



UNIVERSIDAD DE MATEHUALA, S.C.

INCORPORADA A LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MEXICO

CLAVE 8961-25

LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA

**“IMPACTO DE LA TERAPIA OCUPACIONAL EN
USUARIOS DIAGNOSTICADOS CON SINDROME DE
DOWN. ESTUDIO DE CASO”**

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE

LICENCIADO EN PSICOLOGÍA

PRESENTA:

ANA KAREN ROBLEDO QUIROZ

Director de tesis: Lic. Héctor Francisco Estrada Galicia



MATEHUALA S.L.P.

2019



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Dedicatoria

A mis padres y a mi hermana Janeth por ser el pilar fundamental en todo lo que soy, en toda mi educación, tanto académica, como de la vida, por su incondicional apoyo.

Todo este trabajo ha sido posible gracias a ellos.

Agradecimientos

Al Licenciado José Mario Hernández García por compartir sus conocimientos a largo de este tiempo dedicado a este proyecto.

Al Licenciado en Psicología Héctor Francisco Estrada Galicia por cada uno de sus señalamientos y el tiempo dedicado a la revisión de este trabajo.

A la Coordinadora de la Licenciatura en Psicología Edith Careaga Martínez por su motivación para continuar adelante con este proyecto.

Al Doctor Pedro Hernández y al Licenciado Victor Grimaldo Guevara por su gran ayuda y apoyo para concluir este trabajo.

Resumen

El presente trabajo de Investigación se llevó a cabo en la Casa de Salud Mental, de la ciudad de Matehuala, SLP., se trabajó con un usuario diagnosticado con Síndrome de Down, utilizando la técnica del semáforo que sirve para clasificar a los usuarios, en el que los usuarios críticos ocupaban una mesa roja, los moderados trabajaban en una mesa amarilla y los usuarios con trastornos leves trabajaban en una mesa verde, de tal manera que se trabajó con un usuario de la mesa amarilla, al cual se le aplicaron diversas técnicas de la denominada terapia ocupacional, específicamente aquellas dinámicas y actividades que provocaran un desarrollo de los hábitos y habilidades, así como en el reforzamiento de las que ya posee el usuario, tal como: reconocimiento y clasificación de colores, iniciar y mantener una conversación, comprender instrucciones de trabajo sencillas, lavarse las manos, lavarse los dientes, comer manipulando los utensilios y mantener su área de trabajo limpia.

Los resultados obtenidos fueron positivos ya que los usuarios con síndrome de Down internalizaron los hábitos y habilidades mencionados anteriormente, los puntos clave para lograrlo fue, tanto el reforzamiento como la implementación de la economía de fichas. Los instrumentos utilizados para la recolección de datos fueron los reportes entregados por mes y los reportes que se realizaban dentro de la misma Casa de Salud Mental.

Como la Terapia ocupacional se interesa por el sentido de la ocupación humana la intervención se centró en el desempeño funcional de las actividades significativas, observando, analizando y adaptando el desempeño de la actividad, para identificar los procesos erróneos que hace que la actividad sea complicada o disfuncional.

Palabras clave: Síndrome de Down, Terapia ocupacional.

ABSTRACT

This research work was conducted in the House of Mental health, of the city of Matehuala, SLP. And we worked with three users diagnosed with Down's syndrome, using the technique of the traffic light, which serves to classify users, where critical users occupying a red table, moderates worked on a yellow table and users with mild disorders, worked on a green table, in such a way that worked with the users of the red table which is was by applying various techniques called occupational therapy, specifically those dynamics and activities that provoke the development of habits and skills, as well as the strengthening of those users, already possessed such as: recognition and classification of colors, start and hold a conversation, understand simple instructions, washing hands, brushing teeth eat using utensils, keep your workspace clean.

The results were already positive that users with Down syndrome internalized habits and skills mentioned above, the key points to do so were both strengthening and implementation of the token economy. The instruments used for data collection were: the reports delivered by month and reports that were carried out within the same House of Mental health.

Occupational therapy as such, became interested in the sense of human occupation and intervention focused on the functional performance of the significant activities, observing, analyzing and adapting the performance of activity, to identify erroneous processes that make the activity difficult or dysfunctional.

Key words: Occupational therapy, Down's syndrome.

Índice de Contenido

Capítulo 1. Problema de intervención	1
1.1 Antecedentes.....	1
1.2 Formulación del problema.....	3
1.2.1. Planteamiento.....	4
1.3 Objetivos de intervención.....	6
1.4 Objetivo general.....	6
1.5 Objetivo específico.....	6
1.6 Justificación.....	7
1.7 Delimitadores.....	9
1.7.1. Espacial.....	9
1.7.2. Temporal.....	10
1.7.3. Demográfico.....	10
1.7.4. Analítico.....	10
1.8 Preguntas de investigación.....	10
1.9 Referente teórico.....	11
1.10. Contextualización de la investigación.....	12
 Capítulo 2. Marco Teórico	 13
2.1 Terapia ocupacional.....	14
2.2 Marco institucional y legal.....	24
 Capítulo 3. Método de la Investigación	 26
3.1 Criterios de inclusión.....	27
3.2 Criterios de exclusión.....	27
3.3 Sujetos de investigación.....	27
3.4 Programa de intervención.....	27
3.4.1. Dinámica de trabajo.....	32
3.4.2. Clasificación de la mesa con la denominación semáforo.....	34
3.5 Procedimiento para la recolección de datos.....	38
3.6 Mecanismos para la interpretación de datos.....	39

Capítulo 4. Resultados	40
4.1. Usuario.....	43
Capítulo 5. Conclusiones y Recomendaciones	45
5.1 Conclusiones de la investigación.....	45
5.2 Recomendaciones para futuras investigaciones.....	46
5.3 Implicaciones de la investigación.....	47
5.4 Propuestas y líneas de investigaciones futuras.....	47
Referencias	48

Índice de Figuras

1. Figura 1. El usuario realizando con mayor disciplina, precisión y dedicación los ejercicios parte de la terapia ocupacional.....33
2. Figura 2. El usuario mejora en la tolerancia a la frustración y control de impulsos durante la ejecución de la actividad.....42
3. Figura 3. El usuario muestra dedicación en la realización de actividades.....43

Índice de Anexos

Anexo 1.....	50
Anexo 2.....	51
Anexo 3.....	52
Anexo 4.....	53
Anexo 5.....	55
Anexo 6.....	56
Anexo 7.....	57
Anexo 8.....	58
Anexo 9.....	59
Anexo 10.....	60
Anexo 11.....	61
Anexo 12.....	62
Anexo 13.....	63
Anexo 14.....	66
Anexo 15.....	67
Anexo 16.....	68
Anexo 17.....	69
Anexo 18.....	70
Anexo 19.....	71
Anexo 20.....	72
Anexo 21.....	73

Anexo 22.....	74
Anexo 23.....	76
Anexo 24.....	78
Anexo 25.....	80
Anexo 26.....	81
Anexo 27.....	83
Anexo 28.....	85

Capítulo 1

Problema de Intervención

El presente capítulo tiene la finalidad de mostrar al lector las características de la intervención que se pretendió realizar, con base en esto las secciones de este capítulo corresponden a los antecedentes, planteamiento del problema, objetivos generales y específicos, justificación, formulación del problema, delimitadores, preguntas de investigación, referente teórico, contextualización de la investigación.

1.1. Antecedentes

Los principios de la terapia ocupacional no son nuevos, ya que las actividades manuales, recreativas, educacionales, se usaron desde siglos atrás en el manejo y cuidado de los pacientes (Bolton, 1892). Muchos creen que este es un tema ignorado, pero es otra la realidad, ya que sin saberlo lo aplicamos cotidianamente en nuestras vidas. La terapia ocupacional comienza a desarrollarse en España a partir de 1961.

De acuerdo a la Asociación Americana de Terapia Ocupacional AOTA (1999), que define la Terapia Ocupacional como “el análisis y aplicación de ocupaciones seleccionadas, de la vida diaria, que tienen un significado y propósito para el individuo y le capacita para desarrollar, recuperar, fortalecer o prevenir la pérdida de hábitos, habilidades, tareas, rutinas, o roles ocupacionales que ha realizado en el pasado o está aprendiendo a realizar para participar en la medida de lo posible como miembro de su entorno personal, social, cultural o económico”.

En 1986 la Asociación Americana de Terapia Ocupacional adoptó una definición de diccionario para describir la profesión, “terapia ocupacional es el uso terapéutico de las actividades de autocuidado, trabajo y juego para incrementar la independencia funcional, aumentar el desarrollo y prevenir la incapacidad. Puede incluir la adaptación de tareas o del entorno para alcanzar la máxima independencia y para aumentar la calidad de vida” (Durante y Noya, 1988).

Desde ese entonces ya se realizaban cursos, los cuales eran fundamentales para los alumnos que estudiaban esa disciplina o para los que estaban interesados en conocer un poco más de este importante tema. Además, fomentó gran empeño al desarrollo y puesta en funcionamiento de una de las áreas terapéuticas rehabilitadoras más importantes: la terapia ocupacional, siendo un verdadero pionero en esta materia de conocimiento, refiere Matilla Mora R (2008).

En las décadas anteriores a la fundación de la terapia ocupacional surgen en los Estados Unidos movimientos de las Sociedades de artes y oficios, el movimiento de los establecimientos y Casas de acomodación, como reacción a los problemas sociales y sanitarios concomitantes al crecimiento de la población, en particular del inmigrante, menciona Moruno (2002).

La terapia ocupacional crece con el propio desarrollo de la historia del hombre, puesto que la ocupación ha tenido un papel central en la existencia humana. La salud y la ocupación están directamente relacionadas, porque la pérdida de la salud irá disminuyendo la capacidad para realizar ocupaciones, refiere Reed (1998).

Se han encontrado documentos que demuestran como alrededor del 2000, a. C., los egipcios alzaron templos donde las personas afectadas de “melancolía” acudían en gran número para aliviar su enfermedad y en los cuales, los juegos y actividades recreativas eran la nota característica. En

la medicina griega de la época clásica, entre los años 600 y 200, a. C., recomendó la práctica de diversas actividades con fines terapéuticos.

1.2. Formulación del problema

Esta investigación se realizó dentro de la Casa de Salud Mental del municipio de Matehuala, S.L.P., en esta institución se utiliza un programa basado en la Terapia Ocupacional, utilizando herramientas para la adquisición y reforzamiento de conductas de los diferentes diagnósticos, consistió en que los usuarios realizaran AVD de autocuidado, hábitos de higiene, actividades educativas y actividades de recreación, estos últimos generan aprendizajes y desarrollan su coordinación motora y fina. Dentro de estas actividades, se tiene el objetivo de adquirir y mantener habilidades y hábitos que deben de realizar dentro de su estancia, lo cual les brindara nuevos aprendizajes para su vida cotidiana.

En esta investigación como se mencionó anteriormente está enfocada en usuario con diagnóstico de Síndrome de Down, el cual fue seleccionado bajo la premisa de que poseen una buena capacidad de aprendizaje, así como el interés mostrado en este programa. Este trabajo de investigación se desarrolló desde el paradigma cualitativo, con el enfoque de estudio de caso, ya que es un programa de la institución y solo se continuó con su aplicación. La intervención de la terapia ocupacional fue durante cuatro meses, trabajando de lunes a viernes, en un horario de nueve de la mañana a una de la tarde.

La persona con quien se intervino es del sexo masculino, contando con una edad de 18 años. De acuerdo con el diagnóstico inicial, no era capaz de realizar actividades diarias, como

hábitos de limpieza personal, obediencia, auto cuidado, etc., empleando los conocimientos adquiridos en la disciplina psicológica, se intervino con el usuario buscando lograr cambios en sus pautas de conducta.

1.2.1. Planteamiento del problema.

Dentro del panorama actual que da frente al tema de la terapia ocupacional en niños con síndrome de Down esta:

Internacional.- La Organización Mundial de la Salud (OMS) en el Plan de Acción Mundial Salud de los Trabajadores, se refiere a la relación que se establece entre la salud Ocupacional con la Salud Pública, las determinantes de la salud de los trabajadores, incluyendo factores sociales e individuales y el acceso a servicios de salud, además de los peligros laborales, en esta asamblea se prioriza la atención a dichos elementos en los lugares de trabajo como espacios de promoción de la salud de los trabajadores y sus familiares.

Nacional. - Actualmente existe una escuela enfocada en esta disciplina llamada Instituto Nacional de Rehabilitación en el cual la duración de estudios es de 3 años, 1800 horas de práctica, tipo de currículo rígido y con un título de Técnico en Terapia Ocupacional.

En cuanto a la impresión y experiencia de los terapeutas ocupacionales encuestados, aun hoy en día el desconocimiento a nivel gubernamental es general. Los encuestados lo describen como “nulo” o como que “falta mucho”, “escaso” e “increíblemente pobre”. Algunos encuestados describen falta respaldo a nivel legal, pero las opiniones son positivas en el sentido que, aunque es poco el conocimiento, este “está avanzando lentamente aunque queda mucho por hacer”.

Estatal. - Actualmente en el estado de San Luis Potosí existen diversas unidades básicas de rehabilitación (URB) del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF).

Municipal. - Actualmente las personas con Síndrome de Down en el municipio de Matehuala aun enfrentan la falta de sensibilización de la población, en las escuelas, clínicas de salud e incluso en la misma familia, que los relegan por ser diferentes, con deficiencia mental y limitaciones.

Incluso el INEGI no se ha preocupado por ello, ya que no hay un censo que determine cuantas personas en el municipio de Matehuala, San Luis Potosí, padecen esta enfermedad.

Con base en lo anterior se planteó la siguiente pregunta de investigación: *¿Cuál será el impacto de la Terapia ocupacional y la atención brindada además de la rehabilitación psicológica en una persona con Síndrome de Down en el desarrollo de habilidades de integración social y en el reforzamiento de algunas habilidades?*

La Terapia ocupacional tiene como principio, el interés por el sentido de la ocupación humana y la intervención se centra en el desempeño funcional de las actividades significativas, observando, analizando y adaptando el desempeño de la actividad, para identificar los procesos erróneos que hace que la actividad sea complicada o disfuncional. Al identificar estos procesos, se puede intervenir para mejorar la forma en que se ejecutan, hacer que el paciente sea lo más independiente posible en las actividades de la vida diaria, el desempeño funcional con base al seguimiento de órdenes simples es la base de cualquier actividad en niños con Síndrome de Down, una alternativa terapéutica para lograr esto, es el enfoque cognitivo conductual.

1.3. Objetivos de la intervención.

La finalidad de realizar un estudio orientado hacia verificar la eficiencia de la terapia ocupacional y su aplicación correcta en un sujeto de estudio, buscando como propósito primordial el tratar de mejorar la calidad de vida de una persona que padece un trastorno mental, se tratan de alcanzar y lograr ciertas metas que a continuación se describen.

1.4. Objetivo general.

Determinar el impacto de la Terapia ocupacional y la atención brindada, además de implementar rehabilitación psicológica en una persona con Síndrome de Down, para el desarrollo de habilidades de integración social por medio de actividades cognitivas y actividades grupales, considerando siempre la individualidad y personalidad de cada sujeto.

1.5. Objetivos específicos.

- Describir el tipo de conducta que el paciente presenta antes de ser incluido a la terapia ocupacional.
- Analizar si con la terapia ocupacional, hubo cambio de conducta y si esta conducta fue apropiada o inapropiada.
- Descubrir que actividades lúdicas fueron las que más le gustaba al paciente.
- Descubrir las actividades que no le agradaban.
- Describir el tipo de conducta que el paciente presentó después de ser incluido durante un periodo prolongado a la terapia ocupacional.
- Analizar el entorno familiar en donde el usuario se desenvuelve.

1.6. Justificación

El objetivo primordial de esta investigación fue demostrar la existencia de estrategias, técnicas, modelos y métodos, que se pueden emplear en sujetos que están padeciendo un trastorno mental, estas herramientas tienen la finalidad de mejorar aspectos en el individuo de manera significativa en su estilo de vida, buscando un avance y bienestar personal. Además, los resultados de esta investigación buscan marcar una pauta en el ámbito de la psicología, para que estudios posteriores en el área de la salud empleen como referencia el trabajo aplicado, para que se amplíe y enriquezca la información en el avance de la disciplina psicológica.

No existe suficiente acervo bibliográfico respecto a la terapia ocupacional en personas diagnosticadas con síndrome de Down y la intervención del psicólogo, por lo cual se pretende contribuir con los resultados y que esta información sea funcional para otras investigaciones. Por lo tanto de acuerdo con la definición elaborada por Trombly (1983), hace hincapié en el valor auxiliar de las actividades básicas diarias (por sus siglas en inglés, AVD): “Aquellas tareas ocupacionales que una persona lleva a cabo diariamente para prepararse, o como un auxiliar, en las tareas propias de su rol”.

La Asociación Americana de Terapia Ocupacional (A.O.T.A) elaboró la primera definición de actividades de la vida diaria menciona Moruno (2003). En ella se indica que los componentes de las actividades diarias incluyen el cuidado personal, el trabajo y el juego o actividades lúdicas, mencionan Reed y Sanderson (1999).

Las actividades que se consideran de la vida diaria se definieron, como las tareas que una persona debe ser capaz de realizar para cuidar de sí mismo independientemente, incluyendo el cuidado personal, la comunicación y el desplazamiento mencionan Reed y Sanderson (1980).

El mejorar la calidad de vida de estas personas es fundamental, ayudarlas a asumir la responsabilidad de sus propias vidas, que actúen en la comunidad tan activamente como les sea posible, que las mejoras permitan que se maneje con la mayor independencia posible en su entorno social. Por lo cual, los programas de Terapia ocupacional están concebidos para reforzar las habilidades del individuo y para desarrollar los apoyos ambientales necesarios para mantenerse en su entorno.

Esta investigación es relevante para el que hacer de la psicología, ya que con ayuda de los profesionales ocupacionales se puede logra un mejor trabajo dentro de las actividades que se realizan. Los beneficios dentro de este estudio son las personas con síndrome de Down con quienes se obtuvieron avances para una mejora en su desarrollo. La investigación fortalece los conocimientos de las personas interesadas, así como los que necesitan este tipo de estudios sobre esta temática para llevarlo dentro de sus vidas.

La terapia ocupacional es una disciplina que tiene como objetivo la instrumentación de las ocupaciones para el tratamiento de la salud del hombre. El terapeuta ocupacional trabaja por el bienestar biopsicosocial, asistiendo al individuo para que alcance una actitud activa respecto a sus capacidades y pueda, de ser posible, modificar sus inhabilidades.

También resulta crucial para evaluar actividades educativas y de productividad adecuadas al Síndrome de Down, como: acciones relacionadas con las tareas propias de un aula, académicas y actividades pre-vocacionales, incluyendo el uso de útiles escolares, escritura manual y ordenador. Influye en las responsabilidades en el hogar, actividades de juego y desarrollo de actividades motoras, cognitivas y sociales.

Es importante mencionar las herramientas que se generan para los familiares de los usuarios, ya que las habilidades que el usuario adquiriera aliviaran un poco la dinámica y las atenciones que se le brindaban a esta persona. Se estaría logrando un gran avance en lo que se denomina auto cuidado personal, la familia no tendrá que apoyar estas actividades. Será de gran alivio, provocando en la dinámica familiar una mejor organización y recuperación de algunas actividades que se fueron abandonando, al comenzar a atender al paciente.

1.7. Delimitadores

1.7.1. Espacial.

La casa de salud mental de la ciudad de Matehuala, SLP., esta institución tiene como función atender a pacientes con diversas enfermedades mentales como una estancia de día y es subsidiada por el H. ayuntamiento del municipio. Está ubicada en la calle Mariano Matamoros #214 A, colonia centro, C.P. 78700.

1.7.2. Temporal.

Se realizó esta investigación en el período de abril a octubre del año 2015. Estando en un horario de 4 horas diarias, de lunes a viernes (9 am a 13:00pm), comprendió un total de 140 días hábiles.

1.7.3. Demográfico.

Personas diagnosticadas con diversas enfermedades mentales que acuden a Casa de Salud Mental, específicamente usuario con Síndrome de Down el cual tienen un grado básico de autonomía y dependencia, por lo cual se necesita reforzar diariamente lo aprendido, así como se necesita tener una gran responsabilidad y habilidad para su cuidado.

1.7.4 Analítico.

Dentro de las actividades que se realizaron, las planeaciones semanales se tenían que entregar los días lunes, el material para los ejercicios planeados y la bitácora diaria de los resultados de la jornada. Para el desarrollo de la investigación se empleó el programa institucional de Terapia Ocupacional y aplicación de actividades básicas diarias (AVD), de acuerdo con la Terapia Conductual, impartido por pasantes de la Licenciatura de Psicología.

1.8. Preguntas de Investigación

- ¿Cuáles son los beneficios que se generaran en la salud de los usuarios con Síndrome de Down y para su dinámica familiar a través de la terapia ocupacional?
- ¿El programa de Terapia Ocupacional, tendrá los elementos necesarios que provoquen cambios sustantivos en el usuario?

1.9. Referente teórico

Modelo cognitivo: Es una representación de un determinado aspecto de la realidad; con el modelo intentamos reproducir las propiedades del sistema original que nos parecen más importantes. En psicología cognitiva, las teorías relativas a los procesos cognitivos se han presentado habitualmente en la forma de modelos cognitivos: se trata de representaciones de los distintos procesos y elementos que interviene en una actividad psicológica.

Síndrome de Down: El síndrome de Down es un trastorno genético que se ocasiona cuando una división celular anormal produce material genético adicional del cromosoma 21. El síndrome de Down se caracteriza por una apariencia física típica, discapacidad intelectual y retrasos en el desarrollo. Además, puede estar asociado con enfermedades cardíacas o de la glándula tiroides.

Actividades básicas diarias: son aquellas actividades que engloban las capacidades de autocuidado más elementales y necesarias que el ser humano realiza de forma cotidiana. Son actividades que todos realizamos en mayor o menor medida a lo largo del día, por lo que no es difícil imaginarse el problema delante de la imposibilidad de poder llevarlas a cabo por uno mismo, bien sea por déficit cognitivo-conductual, como por déficit motores, refiere NISA (2013).

Terapia ocupacional: es el uso terapéutico de las actividades de autocuidado, trabajo y juego para incrementar la independencia funcional, aumentar el desarrollo y prevenir la incapacidad, puede incluir la adaptación de tareas o del entorno para alcanzar la máxima independencia y para aumentar la calidad de vida.

Considero que estas variables no pueden tener valores numéricos mucho menos crear graficas o bosquejos con los resultados, se llevó el registro de las acciones que realizaba el usuario,

que simplemente serán plasmados por los resultados que observe que obtuvo este usuario tras los 6 meses que permanecí en la mesa amarilla dentro del servicio social.

1.10. Contextualización de la Investigación

El lugar en donde se realizó la investigación fue la Casa de salud mental de la ciudad de Matehuala, SLP., esta institución tiene como función atender a pacientes con diversas enfermedades mentales y esta subsidiada por el H. ayuntamiento del municipio, está ubicada en Mariano Matamoros #214 A, colonia centro. La investigación se realizó en el periodo de abril a octubre del año 2015, en un horario de 4 horas diarias de lunes a viernes (9 am a 13:00pm).

Informe diagnóstico.

De acuerdo con el diagnostico existente se encontró que tenía trastorno del déficit de atención, también se encontró que no podía hacer algunas actividades personales como lo es el arreglo del cabello.

Capítulo 2

Marco Teórico

El presente capítulo tiene la finalidad de plantear la importancia y evolución en la introducción de la Terapia Ocupacional en centros de cuidado de la salud mental, pues es considerada una técnica socio-sanitaria que se ocupa de la promoción de la salud y el bienestar de las personas a través de la ocupación. Es también empleado a través del uso terapéutico, en las actividades de autocuidado, trabajo y juego para incrementar la función independiente, mejorar el desarrollo y prevenir la discapacidad. La adaptación de las tareas y del entorno en función de buscar lograr la máxima independencia y mejorar la calidad de vida.

Con el marco institucional de la Casa de Salud Mental de Matehuala, que surge como una institución de atención social a partir de la necesidad de las familias de la región de poder contar con un centro especializado en la atención del enfermo mental, ofreciendo un espacio en el cual las personas pueden recibir atención profesional, integral y de calidad para el correcto tratamiento de su padecimiento o enfermedad mental, según Cossío (2004). Constantemente se busca que la población que presenta algún tipo de padecimiento mental pueda obtener una atención especializada, siempre orientada a generar una mejor calidad de vida; además de proveer a la familia de las herramientas para comprender las necesidades de sus familiares, y así poder apoyarlo en su desarrollo, tanto personal, como social.

Para la CSM es importante llevar a cabo la promoción y la prevención de la salud mental en la población de esta zona en general, ya que cuenta con los servicios de atención psicológica, talleres, pláticas en centros educativos o empresas, relacionadas con temáticas acerca de la

importancia de la salud mental; además de gestión de trabajo social para la atención, canalización e integración de personas que requieran atención especializada, y seguimiento relacionado con su tratamiento.

2.1 Terapia Ocupacional

De acuerdo a Reed (1998), la salud y la ocupación están directamente relacionadas, porque la pérdida de la salud disminuye la capacidad para realizar ocupaciones. La terapia ocupacional crece con el propio desarrollo de la historia del hombre, puesto que la ocupación ha tenido un papel central en la existencia humana.

Para apoyar este proceso de búsqueda de bienestar y salud, el Terapeuta Ocupacional, utiliza herramientas terapéuticas propias del paciente con el fin de facilitar la motivación personal, determinar roles de las personas, además de desarrollar hábitos y destrezas necesarias para el desempeño e influir en el ambiente físico y social en que se desenvuelvan.

Dentro de los significados de la Terapia Ocupacional podemos encontrar que es el arte y la ciencia de dirigir la participación del hombre en tareas seleccionadas para restaurar, fortalecer y mejorar el desempeño, facilitar el aprendizaje de aquellas destrezas y funciones especiales para la adaptación y productividad, disminuir y corregir patologías, promover y mantener la salud.

Planteando las definiciones anteriores y buscando plasmar su importancia, nos interesa fundamentalmente, generar un precedente institucional en la CSM a través de la terapia ocupacional, buscando la capacidad máxima en el individuo, para que pueda desempeñarse con

satisfacción para sí mismo y otras personas en aquellas tareas y roles esencial para la vida productiva, con el dominio de sí mismo y el ambiente.

Por ende, la terapia ocupacional es de mucha utilidad para hacer que las personas enfoquen su atención en actividades que las saquen de su rutina del día a día, aportando así en este caso que las personas con capacidades diferentes sean productivas para la sociedad, según Mata Blanco (2013). Histórica y contemporáneamente se conocen los “centros de atención, donde los sujetos son atendidos por psiquiatras solamente”, que en ocasiones en lugar de beneficiar a los usuarios, hacían que empeoraran, lo que se hace en estos centros es medicar o simplemente someterlos a maltratos, afortunadamente con el paso del tiempo la psicología ha tomado lugar en muchos espacios de la salud, por lo cual cambió esto por completo.

Una de las aportaciones de la psicología es la terapia ocupacional, continua progresando y siendo de suma importancia, ya que; “La intervención en terapia ocupacional ha evolucionado en respuesta a los cambios en el cuidado de la salud” (Willard y Spackman, 2005, p.6). Estos autores hacen referencia a Kahmann, líder en este campo durante muchos años, fundo programas de terapia ocupacional en el Riley Hospital y en el Long Hospital for Adults, la Indiana Occupational Therapy Association en 1936 y los programas de Terapia Ocupacional y de Fisioterapia en la Indiana School of Medicine en 1958.

Fue la primera terapeuta ocupacional en ser elegida presidenta de la American Occupational Therapy Association a comienzos de la década de 1950. En la década de 1970 comprendía el uso de técnicas de facilitación para sostener el movimiento y se presumía que después el desempeño mejoraba naturalmente. En la actualidad, existe un conocimiento más

profundo de la importancia de introducir estas técnicas en las actividades que están directamente conectadas con los intereses y motivaciones ocupacionales de cada paciente.

De acuerdo con Dunton (1917), propuso que la terapia ocupacional representara una continuación del enfoque denominado tratamiento moral (reeducación moral) de las personas con enfermedades mentales, que había sido introducida en el siglo anterior. Otro personaje también importante en la terapia ocupacional a mencionar es Johnson (1920) citado por Willard y Spackman (2005, p.6), una ex maestra de artes y artesanías, que fue una firme defensora del uso de la artesanía manual en la terapia ocupacional como forma de ayudar a los pacientes a recuperar su autoconfianza, reorientar sus pensamientos y fortalecer sus cuerpos mediante el uso del ejercicio físico graduado.

Cabe destacar a Kinder (1925), citado por Willard (2005), era secretario vocacional en los Canadian Military Hospitals y ex arquitecto, fue ferviente defensor del uso de las ocupaciones en rehabilitación pre vocacional y propuso la creación del “taller pre industrial” como forma de que los soldados convalecientes volvieran al trabajo o adquirieran una nueva profesión.

Para 1986, la Asociación Americana de Terapia Ocupacional adopto una definición de diccionario para describir la profesión; “terapia ocupacional es el uso terapéutico de las actividades de autocuidado, trabajo y juego para incrementar la independencia funcional, aumentar el desarrollo y prevenir la incapacidad. Puede incluir la adaptación de tareas o del entorno para alcanzar la máxima independencia y para aumentar la calidad de vida”, refieren Durante y Noya (1988).

Meyer quien es citado por Durante y Noya (1988), fue un psiquiatra que trabajo a finales del siglo XIX y principios del XX, proporciono a la terapia ocupacional (TO) una base filosófica sobre la cual pudo crecer. Creía que los ritmos de la vida (trabajo, juego, descanso y sueño) debían mantener un equilibrio y que este equilibrio se conseguía por el hacer y la práctica habitual, con un programa de vida saludable como base para un sentimiento o emoción saludable. Dado que el sentía que el deterioro del hábito era, en parte, causa de la enfermedad mental o un síntoma de esta, creía firmemente que el uso sistemático de intereses y del tiempo era una parte fundamental de la terapia.

Desde la perspectiva de distintos autores de la terapia ocupacional se muestra el siguiente cuadro que describe sus contribuciones:

FECHA	AUTOR	CONTRIBUCIÓN
1895	El Dr. William Rush Dunton Jr.	Utilizaba la TO como tratamiento de los pacientes mentales.
1905	Susan E. Tracy	Se dio cuenta de los beneficios de la ocupación para aliviar la tensión nerviosa y permitir a estos pacientes tolerar el encamamiento.
1988	Durante y Noya	Afirmaba que el contacto personal con los instructores hacia emerger un intercambio de recursos y experiencias.
2005	Willard y Spackman.	Propuso una revolución moral con un enfoque humanístico de amabilidad y un régimen de vida diaria que consistía en

		ocupaciones creativas y recreativas para restablecer su salud mental.
--	--	---

En 1986 la American Occupational Therapy Association (AOTA) define la Terapia Ocupacional: como el uso terapéutico de las actividades de autocuidado, trabajo y juego para incrementar la independencia funcional, aumentar el desarrollo y prevenir la incapacidad, puede incluir la adaptación de tareas o del entorno para alcanzar la máxima independencia y para aumentar la calidad de vida, refieren Jiménez y Lorenzo (2000).

Otra definición con la cual podemos complementar el concepto de Terapia Ocupacional es la siguiente: es el arte y la ciencia de dirigir la participación del hombre en tareas seleccionadas para restaurar, fortalecer y mejorar el desempeño, facilitar el aprendizaje de aquellas destrezas y funciones especiales para la adaptación y productividad, disminuir y corregir patologías, y promover y mantener la salud. Interesa fundamentalmente la capacidad, a lo largo de la vida, para desempeñar con satisfacción para sí mismo y otras personas aquellos roles y tareas esenciales para la vida productiva, el dominio de sí mismo y el ambiente.

En función de lograr en los pacientes este desempeño satisfactorio de roles esenciales en su ambiente, los tutores de los usuarios deben ser concientizados acerca de lo que hacen sus familiares, es necesario que se les apoye, la mejor forma de hacerlo será reforzando lo que se les enseña dentro de la institución, habilidades como: recortar, pegar, pintar, colorear etc.

Por ello es importante resaltar la existencia de hábitos de suma importancia como: lavarse los dientes, lavarse las manos antes y después de comer, enseñarles respecto a lo que es

considerado bueno y malo para ellos. Esto, particularmente con casos de la mesa de trabajo roja, donde existen usuarios que tienden a ingerir la pintura de trabajo o tomar cosas que no son de su pertenencia, otros escupen y dicen malas palabras, un grupo de usuarios cortan los frutos de los arboles aunque aún no estén maduros y se los comen, al igual que comen la pasta cruda que se emplea para trabajar.

Uno de los factores que influyen en estas conductas proviene de no que no obtienen la atención adecuada en sus hogares, nosotros podemos señalarles un día que algo que realizan está mal y lo entienden, regresan a sus casas, pero al siguiente día vuelven con los mismos malos hábitos. Los padres de los usuarios deben cambiar la manera de percibir a sus hijos, no verlos como una imposición, deben apoyarlos y promover su desarrollo, darse cuenta de que pueden lograr grandes cosas al explotar sus potenciales. Según Moruno y Romero (2004), nos resaltan la importancia de la ocupación y nos dicen que es mejor cuando se muestra un interés.

En este capítulo también se tiene la finalidad de establecer el concepto de síndrome de Down, la principal causa genética de discapacidad intelectual (Neri & Opitz, 2009), el cual es probable que haya estado presente en la historia de la humanidad desde hace miles de años como algunas indicaciones muestran (Megarbane 2009).

En el año 2006, Bernal y Briceño han planteado que ciertas figuras de cerámica de la cultura Tumaco-La Tolita, que se desarrolló hace más de 2,500 años en lo que actualmente es la frontera de Colombia y Ecuador, representan personas con Síndrome de Down.

Las terapias de estimulación precoz y el cambio en la mentalidad de la sociedad, por el contrario, sí están suponiendo un cambio cualitativo positivo en sus expectativas vitales, según menciona Arranz (2001).

Todos los niños precisan de estímulos para el correcto desarrollo de sus capacidades motrices, cognitivas, emocionales y adaptativas. El autor Vicari (2006), señala que el perfil cognitivo que usualmente se atribuye al síndrome de Down, el cual consiste en el área de lenguaje que superan a los hallados en el área viso espacial, es una caracterización simplista dados los muchos estudios que muestran un perfil más complejo, indicado un patrón de desarrollo atípico, presentado algunas habilidades más preservadas y otras con mayores dificultades.

La información exterior que proviene de las distintas fuentes es tratada y elaborada de diferentes maneras en función de cómo sea la atención y motivación que tiene el niño, adolescente o adulto por las distintas tareas o actividades a través de las cuales va a adquirir nueva información o reforzar la ya existente. Podríamos decir que el ambiente está dotando al individuo de nueva información y que, dependiendo del nivel de atención y el grado de motivación por una actividad cualquiera, la información sufrirá un determinado tratamiento que determinará la cantidad y calidad del aprendizaje.

Alba (2006), menciona que en las personas con SD, más que de una carencia en la atención, sería más propio hablar de una cierta dificultad para seleccionar el estímulo adecuado, y dependiendo de la modalidad informativa la atención variará mucho. Generalmente en las personas con SD el procesamiento de la información visual es mejor que el auditivo, teniendo en cuenta que

la mayor parte de información auditiva es elaborado como lenguaje, función que ésta seriamente afectada en el SD.

Por lo cual es innegable que aparecen aspectos diferenciales a detallar, por un lado, la percepción del estímulo auditivo puede ser defectuosa debido a una atención inadecuada y por otro, una percepción deteriorada puede originar una integración y decodificación igualmente alterada. Así, la recepción defectuosa de la información externa implica un incorrecto procesamiento de ésta y consecuentemente una alterada integración del mensaje. Existen muchas probabilidades de que muchas personas afectadas por SD no tengan un mismo nivel que las personas sin SD en la capacidad de seleccionar aquellos estímulos relevantes de los que no lo son. Podríamos decir que existe una clara hipofunción en mecanismos de alerta, atención y actitud de iniciativa, ocasionando un posible bloqueo informativo (Flores, 1994).

En este sentido, el profesional involucrado en el aprendizaje de estas personas debe tomar en cuenta este aspecto, es importantísimo conseguir el mayor grado de atención cuando se les explique algo, prestando especial perseverancia en aquellas habilidades que tienen más afectadas. Es importante destacar la función del educador pues debe guiar, instruir y en muchas ocasiones debe disfrazar la tarea, hacerla interesante y tener la certeza de que la persona está atendiendo de forma activa, es decir, que realmente está procesando la información, el niño puede estar mirando al educador, pero no le está viendo.

El grado de distracción es muy alto y cualquier estímulo externo puede provocar la pérdida de atención a la tarea requerida, sin embargo existen trucos para conseguir una activación en el Arousal (Nivel de activación cerebral) y deben ser utilizados constantemente refiere Alba (2006).

Es conocido que lesiones en zonas frontales producen distractibilidad o déficit en la atención que ocasiona un interés por todo el medio circundante, de acuerdo con Junqué & Barroso (1999), aunque en las personas con quien se intervino, no hablamos exactamente de estas magnitudes, pero es posible que ciertas deficiencias en zonas frontales sean responsables del déficit de atención en personas con SD.

Aunado a esto, es importante mencionar que la Terapia Ocupacional hace posible el aprendizaje y la recuperación a través de la aplicación de técnicas de tratamiento específicas, según Arnadottir (1990), generar una alteración a nivel contextual, de acuerdo con Bakshi y Cols. (1991), la modificación de los estímulos del medio ambiente, en la manera de presentación de las tareas ocupacionales, por consiguiente en la modificación del ambiente en el que tienen lugar.

La modificación del medio, conlleva también a las actividades que desempeña en él, de acuerdo con Aota (1994), las AVD constituyen aquellas tareas ocupacionales que la persona lleva a cabo diariamente en función de su rol biológico, emocional, cognitivo, social y laboral dentro de las cuales diferenciamos: AVD básicas (aquellas que engloban las capacidades de autocuidado más elementales y necesarias): alimentación, aseo personal, vestido, control de esfínteres, movilidad, transferencias.

Por lo tanto, el atender aspectos primordiales durante la intervención realizada, en búsqueda de bienestar, de acuerdo con Radomski (1994), es la manera de maximizar el potencial de cada paciente para mejorar el déficit consecuente a la lesión, así como prevenir las posibles discapacidades derivadas de los mismos. Por esta razón, es de suma importancia mencionar la búsqueda de aprendizaje y funcionalidad, según Arnadottir (1990), la Terapia Ocupacional hace

posible el aprendizaje y la recuperación a través de la aplicación de técnicas de tratamiento específicas, también Bakshi y Cols. (1991), refieren la importancia de la modificación de los estímulos del medioambiente, en la manera de presentación de las tareas ocupacionales y en la modificación del contexto en el que tienen lugar.

Las actividades prácticas tienen un mayor grado de aprendizaje, según Toglia (1991), señala que estimula y facilita la generalización de aprendizajes abordando la rehabilitación desde el ámbito más ecológico posible, es decir, llevando a cabo las actividades de la vida diaria de manera directa y en un contexto real. Esto sitúa a la Terapia Ocupacional como una de las disciplinas más acordes para el tratamiento de personas con dificultades de este tipo, puesto que garantiza de esta manera que el aprendizaje, de acuerdo a Toglia (1992), su puesta en práctica sea llevada a cabo de una manera eficaz.

Es relevante hacer mención de la definición integral de Terapia Ocupacional, propuesta por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como “el conjunto de técnicas, métodos y actuaciones que, a través de actividades aplicadas con fines terapéuticos, previene y mantiene la salud, favorece la restauración de la función, suple los déficit invalidantes y valora los supuestos comportamentales y su significación profunda para conseguir la mayor independencia y reinserción posible del individuo en todos sus aspectos: laboral, mental, físico y social”.

El término ocupación hace referencia a todo el conjunto de las actividades que llenan el tiempo de las personas y que aportan significado e identidad a sus vidas. El objetivo de la terapia ocupacional es mejorar la salud y la calidad de vida, a través de la participación en aquellas ocupaciones que la persona seleccione por considerarlas importantes en su vida. Tradicionalmente,

las actividades de la vida diaria se han clasificado en tres tipos, la cual en dicha investigación se enfocó en el aspecto del autocuidado.

2.2. Marco institucional y legal

La estructura y funcionamiento de Casa de Salud Mental está basada en su misión, visión, objetivo general, objetivos específicos y valores. De acuerdo con el documento institucional (Cossío, 2003), los elementos que describen y fundamentan las prácticas institucionales son:

Misión institucional.

Brindar una atención integral a las personas y sus familiares, con algún padecimiento mental, ofreciendo apoyo profesional dentro de un ambiente adecuado, que fomenta el desarrollo de actividades para una inclusión sana y positiva dentro de la comunidad (Cossío, 2003).

Visión institucional.

Ser un centro de atención ambulatorio que ofrezca un tratamiento integral especializado en el área de salud mental a través de la atención, prevención, promoción y educación de la población en general (Cossío, 2003).

Objetivos específicos de la institución y normas de atención.

Brindar rehabilitación, atención psicológica, cuidados médicos básicos y sobre todo desarrollar habilidades de integración social por medio de actividades cognitivas y grupales sin dejar de lado la individualidad y personalidad de cada sujeto.

Valores:

- Respeto
- Calidad
- Responsabilidad
- Compromiso
- Comprensión

Con lo desarrollado anteriormente este apartado tuvo la finalidad de plantear la importancia y evolución en la introducción de la Terapia Ocupacional que fueron utilizados para poder fundamentar los resultados. Es así como se concluye este capítulo en donde se mostraron cada una de las secciones que lo componen permitiendo conocer la metodología que posibilita guiar el proceso para obtener planteamientos válidos dando paso así al siguiente capítulo denominado método de investigación.

Capítulo 3

Método de la Investigación

El enfoque de la investigación tiene una perspectiva cualitativa, considerando lo que dice Hernández (2014), se exploró el fenómeno a profundidad, fue realizado en un ambiente natural, como lo fue la Casa de Salud Mental, sin alterar o controlar el contexto ni a los usuarios, los resultados obtenidos fueron producto de los datos recolectados, no se manejaron datos estadísticos, y se utilizó la técnica inductiva, además de trabajar con datos recurrentes como la conducta observada. A raíz de la intervención con la terapia ocupacional, se analizaron múltiples realidades y perspectivas, con una secuencia no lineal, en donde se obtuvo profundidad en los significados, una gran riqueza interpretativa, así como, el fenómeno estudiado totalmente contextualizado, es decir, considerando su ambiente.

De acuerdo con Stake (1994), los estudios de caso tienen como característica básica que abordan de forma intensiva una unidad, ésta puede referirse a una persona, una familia, un grupo, una organización o una institución. Entonces al ser este un estudio de caso de investigación cualitativa, donde se realizó intervención con un sujeto de 18 años, en el que la información observada se vuelve una herramienta de gran utilidad, pues se indaga una situación de comportamiento y se diseña con esta información.

Según menciona Stoeker (1991), en esa época predominaron los estudios cuantitativos de grupo y se criticaron los estudios de caso, se decía que el análisis de un sólo caso no permitía la generalización, ni la cuantificación rigurosa, ni permitía un control experimental. Sin embargo, nunca dejaron de aparecer estudios de caso cualitativos.

3.1. Criterios de inclusión.

Usuarios con Síndrome de Down que asistían a Casa De Salud Mental, estancia de día, durante los meses de abril - octubre 2015.

3.2. Criterios de exclusión.

Usuarios que presentan otras patologías que requieran cuidados especiales, que mayormente pertenecen al área de enfermería, así como otros usuarios que no se integraban a las mesas, algunos, debido a sus trastornos preferían mantenerse aislados.

3.3. Sujetos de Investigación

Sujeto con diagnóstico de Síndrome de Down que acude a atención en la casa de salud mental., cuenta con 18 años de edad, de sexo masculino, estado civil soltero, nacionalidad mexicana, sin escolaridad, radica en la ciudad de Matehuala.

3.4. Programa de intervención

N°	Actividad	Objetivos	Recursos	Técnica	Fechas programadas	Evaluación
1	El abecedario	Conocer si los usuarios identifican las letras del abecedario.	Libreta profesional con letras del abecedario, lápiz, borrador, revistas, pegamento, tijeras, hojas.	Repasamos en voz alta. Se le preguntara al azar por alguna de ellas, para después darles la libreta en donde están escritas para que realicen planas	27 de abril al 01 de mayo 2015. Hora: 10:00 am Lugar: Sala de usos múltiples.	La evaluación consiste en que la investigadora le pedirá al sujeto que identifique una letra del pizarrón y k el sujeto pueda evocar.

				finalizamos con revistas para que peguen las letras en la hoja.		
2	Los números	Conocer los números básicos, 0 al 10.	Libreta, lápiz, fomi, borrador, recortes, tijeras, pegamento.	Iniciar con series de números básicos, invitarlos a repetirlos en voz alta y buscaran recortes en libros o revistas para pegarlos en su libreta.	04 de mayo al 08 de mayo 2015 Hora: 10:00am Lugar: Sala de usos múltiples.	Se aplicarán sumas y restas básicas (1 AL 10).
3	Los animales	Conocer los animales en general.	Libros, pegamento, tijeras, hojas de máquina, juego de memoria de animales.	Repartir material y realizar lámina de animales y mencionar el nombre de cada uno de ellos y sus sonidos. Finalizamos con un juego de memoria.	11 de mayo al 15 de mayo 2015. Hora: 10:00 am Lugar: Sala de usos múltiples	Juego de Memoria.
4	Psicoeducativo	Aplicar habilidades didácticas para desarrollar su creatividad.	Pasta, pintura, pinceles, godetes, hilo, bicarbonato, vinagre, plastilina, periódico, pegamento.	Repartir material, pintar la sopa e insertaran la sopa en el hilo con secuencia de colores y hacer un nudo y realizar un volcán con periódico hizo erupción con vinagre y bicarbonato de sodio.	18 de mayo al 22 de mayo 2015. Hora: 10:00 am Lugar: Sala de usos múltiples.	Explotación del volcán.
5	La naturaleza	Identificar si los usuarios conocen la naturaleza que existe y los beneficios de ella.	Tubos de cartón (papel higiénico) hojas iris, fomi café, diamantina, semillas, revistas, botella, arena, piedras de colores, plantilla de una casa con jardín.	Iniciar realizando un árbol con material reciclable, les proporcionara un montoncito de semillas para colocarlas dentro de un hoyo de tierra. Se realizará un árbol dentro de una botella con	25 de mayo al 29 de mayo 2015. Hora: 10:00 am Lugar: Sala de usos múltiples.	Plantilla de una casa con jardín.

				arena, piedras de colores y una plantilla donde se pegará cuadritos de papel fomi dentro del contorno.		
6	Personajes reciclables	Trabajar la imaginación, creatividad de cada sujeto.	Tubos de cartón, pinturas acrílicas de diferentes colores, tapa de huevo, limpia pipas, ojos móviles, tijeras, pegamento.	Iniciar realizando diferentes personajes animados con los materiales proporcionados, para terminar con una tapa de huevo realizaremos un gusanito.	01 al 05 de junio 2015. Hora: 10:00 am Lugar: Sala de usos múltiples.	Gusanito con material reciclable.
7	Instrumentos musicales	Trabajar el sentido del oído.	Popotes, pintura acrílica, pinceles, tijeras, cinta, pegamento, frijol, tubo de cartón, botella de plástico y tapa de cartón.	Iniciar indagando sobre los instrumentos musicales, repartir material y explicar el procedimiento de cada uno de los instrumentos.	08 de junio al 12 de junio 2015. Hora: 10:00 am Lugar: Sala de usos múltiples.	Exposición de cada uno de los instrumentos realizados.
8	Psicoeducativo	Observar la creatividad de cada individuo y así adquirir habilidades cognitivas, sociales y emocionales.	Tubo de cartón, papel fomi, pintura acrílica, hojas iris, plumones, pegamento, lápices y tijeras.	Realizar un duende con tubos de cartón. Y una postal de amistad con dedicación.	15 de junio al 19 de junio 2015. Hora: 10:00 am Lugar: Sala de usos múltiples	Entregar las postales de amistad al compañero al que se la dedicaron.
9	Motocicletas	Descubrir su creatividad a través de diferentes actividades manuales.	Dando las instrucciones y el material. Realizaran motos y las pintaran del color que a ellos más les agrada.	Periódico, pegamento, tijeras, pintura acrílica.	29 de junio al 03 de julio 2015. Hora: 10:00 am Lugar: Sala de usos múltiples.	Durante la semana próxima de lo visto se realizarán diferentes manualidades para vender en un tipo garaje para obtener fondos para la institución.

10	Lapiceros	Poner en práctica su capacidad intelectual.	Realizar lapiceros con 3 medidas diferentes, enrollaran el periódico esperando que sequen para pegarlos y formar los lapiceros, se decorara con listón y se pintara con barniz.	Listón, pegamento, pintura café, barniz, periódico.	06 al 10 de julio 2015. Hora: 10:00 am Lugar: Sala de usos múltiples.	Observar su actitud y respuesta durante el procedimiento.
11	Las vocales	Que identifiquen y conozcan las diferentes vocales que existen.	Observar las vocales hechas en papel fomi, se repetirán en voz alta. Se les dará libros y revistar para que busquen, corten las vocales y pegarlas en su cuaderno.	Vocales hechas de papel fomi, revistas, cuentos, periódico, pegamento, tijeras, cuaderno.	Hora: 10:00 am Lugar: Sala de usos múltiples	Planas de las vocales.
12	El abecedario	Conocer si los usuarios identifican las letras del abecedario.	Mostrar lámina del abecedario repetir las en voz alta y realizar planas. Se les dará revistas y cuentos buscaran imágenes relacionadas y las pegaran.	Lamina con abecedario, libreta, lápiz, borrador, tijeras y pegamento.	Hora: 10:00 am Lugar: Sala de usos múltiples	Recortar letras e imágenes del abecedario.
13	Caligrafía	Que los usuarios tengan la oportunidad de conocer el arte de escribir.	Iniciar con 5 tipos de planas de caligrafía. Para finalizar se les echara una porra.	Libreta, lápiz, borrador.	Hora: 10:00 am Lugar: Sala de usos múltiples	Planas.
14	Caligrafía	Que los usuarios tengan la oportunidad	Empezar con las 7 planas de caligrafía. Para finalizar se les	Libreta, lápiz, borrador.	Hora: 10:00 am	Planas.

		de conocer el arte de escribir.	echara una porra.		Lugar: Sala de usos múltiples	
15	Los números	Que conozcan los números básicos como lo son 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10.	Iniciar con serie de planas del 1 al 10, repitiendo en voz alta. Se les darán revistas buscando números y pegarlos en su libreta.	Libreta, lápiz, borrador, sacapuntas, revistas, pegamento, tijeras.	Hora: 10:00 am Lugar: Sala de usos múltiples	Repaso de los números básicos 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10.
16	Los números	Que conozcan los números básicos como lo son 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10.	Iniciar encerrando el número indicado y colorear lo que se pide, encerrar el número según la cantidad de objetos. Dar plana.	Libreta, lápiz, borrador, sacapuntas, revistas, pegamento, tijeras.	Hora: 10:00 am Lugar: Sala de usos múltiples.	Repaso de los números básicos 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10.
17	Diferentes actividades	Conocer las costumbres y tradiciones de nuestro país.	Dar material para la bandera mexicana, pintaran con los colores tricolores, pegar el palo a un costado.	Palos de madera, pegamento, tijeras, cartulina, pintura acrílica tricolor.	Hora: 10:00 am Lugar: Sala de usos múltiples	Indagar de lo visto.
18	Razonamiento	Mejorar sus habilidades cognitivas.	Trazaran el camino con lápiz en su plantilla.	Libreta, plantilla de un camino, lápiz, hojas, lápices de colores.	Hora: 10:00 am Lugar: Sala de usos múltiples	En su libreta trazaran líneas con diferentes colores.
19	Semejanzas	Conocer e ir viendo las semejanzas de cada uno de los ejercicios aplicados.	Hablar sobre semejanza y realizar los ejercicios de figuras. Otro ejercicio con figuras geométricas.	Libreta, lápiz, borrador.	Hora: 10:00 am Lugar: Sala de usos múltiples	En un papel boom se hará una retroalimentación en general de las semejanzas.

3.4.1. Dinámica de trabajo.

Dentro de la descripción del programa operativo diario, se muestra en donde se coloca el nombre de cada actividad, la numeración de la actividad, área de desarrollo, el objetivo específico, habilidades requeridas, horario, fecha, tiempo operativo y tiempo libre, materiales, metodología, observaciones específicas, quien elabora y firma del supervisor.

La manera de realizar la aplicación de las técnicas de Terapia Ocupacional corresponderá primeramente a realizar la formación de equipos de trabajo en conjunto con el psicólogo de la institución, se asignara el color de la mesa de trabajo, y las actividades que se le aplicaran a los usuarios deben ser precisas para que puedan realizarlas según las habilidades con las que cuentan. Posteriormente se realizara la entrega de un formato con el nombre de la actividad, el área de desarrollo, los materiales utilizados, la metodología o procedimiento que se empleara, el tiempo operativo y el tiempo de descanso de igual modo, se realiza en caso de ser actividades que ayuden a los usuarios a desarrollar y aprender habilidades nuevas.

Como se ha mencionado la Terapia Ocupacional debe ser una mezcla entre trabajo y descanso, así que al realizar las actividades los usuarios pueden descansar 10 o 15 minutos, así como también durante el tiempo de trabajo se les puede permitir a los usuarios usar el baño, tomar agua, salir al patio. Es importante mencionar, que parte de esta premisa de descanso será aplicada los días viernes, en función de romper con la dinámica de trabajo, la forma de introducirlo será nombrándolo “Viernes Social”, cada mesa tendrá asignado un viernes para escoger actividades que se realizaran en el patio de la institución (a través del juego, dinámicas en equipos y festejo de días importantes) los usuarios disfrutaran mucho de estas dinámicas, pues el hecho de “jugar”,

recibir recompensas, comer todos juntos, buscando la socialización y por consiguiente que el ambiente se torne con menor tensión.

Durante la estancia en la realización del servicio social se trabajó con usuarios de la mesa de actividades roja, a partir de ahí apareció la inquietud de saber si la Terapia ocupacional en verdad es efectiva, si era real lograr que los usuarios obtuvieran beneficios y avances, si era posible con la terapia ocupacional hacerlos más independientes y más funcionales, tanto en su ambiente nuclear como en el social. La experiencia de trabajar cada día con usuarios diferentes es sumamente enriquecedor, conforme avanzaban se les comenzaba a establecer un trato específico ya que algunos necesitaban más ayuda, tiempo y paciencia para realizar sus actividades, existen días en que se muestran más inquietos. En función de esto para restablecer el orden se implementara el método de economía de fichas. Los resultados que se buscan obtener serán favorables en cada usuario, si se implementa el otorgar un abate lenguas que ellos decoraran, la manera de diferenciar las conductas será a través de una carita feliz que determinara un buen comportamiento o bien la carita triste por no realizar sus obligaciones, también, en otra sección se controlara la asistencia colocando la inicial de su nombre sobre el abate lenguas, para saber cuántas faltas tendrían a la semana, los usuarios que tengan más abate lenguas en la carita feliz recibirán una recompensa, de igual forma no se recompensara al que tiene inasistencias.

Cuando las faltas cometidas sean mayores, se implementara una forma de corregir o enmendar el error suspendiendo a los usuarios de las actividades de 1 a 2 días o enviando un aviso a sus familiares para que estén enterados del comportamiento de los usuarios, ambos métodos pueden ser funcionales, siempre buscando que los usuarios terminen satisfactoriamente todas las actividades, que no se molesten entre compañeros, que se ayuden, que se llamen la atención en

caso de no estar trabajando, (estas normativas les serán explicadas a los miembros de la mesa roja, al principio será difícil para ellos asimilar la información, pero aproximadamente en un periodo de 3 semanas podrán mejorar su comprensión, en el transcurso de este tiempo ambos procedimientos pueden cumplir con su función).

3.4.2. Clasificación de las mesas con la denominación semáforo.

Esta clasificación se realiza tomando en cuenta las habilidades de los usuarios, dicho de otra forma, es como si fuese una escuela primaria en donde según las aptitudes se va avanzando de grado (por ejemplo, si con la terapia ocupacional un usuario de la mesa roja, que pensaremos como el primer grado de primaria, adquiere conocimientos similares a los individuos de la mesa verde, que entenderemos como tercer grado de primaria, ese usuario tiene la posibilidad de ser cambiado de mesa, sin embargo, si uno de la mesa verde pierde sus habilidades, por el motivo que sea, puede ser regresado a la mesa roja).

Las mesas de trabajo son los lugares donde se llevara a cabo las intervenciones, el área de trabajo de la mesa roja está situada en un espacio reducido, cuenta con un estante donde se colocaban los materiales, el pizarrón, las mesas, las sillas y una bodega pequeña, después de un pasillo se encontraba la mesa roja y la mesa verde, separadas por unos centímetros, constaba solo de mesas y sillas por lo que tenían que tomar los materiales de los estantes y de la bodega que se encontraban en el área de la mesa roja.

A continuación se explica de manera más específica las características que posee cada mesa:

❖ **Mesa roja:** en esta mesa se encuentran los usuarios de nuevo ingreso, también quienes están aprendiendo o adquiriendo habilidades básicas como ir al baño solos, lavarse los dientes, bañarse, colorear, pintar, pegar, insertar objetos, aprender colores, formas, tamaños, atarse las agujetas, la camisa, el pantalón. Generalmente son usuarios que necesitan mayor atención y que se esté a su lado al momento de trabajar, debido a que los usuarios tienden a tomar objetos peligrosos para ellos, así como ingerir cosas dañinas al no saber medir riesgos. En las intervenciones en esta mesa de trabajo se observó que había usuarios que comían periódico y plastilina entre otras cosas, decían malas palabras y peleaban, en estos casos, se les debe llamar la atención constantemente, y al mismo tiempo apoyarles para que puedan concluir las actividades.

❖ **Mesa amarilla:** en esta mesa se encuentran los usuarios capaces de realizar actividades con un mayor grado de dificultad como recortar, identificar formas, colores, hacer clasificaciones, ir al baño, lavarse los dientes y bañarse, en estos casos los usuarios no necesitan de tanta ayuda, tampoco que se esté con ellos todo el tiempo para orientarles en el trabajo, de igual forma se les brinda el espacio en caso de tener alguna duda.

❖ **Mesa verde:** en esta mesa los usuarios pueden realizar actividades con mayor complejidad como los problemas matemáticos simples (sumas, restas, multiplicaciones), escribir su nombre, llevar a cabo los hábitos de limpieza por ellos mismos. Se realiza la actividad simplemente dándoles indicaciones y el material necesario para trabajar, ya no es necesario que

estén bajo cuidando ya que pueden hacer por su cuenta todas las actividades conocidas que se les pidan.

Es de importancia resaltar que en las otras mesas de trabajo el método utilizado para sancionar a los usuarios por no seguir indicaciones o tener un mal comportamiento, era similar al de la mesa de trabajo roja en lo referente a enviar citatorios a sus padres o suspensiones por periodos que iban de 1 a 2 días, si era grave la falta en que incurrían podía aumentar hasta 1 semana de suspensión.

Teniendo en claro las normativas e indicaciones de trabajo, se comenzó la aplicación del programa en el cual se implementaba diariamente una actividad educativa o de recreación. Los procesos de evaluación se llevaron a cabo a través de la observación científica directa, a través de la cual se apreciaron buenos resultados en las actividades y ejercicios aplicados, y durante este tiempo de trabajo se encontraron problemáticas de distinta índole, como el comportamiento impulsivo, deficiencia en la capacidad de discernimiento, período de atención corto y aprendizaje lento.

Se trabajó con un usuario con diagnóstico de Síndrome de Down en lapsos de 3 horas diarias de actividades marcadas en el programa de Terapia ocupacional, siempre consientes de las habilidades que tiene o acciones que puede ejecutar. Dentro del trabajo realizado durante el periodo de servicio social se inició con la aplicación del programa denominado “El semáforo”, el cual constaba de la realización de actividades concernientes a la terapia ocupacional con los usuarios de la institución, que se dividen en 3 equipos a los cuales se le asigna el color de la mesa en la que trabajara, las actividades que se le aplican a los usuarios tienen que ser precisas para que puedan

realizarlas dependiendo de las habilidades con las que cuentan. Posteriormente se realiza la entrega de un formato con el nombre de la actividad, el área de desarrollo, los materiales que utiliza, la metodología o procedimiento que se llevara a cabo, el tiempo operativo y el tiempo de descanso, se realiza este registro con la finalidad de detectar actividades que ayudarían a los usuarios a desarrollar y aprender habilidades nuevas.

Como sabemos la Terapia Ocupacional debe ser una mezcla entre Trabajo y descanso, así, al realizar la actividad del día los usuarios pueden descansar 10 o 15 minutos, como también se realiza durante el tiempo de trabajo se les permite a los usuarios ir al baño, tomar agua, salir al patio. Estas actividades se llevaron a cabo durante 6 meses los días de la semana hábiles, normalmente se inician a las 10:00 am las actividades a trabajar en la mesa, dentro de la cual ya se tiene el plan de trabajo para realizar, se les da a conocer la consigna, posteriormente se les pregunta si tienen alguna duda o algo que agregar, para posteriormente comenzar a realizar el ejercicio.

El día viernes es cambio de actividad, ya que cada semana le toca el turno a una de las mesas de trabajo para organizar el “Viernes social” donde se realizan actividades de recreación dentro del patio de la institución, (por ejemplo, juegos recreativos y dinámicos, también festejos en días conmemorativos) los usuarios disfrutan de estos días de esparcimiento ya que a parte de “jugar” demuestran y ponen en práctica sus habilidades.

Es importante resaltar que se debe estar en constante vigilancia de los usuarios, por si existe la necesidad de apoyar, si se dificulta algo explicar o simplemente auxiliar para evitar frustración, en especial en el usuario con síndrome de Down que tiene momentos en que se distrae con facilidad al ver el comportamiento de sus compañeros y buscan imitar conductas, como el irse con ellos

durante las actividades, para lo cual, siempre se debe tratar de persuadirlo de concentrarse en lo que él está haciendo.

3.5. Procedimientos para la Recolección de Datos

El procedimiento que fue necesario emplear para obtener resultados en este argumento fue la observación científica directa, la cual es esencial para observar las pautas de comportamiento y la adquisición de nuevos hábitos de los usuarios de la Casa de Salud Mental del municipio de Matehuala, S.L.P., esto debido a que el único registro que se obtuvo en los 4 meses fueron los reportes que se entregan cada 2 meses, ahí es donde se llevaba el registro del nombre de la actividad, cuantos días se usó para la aplicación, los materiales empleados, los objetivos, así como el procedimiento y observaciones en las cuales se debe plasmar el método de enseñanza que se utilizó, si funciono, y cuál fue la reacción los usuarios ante él.

El registro que se lleva en la instancia era similar, aunque es un protocolo estructurado, el cual se debe llenar antes de aplicar las actividades por lo cual resulta fácil de comprender, ya que estas formas de registro se pueden complementar, también, dentro del registro bimestral se mostraba la mejoría en los resultados con los usuarios y dentro de la institución resultaron de mayor importancia las actividades, así como la forma en que se pretendía aplicarlas, que tan productivo resultaba y que se debía cambiar o mejorar.

3.6. Mecanismos para la Interpretación de Datos

Para obtener la interpretación de los datos adquiridos durante las intervenciones únicamente se utilizó la descripción y el registro de las modificaciones positivas y negativas en la conducta del usuario, después de haber estado siendo participe de las sesiones de Terapia ocupacional, así como a la información contenida en los reportes del servicio social. Al ser una investigación de caso, la formulación de caso se construye en un puente entre la práctica, la teoría y la investigación, y su propósito es proveer un conjunto coherente de inferencias explicativas basadas en un marco conceptual específico, las cuales describan y expliquen la conducta problemática de la persona de la persona que asiste a consulta psicológica, y la manera adecuada de informarlo y hacerla comprensible para ella (Kuyken, 2006; Tarrier & Calam, 2002).

Con lo desarrollado anteriormente este apartado tuvo la finalidad de dar a conocer los diferentes planteamientos que fueron utilizados para poder interpretar los resultados. Es así como se concluye este capítulo en donde se mostraron cada una de las secciones que lo componen permitiendo conocer las características metodológicas que posibilitaron guiar el proceso para obtener resultados válidos dando paso así al siguiente capítulo denominado resultados de investigación.

Capítulo 4

Resultados de la Investigación

Se realizó la intervención con usuario a lo largo de este estudio, en el cual se observó notablemente la mejoría en cuanto a los conocimientos, habilidades y hábitos que les eran inculcados, la intervención fue durante un periodo de 6 meses, de los cuales 4 meses se participó en la mesa amarilla, donde se trabajó constantemente con un usuario con diagnóstico de Síndrome de Down.

El primer mes fue de mayor dificultad ya que los usuarios no atendían las indicaciones que se les daban, realizaban trabajos con errores, requerían de toda la atención, siempre se buscaba motivarlos para que los realizaran solos, de esta forma, poco a poco la dependencia de los usuarios comienza a erradicarse, se tornan más independientes y necesitan menos de otros, se tiene un orden que los condujo a solo preguntar cuando realmente tienen dudas y posteriormente seguir trabajando eliminando los distractores, esto los volvió más competitivos, lo cual es un buen indicio, pues se observó en la calidad de sus trabajos con gratas mejorías, al punto de que se realizó una expo-venta en donde se comercializaron las artesanías realizadas por los usuarios de las 3 mesas, manifestando la funcionalidad e integración en aspectos sociales a través de una recaudación destinada para adquirir material faltante en la institución, es ahí donde es posible corroborar que la Terapia Ocupacional es fundamental y de suma importancia para lograr que los usuarios logren seguir adelante y ser productivos para ellos mismos y la sociedad.

Al principio se torna complejo ya que al usuario no tenía la disciplina de concluir sus trabajos con rapidez frecuentemente era el último que se quedaba realizando la actividad mientras sus demás compañeros salían al patio, a partir de hacerse notorio ese hecho y la constancia que se tuvo en el trabajo, poco a poco se fue tornando disciplinando y en la ejecución de cada día mejoro en su trabajo, la realización de la actividad se volvió de mayor delicadeza, con mayor limpieza, más ordenados y con una mejor calidad (Figura 1).

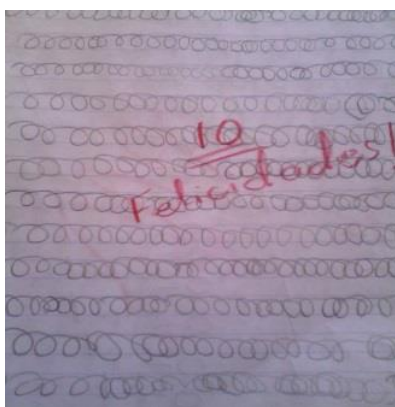


Figura 1. El usuario realizando con mayor disciplina, precisión y dedicación los ejercicios parte de la terapia ocupacional.

El usuario logro un cambio positivo dentro del trabajo realizado en la mesa amarilla, le ayudo mucho a cambiar su actitud de irritación por el tiempo que se quedaba de más, es una muestra de mejora en la tolerancia a la frustración, en el manejo de impulsos, al contrario de lo que realizaba con normalidad, ahora siempre trataba de hacer las cosas con una delicadeza como ningún otro de la mesa, por momentos se veía agotado o desgastado, pero siempre terminaba completas las actividades (Figura 2) .

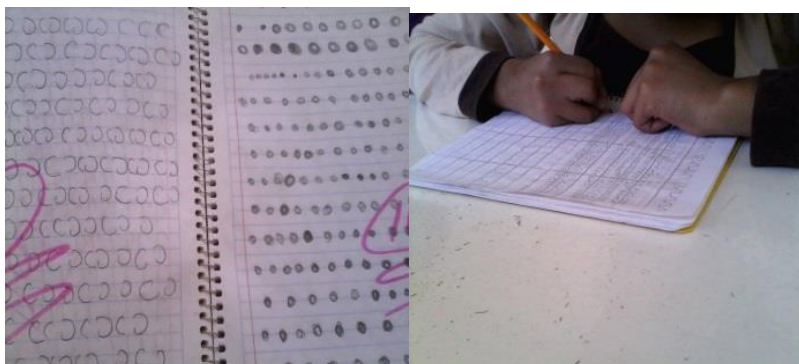


Figura 2. El usuario mejora en la tolerancia a la frustración y control de impulsos durante la ejecución de la actividad.

La gran experiencia de poder trabajar con una persona con diagnóstico de Síndrome de Down, nos brinda la posibilidad de experimentar y comprender que con paciencia y trabajo se puede realizar todo lo que nos proponemos, no así, produciendo estrés por ser algunas veces el último en terminar. Durante los 4 meses de trabajo en la mesa amarilla se observó un gran cambio en el usuario a través de la terapia ocupacional, ahí, los cambios de actitud observados produjeron un beneficio a su medio ambiente, así como una optimización de habilidades por medio de las técnicas de trabajo empleadas en muchas personas que no creemos capaces de realizar cosas por sí solos, pero se observó que en conjunto con el suficiente tiempo, el amor, la dedicación, la ayuda, la motivación y el deseo de querer para poderlo lograr.

A lo largo del informe final se realiza un análisis descriptivo de la población atendida, así como sus necesidades y problemáticas, los programas de servicio para brindar atención y rehabilitación psicológica, cuidados médicos básicos y sobre todo para desarrollar habilidades de integración social por medio de actividades cognitivas y grupales, sin dejar de lado la individualidad y naturaleza de cada sujeto.

Finalmente se expondrán los logros obtenidos en este proceso y los productos alcanzados, durante estos 6 meses los cuales siempre se contó con la supervisión necesaria y adecuada del psicólogo de la institución.

4.1. USUARIO

Es un usuario con síndrome de Down, el cual se observó que es muy dedicado a lo que hace ya que siempre le gusta hacer las cosas bien, sin importarle el tiempo que se tarde al llevarlas a cabo. También algo muy notorio es que es una persona muy atenta y que le gusta que lo mimen y que estén muy al pendiente de él.

Dentro de lo que corresponde a sus emociones y sentimientos se ve que a pesar de que refiere que casi no ve a su mamá por su trabajo se lleva muy bien con un hermano que vive en la misma casa.

Actualmente: es un usuario que es muy independiente que aún le sigue poniendo mucho empeño a lo que hace, aunque aún sigue tomándose mucho tiempo para realizarlo ya que siempre es el último en terminar a pesar de que se le presta mucha atención y ayuda para que lo realice bien y en menor tiempo (véase figura 3).

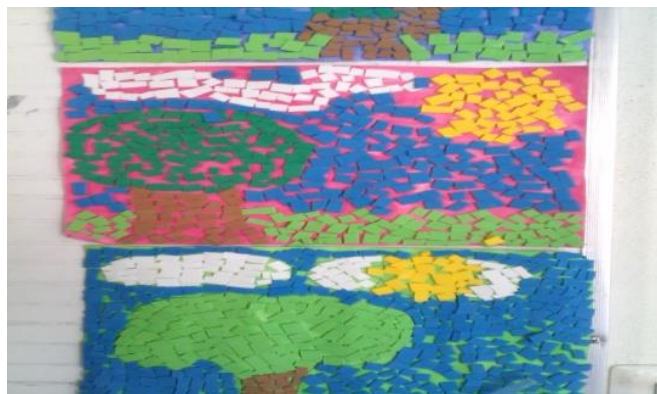


Figura 3. El usuario muestra dedicación en la realización de actividades.

De esos meses de intervención también se observó que le gusta que le insistan para trabajar ya que en diversas ocasiones no llegó al llamado que se le hacía para pasar a la mesa de trabajo, quedándose en los sillones hasta que se iba por él y se le hablaba fuerte poniendo límites es cuando cedía, también hubo días que llegó con mucho sueño ya que lo refleja quedándose dormido en plena actividad o no quería hacer el trabajo indicado, bostezando y negándose a seguir.

Capítulo 5

Conclusiones y Recomendaciones

5.1. Conclusiones de la Investigación

Aunque es bien sabido que en la actualidad aun no es tan reconocida la Terapia Ocupacional, dentro de los resultados se obtuvieron cosas positivas como lo fue: realizar cosas por el mismo, como ir al baño, comer sin pararse, abrocharse las agujetas.

En esta ocasión fue un usuario de CSM quien logro transferir sus pensamientos a cosas más productivas y así eviten caer en estados depresivos o de ansiedad al solo concentrarse en sus patologías o en problemas que tienen en sus familias. En este caso fue comprobado que la Terapia Ocupacional que se aplicó en Casa de Salud Mental de Matehuala, S.L.P. fue efectiva aunque dentro de en un periodo corto de tiempo, y con tan solo un usuario diagnosticado con Síndrome de Down tuvimos ventajosos resultados en la adquisición de habilidades referentes a las actividades de la vida diaria mencionadas en capítulos anteriores.

También es importante mencionar que esta terapia no es exclusiva de personas con Síndrome de Down sino que su aplicación es muy amplia ya que va desde niños pequeños para despertar su creatividad y que por medio de diversas ocupaciones o actividades logren desarrollar su personalidad, adolescentes ya sea con adicciones o simplemente que deseen dejar de lado algún problema haciendo cosas productivas, adultos y personas de la tercera edad lo cual es fundamental e importante conocer y saber realizar las actividades, como lo son las AVD.

Por último y no menos importante los familiares y su soporte, es necesario recalcar este punto ya que si los familiares de cualquier población a la que se le aplique Terapia Ocupacional no tienen conocimiento acerca del tema o simplemente no apoyan y participan en las actividades de sus familiares será imposible obtener buenos resultados, así como también las instituciones deben pedir apoyo para obtener el material necesario para llevar a cabo la aplicación de la terapia ya que la falta de recursos es un factor que tiene 2 finalidades limitar o impulsar el buen resultado de la terapia.

5.2. Recomendaciones para Futuras Investigaciones

Que la Universidad de Matehuala y la Casa de Salud Mental tengan material impreso acerca de la Terapia Ocupacional, así como buscar Incrementar instrumentos para evaluar pre/post intervención de acuerdo a los objetivos de la intervención.

Lo importante en la terapia ocupacional primero es la prevención de dependencia en las personas diagnosticadas con Síndrome de Down, y al mismo tiempo permitir un incremento de conocimiento, que realmente el programa incida en una modificación de sus actividades básicas diarias, un soporte emocional junto con la implicación de la familia que son necesarios para adquirir hábitos sanos para su desarrollo.

El desarrollo de las intervenciones variará en función del lugar donde se desarrolle, pero siempre con un mismo objetivo, el desarrollo de la ocupación del usuario ya sea por medio de la promoción, restauración, el mantenimiento o la prevención de destrezas, hábitos y entornos de las características de los usuarios.

Por último, reflexionando que el síndrome de Down es un trastorno genético de primer orden se exhorta a que se establezca un compromiso formal de todos los sectores implicados como: gobierno, instituciones que apliquen la terapia ocupacional, medios informativos, industria privada, para que se diseñen programas a mediano y largo plazo, en terapia ocupacional, en donde la familia es parte fundamental para facilitar la aplicación y adhesión psicoafectiva a actividades básicas diarias.

5.3. Implicaciones de la Investigación

Realizando un análisis del alcance que tuvo la investigación, cabe mencionar que fue de gran importancia no solo para los usuarios de CSM sino para el municipio completo ya que es donde se tuvo la oportunidad de aplicar más de cerca lo que es la Terapia Ocupacional y de dar a conocer las ventajas y desventajas con pacientes diagnosticados con Síndrome de Down. Así como los beneficios que se pueden presentar, al paso del tiempo.

5.4. Propuestas y Líneas de Investigación Futuras

- Pedir recursos a las instituciones de gobierno para el mantenimiento de la institución, Casa de Salud Mental.
- Hacer conciencia a los padres de familia, familiares o tutores de la gran importancia de su apoyo dentro de este programa.
- Tener más comunicación con los familiares y usuarios.

- Tener trabajadores capacitados en las diferentes áreas para un mejor servicio.
- Informar sobre los logros, avisos o reportes de conducta de los usuarios.

Referencias

- Anonimo. (2011). Obtenido de Todo Terapia Ocupacional Punto Es: <http://todoterapiaocupacionalpuntoes.blogspot.mx/p/historia-y-origen-de-la-terapia.html>
- Canal down 21.-Lic. Emilio Ruiz. ya Arnaiz, B. (1998). *Terapia Ocupacional en Salud Mental: Principios y practicas*. Masson, S.A.
- Educación sensorial a través del arte. María Angeles Chavéz Durante Molina, P., & No *El Síndrome de Down*.- Cunningham 1990.
- Echegoyen. (2002). Torredebabel: Modelos cognitivos. Julio 2002.
- Hernández, R (2014) *Metodología de la Investigación, 5ª*. Edición Ed Mac Graw Hill, México.
- LinkedIn. (2018). Blog dano cerebral. Neurorhb. Diciembre, 1998.
- Palsy, U. C. (2016). Obtenido de *My Child Without Limits.org* : <http://www.mychildwithoutlimits.org/plan/common-treatments-and-therapies/occupational-therapy/benefits-outcomes-and-drawbacks-of-occupational-therapy/?lang=es>
- Sanchez Polonio, P. (2013). *Terapia Ocupacional en Salud Mental, (Teoría y técnicas para la autonomía personal)*. Medica Panamericana.
- Sanyres, G. (3 de Febrero de 2016). Obtenido de Gruposanyres Web Site: http://gruposanyres.es/beneficios-de-la-terapia-ocupacional-para-las-personas-mayores/https://www.urjc.es/images/cndeuto/archivos/Libro_Blanco_de_Terapia_Ocupacional_de_la_Cndeuto.pdf
- Organización Mundial de la Salud, 60 Asamblea Mundial de la Salud, 6026, 2007. DEL CASTILLO F, (2.000) Deontología jurídica. Ética del abogado. Ed. Porrúa. 5 Ed. México. P.19-40
- Valladares. (30 de abril 2013). Síndrome de down. Pulsoslp: 30 de abril, 2013.

ANEXOS.

ANEXO 1.



ANEXO 2.



ANEXO 3.

PROGRAMA OPERATIVO DIARIO Ψ – CSM

Nombre de Actividad	No. de Actividad	Área de Desarrollo	
Objetivo Específico	Habilidades Requeridas	Horario de Actividad	Día de Actividad
		Tiempo Operativo	
		Tiempo Libre	
		Materiales	
Metodología			
		Elaboró	
Observaciones Especiales		Firma de Supervisor	

ANEXO 4.

1 Actividad: Observación

Fecha: 20 de abril al 24 de abril 2015.

No de sesión: 4

Asistentes: En esta semana como fue la primera solo nos presentamos con el personal y los usuarios de la institución.

También durante esta semana estuve observando las actividades, ejercicios y el tipo de dinámica que se aplica en dicha institución.

Faltas: Siempre se contó con un gran número de usuarios, solo hubo una inasistencia ya que la usuaria había pedido permiso.

Resumen de actividad: Fue una semana de observación completa con cada uno de los usuarios y de las tres mesas en las cuales se dividen: Roja, Amarilla y Verde.

Observaciones: Conocí un poco la historia y antecedentes de cada usuario.

Por ejemplo: En la mesa amarilla donde se concentran 6 usuarios siendo 4 mujeres y 2 hombre, el usuario no. 1 es un hombre de 55 años integrada en una familia nuclear quien presenta una problemática relacionada con retraso mental quien se integra a las actividades con facilidad.

Usuario de sexo masculino de 18 años con Síndrome de Down.

Mujer de 36 años la cual presenta esquizofrenia se muestra tranquila solo vive con su madre.

Usuaría del sexo femenino de 65 años de edad con una familia desintegrada ella vive solo con su hijo menor, presenta retraso mental severo.

Usuaría de 35 años de edad presenta una problemática de retraso mental y vive con su mamá y hermana mayor.

Femenina de 45 años con esquizofrenia integrada en una familia nuclear.

ANEXO 5.

2 Actividad: El abecedario

Fecha: 27 de abril al 1 de Mayo 2015

No de sesión: 4

Asistentes: Empezamos esta semana con las letras, como lo es el abecedario, lo cual les puse a repetir varias veces oral y después se les preguntaba por algunas de ellas.

También se complementó poniéndoles planas de ellas, recortes de cada letra para fortalecer lo aprendido.

Faltas: Solo la usuaria que pidió permiso no asistió

Resumen de actividad: Los materiales utilizados fueron comunes para este tipo de actividades tales como lápices, libretas, revistas, pegamento, hojas, tijeras, siempre con la supervisión necesaria para evitar cualquier tipo de accidentes.

Observaciones: A pesar de ser una de las primeras semanas los usuarios se mostraron interesados y muy disponibles en cada actividad de este tema indispensable e importante.



ANEXO 6.

3 Actividad: Los números

Fecha: 4 de mayo al 8 de mayo 2015

No de sesión: 5

Asistentes: Durante el transcurso de la semana se llevaron a cabo actividades según las habilidades que se observaron en los usuarios.

El tema fue otro de los básicos y fundamentales como lo son los números los cuales les puse series de 0 al 10. A repetirlos en voz alta, buscar recortes en libros para después pegarlos en su libreta con pegamento blanco.

Realizamos los números en fomy de colores entre tosa la mesa así para que fuera más dinámico lo cual logramos más trabajo en equipo e interés por conocerlos.

Faltas: Solo la usuaria mencionada falto

Resumen de actividad: Ya por último les puse sumas y restas fáciles para hacer una pequeña evaluación de lo que aprendieron.

Observaciones: En este tema observe más la dificultad para aprendérselos y realizar los ejercicios que les pusimos.

Handwritten mathematical exercises on lined paper:

$$+\frac{2}{1}=3 \quad +\frac{3}{3}=6 \quad +\frac{5}{5}=10 \quad +\frac{6}{2}=8$$

$$-\frac{3}{1}=2 \quad -\frac{2}{1}=1 \quad -\frac{5}{3}=2 \quad -\frac{6}{3}=3$$

$$+\frac{10}{5}=15 \quad +\frac{10}{10}=20 \quad +\frac{12}{6}=2 \quad +\frac{13}{13}=1$$

There are some additional scribbles and numbers like '8' and '26' written below the main equations.

ANEXO 7.

4 Actividad: Los animales

Fecha: 11 de mayo al 15 de mayo 2015.

No de sesión: 5

Asistentes: Esta semana iniciamos realizando un tipo lamina con los diferentes animales que existen, mencionamos el nombre de cada uno de ellos les pedimos que los repitieran y sus sonidos.

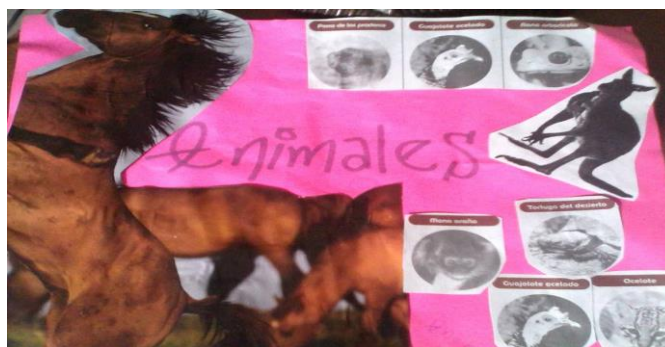
Complementaron recortando animales que gustaran y los pegaron en hojas de máquina para que así después les prestamos el memórame de animales lo cual todas las tarjetas las volteamos para que cada uno de los usuarios por turno escogiera dos para ver si era el par correcto.

Faltas: Aparte de la usuaria que andaba de vacaciones faltó un usuario más de esta mesa.

Resumen de actividad: Fueron actividades muy completas las cuales les ayudaron a conocer y asociar más los animales comunes.

El último día de esta semana les pusimos a que recortaran las partes del cuerpo para que así las fueran reconociendo e identificando logrando un mejor aprendizaje.

Observaciones: Fue una semana extensa con temas y ejercicios complementarios los cuales los usuarios se mostraron interesados.



ANEXO 8.

4 Actividad: Psicoeducativo

Fecha: 18 de mayo al 22 de mayo 2015.

No de sesión: 5

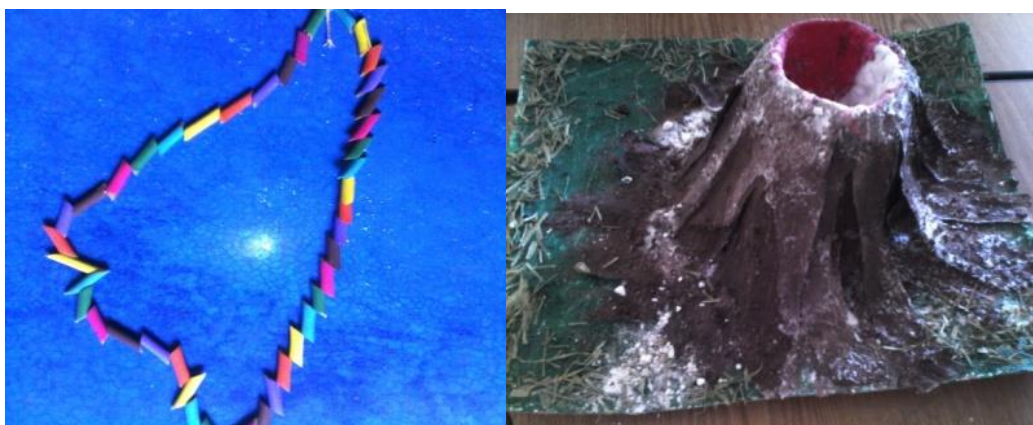
Asistentes: Dentro de sus habilidades didácticas desarrollaron la creación de collares con pasta “sopa” la cual fue pintando de diferentes colores, después seca se fue introduciendo en un pedazo de hilo mediano, tratando llevar una secuencia de los colores por último se cerró con varios nudos.

Otra de las actividades con la cual duramos los días restantes fue la elaboración de un “volcán” el cual primero realizamos con periódico, Resistol y pinturas para después proceder a su explosión, la cual tuvo lugar en el patio central con la ayuda de bicarbonato, vinagre y colorante.

Faltas: Todos asistieron las 5 mujeres y un hombre

Resumen de actividad: Tratamos de lograr que los usuarios adquieran habilidades sociales y personales que les ayude a tener un amplio conocimiento.

Observaciones: Les llamo mucho la atención al momento que se les exploto a cada quien su volcán, “No lo esperaban”.



ANEXO 9.

5 Actividad: La naturaleza

Fecha: 25 de mayo al 29 de mayo 2015

No de sesión: 3

Asistentes: Esta semana la dedicamos al tema de la naturaleza la cual realizamos un árbol, el material empleado fue tubos de cartón, hojas iris verdes, fomy café para el tallo y diamantina para decorar las ramas. Otras de las actividades dentro de este tema fue la siembra de una semilla (limón. Tomate, melón) se les proporcionó un montoncito de semillas a cada usuario y escarbaron hasta hacer un oyó profundo para su colocación, enteraron, decoraron al alrededor con piedras y regaron.

También realizaron un árbol con revistas dando así la forma de las hojas, el tallo fue uno de verdad y en una botella de plástico de refresco chico la rellenos con arena y piedras de colores. Por ultimo llenaron de pedacitos de fomy el dibujo proporcionado (“Casa con jardín”)

Faltas: Ninguno

Resumen de actividad: A pesar de que los usuarios si tenían conocimiento de la naturaleza reforzaron su conocimiento más a fondo.

Observaciones: De todas las actividades se les mostro con buena actitud que se les dificulto el escarbar y hacer el oyó.



ANEXO 10.

6 Actividad: Personajes reciclables

Fecha: 1 al 5 de junio 2015.

No de sesión: 5

Asistentes: tratamos que esta semana fuera más dinámica para lo cual los pusimos a realizar diferentes tipos de personajes animados como lo fueron los Minions que con ayuda de tubos de cartón y pinturas de diferentes colores los realizaron.

Así mismo un gusanito que con la ayuda de la tapa de huevo recortamos y la utilizamos para el cuerpo, limpiapiipas para las antenas-cola, los ojos fueron de los movibles y pinturas de colores vivos.

Faltas: 5 mujeres, faltó 1 usuario

Resumen de actividad: Fue una actividad en la cual cada uno de los usuarios sacó a volar su imaginación para la decoración de cada uno de ellos.

Observaciones: Se mostró que los usuarios les gustan mucho utilizar pinturas de colores claros y combinables.



ANEXO 11.

7 Actividad: Instrumentos musicales

Fecha: 8 de junio al 12 de junio 2015.

No de sesión: 5

Asistentes: El tema de esta semana fue relacionado con los diferentes tipos de instrumentos que existen y conocen, indagamos y comentamos sobre estos.

Después les dimos los materiales como lo fue popotes, pinturas de agua, pinceles, tijeras, cinta, pintura, pegamento, botellas de plástico, tubos de cartón, frijol, tapas para los hoyos del tubo y así fue como durante toda esa semana que fuimos poco a poco terminando cada uno de ellos, dándoles las herramientas, apoyo e instrucciones necesarias para su realización.

Faltas: un usuario (hombre)

Resumen de actividad: Siempre se fue haciendo primero todas las partes del tambor, maracas, armónica y ya por último fue la realización del formado y pegado.

Observaciones: Les gustó mucho al verlos terminados y el hecho de poderlos utilizar al momento de cantar su canción preferida.



ANEXO 12.

8 Actividad: Psicoeducativo

Fecha: 15 de junio al 19 de junio 2015.

No de sesión: 5

Asistentes: En esta semana realizamos actividades creativas como lo fue duendes con ayuda de tubos de cartón, pinturas, fomi de colores, fue una actividad muy interesante para los usuarios ya que cada quien echo a volar su imaginación para la creación de cada uno de ellos.

Otro de las actividades realizadas fue una “postal de amistad” la cual utilizamos hojas iris de colores, colores, plumones, lápices, pegamento, tijeras. Cada quien utilizo la creatividad para su postal y les pusieron dedicatoria, para así luego dárselas a la persona mencionada.

Faltas: Solo faltaron 2 usuarias

Resumen de actividad: Las actividades realizadas fueron de gran importancia, las cuales ayudaron a los usuarios a adquirir las habilidades cognitivas, sociales y emocionales.

Observaciones: Ambas actividades se vieron interesados los usuarios para su realización y más en la postal ya que se esmeraron por hacer un trabajo muy agradable para la persona que se la daría.



ANEXO 13.

9 Actividad: Cambio de mesa

Fecha: 22 de junio al 26 de junio 2015

No de sesión: 5

Asistentes: En esta semana nos cambiaron de mesa la cual me toco en la amarilla. También durante esta semana los pusimos a colorear para así ir viendo las habilidades con las que contaba cada usuario, también los pusimos a recortar revistas y periódicos diferentes cosas las cuales las clasificamos dependiendo como prendas de vestir, animales, etc. Faltas: Siempre se contó con la asistencia de todos los usuarios. Resumen de actividad: Fue una semana muy completa ya que fueron ejercicios muy completos para su aprendizaje y desarrollo ya que pudimos observar con claridad cada una de sus habilidades y sus dificultades. Observaciones: Conocimos un poco la historia, vida y antecedentes de cada uno de los usuarios de la mesa amarilla la cual cuenta con 7 personas, la cual 4 mujeres y 3 hombres. Hombre de 18 años de una familia nuclear con síndrome Down. Mujer de 18 años de edad con un diagnostico enteropatía, vive en un ambiente desfavorable ya que en su hogar no cuenta con los servicios básicos. Usuario del sexo femenino de 24 años con retraso mental, vive en un contexto familiar adecuado. Usuaría de 20 años de edad con un diagnóstico de retraso mental, ella se distrae con mucha facilidad y vive en un contexto familiar complicado ya que cuenta con otros 2 hermanos más que cuentan con enfermedad mental. Hombre de 32 años hermano de la usuaria antes mencionada el cual tiene un diagnóstico de retraso mental. Mujer de 22 años con un diagnóstico de retraso mental vive en un contexto familiar adecuado ya que su madre la apoya. Usuario del sexo masculino de 48 años con diagnóstico de síndrome de

Down vive solo con la familia de su hermano mayor, él llega por si solo a la Casa de salud mental a si mismo se regresa a su casa solo.

Faltas: Siempre se contó con la asistencia de todos los usuarios.

Resumen de actividad: Fue una semana muy completa ya que fueron ejercicios muy completos para su aprendizaje y desarrollo ya que pudimos observar con claridad cada una de sus habilidades y sus dificultades.

Observaciones: Conocimos un poco la historia, vida y antecedentes de cada uno de los usuarios de la mesa amarilla la cual cuenta con 7 personas, la cual 4 mujeres y 3 hombres. Hombre de 18 años de una familia nuclear con síndrome Down.

Mujer de 18 años de edad con un diagnóstico de enteropatía, vive en un ambiente desfavorable ya que en su hogar no cuenta con los servicios básicos.

Usuario del sexo femenino de 24 años con retraso mental, vive en un contexto familiar adecuado.

Usuaría de 20 años de edad con un diagnóstico de retraso mental, ella se distrae con mucha facilidad y vive en un contexto familiar complicado ya que cuenta con otros 2 hermanos más que cuentan con enfermedad mental.

Hombre de 32 años hermano de la usuaria antes mencionada el cual tiene un diagnóstico de retraso mental.

Mujer de 22 años con un diagnóstico de retraso mental vive en un contexto familiar adecuado ya que su madre la apoya.

Usuario del sexo masculino de 48 años con diagnóstico de síndrome de Down vive solo con la familia de su hermano mayor, él llega por si solo a la Casa de salud mental a si mismo se regresa a su casa solo.



ANEXO 14.

10 Actividad: Motocicletas

Fecha: 29 de junio al 3 de julio 2015

No de sesión: 5

Asistentes: Durante esta semana empezamos a realizar artesanías con material reciclable, durante esta semana realizamos lo que fue una motos hechas con periódico después pegamos las partes y por ultimo las pintamos de diferentes colores.

Faltas: Nulas

Resumen de actividad: Al inicio de la semana la coordinadora de CSM nos comentó que teníamos 2 semanas y media para realizar manualidades para vender en la quincena de julio, y los fondos que sacáramos iban a ser con el propósito de comprar los materiales necesarios para las actividades que realizamos con los usuarios.

Observaciones: Siempre todos los usuarios se mostraron con mucho interés al realizar este tipo de manualidades.



ANEXO 15.

11 Actividad: Lapiceros

Fecha: 6 de julio al 10 de julio 2015

No de sesión: 5

Asistentes: En esta semana continuamos con las manualidades en esta ocasión realizamos unos lapiceros los cuales eran 3 de diferente tamaño los cuales estaban pegados y amarrados con un trozo de listón el cual los adornaba con un moño. Para lo cual utilizamos periódico, pintura café, pegamento y barniz. Fue por etapas ya que primero se tuvo que enrollar el periódico después cortarlo a las medidas, por último los pegamos y los pintamos.

Faltas: Nulas

Resumen de actividad: Fue una semana muy completa ya que los procedimientos eran adecuados para su capacidad intelectual.

Observaciones: Se contó con una respuesta positiva dentro de esta actividad, y con su ayuda se agilizó para concluir dicha manualidad.



ANEXO 16.

12 Actividad: Envolvimiento y venta de artículos

Fecha: 13 julio al 17 de julio 2015.

No de sesión: 5

Asistentes: Durante esta semana fue para darles el último toque a los artículos para dicha venta, los envolvimos con papel celofán y los etiquetamos con los precios correspondientes a cada cosa.

Faltas: Se contó con los 7 usuarios en la semana

Resumen de actividad: El día 15 y 16 de julio fue la venta de las manualidades, esos días nos salimos por turnos con varios usuarios afuera de CSM donde se ubicó la venta. Cada mesa tenía sus artículos a vender.

Observaciones: Observe que los usuarios siempre se mostraron muy atentos y contentos por ayudar en la venta y más cuando llegaba la gente les gustaba saludar.



ANEXO 17.

13 Actividad: Las vocales

Fecha: 3 de agosto al 7 de agosto 2015

No de sesión: 5

Asistentes: En esta semana empezamos a trabajar con las vocales un tema básico pero muy completo para su aprendizaje. El cual empezamos mostrándoselas echas en fomi y repasándolas por varias veces. Otro día se les presto revistas, cuentos y periódico para que los usuarios buscaran, recortaran y pegaran en su cuaderno. Todos los días se les ponía a repetir las vocales por varias veces para que las fueran familiarizando y aprendiendo. Les pusimos en el cuaderno varias planas de las vocales.

Faltas: 1 falta de una usuaria

Resumen de actividad: Realizamos ejercicios y actividades adecuadas para su aprendizaje y su conocimiento.

Observaciones: Se les dificulto al recordarlas y al momento de escribirlas. Solo 2 usuarios fueron los que no se las pudieron aprender completas.



ANEXO 18.

14 Actividad: El abecedario

Fecha: 10 agosto al 14 de agosto 2015

No de sesión: 5

Asistentes: Durante esta semana el tema que vimos fue el abecedario, empezamos repasándolo con una lámina así fue como varias veces se les pidió que en voz alta las repitieran para así las fueran conociendo. En cada libreta los pusimos a que realizaran planas y que las fueran repitiendo. Otra de las actividades que realice fue que los puse a recortar las letras del abecedario e imágenes para que se fueran familiarizando.

Faltas: Nulas

Resumen de actividad: Fue un tema completo pero en cierto momento difícil para su memoria.

Observaciones: Se les noto ansiosos y preocupados por la dificultad que se les presentaba en el momento.



ANEXO 19.

15 Actividad: Caligrafía

Fecha: 17 de agosto al 21 de agosto 2015

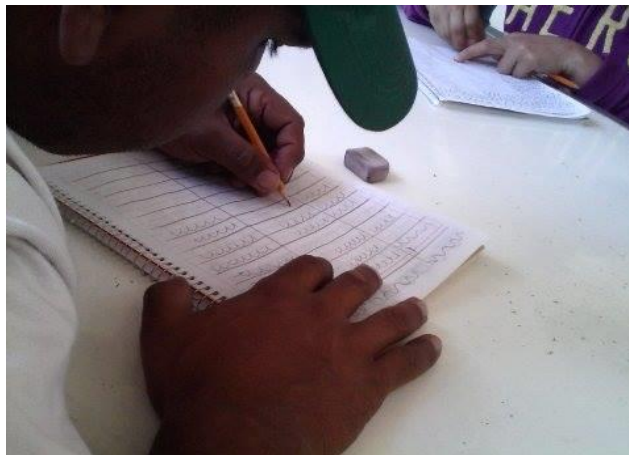
No de sesión: 5

Asistentes: En esta semana se les puso a que realizaran en su libreta diferentes tipos de planas de caligrafía. Y así fue como se les aplico diferentes ejercicios manuales.

Faltas: 1 inasistencia

Resumen de actividad: Toda la semana fue de estar con la libreta asiendo las planas de caligrafía. Por día se realizaron 5 hojas. Con 15 minutos de descanso.

Observaciones: La mayoría de los usuarios batallaron al principio.



ANEXO 20.

16 Actividad: Caligrafía

Fecha: 23 de agosto al 30 de agosto 2015

No de sesión: 5

Asistentes: Durante esta semana seguimos con los ejercicios de caligrafía para mejorar y reforzar esta habilidad básica y fundamental. Al igual que la semana pasada se les puso planas de diferentes tipos con la diferencia que se les iba subiendo el nivel de dificultad.

Faltas: Nulas

Resumen de actividad: Esta semana se les agrego el jueves y viernes una hoja más. Siempre se trató de poner ejercicios que ellos los pudieran realizar, dependiendo a sus habilidades.

Observaciones: Los últimos días los note más ágiles ya que terminaban más rápido.

ANEXO 21.

18 Actividad: Los números

Fecha: 31 de agosto al 4 de septiembre 2015.

No de sesión: 5

Asistentes: El día lunes empezamos realizando planas de los números del 1 al 10 los cuales los realizaron en la libreta.

El martes seguimos con el tema de los números donde seguimos la continuación del lunes con las planas ya que todavía no terminaban. Después los pusimos a repetirlos y que así los fueran observando cada uno de ellos. Miércoles les proporcionamos revistas, Resistol blanco, tijeras y la libreta de apuntes para que así le diéramos las indicaciones que recortaran los números del 1 al 10 en las revistas y que los fueran pegando según el numero indicado. El día jueves seguimos recortando y repasando los números uno por uno para que los fueran aprendiendo. Y ya por último el día viernes se realizaron las actividades sociales las cuales fueron dirigidas por la mesa roja, donde realizamos competencias y quitamos listones por equipos.

Faltas: todos asistieron

Resumen de actividad: El objetivo de esta semana es reforzar la motricidad fina y la atención, las habilidades requeridas para realizar estas actividades.

Observaciones: Se estuvieron llevando a cabo en un horario de 10:00am a 12:30pm con media hora de descanso. Siempre se observaron muy atentos a cada uno de los ejercicios.



ANEXO 22.

19 Actividad: Los números

Fecha: 7 de septiembre al 11 de septiembre 2015.

No de sesión: 5

Asistentes: Durante esta semana se siguió con el tema de los números lo cual el lunes les pusimos ejercicios los cuales consistieron en que encerraran el numero indicado y coloreaban lo que se les pedía. El martes seguimos con ejercicios los cuales tuvieron que encerrar el número según la cantidad de objetos que tenían. Para así el miércoles recortaron los números en diversas revistas, libros y periódico el cual se les proporciono Resistol para que los fueran pegando según la cantidad de los objetos indicados. El jueves se les puso planas del 1 al 10. El viernes fue social la cual la mesa amarilla pusieron diferentes actividades que los motivaron a participar, uno de los juegos fue la lotería y los enredados.

Resumen de actividad: El objetivo de esta semana es reforzar la motricidad fina y la atención, las habilidades requeridas para realizar estas actividades. Reforzando los números escritos, hablados y observados.

Observaciones: Se estuvieron llevando a cabo en un horario de 10:00am a 12:30pm con media hora de descanso. Siempre se observaron muy atentos a cada uno de los ejercicios.

Resumen de actividad: El objetivo en esta semana fue conocer más los números, tratando de reforzar la memoria y el aprendizaje.

Observaciones: Todos los usuarios siempre se mostraron muy interesados.



ANEXO 23.

20 Actividad: Diferentes actividades

Fecha: 14 de septiembre al 18 de septiembre 2015. **No de sesión:** 5

Asistentes: El día lunes se les puso a que realizaran unas banderas de cartulina las cuales las pintaron con los colores correspondientes, se les proporciono el material necesario dándoles también un palo y bata lenguas para sostenerlo.

El día martes se organizó dentro de la institución una “Fiesta Mexicana” la cual participamos todos con trajes típicos a la fecha, se pusieron juegos como la lotería, concurso de traje típico y de baile, el cual concluyo con un pequeño convivio. El miércoles se suspendió por ser día festivo (16 de septiembre). El día jueves se les dibujo en su libreta los números del 1 al 10 en tamaño grande el cual tenían que colorear e ir repitiendo el número que se iba coloreando. El día viernes no hubo actividad con los usuarios ya que se llevó a cabo el 3 y último informe del SDIF, al cual asistimos.

Faltas: todos asistieron

Resumen de actividad: Fue una semana de dos días de suspensión. La cual los días de trabajo se llevó adecuadamente contando las habilidades de cada uno, para su realización. Llevándose todo con un gran éxito.

Observaciones: Todos los usuarios se mostraron muy motivados por las fechas en que estábamos ya que se interesaron en saber que se celebraba y el porqué de dicha fiesta.



ANEXO 24.

21 Actividad: Razonamiento

Fecha: 21 de setiembre al 25 de setiembre 2015.

No de sesión: 5

Asistentes: Durante esta semana se llevó acabo diferentes actividades la cual el lunes iniciamos con una breve explicación de lo que es la “derecha, izquierda, arriba, abajo”, después de eso se les puso diferentes ejercicios los cuales tenían que ir identificando como se encontraba la figura. El martes se les dibujo en su libreta un caminito el cual tenía un inicio y un fin el cual tenían que ir remarcando para llegar a la figura final. El día miércoles se les puso que completaran las figuras geométricas y que las colorearan con diferentes lápices de colores. Jueves se les proporciono diferentes hojas las cuales contenían figuras geométricas las cuales tenían que cortar, colorear y pegar en sus libretas, debajo de cada una de ellas se les pidió que pusieran el nombre de la figura. El día viernes se llevó a cabo “Viernes social” en el cual se les puso diferentes actividades recreativas a los usuarios.

Faltas: Falto una usuaria

Resumen de actividad: una semana muy completa la cual se les puso la atención necesaria para que lograran cada una de las actividades planeadas para que así refuercen sus habilidades cognitivas.

Observaciones: En algunas ocasiones diferentes usuarios se mostraron ansiosos al ver que se les dificultaba realizar las actividades por si solos, lo cual siempre se les apoyo para que se les disminuyera su angustia.



ANEXO 25.

22 Actividad: Semejanzas

Fecha: 28 de septiembre al 2 de octubre 2015.

No de sesión: 5

Asistentes: Empezamos la semana poniendo ejercicios en la libreta el cual consistían que tenían que unir los dibujos iguales, y así después tenían que colorearlos.

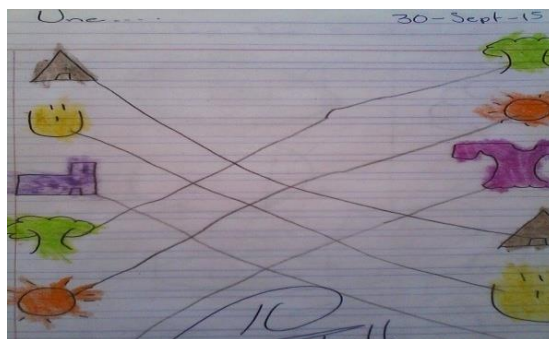
El martes se les puso el mismo ejercicio que el día anterior que ahora fueron figuras geométricas y sus nombres. Así fue como también el día miércoles se les puso un tipo repaso de las semejanzas con otros diferentes dibujos.

Jueves fue un día de repaso el cual consistió que con la ayuda de un papel boom se les hizo una breve retroalimentación, indagando a cada uno de los usuarios. Viernes suspensión.

Faltas: todos asistieron

Resumen de actividad: fue una semana muy completa ya que se les trato de que reforzaran lo aprendió para así mejorar cada día su aprendizaje.

Observaciones: El día viernes hubo cambio de actividad ya que fue el cambio de la nueva administración lo cual no asistieron los usuarios.



ANEXO 26.

23 Actividad: Memoria y Aprendizaje

Fecha: 5 de octubre al 9 de octubre 2015.

No de sesión: 5

Asistentes: El día lunes se empezó trabajando las secuencias las cuales se utilizó dibujos significativos para motivarlos a unirlos y colorearlos. Martes se les proporciono su libreta la cual tenía una serie de dibujos en tamaño grande lo cual tenían que copiar en la otra mitad del cuaderno. También se les dio lentejuela para que se la colocaran en un camino que se les puso. El día miércoles se dividió los integrantes de la mesa la cual fueron 3 y 3, se les dio revistas, libros, tijeras, Resistol, papel boom, plumones. Se les pidió que realizaran un collage del “Medio ambiente”. Jueves se les proporciono material el cual fue un cuadrado de cartulina, acuarelas de diferentes colores y pinceles. Después se les dio la consigna la cual se fue dando paso a paso para así lograr amar un barquito de cartulina, después se les pidió que lo pintaran a su manera. El día viernes se dio seguimiento a un proyecto con el fin del día de la salud mental que se lleva acabo el día 10 de octubre, por lo cual realizaron cerebros animados rellenos con arroz pintado.

Faltas: Falto una usuaria

Resumen de actividad: En cada una de las actividades se les animo para que realizaran cada una de los ejercicios de la mejor manera posible.

Observaciones: Se les observo muy motivados al realizar su collage del “Medio ambiente” y al hacer su cerebro animado con arroz.



ANEXO 27.

24 Actividad: Repaso

Fecha: 12 de octubre al 16 de octubre 2015.

No de sesión: 5

Asistentes: 12 de octubre se le dio su libreta a cada usuario el cual tenía su primer nombre escrito para el cual tenían que hacer planas de su nombre y si no podían hacer una letra en especial también se les puso planas. Día martes nuevamente se les siguió poniendo secuencias con diferentes dibujos como: números, figuras geométricas, letras y planas de su nombre. Miércoles se les proporciono una hoja la cual tenía una tabla con los números del 0 al 9 y debajo de cada número tenía un color el cual tenían que copiar con el color indicado.

El día jueves se les dio una hoja la cual tenían que pintar del mismo color las figuras que eran iguales. El viernes se llevó a cabo el “Viernes social” el cual le toco dirigirlo la mesa verde la cual divididos por mesa tenían que buscar 50 papelitos del color de su mesa para ganar.

Faltas: El jueves faltaron dos usuarios, viernes una usuaria

Resumen de actividad: fue una semana donde se puso en práctica diferentes tipos de planas, las cuales siempre se obtuvo buenos resultados por parte de los usuarios.

ANEXO 28.

25 Actividad: Diversas actividades

Fecha: 19 de octubre al 23 de octubre 2015.

No de sesión: 5

Asistentes: La mayoría de las actividades fueron para desarrollar el área personal solo la de los animales fue del área ambiental.

Faltas: todos asistieron

Resumen de actividad: El día lunes se empezó con la actividad “Lo que me gusta” lo cual tenían que hacer un cartel con sus cosas preferidas. Martes los puse a recortar animales de diferentes libros, lo cual s objetivo era observar que tanto los conocían. Miércoles se les puso los días de la semana lo cual se les repitieron varias veces y los puse hacer planas para que se los fueran aprendiendo. Jueves dentro del tema de los animales se les puso a que recortaran animales específicos lo cual fueron animales acuáticos. Viernes se les puso actividades recreativas las cuales fueron bailar y jugar varias veces a la lotería todo con el propósito de mejorar su cognición.

Observaciones: Todos se mostraron muy atentos al momento de realizar las diferentes actividades de la semana, también reflejaron sus verdaderos gustos ya que en casi todas las actividades siempre se les dejo que escogieran lo que querían.

