S. (2015). La consecuencia de la discapacidad en la familia.

Moruno, P. M. (2010). *Actividades de la vida diaria*. Barcelona.

Ortiz, J. P. (2017). *Juego, luego soy*.

Ortiz, K.; Gutierrez, A.; Contreras M.; (2013). Incidencia de la participación social en el proceso de rehabilitación basada en comunidad, en las personas con discapacidad del municipio de Pamplona - norte de Santander. *Revista Cuidado y Ocupación Humana* Vol.2-II.

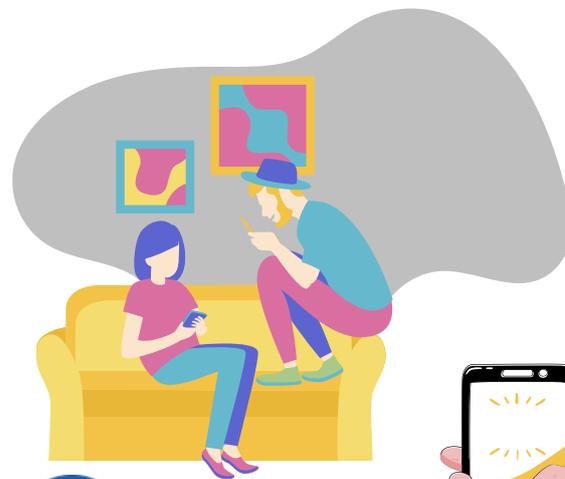
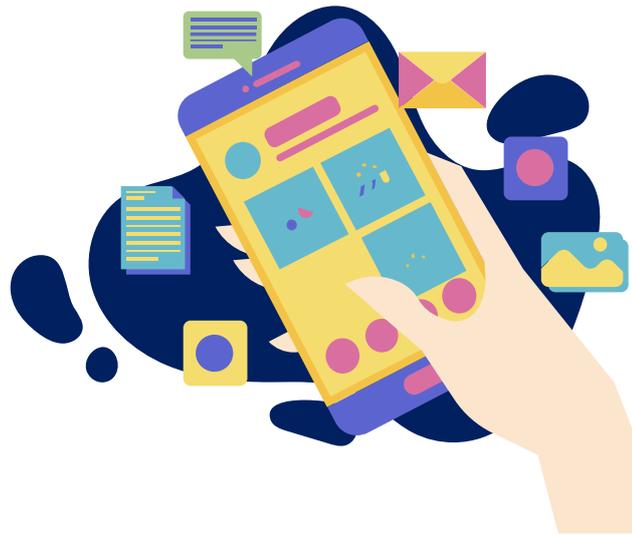
Perez, M. B. (2014). *Metodos cuantitativos, herramientas para la investigación en salud*.

Rodriguez, C; Serrano M; Urbina L.; Almeida Y. (2019). Vulnerabilidad familiar en salud.
Revista Cuidado y Ocupación Humana Vol.8-I

Apéndice F Instructivo de la Aplicación PADT

Una app al alcance
de todos

PADT



¿Que es PDA?

Es una aplicación desarrollada desde el quehacer terapéutico enfocada a fomentar las habilidades de procesamiento en la población infantil con discapacidad y en los cuidadores y/o familiares

CONTENIDO DE LA APLICACIÓN

Geolocalización

Permitiendo la ubicación (la dirección específica de los participantes)

Registro

Facilitando la caracterización de los cuidadores



Juegos

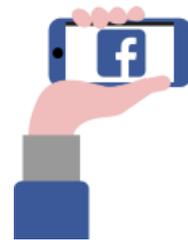
Utilizando la ludica como recurso para el desarrollo de habilidades en los niños con discapacidad

Estrategias

Enfocadas hacia los cuidadores y/o familiares

INGRESO A LA APP

Al ingresar a la App encontrarán la primera ventana



Teniendo que tocar la pantalla y seleccionar si se quieren registrar con Google o con Facebook

INGRESO A LA APP

En el cual inicialmente deberán pulsar el siguiente cuadro para iniciar con la inducción a la app



Encontrando la pantalla de principal

Podrán visualizar a gran escala los recursos que contiene la aplicación

INGRESO A LA APP

En donde encontrarán una guía y/o protocolo de ayuda para manejar la aplicación



Encontrando el menú de ayuda



Al tocar esta parte podrán regresarse a la pagina principal

VIDEO AYUDA TUTORIAL



Al darle clic en el video, aparecera en pantalla una guia narrada acerca de como utilizar la aplicación y que recomendaciones tener en cuenta

MANEJO DE LA APP

Al seleccionar la casilla evento la app les mostrara una nueva pestaña que contiene información acerca de las citas y noticias de la casa de la discapacidad



En los pendientes encontraran las fechas y sitios donde se realizaran las actividades

En el apartado de estrategias terapéuticas encontraran recomendaciones y actividades para los cuidadores

MANEJO DE LA APP

Al seleccionar el icono de encaje en la barra inferior (icono izquierdo) encontrarán actividades lúdicas para los niños



Las cuales estarán enfocadas al ocio y tiempo libre en familia



Siendo realizadas individual y/o colectivamente

MANEJO DE LA APP

En la parte superior de la pantalla encontrará una (<) la cual indica la opción de regresar

Al tocar el anterior icono, aparecerá en pantalla 3 categorías diferentes, teniendo que seleccionar según corresponda



En donde se deberá que escoger el tipo de discapacidad del infante

MANEJO DE LA APP

Estableciendo en la pantalla 4 habilidades fundamentales, (resolución de problemas, memoria, raciocinio y atención)

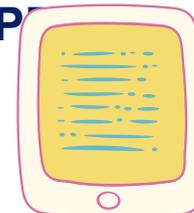


Seleccionando la habilidad acorde a disposición del padre y/o cuidador que prevea fomentar



MANEJO DE LA APP

En el cual, el cuidador opta por seleccionar una de las habilidades micro inmersas en la memoria general



Seleccionando según la habilidad que el padre y/o cuidador prevea fomentar



MANEJO DE LA APP

Proceso en el cual se evidenciaran diferentes actividades enfocadas a la habilidad seleccionada



Teniendo que escoger una actividad a desarrollar, ya sea individual o grupal según corresponda



MANEJO DE LA APP



Al abrir cada aplicación le aparecerá en pantalla un juego lúdico



Cada juego lúdico contendrá su instrucciones y reglas de juego, evidenciándose al iniciado de cada actividad

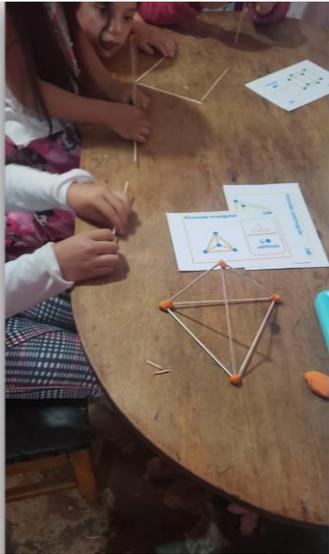


Conteniendo tareas y reglas a seguir para poder finalizar la actividad



Apéndice G Evidencias

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS



EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS



EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS



