

# TESIS

---

**“Beneficios de la Terapia Ocupacional en la adquisición de contenidos actitudinales en los niños con Síndrome de Down integrados en la sala de 3 años del Jardín materno Infantil Quiquines de la ciudad de Yerba Buena (Tucumán)”**

Alumna: María Fiorella Herrera

Directora de tesis: Licenciada en Terapia Ocupacional María Salvatierra

Licenciatura en Terapia Ocupacional

Facultad de Ciencias de la Salud

Yerba Buena, Tucumán, Año 2018

---

**“Beneficios de la Terapia Ocupacional en la adquisición de contenidos actitudinales en los niños con Síndrome de Down integrados en la sala de 3 años del Jardín materno Infantil Quiquines de la ciudad de Yerba Buena (Tucumán)”**

## **INDICE**

<b>INTRODUCCION</b> .....	<b>3</b>
<b>CAPITULO I</b> .....	<b>5</b>
PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN .....	5
OBJETIVO GENERAL .....	5
OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	5
<b>JUSTIFICACIÓN</b> .....	<b>6</b>
<b>CAPITULO II</b> .....	<b>8</b>
ANTECEDENTES DE INVESTIGACIÓN .....	8
<i>Terapia Ocupacional en Educación Formal Experiencia en el colegio Alemán de Cali- España. Año 2014</i> .....	8
<i>Terapia Ocupacional y educación inclusiva: aspectos relacionados al desempeño ocupacional de personas con discapacidad. Año 2014</i> .....	9
<i>Programación educativa e integración escolar de los alumnos con Síndrome de Down</i> .....	10
<b>CAPITULO III</b> .....	<b>12</b>
MARCO TEÓRICO.....	12
<i>Terapia Ocupacional</i> .....	12
<i>Terapia Ocupacional en Educación</i> .....	14
<i>Ley nacional de Educación 26.206</i> .....	18
<i>Convención de los Derechos del Niño</i> .....	20
<i>Resolución CFE Número 311/16</i> .....	21
<i>Diseño curricular para jardines de infantes de 3, 4 Y 5 años</i> .....	24
<i>Síndrome de Down</i> .....	32

**“Beneficios de la Terapia Ocupacional en la adquisición de contenidos actitudinales en los niños con Síndrome de Down integrados en la sala de 3 años del Jardín materno Infantil Quiquines de la ciudad de Yerba Buena (Tucumán)”**

<b>CAPITULO IV .....</b>	<b>38</b>
<b>MARCO METODOLÓGICO .....</b>	<b>38</b>
<b>CAPITULO V .....</b>	<b>45</b>
<b>RESULTADOS .....</b>	<b>45</b>
<b>CAPITULO VI .....</b>	<b>50</b>
<b>-DISCUSIÓN, CONCLUSIÓN Y PROPUESTA .....</b>	<b>50</b>
<i>Discusión.....</i>	<i>50</i>
<i>Conclusión .....</i>	<i>52</i>
<i>Propuesta.....</i>	<i>53</i>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS .....</b>	<b>55</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>57</b>

# **“Beneficios de la Terapia Ocupacional en la adquisición de contenidos actitudinales en los niños con Síndrome de Down integrados en la sala de 3 años del Jardín materno Infantil Quiquines de la ciudad de Yerba Buena (Tucumán)”**

## **INTRODUCCION**

La Terapia Ocupacional promueve la salud y el bienestar a través de la ocupación. Fomenta la capacidad de las personas para participar en actividades básicas e instrumentales de la vida diaria, en el descanso y sueño, en la educación y trabajo, juego, ocio y tiempo libre y en la participación social. En el caso de los niños, su participación en las ocupaciones antes mencionadas, puede verse limitada y restringida por diferentes factores, pudiendo causar problemas a lo largo de su vida. Una situación vital para un niño puede ser alimentarse, vestirse, cuidar de sí mismo, hacer amigos, explorar el mundo que le rodea o resolver con éxito situaciones planteadas en el entorno escolar. El terapeuta ocupacional interviene cuando el niño tiene dificultades a la hora de realizar sus “ocupaciones” o cuando hay riesgo de que existan. En el entorno escolar, interviene cuando estas dificultades le impiden alcanzar los objetivos académicos que se le piden en cada etapa escolar.

En este ámbito, la Terapia Ocupacional es un servicio de apoyo al alumnado con necesidades educativas especiales. Entre las posibles alteraciones de los niños susceptibles de beneficiarse de Terapia Ocupacional en el marco educativo podemos encontrarnos: discapacidad motora, discapacidad intelectual, trastornos generalizados del desarrollo, trastornos por déficit de atención, retraso psicomotor, trastornos del aprendizaje, discapacidad sensorial (visual, etc.), problemas de salud mental y de comportamiento, disfunciones de integración sensorial, etc.

Los terapeutas ocupacionales contribuyen a que los niños realicen actividades relacionadas con la escuela, satisfagan su papel de estudiantes y participen activamente en su entorno. Los terapeutas ocupacionales apoyan resultados académicos y no académicos incluyendo las habilidades para relacionarse con otros compañeros, escritura, recreo, participación en deportes, habilidades de auto-cuidado, cómo asearse, vestirse, etc. El objetivo de la Terapia Ocupacional en la escuela es que el estudiante mejore en el desempeño de las tareas y actividades importantes, y de esta manera su funcionamiento escolar sea exitoso.

## **“Beneficios de la Terapia Ocupacional en la adquisición de contenidos actitudinales en los niños con Síndrome de Down integrados en la sala de 3 años del Jardín materno Infantil Quiquines de la ciudad de Yerba Buena (Tucumán)”**

Al ser parte de un equipo interdisciplinario, el terapeuta ocupacional trabaja en conjunto con otras áreas como ser, fonoaudiología, psicopedagogía, psicología, etc. para favorecer el desempeño de los alumnos con necesidades educativas especiales.

Los casos de intervención suelen ser problemas crónicos que interfieren con el proceso educativo. El terapeuta ocupacional valora tanto los factores individuales del niño (movilidad, tono muscular, coordinación, relaciones con otros compañeros, dificultades perceptivas, etc.), como el contexto en el que el niño aprende, juega y se mueve. Las intervenciones pueden desarrollarse directamente con un alumno o grupo de alumnos de forma indirecta a través de otros profesionales, y sobre el entorno (colegio, familia). La Terapia Ocupacional se administra dentro de lo posible en los ambientes típicos del alumno (clase, comedor, recreo, etc.)

Algunos ejemplos de la intervención de los terapeutas ocupacionales son: favorecer la adquisición de las conductas precursoras del aprendizaje y el afianzamiento de habilidades, con actividades que promuevan la fuerza, coordinación o planificación de los movimientos; implantar programas de integración sensorial que potencien el tono muscular y el procesamiento sensorial (táctil, propioceptivo, vestibular, etc.) abordando problemas como conductas de auto estimulación; entrenar y asesorar al alumno en sus habilidades de autocuidado: vestido, alimentación, higiene, arreglo personal; proporcionar las adaptaciones y productos de apoyo necesarios para su autocuidado (cubiertos engrosados, adaptaciones del vestido) y para el uso de materiales y utensilios; asesorar en las adaptaciones y reformas necesarias para una buena accesibilidad del entorno educativo y familiar ( edificio, las zonas comunes como es el patio, el comedor, el mobiliario de clase); planificar programas orientados a la capacitación pre laboral y de transición a la vida adulta; asesorar a padres, profesores u otros miembros del equipo en las diferentes adaptaciones de acceso al currículo en aquellos aspectos relacionados con el desempeño ocupacional así como en recomendaciones sobre adaptaciones o modificaciones de tareas.

**“Beneficios de la Terapia Ocupacional en la adquisición de contenidos actitudinales en los niños con Síndrome de Down integrados en la sala de 3 años del Jardín materno Infantil Quiquines de la ciudad de Yerba Buena (Tucumán)”**

## **CAPITULO I**

### Pregunta de investigación

¿De qué manera podría beneficiar la Terapia Ocupacional en la adquisición de los contenidos actitudinales en los niños con Síndrome de Down integrados en la sala de 3 años en el jardín materno infantil Quiquines?

### Objetivo general

- Identificar de qué manera podría beneficiar la Terapia Ocupacional en la adquisición de contenidos actitudinales en los niños con Síndrome de Down integrados en la sala de 3 años del jardín materno infantil Quiquines.

### Objetivos específicos

- Identificar los contenidos actitudinales que se proponen en las sala 3 años de Nivel Inicial del “ Jardín materno infantil Quiquines”
- Conocer cuáles son las prestaciones del módulo de apoyo a la Integración Escolar que reciben los niños con Síndrome de Down que concurren a la sala de 3 años del jardín materno infantil Quiquines.
- Describir como favorecerían las sesiones de Terapia Ocupacional en la adquisición de contenidos actitudinales en los niños con Síndrome de Down integrados en la sala de 3 años del jardín materno infantil Quiquines.

# “Beneficios de la Terapia Ocupacional en la adquisición de contenidos actitudinales en los niños con Síndrome de Down integrados en la sala de 3 años del Jardín materno Infantil Quiquines de la ciudad de Yerba Buena (Tucumán)”

## Justificación

La Terapia Ocupacional infantil, es una intervención diseñada para ayudar a los niños a alcanzar la independencia en todas las áreas de sus vidas. Debido a que el “trabajo” de un niño es jugar y aprender, el terapeuta ocupacional enfoca su atención en el desarrollo adecuado de estas áreas, teniendo en cuenta desde el control postural y la autonomía en los desplazamientos, hasta la comunicación, el lenguaje verbal y la interacción social del niño en su entorno. Por otra parte, en la etapa de la niñez es el mejor momento para detectar déficits que podrían afectar al niño al ingresar al nivel primario y prepararlo para un mejor rendimiento educativo.

El terapeuta ocupacional forma parte de un equipo interdisciplinar (psicólogo, psicopedagogo, fonoaudiólogo, etc.) y trabaja de forma coordinada para el apoyo del alumnado con necesidades educativas especiales. Tanto profesores como padres u otros profesionales implicados, pueden solicitar la valoración del niño por parte de la Terapia Ocupacional. Valora tanto los factores individuales del niño (movilidad, tono muscular, coordinación, relaciones con otros compañeros, dificultades sensoriales, etc.) como el contexto en el que el niño aprende, juega y se mueve. Las intervenciones, pueden desarrollarse directamente con el alumno o grupo de alumnos o bien, de forma indirecta a través de otros profesionales y sobre el entorno (colegio, familia)

La Terapia Ocupacional fomenta la capacidad de las personas para participar en las actividades de la vida diaria, educación, trabajo, juego, esparcimiento u ocio. Los medios utilizados para ello tienen una doble vertiente:

1) La habilitación de las personas para realizar aquellas tareas y actividades que optimizarán su capacidad para participar.

2) La modificación del entorno para que éste refuerce la participación. La Terapia Ocupacional se dirige a personas o grupos de población que sufren la afectación de una función o estructura corporal, debida a algún cambio de salud, y que por tanto hace que experimenten limitaciones en su participación.

**“Beneficios de la Terapia Ocupacional en la adquisición de contenidos actitudinales en los niños con Síndrome de Down integrados en la sala de 3 años del Jardín materno Infantil Quiquines de la ciudad de Yerba Buena (Tucumán)”**

Entre las posibles alteraciones en los niños y niñas susceptibles de beneficiarse de Terapia Ocupacional en el marco educativo podemos encontrarlos:

- Parálisis Cerebral Infantil
- Enfermedades Degenerativas Motoras
- Síndrome de Down.
- Trastornos Generalizados del Desarrollo. Autismo.
- Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad.
- Retraso mental y retraso psicomotor.
- Trastornos del aprendizaje.
- Déficit sensorial (visual, etc.)

Es así, que a partir de la función que realiza el terapeuta ocupacional, con esta investigación se pretendió conocer, identificar y describir de qué manera favorece la intervención de la Terapia Ocupacional en el nivel inicial, específicamente en la adquisición de contenidos actitudinales en niños con Síndrome de Down que asisten a la sala de 3 años del jardín materno infantil Quiquines.

## **CAPITULO II**

### **Antecedentes de investigación**

Terapia Ocupacional en Educación Formal Experiencia en el colegio Alemán de Cali- España. Año 2014

Como uno de los actores de la comunidad escolar, el departamento de orientación del colegio Alemán al cual pertenece Terapia Ocupacional dentro de la Institución, debe hacer aportes para la consecución de la misión y visión institucional y para ello se ubica como soporte en la formación inicial de sus educandos, enfocando sus acciones especialmente en la sección Infantil y Básica Primaria, con asesoramiento e intervenciones puntuales en las demás secciones del colegio.

Teniendo en cuenta que la propuesta pedagógica del colegio es amplia y compleja, Terapia Ocupacional, ha centrado su trabajo en los aspectos relacionados con las áreas ocupacionales propias del escolar: el Juego, las Actividades de la vida Diaria y el desarrollo de actividades escolares, vinculando sus acciones en ella como aporte para la consecución de los objetivos a largo plazo.

Es así como se favorece la independencia de los escolares en las actividades de la vida diaria como una base fundamental para que posteriormente puedan asumir las propuestas de aprendizaje autónomo y educación internacional que el colegio plantea.

Se moviliza una correcta estructuración de hábitos y rutinas desde la niñez que les permita desarrollar mayor organización para cumplir con las altas exigencias académicas. Y se vela por una estimulación a través del juego como el principal medio por el cual los niños alcanzan la experimentación que los lleva al desarrollo motor, cognitivo, social y emocional necesarias para conseguir algunas de las características del perfil del estudiante que plantea el colegio como ser pensadores, indagadores y buenos comunicadores.

## **“Beneficios de la Terapia Ocupacional en la adquisición de contenidos actitudinales en los niños con Síndrome de Down integrados en la sala de 3 años del Jardín materno Infantil Quiquines de la ciudad de Yerba Buena (Tucumán)”**

Terapia Ocupacional y educación inclusiva: aspectos relacionados al desempeño ocupacional de personas con discapacidad. Año 2014

La propuesta de la educación inclusiva es una educación de calidad para todos, en la cual las personas excluidas y la sociedad, pretenden alcanzar la igualdad de oportunidades, porque las modificaciones del eje principal están en las escuelas; y éstas, deberán reestructurarse para atender a toda la diversidad humana existente (Mendes eg. 2002, 2006). En relación a los recursos humanos, se torna imprescindible la inserción y el soporte de profesionales del área de la salud en el ámbito de la educación inclusiva. En este sentido, la función del terapeuta ocupacional se ha utilizado más como una extensión de la atención ofrecida en servicios de rehabilitación. En tanto que en Brasil la relación entre la educación y la Terapia Ocupacional comenzó por medio de la intervención directa de la educación especial, específicamente en escuelas y clases especiales dirigidas a poblaciones específicas (Rocha EF., 2007). Con la llegada de la educación inclusiva, el terapeuta ocupacional tuvo que re direccionar su contexto y su forma de trabajo desde un enfoque netamente de rehabilitación, y avanzar para una rehabilitación educativa e inclusiva, ya que la actuación de este profesional es cada vez más constante en la educación, con el fin de comprender y contribuir a la producción teórica, discutiendo sobre cómo esta práctica se ajusta a los objetivos de la educación inclusiva (Lorenço GF., 2010). De este modo, varias son las actividades posibles en el área de la Terapia Ocupacional, desde la práctica terapéutica que propone un espectro de posibilidades en este campo de actuación, promoviendo transformaciones y produciendo valores, auxiliar en el trabajo de organización y cuidados diarios, hasta las oportunidades de construcción de autonomía e independencia, generando autoconfianza y autoestima (Bartalotti, 2001). La Terapia Ocupacional en el área de la educación viene a facilitar la comprensión del proceso de enseñanza-aprendizaje, que está estrechamente relacionado al conocimiento sobre el desarrollo humano y su desempeño ocupacional en tareas rutinarias en el contexto educacional (Rocha EF., Luiz A., Zulian MA., 2003) Una de las formas de evaluación del desempeño ocupacional, es a través de la Medida Canadiense de Desempeño Ocupacional (Canadian Measure of Occupational Performance) – COPM, considerado uno de los principales instrumentos de evaluación del desempeño ocupacional y utilizado

## **“Beneficios de la Terapia Ocupacional en la adquisición de contenidos actitudinales en los niños con Síndrome de Down integrados en la sala de 3 años del Jardín materno Infantil Quiquines de la ciudad de Yerba Buena (Tucumán)”**

mundialmente por terapeutas ocupacionales, cuyo objetivo apunta a colaborar en la evaluación de los efectos de la práctica de los terapeutas ocupacionales en desempeño ocupacional de las personas, fundamentada teóricamente en la práctica clínica centrada en el cliente (CAOT, 1991). Considerando la práctica clínica, Parker y Sykes (2006), apunta que uno de los aspectos positivos de la COMP es su sensibilidad para medir el resultado de una variedad de intervenciones de la terapia ocupacional, más allá del hecho de que este instrumento puede servir de utilidad para personas de diferentes entornos, así como las discapacidades incapacidades, especialmente por ser una medida independiente de diagnósticos específicos.

### **Programación educativa e integración escolar de los alumnos con Síndrome de Down**

Integración escolar: Sin entrar en el debate terminológico entre los conceptos integración e inclusión, que utilizaré como si fueran sinónimos, el tema de la integración escolar de los niños con Síndrome de Down (SD) y con otras discapacidades es polémico y se pueden presentar múltiples testimonios a favor y en contra de ella. Mi postura personal, defendida en diferentes foros y que quiero establecer como una declaración de principios, es que la integración escolar en centros ordinarios es la forma más adecuada de escolarización de estos alumnos. Podría aportar argumentos de diversa índole, de tipo científico, pedagógico, ideológico o ético: el derecho de todos a la educación recogido en los Derechos Humanos; la dignidad de las personas con Síndrome de Down, inherente a su humanidad; la inexistencia de estudios que evidencien efectos académicos negativos para los alumnos con Síndrome de Down o para el resto de sus compañeros o incluso, la necesaria presencia en los centros escolares de la diversidad del alumnado, reflejo de la pluralidad social, como requisito previo de una educación integral en valores para todos los ciudadanos, basada en el respeto y en la tolerancia. Sin embargo, además de los anteriormente presentados, son argumentos de tipo práctico los que me llevan a defender la integración de los alumnos con SD en los centros ordinarios. En un planteamiento global, en el que nos proponemos como objetivo fundamental en la educación de estos alumnos el logro del máximo grado de integración social, la integración familiar, la

**“Beneficios de la Terapia Ocupacional en la adquisición de contenidos actitudinales en los niños con Síndrome de Down integrados en la sala de 3 años del Jardín materno Infantil Quiquines de la ciudad de Yerba Buena (Tucumán)”**

integración en el tiempo de ocio y la integración laboral son pasos ineludibles. Pero este recorrido de integración queda inevitablemente truncado si no incluimos la integración escolar. Si no va a escuelas ordinarias en el periodo en el que se le ha de educar, ¿quién y cuándo preparará al niño con síndrome de Down para participar de manera activa y responsable en la sociedad? O renunciamos a la integración social plena como un derecho y un deber de todas las personas con Síndrome de Down, o la única vía admisible para escolarizar a estos alumnos es la integración en centros ordinarios o regulares. Por otro lado, la integración educativa es beneficiosa para las personas con Síndrome de Down y para las demás personas también. El esfuerzo llevado a cabo por muchos profesores para adaptar la respuesta educativa a las necesidades particulares de determinados alumnos revierte necesariamente en la mejora de la calidad de la educación para todo el alumnado. Del mismo modo que abogamos por una integración social lo más completa posible, hemos de defender la integración escolar como un paso previo e ineludible hacia ella. Pero no la integración de cualquier modo y a cualquier precio, sino adecuadamente realizada. Cuando un chico o una chica con síndrome de Down se incorporan a un centro escolar ordinario es preciso dar respuesta a sus necesidades educativas y son los profesores los encargados de responder a esta demanda.

La modalidad más adecuada para escolarizar a los alumnos con Síndrome de Down, al menos en Educación Infantil (Preescolar) y Primaria (Básica), es la integración en centros ordinarios con apoyos. Las alternativas de apoyo son amplias, ya que pueden ser proporcionados por el profesor de aula, los especialistas, los propios compañeros, e incluso, por asociaciones o instituciones externas; pueden darse antes, durante o después de la clase; dentro o fuera del aula y de distinta forma según la materia.

## **CAPITULO III**

### **Marco teórico**

#### **Terapia Ocupacional**

“La Terapia Ocupacional es la utilización terapéutica de las actividades de autocuidado, trabajo y lúdicas para incrementar la función independiente, mejorar el desarrollo y prevenir la discapacidad. Puede incluir la adaptación de tareas o el ambiente para lograr la máxima independencia y mejorar la calidad de vida” (AOTA 1986)

La Terapia Ocupacional (T.O) es, según la definición de la Organización Mundial de la Salud (OMS), “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”

Los profesionales que desarrollan esta profesión, están dotados de unos conocimientos socio-sanitarios englobados dentro del ámbito de la rehabilitación, los cuales permiten la intervención en tres ámbitos: auto mantenimiento, productividad y ocio de la persona y además dotan al profesional de la capacidad para:

- Realizar una valoración de las capacidades y limitaciones de la persona.
- Prevenir discapacidades (desequilibrios, disfunciones ocupacionales, anticiparse a posibles lesiones y patologías).
- Realizar valoración de las capacidades sensoriales, superiores, sociales y psicológicas.

**“Beneficios de la Terapia Ocupacional en la adquisición de contenidos actitudinales en los niños con Síndrome de Down integrados en la sala de 3 años del Jardín materno Infantil Quiquines de la ciudad de Yerba Buena (Tucumán)”**

- Elaborar y evaluar programas de tratamiento de rehabilitación con sus correspondientes objetivos individualizados.
- Obtener la implicación por parte del paciente en su propio tratamiento.
- Entrenar y reeducar en las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria.
- Entrenar el uso de ayudas técnicas siempre y cuando sea necesario, compensando sus limitaciones.
- Confeccionar y realizar prescripción de órtesis, prótesis y ayudas técnicas, así como el entrenamiento de la persona en su utilización.
- Adaptar el entorno y elaborar programas de eliminación de barreras arquitectónicas. Asesorar a familias, usuarios y profesionales de otras especialidades.
- Evaluar los medios de transporte y sus posibles adaptaciones.
- Capacitar al individuo para lograr el mayor grado de reinserción socio-laboral posible como miembro activo dentro de su comunidad.
- Ayudar al individuo a reajustar sus hábitos diarios.
- Reinserción del individuo en su vida cotidiana y en su medio en las mejores condiciones posibles.
- Colaborar con instituciones públicas y/o privadas para la promoción y desarrollo de programas de intervención en población con discapacidad.

## **“Beneficios de la Terapia Ocupacional en la adquisición de contenidos actitudinales en los niños con Síndrome de Down integrados en la sala de 3 años del Jardín materno Infantil Quiquines de la ciudad de Yerba Buena (Tucumán)”**

### **Terapia Ocupacional en Educación**

El terapeuta ocupacional dentro del sistema escolar desempeña funciones que son diferentes a las del terapeuta que trabaja en un ambiente médico. Es importante que el terapeuta entienda el papel que tiene como miembro del equipo educacional y que su trabajo no se desarrolla de forma aislada si no en coordinación y colaboración con muchos otros profesionales y, también, de los familiares del estudiante. El objetivo del plan educacional es facilitar la integración del niño en el sistema educativo. En este ámbito el objetivo de la Terapia Ocupacional es dar respuesta a las diversas necesidades del alumno y alumna (educativas, de relación, de autonomía, recreativas o lúdicas y de accesibilidad), proporcionando los medios para adaptarse y participar activamente en su entorno maximizando sus niveles de funcionalidad e independencia. En esta tarea, de promover metas educativas y guiar al niño hacia el alcance de su potencial pleno en el marco escolar, la Terapia Ocupacional contribuye al desarrollo físico, psíquico y afectivo del niño, así como a su integración en la sociedad como ciudadano activo y participativo.

La Terapia Ocupacional en la escuela consiste en una intervención para capacitar al estudiante a superar o compensar sus dificultades para lograr el máximo potencial. El servicio de Terapia Ocupacional puede abordar el desempeño de un estudiante en las actividades de la vida diaria, educación, trabajo, juego/ocio y habilidades sociales, con resultados que se dirigen a mejorar la participación de aquél en el currículo, el acceso al ámbito escolar y la participación en actividades extracurriculares.

El profesional de Terapia Ocupacional en el entorno educativo está vinculado fundamentalmente con las ocupaciones significativas de los estudiantes dentro del ambiente educativo, pero no debemos olvidar que muchos de estos niños sufren enfermedades crónicas, que deberán requerir determinados apoyos en parte o a lo largo de toda su escolarización, ya que además de ser alumnos y alumnas del sistema educativo, son también pacientes del sistema sanitario y ambas realidades son inseparables en la mayoría de los casos. En esta situación la figura del terapeuta

## **“Beneficios de la Terapia Ocupacional en la adquisición de contenidos actitudinales en los niños con Síndrome de Down integrados en la sala de 3 años del Jardín materno Infantil Quiquines de la ciudad de Yerba Buena (Tucumán)”**

ocupacional y su función como nexo de unión entre ambas realidades del alumno y alumna-paciente, puede dar inicio a una relación fluida y necesaria entre el ámbito sanitario y el educacional, relación que en estos momentos recae de forma ocasional en los padres, madres o tutores.

El terapeuta ocupacional deberá colaborar con el equipo interdisciplinar en la evaluación del alumno y alumna con necesidades educativas especiales. La evaluación ocupacional tiene como propósito, en un primer momento, detectar todo aquello que es o podría ser un obstáculo o una imposibilidad para el desarrollo normal de una actividad y, por tanto, ocasiona disfunción ocupacional, es decir, aquello que pone límites al ejercicio de una ocupación en conjunto o en parte, de forma transitoria o permanente, para una persona determinada.

Esta disfunción ocupacional puede tener el origen en la misma persona, en el entorno o bien en la metodología o programación de la actividad, pero también en la interacción de dos o más de los elementos indicados. Pero principalmente, el terapeuta ocupacional deberá identificar las capacidades, destrezas y/o habilidades personales, y las oportunidades de los contextos ocupacionales, que le permitan funcionar de una forma lo más autónoma y satisfactoria en su vida. La evaluación e intervención de terapia ocupacional se centran en:

1.Áreas de desempeño Ocupacional: actividades de la vida diaria (básicas, instrumentales y avanzadas), educación, trabajo, juego, esparcimiento u ocio, y participación social.

2.Habilidades y destrezas de desempeño ocupacional: motoras, de procesamiento y de comunicación e interacción.

3. Patrones de desempeño ocupacional: hábitos, rutinas y roles.

4. Intereses y motivaciones de la persona.

**“Beneficios de la Terapia Ocupacional en la adquisición de contenidos actitudinales en los niños con Síndrome de Down integrados en la sala de 3 años del Jardín materno Infantil Quiquines de la ciudad de Yerba Buena (Tucumán)”**

5. Contextos de actuación: cultural, físico, social, personal, espiritual, temporal y virtual.

6. Demandas de la actividad: objetos utilizados y sus propiedades, demandas espaciales, demandas sociales, secuencia y regulación / ritmo, acciones requeridas, requerimientos funcionales del cuerpo, requerimientos estructurales del cuerpo.

7. Factores de la persona: función del cuerpo y estructuras del cuerpo.

En definitiva, el terapeuta ocupacional es el responsable de la evaluación del comportamiento ocupacional, es decir, de los aspectos de la persona, ocupación y ambiente, así como la relación entre ellos, según los modelos reconocidos para la práctica profesional. El terapeuta ocupacional ha de conocer los instrumentos necesarios para valorar, en cada situación, las repercusiones de las patologías en el desempeño ocupacional de un individuo determinado.

Las intervenciones se pueden desarrollar directamente con un alumno y alumna o grupo de alumnos y alumnas, de forma indirecta a través de otros profesionales, y sobre el entorno (colegio, familia, etc.).

La Terapia Ocupacional se administra dentro de lo posible en los ambientes típicos del alumno y alumna. Estos ambientes pueden incluir entre otros la clase, el comedor escolar, los servicios o el recreo. Entre las intervenciones que desarrolla el terapeuta ocupacional en el ámbito escolar para favorecer la autonomía del alumno y alumna, podemos destacar:

- Planificar y ejecutar el programa dirigido a desarrollar, reaprender, mantener, compensar y/o sustituir las capacidades y/o habilidades a un nivel suficiente de competencia que le permita lograr la máxima autonomía en las actividades cotidianas.

**“Beneficios de la Terapia Ocupacional en la adquisición de contenidos actitudinales en los niños con Síndrome de Down integrados en la sala de 3 años del Jardín materno Infantil Quiquines de la ciudad de Yerba Buena (Tucumán)”**

- Asesorar en las adaptaciones curriculares y en las adaptaciones de acceso al currículo en aquellos aspectos relacionados con el desempeño ocupacional: adaptaciones y/o modificaciones el entorno (aula, patio, comedor, etc.), con los materiales y utensilios tanto a los profesionales que participan en la respuesta educativa del alumnado con necesidades educativas especiales como a los propios alumnos y alumnas y a sus familias. La intervención puede consistir en servicios individuales o en colaboración con otros miembros del equipo para identificar e implementar adaptaciones y modificaciones ambientales de la disposición física del campo escolar o del aula.
- Favorecer la adquisición de las conductas precursoras del aprendizaje, y el afianzamiento de habilidades propias referidas a praxias específicas, para desenvolverse en las diferentes ocupaciones de su vida.
- Diseñar actividades y/o tareas para el desarrollo de habilidades y destrezas motoras, de procesamiento y de comunicación e interacción. Analizar y/o adaptar actividades para que se ajusten a las necesidades de los alumnos y alumnas.
- Valorar, prescribir, diseñar, adaptar, entrenar, asesorar y orientar en el uso de las ayudas técnicas y en órtesis. Educación y entrenamiento en prótesis. Realizar las gestiones necesarias para la adquisición, conservación y/o control de las ayudas técnicas y del material necesario para desarrollar los programas de Terapia Ocupacional.
- Asesorar, orientar y supervisar en el manejo de los alumnos y alumnas en sus cuidados básicos, favoreciendo la continuidad del trabajo, para conseguir la mayor autonomía posible en las actividades de la vida diaria.
- Planificación de programas orientados a la capacitación pre laboral y de transición a la vida adulta.

## **“Beneficios de la Terapia Ocupacional en la adquisición de contenidos actitudinales en los niños con Síndrome de Down integrados en la sala de 3 años del Jardín materno Infantil Quiquines de la ciudad de Yerba Buena (Tucumán)”**

- Asesorar en las adaptaciones y reformas necesarias para garantizar que la accesibilidad tanto al centro como en su interior, así como en otros entornos, se ajuste a las características de los alumnos y alumnas.

### **Ley nacional de Educación 26.206**

La Ley N° 26.206 de Educación Nacional (LEN) del año 2006, en conjunto con la ley N° 27.045, dispuesta en el año 2014 a fin de modificar la primera, dispone lo siguiente: El Estado nacional, las provincias y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires tienen la obligación de universalizar los servicios educativos para los/as niños/as de tres (3) años de edad, priorizando la atención educativa de los sectores menos favorecidos de la población.

La Educacional Inicial constituye una unidad pedagógica y comprende a los niños desde los 45 (cuarenta y cinco) días hasta los 5 (cinco) años de edad inclusive, siendo obligatorios los últimos dos años. El Ministerio de Educación y las autoridades jurisdiccionales competentes asegurarán el cumplimiento de la obligatoriedad escolar a través de alternativas institucionales, pedagógicas y de promoción de derechos, que se ajusten a los requerimientos locales y comunitarios, urbanos y rurales, mediante acciones que permitan alcanzar resultados de calidad equivalente en todo el país y en todas las situaciones sociales. Son objetivos de la Educación Inicial:

- Promover el aprendizaje y desarrollo de los niños entre 45 días y 5 años de edad inclusive, como sujetos de derechos y participantes activos de un proceso de formación integral, miembros de una familia y de una comunidad.
- Promover en los niños la solidaridad, confianza, cuidado, amistad, respeto a sí mismo y a otros.
- Desarrollar su capacidad creativa y el placer por el conocimiento en las experiencias de aprendizaje.

**“Beneficios de la Terapia Ocupacional en la adquisición de contenidos actitudinales en los niños con Síndrome de Down integrados en la sala de 3 años del Jardín materno Infantil Quiquines de la ciudad de Yerba Buena (Tucumán)”**

- Promover el juego como contenido de alto valor cultural para el desarrollo cognitivo, afectivo, ético, estético, moral y social.
- Desarrollar la capacidad de expresión y comunicación a través de los distintos lenguajes verbales y no verbales: el movimiento, la música, la expresión plástica, la literatura.
- Favorecer la formación corporal y motriz a través de la educación física.
- Propiciar la participación de las familias en el cuidado y la tarea educativa promoviendo la comunicación y el respeto mutuo.
- Atender las desigualdades educativas de origen social y familiar para favorecer una integración plena de todos los niños en el sistema educativo.
- Prevenir y atender necesidades especiales y dificultades de aprendizaje.

Con el objetivo de garantizar el cumplimiento de los derechos del niño y en función de las particularidades locales o comunitarias, se implementaran otras estrategias de desarrollo infantil, con la articulación y /o gestión asociada de las área gubernamentales de desarrollo social, salud y educación, en el ámbito de la educación no formal, para atender integralmente a los niños entre 45 días y 5 años de edad, con participación de la familia y otros actores sociales.

Los jardines maternales atenderán a niños desde los 45 días hasta los dos años y los jardines de infantes a los niños entre 3 y 5 años inclusive. En función de las características del contexto se deberán reconocer otras formas organizativas del nivel para la atención educativa, como ser salas multiedades o plurisalas en contextos rurales o urbanos, salas de juego u otras modalidades que pudieran conformarse, según lo establezca la presente Ley.

La cantidad de secciones, cobertura de edades, extensión de la jornada y servicios complementarios de salud y alimentación, serán determinadas por las disposiciones

## **“Beneficios de la Terapia Ocupacional en la adquisición de contenidos actitudinales en los niños con Síndrome de Down integrados en la sala de 3 años del Jardín materno Infantil Quiquines de la ciudad de Yerba Buena (Tucumán)”**

reglamentarias, que respondan a las necesidades de los niños y sus familias. Las certificaciones de cumplimiento de la Educación Inicial obligatoria en cualquiera de las formas organizativas reconocidas y supervisadas por las autoridades educativas, tendrán plena validez para la inscripción en la Educación Primaria.

### **Convención de los Derechos del Niño**

La convención de los derechos del niño, es un tratado firmado en 1989, que permite, por primera vez, reconocer a los niños como sujetos de derechos y a su vez adjudicar responsabilidades y obligaciones a los adultos como tales.

Se entiende por niño, a todo ser humano menor de dieciocho años de edad, salvo que en virtud de la ley que le sea aplicable, haya alcanzado antes la mayoría de edad.

Se debe respetar los derechos enunciados en la presente convención, y asegurar su aplicación a cada niño sujeto a su jurisdicción, sin distinción alguna, independientemente de la raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de otra índole, el origen nacional, étnico o social, la posición económica, los impedimentos físicos, el nacimiento o cualquier otra condición del niño, de sus padres o de sus representantes legales. Para esto, los Estados partes, tomarán todas las medidas apropiadas para garantizar que el niño se vea protegida contra toda forma de discriminación o castigo por causa de la condición, las actividades, las opiniones expresadas o las creencias de sus padres, o sus tutores o de sus familias.

Se reconoce que el niño mental o físicamente impedido deberá disfrutar de una vida plena y decente en condiciones que aseguren su dignidad, le permitan llegar a bastarse a sí mismo y faciliten la participación activa del niño en la comunidad. También se reconoce el derecho del niño al disfrute de más alto nivel de salud y a servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud.

El niño tiene derecho a acceder a un nivel de vida adecuado para su desarrollo físico, mental, espiritual, moral y social.

## **“Beneficios de la Terapia Ocupacional en la adquisición de contenidos actitudinales en los niños con Síndrome de Down integrados en la sala de 3 años del Jardín materno Infantil Quiquines de la ciudad de Yerba Buena (Tucumán)”**

A los padres u otras personas encargadas del niño, les incumbe la responsabilidad primordial de proporcionar, dentro de sus posibilidades y medios económicos, las condiciones de vida que sean necesarias para el desarrollo del niño.

### **Resolución CFE Número 311/16**

Este documento permite unificar lo expuesto en la Convención sobre los Derechos del Niño y la ley de Educación 26.206, considerando también la Convención sobre los derechos de Personas con Discapacidad.

La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad fue aprobada por la Asamblea General de Naciones Unidas en el año 2006, promulgada como Ley Nacional en 2008 y adquirió jerarquía constitucional en nuestro país en el año 2014 (Ley N° 27.044). Dicha Convención implica un cambio de paradigma al abordar la discapacidad desde un modelo social. En su Preámbulo se señala que “... la discapacidad es un concepto que evoluciona y que resulta de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras debidas a la actitud y al entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás”. (Preámbulo, inciso e). Asimismo, el artículo 24 de la referida Convención manifiesta que: 1) “Los Estados Partes reconocen el derecho de las personas con discapacidad a la educación. Con miras a hacer efectivo este derecho sin discriminación y sobre la base de la igualdad de oportunidades, los Estados Partes asegurarán un sistema de educación inclusivo a todos los niveles así como la enseñanza a lo largo de la vida, con miras a: a) Desarrollar plenamente el potencial humano y el sentido de la dignidad y la autoestima y reforzar el respeto por los derechos humanos, las libertades fundamentales y la diversidad humana; b) Desarrollar al máximo la personalidad, los talentos y la creatividad de las personas con discapacidad, así como sus aptitudes mentales y físicas; c) Hacer posible que las personas con discapacidad participen de manera efectiva en una sociedad libre. 2) Al hacer efectivo este derecho, los Estados Partes asegurarán que: a) Las personas con discapacidad no queden excluidas del sistema general de educación por motivos de discapacidad, y que los niños y las niñas con discapacidad no queden excluidos de la

**“Beneficios de la Terapia Ocupacional en la adquisición de contenidos actitudinales en los niños con Síndrome de Down integrados en la sala de 3 años del Jardín materno Infantil Quiquines de la ciudad de Yerba Buena (Tucumán)”**

enseñanza primaria gratuita y obligatoria ni de la enseñanza secundaria por motivos de discapacidad; b) Las personas con discapacidad puedan acceder a una educación primaria y secundaria inclusiva, de calidad y gratuita, en igualdad de condiciones con las demás, en la comunidad en que vivan; c) Se hagan ajustes razonables en función de las necesidades individuales; d) Se preste el apoyo necesario a las personas con discapacidad, en el marco del sistema general de educación, para facilitar su formación efectiva; e) Se faciliten medidas de apoyo personalizadas y efectivas en entornos que fomenten al máximo el desarrollo académico y social, de conformidad con el objetivo de la plena inclusión”.

En vistas a seguir formulando políticas que avancen en la concreción de los derechos de las personas con discapacidad, de manera que todos los/as estudiantes estén incluidos en el sistema educativo argentino, la Modalidad de Educación Especial toma lo expuesto en el artículo 11 de la Ley de Educación Nacional N° 26.206: “Garantizar a todos/as el acceso y las condiciones para la permanencia y el egreso de los diferentes niveles del sistema educativo, asegurando la gratuidad de los servicios de gestión estatal, en todos los niveles y modalidades”. Y asimismo, se compromete a “brindar a las personas con discapacidades, temporales o permanentes, una propuesta pedagógica que les permita el máximo desarrollo de sus posibilidades, la integración y el pleno ejercicio de sus derechos” (artículo 11, inciso n).

En el artículo 42 de la Ley de Educación Nacional se establece que: “La Educación Especial es la modalidad del sistema educativo destinada a asegurar el derecho a la educación de las personas con discapacidades, temporales o permanentes, en todos los niveles y modalidades del Sistema Educativo. La Educación Especial se rige por el principio de inclusión educativa, de acuerdo con el inciso n) del artículo 11 de esta Ley. La Educación Especial brinda atención educativa en todas aquellas problemáticas específicas que no puedan ser abordadas por la educación común. El Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología, en acuerdo con el Consejo Federal de Educación, garantizará por intermedio de diversas estrategias, la inclusión de los/as estudiantes con discapacidades en todos los niveles y modalidades según las posibilidades de cada persona”. En función

**“Beneficios de la Terapia Ocupacional en la adquisición de contenidos actitudinales en los niños con Síndrome de Down integrados en la sala de 3 años del Jardín materno Infantil Quiquines de la ciudad de Yerba Buena (Tucumán)”**

de la recomendación de la Oficina del Alto Comisionado de Naciones Unidas para los Derechos Humanos en el Estudio Temático sobre el derecho de las personas con discapacidad a la educación (A/HRC/25/29): “Las escuelas tienen prohibido rechazar la inscripción o reinscripción de un/a estudiante por motivos de discapacidad. El rechazo por motivo de discapacidad, de forma directa o indirecta, será considerado un acto de discriminación”. El cuidado de la trayectoria escolar de los/as estudiantes con discapacidad implica tomar decisiones con respecto a las estrategias de enseñanza como también evaluar, acreditar, promover y certificar los aprendizajes, teniendo en cuenta el paradigma del modelo social de la discapacidad, las barreras que impiden el acceso al aprendizaje y la participación, respetando el principio de no discriminación y el derecho del alumnado a “ser evaluados/as en su desempeño y logros, conforme a criterios rigurosa y científicamente fundados, en todos los niveles, modalidades y orientaciones del sistema e informados/as al respecto” (artículo 126, inciso e).

A partir de la revisión de las Resoluciones del CFE N°155 y N° 174 se busca avanzar para seguir profundizando en políticas y estrategias que garanticen el ordenamiento y cohesión del Sistema Educativo, en lo que respecta a la organización y articulación de los niveles y modalidades de la educación. Tal como lo establece la Resolución CFE N° 174: “La trayectoria escolar de niños y niñas en el nivel inicial no podrá ser alterada bajo la idea de permanencia o repitencia. Por lo tanto el pasaje de un año/sala/sección dentro del nivel no podrá exigir otro requisito que el de tener la edad cronológica para ello (...). Los aprendizajes no serán interpretados como indicadores de acreditación ni de promoción de los niños y niñas en el nivel inicial al nivel siguiente. Serán considerados como indicios a ser tenidos en cuenta por los docentes que reciban a los niños/as para garantizar la trayectoria escolar” (Resolución CFE N° 174, párrafo 14). Según la referida Resolución “las jurisdicciones diseñarán las medidas administrativas necesarias para el registro y seguimiento de los alumnos en el pasaje del nivel inicial a la escuela primaria. Se pondrá en vigencia el pase administrativo entre un nivel y el otro, de modo de que cada institución de nivel inicial pueda contar con un registro respecto de la continuidad de los estudios de todos sus alumnos. Se instrumentarán las medidas que

## **“Beneficios de la Terapia Ocupacional en la adquisición de contenidos actitudinales en los niños con Síndrome de Down integrados en la sala de 3 años del Jardín materno Infantil Quiquines de la ciudad de Yerba Buena (Tucumán)”**

generen la utilización de un legajo único por alumno que sea compartido por ambos niveles.” (Ibíd., párrafo 17)

La certificación será la prevista por el Nivel tal como lo establece la Resolución CFE N° 18/07 y lo avalado por la Resolución CFE N° 102/10: “los establecimientos de nivel inicial, primario y secundario (conf. Ley 26.206) emitirán desde el año 2013 certificaciones de aprobación según la nueva estructura académica. Los certificados deberán consignar el número del acto resolutivo/normativo que aprueba el plan de estudios correspondiente y la denominación de la certificación o título, coincidente con la que figura en dicho plan.” La Ley de Educación Nacional dispone que la cartera educativa nacional “en acuerdo con el Consejo Federal de Educación, creará las instancias institucionales y técnicas necesarias para la orientación de la trayectoria escolar más adecuada de los/as estudiantes con discapacidades, temporales o permanentes, en todos los niveles de la enseñanza obligatoria, así como también las normas que regirán los procesos de evaluación y certificación escolar (...)” (artículo 45 de la LEN)

Por ello, LA 77° ASAMBLEA DEL CONSEJO FEDERAL DE EDUCACION RESUELVE: ARTÍCULO 1º.- Propiciar condiciones para la inclusión escolar al interior del sistema educativo argentino para el acompañamiento de las trayectorias escolares de los/as estudiantes con discapacidad. ARTÍCULO 2º.- Aprobar el documento Anexo I “Promoción, acreditación, certificación y titulación de los estudiantes con discapacidad” y los anexos II, III y IV que forman parte de la presente resolución. ARTÍCULO 3º.- Regístrese, comuníquese, notifíquese a los integrantes del CONSEJO FEDERAL DE EDUCACION y cumplido.

### **Diseño curricular para jardines de infantes de 3, 4 Y 5 años**

Este documento es una herramienta importante en el marco de la búsqueda de la inclusión, la equidad, la democratización de la enseñanza y el mejoramiento de la calidad educativa. A continuación, se exponen los principales ítems de la Educación Inicial en la provincia de Tucumán.

## **“Beneficios de la Terapia Ocupacional en la adquisición de contenidos actitudinales en los niños con Síndrome de Down integrados en la sala de 3 años del Jardín materno Infantil Quiquines de la ciudad de Yerba Buena (Tucumán)”**

- La Inclusión Educativa se explicita en un conjunto de decisiones y acciones de fortalecimiento de las trayectorias escolares y constituye una condición para el pleno cumplimiento del derecho a la educación.

- La Equidad en Educación se orienta a atender la situación desigual de los alumnos y de las comunidades en las cuales éstos y sus familias se encuentran, como así también, acompañar a quienes lo necesitan, para que los objetivos educativos del Nivel sean alcanzados por todos los niños. La equidad en educación se hace visible en gran medida, a través de los programas y proyectos desarrollados por las instituciones educativas.

- La Democratización en la Enseñanza se manifiesta cuando todos pueden apropiarse del conocimiento, como también, ser parte de su elaboración. La democratización en la enseñanza está presente especialmente cuando los espacios e instancias de circulación de la información, discusión, participación, toma de decisiones, producción y evaluación están abiertos a la consideración de las perspectivas de los diferentes actores del sistema educativo.

- La Calidad Educativa es un concepto multidimensional, es decir que son diversos los aspectos a los que hace referencia y múltiples los factores que lo determinan. Pensar en una educación de calidad es pensar en una educación inclusiva, equitativa y democrática.

El encuadre normativo actual lleva a pensar en una educación integral y de calidad para todos, que atienda a la diversidad, reconociendo las distintas realidades de los alumnos, para generar nuevas y mejores condiciones institucionales y de enseñanza. El Estado tiene la obligación de amparar, promover y defender los derechos de los niños, pero por sobre todo, asegurar su efectivo cumplimiento mediante el desarrollo de políticas para la infancia.

Ofrecer oportunidades de aprendizaje para todos los niños

## **“Beneficios de la Terapia Ocupacional en la adquisición de contenidos actitudinales en los niños con Síndrome de Down integrados en la sala de 3 años del Jardín materno Infantil Quiquines de la ciudad de Yerba Buena (Tucumán)”**

Este desafío se relaciona con la responsabilidad que tiene la Educación Inicial, principalmente ante la equidad y democratización de la enseñanza. Surge a partir de la reflexión sobre el compromiso de brindar a todos los niños, iguales oportunidades de acceder al conocimiento de cómo es y cómo funciona la realidad, primero de la que son parte, y desde allí, al conocimiento de otros mundos posibles, desde distintos campos del saber y, consecuentemente, desde la profesionalización de los docentes del nivel.

Tiene que ver, entonces, con la capacidad de hacer de las salas de Jardines de Infantes, ambientes estimulantes, ricos en posibilidades de experiencias de aprendizaje, en el que se considere no sólo a la seguridad física sino también emocional de cada niño. Es decir, que los Jardines funcionen como espacios potenciadores de la curiosidad, de actividades de experimentación, de apertura a nuevos retos intelectuales, personales y sociales, en un entorno seguro.

Las propuestas de enseñanza deben organizarse a partir de las capacidades y potencialidades de los alumnos y no desde las carencias, relacionadas generalmente a dificultades cognitivas o socio-afectivas.

### **Redefinir los contextos de enseñanza**

Algunas ideas centrales relacionadas a este desafío tienen que ver con la preparación del clima de la sala, la atención al tipo de interacciones que se tienda a favorecer, la re significación de las actividades rutinarias, la concreción de propuestas de aprendizajes que capten el interés de los niños por conocer y los estimulen a actuar, es decir, con el tipo de intervención educativa que el docente proponga. Implica organizar escenarios de enseñanza preparados intencionalmente, para favorecer la apropiación de distintos saberes en los niños. Estas intervenciones educativas también procurarán acompañar emocionalmente a los niños y generar cambios de actitudes, de comportamiento y de desempeño. Mejorarán la motivación, el compromiso, la comprensión de los otros, la participación, la solidaridad, los hábitos de trabajo, las actitudes relacionadas a una convivencia saludable con los pares y adultos.

## **“Beneficios de la Terapia Ocupacional en la adquisición de contenidos actitudinales en los niños con Síndrome de Down integrados en la sala de 3 años del Jardín materno Infantil Quiquines de la ciudad de Yerba Buena (Tucumán)”**

### El Jardín de Infantes como contexto de vida enriquecedor

Enseñar es ampliar las oportunidades de conocer y comprender la realidad. En el Jardín de Infantes, se deben enriquecer las experiencias infantiles para que los niños desarrollen todas sus capacidades y amplíen sus marcos de referencia. Se deben respetar los ritmos personales de cada alumno en la construcción de sus aprendizajes. Esto supone realizar los ajustes necesarios para ayudarlos a alcanzar logros y superar dificultades.

### Propósitos educativos para el Nivel Inicial

- Generar un clima de afecto y confianza que propicie la construcción de aprendizajes y el desarrollo pleno de las potencialidades de cada niño.
- Propiciar espacios de juegos que promuevan la construcción de saberes, a través de diferentes formatos lúdicos.
- Promover situaciones para que los niños exploren, observen, busquen información a través de distintas fuentes, orientando en ellos el deseo y el placer por conocer.
- Ofrecer múltiples y variadas situaciones de intercambios orales, lectura y producción de textos, iniciándose en prácticas de lecto-escritura con distintas intencionalidades y donde los niños descubran el sentido de tomar la palabra y escuchar al otro.
- Garantizar la enseñanza de saberes socialmente significativos que aborden en forma integral la construcción de la corporeidad, conciencia de su propio cuerpo; el desarrollo del pensamiento y de las emociones.
- Ofrecer oportunidades a los niños para expresarse, producir y comunicar, desde los diferentes lenguajes expresivos.

## **“Beneficios de la Terapia Ocupacional en la adquisición de contenidos actitudinales en los niños con Síndrome de Down integrados en la sala de 3 años del Jardín materno Infantil Quiquines de la ciudad de Yerba Buena (Tucumán)”**

- Colaborar en la conformación de la subjetividad de los alumnos mediante la generación de espacios propicios de manifestación del ser, sentir, hacer y pensar.
- Favorecer la comunicación con las familias y propiciar su participación activa en la vida escolar, a fin de compartir pautas y criterios en relación con la formación integral de los niños.
- Promover una educación inclusiva, de respeto por las diferencias y las identidades culturales regionales.
- Atender a la construcción de hábitos saludables de vida, desde una concepción integral de salud.
- Trabajar desde un abordaje intersectorial, con la intervención de las áreas de educación, salud, desarrollo social, justicia, cultura, deporte, para atender a los diversos requerimientos y problemáticas de los niños.

### Componentes de la planificación

#### Objetivos

Es importante tener en cuenta para la formulación de los objetivos, que los mismos sean:

- Claros y precisos.
- Acordes con el tiempo previsto para su logro.
- Formulados desde el punto de vista del alumno.
- Planteados para el desarrollo de las capacidades de los niños.

#### Contenidos

## **“Beneficios de la Terapia Ocupacional en la adquisición de contenidos actitudinales en los niños con Síndrome de Down integrados en la sala de 3 años del Jardín materno Infantil Quiquines de la ciudad de Yerba Buena (Tucumán)”**

La selección de contenidos ocupa un rol central al momento de organizar la planificación, ya que ellos le dan sentido a la práctica en la medida que expresan lo que los alumnos necesitan aprender.

En el Nivel Inicial, evitando las fragmentaciones disciplinares propias de otros niveles de enseñanza, se propone la organización de los contenidos a través de recorridos de experiencias.

### Las variables estructurantes en la organización de la enseñanza

Las actividades tanto de enseñanza como de aprendizaje no suceden en abstracto, transcurren en un espacio y un tiempo institucional, que posibilitan a los niños recorrer el camino de construcción de lo simbólico que propone toda experiencia educativa. En función de optimizar las oportunidades de aprendizaje para todos los niños, se debe tener en cuenta que la organización de la enseñanza está atravesada por tres de las variables estructurantes que inciden en la situación de enseñanza: tiempo, espacio y agrupamientos. El entrecruzamiento de estas tres variables dará la posibilidad de ofrecer propuestas flexibles e innovadoras

#### 1. TIEMPO

En las salas, organizar el tiempo y su distribución en la jornada de trabajo, a partir de un diseño articulado y armónico que contemple las actividades cotidianas, las actividades grupales, de tiempos intermedios y de libre elección.

Los tiempos de actividades cotidianas hacen referencia a los momentos destinados a la alimentación, higiene personal, al orden de los espacios, momentos de conversación, para escuchar música, entre otros. Es preciso que éstos no prevalezcan sobre los tiempos destinados al desarrollo de las propuestas de las Unidades Didácticas, Proyectos y/o Secuencias Didácticas Específicas.

#### 2. ESPACIO

## **“Beneficios de la Terapia Ocupacional en la adquisición de contenidos actitudinales en los niños con Síndrome de Down integrados en la sala de 3 años del Jardín materno Infantil Quiquines de la ciudad de Yerba Buena (Tucumán)”**

La organización del espacio escolar, su funcionalidad y estética, pueden actuar optimizando u obstaculizando las interacciones y el desarrollo de las prácticas escolares desde una doble perspectiva: físico y social.

Desde lo físico, refiere al lugar en el que se desarrollan las propuestas educativas y a su equipamiento. La utilización flexible de los espacios internos y externos de la institución, habilitan otros lugares para enseñar y aprender, Así mismo, se pueden plantear otras formas organizativas, en lo que respecta a la disposición del mobiliario, convirtiendo la sala en un espacio para la expresión corporal o en un aula taller para trabajar en un proyecto tecnológico.

Desde lo social, supone el reconocimiento del espacio como lugar de interacción del niño con el medio, con otros niños, con adultos, con distintos objetos de conocimiento, en el que todos tengan las oportunidades y las posibilidades de hacer, de construir significados y representaciones que favorezcan el desarrollo de su proceso de socialización y alfabetización cultural.

### **3. AGRUPAMIENTOS**

El tiempo y el espacio cobran sentido en función de los agrupamientos que se van produciendo en el acto de enseñar y aprender. Los agrupamientos de los alumnos muestran el modo en que éstos se relacionan. También se encuentran íntimamente ligados con el logro de los aprendizajes y con el clima institucional.

Por ello, al momento de planificar la enseñanza, el maestro debe decidir cómo agrupar a los alumnos y los criterios de variación de esos agrupamientos. Se debe Considerar una diversidad de agrupamientos que respondan a diferentes razones: cantidad de niños, género, intereses, tipos de actividades propuestas, complejidad de las mismas, entre otras.

El Jardín de Infantes y el proceso de construcción de la IDENTIDAD de los niños

**“Beneficios de la Terapia Ocupacional en la adquisición de contenidos actitudinales en los niños con Síndrome de Down integrados en la sala de 3 años del Jardín materno Infantil Quiquines de la ciudad de Yerba Buena (Tucumán)”**

✓ IDENTIDAD

- Integración y pertenencia al Jardín de Infantes y a la institución. Vivencia de experiencias de integración grupal.

- Participación en situaciones de juego espontáneas o planteadas por el adulto.

- Reconocimiento y valoración de las características y cualidades personales propias y de otros.

- Conocimiento de sí mismo: características particulares, cualidades, intereses, preferencias, singularidades de cada niño.

- Reconocimiento de semejanzas y diferencias. Características. Manifestaciones. Conciencia corporal. Imagen corporal: ¿cómo soy?, ¿quién soy?

- Expresión de emociones y sentimientos. Reconocimiento de situaciones que le provocan agrado, bienestar, tristeza, ira, enojo, temor, desconfianza, intranquilidad, en la escuela, la familia y espacios sociales de interacción.

- Construcción progresiva de una imagen positiva de sí mismo.

- Comunicación intra-individual (con uno mismo) e inter-individual (con los demás). Respeto por las variedades dialectales y socio lectales.

✓ AUTONOMÍA

- Los cuidados autónomos del cuerpo: lavarse las manos, abrigarse o desabrigarse, ingesta adecuada de los alimentos, entre otros. Atención a las necesidades propias y las de los demás con creciente independencia.

- Autoprotección: concepto de intimidad. Respeto y cuidado de la intimidad propia y de los otros. Identificación de situaciones que requieren de la ayuda de una persona adulta.

## **“Beneficios de la Terapia Ocupacional en la adquisición de contenidos actitudinales en los niños con Síndrome de Down integrados en la sala de 3 años del Jardín materno Infantil Quiquines de la ciudad de Yerba Buena (Tucumán)”**

- Hábitos de orden e higiene.
- Habilidades para el manejo de herramientas y recursos en distintas situaciones.
- Desplazamientos con independencia y confianza, en la sala y en la institución.
- Identificación de los actores educativos y de los espacios que ocupan los mismos en el establecimiento.
- La seguridad en las acciones de la vida cotidiana. Independencia con conciencia de riesgos. Anticipación y reflexión en la toma de decisiones.
- Comprensión de consignas. Formas de organización personal y grupal para la ejecución de actividades en el espacio escolar.
- El trabajo colaborativo. Anticipación de situaciones.
- La comunicación con los otros. Expresión de ideas propias y sentimientos. Búsqueda de justificación. Identificación y respeto por distintos puntos de vista.
- Progresivo desarrollo del control emocional en situaciones propias de la infancia: Toma de decisiones personales, manejo de sentimientos, empatía, comunicaciones, aceptación de uno mismo, responsabilidad personal, seguridad en uno mismo, participación de actividades grupales.

### **Síndrome de Down**

El síndrome de Down debe su nombre al apellido del médico británico John Langdon Haydon Down, que fue el primero en describir en 1866 las características clínicas que tenían en común un grupo concreto de personas, sin poder determinar su causa. Sin embargo, fue en julio de 1958 cuando el genetista francés Jérôme Lejeune descubrió que el síndrome consiste en una alteración cromosómica del par 21. Por tanto, la trisomía 21 resultó ser la primera alteración cromosómica hallada en el hombre.

## **“Beneficios de la Terapia Ocupacional en la adquisición de contenidos actitudinales en los niños con Síndrome de Down integrados en la sala de 3 años del Jardín materno Infantil Quiquines de la ciudad de Yerba Buena (Tucumán)”**

El síndrome de Down es una alteración genética que se produce en el momento de la concepción y se lleva durante toda la vida. No es una enfermedad ni padecimiento. Cualquier pareja puede tener un hijo con síndrome de Down. Uno de cada mil niños nace con este síndrome.

Las células del cuerpo humano tienen 46 cromosomas distribuidos en 23 pares. Uno de estos pares determina el sexo del individuo y los otros 22 se denominan autosomas, numerados del 1 al 22 en función de su tamaño decreciente.

El proceso de crecimiento se fundamenta en la división celular, de tal forma que las células se reproducen a sí mismas gracias a un proceso que lleva por nombre ‘mitosis’, a través del cual cada célula se duplica a sí misma, engendrando otra célula idéntica con 46 cromosomas distribuidos también en 23 pares.

Sin embargo, cuando de lo que se trata es de obtener como resultado un gameto, es decir, un óvulo o un espermatozoide, el proceso de división celular es diferente y se denomina ‘meiosis’.

El óvulo y el espermatozoide contienen, cada uno de ellos, solo 23 cromosomas (un cromosoma de cada una de las 23 parejas), de tal forma que al unirse producen una nueva célula con la misma carga genética que cualquier otra célula humana, es decir, 46 cromosomas divididos en 23 pares.

Durante este complicado proceso meiótico es cuando ocurren la mayoría de las alteraciones que dan lugar al síndrome de Down, existiendo tres supuestos que derivan en Síndrome de Down:

-Trisomía 21

Con diferencia, el tipo más común de síndrome de Down es el denominado trisomía 21, resultado de un error genético que tiene lugar muy pronto en el proceso de reproducción celular.

## **“Beneficios de la Terapia Ocupacional en la adquisición de contenidos actitudinales en los niños con Síndrome de Down integrados en la sala de 3 años del Jardín materno Infantil Quiquines de la ciudad de Yerba Buena (Tucumán)”**

El par cromosómico 21 del óvulo o del espermatozoide no se separa como debiera y alguno de los dos gametos contiene 24 cromosomas en lugar de 23.

Cuando uno de estos gametos con un cromosoma extra se combina con otro del sexo contrario, se obtiene como resultado una célula (cigoto) con 47 cromosomas. El cigoto, al reproducirse por mitosis para ir formando el feto, da como resultado células iguales a sí mismas, es decir, con 47 cromosomas, produciéndose así el nacimiento de un niño con síndrome de Down. Es la trisomía regular o la trisomía libre.

### **-Translocación cromosómica**

En casos raros ocurre que, durante el proceso de meiosis (proceso de división celular), un cromosoma 21 se rompe y alguno de esos fragmentos (o el cromosoma al completo) se une de manera anómala a otra pareja cromosómica, generalmente al 14. Es decir, que además del par cromosómico 21, la pareja 14 tiene una carga genética extra: un cromosoma 21, o un fragmento suyo roto durante el proceso de meiosis.

Los nuevos cromosomas reordenados se denominan cromosomas de translocación, de ahí el nombre de este tipo de síndrome de Down. No será necesario que el cromosoma 21 esté completamente triplicado para que estas personas presenten las características físicas típicas de la trisomía 21, pero éstas dependerán del fragmento genético translocado.

### **-Mosaicismo o trisomía en mosaico**

Una vez fecundado el óvulo -formado el cigoto- el resto de células se originan, como hemos dicho, por un proceso mitótico de división celular. Si durante dicho proceso el material genético no se separa correctamente podría ocurrir que una de las células hijas tuviera en su par 21 tres cromosomas y la otra sólo uno. En tal caso, el resultado será un porcentaje de células trisómicas (tres cromosomas) y el resto con su carga genética habitual. Las personas con síndrome de Down que presentan esta estructura genética se conocen como “mosaico cromosómico”, pues su cuerpo mezcla células de tipos cromosómicos distintos. Los rasgos físicos de la persona con mosaicismo y su potencial

## **“Beneficios de la Terapia Ocupacional en la adquisición de contenidos actitudinales en los niños con Síndrome de Down integrados en la sala de 3 años del Jardín materno Infantil Quiquines de la ciudad de Yerba Buena (Tucumán)”**

desarrollo dependerán del porcentaje de células trisómicas que presente su organismo, aunque por lo general presentan menor grado de discapacidad intelectual.

Los profesionales de la salud pueden detectar la presencia del síndrome de Down durante el embarazo o después del nacimiento del bebé. Hay dos tipos de pruebas para detectar el síndrome de Down durante el embarazo:

- Prueba de detección prenatal. Esta prueba puede mostrar que existe una probabilidad mayor de que el feto tenga el Síndrome de Down, pero no puede determinarlo a ciencia cierta. Si esta prueba indicara una mayor probabilidad, el profesional de la salud podría indicar que se realice una prueba de diagnóstico.
- Prueba de diagnóstico prenatal. Esta prueba puede determinar con exactitud la presencia del Síndrome de Down. Las pruebas de diagnóstico conllevan un riesgo levemente mayor para el feto que las pruebas de detección.

Si bien las personas con Síndrome de Down tienen rasgos parecidos a los de sus padres, como cualquier otra persona, hay algunas características físicas que pueden aparecer como asociadas al síndrome. No necesariamente se encuentran todas juntas en la misma persona. Algunas de las características físicas más comunes son:

- Hipotonía muscular.
- Nariz chata.
- Ojos rasgados.
- Orejas pequeñas.
- Baja estatura.
- Boca pequeña.

Las personas con Síndrome de Down no son todas iguales. Como cualquier otro individuo, tienen gustos, talentos para ciertas tareas, dificultad para otras, defectos y virtudes que van desarrollando a lo largo de su vida.

## **“Beneficios de la Terapia Ocupacional en la adquisición de contenidos actitudinales en los niños con Síndrome de Down integrados en la sala de 3 años del Jardín materno Infantil Quiquines de la ciudad de Yerba Buena (Tucumán)”**

Quienes tienen Síndrome de Down no están condicionados para desarrollar su vida pero sí necesitan apoyo adicional para lograr algunos objetivos. Para eso, es importante dar una estimulación temprana lo antes posible.

La inclusión de las personas con Síndrome de Down en los ámbitos educativos y laborales aumenta las posibilidades para estas personas, además de ser beneficiosa para toda la sociedad.

Algunas de las enfermedades más comunes que se asocian al Síndrome de Down, pero que no aparecen necesariamente en todas las personas son:

- Cardiopatías congénitas.
- Alteraciones del estómago o del intestino.
- Trastornos de tiroides.
- Enfermedades de la visión, como astigmatismo, cataratas o miopía.
- Hipoacusia.
- Mal posiciones dentarias que pueden requerir, no solo de un tratamiento odontológico, sino también fonoaudiológico a través de la reeducación de funciones fonoarticulatorias que pueden verse afectadas.

La expectativa de vida de las personas con Síndrome de Down va a depender de que se tomen los cuidados médicos necesarios y del tipo de vida que lleve cada persona (alimentación, actividad deportiva, estrés, etcétera). Las estadísticas actuales marcan una esperanza de vida promedio de 60 años.

Entre las formas de intervención para abordar a personas con Síndrome de Down, podemos encontrar:

➤ Estimulación Temprana: se entiende por estimulación temprana al proceso terapéutico-educativo que pretende promover y favorecer el desarrollo armónico de las diferentes etapas del bebé y el niño. Abarca desde el nacimiento hasta los 4 años y eventualmente hasta los 6 años de edad, debiéndose establecer el tratamiento de acuerdo a la singularidad de cada niño. El equipo de profesionales, cuenta con médico pediatra y/o

## **“Beneficios de la Terapia Ocupacional en la adquisición de contenidos actitudinales en los niños con Síndrome de Down integrados en la sala de 3 años del Jardín materno Infantil Quiquines de la ciudad de Yerba Buena (Tucumán)”**

neurólogo infantil, terapeuta ocupacional, kinesiólogo, fonoaudiólogo, psicopedagogo, psicólogo y psicomotricista.

➤ **Rehabilitación física:** la rehabilitación es un proceso global encaminado a promover y lograr niveles óptimos de independencia física y habilidades funcionales de personas con discapacidad, sin límite de edad. Cuenta con los siguientes profesionales: medico fisiatra, kinesiólogo, médico pediatra, terapeuta ocupacional, psicólogo, fonoaudiólogo, psicopedagogo, asistente social.

➤ **Centro Educativo Terapéutico:** se entiende por Centro Educativo Terapeutico a aquel que tiene por objetivo, la incorporación de conocimientos y aprendizajes a través de enfoques, metodologías y técnicas de carácter terapéutico. Se ingresa a partir de los 6 años de edad, y puede extenderse hasta los 25 años. El equipo de profesionales está conformado por director, psicólogo, psicopedagogo, medico, asistente social, terapeuta ocupacional, pedagogo especial, kinesiólogo y fonoaudiólogo.

➤ **Centro de Día:** es aquel servicio que se brinda al niño, joven o adulta con dificultades severas o profundas con el objetivo de posibilitar el más adecuado desempeño en su vida cotidiana mediante la implementación de actividades tendientes a alcanzar el máximo desarrollo posible de sus potencialidades. Está destinado preferentemente a jóvenes a partir de 14 años y cuentas con los siguientes profesionales: director, terapeuta ocupacional, psicólogo, medico, asistente social, orientadores de sala, kinesiólogo, fonoaudiólogo y psicomotricista.

### Claves de apoyo a niños con Síndrome de Down en el aula de educación infantil

En los niños con Síndrome de Down hay un retraso en la adquisición de los diferentes hitos evolutivos con respecto a su edad cronológica, así como ciertas características que van a condicionar su desarrollo, y a determinar su estilo de

## **“Beneficios de la Terapia Ocupacional en la adquisición de contenidos actitudinales en los niños con Síndrome de Down integrados en la sala de 3 años del Jardín materno Infantil Quiquines de la ciudad de Yerba Buena (Tucumán)”**

aprendizaje. Atender con eficacia a un alumnado heterogéneo supone un importante desafío para la comunidad educativa que requiere respetar su ritmo de aprendizaje. También son necesarios recursos y estrategias adecuados con los que poder ofrecer una respuesta pedagógica adaptada y al mismo tiempo un nivel óptimo de intervención.

Es importante destacar que los alumnos con Síndrome de Down pueden mostrar una cierta asincronía en su madurez y en sus adquisiciones. Pueden mostrar menos habilidad en un área del desarrollo y, sin embargo, ser maduros para avanzar más en otra. Además de estos aspectos, presentan diferencias en los procesos cognitivos que intervienen en el aprendizaje, como son la atención, la percepción o la memoria, aspectos que están relacionados con el procesamiento de la información.

Por lo general tienen mejor percepción y discriminación visual que auditiva, por lo que se debe aprovechar esta vía como punto fuerte en la asimilación de la información. En los primeros años de su desarrollo, su comprensión lingüística es mayor que su expresión verbal y en algunos casos sus habilidades sociales y su aprendizaje pueden verse beneficiados por su buena observación e imitación.

En el incesante proceso de maduración y aprendizaje que vive todo niño, la etapa de escolaridad es de vital importancia en este periodo evolutivo, porque puede dejar en él marcas no deseadas y para toda la vida. En otras palabras, el fracaso prematuro en este proceso de adaptación y aprendizaje coloca al niño ante el riesgo de ser seguro candidato a futuras dificultades en el desarrollo de la personalidad. En los primeros niveles, una inadecuada adaptación a la vida escolar puede estructurar modelos de conducta posteriores que generan fracasos. Por el contrario, si esa adaptación es guiada en forma inteligente, se superaran las dificultades en medio de avances significativas.

## **CAPITULO IV**

### **Marco metodológico**

**Tipo de investigación: cuantitativa**

## **“Beneficios de la Terapia Ocupacional en la adquisición de contenidos actitudinales en los niños con Síndrome de Down integrados en la sala de 3 años del Jardín materno Infantil Quiquines de la ciudad de Yerba Buena (Tucumán)”**

Se realizó una investigación cuantitativa debido a que se utilizó la recolección de datos específicos seguido por un análisis de los resultados para establecer así, patrones de comportamiento y afirmar una teoría.

### **Tipo de estudio: descriptivo - comparativo**

Según Hernandez Sampieri, los estudios descriptivos son aquellos que buscan especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos, o cualquier otro fenómeno que se someta al análisis, pretenden medir o recoger información de manera independiente o conjunta sobre los conceptos o las variables a las que se refieran. La descripción puede ser más o menos profunda, aunque en cualquier caso se basa en la medición de uno o más atributo del fenómeno de interés. Comparativo porque se estudió a ejemplares que pertenecen al mismo grupo pero que difieren en algunos aspectos.

Es por ello, que se planteó describir como favorecía la Terapia Ocupacional en la adquisición de contenidos actitudinales en niños de sala de 3 años con Síndrome de Down integrados en el jardín materno infantil Quiquines.

### **Diseño: no experimental**

Debido a que la investigación se realizó sin manipular deliberadamente variables, se observó fenómenos tal como se dan en sus contextos naturales, para posteriormente analizarlos. En este tipo de investigaciones las variantes independientes ocurren y no es posible manipularlas, no se tiene control directo sobre dichas variables ni se puede influir sobre ellas, porque ya sucedieron, al igual que sus efectos. A su vez, la investigación fue de corte transversal debido a que la recolección se dio en un solo momento de tiempo único.

### **Variables de estudio**

#### **1- Prestaciones de Apoyo a la Integración Escolar**

## **“Beneficios de la Terapia Ocupacional en la adquisición de contenidos actitudinales en los niños con Síndrome de Down integrados en la sala de 3 años del Jardín materno Infantil Quiquines de la ciudad de Yerba Buena (Tucumán)”**

**-Definición conceptual:** Todo equipo conformado para la integración escolar tratará de pensar la relación entre los conceptos de interdisciplinariedad y diversidad. El concepto de interdisciplinariedad significa la relación entre las disciplinas; es armonización, no rechazo; es integración, no separación. La pedagogía considera que las disciplinas pueden unificarse sin perder su especificidad. Es cierto que lo interdisciplinar es difícil de llevar adelante; pero integrar es coordinar, es trabajar con la diversidad y las diferencias. Cuando no se considera la diferencia, no se respeta al otro. Es necesario el respeto para no discriminar. Hablar de un equipo interdisciplinario con relación a las Necesidades Educativas Especiales, es hablar de la diversidad, es trabajar en, con y para la diversidad. Pensar y concebir una escuela donde pueden convivir alumnos con distintas capacidades e intereses, con diferentes formas de pensar y actuar.

**- Definición Operacional:** Los datos se obtuvieron mediante una entrevista semiestructurada a padres y profesionales que trabajan con los niños con Síndrome de Down que se encuentran integrados en la sala de 3 años del Jardín materno infantil Quiquines. La misma tuvo como objetivo, recolectar datos acerca de las prestaciones que reciben los niños.

### **Categorías de la variable:**

SI: cuando el niño recibe todas las prestaciones del módulo básico de apoyo a la integración escolar.

- Un (1) Psicólogo/a
- Un (1) Psicopedagogo/a
- Un (1) Fonoaudiólogo/a
- Un (1) Pedagogo especial
- Un(1) Asistente social

## “Beneficios de la Terapia Ocupacional en la adquisición de contenidos actitudinales en los niños con Síndrome de Down integrados en la sala de 3 años del Jardín materno Infantil Quiquines de la ciudad de Yerba Buena (Tucumán)”

- Un(1) Medico

NO: cuando el niño no recibe todas las prestaciones del módulo de apoyo a la integración escolar.

### 2- Contenidos actitudinales:

**-Definición conceptual:** Los contenidos actitudinales se refieren a la formación de un accionar positivo según las valoraciones de la sociedad en la que se vive, motivando al alumno a moldear una personalidad que opte o prefiera por ejercer conductas deseables que sean provechosas para sí mismo y para la sociedad. No pueden imponerse, deben aceptarse por convicción, por eso siempre debe explicarse el motivo por el cual es conveniente adoptar ciertas actitudes.

- **Definición operacional:** Los datos se obtuvieron a partir de una encuesta realizada a los docentes de nivel inicial acerca de cada niño con Síndrome de Down que se encuentra integrado en la sala de 3 años del Jardín materno infantil Quiquines. Las mismas contaron con las opciones que representan diferentes contenidos actitudinales que se enseñan en la sala de 3 años del jardín Quiquines y por otro lado los contenidos actitudinales que los niños incorporan. Se tuvieron en cuenta 4 niveles, de mayor a menor puntuación, en 3 áreas diferentes:

#### 1- AREA SOCIO EMOCIONAL

La puntuación se tuvo en cuenta sobre una base de 10 ítems con escala de tipo Likert de 4 puntos, cuyo puntaje máximo posible fue de 40 y el mínimo de 10. Las categorías se obtuvieron según el siguiente esquema:

- 35 a 40 puntos: el niño ha logrado incorporar los contenidos actitudinales de manera adecuada.
- 25 a 34 puntos: el niño ha alcanzado la mayor parte de los objetivos propuestos.

## **“Beneficios de la Terapia Ocupacional en la adquisición de contenidos actitudinales en los niños con Síndrome de Down integrados en la sala de 3 años del Jardín materno Infantil Quiquines de la ciudad de Yerba Buena (Tucumán)”**

- 15 a 24 puntos: el niño se encuentra orientado a fin de cumplir con los objetivos planteados pero aún debe afianzar e incorporar los mismos.
- Menor a 15 puntos: el niño no ha logrado aún incorporar los contenidos actitudinales.

### **2-AREA LUDICA**

La puntuación se tuvo en cuenta sobre una base de 4 ítems con escala tipo Lickert de 4 puntos, cuyo puntaje máximo fue 16 puntos y mínimo de 4. Las categorías se obtuvieron según el siguiente esquema:

- 13 a 16 puntos: el niño ha logrado incorporar los contenidos actitudinales de manera adecuada.
- 9 a 12 puntos: el niño ha alcanzado la mayor parte de los objetivos propuestos.
- 5 a 8 puntos: el niño se encuentra orientado a fin de cumplir con los objetivos planteados pero aún debe afianzar e incorporar los mismos.
- 4 puntos: el niño no ha logrado aún incorporar los contenidos actitudinales.

### **3- AREA ACTITUDINAL**

La puntuación se tuvo en cuenta sobre una base de 4 ítems con escala tipo Lickert de 4 puntos, cuyo puntaje máximo fue 16 puntos y mínimo de 4. Las categorías se obtuvieron según el siguiente esquema:

- 13 a 16 puntos: el niño ha logrado incorporar los contenidos actitudinales de manera adecuada.
- 9 a 12 puntos: el niño ha alcanzado la mayor parte de los objetivos propuestos.

## “Beneficios de la Terapia Ocupacional en la adquisición de contenidos actitudinales en los niños con Síndrome de Down integrados en la sala de 3 años del Jardín materno Infantil Quiquines de la ciudad de Yerba Buena (Tucumán)”

- 5 a 8 puntos: el niño se encuentra orientado a fin de cumplir con los objetivos planteados pero aún debe afianzar e incorporar los mismos.
- 4 puntos: el niño no ha logrado aún incorporar los contenidos actitudinales.

### 3- Beneficios de la Terapia Ocupacional para la adquisición de contenidos actitudinales según percepción docente.

-Definición conceptual: Se considera como beneficio al mejoramiento que ocurre en una persona al recibir un bien determinado. En este caso, hacemos referencia a la mejoría del niño que recibe Terapia Ocupacional en cuanto a su proceso de adquisición de contenidos actitudinales.

- Definición operacional: Se realizó una entrevista semiestructurada dirigida a profesionales que trabajan con los niños con Síndrome de Down integrados en el jardín materno infantil Quiquines. La misma fue auto administrada. Contaba con 5 preguntas con escala tipo Likert de 4 puntos por lo que el máximo puntaje posible fue 20 y el mínimo 4. De la aplicación de la escala mencionada surgieron las siguientes categorías:

-Entre 15 y 20 puntos: Se considera beneficiosa la práctica de la Terapia Ocupacional para la adquisición de contenidos actitudinales en niños con Síndrome de Down

-Entre 9 y 14: La Terapia ocupacional no es un requisito indispensable para la adquisición de contenidos actitudinales en niños con Síndrome de Down

- Entre 4 y 8: No se considera que la Terapia ocupacional beneficie en la adquisición de contenidos actitudinales a niños con Síndrome de Down

#### **Población:**

1- Todos los niños con Síndrome de Down (2) de la sala de 3 años que concurren al Jardín materno infantil Quiquines.

**“Beneficios de la Terapia Ocupacional en la adquisición de contenidos actitudinales en los niños con Síndrome de Down integrados en la sala de 3 años del Jardín materno Infantil Quiquines de la ciudad de Yerba Buena (Tucumán)”**

**2-** Cinco (5) profesionales que trabajan con los niños con Síndrome de Down integrados en la sala de 3 años del Jardín Quiquines.

**Condiciones éticas:** En primer lugar, se solicitó la autorización de la Directora de la Institución en donde se realizó la Investigación y luego el consentimiento informado de los tutores de cada niño, ofreciendo confidencialidad ante la identidad de los menores a través de un escrito.

**Técnica de recolección de datos:**

- Entrevista semiestructurada a padres y profesionales del equipo del módulo de Apoyo a la Integración Escolar.
- Observación a los niños con Síndrome de Down integrados en el jardín materno infantil Quiquines

**Procedimiento de análisis:** se realizó el análisis descriptivo de las variables y se obtuvo una descripción densa presentada en gráficos y tablas diseñadas a fin.

**“Beneficios de la Terapia Ocupacional en la adquisición de contenidos actitudinales en los niños con Síndrome de Down integrados en la sala de 3 años del Jardín materno Infantil Quiquines de la ciudad de Yerba Buena (Tucumán)”**

## **CAPITULO V**

### **RESULTADOS**

#### **Contexto de investigación**

La presente investigación se realizó con el objetivo de reconocer los beneficios de la Terapia Ocupacional para la adquisición de contenidos actitudinales en la sala de 3 años del jardín Quiquines, ubicado en la ciudad de Yerba Buena.

Dicha institución es privada, laica y se orienta a colaborar a las familias en el cuidado, atención y educación de sus hijos, buscando estimular y educar a los niños en el respeto a las normas de convivencia, la tolerancia y la integración solidaria de la comunidad; promoviendo el desarrollo de la inventiva y creatividad de cada niño. Además, la Institución contempla la inclusión de niños con discapacidad, participando todos de una sola y única comunidad de actividades, valores y afectos.

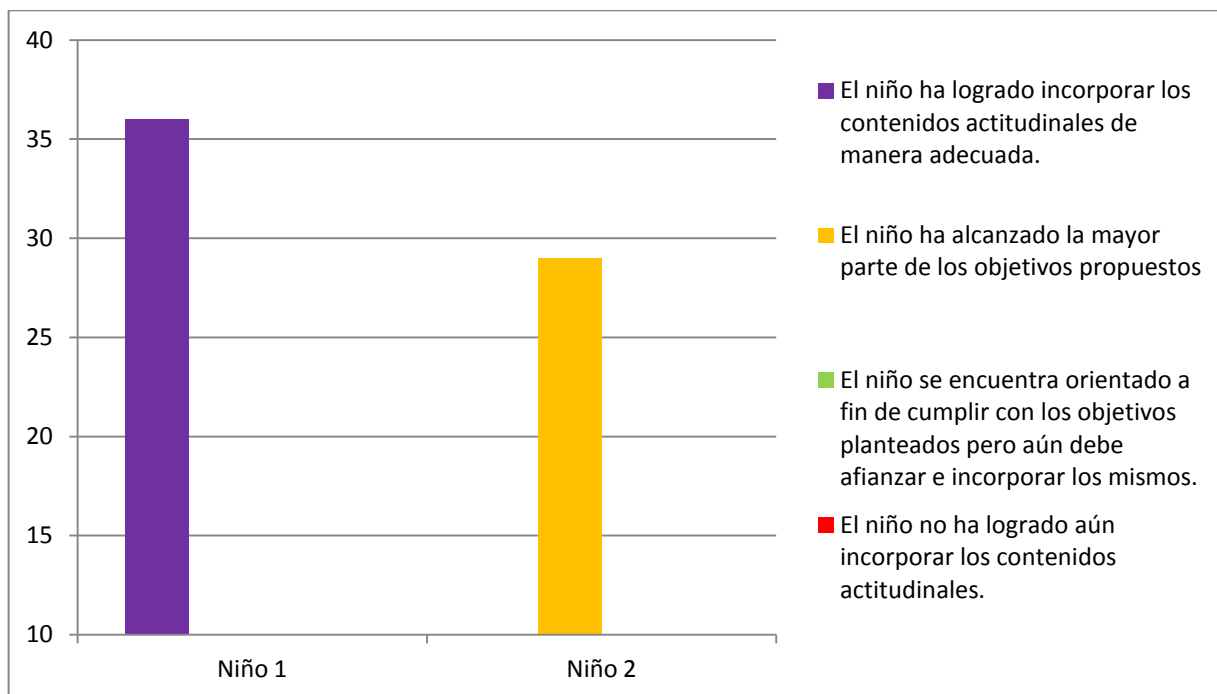
Se utilizó como instrumento una entrevista semiestructurada a padres y profesionales de cada niño a fin de determinar en primer lugar la cantidad de niños con Síndrome de Down que concurren a la sala de 3 años; y en segundo lugar, cuáles de ellos reciben prestaciones de apoyo y cuáles son sus beneficios en lo que respecta a la adquisición de contenidos actitudinales.

#### **Características de la muestra:**

A partir del instrumento de evaluación se determinó que asisten a la sala de 3 años de Jardín Quiquines, dos niños con Síndrome de Down, un niño(1) y una niña (2) . El primero recibe prestaciones, entre ellas Terapia Ocupacional desde el primer año de vida. Por otra parte, la niña comenzó a asistir a terapias el corriente año, beneficiándose también de Terapia Ocupacional.

**“Beneficios de la Terapia Ocupacional en la adquisición de contenidos actitudinales en los niños con Síndrome de Down integrados en la sala de 3 años del Jardín materno Infantil Quiquines de la ciudad de Yerba Buena (Tucumán)”**

**GRAFICO 1: AREA SOCIO EMOCIONAL N=2**



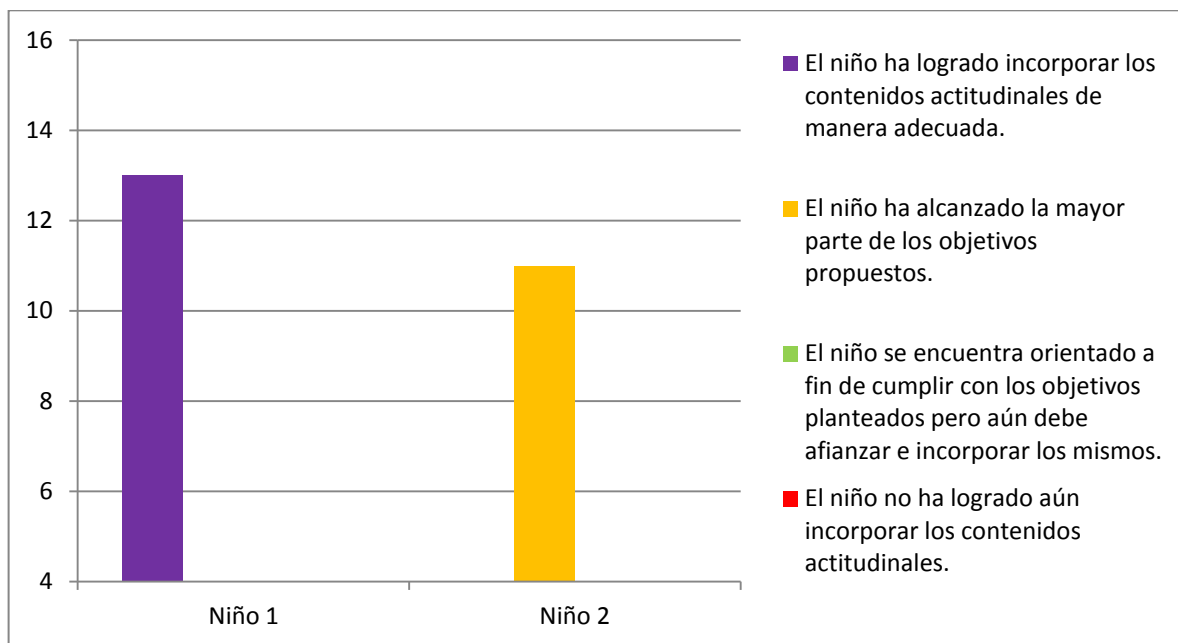
En el grafico 1 se observa el desempeño de cada niño sobre el área socio-emocional. Se obtuvieron los siguientes resultados:

Niño 1= 36 puntos: El niño ha logrado incorporar los contenidos actitudinales de manera adecuada.

Niña 2= 29 puntos: El niño ha alcanzado la mayor parte de los objetivos propuestos.

**“Beneficios de la Terapia Ocupacional en la adquisición de contenidos actitudinales en los niños con Síndrome de Down integrados en la sala de 3 años del Jardín materno Infantil Quiquines de la ciudad de Yerba Buena (Tucumán)”**

**GRAFICO 2: AREA LUDICA. N=2**



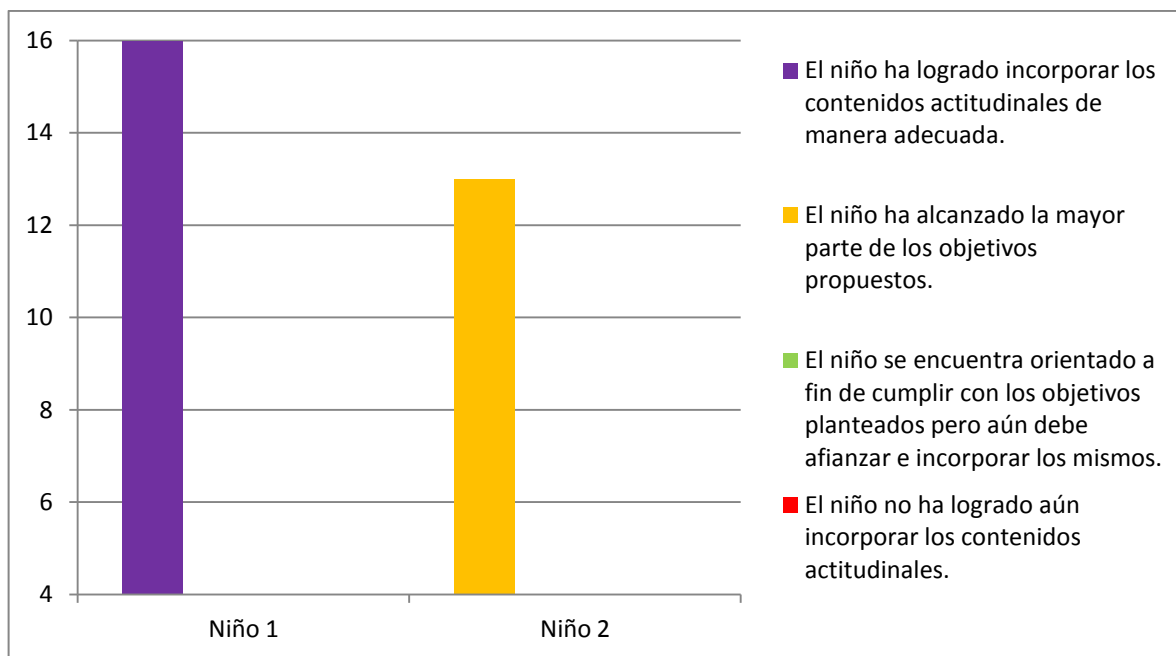
En el grafico se observa el desempeño de cada niño sobre el área lúdica. Se obtuvieron los siguientes resultados:

Niño 1= 13 puntos: el niño ha logrado incorporar los contenidos actitudinales de manera adecuada.

Niña 2= 11 puntos: el niño ha alcanzado la mayor parte de los objetivos propuestos.

**“Beneficios de la Terapia Ocupacional en la adquisición de contenidos actitudinales en los niños con Síndrome de Down integrados en la sala de 3 años del Jardín materno Infantil Quiquines de la ciudad de Yerba Buena (Tucumán)”**

**GRAFICO 3: AREA ACTITUDINAL. N=2**



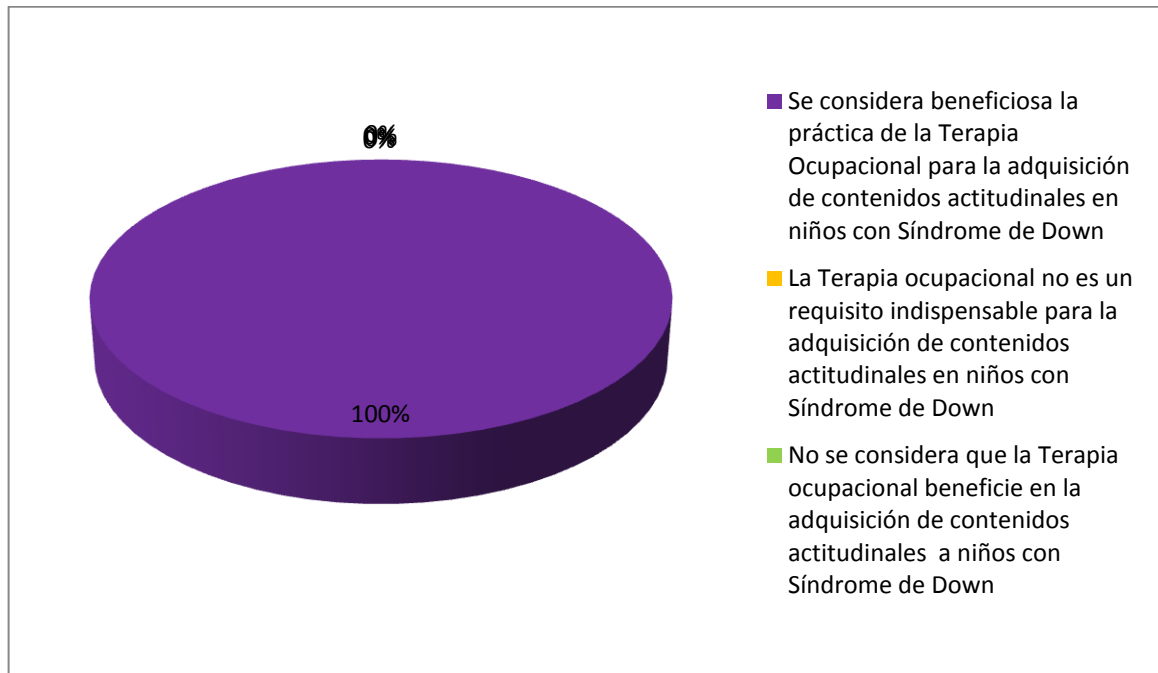
En el gráfico, se puede observar el desempeño de los niños en el área actitudinal. Ambos niños obtuvieron el mismo resultado, ya que lograron adquirir los contenidos del área correspondiente.

Niño 1= 16 puntos: el niño ha logrado incorporar los contenidos actitudinales de manera adecuada.

Niña 2 = 13 puntos: el niño ha logrado incorporar los contenidos actitudinales de manera adecuada.

**“Beneficios de la Terapia Ocupacional en la adquisición de contenidos actitudinales en los niños con Síndrome de Down integrados en la sala de 3 años del Jardín materno Infantil Quiquines de la ciudad de Yerba Buena (Tucumán)”**

**GRAFICO 4: BENEFICIOS DE LA TERAPIA OCUPACIONAL PARA LA ADQUISICION DE CONTENIDOS ACTITUDINALES SEGÚN PERCEPCION DOCENTE. N=5**



En el gráfico se observa la percepción de docentes acerca de los beneficios de la Terapia Ocupacional. Se realizó una entrevista semiestructurada dirigida a 5 docentes que trabajan con los niños con Síndrome de Down integrados en el jardín materno infantil Quiquines. Contaba con 5 preguntas con escala tipo Likert de 4 puntos por lo que el máximo puntaje posible fue 20 y el mínimo 4.

El puntaje obtenido estuvo dentro de la primera categoría (entre 15 y 20 puntos) por lo cual, se considera beneficiosa la práctica de la Terapia Ocupacional para la adquisición de contenidos actitudinales en niños con Síndrome de Down.

**“Beneficios de la Terapia Ocupacional en la adquisición de contenidos actitudinales en los niños con Síndrome de Down integrados en la sala de 3 años del Jardín materno Infantil Quiquines de la ciudad de Yerba Buena (Tucumán)”**

## **CAPITULO VI**

-Discusión, conclusión y propuesta

### Discusión

La presente investigación fue realizada en la provincia de Tucumán, localidad de Yerba Buena, desde abril a octubre del 2018. El objetivo de la misma fue indagar acerca de los beneficios de la Terapia Ocupacional en la adquisición de contenidos actitudinales en niños con Síndrome de Down de la sala de 3 años del jardín Quiquines. La población contó con 2 niños, de los cuales uno recibe terapias desde el primer año de vida, y el segundo desde el corriente año.

La investigación se llevó a cabo a través de entrevistas estructuradas a profesionales que trabajan con los niños previamente mencionados, pudiendo contar previamente con el consentimiento informado de la Institución y de las familias correspondientes. Dichas entrevistas fueron divididas en tres partes. En principio se determinó las prestaciones que recibe cada niño, respectivamente. La segunda evaluación, contaba con 3 áreas (área socio emocional, área lúdica y área actitudinal) y su fin fue interpretar la adquisición o no de los contenidos actitudinales. La tercera, estaba constituida por 5 preguntas realizadas a docentes con el objetivo de constatar su percepción acerca de los beneficios que otorga la Terapia Ocupacional en la adquisición de contenidos actitudinales de los alumnos correspondientes.

Los niños con Síndrome de Down presentan por lo general un retraso en la adquisición de los diferentes hitos evolutivos con respecto a su edad cronológica, así como ciertas características que van a condicionar su desarrollo, y a determinar su estilo de aprendizaje, por lo cual la estimulación a través de diferentes terapias es necesaria para un adecuado acompañamiento y desempeño en el ámbito educativo.

Se pudo evidenciar a través de investigaciones anteriores como ser “Terapia Ocupacional en Educación Formal Experiencia en el colegio Alemán de Cali- España. Año

**“Beneficios de la Terapia Ocupacional en la adquisición de contenidos actitudinales en los niños con Síndrome de Down integrados en la sala de 3 años del Jardín materno Infantil Quiquines de la ciudad de Yerba Buena (Tucumán)”**

2014” como el trabajo del terapeuta ocupacional, favorece la independencia de los niños como una base fundamental para la posterior adquisición de requisitos educativos. Se entrena una correcta estructuración de hábitos y rutinas desde la niñez que permite una mayor organización para otras exigencias académicas, velando por una estimulación a través del juego que permite a los niños alcanzar la experimentación que los lleva al desarrollo motor, cognitivo, social y emocional necesario.

El Diseño curricular para jardines de 3, 4 y 5 años que rige actualmente en la provincia de Tucumán, nos recuerda que las propuestas de enseñanza deben organizarse a partir de las capacidades y potencialidades de los alumnos y no desde las carencias, relacionadas generalmente a dificultades cognitivas o socio-afectivas. Esto supone realizar ajustes necesarios para ayudar a cada niño a alcanzar logros y superar dificultades. Por otra parte, la ley Nacional de Educación 26.206 exige garantizar a todos/as acceso y condiciones para la permanencia y el egreso de los diferentes niveles del sistema educativo y brindar a las personas con discapacidades, temporales o permanentes, una propuesta pedagógica que les permita el máximo desarrollo de sus posibilidades, la integración y el ejercicio pleno de sus derechos. El terapeuta ocupacional, se encarga de la evaluación y determinación de capacidades y disfunciones de la persona a fin de explotar las potencialidades, utilizándolas como herramienta para la adquisición de diferentes recursos. También, es rol de los terapeutas ocupacionales, brindar herramientas para lograr la total accesibilidad a los espacios físicos necesarios para que la persona se desempeñe como tal.

En el jardín Quiquines, se proponen objetivos actitudinales como ser una adecuada vinculación con pares y autoridades, basadas en el respeto; adquisición de hábitos y rutinas que impulsen a cada niño a alcanzar la independencia; expresar necesidades y sentimientos acordes al contexto; conocimiento de los diferentes espacios del jardín; incorporación progresiva de habilidades motoras básicas, entre otras.

Todas estas propuestas educativas, se encuentran estrechamente relacionadas con los alcances e incumbencias del área de Terapia Ocupacional, cuyo principal objetivo

## **“Beneficios de la Terapia Ocupacional en la adquisición de contenidos actitudinales en los niños con Síndrome de Down integrados en la sala de 3 años del Jardín materno Infantil Quiquines de la ciudad de Yerba Buena (Tucumán)”**

es que el niño alcance a través del juego, la máxima autonomía según los requerimientos de su entorno cultural, familiar y educativo.

El servicio de Terapia Ocupacional puede abordar el desempeño de un estudiante en las actividades de la vida diaria, educación, trabajo, juego/ocio y habilidades sociales, con resultados que se dirigen a mejorar la participación de aquél en el currículo, el acceso al ámbito escolar y la participación en actividades extracurriculares. El profesional de Terapia Ocupacional debe evaluar los déficits y habilidades del niño con Síndrome de Down a fin de utilizar esas capacidades como herramienta de trabajo brindándole al equipo docente propuestas para mejorar la calidad en la adquisición de hábitos y rutinas dentro de la jornada escolar. Es importante tener en cuenta que los niños con Síndrome de Down tienen una patología crónica por lo cual además de ser alumnos y alumnas del sistema educativo son también pacientes en el sistema sanitario, por lo que el terapeuta ocupacional también actúa como nexo de unión entre ambas realidades.

### **Conclusión**

Luego de obtener los resultados, se determinó en primer lugar, que los niños no reciben prestaciones por parte de un equipo interdisciplinario pero ambos acuden a terapias individuales y reciben Terapia Ocupacional, así como también psicología.

En cuanto a la segunda variable, se pudo observar por un lado, un mejor desempeño en cuanto a la adquisición de contenidos actitudinales del niño “1”, quien recibe tratamiento terapéutico, incluyendo Terapia Ocupacional desde hace más tiempo. Y por otra parte, un menor logro, pero a la vez una adecuada orientación para responder a contenidos actitudinales, de la niña “2” quien acude al servicio de Terapia Ocupacional desde hace menor tiempo.

Respecto a la percepción docente, se pudo determinar que todos los docentes entrevistados coinciden en que la práctica de la Terapia Ocupacional, es beneficiosa para los niños y su desempeño actitudinal en el ámbito educativo.

## **“Beneficios de la Terapia Ocupacional en la adquisición de contenidos actitudinales en los niños con Síndrome de Down integrados en la sala de 3 años del Jardín materno Infantil Quiquines de la ciudad de Yerba Buena (Tucumán)”**

### **Propuesta**

A partir de lo investigado y teniendo en cuenta las evaluaciones realizadas y datos obtenidos acerca de las prestaciones que reciben los niños con Síndrome de Down de la sala de 3 años del jardín Quiquines, así como también la adquisición de diferentes contenidos actitudinales propuestos por dicha institución y la percepción de docentes acerca de los beneficios que se obtienen a través de la práctica de Terapia Ocupacional; se propone que desde el área de Terapia Ocupacional se lleve a cabo un proyecto en el cual se den a conocer los beneficios de la Terapia Ocupacional tanto para personas con discapacidad como para toda la población educativa.

El mismo, tendría como objetivo la inclusión del terapeuta ocupacional en el ámbito educativo, como parte del gabinete pedagógico interdisciplinario debido a que en la provincia de San Miguel de Tucumán no está contemplado el aporte que podría realizar el mismo. Entre las intervenciones que podría realizar el terapeuta ocupacional, podemos destacar las siguientes:

- Evaluar y detectar habilidades y déficits posibles en los alumnos
- Prevenir futuras dificultades en la adquisición de contenidos actitudinales y otros objetivos propuestos por las diferentes instituciones educativas
- Asesorar en las adaptaciones curriculares en aquellos aspectos relacionados con el desempeño ocupacional y la autonomía en las actividades de la vida diaria
- Diseñar actividades para el desarrollo de habilidades y destrezas motoras, de procesamiento y de comunicación e interacción
- Evaluar, valorar, entrenar, y orientar en el uso de ayudas técnicas y órtesis
- Asesorar en las adaptaciones y reformas necesarias para garantizar que la accesibilidad se ajuste a la necesidad del alumnado

**“Beneficios de la Terapia Ocupacional en la adquisición de contenidos actitudinales en los niños con Síndrome de Down integrados en la sala de 3 años del Jardín materno Infantil Quiquines de la ciudad de Yerba Buena (Tucumán)”**

Es así, como el aporte de la Terapia Ocupacional puede ayudar en la prevención, evaluación, detección y rehabilitación de funciones cognitivas, motoras, intrapersonales, interpersonales y sensorio-perceptivas que interfieran en el aprendizaje e incorporación de actividades de autocuidado, productividad y ocio; e intervenir en las mismas de manera terapéutica a fin de aumentar la autonomía de los niños que así lo necesitaran.

**“Beneficios de la Terapia Ocupacional en la adquisición de contenidos actitudinales en los niños con Síndrome de Down integrados en la sala de 3 años del Jardín materno Infantil Quiquines de la ciudad de Yerba Buena (Tucumán)”**

**REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS**

- Cardozo Tafur ML, 2014, Terapia Ocupacional en educación formal- Experiencia en el Colegio de Cali- Colombia, Volumen 11, Disponible en: <http://www.revistatog.com/num19/pdfs/revision.pdf>
- Ley Nacional de Educación 26.206, Ministerio de Educación , Tucumán –Argentina, Año 2006
- Convención de los Derechos del Niño, Unicef, Año 2006
- Lineamientos organizativos y orientaciones curriculares para los servicios del área de educación especial en la provincia de Tucumán, Año 2003
- Mariana E. Navarte, 2011, Trastornos escolares: Detección- Diagnóstico y Tratamiento, Buenos aires- Argentina, Lesa Editorial.
- Dr. Roberto Hernández Sampieri, Dr. Carlos Fernández Collado, Dra. María del Pilar Baptista Lucio, Año 2014, Metodología de la investigación 6° edición, México DF, Editorial MCMCGRAW-HILL
- American Occupational Therapy Asociación, año 2002, Occupational therapy practice framework: Domain and process, American Journal of occupational therapy 56,609,639
- Willard and Spackman ,Año 2005, Terapia Ocupacional 10° edición, Madrid, Editorial Panamericana
- Año 2012, Navarra. Zona Hospitalaria. Disponible en: <https://www.zonahospitalaria.com/el-papel-de-la-terapia-ocupacional-en-el-sistema-educativo>
- ASDRA Asociación Síndrome de Down de la República Argentina. Disponible en: <http://www.asdra.org.ar/>
- Adimo Lanzarote, Asociación de discapacitados motores, proyecto terapia ocupacional. Disponible en: <http://adimo.sadeldrigo.com/terapia-ocupacional/proyecto-terapia-ocupacional/>
- Año 2016, Tratamiento Neurorehabilitacion. Disponible en: <https://www.neurorhb.com/blog-dano-cerebral/que-es-la-terapia-ocupacional/>
- Resolución CFE N° 311/16 Buenos Aires, 15 de diciembre de 2016

**“Beneficios de la Terapia Ocupacional en la adquisición de contenidos actitudinales en los niños con Síndrome de Down integrados en la sala de 3 años del Jardín materno Infantil Quiquines de la ciudad de Yerba Buena (Tucumán)”**

- Año 2014. Down España, Claves de apoyo a niños con Síndrome de Down en el aula de educación infantil. Disponible en:  
<http://www.infocoonline.es/pdf/APOYOEDUCACIONINFANTIL.pdf>
- SISTEMA DE PRESTACIONES BASICAS DE ATENCION INTEGRAL A FAVOR DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD. Disponible en:  
<http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/100000-104999/100218/norma.htm>

**“Beneficios de la Terapia Ocupacional en la adquisición de contenidos actitudinales en los niños con Síndrome de Down integrados en la sala de 3 años del Jardín materno Infantil Quiquines de la ciudad de Yerba Buena (Tucumán)”**

**ANEXOS**

➤ Instrumento de evaluación 1

La siguiente entrevista se realizó de forma oral a modo de determinar las terapias que recibe cada niño:

- ¿El niño, asiste a terapias?
- ¿Recibe alguna de estas prestaciones?
  - Psicología
  - Psicopedagogía
  - Fonoaudiología
  - Pedagogía especial
  - Terapia Ocupacional

➤ Instrumento de evaluación 2

**-Marcar con una X la opción que es más habitual para el niño.**

**AREA SOCIO- EMOCIONAL**

<b>¿Va al baño solo?</b>	Siempre	A veces	Casi siempre	Nunca
<b>¿Se lava las</b>	Siempre	A veces	Casi siempre	Nunca

**“Beneficios de la Terapia Ocupacional en la adquisición de contenidos actitudinales en los niños con Síndrome de Down integrados en la sala de 3 años del Jardín materno Infantil Quiquines de la ciudad de Yerba Buena (Tucumán)”**

<b>manos solo?</b>				
<b>¿Es cuidadoso con sus pertenencias?</b>	Siempre	A veces	Casi siempre	Nunca
<b>¿Saluda, agradece, se despide, pide disculpas?</b>	Siempre	A veces	Casi siempre	Nunca
<b>¿Responde a consignas simples?</b>	Siempre	A veces	Casi siempre	Nunca
<b>La vinculación con la maestra es:</b>	Adecuada	Inadecuada	Autoritaria	Indiferente
<b>La vinculación con los compañeros es:</b>	Adecuada	Inadecuada	Autoritaria	Indiferente

**“Beneficios de la Terapia Ocupacional en la adquisición de contenidos actitudinales en los niños con Síndrome de Down integrados en la sala de 3 años del Jardín materno Infantil Quiquines de la ciudad de Yerba Buena (Tucumán)”**

<b>¿Respetar límites?</b>	Siempre	A veces	Casi siempre	Nunca
<b>¿Disfruta las actividades propuestas?</b>	Siempre	A veces	Casi siempre	Nunca
<b>¿Sabe esperar turnos?</b>	Siempre	A veces	Casi siempre	Nunca

**AREA LUDICA**

<b>La actitud del niño frente a objetos de juego es de:</b>	Exploración	Manipulación	Imitación	Indiferencia
<b>¿Su juego es creativo?</b>	Siempre	A veces	Casi siempre	Nunca
<b>¿Prefiere jugar solo?</b>	Siempre	A veces	Casi siempre	Nunca

**“Beneficios de la Terapia Ocupacional en la adquisición de contenidos actitudinales en los niños con Síndrome de Down integrados en la sala de 3 años del Jardín materno Infantil Quiquines de la ciudad de Yerba Buena (Tucumán)”**

<b>¿Prefiere jugar en grupo?</b>	Siempre	A veces	Casi siempre	Nunca
----------------------------------	---------	---------	--------------	-------

**AREA ACTITUDINAL**

<b>Al llegar al jardín el niño se muestra:</b>	Seguro	Angustiado	Alegre	Indiferente
<b>Reconoce los diferentes espacios de la sala:</b>	Siempre	Casi siempre	A veces	Nunca
<b>Puede el niño cumplir con los diferentes hábitos y rutinas durante la jornada:</b>	Siempre	Casi siempre	A veces	Nunca

**“Beneficios de la Terapia Ocupacional en la adquisición de contenidos actitudinales en los niños con Síndrome de Down integrados en la sala de 3 años del Jardín materno Infantil Quiquines de la ciudad de Yerba Buena (Tucumán)”**

<b>Cumple con la jornada escolar completa:</b>	Siempre	Casi Siempre	A veces	Nunca
--	---------	--------------	---------	-------

➤ Instrumento de evaluación 3

1- ¿Cree usted que el acompañamiento de un equipo interdisciplinario podría beneficiar a su alumno en el ámbito educativo?

-Siempre

-Casi siempre

-A veces

-Nunca

2- ¿Considera que la incorporación de una rutina diaria podría influir positivamente en el desempeño escolar del niño?

-Siempre

-Casi siempre

-A veces

-Nunca

3- ¿Cree necesario aumentar la tolerancia a la frustración y disminuir la ansiedad a la hora del trabajo en la sala?

**“Beneficios de la Terapia Ocupacional en la adquisición de contenidos actitudinales en los niños con Síndrome de Down integrados en la sala de 3 años del Jardín materno Infantil Quiquines de la ciudad de Yerba Buena (Tucumán)”**

-Siempre

-Casi Siempre

-A veces

-Nunca

4- ¿Ha notado emociones que interfieran en los momentos de inicio y cierre de la jornada, como ser ansiedad, falta de límites, desinterés?

-Siempre

-Casi Siempre

-A veces

-Nunca

5- ¿Consideraría beneficioso el entrenamiento en habilidades sociales para incentivar la relación con pares y discernir entre estos y las autoridades?

-Siempre

-Casi Siempre

-A veces

-Nunca