UNIVERSIDAD NACIONAL DE EDUCACIÓN

Carrera de

Educación Especial

Itinerario Académico en: Discapacidad Intelectual y Desarrollo

Sistema de actividades para reforzar las habilidades de autocuidado en estudiantes con Parálisis Cerebral del Instituto de Parálisis Cerebral del Azuay "IPCA"

Trabajo de Titulación previo a la obtención del título de Licenciado/a en Ciencias de la Educación Especial

Autor:

Carrión Carrión Erika Gabriela

Autor:

Chuchuca Ajila Britney Pauleth

Tutor:

Mgtr. Vega Sanches Alcívar Alejandro

Azogues - Ecuador

Febrero, 2025

TODA LA INFORMACIÓN EXPRESA EN EL PRESENTE TRABAJO DE TITULACIÓN ES DE ABSOLUTA RESPONSABILIDAD DEL AUTOR Y TUTOR Y SE ENCUENTRA DEBIDAMENTE AUTORIZADA PARA SU CORRESPONDIENTE PUBLICACIÓN

Agradecimientos y/o dedicatorias

RESUMEN

Reforzar las habilidades de autocuidado en los estudiantes con Parálisis Cerebral (PC) es fundamental para promover la independencia y la calidad de vida. La presente investigación consiste en analizar las habilidades de autocuidado que poseen los estudiantes con Parálisis Cerebral del Funcional Académico 2 del Instituto de Parálisis Cerebral del Azuay "IPCA". En esta población se evidencio un escaso refuerzo de las habilidades de autocuidado como falta de aseo personal, control de esfínteres, vestimenta, alimentación y arreglo personal. Por ello, se ha planteado el objetivo de diseñar un sistema de actividades para reforzar las habilidades de autocuidado en estudiantes con Parálisis Cerebral, buscando así promover la independencia y la calidad de vida de los estudiantes con PC.

Dentro del marco teórico analizaremos diversos enfoques sobre la Parálisis Cerebral según los diferentes criterios de los autores investigados, incluyendo una revisión teórica de los tipos, características y niveles de apoyo de los estudiantes con PC. La metodología usada es de enfoque cualitativo, con un paradigma sociocrítico y un método de investigación acción, para abordar los problemas actuales observados en el aula del Funcional Académico 2 del IPCA. Para la recolección de datos, se utilizarán técnicas e instrumentos tales como entrevistas, diario de campo, observaciones, entre otros, con el fin de analizar, sintetizar y describir detalladamente la información obtenida.

Palabras clave: parálisis cerebral, habilidades de autocuidado, sistema de actividades.

ABSTRACT

Strengthening self-care skills in students with Cerebral Palsy (CP) is essential to promote independence and quality of life. The present research consists of analyzing the self-care skills of students with Cerebral Palsy of the Academic Functional 2 of the Institute of Cerebral Palsy of Azuay "IPCA". In this population, a limited development in specific self-care skills such as lack of personal hygiene, sphincter control, clothing, feeding and personal grooming was evidenced. Therefore, the objective of designing a proposal to reinforce self-care skills in students with Cerebral Palsy through a system of activities has been proposed, thus seeking to directly benefit students with CP, and indirectly to parents, teachers and society in general.

Within our theoretical framework we will analyze various approaches to Cerebral Palsy according to the different criteria of the authors investigated, including a theoretical review of the types, characteristics and levels of support of students with CP. The methodology used is of qualitative approach, with a socio-critical paradigm and a multiple case study method from action research, to address the current problems observed in the classroom of the Academic Functional 2 of IPCA. This socio-critical paradigm will allow participatory research and promote critical reflection in the educational community. For data collection, techniques and instruments such as interviews, field diary, observations, among others, will be used in order to analyze, synthesize and describe in detail the information obtained.

The approach of this research is distinguished by four fundamental phases: diagnosis of the situation, development of the action plan, observation and reflection. Each of these points were fundamental to give an answer and a possible solution to the proposed objectives, in the same way, it is intended that the system of activities be implemented for a noticeable improvement in their self-care skills

in students with Cerebral Palsy to provide them with greater autonomy, and a life with quality and welfare.

Key words: cerebral palsy, self-care skills, activity system.

INDICE

INTRODUCCION……7

1. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN 13

1.1 OBJETIVO GENERAL Y OBJETIVOS ESPECÍFICOS 13

1.2 JUSTIFICACIÓN..... 14

1.1 Una mirada a la historia y evolución de la Parálisis Cerebral..... 17

1.1.1 Concepto y evolución de la Parálisis Cerebral 17

1.1.2 Causas o factores de riesgo de la Parálisis Cerebral..... 20

1.1.3 Tipos, signos y afecciones de la Parálisis Cerebral..... 22

1.1.4 Niveles de discapacidad funcional en estudiantes con PC 26

1.1.5 Atención educativa en la Parálisis Cerebral 27

1.2 Habilidades de autocuidado en personas con Parálisis Cerebral..... 29

1.2.1 Concepto de las habilidades de autocuidado 29

1.2.2 Clasificación de las habilidades de autocuidado en la Parálisis Cerebral 31

1.4 Apoyos educativos para desarrollar las habilidades de autocuidado en personas Parálisis Cerebral..... 34

1.4.1 Enseñanza de las habilidades de autocuidado en la Parálisis Cerebral 34

1.4.2 Sistema de actividades..... 35

1.4.3 Definición..... 35

2.1 Paradigma y enfoque de la investigación 37

2.1.1 Paradigma socio crítico 37

2.2 Enfoque de la investigación..... 38

2.3 Método de investigación acción 39

2.3.1 Fases de investigación acción 39

2.4 Unidad de análisis/participantes 42

2.5 Categoría de análisis/operacionalización de las categorías de análisis 43

2.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos 46

2.6.1 Revisión documental ..... **¡Error! Marcador no definido.**

2.6.2 Entrevista 46

2.6.3 Observación participante 48

2.6.4 Diario de campo 48

2.7 Análisis de resultados/procedimientos 49

2.7.1 Aseo 50

2.7.2 Vestimenta 50

2.7.3 Alimentación 50

2.7.4 Arreglo personal 51

2.7.5 Control de esfínteres 51

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de integración curricular busca analizar la importancia de abordar las habilidades de autocuidado en personas con Parálisis Cerebral (PC). Según Ríos (2023), en su trabajo de investigación, la Parálisis Cerebral Infantil es un grupo de trastornos permanentes del desarrollo del movimiento y la postura, además es una de las tres discapacidades que prevalecen a lo largo de la vida, esta discapacidad ocasiona limitaciones para realizar actividades de la vida diaria como peinarse, cambiarse, cepillarse los dientes, entre otros. Así mismo, la Parálisis Cerebral son alteraciones que ocurren en el desarrollo de los niños, provocando condiciones de dependencia en su día a día.

Por ello, se menciona que la Parálisis Cerebral es una condición que requiere apoyo en diversos ámbitos de la vida, siendo una de las principales las habilidades de autocuidado, misma que será base de estudio en el presente trabajo de integración curricular, lo cual Macías y Vélez (2024), consideran que cuando una persona nace o adquiere una condición es afectado en el desenvolvimiento y autonomía personal, por lo cual la familia es la que asume el cuidado de esta persona, sin embargo, se debe considerar que esta condición puede ir cambiando con el tiempo y el cuidador debe tener una mejor preparación para brindar atención con paciencia, tolerancia, comprensión.

De igual manera, Larrea (2020), afirma que es importante estudiar y saber hasta qué nivel llegan a ser independientes las personas con PC, ya que así no se interviene ni restringe el aprendizaje de todas sus habilidades, tanto motriz como de la vida diaria, y se puede dar la libertad de desarrollar las destrezas y habilidades y así vayan mejorando la motricidad y puedan ir ganando independencia día a día.

Por ello, se conocerá la importancia del apoyo que se brinda a las personas con PC, ya que esta condición puede afectar la coordinación y fuerza muscular debido a daños cerebrales durante el desarrollo, limitando así las habilidades de autocuidado en los estudiantes con Parálisis Cerebral que en este caso será el tema de estudio. El reforzar las habilidades de autocuidado puede variar significativamente dependiendo el tipo, grado de afectación y las características particulares de cada estudiante con parálisis cerebral.

Después de lo antes mencionado es importante tomar en cuenta a Rojas (2023), ya que da a conocer que, la adquisición y desarrollo de las habilidades de autocuidado son un punto de suma importancia para las áreas de desarrollo personal, ya que, al adquirir estas habilidades de manera gradual y adecuada se puede fomentar la adaptación e interacción con el medio que lo rodea. (p. 28).

Por consiguiente, se da a conocer que las habilidades del autocuidado son primordiales en el desarrollo integral de cualquier individuo, influyendo directamente en su capacidad para llevar a cabo actividades cotidianas como peinarse, come, vestirse, entre otros y alcanzar un nivel óptimo de independencia. Sin embargo, en el caso específico del alumnado con Parálisis Cerebral, se enfrenta un escaso desarrollo de estas habilidades de autocuidado, lo que implica desafíos significativos.

En el ámbito educativo, el buscar reforzar las habilidades de autocuidado se convierte en un desafío adicional para la docente ya que al momento de trabajar dichas habilidades dentro del aula su tiempo llega a reducirse para impartir clases al resto de estudiantes y al necesitar apoyo lo estudiantes con PC la docente necesitaría optimizar el tiempo por lo cual impide un buen desarrollo de las actividades. La docente desempeña un papel crucial al aplicar actividades específicas que estimulen el reforzamiento de las habilidades de autocuidado en el alumnado con Parálisis Cerebral.

En los estudios de Lenis (2006) realizado en Colombia, titulado “Cuidados del niño con parálisis cerebral”, con el objetivo de “dar a los(as) estudiantes de Enfermería, los conceptos semiológicos necesarios y suficientes, para que puedan orientar, a través de Programas de Cuidado y Manejo, a las familias de los niños con Parálisis Cerebral, así como al personal de los hospitales de nivel I y II” se nos informa que la Parálisis Cerebral se manifiesta con una serie de signos y síntomas, entre los que destacan: reflejos alterados, afectaciones en la postura y los movimientos, y dificultad para realizar actividades propias de la infancia, como levantarse, sujetar objetos, asearse y vestirse. Estos aspectos pueden generar en el niño una sensación de aislamiento e incapacidad para participar en actividades cotidianas propias de otros niños.

Así mismo, en México, Ruiz (2012), nos presenta su tesis llamada “Programa para desarrollar habilidades de autocuidado en un niño con Parálisis Cerebral Estudio de caso” con el objetivo “aplicar un programa de intervención para desarrollar habilidades de autocuidado en un niño de 11 años de edad con diagnóstico de PC moderada con tetraparesia espástica”, en base a esto nos menciona que la PC hace referencia a un grupo de trastornos del desarrollo psicomotor que causan limitaciones en la actividad. Se atribuye a una lesión en alguna o varias áreas del cerebro. Una de las dificultades que esto plantea es que debido a los problemas psicomotores, el paciente carece de autonomía para realizar de forma independiente habilidades de cuidado personal como ir al baño, lavarse, asearse, vestirse y alimentarse sin ayuda.

En Países Bajos, Roelofsma y Rameckers (2017) tuvieron como propósito examinar el efecto de un programa de terapia intensiva funcional orientado a tareas, llamado FitCare4U, en el autocuidado de un paciente con PC masculino de 15 años. Como resultados, determinaron que, bajo terapias diarias de 6 a 7 horas en un lapso de 15 días, trabajaron bajo los objetivos personales del sujeto y de la vida diaria. e realizaron pruebas de actividad motora y cuestionarios para evaluar el funcionamiento del sujeto. Estas pruebas se estructuraron en los dominios de participación, actividades y función corporal y estructura de la Clasificación Internacional de Discapacidad Funcional y Salud en Niños y Jóvenes (ICF-CY). De esta manera pudieron evidenciar que hubo una mejor capacidad para participar en situaciones diarias y una disminución de las dificultades que experimenta el sujeto en la ejecución de actividades. Los datos cualitativos sugieren mejoras en estas áreas y en la función y estructura del cuerpo del sujeto. Concluyeron que el programa FitCare4U mejoró el autocuidado en este tema específicamente en los dominios de participación y actividades de ICF-CY tanto a corto como a largo plazo.

En Guayaquil, Lavanda (2020), desarrollo su estudio, bajo el propósito de “analizar, desde la perspectiva cualitativa, las experiencias de trabajo con estudiantes que padecen Parálisis Cerebral en el ejercicio de la habilitación del habla” (p.3). En el aspecto metodológico, se emplearon observaciones y un análisis previo, como base para

una propuesta de actividades que fortalezcan el desempeño miofuncional logrando así el habla en parálisis cerebral espástica. Aunque los docentes no conocen estrategias relacionadas con masticación y deglución, lograr el avance en el habla tampoco se encuentra inscrito en la falta de conocimientos. Concluye que, en estudiantes con parálisis cerebral espástica, es posible ejercitar esta musculatura con estrategias específicas y personalizadas.

Por otro lado, en Quito, Cuaspud (2018), el enfoque del proyecto fue el estímulo del lenguaje verbal en niños de 2 años con parálisis cerebral leve, utilizando una guía de actividades de estimulación lingüística para los padres. Su objetivo fue preparar a las familias para el estímulo adecuado del lenguaje verbal de sus hijos con esta condición. El estudio se basó en la metodología de investigación, desarrollo e innovación, es decir, I + D + I. Esto incluyó métodos teóricos, así como métodos empíricos para el análisis, selección, cuantificación y procesamiento de datos cualitativos y cuantitativos. Las encuestas a los padres, y mediante estas, el conocimiento de las mismas, permitieron evaluar su nivel de conciencia de este tema. La siguiente etapa fue examinar la guía ya desarrollada y socializarla con los padres, lo que permitió a los padres comprender la importancia del lenguaje verbal de los niños con parálisis cerebral simple.

Jinde (2018), Ambato, en su investigación nombrada “Incidencia De Parálisis Cerebral En Los Centros Diurnos De Personas Con Discapacidad En La Provincia De Tungurahua” con el objetivo “Determinar la incidencia de Parálisis Cerebral en los Centros Diurnos de personas con Discapacidad en la provincia de Tungurahua” nos menciona que la presencia de un niño con parálisis cerebral puede cambiar significativamente la vida familiar, dependiendo del nivel de dependencia en la familia. Si esta proporción es alta, se necesitará mucho cuidado y asistencia para realizar las actividades diarias.

Rojas (2023), en su trabajo de titulación denominado “Desarrollo De Habilidades De Autocuidado En La Multidiscapacidad, Basado En Técnicas De Modificación De La Conducta” investigación realizada en Azogues, tiene como

objetivo general “fortalecer el desarrollo de habilidades de autocuidado en un estudiante con multidiscapacidad del segundo año de bachillerato técnico en servicios hoteleros de la Unidad Educativa Especial Manuela Espejo”, nos menciona que se entiende que la parálisis cerebral significa más que sólo afectar el desarrollo motor, sino que también puede afectar negativamente otras áreas, provocando que las personas se desarrollen aún más. Sabiendo que las computadoras pueden afectar negativamente a las personas con adicción a las mismas, es muy importante comprender su nivel de adicción para poder brindarles la ayuda adecuada.

Además, Farfán y Cajamarca (2024) desarrollaron su estudio en Azogues, con la finalidad de proponer un sistema de actividades lúdicas para el acompañamiento al desarrollo socio emocional de un caso con discapacidad intelectual que habita en una casa de acogida y asiste al sexto año de EGB de la Unidad Educativa Especializada "Manuela Espejo". La metodología se basó, en un enfoque cualitativo y un caso único, emplearon las técnicas observación, entrevistas y revisión documental. Destacó un marco para comprender el desarrollo socioemocional infantil y diseñó actividades inclusivas para fortalecerlo. Y concluyeron que este desarrollo es esencial para el equilibrio emocional, especialmente en educandos con discapacidad intelectual en casas hogar.

Por último, en Azuay se halló el estudio de Morocho y Yungaicela (2021), tiene como objetivo “evaluar las destrezas de autocuidado de los niños con discapacidad intelectual” (p.2). Para tales fines, se propuso un conjunto de actividades para el fortalecimiento de estas habilidades entre los estudiantes con dicha condición. Bajo un enfoque cualitativo, socio-crítico, se promovió la transformación de la realidad social. Hallaron dentro de los resultados que la niña evaluada, identificada en la investigación como A8, afrontaba dificultades significativas al realizar el aseo personal, la limpieza del hogar, vestirse y alimentarse por sí misma, lo que implica dependencia, además de la necesidad de supervisión constante. Y concluyeron que el desarrollo de las habilidades de autocuidado es fundamental para promover la independencia y mejorar la calidad de vida de los niños con discapacidad intelectual.

De esta manera, a continuación, se presenta el contexto de estudio el cual las prácticas preprofesionales se llevó a cabo en el Instituto de Parálisis Cerebral del Azuay (IPCA), específicamente en el aula de Funcional Académico 2, ubicado en la ciudad de Cuenca. El instituto cuenta en la parte externa con distintas áreas recreativas, como son, espacios verdes, sitio para sembrado de los estudiantes, parqueadero amplio que es adaptado para programas del instituto y rampas para el acceso fácil de todos los estudiantes. De igual manera, al ingresar se encuentra el bar atendido por los estudiantes del vocacional, a mano derecha, se encuentra la recepción, aula de terapia de lenguaje, rectorado, fisioterapia, cocina y comedor. En la parte izquierda se encuentran las aulas de vocacional y oficinas de psicología y trabajo social. Para finalizar, en la parte posterior a mano izquierda se encuentra el aula de computación, aulas de los diferentes niveles como el inicial y funcional, a mano derecha, se encuentran el aula de social e inicial II, cabe mencionar que en esta área se encuentran los baños adaptados para los estudiantes y de igual manera el cuarto de cambio de pañales del instituto.

Dentro del aula del Funcional Académico 2, del Instituto de Parálisis Cerebral del Azuay existe un total de 16 estudiantes, 3 estudiantes con Parálisis Cerebral que serían nuestros sujetos de análisis, 1 estudiante con PC Atáxica y 2 estudiantes con Paraplejia. Los estudiantes se encuentran ubicados en columnas, en la parte izquierda del aula se encuentran los estudiantes con PC y el resto dividido en dos columnas, en la parte trasera se encuentra casilleros con materiales de los estudiantes, al frente está el pizarrón de clases y a lado izquierdo el escritorio de la docente, cabe mencionar, que el espacio es relativamente pequeño para la cantidad de estudiantes que se encuentran en el aula, aún más considerando que 2 de los 3 estudiantes con PC se encuentran en silla de ruedas

1. PROBLEMÁTICA

Durante el periodo de prácticas preprofesionales llevadas a cabo en el Instituto de Parálisis Cerebral del Azuay (IPCA), específicamente en el aula de Funcional Académico 2, existe un total de 16 estudiantes, 3 estudiantes con Parálisis Cerebral que serían nuestros sujetos de análisis, 1 estudiante con PC Atáxica y 2 estudiantes con Paraplejia. Se identifica problemas al reforzar las habilidades de autocuidado en el

alumnado con Parálisis Cerebral, los cuales serían aseo personal, control de esfínteres, vestimenta, alimentación y arreglo personal. En el aula las docentes son las encargadas de apoyar a los estudiantes en sus actividades que son consideras de autocuidado, ya sea al momento de ir al baño, alimentarse, asearse, entre otros. Sin embargo, los estudiantes buscan realizar dichas actividades por si solos para general una independencia y comodidad para si mismos, incluso se menciona que sería un apoyo para las docentes en el día a día.

Así mismo, se ha podido evidenciar que la docente no ha implementado ningún tipo de estrategia o metodología para generar un cambio debido a una falta evidente de tiempo y espacio para estos estudiantes, por ello, se considera primordial como practicantes reforzar dichas habilidades para obtener una mejor independencia en los estudiantes con Parálisis Cerebral.

1.1 PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

Con base a lo abordado anteriormente, se plantea la siguiente pregunta de investigación:

¿Cómo reforzar las habilidades de autocuidado en estudiantes con Parálisis Cerebral del Funcional Académico 2 del Instituto de Parálisis Cerebral del Azuay (IPCA)?

1.1 OBJETIVO GENERAL Y OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Objetivo general

- Implementar un sistema de actividades para reforzar de habilidades de autocuidado en estudiantes con Parálisis Cerebral del Funcional Académico 2 del Instituto de Parálisis Cerebral del Azuay (IPCA).

Objetivos específicos

- Sustentar teóricamente las habilidades de autocuidado en los estudiantes con Parálisis Cerebral.

- Caracterizar las habilidades de autocuidado en los estudiantes con Parálisis Cerebral del Funcional Académico 2 del Instituto de Parálisis Cerebral del Azuay (IPCA).
- Diseñar un sistema de actividades para reforzar las habilidades de autocuidado de los estudiantes con Parálisis Cerebral del Funcional Académico 2 del Instituto de Parálisis Cerebral del Azuay (IPCA).
- Evaluar el sistema de actividades propuesto para reforzar las habilidades de autocuidado en los estudiantes con Parálisis Cerebral del Funcional Académico 2 del Instituto de Parálisis Cerebral del Azuay (IPCA).

1.2 JUSTIFICACIÓN

El tema planteado sobre las habilidades de autocuidado en estudiantes con Parálisis Cerebral de 12 a 18 años, del Funcional Académico 2, en el Instituto de Parálisis Cerebral del Azuay (IPCA), parte de una problemática real y, sobre todo, es un tema que tiene una gran relevancia y no solo en el aula de clase, sino dentro y fuera de la institución. Si bien es cierto, el término habilidades de autocuidado tiene como propósito, la adquisición de habilidades tales como: alimentación, arreglo personal, control de esfínteres, aseo y vestimenta. Al momento de no tener reforzadas las mismas generan una mayor dependencia a la docente y a las personas que los rodea.

Por lo tanto, en la presente investigación se considera que es pertinente reforzar las habilidades de autocuidado, ya que es fundamental que las personas con Parálisis Cerebral adquieran dichas habilidades que les permiten ser seres independientes, a pesar de que la condición que presentan genere inconvenientes para lograrlo, sin embargo, al reforzar dichas habilidades se obtiene una preocupación de sí mismos por su higiene personal, alimentación, vestimenta, entre otro, permitiendo que tengan un desenvolvimiento óptimo en su vida diaria.

Debido a esto, es necesario identificar y abordar de manera específica las dificultades por la que no se está reforzando las habilidades de autocuidado. El trabajo de integración curricular radica en las soluciones propuestas de acuerdo con las necesidades y desafíos específicos que enfrentan los estudiantes con Parálisis Cerebral dentro del IPCA. Además, el trabajo de integración curricular tiene como propuesta un sistema de actividades que cuenta con recursos, como material concreto para reforzar dichas habilidades.

Este trabajo de integración curricular llega a ser factible porque contamos con el apoyo directo de la institución, docentes, y de la colaboración de cada uno de los estudiantes, sobre todo de los estudiantes en específico con los cuales se trabajará. La correcta implementación y desarrollo de nuestra investigación con el apoyo y el tiempo estimado suficiente se puede obtener cambios notorios y óptimos para cada uno de los beneficiarios.

Así mismo, se resalta que los beneficiarios directos, con base al problema observado en el Instituto de Parálisis Cerebral del Azuay, serían 2 estudiantes con Parálisis Cerebral en silla de ruedas y 1 estudiantes con PC que no se encuentra en sillas de ruedas, que conforman el aula del Funcional Académico 2, del Instituto de Parálisis Cerebral del Azuay (IPCA), mismos que tendrán acceso directo a los materiales y actividades, para reforzar las habilidades de autocuidado, como por ejemplo, ir al baño, comer solos, cambiarse, cepillarse los dientes, entre otros.

De igual manera, las beneficiarias indirectas serán las docentes, debido a que la independencia de los estudiantes facilitará su trabajo y podrán brindar el tiempo suficiente a toda la clase, así mismo, los estudiantes que forman parte del aula del Funcional Académico 2 tendrán acceso y podrán formar parte e incluso ser un apoyo para sus compañeros con PC, finalmente los padres de familia y miembros cercanos también formarán parte del grupo de los beneficiarios indirectos, ya que, se generará autonomía en los estudiantes, lo que facilita su vida diaria y la vida de las personas que los rodean.

Por último, la línea de investigación en la cual se basará este Trabajo de Integración Curricular será la Educación inclusiva para la atención a la diversidad, la

cual la describe que, la diversidad es la condición humana en la que se expresa la pluralidad de su identidad en las formas de sentir, pensar y actuar. Se asume como un constructo que hace referencia a las diversidad cultural y física, donde es posible encontrar las diferencias dadas por: condiciones excepcionales, discapacidades, ritmos de aprendizajes, género, la influencia del entorno socioeconómico, las etnias, las culturas, las lenguas, ideologías, religiones, sexualidad, entre otras. Por lo cual, se fija como sublínea de investigación, a las Estrategias curriculares y didácticas para la atención a la diversidad.

Para finalizar, después de formar nuestra introducción de forma clara, abarcando desde nuestra contexto y problema de investigación, hasta nuestra pregunta y objetivos, se propone el siguiente esquema para el desarrollo del trabajo de integración curricular. El cual, en el primer Capítulo se abordó el marco teórico, los antecedentes investigativos y el marco legal, que nos ayudaron a fundamentar nuestra investigación. El segundo Capítulo, comprende la metodología utilizada para encaminar nuestra investigación, así mismo, se colocó los métodos, técnicas e instrumentos utilizados para la recolección de información. Finalmente, el tercer capítulo, abarca la propuesta de intervención que se ejecutó y evaluó, para dar solución a la problemática identificada.

CAPÍTULO l

Fundamentación teórica acerca de las habilidades de autocuidado en estudiantes con Parálisis Cerebral.

En el presente capítulo, se abordará el primer objetivo específico, que es fundamentar teóricamente las habilidades de autocuidado en la Parálisis Cerebral. Para ello, se lleva a cabo una búsqueda, análisis y revisión bibliográfica exhaustiva, para realizar en primer lugar un análisis breve del concepto, evolución, causas, factores, afecciones y niveles de severidad de la Parálisis Cerebral. En el segundo tema, se abordará el desarrollo de las habilidades de autocuidado en personas con Parálisis Cerebral, tanto el concepto, clasificación y enseñanza de estas. Por último, se analizará la importancia de los sistemas de actividades, como estrategia para reforzar las habilidades de autocuidado en la PC.

1.1 Una mirada a la historia y evolución de la Parálisis Cerebral

1.1.1 Concepto y evolución de la Parálisis Cerebral

El concepto de Parálisis Cerebral (PC) ha tenido un giro notorio, por lo cual Ruiz y Cuestas (2019), mencionan que la PC es una discapacidad motora, y de igual manera, su concepto ha venido cambiando desde los tiempos más antiguos a lo largo de toda la historia. En la época de la antigua Grecia, los individuos con malformaciones eran sacrificados, así mismo, los egipcios representaron en sus escrituras personas con diferentes discapacidades motoras y se ha encontrado pruebas de que realizaban tratamientos con ellas, del mismo modo, durante la Edad Media las personas con discapacidad se consideraron diabólicas o demoniacas y debían ser exterminados, siendo éstos sólo algunos de tantos ejemplos de la historia.

Según Ruiz y Cuesta (2019), dará a conocer en la figura 1, la evolución de la definición de diferentes autores sobre la Parálisis Cerebral:

Tabla 1

Autores y Año	Definición
Little, 1862	"Trastono que parece afectar a los niños durante el primer año de vida, y afecta la progresión de las habilidades de desarrollo y sin mejorar con el tiempo"
Freud, 1868	"La parálisis cerebral infantil se definiría así como el concepto general de todas las enfermedades cerebrales en la infancia causadas por un efecto directo de etiología accidental, ya sea en el periodo fetal o después del nacimiento, y que afecta a uno o más sistemas de neuronas"
Perlstein, 1952	"La parálisis cerebral se puede definir como una condición caracterizada por parálisis, parecía, descoordinación, discinesia o cualquier aberración de la función motora que se deba a la participación de los centros de control motor del cerebro"
El Club de Little, 1957	"Trastorno persistente, pero no cambiante, del movimiento y postura, que aparece en los primeros años de vida, debido a un trastorno no

	progresivo del cerebro el cual resulta en la interferencia durante su desarrollo".
Asociación de Neuropsiquiatría Infantil (Ponces, Barraquer, Corominas y Torras), 1964	"La parálisis cerebral infantil es la secuela de una agresión encefálica que se caracteriza [1] primordialmente por un trastorno persistente, pero no invariable, del tono, la postura y el movimiento, que aparece en la primera infancia y que no sólo es directamente secundario a esta lesión no evolutiva [2] del encéfalo, sino debida también a la influencia que dicha lesión ejerce en la maduración neurológica".
Bax, 1964	Adhiere a la definición del Club de Little y agrega "La parálisis cerebral es un trastorno del movimiento y la postura debido a un defecto o lesión del cerebro inmaduro".
Nelson y Ellemberg, 1978	"discapacidad crónica caracterizada por un control aberrante del movimiento y la postura [3] que aparece tempranamente en la vida y que no es el resultado de enfermedad progresiva reconocida".
Mutch et al, 1992	"La parálisis cerebral es un término "paraguas" o general que abarca un grupo de síndromes de insuficiencia motora no progresivos, pero a menudo cambiantes, secundarios a lesiones o anomalías del cerebro que surgen en las primeras etapas de su desarrollo".
Vigilancia de Parálisis Cerebral en Europa, 2000	"Es un grupo de trastornos, es decir, es un término "paraguas" general; es permanente pero no inmutable; implica un desorden del movimiento y/o de la postura y de la función motora; se debe a una interferencia/lesión/anormalidad no progresiva; esta interferencia/lesión/anormalidad surge en el cerebro en desarrollo/inmaduro".
Executive Committee for the Definition of	"Describe un grupo de trastornos permanentes del desarrollo del movimiento y la postura, que causan limitación de la actividad, que se atribuyen a las alteraciones no progresivas que se producen en el cerebro fetal o infantil en desarrollo. El trastorno motor de la parálisis cerebral se acompaña a menudo de alteraciones de la sensación, la

Cerebral Palsy, 2005.	percepción, la cognición, la comunicación y el comportamiento; por epilepsia y por problemas musculo-esqueléticos secundarios".

Nota: Definiciones de la Parálisis Cerebral. Fuente: Ruiz y Cuestas (2019)

Como se evidencia en la tabla 1, la evolución de la definición de la Parálisis Cerebral ha tenido un avance notorio, en el cual, con el pasar de los años su concepto ha sido cambiante y cada vez más certero. Sin embargo, y como se observa este avance viene desde hace varios siglos atrás, en donde este lapso recorrido ha sido muy enriquecedor para un nuevo concepto, pero de igual manera, un tema difícil de sobrellevar adecuadamente hasta la actualidad.

En la actualidad, la Parálisis cerebral es un término utilizado para definir un conjunto de síndromes no progresivos, que abarca deterioros a nivel motriz y de postura, debidos a una variación en el desarrollo del sistema nervioso central, que comúnmente ocurre antes (en el útero), durante, o después del parto, es decir, antes de los dos años (Koman et al., 2004).

La Parálisis Cerebral ha sido un tema y un concepto de constante evolución a lo largo de los años hasta la actualidad, adaptándose de alguna manera al conocimiento y perspectiva de cada época. En la actualidad la Parálisis Cerebral se entiende como una condición que afectan la motricidad y postura en su gran mayoría. Estas causadas por alteraciones en el desarrollo del sistema nervioso central como nos da a conocer uno de los autores. Este cambio en el transcurso de los años demuestra avances significativos tanto en el enfoque médico, como educativo y social hacia las personas con discapacidad.

Según Sánchez (1999), las personas con Parálisis Cerebral pueden llegar a tener cambios con el pasar del tiempo, es así como, el desgaste intelectual y físico que se presenta en la gran mayoría de personas con esta condición puede generar grandes variaciones sensoriales, incluidas las convulsiones, los problemas de la comunicación y de la conducta, que incrementan las deficiencias del esquema corporal, el de la orientación espacial, entre otros más. La falta de experiencias sensorio-motrices del PC hace difícil la obtención de dichas aptitudes que son primordiales a lo largo de la vida.

Si bien es cierto, se conoce que las personas con Parálisis Cerebral presentan grandes dificultades en diferentes ámbitos, por lo que es necesario trabajar desde las diferentes áreas para desarrollar o reforzar habilidades, que les permita mejorar ciertos aspectos de su vida y así evitar un desgaste en general, generado por la misma condición de las personas con Parálisis Cerebral.

Por ellos, es importante mencionar que, si en el ámbito educativo se permite que el estudiante con PC permanezca inactivo en su silla de ruedas, va a generar un deterioro más rápido netamente de su condición. Por el contrario, si se implementa desde lo educativo, actividades motivadoras que fomenten el refuerzo de sus habilidades, favoreciendo así su autonomía y bienestar, permitiendo que la persona con Parálisis Cerebral pueda desenvolverse mejor.

1.1.2 Causas o factores de riesgo de la Parálisis Cerebral

En la Parálisis Cerebral es una condición que pueden originarse por diversos factores antes, durante o después del embarazo, sin embargo, cada una de ellas varían notoriamente, llevando a adquirirlas sin premeditación. Como menciona Pueyo (2001), entre algunas de las causas de la Parálisis Cerebral pueden abarcar enfermedades durante el embarazo, como pueden ser el parto prematuro o falta de oxígeno o sangre al bebé. De igual manera puede ocurrir en la niñez o adultez como resultado de un accidente, envenenamiento con plomo, enfermedades, violencia física u otros factores.

Como menciona Stanford Medicine Children's Health (2024), se desconoce la causa de muchos de los casos de Parálisis Cerebral. El trastorno ocurre cuando las áreas del cerebro que controlan el movimiento se desarrollan de manera anormal o están dañadas. Esta condición ocurre en aproximadamente 3 de cada 1.000 nacimientos. Los factores de riesgo para el PC incluyen:

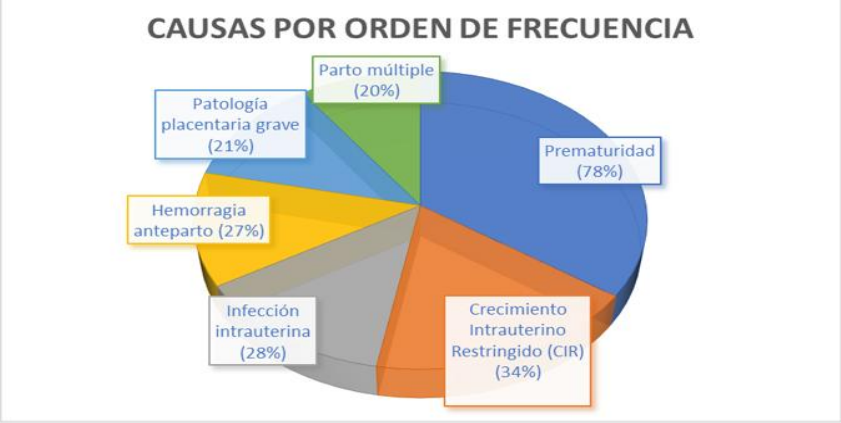
- Nacimiento prematuro
- Alteraciones en la coagulación sanguínea.
- Corioamnionitis (inflamación del cordón umbilical o de la placenta).

- Peso extremadamente bajo al nacer, especialmente en recién nacidos con un peso inferior a 3.3 libras.
- Infecciones virales.
- Consumo de sustancias químicas o drogas durante el embarazo.
- Hemorragia cerebral.
- Infecciones.
- Traumatismos o golpes.
- Complicaciones durante el parto y el nacimiento, aunque menos comunes de lo que generalmente se piensa, ya que estas representan solo entre el 5 % y el 10 % de los casos de parálisis cerebral.

Una vez evidenciado los factores de riesgo según el autor, se puede mencionar, que existen varios casos en donde la PC se genera de manera desconocida, sin embargo, su gran mayoría la acreditan a partos prematuros e incluso traumatismos, los cuales son considerados casi imposibles de evitar. Dentro del aula de clases en donde se realizó las practicas preprofesionales se pudo dar a conocer que una de las causas principales por la cuales los estudiantes de nuestro tema de investigación presentan Parálisis Cerebral es por prematuridad, dicha información se obtuvo de las fichas psicopedagógicas que facilito el Instituto de Parálisis Cerebral del Azuay.

Así mismo, según García et al. (2022), las principales causas por orden de frecuencia son las que se evidencian en la figura, que, si bien es elaboración propia, reflejan los datos que menciona el autor:

Figura 1



Como se evidencia en la figura 1, existe un gran porcentaje de personas con PC que se debe a la prematuridad, seguido a ella otra de las causas con mayor frecuencia es el crecimiento intrauterino restringido (CIR) que es considerado una insuficiencia placentaria que impide que el bebé reciba suficiente oxígeno y/o nutrientes. En menor porcentaje, las infecciones intrauterinas, las hemorragias ante parto, patologías placentarias graves, que son consideradas afecciones que perjudican el desarrollo y la función de la placenta, que es el órgano vital que conecta a la madre con el feto durante el embarazo, por último, y con menos incidencia se encuentran los partos múltiples.

1.1.3 Tipos, signos y afecciones de la Parálisis Cerebral

Existen una tipología para la PC, que pueden exhibirse de forma variada en cada paciente, es decir, una única clase de parálisis en un paciente, o presentarse combinadas en otros. De igual manera, las manifestaciones se desarrollan de acuerdo al individuo.

Como menciona Navarro y Restrepo (2005), de acuerdo a la afectación de las extremidades, la tipología de PC es el siguiente:

Table 2

TIPOS	CONCEPTO
Hemiplejia	Una de las mitades del cuerpo es víctima de la Parálisis Cerebral, ya sea la izquierda o la derecha, mientras que la otra mitad funciona de manera normal.

Diplejía	Implican ambas piernas, mientras que los brazos no experimentan deterioro o los cambios son mínimos.
Cuadriplejia	Este tipo afecta tanto los brazos como las piernas o extremidades inferiores, lo que les afecta para llevar a cabo una actividad determinada.
Parálisis cerebral espástica	La espasticidad tiene que ver con la rigidez en los músculos. Otra dificultad a la que se enfrentan estas personas radica en la imposibilidad de controlar algunos o todos los músculos, que se debilitan y se tensan, afectando a piernas, brazos o cabeza. Por lo general, la causa es un problema con las células nerviosas de la corteza cerebral; la corteza cerebral es la capa externa del cerebro.
Parálisis cerebral atáxica	Este tipo provoca problemas para mantener el equilibrio. Las personas con parálisis cerebral tipo atáxico también pueden experimentar movimientos incontrolados en las manos o un habla poco corregida. La causa es una operación defectuosa del cerebelo: el cerebelo está en la base del cerebro.

De acuerdo con la tabla 2, existen diferentes tipos de Parálisis Cerebral, las cuales se pueden clasificar de acuerdo con las extremidades afectadas, por lo cual es primordial conocerlas a profundidad, ya que, debido a esto se encuentren maneras de manejar adecuadamente esta condición.

Cabe mencionar, que, dentro de Instituto de Parálisis Cerebral del Azuay, específicamente en el aula del Funcional Académico 2, asisten 3 estudiantes con diferentes tipos de Parálisis Cerebral, desde la espástica hasta la atáxica, lo cual, consideramos primordial conocer y abordar dicho tema para generar un mejor manejo y resolución del aula, con cada uno de los estudiantes, priorizando sus habilidades y considerando para el desarrollo de ellas sus condiciones.

Seguidamente, es primordial mencionar los signos de alarma que se encuentran dentro de la Parálisis Cerebral. Según García et al. (2022), existen diferentes signos de

alarma que presentan la PC, los cuales, se evidencian en la tabla 3, que, si bien es elaboración propia, reflejan los signos de alarma que menciona el autor tales como:

Tabla 3

SIGNOS DE ALARMA DE LA PARALISIS CEREBRAL	
CONDUCTUALES	Irritabilidad excesiva, letargia, problemas del sueño, vómitos frecuentes y/o poca atención visual.
REFLEJOS ARCAICOS	Su retraso en la desaparición o su exageración (moro, tónico del cuello o del arquero) pueden ser un indicador temprano de discapacidad motora.
TONO MOTOR Y POSTURAL	Mal control cefálico, pulgar aducido e incluido persistente o asimétrica y/o patrones oro motores anormales (empujar la lengua/hacer muecas).

Como se pudo observar en la tabla 3, que existen tres signos de alarma decisivos según el autor dentro de la parálisis cerebral, mismos que son considerados primordiales mencionar en nuestra revisión teórica, para dar a conocer en cierto porcentaje el riesgo de la Parálisis Cerebral. Ya que, de acuerdo con el autor se pueden eludir. Es primordial tener conocimiento sobre cada uno tomando en cuenta desde un inicio por qué se presenta dicha condición y conocer información clara y precisa de cómo llevar dentro del aula y con la familia de forma acertada.

Así mismo, es importante abordar las afecciones que se relacionan con la PC, según el Instituto Nacional de Trastornos Neurológicos y Accidentes Cerebrovasculares (s.f.), menciona que las afecciones relacionadas con la parálisis cerebral son:

- Discapacidad intelectual.
- Trastorno convulsivo.
- Retraso en el crecimiento y el desarrollo.
- Deformidades de la columna vertebral y artrosis (también conocida como osteoporosis).

- Dificultades en la visión.
- Trastornos en el habla y el lenguaje.
- Babeo excesivo.
- Incontinencia.
- Sensaciones y percepciones anormales.
- Dificultades de aprendizaje.
- Infecciones y enfermedades de larga duración.
- Desnutrición.
- Problemas dentales.
- Inactividad.
- Salud de los huesos.
- Asuntos psicológicos.

Al abordar teóricamente las afecciones y comorbilidades relacionadas con la Parálisis Cerebral, se concluye que existen grandes problemas adicionales que presentan las personas con esta condición, que pueden llegar a dificultar el desarrollo y desenvolvimiento dentro de su vida diaria.

Debido a esto, se considera primordial abordar las afecciones localizadas en los estudiantes con Parálisis Cerebral dentro del Funcional Académico 2 del "IPCA", los cuales, también llegan a presentar diversos problemas, dentro y fuera del aula, es indispensable abordar y conocer dichas afecciones, para así ajustar los procesos educativos de acuerdo a sus características y necesidades. Algunos de los que se han evidenciado son:

- Problemas de aprendizaje
- Convulsiones
- Problemas de visión
- Babeo excesivo
- Problemas auditivos
- Problemas del habla
- Problemas de socialización

- Discapacidad intelectual
- Problemas de conducta
- Escoliosis (Desviación de la columna vertebral con convexidad lateral, mayormente evidenciada en la PC)
- Problema de control de esfínteres
- Problema de deglución

Posterior al abordar las afecciones relacionadas con la Parálisis Cerebral, se puede evidenciar que dichas afecciones llegan a generar aún barreras adicionales para las personas con esta condición dentro del aula de clases, por lo cual se las relacionan con los niveles de discapacidad funcional, es decir, se abarca las limitaciones que presentan y los apoyos que requieren para así sabe cómo trabajar de la manera correcta sin dejar ningún tipo de punto sin tratar y conocer.

1.1.4 Niveles de discapacidad funcional en estudiantes con PC

Cuando hablamos de Parálisis Cerebral podemos decir que existen diferentes tipos de la misma, es primordial tener en cuenta cada una de ellas, con sus comorbilidades y afecciones, para poder brindar el apoyo necesario y de calidad para el individuo según sus necesidades.

Según afirma, Muriel (2015), el grado de deterioro funcional según la escala GMFCS (Gross Motor Function Classification System) es un factor a considerar cuando se trabaja con este grupo poblacional, ya que se relaciona con otras características de los niños con PC (necesidad de compañía, necesidades económicas y apoyo familiar). Los niveles según la escala de GMFCS son:

> **GMFCS Nivel 1:** Caminatas en casa, la escuela y el vecindario. Tienen la capacidad de subir y bajar bordes sin apoyo y subir escaleras sin barandillas. Las personas tienen habilidades de motricidad gruesa, como trotar y saltar, pero su velocidad, coordinación y equilibrio están afectados.

GMFCS Nivel II: Caminan en la mayoría de ambientes, aunque les cuesta recorrer largas distancias y mantenerse en equilibrio en superficies desiguales, pendientes, atestadas y al llevar cosas.

GMFCS Nivel III: Se desplazan de espacios interiores con dispositivos mecánicos para la movilidad. Necesitan reposo lumbar para mantener la posición pélvica sentados. Requieren ayuda física o un apoyo rígido para ponerse de pie.

GMFCS Nivel IV: Utilizan medios de traslado que requieren asistencia física o son propulsados y requieren asientos especializados para estabilizar el cuerpo, así como ayuda física para ser trasladados. En casa se desplazan rodando, gateando o reptando y pueden caminar distancias cortas con asistencia o utilizando dispositivos externos.

GMFCS Nivel V: Dependen completamente de una silla de ruedas para el transporte en todos los espacios y tienen capacidades muy limitadas para controlar movimientos antigravitatorios del tronco, cabeza, brazos y piernas.

Es indispensable mencionar que, un bajo nivel de independencia de las personas con Parálisis Cerebral, siempre abarcan inconvenientes en su vida diaria, por lo que al conocer los niveles de discapacidad funcional de GMFCS, se tiene una idea clara y apropiada de cómo generar un apoyo adecuado en nuestro contexto áulico.

1.1.5 Atención educativa en la Parálisis Cerebral

La educación desde el entorno áulico para las personas con Parálisis Cerebral según Madrigal (s.f), no disponen adaptaciones especiales para alumnos con parálisis cerebral, pues hay que tener en cuenta que no hay dos alumnos con las mismas dificultades, por lo que la planificación se hará de forma individualizada. Además, dependiendo del nivel

y tipo de asistencia requerida para las necesidades individuales, pueden asistir a un centro de educación general o a un centro de educación especial. La evaluación de estas necesidades es naturalmente responsabilidad del equipo psicoeducativo.

La inclusión de los educandos con PC tanto en la sociedad, familia y la escuela es un tema primordial de tratar. Las personas con esta condición muchas veces son apartadas de la sociedad, de la vida y de la escuela, por lo que encontrar un cambio ha sido un reto para cada uno, sin embargo, se pueden evidenciar ya cambios notorios, pero no totales en la vida educativa de estos individuos.

Según el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (2008), menciona que al hablar de la comunidad de parálisis cerebral, utilizando la palabra diversidad, su objetivo es detener cualquier tipo de discriminación, segregación y etiquetado, así como rescatar el valor de ser diferente, por supuesto, no basta con Simplemente intenta cambiar. Es importante que dichos cambios se produzcan en el pensamiento, las acciones y el comportamiento de las personas hacia estos niños, y que estén arraigados en la práctica de la tolerancia, la solidaridad, el respeto y la igualdad.

En conclusión, la atención educativa para los estudiantes con Parálisis Cerebral requiere un enfoque más individualizado que reconozca así sus necesidad y habilidades para llegar a tener un avance educativo y para su vida diaria. La planificación debe ser flexible, adaptándose así al grado de apoyo necesario y promoviendo de esta manera la inclusión en el entorno educativo. Mas allá de las adaptaciones pedagógicas, es primordial transformas actitudes sociales y escolares hacia un mayor respeto y equidad. Este cambio implica no solo la manera de expresarnos de las personas con dicha condición, sino también fomentar prácticas en donde se valore la diferencia, permitiendo así que los estudiantes con Parálisis Cerebral participen activamente en la sociedad, la familia y la escuela como miembros valiosos.

1.2 Habilidades de autocuidado en personas con Parálisis Cerebral

1.2.1 Concepto de las habilidades de autocuidado

Es esencial reforzar las habilidades de autocuidado en personas con PC, estas habilidades son destrezas que se van adquiriendo en la práctica cotidiana, siendo un cuidador de sí mismo donde desarrollan habilidades para cuidar la salud y prevenir enfermedades. Tabón (2003), Por ello las habilidades de autocuidado son las decisiones diarias que toman las personas o los grupos para cuidar su salud. Es decir, son "destrezas" que se aprenden, se utilizan de forma continua y voluntaria a lo largo de la vida para mejorar o restaurar la salud y la prevención de malestares.

Por un lado, es importante recalcar lo que, según Powers (como se citó en García, 2009) las habilidades de autocuidado se refieren a:

> Las tareas diarias en las que todas las personas participan, de la manera más completa e independiente posible, dentro de la familia, la comunidad y el entorno escolar. Muchos niños con discapacidad adquieren habilidades de autocuidado al observar a otros niños y a sus padres, y luego imitar lo que han observado hacer (p. 32).

Por otro lado, es necesario mencionar el significado de las habilidades de autocuidado según Morocho y Yungaicela (citado en Puerta V, 2019):

> Haciendo énfasis en especial en el autocuidado, la OMS define el autocuidado como las actividades que realiza una persona para lavarse y secarse, el cuidado del cuerpo y de las partes del cuerpo, la higiene relacionada con los procesos de excreción, vestirse, comer y beber y cuidar de la propia salud (p.7).

Por ello, se puede hacer énfasis en que las destrezas de autocuidado se adquieren mediante la observación y la imitación tanto de amigos, de la familia, como de las personas que lo rodean, es decir, que su entorno le impulsa a las personas con Parálisis Cerebral que sean personas independientes, capaces de cuidar su cuerpo y su propia salud.

De acuerdo con Ruiz (2012), las habilidades de autocuidado son destrezas prácticas que las personas tienen que desarrollar para su cuidado personal y desarrollo en la vida diaria. Las destrezas abarcan actividades cotidianas que se adquieren de forma automática respetando la edad y el entorno en el que se está desarrollando. Además, las habilidades de autocuidado están divididas en: el vestido, el aseo, la alimentación, el arreglo personal y el control de esfínteres.

Así mismo, según Galindo et al. (citado en Rojas y Méndez, 2023) las habilidades de autocuidado son diseñadas como un conjunto de acciones vinculadas a la alimentación, el vestir, la higiene personal, el cuidado de su apariencia y el control de esfínteres, lo que posibilitará que el niño se desenvuelva adecuadamente en la sociedad y, lo más importante, impactará directamente en su autonomía e independencia en lo que respecta a su autocuidado.

Es fundamental tomar en cuenta lo que menciona el autor, al reforzar dichas habilidades en los estudiantes con Parálisis Cerebral se estará permitiendo que le estudiantes puede ser un ser con mayor independencia, generando así mayor confianza en sí mismo y volviendo un tema de gran apoyo tanto para dicho estudiante como para las personas que lo rodean.

Loja y Gutiérrez (2013), mencionan que una de las principales causas de la frustración y confusión de los cuidadores de las personas con discapacidad es las complicaciones para desarrollar habilidades de autocuidado las cuales son tres dimensiones: la dimensión de aseo, alimentación y vestido.

Finalmente, Bender y Valletutti (citado en Ruiz, 2012) indican que:

Se espera que el niño adquiera mediante la imitación de las acciones que observa en el adulto, el aprendizaje de las habilidades de autocuidado. Un niño con PC presenta importantes dificultades relacionadas con la alimentación, el control de esfínteres o uso del sanitario, el vestido, el aseo y el arreglo personal (p. 33).

Con base a lo antes mencionado, podemos concluir que las habilidades de autocuidado son destrezas que debe desarrollar un individuo, para mejorar su independencia e inclusive su autoestima, a pesar de que las personas con PC tengan una mayor dificultad para adquirir estas habilidades, se debe buscar la forma apropiada de reforzar estas actividades.

1.2.2 Clasificación de las habilidades de autocuidado en la Parálisis Cerebral

Para continuar se retoma a Ruiz (2012) ya que describiremos las habilidades de autocuidado según su criterio las cuales son: el vestido, el aseo, la alimentación, el arreglo personal y el control de esfínteres.

El vestido

Para desarrollar la habilidad de vestirse de manera independiente, se tiene que ir desarrollando a lo largo de la vida de la persona ya que a medida de su desarrollo físico esta tarea se va aprendiendo y perfeccionando hasta lograr que la persona lo haga por sí mismo. Según Bender y Valletutti (citado en Ruiz, 2012) dicha habilidad corresponde a:

> Una serie de destrezas que el niño va adquiriendo de forma independiente conforme pasa el tiempo, primero aprende a ponerse la camisa, abotonarla, ponerse los pantalones, los calcetines y los zapatos y luego aprenderá a quitarse dichas prendas (p. 35).

Sin embargo, un niño con Parálisis Cerebral con frecuencia presenta dificultades en el desarrollo de esta área, ya que se le complica ponerse y quitarse la ropa, debido al trastorno motor que padece o porque no ha tenido estimulación constante en el entorno donde se ha desarrollado. La habilidad para vestirse es un área que se debe estimular en las situaciones cotidianas del niño de una manera muy frecuente.

El aseo

El aseo se comprende como un compendio de actividades que se realizan para mantener una limpieza de sí mismo. Es decir, el aseo es un acto donde se proporciona una limpieza de sí mismo o de otra persona, por medio de una serie de acciones como la ducha, el baño o el lavado de diferentes partes del cuerpo. La falta de aseo influye en la interacción social y para que esta sea correcta se considera apropiado lavarse el cabello, los dientes y aplicar desodorante o colonias con una mayor frecuencia, esto ayudará a minimizar los olores corporales y mejorar dicha interacción (Navarro, 2016).

Además, dentro de la habilidad de aseo se abarcan varias actividades como lavarse el cuerpo, el cabello, la cara, las manos y los dientes (Ruiz, 2012). Estas actividades ayudan a prevenir enfermedades e infecciones, estas actividades se dificultan en las personas con Parálisis Cerebral debido a que principalmente su desarrollo motor se ha visto afectado por su condición.

La alimentación

La alimentación es una necesidad de todos los seres humanos que deben satisfacer, dentro de esta área se encuentra tanto el tipo de alimentos que se va a consumir, como los utensilios que se utiliza y maneja para comer, estos utensilios pueden ser el plato, la cuchara, el tenedor y el cuchillo. Dentro de la habilidad para comer se implican ciertos procesos como la masticación, deglución, digestión y varias destrezas necesarias para manejar adecuadamente los utensilios. Para desarrollar estas habilidades las personas con Parálisis Cerebral van a presentar distintas dificultades desde las más leves como a las más graves ya que las personas con esta condición presentan un problema motor, en este proceso se implica la dificultad para poder masticar, deglutir y tragar de la mejor manera, por lo tanto, requerirán de mucha ayuda e incluso necesitarán de constante estimulación para desarrollar adecuadamente esta habilidad. Finalmente se debe medir en qué nivel se encuentran sus habilidades para ir desde lo más sencillo a lo más complicado como es primero comer con las manos luego enseñarle el uso de los utensilios (Ruiz, 2012)

El arreglo personal

Dentro del arreglo personal se abarcan distintas actividades las cuales están relacionadas directamente con el arreglo del aspecto físico, es decir, deben proyectar una imagen que sea adecuada, limpia, sobre todo agradable para sí mismo y para las demás personas que están en su entorno, además, debe echarse desodorante, crema o perfume, peinarse, entre otras actividades. Se debe generar rutinas en un contexto, situaciones y tiempos cotidianos para desarrollar esta habilidad con el objetivo que los estudiantes logren mantener una imagen arreglada (Ruiz, 2012). Las personas con PC tienen dificultades para desarrollar correctamente esta habilidad debido a las dificultades presentadas por su condición, para desarrollar estas habilidades se puede realizar una rutina la cual la vaya realizando de manera continua.

El control de esfínteres.

Es importante mencionar el concepto del control de esfínteres para saber cómo desarrollar esta habilidad. Romero (2013), menciona que:

> La falta de un control urinario se llama comúnmente enuresis, se considera como un síndrome fisiológico y se define como una evacuación involuntaria e incontrolada de la orina. Para los padres significa la necesidad de vigilar intensivamente al niño y de esta manera evitar los malos olores y la irritación cutánea. Para la enseñanza del control de esfínteres se manejan generalmente dos tipos de control el nocturno y el diurno, el procedimiento consiste en el registro de la micción y establecimiento verbal de la cadena de acciones que implica el uso de sanitario (p. 33).

> Es decir, para que las personas con Parálisis Cerebral tengan el control de sus esfínteres se debe generar una rutina de esta manera se genera una responsabilidad en la persona y independencia de los padres o cuidadores

Según Baker y Brightman (citado en Ruiz, 2013) señalan que una de las habilidades más importantes que tiene que desarrollar y sobre todo dominar un niño es el uso correcto del sanitario. Para poder desarrollar esta habilidad primero se debe determinar el patrón de evacuación, es decir, las horas y veces en el día en las que hay más probabilidad de que el niño humedezca, moje o ensucie los calzones y los pantalones, luego se podrá entrenar el control de la micción y posteriormente se entrenará el control de la defecación.

Luego de abordar la clasificación de las habilidades de autocuidado, es primordial tomar en cuenta la condición de los estudiantes y la importancia de reforzar dichas habilidades de autocuidado, para de esta manera trabajar y desenvolverse adecuadamente, según sus necesidades y generando el apoyo necesario para cada uno de ellos.

1.4 Apoyos educativos para desarrollar las habilidades de autocuidado en personas Parálisis Cerebral

1.4.1 Enseñanza de las habilidades de autocuidado en la Parálisis Cerebral

Como anteriormente se mencionó que las personas con Parálisis Cerebral llegan a tener algunas complicaciones en diferentes ámbitos de su vida debido a su condición, sin embargo, no se debe poner límites de acuerdo con sus capacidades porque con una adecuada y constante estimulación en su vida cotidiana, estas personas pueden adquirir y reforzar estas habilidades de la vida diaria, como alimentarse, vestirse, entre otros. El desarrollo de estas habilidades se inicia con “la evaluación inicial, la aplicación de un programa de intervención y la evaluación final, lo cual sirve para conocer las debilidades y fortalezas del individuo, antes y después del programa de intervención” (Ruiz, 2012, p. 36).

Es innegable que el proceso de enseñanza-aprendizaje de las habilidades de autocuidado es crucial para las personas con Parálisis Cerebral, ya que se centra en el desarrollo de la autonomía y la realización de acciones básicas para su vida diaria. Para

reforzar dichas habilidades, es necesario trabajar gradualmente y cumplir con los objetivos establecidos. Además, es necesario hacer un seguimiento del proceso y reforzar lo que se considere necesario para avanzar en el desarrollo de estas habilidades. Finalmente se debe enfatizar en el proceso de adquisición de las habilidades de autocuidado una vez que se ha definido la definición de estas habilidades, ya que deben adaptarse a las necesidades y características de cada persona con Parálisis Cerebral.

1.4.2 Sistema de actividades

Para continuar con la presente investigación, es primordial abordar teóricamente el sistema de actividades para una mejor comprensión del tema. Para trabajar las habilidades de autocuidado es necesario llevar a cabo un proceso gradual, que se ajuste a las características y necesidades de las personas con Parálisis Cerebral, por lo tanto, un sistema de actividades puede considerarse como una herramienta útil para reforzar estas habilidades dentro del contexto escolar. De esta manera, a continuación, se presentará la definición y componentes que integran un sistema de actividades.

1.4.3 Definición

Es importante resaltar lo que menciona González (citado en Morocho y Yungaicela, 2021) sobre el sistema de actividades:

> Un sistema es un todo unitario, integrado y dialéctico de elementos organizados e interconectados que pueden aparecer recursivamente tanto en un sistema de orden inferior como superior, delimitados por un medio con el que interactúan, por sus objetivos, metas y funciones (p. 24).

Así mismo, como Pérez et al. (citado en Morocho y Yungaicela, 2021) menciona que el conjunto de actividades constituye un sistema organizado y estructurado de manera lógica, que tiene como propósito guiar, supervisar y regular las acciones de los integrantes de la comunidad dentro de su entorno social.

Por otro lado, EcuRed (citado en Guapisaca y Núñez, 2019) define al sistema de actividades como un compendio de actividades educativas diseñado para apoyar el progreso del proceso de enseñanza-aprendizaje, orientado a la adquisición de conocimientos, hábitos y destrezas, que se ajuste a los objetivos del plan de estudios, así como a los intereses y necesidades tanto del grupo como de la institución educativa.

Finalmente podemos mencionar que el sistema de actividades es una serie de elementos interrelacionados y estructurados lógicamente para formar un todo, el cual se ira colocando desde el tema de mejor resolución hasta el tema más complejo, llevando así un avance significativo del conocimiento, sin dejar a un lado los temas de mayor complejidad para alcanzarlos, el cual tiene objetivos, metas y funciones que cumplir.

CAPÍTULO II

Caracterización las habilidades de autocuidado en los estudiantes con Parálisis Cerebral

En el presente apartado del trabajo de integración curricular, se dará respuesta al segundo objetivo específico, que es caracterizar las habilidades de autocuidado en los estudiantes con Parálisis Cerebral, basándose en la investigación acción, sus fases, enfoques y categorías. Para finalizar con el presente capítulo se da a conocer los métodos, técnicas, instrumentos de recolección de datos, y el análisis de los resultados obtenidos.

2. Marco metodológico

La metodología utilizada en el presente trabajo de integración curricular es el enfoque cualitativo, el cual nos va a permitir visualizar de manera clara la existencia de una problemática dentro del aula del Funcional Académico 2 del Instituto de Parálisis Cerebral del Azuay, también estará acompañado de un análisis, de esta manera se contextualiza la realidad a ser estudiada y trabajada dentro del aula. Este análisis se realizará de manera profunda mediante las técnicas y los instrumentos que se emplearon con el fin de analizar sintetizar y describir datos.

2.1 Paradigma y enfoque de la investigación

2.1.1 Paradigma socio crítico

El paradigma utilizado en el presente trabajo de integración curricular es el **socio crítico,** ya que este paradigma permite tener un enfoque autorreflexivo y crea una relación de la teoría con la práctica. Es decir, tener una reflexión es primordial para tomar así decisiones certeras de acuerda al resultado que buscamos alcanzar. Al respecto, Martínez (citado en Orosco, 2016) plantea que:

> El paradigma socio-crítico propone un método de investigación basado en la relación entre la teoría y la práctica, en el que se fomenta la investigación participativa. Su objetivo es formar a las personas para que desarrollen su

> capacidad de reflexión crítica y les permita analizar su propio contexto y realidad cotidiana, y tomen sus propias decisiones sobre las acciones que más les conviene realizar para hacer frente a sus limitaciones (p. 10)

A sí mismo, Arévalo y García (2008) mencionan que el paradigma socio crítico tiene como fundamento la crítica social con carácter autorreflexivo, es decir, que a partir de los intereses de los grupos se construyen los conocimientos. Además, el paradigma socio crítico abarca la autonomía racional y liberadora del ser humano la cual se consigue mediante capacitaciones de los sujetos para tener una participación y transformación social.

Finalmente, podemos decir que el paradigma socio crítico utilizado en este trabajo de integración curricular nos permite generar un pensamiento autorreflexivo, es decir, nos permite generar conciencia, reconocimiento interno y personalizado sobre el rol que tiene cada integrante de un grupo a través de la crítica, con la finalidad de tener una investigación participativa.

2.2 Enfoque de la investigación

El presente trabajo de integración curricular fue dirigido desde un enfoque cualitativo, donde se busca estudiar y comprender el tema investigado en las prácticas preprofesionales. Según Vera (s.f) menciona que, la investigación cualitativa es la investigación que explora las características de las actividades, relaciones, problemas, métodos, materiales o herramientas en una situación o problema determinado. Busca una descripción holística, es decir, intenta analizar en detalle un problema o actividad específica.

Asimismo, Gonzales (2005), nos da a conocer que el enfoque de investigación cualitativa también conocido como método fenomenológico, busca comprender los fenómenos sociales desde la perspectiva de los participantes. La realidad importa lo que la gente piensa que es importante. Buscar la comprensión a través de la observación participante, entrevistas y otros métodos que produzcan datos descriptivos.

Por otro lado, García y García (s.f), mencionan que, en el enfoque cualitativo, las personas no se consideran como agentes pasivos; por el contrario, se les reconoce la

habilidad de tomar decisiones, influir en su entorno y transformarlo en función de sus propias aspiraciones, necesidades o percepciones. Este tipo de investigación permite obtener datos con un mayor nivel de profundidad y riqueza informativa.

Por ello, podemos decir que el enfoque de investigación cualitativo se centra en cómo las personas interpretan y perciben lo que es importante para sí mismo. Además, este método en el presente trabajo de integración curricular se basa en la capacidad de elegir y actuar sobre el mundo para poder realizar cambios de acuerdo a las propias necesidades, aspiraciones o percepciones, las cuales dan una riqueza y profundidad a la información. De este modo, el enfoque cualitativo nos da la apertura de identificar claramente el contexto del caso investigado, brindándonos la oportunidad de profundizar mayormente, para de esta manera abarcar y direccionar la investigación adecuadamente según el contexto.

2.3 Método de investigación acción

El método de investigación que fue aplicado en el presente trabajo de integración curricular es el método de investigación acción, ya que, este nos permite obtener información valiosa desde la práctica. Por ello, es importante abarcar a Colás y Buendía (mencionado en Berrocal y Expósito, s.f.) que nos da a conocer que la investigación acción, se especializa en la formación docente y desarrollo curricular. Las responsabilidades incluyen principalmente el diseño y desarrollo curricular, la capacitación en cambio e innovación y la generación de conocimiento teórico y metateórico sobre el proceso educativo.

De igual manera, Murillo (2010) nos menciona que se considera como una herramienta para crear cambio social y conocimiento pedagógico sobre realidades sociales y/o educativas, otorgando autonomía y poder a sus implementadores.

Por ello, podemos decir que el método de investigación acción nos permite poder aplicar y generar una ayuda para así dar solución al problema identificado, generar un cambio y reflexión tanto en el contexto familiar, escolar, como en la comunidad. Es por ello, se ha utilizado esta metodología para el trabajo de integración curricular, por lo que al aplicar un plan de acción después de identificar el problema se pretende reforzar las

habilidades de autocuidado en los estudiantes con Parálisis Cerebral mediante una propuesta amplia y acertada para obtener estos cambios.

2.3.1 Fases de investigación acción

Dentro del presente trabajo de integración curricular, es importante mencionar las fases de la investigación acción seleccionadas, según los autores Colás y Buendía (mencionados en Berrocal y Expósito, s.f) presentan, cuatro fases de una investigación acción, las cuales se darán a conocer para un mejor conocimiento y abordaje del tema investigado:

Primera fase: Diagnóstico de la situación

Segunda fase: Desarrollo del plan de acción

Tercera fase: Observación

Cuarta fase: Reflexión o evaluación

En la primera fase que es el **diagnóstico de la situación**, tenemos que tener en cuenta el origen y la evolución de la situación problémica, para tener definido nuestra problemática de manera clara y precisa, ya que, en esta fase se debe tener la capacidad de describir y entender lo que se está haciendo en la investigación.

Es por ello, que dentro del aula del Funcional Académico 2, del Instituto de Parálisis Cerebral del Azuay se realizó el **diagnóstico de la situación** después de un análisis y obtención de información por medio de diarios de campos, entrevistas, participación en conjunto con los estudiantes, lo cual nos dio como resultado reforzar las habilidades de autocuidado en los estudiantes con Parálisis Cerebral.

En la segunda fase, que es el **desarrollo del plan de acción**, se debe determinar un plan de acción que se tendrá que poner en práctica, sin embargo, este plan debe tener una estructura flexible y abierta para poder incorporar actividades o acciones imprevistas.

Posterior al análisis del problema evidenciado dentro del aula del Funcional Académico 2 se **desarrolla el plan de acción,** el cual consiste en un sistema de actividades dividido en 7 secciones principales para reforzar dichas habilidades, siendo estas evaluadas mediante un rincón.

En la tercera fase, que es la **observación** se debe poner en práctica el plan previamente planificado, a pesar de que, la puesta en práctica del plan no tiene que ser una acción lineal y mecánica, ya que, cuenta con cierto riesgo e incertidumbre de no cumplirse como está planificado.

En la **observación**, se pondrá en práctica el plan de acción anteriormente planificado, el cual se llevará a cabo en un lapso de 8 semanas. En la primera semana se trabajarán las dos secciones, es decir, cada sección en 1 día a la semana, ya que la primera semana se asistirá 2 días a las practicas pre profesionales, desde la sección 2 hasta la 7 se llevarán a cabo cada una de las secciones de las habilidades de autocuidado en 4 días a la semana hasta finalizar.

En la cuarta fase, que es **reflexión o evaluación** se debe realizar un análisis, interpretación y sacar conclusiones sobre la situación problémica que se presentó, sin embargo, en esta fase no se concluye el proceso de investigación acción.

Para realizar la **reflexión o evaluación,** se trabajó mediante un rincón el cual nos servirá para interpretar los avances obtenidos con el sistema de actividades, el rincón estará compuesto por las 7 secciones y un tablero de rutinas, en donde tendrán que completar cada una de las secciones hasta completar el tablero de rutinas, de esta manera, será más fácil interpretar si se obtuvo algún tipo de avance al momento de aplicar dicho sistema.

Finalmente, consideramos primordial basarnos en las fases que mencionan Colás y Buendía (citados en Berrocal y Expósito, s.f.) ya que las mismas son fundamentales para nuestro trabajo de integración curricular, debido a que nos permiten realizar un estudio pertinente, profundo y de igual manera dar resolución a la problemática presentada en la investigación.

2.4 Unidad de análisis/participantes

El objeto de estudio de la presente investigación realizada se ve manifestado en el aula del funcional académico 2, del Instituto de Parálisis Cerebral del Azuay (IPCA). En el cual está conformado por 16 estudiantes en total, en un rango de edad de 12 a 18 años, de los cuales 14 asisten con regularidad, 8 hombre y 6 mujeres, es importante mencionar que existen diferentes tipos de discapacidades dentro del aula de clases como Parálisis Cerebral (diferentes tipos), Discapacidad Intelectual, Autismo, Discapacidad Visual, Discapacidad Auditiva entre otros, sin embargo, nos centraremos únicamente en tres estudiantes con Parálisis Cerebral los cuales serán los sujetos de estudio.

En base a esto, se llevó a cabo la observación participante durante las prácticas preprofesionales, de igual manera, elaboración de diarios de campo, investigación documental, análisis y delimitación del problema.

Mediante esta serie de procedimientos, se pudo identificar que el problema de investigación es reforzar las habilidades de autocuidado en estudiantes con Parálisis Cerebral en el Funcional Académico 2 del Instituto de Parálisis Cerebral del Azuay, se ha considera por parte de la docente y de la información obtenida que esta necesidad de reforzar dichas habilidades se presenta por falta de estimulación, sobreprotección de padres de familia y falta de motivación por parte de los estudiantes con PC.

Esto conlleva a problemas en su vida diaria, en el ámbito familiar, social e incluso en el ámbito educativo , ya que las docentes se ocupan la gran parte del tiempo en solventar las necesidades básicas de cada estudiante con PC, lo que genera corto tiempo destinado para el aprendizaje de toda el aula, dependencia casi completa de los estudiantes con dicha condición e incluso en varias oportunidades la ausencia de dichas habilidades provoca olores fuertes por falta de higiene en los estudiantes con PC lo que ocasiona incomodidad en total el aula.

2.5 Categoría de análisis/operacionalización de las categorías de análisis

Tabla 4

CATEGORÍA	DEFINICIÓN	SUBCATEGORÍA	INDICADORES
Habilidades de Autocuidado	De acuerdo con Ruiz (2012) menciona que las habilidades de autocuidado son destrezas prácticas que las personas tienen que desarrollar para su	**Aseo**	El niño puede cepillarse los dientes sin ayuda. Lavado de manos. Lavado de la cara. Aplica desodorante.

	cuidado personal y desarrollo en la vida diaria. Las destrezas abarcan actividades cotidianas que se adquieren de forma automática respetando la edad y el entorno en el que se está desarrollando, además dentro de las habilidades de autocuidado están divididas en: el vestido, el aseo, la alimentación, el arreglo personal y el control de esfínteres	**Vestimenta**	Se pone los pantalones solo. Se pone la camisa Se abotona lo necesario. Se coloca los zapatos. Amarra los zapatos Cierra la chompa Se desviste. Escoge la ropa apropiada según la ocasión y temperatura.
		Alimentación	Come solo. Come sin derramar. Usa adecuadamente los utensilios para comer (plato, cuchara, tenedor, cuchillo).

			Mastica. Toma solo. Lava sus alimentos antes de consumirlos.
		Arreglo personal	Colocarse ropa limpia. Peinarse. Rutina de arreglo.
		Control de esfínteres	Va al baño solo. Uso correcto del sanitario. Hora o veces que va al baño durante el día. Se limpia después de ir al baño. Reconoce cuando tiene que ir al baño. Comunica cuando quiere ir al baño

2.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Las técnicas e instrumentos ocupados para el presente trabajo de integración curricular permitieron recopilar y obtener datos notables en correspondencia con los objetivos propuestos, los mismo que dan respuesta a la problemática identificada en este estudio. La presente investigación se va a realizar con 3 estudiantes del aula con Parálisis Cerebral por ende los instrumentos usados son estrictamente pensados para obtener información clara y pertinente.

Para dar cumplimiento al segundo objetivo "Caracterizar las habilidades de autocuidado en los estudiantes con Parálisis Cerebral del Funcional Académico 2 del Instituto de Parálisis Cerebral del Azuay (IPCA)". Se ocuparon tanto entrevistas semiestructuradas aplicadas a la docente y padres de familia, de esta manera, se pudo recabar información indispensable mediante un diálogo que se establece con los mismos al momento de aplicar dicha técnica obteniendo así información valiosa, así mismo, para dar respuesta a este mismo objetivo, en las prácticas pre profesionales realizadas en el IPCA, se realizó la recolección de información a través de diarios de campo, de esta manera se obtiene una orientación de lo que se necesita trabajar y resolver en el aula de clases en cuanto a las habilidades de autocuidado en los estudiantes con PC, de igual modo, la observación y demás técnicas e instrumentos sirvieron para obtener información relevante para responder a dicho objetivo, por lo cual se consideró fundamental analizar e interpretar la información obtenida para contribuir de la manera más óptima a comprender mejor el tema investigado.

2.6.1 Revisión documental

La revisión documental es una técnica usada en la investigación que nos permite recopilar, analizar e interpretar la información de documento relevantes sobre el tema que se está investigando, de igual manera, es fundamental para contextualizar de manera acertada el problema de investigación.

Según Hurtado (como se citó en Nuñez, 2017) una revisión documental es una técnica de recopilación de información escrita sobre un tema con el objetivo de aportar variables que estén relacionadas indirecta o directamente con un tema determinado,

vinculando dichas relaciones, posiciones o etapas y así observar el conocimiento actual sobre ese tema existente. fenómeno o problema, popularizando la realidad de este fenómeno o problema en 19 países de América Latina, a través de artículos y escritos, creando un buen acervo de información para poder analizarlo, criticarlo e interpretarlo adecuadamente, contribuyendo así al tema de “Creando un "buena base". Influir en los observadores para que difundan investigaciones que aporten información sobre este tema tan relevante.

La revisión documental se considera un paso primordial para realizar una investigación con fundamentos verídicos, por ello es que se realizó la revisión en documentos tales como el PCI, el cual nos mencionaba que el IPCA buscaba que cada uno de los estudiantes sean seres autónomos e independientes y los informes psicopedagógicos de cada estudiante (Anexo 1), donde se podía identificar información relevante sobre el tipo de discapacidad, NEE o comorbilidades que podría condicionar el reforzamiento de las habilidades de autocuidado, siendo uno de los documentos más relevantes a lo largo de la investigación. De igual manera, se apoyó en las planificaciones de las docentes, cabe mencionar que las docentes consideran más oportuno el trabajar por grupos para generar así un mejor rendimiento académico, cada docente cuenta con sus planificaciones las cuales están pensada netamente para los estudiantes que conformen cada uno de los dos grupos a los cuales están divididos los 16 estudiante, es importante mencionar que 1 de los 3 estudiantes que forman parte de la investigación conforma el grupo que necesita mayor apoyo para desenvolverse en sus actividades a lo largo de la jornada escolar.

2.6.2 Entrevista

Dentro de esta investigación se aplicó la técnica de la entrevista semiestructurada para obtener más información acerca de la investigación.

La entrevista semiestructurada se define según Lopezosa (2020), no es tan rígido como una entrevista estructurada, ya que tiene preguntas fijas, pero en este caso los encuestados son libres de responder sin elegir una respuesta específica como en una

entrevista estructurada. El investigador también puede interactuar con los encuestados y sus respuestas y realizar ajustes.

La técnica aplicada tiene como fin obtener información más profunda ya que el entrevistado puede contestar libremente además después de su respuesta podemos interactuar con el mismo ofreciendo una dinámica más flexible y abierta dándonos información pertinente para la investigación.

En el Anexo 2 donde se puede evidencia la entrevista semiestructurada, misma que se aplicó tanto a la docente como a los representantes, en donde se recabo información primordial de el desenvolvimiento de los estudiantes en cuanto a las habilidades de autocuidado como aseo, control de esfínteres, alimentación, vestimenta y arreglo personal, tanto en el hogar como dentro del aula de clases, mismo que se pude evidenciar un necesario refuerzo de las mismas.

2.6.3 Observación participante

En la presente investigación necesitamos ser participantes en todas las actividades, ya que es importante obtener información de primera mano vivenciada por el investigador y de acuerdo con Pérez (citado en Gutiérrez, 1991) la observación participante es uno de los principios básicos para un investigador a la hora de elegir esta técnica de recogida de datos que en este caso se apoyó del diario de campo, que consiste en pasar el mayor tiempo posible con los individuos.

En síntesis, la técnica de observación participante fue realizada en el aula del Funcional Académico 2 del IPCA con el objetivo de participar en el proceso de enseñanza y aprendizaje de los estudiantes

2.6.4 Diario de campo

El instrumento utilizado para nuestra investigación “diario de campo” nos facilitó obtener más información, evidencias, conclusiones y recomendaciones suscitadas en cada clase de nuestras prácticas preprofesionales dentro del aula del funcional académico 2. Valverde (s.f) define al diario de campo como, una herramienta para registrar

información sobre un procedimiento, similar a una versión específica de un cuaderno, pero más versátil y organizado metódicamente según la información que se desea obtener en cada informe.

El instrumento de diario de campo Anexo 3 tiene como fin registrar la información de una manera amplia y organizada en un formato con el fin de cumplir el objetivo de la información.

Después del análisis de los resultados obtenidos gracias a los diferentes instrumentos aplicados como el diario de campo, la entrevista, la revisión documental y la observación participante nos permiten tener un punto de partida claro y preciso para para entender y dar una solución factible al problema evidenciado dentro del aula de clases del Funcional Académico 2.

2.7 Análisis de resultados/procedimientos

Durante el proceso del análisis de los resultados recabados en el presente trabajo de investigación sobre reforzar las habilidades de autocuidado se ha podido evidenciar la ausencia de dichas habilidades y autonomía de parte de los estudiantes con PC en el aula. Esto gracias a los resultados y análisis obtenidos después de la aplicación de los diferentes instrumentos y técnicas para recolección de información aplicados dentro del aula del Funciona Académico 2 en el Instituto de Parálisis Cerebral del Azuay (IPCA).

Con la entrevista aplicada a las docentes se pudo evidenciar los grandes problemas que se presentan dentro del aula de clases como es el autocuidado de los estudiantes con PC, llevando a problemas de resolución de las clases con normalidad y generando problemas en el tiempo de la docente para trabajar con todos los estudiantes. Es ahí donde nace el problema de investigación, se busca la manera de solventar dicha dificultad para una mejor optimización del tiempo, mejorar la autonomía de los estudiantes con PC, mejor resolución de las clases según ha querido aplicar la docente durante este periodo y generar bienestar en el aula en general.

Con el uso de los diarios de campo y la observación participante que se vinieron realizando en las semanas de prácticas en el instituto se pudo identificar la problemática que existe dentro del aula siendo este el escaso desarrollo de las habilidades de autocuidado, es decir, no existe un buen desarrollo de las habilidades de autocuidado como ir al baño por si solos, comer solos, lavarse las manos, asearse, vestirse, entre otros. Esté escaso desarrollo de dichas habilidades limita el tiempo a la docente al momento de ayudar a los 6 estudiantes con PC e incide en el tiempo de atención que la docente dedica a el resto de estudiantes.

2.7.1 Aseo

En la subcategoría del aseo, mediante los instrumentos aplicados se puede evidenciar que los estudiantes necesitan el apoyo de los padres para cepillarse los dientes, lavarse las manos, lavarse la cara, ducharse y ponerse desodorante. Sin embargo, mediante los instrumentos aplicados se pudo evidenciar la sobreprotección por parte de los padres de familia ya que ellos son los que realizan dichas actividades y no los estudiantes. Los estudiantes necesitan que los padres, docentes y la sociedad le incentiven hacer estas actividades y les tengan paciencia.

2.7.2 Vestimenta

Siguiendo con el análisis, podemos decir que al momento de vestirse se debe tener en cuenta la condición de cada uno de los estudiantes ya que la misma le pone límites sin embargo con un poco de ayuda puedes realizar algunas actividades como desvestirse, cerrar la chompa, amarrar los zapatos y escoger la ropa apropiada según la ocasión y temperatura.

2.7.3 Alimentación

En la dimensión de la alimentación, se pudo evidenciar en los instrumentos aplicados de recolección de información que los estudiantes con parálisis cerebral del funcional académico 2 no pueden alimentarse por cuenta propia, necesitan ayuda y supervisión de terceros para el adecuado consumo de sus alimentos.

Así mismo, se puede rescatar que dicho escaso desarrollo de la presente dimensión viene de una sobreprotección y no permitirles que realicen por sí solos dicha actividad para que pueda llegar a desarrollarse.

2.7.4 Arreglo personal

En la dimensión sobre arreglo personal, se puede evidenciar en los instrumentos de recolección de la información, que el arreglo personal por parte de los estudiantes con parálisis Cerebral no es desarrollada de manera correcta, ya que los estudiantes en muchas ocasiones no consideran importante este punto o no cuenta con una rutina como tal, sin embargo, los representante que en este caso son los padres de familia intentas generar una rutina de arreglo y cuidado personal pero que llega a ser ejecutada por los representantes solo con ayuda y no por voluntad propia.

2.7.5 Control de esfínteres

El control de esfínteres llega a ser una de las preocupaciones más notorias tanto en el aula como fuera de ella, después de la recolección y análisis de la información se puede rescatar que esta actividad los estudiantes lo realizan netamente con ayuda de los representante en el hogar y en el institución con ayuda de la docente o practicantes, en varias ocasiones la docente ha manifestado cansancio y fatiga a la hora de realizar esta actividad con los estudiantes y de igual manera se presenta incomodidad por parte de los estudiantes al tener que ser aseados por terceras personas, sin embargo, la condición que presentan limita en gran parte al realizar esta actividad por lo que se intenta manejar un horario y señas para que sea más factible la hora de ir al baño.

Después de un análisis bien detallado de cada uno de los apartados, se puede mencionar que se evidencia un escaso refuerzo de las habilidades de autocuidado en los estudiantes con Parálisis Cerebral dentro del aula del Funcional Académico 2 del IPCA, por lo cual, se considera factible dar una solución dentro y fuera del aula, generando así una autonomía e independencia en cierto grado para dichos estudiantes con esta condición.

3. TRIANGULACIÓN DE DATOS

Interpretación de la categoría de habilidades de autocuidado según las subcategorías ya planteadas.

Tabla 5

Categoría	Dimensión o subcategoría	Indicador	Observación		Entrevista	
			Diario de campo	Guía de observación	Entrevista al docente	Entrevista al representante
Habilidades de autocuidado	Aseo	Cepillado de dientes	Es una actividad que no se realiza dentro de la institución.	No se evidencia dicho aseo en los estudiantes con PC.	No pueden realizar por sí solos dicha actividad, necesitan apoyo.	Necesitan ayuda para realizar la actividad.
		Lavado de manos	Actividad realizada bajo apoyo.	Realizado con apoyo y supervisión.	Necesitan apoyo al realizar esta actividad	Apoyo completo al realizar dicha actividad.
		Lavado de cara	Actividad ausente en la institución	Actividad guiada y ejecutada con un apoyo	No se evidencia dicho indicador al	Solo mojado de cara por parte del estudiante con PC, apoyo para

					ingresar a la institución	finalizar la actividad exitosamente
		Se ducha	Dicha actividad poco evidenciada entro del aula	Se considera una escasa actividad en el aula en los estudiantes con PC.	Es una actividad que la docente considera muy poco ejecutada en el hogar	Actividad realizada con el debido apoyo para poder completarla
		Aplica desodorante	Poca evidencia del uso del mismo	Uso poco evidenciado	No evidencia su uso dentro del aula	Considerado poco necesario
	Vestimenta	Se coloca los pantalones	Actividad no realizada dentro del aula	No evidenciada en el aula	Actividad realizada con apoyo, en el caso de ir al baño o de ser necesario.	Bajo supervisión y ayuda se puede culminar esta actividad
		Se coloca la camisa	Actividad realizada en el hogar	actividad no evidenciada dentro del aula	Actividad realizada con complicación.	Existen ocasiones donde puede realizarlo sin ayuda

		Se abotona lo necesario	Complicación al realizar la actividad	Realizada con complicaciones	Realizada con apoyo de la docente.	Ayuda constante para finalizar más rápido
		Amarra los zapatos	Actividad realizada por parte de la docente o practicantes	Realizada con ayuda, nunca se da la oportunidad a los estudiantes de realizar por sí solos la actividad	Realizada siempre con el apoyo de la docente.	Ayuda constante dentro del hogar para finalizarlo más rápido.
		Cierra la chompa	Actividad realizada con apoyo	Actividad realizada con dificultad y finalizada con apoyo	Realizada con dificultad y finalizada con un apoyo.	Realizada por un tercero para finalizar.
		Se viste	Complicación al realizar la actividad	Actividad realizada con demora y con apoyo	Finalizada con el apoyo.	Se da la oportunidad de realizar la actividad, sin embargo es terminada con apoyo

		Se desviste	Con ayuda	Apoyo para realizar la misma.	Actividad realizada con apoyo.	Se les pide realizar por sí solos.
		Se desamarra los zapatos	Actividad realizada con apoyo	Realizada con apoyo.	Ayuda para realizar la actividad, muchos prefieren usar zapatos sin cordones	Realizada por parte de los padres
		Escoge la ropa apropiada según la ocasión y temperatura.	Constante ayuda para el uso adecuado de la vestimenta	Ayuda para una correcta elección.	En varias ocasiones toman la decisión correcta	Elección propia
	Alimentación	Come solo	Actividad realizada con apoyo por la	La mayoría necesitan apoyo para realizar esta actividad	Existen ciertos estudiantes que realizan esta actividad de	Para poder realizar esta actividad necesita apoyo

			mayoría de estudiantes		manera independiente	
		Come sin derramar	La mayoría no realiza esta actividad en su totalidad	La mayoría no cumple con este indicador	La gran mayoría derrama la comida	La mayoría riega la comida al momento de comer
		Usa adecuadamente los utensilios (plato, cuchara, vaso, tenedor, cuchillo)	La mayoría sabe usar el plato, cuchara y vaso	La mayoría sólo usa el plato, cuchara y vaso	La mayoría sabe el uso de tenedor y cuchillo pero no sabe usar, debido a esto solo usan el plato, cuchara y vaso	La mayoría una solo el plato, la cuchara y el vaso
		Toma con sorbete los líquidos	Actividad realizada por ciertos estudiantes	Algunos estudiantes realizan esta actividad	Solo ciertos estudiantes realizan esta actividad	Ciertos estudiantes necesitan un sorbete para tomar líquidos

		Lava sus alimentos antes de consumirlos	Esta actividad no se evidencia con frecuencia en el aula	Los estudiantes cuando tienen una fruta no la lavan antes de consumirla	Los estudiantes no lavan los alimentos antes de consumirlos	La mayoría de representantes ya tienen lavado los alimentos ya que ellos no los lavan antes de consumirlos
	Arreglo personal	Colocarse ropa limpia.	La mayoría de estudiantes realizan esta actividad	Se evidencia de manera positiva, aunque no se mantiene dicho aseo en horarios escolares, por actividades realizadas dentro del aula.	Actividad que se evidencia, sin embargo se realiza en el hogar.	Elección del estudiante, sin embargo, al principio con guía de los papás.
		Peinarse.	Actividad no se realiza en el aula	Actividad se evidencia en la mayoría de los estudiantes	Con ayuda de los padres de familia se cumple este punto	Realizada netamente por el representante.

		Rutina de arreglo.	Realizada netamente en el hogar, poco evidenciada en el aula.	Presente solo en el hogar.	Muchas ocasiones existe presencia de mal olor dentro del aula.	Rutina poco extensa.
	Control de esfínteres	Control de la micción.	Esta actividad si es realizada por todos los estudiantes	Todos los estudiantes tienen el control de su micción	Los estudiantes si realizan esta actividad	Los estudiantes realizan esta actividad sin inconvenientes
		Va al baño solo.	Esta actividad es realizada con apoyo	La mitad de los estudiantes necesitan apoyo en esta actividad	Ciertos estudiantes necesitan apoyo para realizar esta actividad	La mitad de los estudiantes necesitan apoyo para irse al baño
		Uso correcto del sanitario	La mayoria de estudiantes no realizan esta actividad de manera	Esta actividad no es realizada por todos los estudiantes y necesitan apoyo	El uso correcto del sanitario es realizado solo por ciertos estudiantes	La mayoría necesita ayuda para realizar esta actividad

			correcta y necesita apoyo		además necesitan apoyo	
		Hora o veces que va al baño durante el día.	Esta actividad se realiza después de la mitad de la mañana	Esta actividad se realiza en su mayoría después del receso	Por lo generar los estudiantes van al baño después del receso	La mayoría de estudiantes van al baño después de cada comida
		Se asea después de ir al baño.	Esta actividad es realizada por todos los estudiantes con un apoyo	Necesitan apoyo para realizar esta actividad	La mayoría necesita apoyo para realizar esta actividad	La mayoría necesita el apoyo de una persona para asearse
		Reconoce cuando tiene que ir al baño.	La mayoría realiza esta actividad sin inconvenientes	Hay ciertos estudiantes que no realizan estas actividades	Solo ciertos estudiantes realizan estas actividades	La mayoría de estudiantes avisan cuando quieren ir al baño pero otros solo se empiezan a poner inquietos y es una

						señal de que quiere ir al baño

4. Resultados preliminares

La presente investigación es significativa en el ámbito educativo, ya que genera un aporte tanto practico como teórico, que llega a ser de suma importancia en esta investigación, debido a los resultados obtenidos después de este análisis se buscará presentar una solución al problema evidenciado dentro del aula de clases llegando a generar una mejora significativa para los estudiantes con PC en el ámbito educativo, social y de la vida diaria.

Habilidades de autocuidado:

Con base a los resultados obtenidos por los diferentes instrumentos de recolección de datos para la investigación, se evidencia lo siguiente: En los estudiantes con PC su autonomía se ve poco desarrollada lo que se convierte en un problema notorio en el aula. La sobreprotección llega a tener consecuencias dentro y fuera del aula al momento de desenvolverse por sí solo los estudiantes, así mismo, la PC llega a generar limitaciones, por lo cual se retrasa significativamente el desenvolvimiento y desarrollo de los estudiantes. La incomodidad por parte de los estudiantes al no poder desenvolverse por solos cada vez es más notoria, es primordial abordar de manera general los resultados obtenidos, sin embargo, se profundizará en cada una de las subcategorías dando a conocer los resultados y de igual modo, la teoría que respalda dichos resultados.

Aseo:

En la primera subcategoría, se evidencio que el aseo personal en los estudiantes con PC dentro del funcional académico 2 es muy limitado, por lo que mucho de ellos lo realizar estrictamente con ayuda dentro y fuera de la institución, sin embargo; al abordar un poco más las entrevistas pudimos rescatar que los estudiantes intentar realizar actividades por lo cual un gran porcentaje de los representantes consideran que mediante un buen trabajo en conjunto con ellos se puede generar dependencia hasta cierto límite ya que se tiene en cuenta la condición de los estudiantes.

En base a lo descrito anteriormente, la teoría respalda la información obtenida. Nos menciona que dentro de la habilidad de aseo se abarcan varias actividades como lavarse el cuerpo, el cabello, la cara, las manos y los dientes (Ruiz, 2012). Estas actividades

ayudan a prevenir enfermedades e infecciones, estas actividades se dificultan en las personas con Parálisis Cerebral debido a que su desarrollo motor no ha sido el correcto, además, no ha tenido una estimulación adecuada lo que complica desarrollar estas habilidades.

Vestimenta:

En la subcategoría de la vestimenta se evidencio que los estudiantes lo realizan con poca dificultad en ciertas ocasiones, sin embargo, en las entrevistas a los padres de familia y docente nos mencionaron que ellos pueden realizar lo que es ponerse y quitarse la ropa, aunque, mencionan que se demoran mucho y esto generaba que tanto los padres de familia como docente les ayuden a ponerse como quitarse la ropa.

Con respecto a lo mencionado teóricamente Bender y Valletutti (citado en Ruiz, 2012) nos dice que dicha habilidad el niño va adquiriendo de forma independiente conforme pasa el tiempo. La habilidad para vestirse es un área que se debe estimular en las situaciones cotidianas del niño de una manera muy frecuente.

Alimentación:

La alimentación se realiza con ayuda y cuidado de terceros, por lo que conlleva un tiempo extra, uno de los estudiantes necesita ayuda para sostener cualquier tipo de utensilio y tomar algún líquido, se ayuda por medio de sorbetes, sin embargo, los otros estudiantes puede alimentarse por sí solos, cabe mencionar que derraman al momento de alimentarse y genera una actividad extra para la docente, guardan por si solos sus utensilios ya que la comida es enviada por los padres de familia y cada uno reconoce sus pertenencias.

La alimentación es una necesidad de todos los seres humanos que deben satisfacer, dentro de esta área se encuentra tanto el tipo de alimentos que se va a consumir, como los utensilios que se utiliza y maneja para comer, estos utensilios pueden ser el plato, la cuchara, el tenedor y el cuchillo. Dentro de la habilidad para comer se implican ciertos procesos como la masticación, deglución, digestión y varias destrezas necesarias para manejar adecuadamente los utensilios. Para desarrollar estas habilidades las personas con

Parálisis Cerebral van a presentar distintas dificultades desde las más leves como a las más graves ya que las personas con esta condición presentan un problema motor, en este proceso se implica la dificultad para poder masticar, deglutir y tragar de la mejor manera, por lo tanto, requerirán de mucha ayuda e incluso necesitarán de constante estimulación para desarrollar adecuadamente esta habilidad. Finalmente se debe medir en qué nivel se encuentran sus habilidades para ir desde lo más sencillo a lo más complicado como es primero comer con las manos luego enseñarle el uso de los utensilios (Ruiz, 2012)

Arreglo personal:

Dentro del arreglo personal se abarcan distintas actividades las cuales están relacionadas directamente con el arreglo del aspecto físico, es decir, deben proyectar una imagen que sea adecuada, limpia, sobre todo agradable para sí mismo y para las demás personas que están en su entorno, además, debe echarse desodorante, crema o perfume, peinarse, entre otras actividades. Se debe generar rutinas en un contexto, situaciones y tiempos cotidianos para desarrollar esta habilidad con el objetivo que los estudiantes logren mantener una imagen arreglada (Ruiz, 2012).

En el aula del funcional académico 2, específicamente en los 3 estudiantes de la investigación se pudo evidenciar que no presentan preocupación en cuanto a su arreglo personal, este desinterés se presenta tanto en el aula como en la casa, sin embargo, reciben el apoyo de sus representantes en su peinado y los estudiantes considera a esta suficiente.

Control de esfínteres:

Según Baker y Brightman (citado en Ruiz, 2013) señalan que una de las habilidades más importantes que tiene que desarrollar y sobre todo dominar un niño es el uso correcto del sanitario. Para poder desarrollar esta habilidad primero se debe determinar el patrón de evacuación, es decir, las horas y veces en el día en las que hay más probabilidad de que el niño humedezca, moje o ensucie los calzones y los pantalones, luego se podrá entrenar el control de la micción y posteriormente se entrenará el control de la defecación (p. 40).

Estos hallazgos tienen una gran relevancia para poder comprender y desarrollar las habilidades de autocuidado en los estudiantes con parálisis cerebral, creando un sistema de actividades para dar solución al problema evidenciado. Es por ello que se pudo recabar que uno de los estudiantes va con ayuda al baño, sin embargo, cada uno de ellos reconoce el momento que desea ir y se comunica con la docente para poder realizar sus necesidades, muchas de las veces 2 de ellos sin supervisión, de igual modo tiene un horario establecido por la docente para ir al baño, que es al momento de ingresar a la institución y después del recreo.

Así mismo, se busca la resolución del problema planteado, fomentando el desarrollo de las habilidades de autocuidado, disminuyendo los inconvenientes dentro de aula que puede generar la falta de estas habilidades por parte de los estudiantes con PC y sobre todo creando un ambiente educativo armónico, con tiempo de calidad y enriquecedor para cada uno de los estudiantes.

Capítulo III

Sistema de actividades para reforzar las habilidades de autocuidado en los estudiantes con Parálisis Cerebral del Instituto de Parálisis Cerebral del Azuay

En el presente capítulo, se abordará la propuesta que está conformado en la primera parte con la introducción, posteriormente el abordaje de la fundamentación teórica, y de igual modo, se presentará objetivo de la propuesta que es un sistema de actividades para reforzar las habilidades de autocuidado en los estudiantes con Parálisis Cerebral del Instituto de Parálisis Cerebral del Azuay. Para ello, se lleva a cabo una búsqueda, análisis y revisión de los resultados obtenidos. Para finalizar con el presente capítulo se da a conocer la estructura del sistema de actividades y la forma en la cual será evaluado el mismo.





INSTITUTO DE PARÁLISIS CEREBRAL DEL AZUAY

ipca



MI MEJOR VERSIÓN:



Sistema de actividades para reforzar las habilidades de autocuidado de los estudiantes con Parálisis Cerebral.



AUTORAS:

Carrión Carrión Erika Gabriela

CI: 010621110-5

Chuchuca Ajila Britney Pauleth

CI: 070567744-1



PROPUESTA

Mi mejor versión: Sistema de actividades para reforzar las habilidades de autocuidado de los estudiantes con Parálisis Cerebral.

Introducción:

La presente propuesta de intervención nace de un proceso de investigación con un enfoque cualitativo y un método de investigación acción, donde después de la aplicación de varios instrumentos en un grupo de estudiantes con Parálisis Cerebral (PC) en el Instituto de Parálisis Cerebral del Azuay (IPCA), da como resultado reforzar las habilidades de autocuidado en los estudiantes con PC, en específico en el tema de la alimentación, el aseo, vestimenta, arreglo personal y control de esfínteres. Es por eso por lo que con estos resultados consideramos como una alternativa trabajar desde un sistema de actividades para reforzar dichas habilidades.

Para empezar, se abordará varios puntos de vista sobre el concepto de las habilidades de autocuidado, la PC y el funcionamiento del sistema de actividades, dónde se logrará profundizar para de este modo poder generar actividades adecuadas y pertinentes para el desarrollo de estas en los estudiantes con Parálisis Cerebral tanto dentro como fuera de la institución.

Domingo (2015), nos menciona que la PC Infantil no es progresiva, es decir, no se complica a medida que el niño va creciendo, sin embargo, algunas de sus dificultades se hacen más evidentes, ya que, se asocian varios trastornos como los sensoriales, perceptivos y psicológicos. Dicho esto, las limitaciones que provoca la Parálisis Cerebral se van evidenciado a medida que el niño se desarrolla ya que está asociado a otros trastornos.

Por otro lado, hablaremos de las habilidades de autocuidado según el Manual del Autocuidado (s.f) donde menciona que el autocuidado es la capacidad que tiene una persona para llevar a cabo acciones individuales y/o colectivas que puedan fortalecer o restablecer el estado de bienestar integral, es decir, las personas tienen que realizar destrezas que favorezcan su bienestar.

Por ello, se puede decir que las habilidades de autocuidado desempeñan un papel fundamental en el desarrollo integral de cualquier individuo, influyendo directamente en su capacidad para llevar a cabo actividades cotidianas, de aseo personal y alcanzar un nivel óptimo de autonomia. Sin embargo, en el caso específico del alumnado con Parálisis Cerebral, nos enfrentamos a un escaso desarrollo de estas habilidades de autocuidado, lo que implica desafíos significativos por solventar.

Cabe mencionar, que se pudo observar que mediante estímulos los estudiantes tratan de realizar actividades como comer, lavarse las manos, pedir permiso para ir al baño de manera independiente, aunque para la docente llega a ser complicado reforzar estas habilidades de autocuidado dentro del aula y de igual modo, los estudiantes se sienten incómodos al no poderlas realizar por sí solos.

Fundamentación teórica:

SISTEMA DE ACTIVIDADES.

Para llegar a un criterio certero acerca del sistema de actividades para desarrollar las habilidades de autocuidado en personas con Parálisis Cerebral, es necesario tomar en consideración el concepto y maneras de trabajar desde diferentes puntos de vista, para ello se ha considerado pertinente mencionar a diversos autores:

Según Cadzen (nombrado en Sales et.al, 2005) nos menciona que, para llegar al concepto del sistema de actividades, hay que partir de la acción como un todo, encontrar los puntos de conexión entre las diferentes etapas de la actividad y la estructura participativa para cada etapa. Este contexto forma un sistema específico de acciones con un significado común y una estructura propia.

De igual manera, Pérez et al. (mencionado en Morocho y Yungaicela, 2021) nos dice que, un sistema de actividades es un compendio de actividades interrelacionadas y estructuradas lógicamente diseñadas para gestionar, supervisar y controlar la gama de actividades de los miembros de la comunidad dentro de su contexto social.

Por otro lado, el Ministerio de Educación de Cuba (citado en Delgado y Godoy, 2022) plantea que: “Todo sistema se caracteriza por su unidad, dada por los objetivos hacia los cuales se encamina” (p. 56).

Además, Bosch (2007), abordado en Campos (2011), menciona que un sistema es un todo unificado, integrado y dialéctico que consta de elementos organizados e interconectados que pueden aparecer recursivamente en sistemas de orden inferior y superior y están definidos por el contexto, el propósito, los objetivos y las funciones en las que interactúan.

El sistema de actividades nos permite crear actividades donde se puede orientar, dirigir supervisar y controlar el progreso de cada uno de los participantes en su contexto social, con el fin de lograr un adecuado avance (Pérez, 2017). El sistema se complementa con un conjunto de tareas docentes las cuales nos permiten desarrollar un proceso educativo con el objetivo de adquirir conocimientos, hábitos, habilidades. Para que un sistema de actividades se lleve a cabo adecuadamente se debe responder a los objetivos ya planteados, el interés de las necesidades del grupo y de la escuela (Domínguez et.al, 2020).

Por ello, se puede decir que el sistema de actividades es una unidad que consta de varias actividades que están relacionadas entre sí, es decir, todas estas acciones están conectadas en diferentes fases, eso hace que se forme el sistema teniendo una estructura única, con la finalidad de cumplir el objetivo planteado.

Finalmente, el sistema de actividades es una herramienta estructurada diseñada para organizar, planificar y realizar diversas tareas, que nos sirve para trabajar de manera acertada y ascendente un tema en específico que en este caso sería el desarrollo de las habilidades de autocuidado. Su función principal es optimizar la ejecución de las actividades cumpliendo eficientemente el objetivo establecido. Entre algunos de los beneficios del sistema de actividades destaca la óptima organización, el control del progreso, una mejor gestión del tiempo y la flexibilidad para adaptarse a los avances del tema. El sistema tiene como características esenciales una estructura clara, flexible, interactiva y accesible. Para trabajar de manera eficaz con un sistema de actividades, se recomienda definir objetivos claros que se puedan alcanzar, priorizar tareas, monitorear el progreso, utilizar herramientas adecuadas, evaluar y así mejorar continuamente el sistema.

Fundamentación pedagógica

En el ámbito pedagógico, es importante que todos los estudiantes tengan un desempeño participativo, para así reforzar también sus competencias y destrezas sobre todo en este caso en el ámbito del autocuidado y de las habilidades del sujeto con Parálisis Cerebral. Es importante mencionar que el docente cumple un papel fundamental al momento de implementar la propuesta diseñada para trabajar las habilidades de autocuidado en los estudiantes con Parálisis Cerebral, por lo que es primordial que domine temas claros, sobre cómo trabajar con los diferentes tipos de PC que se presentan dentro del aula y de igual modo, manejar de manera óptima el avance de cada uno de ellos mediante las diferentes actividades que se aplicarán dentro de la institución.

Justificación:

Dentro del aula de prácticas un tema muy pertinente a trabajar es las habilidades de autocuidado en los estudiantes con Parálisis Cerebral, porque influye de manera muy notoria en su vida cotidiana y escolar. Dentro del entorno educativo, social y familiar, la higiene personal, organización y habilidades sociales, son las más afectadas ya que los estudiantes tienen dificultades para realizar actividades de la vida diaria como bañarse, cepillarse los dientes, lavarse las manos, lavarse la cara, peinarse, vestirse y desvestirse, etc.

Por tal motivo, consideramos que es un tema muy pertinente para trabajar por que la docente no puede atender a todos los alumnos, por ello y por la integridad de los mismo se necesita que sean personas independientes y autosuficientes.

Finalmente, podemos decir que es esencial implementar este sistema de actividades para reforzar las habilidades de autocuidado dentro y fuera del aula tanto como es el reconocimiento de sí mismo, conocimientos básicos de la autocuidado y rutinas de aseo personal, vestimenta, alimentación, etc. Estas actividades ayudarán a que los estudiantes con Parálisis Cerebral lleguen a ser seres independientes tanto en la casa como en la escuela en medida de lo posible, según las características de su propia condición.

Objetivo:

Reforzar las habilidades de autocuidado en los estudiantes con Parálisis Cerebral del Funcional Académico 2 del Instituto de Parálisis Cerebral del Azuay.

Beneficiarios:

Los beneficiarios directos con base a la solución del problema observado en el Instituto de Parálisis Cerebral del Azuay serían 3 estudiantes con Parálisis Cerebral, que conforman el aula del Funcional Académico 2 del Instituto de Parálisis Cerebral Azuay (IPCA), mismo que, tendrán acceso directo a los materiales y actividades para reforzar las habilidades de autocuidado con ayuda de las practicantes y docentes, y de igual manera, con sus representantes fuera de la institución.

De igual modo, la beneficiaria indirecta sería por una parte la docente, ya que al generar la independencia de los estudiantes facilitara su trabajo y podrá brindar el tiempo suficiente a toda la clase, así mismo, los beneficiarios indirectos serían por otra parte los estudiantes que forman parte del aula del Funcional Académico 2, ya que tendrán acceso y podrán formar parte del desarrollo de estas habilidades e incluso ser un apoyo para sus compañeros con PC, finalmente los padres de familia y sociedad en general también formarán parte del grupo de los beneficiarios indirectos ya que se generara autonomía en los estudiantes lo que facilita su vida diaria y la vida de las personas que los rodean.

Estructura y modalidad de aplicación de la propuesta:

La presente propuesta cuenta con un sistema de actividades que busca reforzar las habilidades de autocuidado en los estudiantes con Parálisis Cerebral, mediante actividades consecutivas e interconectadas, para de este modo generar un avance tomando desde la raíz del problema y generar una mejora notoria paso a paso.

El sistema de actividades está comprendido por 7 secciones, las cuales están dividida en: sección 1 aprendiendo a conocerme, sección 2 concepto del autocuidado,

sección 3 alimentación, sección 4 vestimenta, sección 5 aseo personal, sección 6 arreglo personal y sección 7 control de esfínteres, la primera sección cuestan con 2 planificaciones, la segunda sección con 1 planificación y las siguientes sección cuenta con 4 planificaciones cada una, las primeras dos secciones se llevarán a cabo en el lapso de 2 día cada una en la primera semana, desde la sección 3 a la 7 se ejecutarán en 4 días a la semana cada sección, en un lapso total de 8 semanas.

Tabla 6

SECCIONES	PLANIFICACIONES	SESIÓN	TIEMPO	PARTICIPANTES
Sección 1 **Aprendiendo a conocerme**	2 planificaciones	2 días a la semana	40 min cada planificación	3 estudiantes con Parálisis Cerebral
Sección 2 **Concepto del autocuidado**	1 planificación	2 días a la semana	40 min cada planificación	3 estudiantes con Parálisis Cerebral
Sección 3 **Alimentación**	4 planificaciones	4 días a la semana	40 min cada planificación	3 estudiantes con Parálisis Cerebral
Sección 4 **Vestimenta**	4 planificaciones	4 días a la semana	40 min cada planificación	3 estudiantes con Parálisis Cerebral

Sección 5 **Aseo personal**	4 planificaciones	4 días a la semana	40 min cada planificación	3 estudiantes con Parálisis Cerebral
Sección 6 **Arreglo personal**	4 planificaciones	4 días a la semana	40 min cada planificación	3 estudiantes con Parálisis Cerebral
Sección 7 **Control de esfínteres**	4 planificaciones	4 días a la semana	40 min cada planificación	3 estudiantes con Parálisis Cerebral

Al finalizar será evaluadas las secciones, es decir, la evaluación será mediante un rincón que se dividirá por las 7 secciones (Anexo 4), el mismo se encontrara dentro del aula, al momento de finalizar cada sección será evaluada en el rincón para de esta manera los estudiantes vean su avance, es decir, primera sección finalizada se evaluara en el rincón, se finaliza la evaluación y se le dará paso a la siguiente sección, así hasta finalizar. Posterior a ellos se brinda una retroalimentación para de esta manera el tema quede claro y se continuará la próxima semana con la siguiente sección hasta finalizar cada una. Es importante mencionar que como practicantes se cuenta con una guía de evaluación (Anexo 5) en donde se pudo verificar y dar constancia del avance de los estudiantes.

Para evaluar de manera conjunta con los estudiantes el sistema de actividades, en el mismo rincón se encontrará colocado un tablero con la rutina (Anexo 6), en donde se abarcará todas las secciones, el estudiante tendrá que ir completando cada sección y señalando en el tablero para así dar a conocer que se finalizó la actividad sin problema hasta completar todo el tablero de la rutina para de esta manera evidenciar si se obtuvo una mejora en las habilidades de autocuidado. Esta manera de evaluación fue pensada

estrictamente en una manera fácil y llamativa para los estudiantes sin llegar a frustrarlos si no se finalizó con éxito alguna de las secciones, cabe mencionar que dicho rincón formara parte del aula por lo que a lo largo de sus estudios seguirá reforzando duchas habilidad en su rincón, del mismo modo se buscó la manera apropiada para que se vea reflejado tanto en el aula como en su hogar, es decir se les explico con materiales concretos que cuentan en casa por lo cual su motivación en el hogar será mayor, es cierto que no se podrá evaluar en conjunto con los padres por diversos temas que supieron mencionar como son el trabajo, falta de tiempo e incluso por que no se encuentran dentro el hogar con sus hijos. Por ello, con la docente se obtuvo la apertura necesaria y su colaboración, se le facilitará un código QR en donde ella podrá tener acceso al sistema de actividades y a la manera en la que será usado el rincón, así mismo cada una de las clases que se realizaron al aplicar dicho sistema la docente tuvo la oportunidad de formar parte de ellas y así su desarrollo será con mayor éxito.

Figura 2



Es importante dar a conocer que cada uno de los materiales que se utilizara al momento de aplicará el sistema de actividades son de fácil accesos y sobre todo de fácil comprensión y llamativos para todo el aula en general, sin embargo, cada uno de los materiales fueron pensados estrictamente para los estudiantes con PC que se está

trabajando en esta investigación, sin dejar a un lado al aula en conjunto, estos materiales tiene que ser fáciles de sostener, llamativos, que no contengan elementos que puedan perjudicar a los estudiantes sino caso contrario los beneficie aún más al momento de realizar el tacto, aplicación y reconocimiento de cada uno de ellos.

Desarrollo metodológico

SECCIÓN 1:

Aprendiendo a conocerme

TIEMPO: 2 días a la semana

DIA 1

OBJETIVO: Reconocer cada parte del cuerpo con la finalidad de saber la importancia de este

TIEMPO: 40 minutos

RECURSOS:

rompecabezas

video

proyector

libro grande hombre y mujer

Link de la canción: https://youtu.be/RdSFsg79fs8?feature=shared

Pictogramas:

-Partes del cuerpo

-Manchas de pintura

-Acciones de autocuidado

Cuento

Lienzo

Actividad 1: Se iniciará con una canción llamada Mi cuerpo, la cual los estudiantes tendrán que moverse e ir tocando cada parte del cuerpo que se nombra en la canción. https://youtu.be/RdSFsg79fs8?feature=shared

Actividad 2: Se presentará un libro gigante que tendrá, un cuerpo humano de sexo masculino y otro de sexo femenino en donde se les nombrara cada parte del cuerpo, posterior a ello se les pedirá a los estudiantes que coloquen el nombre correcto en cada

parte del cuerpo, cabe mencionar que los nombres ya se encontraran impresos y de igual modo será fáciles de pegar y despegar si llega a existir algún tipo de equivocación, luego realizaremos preguntas como en qué se diferencia el sexo masculino y el femenino.

Actividad 3: Se presentará dos rompecabezas grandes, uno masculino y otro femenino, donde primero lo armaran en conjunto con la practicante, la dinámica consiste en que la docente muestra una parte del rompecabezas y el estudiante mencione el nombre y en qué parte del cuerpo va, finalmente formarán dos grupos en círculo con una mesa en el centro, donde se colocara el rompecabezas para fácil acceso a todos, posterior a ello armaran el rompecabezas.

Día 2

Tiempo: 40 minutos

Materiales

Link del video: https://youtu.be/8aZ-t8vZB4U?si=00Y2RTjaVWAMAE0r

Hojas de trabajo

Imágenes

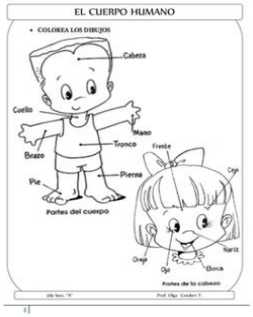
Actividad 1

Se iniciará con una canción la cual estará acompañada de mímica donde se recordarán las partes del cuerpo, tanto la docente como los estudiantes deben bailar y tocarse cada parte del cuerpo

https://youtu.be/8aZ-t8vZB4U?si=00Y2RTjaVWAMAE0r

Actividad 2

Luego se les entregará una hoja la cual tendrá un dibujo del cuerpo humano donde tendrán que pintar cada parte del cuerpo de un color diferente



Actividad 3

En esta última actividad se mostrarán imágenes de tres deportes donde los estudiantes dirán que parte del cuerpo utilizan más para realizar ese deporte además se pedirá que elijan un deporte que emos presentado y realizar una pequeña dramatización.



SECCIÓN 2: Concepto del Autocuidado

TIEMPO: 1 días a la semana

OBJETIVO: Fortalecer los conocimientos básicos del autocuidado y su importancia

Día 1:

TIEMPO: 40 minutos

RECURSOS:

Lienzo

Imágenes de partes del cuerpo

cuento con pictogramas

Pictogramas sobre el autocuidado

Actividad 1: Se les pedirá a los estudiantes que armen un monstruo con partes del cuerpo, se les presentara en un lienzo una figura, y se les entregará diferentes partes del cuerpo, ellos pueden colocar la cantidad de partes del cuerpo que deseen, pidiéndoles después un recordatorio del nombre de la parte y que función tiene, de esta manera recordaremos la clase anterior.

Actividad 2: En el autocuidado, se les leerá un cuento sobre el autocuidado, donde básicamente se dará a conocer el concepto como tal de una manera divertida y motivadora para ellos, de igual modo, al momento de ir contando el cuento se les irá mostrando pictogramas conforme avance el mismo, para captar así su atención.

Tomás Aprende a Cuidarse

Había una vez un niño llamado Tomás, que vivía en un pequeño pueblo lleno de flores y mariposas. Tomás era un niño muy curioso y le gustaba jugar todo el día con sus amigos en el parque. Pero un día, su mamá le dijo:

—Tomás, ya eres lo bastante grande para cuidar de ti mismo en algunas cosas. ¡Vamos a empezar hoy mismo!

Tomás estaba emocionado. Quería demostrarle a su mamá que podía ser responsable, así que decidió comenzar su día con mucho ánimo.

Primero, fue al baño y, como siempre hacía, avisó a su mamá. Ella le sonrió y dijo: —¡Muy bien, Tomás! Es importante que siempre avises antes de ir al baño.

Luego, Tomás fue a la ducha y se bañó. Se lavó el cabello con champú hasta que estuvo suave como una nube, y se enjabonó todo el cuerpo. Cuando salió de la ducha, secó con una toalla y se puso ropa limpia y fresca.

—¡Mamá, ya estoy lista! —gritó con una gran sonrisa.

Después, Tomás se cepilló los dientes con cuidado, asegurándose de que cada diente quedará limpio y brillante. También se peinó su cabello, que estaba un poco alborotado por el agua.

Con su arreglo personal hecho, su pancita comenzó a hacer ruidos de hambre. Así que fue a la cocina, donde se preparó un desayuno sencillo: un tazón de cereal con leche y una manzana jugosa. Se sentó en la mesa y comió todo él solito, cuidando de no hacer un desastre.

—¡Delicioso! —dijo Tomás, orgulloso de haber comido por su cuenta.

Después del desayuno, era hora de vestirse para salir a jugar al parque. Tomás eligió una camiseta azul y sus pantalones cortos favoritos. Se puso las medias y amarró sus zapatos con un lazo firme.

Cuando estuvo listo, su mamá lo miró y dijo: —Tomás, hoy has hecho un trabajo maravilloso cuidando de ti mismo. Estoy muy orgullosa de ti.

Tomás se enojó y se sintió feliz por haber aprendido a cuidarse mejor. Y así, cada día se volvió más independiente, con pequeños actos de autocuidado

Actividad 3: Se entregará a los estudiantes un grupo de pictogramas, las cuales tendrán actividades de autocuidado y otras que no sean del autocuidado, posteriormente tendrán

que utilizar estos pictogramas pase pedirá que ellos seleccionen las acciones de autocuidado y formen una rutina para su autocuidado

SECCIÓN 3:

ALIMENTACIÓN

TIEMPO: 4 días a la semana

OBJETIVO: Utilizar de manera correcta los utensilios para comer de acuerdo con la PC de cada estudiante

Dia 1

TIEMPO: 40 minutos

RECURSOS:

frutas y verduras

recipientes

liquido de burbujas

vasos y sorbetes

Cuchara

Plato

Actividad 1: Se les mostrará a los estudiantes una variedad de frutas, verduras y otros alimentos saludables, se permitirá que los estudiantes toquen, huelan y exploren los alimentos con sus sentidos. Después se les pedirá hablar sobre las formas, los tamaños y los olores de los alimentos. Posteriormente se les pedirá clasificar los alimentos por categorías, como frutas, verduras, cereales y proteínas, en unos recipientes que se le acercara a cada uno de ellos y nos comentaran la importancia de una buena alimentación.

Actividad 2: Para empezar el desarrollo de la clase se les explicará la importancia de diferentes músculos de la boca para una correcta alimentación, se les pedirá a los estudiantes soplar pompas de jabón, se les entregará un recipiente con el líquido y en la mano se les colocara con ayuda la pajita para realizar burbujas, se les explicara que es una excelente manera de fortalecer los músculos de la boca y la lengua. Posterior a ellos realizarán burbujas con un sorbete, se les entregará un vaso con agua y un sorbete, se les pedirá a los estudiantes que soplen el solvente que se encuentra dentro del vaso, esto ayudará a mejorar la coordinación oral-motora y la succión.



Actividad 3: Se realizó ejercicios de soplo con agua de jabón y un aro de burbujas, después de ello se les entrego un vaso con agua y un sorbete para que hagan burbujas dentro del agua. Finalmente se entregó un plato donde estaban todas las frutas y vegetales donde primero tenían que comer con la mano para reconocer las texturas y el sabor de cada alimento

Dia 2

TIEMPO: 40 minutos

Recursos:

Imágenes

Tarjetas

Rompe cabezas

Actividad 1: Se inició con una pregunta ¿cuáles son los alimentos saludables? ¿y cuáles son alimentos chatarra? a lo cual cada uno de ellos tendría que mencionar un ejemplo de la comida saludable y otro de la comida chatarra, además, se realizará ejercicios donde se trabajen los músculos de la boca



Actividad 2: Se presentara una hoja donde la comida este clasificada en saludable y chatarra donde ellos puedan identificar si lo que estaban diciendo era correcto, para concretar esta actividad le presentamos un tablero en cual estaba dividido en comida saludable y comida chatarra cada división tiene su respectivo bolsillo además tiene diferentes tarjetas que contenían diferentes dibujos de distintos vegetales, frutas y golosinas para que ellos clasifiquen las tarjetas de acuerdo a lo que se vio durante toda la clase.



Actividad 3: Finalmente armaran un rompecabezas de las frutas que son alimentos saludables y buenos para nuestro cuerpo

Dia 3

TIEMPO: 40 minutos

Recursos:

utensilios (cuchara, tenedor, plato y vaso)

Cuchara adaptada

Actividad 1: Se mostrarán los diferentes utensilios (cuchara, tenedor, plato y vaso) y preguntarles para que se utiliza cada uno de ellos

Actividad 2: Se entregará un plato, una cuchara, un tenedor y un vaso, para que cada uno de ellos practique como utilizar de manera correcta estos utensilios por ello en el plato tenían un cake mientras que el vaso tenía agua de manzanilla, luego de eso se les pregunto entre la cuchara o el tenedor cuál es el correcto para comer el cake, luego de ello se realizara la misma pregunta, pero esta vez para tomar el agua a lo cual respondieron que, con la cuchara,

Actividad 3: Se pidió que se coman el cake y el agua utilizando los utensilios de manera correcta donde pudimos ir ayudando a cada estudiante para que agarre la cuchara y el tenedor de manera correcta

A medida que el estudiante desarrolle sus habilidades, se le permitirá que coman con una cuchara adaptada para niños con PC, facilitando su trabajo sin llegar a la frustración, así puedan comer de forma más independiente.



De igual manera, se les colocará vasos con sorbetes para que el ingerir los líquidos sean más fáciles para ellos.

Dia 4

TIEMPO: 40 minutos

Recursos:

Frutas (manzana, mandarina, uva y fresa)

Pan, mantequilla, queso y mortadela

Utensilios

Actividad 1: Inició presentándoles diferentes tipos de frutas, vegetales y se preguntó los nombres de cada uno de estas frutas y vegetales

Actividad 2: se presentará los ingredientes con los cuales prepararíamos una receta, se explicará a los estudiantes que esta clase se pretende que ellos puedan realizar algo fácil

de comer, por ello empezamos reconociendo cada cosa que teníamos en la mesa luego de ello le hicimos una demostración de como preparan un sándwich

Actividad 3: Los estudiantes tendrán que seguir todos los pasos ya indicados para preparar el sándwich y las docentes estarán a tentas a la ayuda que necesiten

SECCIÓN 4: VESTIMENTA

TIEMPO: 4 días a la semana

OBJETIVO: Aprender a cambiarse de ropa correctamente de acuerdo con la PC de cada estudiante

Dia 1

TIEMPO: 40 minutos

RECURSOS:

Dos muñecos de diferente sexo

Caja

Prendas de vestir

Dos cajas

Actividad 1: Para comenzar la clase se le presentarán dos muñecos y se nombrara a cada estudiante para que nombre dos prendas de vestir que conozca

Actividad 2: Se presenta un baúl misterioso, dentro de él se encontrarán prendas de vestir, las cuales se irán presentando, mencionando su nombre y su función, luego se explicará el orden en el que se deben ir colocando las prendas para poder vestirse correctamente. Luego en parejas se les dará dos prendas las cuales tendrán que colocar de forma correcta primero en ellos y luego en el compañero.

Actividad 3: Se realizarán dos grupos, para entregarles un muñeco a cada grupo, este muñeco tendrá una caja con distintas prendas de vestir de la cual tendrán que elegir las prendas adecuadas para vestirlo de manera adecuada.

Dia 2

Tiempo: 40 minutos

Recursos:

Imágenes del clima

Cartel

Tarjetas

Actividad 1: Se iniciará con una pregunta sobre el clima como el día de hoy esta soleado, nublado o lluvioso y que tipo de ropa usarían de acuerdo con el clima del día



Actividad 2: Se presento un tablero en el cual tenían que identificar el clima y que tipo de ropa se usa de acuerdo con el clima



Actividad 3: Luego se les entregara unas tarjetas con diferentes tipos de vestimentas y tendrán que clasificarlas de acuerdo con el clima en el tablero



Actividad 2: En esta clase se presentará diferentes tipos de prendas de vestir donde se debería practicar el abrochar desabrochar botones abrir y cerrar cierres además practicar amarrar zapatos además tendrán que ponerse alguna prenda que ellos elijan

Dia 4

Tiempo: 40 minutos

Recursos:

Un libro con diferentes actividades

Actividad 1: Se presentará el libro y se explicará cómo hacer cada actividad

Actividad 2: Cada estudiante va a realizar las actividades del libro como abrochar, desabrochar, serrar, abrir, amarrar, desamarrar y clasificar la ropa limpia como sucia

SECCIÓN 5: ASEO

TIEMPO: 4 días a la semana

OBJETIVO: Desarrollar hábitos de aseo personal en cada estudiante

Dia 1

TIEMPO: 40 minutos

RECURSOS:

Borrador

Pictogramas

Rompecabezas

Tarjetas

Ruleta

Actividad 1: Se iniciará la clase con un video sobre la importancia del aseo, posterior a ellos para introducirnos aún más a la clase se les leerá un cuento que trate sobre el aseo y sus beneficios. Dicho cuento se hará de una manera interactiva permitiendo que los niños actúen. Por ejemplo, si el personaje del cuento se cepilla los dientes, los niños pueden hacer los movimientos de cepillado mientras se lee la historia y así hasta terminar.

Lucas y sus amigos invisibles

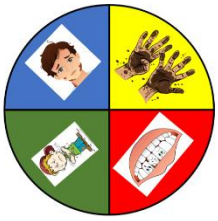
Lucas era un niño muy curioso. Le encantaba explorar su jardín, jugar con su perro y construir castillos de arena en la playa. Sin embargo, había algo que Lucas no sabía: tenía muchos amigos invisibles. Estos amigos eran pequeños gérmenes que vivían en sus manos, en su cabello y hasta en sus dientes.

Un día, Lucas se sintió muy mal. Tenía dolor de cabeza, tos y fiebre. Su mamá lo llevó al médico, quien le explicó que los gérmenes pueden hacernos enfermar si no nos lavamos bien las manos, los dientes y el cuerpo.

A partir de ese día, Lucas se convirtió en un experto en higiene. Cada mañana, se lavaba la cara con agua tibia y jabón para eliminar los gérmenes que se habían acumulado durante la noche. Luego, se cepillaba los dientes durante dos minutos, para mantenerlos fuertes y saludables. Después de jugar, se lavaba bien las manos con agua y jabón, frotando entre los dedos durante al menos 20 segundos. Y por supuesto, se bañaba todos los días para mantener su cuerpo limpio.

Gracias a sus nuevos hábitos, Lucas se sentía mucho más sano y feliz. Sus amigos invisibles ya no lo molestaban y podía jugar todo el día sin enfermarse.

Actividad 2: Para introducirnos se realizará un juego de memoria en donde se le presentará al estudiante tarjetas que tengan imágenes relacionadas con el aseo como (cepillarse los dientes, lavarse las manos, etc.). Es importante mencionar que en dichas imágenes se presentara el problema y la solución, es decir en una tarjeta se encontrará unos dientes mal aseados y la pareja sería un cepillo de dientes con su pasta, así se lograra dejar claro la solución que tiene cada desaseo, los niños deben encontrar las parejas y, cada vez que encuentren una, deben explicar por qué esa actividad es importante.



Actividad 3: Se les presentará a los estudiantes una ruleta y un dado con diferentes colores, la ruleta va a contener pictogramas como cepillarse los dientes, lavarse las manos, lavarse la cara, ducharse, se les pedirá a los estudiantes que elijan un color del dado, al momento de lanzar el dado se verá el color que salió, por ejemplo si el estudiante eligió el color rojo, se le girará la ruleta y se le pedirá que realice la acción según los pictogramas presentados para de esta manera reforzar la acción y si existe alguna duda o error corregirla en conjunto con el resto de estudiantes.

Dia 2

TIEMPO: 40 minutos

Recursos:

Imágenes

Jabón líquido

Toalla

Imagen de grifo o un recipiente con agua

Canción para medir el tiempo de lavado

Hoja de trabajo

Actividad 1:

Mediante imágenes mostrar los pasos del lavado de manos (mojar, aplicar jabón, frotar, enjuagar y secar) de forma clara. Luego guiar a los estudiantes en cada paso, además, ayudar físicamente en los movimientos a los estudiantes que lo necesiten





Actividad 2:

Utilizar una canción corta o contar para asegurarse de que se laven las manos el tiempo necesario.

https://youtu.be/Ei0TJQj79MQ?si=2kn-5RlfUC6YYAAJ

Actividad 3:

Recordar la importancia de lavarse las manos en ciertos momentos del día (antes de comer, después de ir al baño, etc.), además, se entregará una hoja de actividades que va a tener pictogramas los cuales serán los pasos para lavarse las manos donde van a tener que enumerar en el orden correcto los pasos para lavarse las manos. Además, se le pedirá una demostración con los materiales ya utilizados.





Dia 3

TIEMPO: 40 minutos

Recursos:

Cepillos de dientes

Pasta de dientes

Espejo

Canción para el tiempo de cepillado

Actividad 1:

Explicar el proceso de cepillado de dientes mediante pictogramas y explicar cada uno de los pasos. Además, se mostrar el cepillo y la pasta de dientes.





Actividad 2:

Se mostrará una imagen grande de una sonrisa con los dientes sucios, además, tendrán una pasta y un cepillo de dientes para limpiar la sonrisa de acuerdo con el proceso ya indicado. Luego se pedirá que cada estudiante coloque pasta en el cepillo, cepillar los dientes de arriba, abajo y las encías, y enjuagarse la boca.



Actividad 3:

Usar un espejo para que puedan ver sus movimientos y ajustar la presión del cepillo. Terminar la actividad felicitándolos y reforzando la importancia de cepillarse los dientes al menos dos veces al día.

se presentará la canción para saber que tiempo necesitan cepillarse los dientes

https://youtube.com/shorts/NZGkWBzzB7Y?si=W9ud2QdncoSJ6Ddp

https://youtu.be/Rp6MJPzB2nE?si=0PfQMBi4fFsf8jdZ

Dia 4

TIEMPO: 40 minutos

Materiales:

Imágenes

Jabón

Champú

Video

Actividad 1: Mediante un video mostrar como bañarse de manera correcta y luego se explicará porque es importante bañarse

https://youtu.be/_HzcoBG5bA4?si=wwdlczg_D4Ofzet8

Actividad 2: Mostrar los elementos que son necesarias para bañarse como (toalla, jabón, champú y agua) y explicar la función de cada uno de ellos, luego se pedirá que ellos hagan una demostración de cómo se utiliza cada uno de los implementos

Actividad 3: Se entregará a los estudiantes dos hojas una estará en blanco y la otra tendrá imágenes sobre cada paso para poder bañarse y ellos tendrán que ordenar de manera correcta





SECCIÓN 6: ARREGLO PERSONAL

TIEMPO: 4 días a la semana

OBJETIVO: Fomentar el arreglo personal en los estudiantes

Dia 1

TIEMPO: 40 minutos

RECURSOS:

caja

artículos de arreglo personal

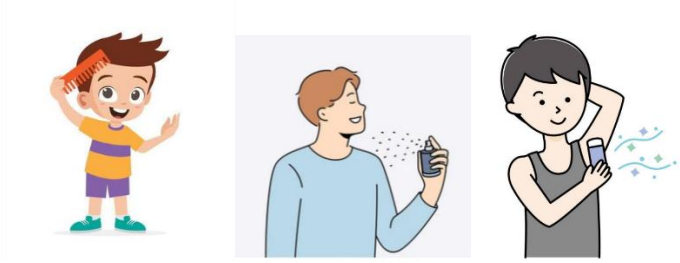
gráficos de rutinas

Actividad 1: Se presentará una caja misteriosa, dentro de ella se encontrarán artículos para el arreglo personal como perfume, desodorante, peinilla, luego se pedirá que un estudiante saque un objeto de la caja, el cual tendrá que decir para que nos sirve.

imagen

Actividad 2: Se presentará diferentes rutinas mediante gráficos para explicar cómo tener una rutina de arreglo personal y porque es importante cuidar nuestro aspecto físico

Actividad 3: Se presentará fichas con dibujos de rutinas para el arreglo personal tales como peinarse ponerse perfume y ponerse desodorante esta rutina ellos la tendrán que ajustar a su gusto



Dia 2

TIEMPO: 40 minutos

Recursos:

Cepillos o peines

Espejo

Imágenes de peinados simples para orientación

Actividad 1: Mostrar a los estudiantes cómo sostener el peine o cepillo y realizar el movimiento de cepillado mediante pictogramas.



Actividad 2: Pedir a los estudiantes que practiquen los movimientos de peinado frente al espejo mientras reciben apoyo verbal y guía física si es necesario.

Actividad 3: Permitir que los estudiantes elijan su propio estilo de peinado.

Dia 3

TIEMPO: 40 minutos

Recursos:

Productos de arreglo personal

imágenes

Actividad 1: Se iniciará presentándole diferentes productos de arreglo personal y para qué sirve cada uno de ellos luego se dará un ejemplo de en qué escenario se podría utilizar cada objeto

Actividad 2: Se presentará 3 imágenes donde tengan diferentes escenarios y se pedirá que los estudiantes elijan una imagen luego de eso se presentará 3 cajas con diferentes objetos para arreglarse de acuerdo con cada escenario y se pedirá que los estudiantes escojan la caja de acuerdo con la situación que eligieron



Dia 4

TIEMPO: 40 minutos

Materiales:

Perfume o crema

Desodorante

Toalla

Actividad 1: Explicar el uso de la toalla para limpiar el rostro, remarcando que se debe hacer con suavidad.

Actividad 2: Luego se hará un repaso de las áreas ya vistas y se aplicaran como el lavarse la cara ponerse ropa limpia y utilizar los nuevos productos para el arreglo personal

Actividad 3: Se pedirá que realicen todo lo que emos vito en las diferentes sesiones

SECCIÓN 7: CONTROL DE ESFÍNTERES

TIEMPO: 4 días a la semana

OBJETIVO: Crear una rutina estable, donde el niño comience a asociar el baño con una actividad positiva y regular

Dia 1

TIEMPO: 40 minutos

RECURSOS:

Imágenes

Actividad 1: Explicar al niño, con pictogramas o tarjetas visuales, el proceso de ir al baño (ir al baño, sentarse, lavarse las manos). Luego se explicará el uso de un calendario visual donde se marque el horario del baño y el de las visitas al inodoro.





Actividad 2: Se realizará una simulación visual o práctica, sin presión, de cómo sentarse en el inodoro o en el adaptador, lavar las manos y usar papel higiénico, con un refuerzo positivo por cada intento, independientemente de si el niño hace algo en el baño o no.

Actividad 3: Se explicará un sistema de señales visuales (pictogramas o tarjetas) que indique la necesidad de ir al baño. El niño puede señalar o mirar el pictograma cuando sienta la necesidad de ir.





Dia 2

TIEMPO: 40 minutos

Recursos:

Imágenes

Muñeco

Actividades 1: Repetir la rutina de ir al baño, reforzando el uso del pictograma y el calendario visual.



Actividad 2: Realizar actividades que ayuden a reconocer las sensaciones físicas asociadas a la necesidad de ir al baño (puedes usar frases simples como “sentir ganas de hacer pipí”).

Usar juegos como “sentir el viento en la panza” o “mover las piernas” para que el niño reconozca cómo cambia su cuerpo cuando tiene ganas de ir al baño.

Actividad 3 : Utilizar un peluche o muñeco como ejemplo. Simular el proceso de ir al baño con el muñeco y reforzar la acción con palabras o gestos que ayuden al niño a visualizar el comportamiento.

Dia 3

TIEMPO: 40 minutos

Recursos:

Imágenes

Señas

Baño

Actividades 1: Revisar las señales visuales y repasar las rutinas de baño. Usar pictogramas y tarjetas visuales para reforzar la asociación.





Actividades 2: reforzando el uso de la rutina establecida.



Actividades 3: Realizar actividades físicas o juegos para ayudar al niño a reconocer cuándo tiene la sensación de necesidad de ir al baño. Por ejemplo, actividades de "bailar" o "mover las piernas", y luego asociarlas con la señal de "necesitar ir al baño".
Actividades 4: Si el niño está listo, permitirle que se acerque al inodoro o haga parte del proceso de forma más autónoma (sujetar el papel higiénico, tirar de la cadena).
Reforzar las conductas positivas con elogios o recompensas visuales (calcomanías, fichas de comportamiento). Discutir con el niño lo que hizo bien en la clase, enfatizando la participación y los esfuerzos.

Dia 4

TIEMPO: 40 minutos

Recursos:

Imágenes

Muñeco

Baño

Actividad 1: Hacer un repaso completo de todo lo aprendido utilizando las señales visuales, el temporizador y el proceso del baño. Mediante preguntas simples o usar tarjetas como (¿dónde está el baño? ¿qué haces antes de usar el inodoro?)

Actividad 2: Utilizar muñecos o peluches para imitar el proceso del baño y reforzar la rutina de ir al baño con el niño. El niño puede también imitar el proceso, si es capaz de hacerlo. Usar juegos de movimiento o relajación para ayudar al niño a identificar las señales de necesitar ir al baño

Actividad 3: Recompensar cualquier intento positivo, ya sea por el uso del inodoro o por el intento de seguir las rutinas correctamente. Esto puede ser mediante calcomanías, un juego favorito o una actividad especial. Elogiar todos los logros del niño durante las semanas. Y dar un mensaje de motivación para continuar con el aprendizaje en casa

Evaluación final

Para evaluar el sistema de actividades planteado para los estudiantes con Parálisis Cerebral del Funcional Académico 2 se ha optado por una opción llamativa y creativa en la que se conseguirá incentivar a los mismo a realizar las actividades y de igual manera, comprobar si las actividades realizadas en las diferentes sesiones llegaron a presentar una mejoría en las habilidades de autocuidado esperando así un resultado óptimo. Como se mencionó anteriormente, en la parte posterior del aula de clases, se realizará un rincón de habilidades de autocuidado dividido en 7 secciones, además, contará con un tablero de rutinas apoyado de pictogramas en donde al finalizar cada sección se dirigirá al rincón para realizar las actividades de la sección correspondiente y poder así continuar con la siguiente, al finalizar todas las secciones se evaluará de manera conjunta el sistema de actividades, es decir, que cada estudiante completará las actividades de todas las secciones e irá señalando en el tablero de rutina, hasta finalizar por completo todas las actividades, cabe mencionar, que estas actividades pueden llegar

a ser partícipes todos los estudiantes del aula. De igual modo, es primordial dar a conocer que el rincón está adaptado para el espacio del aula ya que es muy reducido, es decir, que no se presentará un rincón fijo, sino se tendrá la posibilidad de movilizar si se considera pertinente para evaluar a los estudiantes o para su uso.

Resultado de la investigación

Con el presente sistema de actividades se obtuvo como resultado que los estudiantes con Parálisis Cerebral del Funcional Académico 2 del IPCA refuercen sus habilidades de autocuidado, las cuales están prevista en reconocer su cuerpo, conocimiento básico sobre el autocuidado y el desarrollo adecuado de dichas habilidades como aseo, alimentación, control de esfínteres, vestimenta y arreglo personal en su vida diaria de manera independiente. De igual modo, se logró que los estudiantes desarrollen independencia para cambiarse, cepillarse los dientes, vestirse, desvestirse, lavarse las manos, entre otras.

Por ello, de esta manera se abarcará detalladamente los logros que se obtuvieron al aplicar el sistema de actividades para reforzar las habilidades de autocuidado en los estudiantes con Parálisis Cerebral:

Aprendiendo a conocerme: En el presente apartado se abordó clases básicas sobre las partes del cuerpo humano, dicha información fue pensada estrictamente para los estudiantes de la presente investigación, fue primordial partir del mencionado tema, ya que, al abordar las habilidades de autocuidado debían conocer primeramente su cuerpo, cada clase se logró de manera exitosa, al momento de colocar las partes del cuerpo en el rompe cabeza el estudiante S y la estudiante P lo realizaron de manera autónoma, sin embargo el este K fue apoyado por una de las practicantes, dicho estudiante comprendía las ordenes, sin embargo, siempre buscaba ayuda por lo que esperaba que alguien sea su apoyo, al general el apoyo únicamente fue momentáneo, después de ello se le pidió seguir con la actividad de manera autónoma motivándolo así a realizar cada uno de ellas por sí solo.

Autocuidado: Al adentrarse al tema sobre el autocuidado, se obtuvo la colaboración de cada estudiante, al ser un tema y sobre todo un término nuevo para los estudiantes de la investigación, prestaron atención y una motivación por conocer más al respeto, dicho tema se presentó atreves de actividades dinámicas y cuentos los cuales llegaron a llamar aún más la atención de dichos estudiantes, al ser un término fácil de comprender para ellos se les explico la importancia del mismo, fue suficiente una sola clase para poder partir a el tema de investigación con mayor profundidad. Los materiales presentados fueron dinámicos y en su gran mayoría pictogramas lo que la comprensión llegaba a ser mucho más fácil. S, P y K al conocer el termino realizaban preguntas de porque se abordaría dicho tema, por lo cual al final de su clara explicación entendieron la importancia del mismo y es así donde se adentró aún más al problema de investigación.

Alimentación: Durante el desarrollo de la sección número tres se pudo evidenciar un avance en los estudiantes con PC al momento de alimentarse adecuadamente, ya que mediante actividades dinámicas dos de los estudiantes aprendieron a utilizar cada uno de los utensilios como el vaso, la cuchara y el plato de manera independiente, es importante mencionar que uno de los estudiantes denominado K en la investigación requería apoyo al momento de alimentarse, se pudo obtener dicha información por medio de las entrevistas y diarios de campo, sin embargo para mejorar su autonomía en este ámbito se consideró aplicar con él lo que es la cuchara adaptada acorde a sus condición, misma que fue puesta en práctica durante las cuatro clases, logrando así el uso adecuado de la misma de manera independiente.

Del mismo modo, al adentrarse a la cocina se realizó con supervisión, los estudiantes tuvieron la oportunidad de realizar un alimento fácil por si solos, en donde se les entrego una receta con pictogramas para que sea mucho mas fácil y agradable para ellos, cada uno tuvo la oportunidad de elaborar su alimento y de degustar del mismo de forma independiente, lo que esto genero seguridad en ellos mismos y en sus potenciales en el día a día. Posterior a ello mediante pictogramas para incentivar a

una mejor alimentación aprendieron a diferenciar la comida saludable de la chatarra, lo que fue primordial abordar, dicha actividad fue de una manera más educativa y brindándoles la oportunidad de conocer la importancia de la misma.

Vestimenta: Al abordar la mencionada sección se abarco varios temas, desde el uso correcto de las prendas de vestir acorde al clima, hasta el doblado de la misma. Al comenzar con la vestimenta se partió desde el reconocer que prendas de vestir se debería usar según el clima, misma actividad fue realizada en un tablero dividido en dos secciones, claro y frio, en el cual los estudiantes tenían varios pictogramas y ellos serían los encargados de colocar en el lugar correcto, los tres estudiantes fueron capaces de identificar sin ningún inconveniente donde se deberá colocar cada prenda. Al finalizar dicha actividad se profundizo aún más el tema, se partió ahora de materiales concretos y de uso diario para ellos, se entregaron prendas de vestir acorde al clima y se les pido colocarse las prendas por sí solo, cabe mencionar que la estudiante P y el estudiante K se encuentran en silla de ruedas, lo cual en su momento se consideró como un impedimento, sin embargo al momento de ejecutar la actividad se logró realizar sin problema por parte de la estudiante P, en el caso del estudiante K requería un mínimo apoyo para colocarse el pantalón ya que al levantarse levemente se le complicaba de una manera mínima, aunque lo intento por repetidas ocasiones hasta comprender como hacerlo de la manera correcta para él.

Así mismo, se abordó el tema de cerrar las chompas y de amarrar los cordones de los zapatos, al iniciar con estas actividades primero se partió de un libro en donde se encontraban materiales para aprender abotonar, cerrar y amarrar. Después de la aplicación de dicho libro se partió a la aplicación en la vida real, se le pidió a los tres estudiantes que abrieran y cerraran su chompa por si solos, así mismo, que abotonaran su camisa y finalmente amarren sus zapatos, cada actividad requirió un tiempo considerable para los estudiantes, sin embargo, la misma fue lograda con éxito sin ayuda de las practicantes, al finalizar las actividades los estudiantes se sintieron complacidos por lo aprendido y lo bien trabajado.

Aseo: El Aseo se fue abordado en la sección número cinco, el tema seleccionado aquí fue primordial en toda la investigación, al momento de aplicar los materiales realizados se pudo evidenciar que fue uno de los temas con mayor dificultad para los estudiantes, al adentrarse al tema del aseo se partió de actividades llamativas y dinámicas, como un cuento el cual mencionaba la importancia del mismo. Así mismo, se practicó mediante dibujos y actividades con materiales educativos, se les presento una ruleta rusa donde los estudiantes encontraban cuatro apartados, dibujos como de manos sucias, cuerpo sucio, dientes sucios y cara sucia, la función de los estudiantes aquí era girar la ruleta, y según la opción que le marcaban se les presentaba imágenes con las posibles soluciones, al final ellos tenían que colocar en el apartado correspondiente. Posterior o ellos se les presento un juego de un dibujo de unos dientes sucios y se les entrego un cepillo para poder realizar la limpieza en el juego, del mismo modo se llevó a cabo varias actividades con el mismo fin.

Para finalizar con la sección con materiales concretos, se les pidió a los estudiantes dirigirse al baño de la institución en donde se les presento una toalla, jabón para las manos, cepillo de dientes, pasta, entre otros materiales. Aquí se ejecutó de manera concreta lo aprendido anteriormente, se les presento pictogramas con cada uno de las actividades que sirvan como guía para realizar las mismas, dichas actividades se realizaron de manera exitosa, logrando así que los estudiantes de manera independiente consideren su aseo como parte primordial de su día a día y motivándolos a lograrlo tanto dentro como fuera de la institución.

Arreglo personal: El arreglo personal fue uno de los temas que a los estudiantes llegaron a llamar mayormente su atención, al abarcar este tema se pudo evidenciar que no era relevante en su vida diaria, sin embargo el entusiasmo con el cual se desarrollo fue enriquecedor para cada uno de ellos, aquí se partió presentándoles pictogramas y actividades que abarcarían de manera clara de lo que trata el arreglo personal, al adentrarnos aún más al tema se llegó a la parte de poner en práctica con material concreto, aquí se les dio a conocer materiales tales como

perfume, peinilla, desodorante, entre otros, una de las actividades que resaltaron a lo largo de la sección fue crearles una escena ficticia, es decir ir al parte, a un cumpleaños, o a la escuela, se les pidió que elijan una de ellas y que se arreglen acorde a la situación tomando en cuenta también lo visto en las secciones anteriores como la vestimenta y el aseo, al elegir tuvieron la oportunidad de ser independientes al momento de realizar la actividad. El estudiantes S es considerado un estudiantes muy sensible a materiales nuevos, por lo cual al momento de colocarse el desodorante se mostró incomodo, sin embargo, el olor del mismo lo cautivo para así seguir realizando las demás actividades la estudiantes P se le presento diferentes peinados y ella tuvo la oportunidad de por sí sola realizárselos, lo cual fue una de las experiencias más llamativas para ella, fue un completo éxito y motivación para seguir haciendo, el estudiante K llego a tener una considerable atención por el perfume que se les obsequio, dicho estudiantes consideraba necesario colocarse una buena cantidad antes de ir a cualquier parte de la institución, cabe mencionar que dicha sección contaba con un espejo para que ellos puedas verificar si su aspecto físico era el adecuado, así mismo contaban con una bolsa donde sus pertenecías estarían bien seleccionadas y no generar ningún tipo de confusión.

Control de Esfínteres: Para finalizar se abordó uno de los temas considerados más complejos a lo largo de la investigación, ya que en este apartado se abordó desde las señales que da el cuerpo cuando necesitan ir al baño hasta establecer un horario para ir al baño. Para partir con la sección por medio de videos y pictogramas se identificó con los estudiantes varias de las señales que genera el cuerpo cuando se desea ir al baño, mismas que anteriormente los estudiantes sabrían reconocer, pero ahora su identificación sería más rápida y fácil. Del mismo modo en conjunto se estableció una rutina, para la cual fue tomado en cuenta cada momento del día, es decir esta rutina estaría establecida acorde a las recomendaciones de la docente, la cual sería a las 8 am al ingresar a la institución y a las 11 am al concluir con su tiempo de recreación. Para que los estudiantes de la investigación mejoren su autonomía al momento de ir al baño se les dio a conocer una seña la misma que serviría como guía para la docente o representante para identificar el momento que

estudiante desee ir al baño, así mismo, cuentan con un pictograma para pedir permiso para ir al baño si es que el comunicarse se les considera complicado. Para finalizar la sección de manera apropiada se pasó a la parte concreta de las actividades, es decir realizar el uso adecuado del sanitario, en conjunto con la docente se dirigieron al baño al realizar el uso del mismo, antes de ingresar se les indico un pictograma para recordar el uso correcto y sin ayuda dos estudiantes que en este caso P y S pudieron realizar la actividad, el estudiante K es uno de los estudiantes el cual necesita apoyo únicamente para dirigirse al sanitario, al contar con baños adaptados el solo tiene la posibilidad de utilizar de manera correcta sin inconvenientes.

Conclusión

Con base a los objetivos planteados:

Sustentar teóricamente las competencias de autocuidado en estudiantes con Parálisis Cerebral: Se logró construir una base teórica robusta sobre las competencias de autocuidado y su relevancia en el fomento de la independencia en estudiantes con Parálisis Cerebral. A través de un análisis detallado de la literatura, se reconocieron los principales elementos que afectan el aprendizaje de estas competencias, así como estrategias eficaces para su desarrollo. Este marco teórico funcionó como apoyo esencial para la creación del sistema de actividades aplicado en la investigación.

Caracterizar las capacidades de autocuidado en los alumnos con Parálisis Cerebral del Funcional Académico 2 del Instituto de Parálisis Cerebral del Azuay (IPCA): Mediante la recopilación y análisis de información, se logró establecer el punto de partida de las habilidades de autocuidado en los alumnos. Se detectaron áreas donde los estudiantes mostraban mayores dificultades, como en la alimentación, higiene personal, vestimenta y control de esfínteres. Esta caracterización facilitó el diseño de estrategias específicas para cada requerimiento, garantizando que el conjunto de actividades se adaptara de manera eficiente a las particularidades de cada alumno.

Diseñar un conjunto de actividades para fortalecer las habilidades de autocuidado en estudiantes con Parálisis Cerebral: Se creó y llevó a cabo un conjunto de actividades enfocado en ofrecer asistencia física y emocional a los estudiantes, con la meta de impulsar su autonomía. Las actividades se organizaron de forma progresiva, empleando dinámicas y pictogramas como recursos de apoyo. Cada actividad se ajustó a las habilidades y requerimientos particulares de los estudiantes, favoreciendo la práctica continua y el refuerzo positivo.

Evaluar el sistema de actividades propuesto para fortalecer las habilidades de autocuidado en los estudiantes con Parálisis Cerebral: La valoración del sistema de actividades evidenció su eficacia en el desarrollo de las habilidades de autocuidado de los estudiantes. Con la implementación de las actividades, se notó un avance considerable en la autonomía de los participantes. La retroalimentación recibida de profesores y padres de familia corroboró que los estudiantes lograron una mayor independencia en sus actividades cotidianas, disminuyendo la carga de apoyo que anteriormente recaía sobre los cuidadores. Además, se observó un efecto positivo en la autoestima y confianza de los estudiantes, quienes manifestaron satisfacción y orgullo por sus logros.

La investigación tuvo un impacto positivo tanto en los estudiantes como en sus familias y docentes. Al proporcionar herramientas y estrategias efectivas, se logró optimizar el tiempo y los recursos de los cuidadores, permitiendo que los estudiantes desarrollen una mayor autonomía. Además, la implementación del sistema de actividades se consolidó como una estrategia viable y replicable para futuras intervenciones en contextos similares.

En conclusión, esta investigación demostró que, con la orientación adecuada y un enfoque estructurado, es posible reforzar las habilidades de autocuidado en estudiantes con Parálisis Cerebral. Se cumplió satisfactoriamente con todos los objetivos propuestos, evidenciando que la autonomía es alcanzable mediante el esfuerzo, la motivación y el acompañamiento adecuado.

Recomendaciones

En la presente investigación de acuerdo a los resultados obtenidos se debe tener en cuenta algunas recomendaciones.

Al momento de realizar las actividades se debe considerar la discapacidad de cada uno de los estudiantes.

Así mismo, se debe considerar la parte económica al momento de aplicar el sistema de actividades para poderlas realizar correctamente se necesitan todos los materiales

Una de las principales seria considerar el apoyo que se brinda en el hogar en donde los estudiantes pondrán en práctica las actividades reforzadas y del mismo modo el apoyo dentro de la institución.

REFERENCIAS

Acosta Prado J., Zarate R. y. Ortiz E. (diciembre 2021). Emprendimiento sostenible: un estudio de caso múltiple. https://www.scielo.cl/pdf/infotec/v32n6/0718-0764infotec-32-06-169.pdf

Amaya V. (s.f.). Método de estudio de caso. https://www.portaluniciso.com/info/CASO.pdf

Arévalo y Margarita García, L. (2018). Características más relevantes del paradigma socio-critico: su aplicación en investigaciones de educación ambiental y de enseñanza de las ciencias realizadas en el Doctorado de Educación del Instituto Pedagógico de Caracas. file:///C:/Users/kevin/Downloads/DialnetCaracteristicasMasRelevantesDelParadigmaSociocriti-3070760%20(4).pdf

Berrocal de Luna E. y Expósito López J. (s.f.). El proceso de investigación educativa ii: investigación-acción. https://www.ugr.es/~emiliobl/Emilio_Berrocal_de_Luna/Master_files/UNIDAD%202%20Investigacio%CC%81n%20-%20Accio%CC%81n.pdf

Bustos y Méndez Ávila W. (2023). Desarrollo de habilidades de autocuidado en la multidiscapacidad, basado en técnicas de modificación de la conducta [Universidad Nacional de Educación (UNAE)]. http://repositorio.unae.edu.ec/bitstream/56000/3036/1/TESIS%20ROJASMENDEZ%20PDF.pdf

Campos L. (2011). Sistema de actividades didácticas para el desarrollo de la competencia sociocultural en idioma inglés en los estudiantes de la licenciatura en turismo. Cuadernos de Educación y Desarrollo. https://www.eumed.net/rev/ced/31/lmcc.pdf

Codina, L. (2018). Revisiones bibliográficas sistematizadas Procedimientos generales y Framework para Ciencias Humanas y Sociales. https://repositori.upf.edu/bitstream/handle/10230/34497/Codina_revisiones.pdf?seq uence=1&isAllowed=y

Coraizaca y Edisson Omar Rodríguez Fernández, L. G. L. (2021). Desarrollo de habilidades de autocuidado en estudiantes con discapacidad intelectual en séptimo de básica ¨B¨ de la Unidad Educativa Especial Agustín Cueva Tamariz [Universidad Nacional de Educación (UNAE)]. http://repositorio.unae.edu.ec/bitstream/56000/1762/1/TIC5EE%20-%20EE%20.pdf

Correa O. (s.f.). El autocuidado una habilidad para vivir. https://revistasojs.ucaldas.edu.co/index.php/hacialapromociondelasalud/article/view/1870/1786

Cuaspud Crucerira , L. M. (2018). Estimular la expresión verbal en niños y niñas de 2 años de edad con parálisis cerebral leve. Guía de actividades de estimulación lingüística dirigida a padres de familia de la" Fundación Tapori", ubicada en el Distrito Metropolitano de Quito, en el año 2018. [Tesis de Pregrado, Tecnológico Superior Cordillera]. https://apidspace.cordillera.edu.ec/server/api/core/bitstreams/31b5748b-325d-4fa7-9408-a9742f0cf424/content

Domínguez D., Rodríguez M., Peñate M. y Balmaseda O. (2020). Sistemas de actividades para la construcción del texto expositivo escrito: una experiencia en el primer año de la carrera en Español de la Universidad de Panamá. https://www.redalyc.org/journal/3606/360670951009/

Delgado M. y Godoy S. (2022). Sistema de actividades basadas en recursos didácticos virtuales para favorecer la lectura en el proceso de enseñanza aprendizaje de la asignatura lengua y literatura en el segundo año de educación general básica de la Unidad Educativa Febres Cordero [Universidad Nacional de Educación (UNAE)]. http://repositorio.unae.edu.ec/bitstream/56000/2798/1/TESIS%20Delgado_Godoy.pdf

Default Stanford Medicine Children’s Health. (s.f.). Stanfordchildrens.org. Recuperado el 15 de febrero de 2024 https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=cerebralpalsy-90-P05704

Espinosa Fernández A., Castillo E. y Castillo B. Sistema de actividades para el aprendizaje de la química orgánica Atenas, vol. 3, núm. 23, 2013, pp. 42-55 Universidad de Matanzas Camilo Cienfuegos https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=478048959004

Farfán Falconí M. y Cajamarca Juela, E. (2024). Sistema de actividades lúdicas para el acompañamiento al desarrollo socio emocional de un caso con discapacidad intelectual que habita en una casa de acogida y asiste al sexto año de EGB de la Unidad Educativa Especializada Manuela Espejo. [Tesis de Pregrado, Universidad Nacional de Educación]. http://repositorio.unae.edu.ec/bitstream/56000/3403/1/TFEEDID79.pdf

Garcia Y., y Maya K. (2009). Programa para desarrollar habilidades de autocuidado en adolecentes con autismo [Universidad Pedagógica Nacional Unidad Ajusco]. http://200.23.113.51/pdf/26238.pdf

García Prieto, Á. (2016). Niños y niñas con parálisis cerebral: descripción, acción educativa e inserción social: (ed.). Narcea Ediciones. https://elibro.net/es/lc/bibliounae/titulos/45973

Gonzales, M. E. N. (24 de septiembre del 2004). La importancia del metodo en la investigación. https://www.redalyc.org/pdf/676/67681519.pdf

Gregorio Rodríguez Gómez Javier Gil Flores Eduardo García Jiménez. (1996). Metodologia de la investigacion cualitativa. https://cesaraguilar.weebly.com/uploads/2/7/7/5/2775690/rodriguez_gil_01.pdf

Guapisaca J. y Nuñez F. (7 de agosto de 2019). Sistema de actividades para fomentar el aprendizaje significativo en los estudiantes del sexto año de Educación General Básica de la Unidad Educativa La Inmaculada en el área de la Ciencias Naturales a través de la plataforma. http://repositorio.unae.edu.ec/bitstream/56000/1043/1/Proyecto%20de%20Titulacio n-PDF.pdf

Instituto de Bienestar Familiar (ICBF), I. C. (2010). Parálisis cerebral. https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/cartilla-cerebral-6.pdf

Instituto de Parálisis Cerebral del Azuay (IPCA) (s.f.). Quienes somos. IPCA. https://ipca.catedraunescoinclusion.org/#:~:text=Ser%20un%20instituto%20pionero%20que,para%20alcanzar%20la%20inclusi%C3%B3n%20social.

Lavanda Saavedra, A. C. (2020). Desarrollo de destrezas masticatorias y deglutorias en estudiantes con parálisis cerebral. Estudio de caso. [Tesis de Posgrado, Universidad Politécnica Salesiana]. https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/19654/1/UPS-GT003096.pdf

León J. (2014-2015). "Proyecto didáctico para alumnos con Parálisis Cerebral" [Universidad de Valladolid]. https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/12980/TFGB.679.pdf;jsessionid=5C8DD0908FE81FCEAC5AE743D3936D6B?sequence=1

Lenis S. (2006). Cuidados del niño con parálisis cerebral. https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8055034.pdf

Lopez A. (2012). Programa para desarrollar habilidades de autocuidado en un niño con Parálisis Cerebral estudio de caso [Universidad Pedagógica Nacional Unidad Ajusco]. http://200.23.113.51/pdf/28895.pdf

Lopezosa C. (2020). Entrevistas semiestructuradas con Vivo: pasos para un análisis cualitativo eficaz. https://repositori.upf.edu/bitstream/handle/10230/44605/Lopezosa_Methodos_08.p df?sequence=1&isAllowed=y

Melendro N., y Ibiza R. (2005). Consecuencias neuropsicológicas de la parálisis cerebral estudio de caso. Universitas Psychologica, 4(1), 107–115. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.phpscript=sci_arttext&pid=S1657926720050001000013

Murie V. (2015). Parálisis cerebral: neuropsicología y abordajes terapéuticos [Universidad Autónoma de Barcelona]. https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/311427/vmm1de1.pdf

Moraleda E. (2012). La parálisis cerebral como una condición dinámica del cerebro: un estudio secuencial del desarrollo de niños hasta los 6 años de edad. http://www.scielo.org.co/pdf/rups/v12n1/v12n1a12.pdf

Morocho T. y Yungaicela M. (2021). Sistema de actividades dirigido a fomentar las habilidades de autocuidado de un estudiante con discapacidad intelectual del funcional académico 4 del Instituto de Parálisis Cerebral del Azuay "IPCA" [Tesis de Pregrado, Universidad Nacional de Educación (UNAE)]. http://repositorio.unae.edu.ec/bitstream/56000/1914/1/TT%20Morocho%20Yungai cela.pdf

Muñoz A. La parálisis cerebral. Usal.Es. Retrieved February 17, 2024, from https://sid-inico.usal.es/idocs/F8/FDO8993/paralisis_cerebral.pdf

Navarro Melendro A. (2006). Consecuencias neuropsicológicas de la parálisis cerebral estudio de caso: (s.f.). Red Universitas Psychologica. https://elibronet.proxy.unae.edu.ec/es/lc/bibliounae/titulos/22972

Nuñez W. (2017). Revisión documental: el estado actual de las investigaciones desarrolladas sobre empatìa en niñas y niños en las edades comprendidas entre los 6 a 12 años de edad surgidas en países latinoamericanos de habla hispana, entre los años 2010 al primer trimestre del 2017. https://repository.uniminuto.edu/server/api/core/bitstreams/80a34dbd-33c3-4aed-ad0e-f47d76420ef4/content

Orosco Alvarado J. (13 de octubre de 2016). La Investigación Acción como herramienta para Formación Docente. Experiencia en la Carrera Ciencias Sociales de la Facultad de Ciencias de la Educación de la UNAN-Managua, Nicaragua. https://repositorio.unan.edu.ni/6266/1/272-982-1-PB.pdf

Organización de las Ministerio Naciones Unidas de Educación para la Educación, (1994). Declaración de salamanca y marco de acción para las necesidades educativas especiales. https://www.unioviedo.es/ONEO/wpcontent/uploads/2017/09/Declaraci%C3%B3n-Salamanca.pdf

Parálisis Cerebral. (s.f.). Instituto Nacional de Trastornos Neurológicos y Accidentes Cerebrovasculares. https://espanol.ninds.nih.gov/es/trastornos/paralisis-cerebral#:~:text=1%20Discapacidad%20intelectual.%20Aproximadamente%20

del%2030%20por%20ciento,lenguaje.%20...%208%20Babeo%20excesivo.%20...%20M%C3%A1s%20elementos

Pérez López J., García Valdés R. y Cuní González J. “Sistema de actividades para el desarrollo de la Educación Ambiental en la comunidad El Jagüey” p.214-225 2017. http://mendive.upr.edu.cu/index.php/MendiveUPR/article/view/1109

Romero I. (marzo de 2013). Intervención psicopedagógica para desarrollar habilidades de autocuidado en un niño con parálisis cerebral espástica. http://200.23.113.51/pdf/29649.pdf

Ron G., Pereda A., Casas M., Pascual P., García L., Ribes G., Mercado C., Albesa S., y Segura J. (s.f). Parálisis cerebral. https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/11.pdf

Ruiz Brunner M., y Cuestas E. (2019). La construcción de la definición de parálisis cerebral: un recorrido histórico hasta la actualidad. Revista de La Facultad de Ciencias Medicas (Cordoba, Argentina), 76(2), 113. https://doi.org/10.31053/1853.0605.v76.n2.23649

Roelofsma, R. & Rameckers, E. (2017). The effect of a functional intensive intervention program on self-care in children with cerebral palsy: a case study. International Journal of Brain Disorders and Treatment, (3), . https://doi.org/10.23937/2469-5866%2F1510021

Ruiz Brunner M., y Cuestas E. (2019). La construcción de la definición de parálisis cerebral: un recorrido histórico hasta la actualidad. Revista de La Facultad de Ciencias Medicas (Cordoba, Argentina), 76(2), 113. https://doi.org/10.31053/1853.0605.v76.n2.23649

Ruiz A. (2012). Programa para desarrollar habilidades de autocuidado en un niño con Parálisis Cerebral Estudio de caso [Universidad Pedagógica Nacional Unidad Ajusco]. http://200.23.113.51/pdf/28895.pdf

Rojas M. (2023). Desarrollo de habilidades de autocuidado en la multidiscapacidad, basado en técnicas de modificación de ||la conducta [Universidad Nacional de Educación]. http://repositorio.unae.edu.ec/handle/56000/3036

Sales Arasa C., Peirats J., y San Martin A. (s.f). Actividades con tecnologías de la información en la enseñanza secundaria. Realidad y esperanzas de cambio.

https://roderic.uv.es/rest/api/core/bitstreams/3679d69c-ed17-489a-a96b6169d9bdca2b/content

Sanz y Garcia Meseguer G. (s.f). Los métodos de Investigación. In Guía practica para la realización de trabajos fin de Grado y trabajos fin de Master 99–128. https://www.ucm.es/data/cont/media/www/pag-135806/12%20metodologc3ada-1garcia-y-martinez.pdf

Torrecilla F. (s.f.). Investigación Acción. https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/39407277/rodriguez_s_investigacion_accionlibre.pdf1445752714=&responsecontentisposition=inline%3B+filename%3DRodriguez_s_investigacion_accion.pdf&Expires=1720850070&Signature=W0euEXRYJ3XOZprqP4geKD8qVgTl0CdEq6dy9ucbKKakAa0NZ2aUyP6GlWg9h8VEzTNYXonvOhD31cKAzJ5OMZd0AiFhyCPw3N59mqfulUJASvBxGBoWBF5aXj~YAdessrEg7iW4FrrQtw54OFv9tjJCtplqa06GiWnCQzUP1YxImAbdbFaGJI~UOxiYOcmk1Gad2FG4P6f5E~xz1xji0iTcoE2iA9t0eGDDKF~75DhppSTICMCNpsXO3DlrEQ3FbRpBrd3C03qWDMxKNpXqmUi1k1xpGe35j2tKKUyShSOkysIJX3ULw5iBBD7VMpinjWrITG306Vn04Sl7Yw__&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA

Valverde Obando A. (s.f). El diario de campo. https://www.binasss.sa.cr/revistas/ts/v18n391993/art1.pdf.

Van Leenden M. (2019). La investigación acción en la práctica docente. Un análisis bibliométrico (2003-2017). https://www.redalyc.org/journal/2810/281060624012/281060624012.pdf

Vélez X,. y Gutiérrez A. (2013). Programa para el desarrollo de las habilidades de Autoayuda en niños de 3 a 4 años de edad basado en técnicas Artísticas-recreativas. http://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/683

Vélez V., y Ponce P. (s.f). La investigación cualitativa. https://trabajosocial.unlp.edu.ar/uploads/docs/velez_vera__investigacion_cualitativa_pdf.pdf

ANEXO 1

INFORME PSICOPEDAGOGICO

Estudiantes con Parálisis Cerebral	**Autocuidado**	**Área Social (Comunicación, Lenguaje, Equilibrio y Actuación Social)**
Kevin **-13 Años** **-Discapacidad Parálisis Cerebral** **-Usa silla de ruedas**	Come con ayuda. Va al baño acompañado. La familia realiza el cambio de ropa. No cepilla solo sus dientes. No se baña solo. No lava sus manos No usa los cubiertos	-Ausencia de habla. -Pueden llegar a comprender órdenes muy sencillas y contextualizadas, relacionadas con rutinas de la vida cotidiana. -Retraso en la adquisición del lenguaje. Durante los primeros años el lenguaje comunicativo es escaso o nulo -Dificultades en la comprensión, adquisición y uso de los elementos morfosintácticos como género, número, tiempos y flexiones verbales. -Pasividad y dependencia de la persona adulta, en distinto grado.
Sebastián. Q **-13 Años**	Derrama la comida	Nula o escasa intencionalidad comunicativa

-Discapacidad física: 31% (nación con PCI, con estimulación en el IPCA y centros privados se obtuvo un avance en el desarrollo psicomotriz del estudiante)	La familia realiza el cambio de ropa. No cepilla solo sus dientes. No se baña solo. No lava sus manos No usa los cubiertos	Ausencia de habla. Pueden llegar a comprender órdenes muy sencillas y contextualizadas, relacionadas con rutinas de la vida cotidiana. Pasividad y dependencia de la persona adulta, en distinto grado. Alteraciones de origen neuromotor
Paulina. R **14 Años** **Parálisis Cerebral**	Come con ayuda. La familia realiza el cambio de ropa. No cepilla solo sus dientes. No se baña solo. No lava sus manos No usa los cubiertos	- Ausencia de habla. - Pueden llegar a comprender órdenes muy sencillas y contextualizadas, relacionadas con rutinas de la vida cotidiana. - Pasividad y dependencia de la persona adulta, en distinto grado. -Alteraciones de origen neuromotor

ANEXO 2

ENTREVISTAS SEMIESTRUCTURADAS

ENTREVISTA AL DOCENTE

Fecha de aplicación: 15 de mayo de 2024

Entrevistado: Sandra Santacruz

Objetivo: El objetivo de la presente entrevista es evaluar las habilidades de autocuidado en los estudiantes con Parálisis Cerebral, tales como aseo, vestimenta, arreglo personal, alimentación y control de esfínteres, con el fin de identificar sus fortalezas y áreas a mejorar.

1. ¿Cuáles son las fortalezas y desafíos en las habilidades de autocuidado en el entorno educativo en los estudiantes con PC?

Las fortalezas, las mil, las fortalezas de los chicos en este nivel son que ellos, por sí solos, pueden desenvolverse hasta un cierto límite por su discapacidad. Por ejemplo, el Emilio la enfermedad también va degenerando más y más y más y por eso él ahora es más dependiente de una persona con él hay que ayudarle más pero él cuando recién llegó al instituto él era independiente él podía ser solo todas las actividades escribía, pintaba, él comía solo por sí solo pero por su enfermedad que se va complicando más entonces él llegó a esta a depender de otra persona y la enfermedad de la Emilio tiene un nombre raro o sea le va desgastando como los músculos todo eso claro por eso es el

dolor de los huesos es prácticamente el dolor de él es de los huesos por eso él comienza el dolor es con la pierna entonces él después va poco a poco va subiendo y todos los días tiene que tomar la medicación

2. ¿Cómo se ha ido desarrollando las habilidades de autocuidado del estudiante dentro del aula?

El autocuidado se ha ido a través de charlas incluso también con la ayuda de ustedes que nos han colaborado también se les ha dado una tarea de cómo sería de con ellos a comentar el autocuidado en ellos cómo puede ser con la familia también porque la familia es un punto principal donde que ellos entran allí en la colaboración y se ha visto también el apoyo de los papás de algunos padres de familia se ha visto también que ellos les dicen que tienen que cuidarse que no no tocarse, que no hablar con alguna persona extraña.

3. ¿El estudiante puede realizar con facilidad actividades como, lavado de manos y colocarse una prenda?

Emilio, Joselin, Emilio prácticamente, o sea lavado él puede, pero no como se debe realizar el lavado. Él abre la llave, puede abrir, pero él solamente rosa sus manos. Él solamente moja sus manos, mueve los deditos, pero de ahí es para él el lavado. El lavado necesariamente necesita la ayuda de otra persona que le friegue las manitos, los dedos y todo, pero él o sea para él meter las manos en el agua medio que mueve los deditos, ya es. Yoselin sé cambia de ropa, Emilio no puede sacar la ropa. Él no puede, no puede cambiarse, no puede desvestirse, necesita de ayuda. En cambio, la Jocelin, ella si puede sacarse, ella lava, también si se lava, con un poco de dificultad, pero ella puede lavarse las manos y Pauli ella puede sola, ella si es independiente ella mismo va sola al baño y ella tranquilamente se lava sus manos, Johan también tiene parálisis cerebral, el Kevin es como el Emilio solamente moja sus manos, mueve los deditos, pero de ahí hay que ayudarle para lavarse las manos

4. ¿El estudiante va solo al baño?

Paulina va sola, al Kevin hay que llevarle, al Emilio hay que llevarle no al baño sino a él hay que llevarle a la camilla ahí se le hace acostar y con el pato entonces él está

sosteniendo el pato y cuando ya acaba de orinar entonces llama y nosotros le ayudamos a, nosotros lavamos, botamos y lavamos el pato y a él le ubicamos en la silla. Josselin en cambio hay que ayudarle ella también se va se sienta, pero hay que ayudarle a asear

5. ¿El estudiante come solo y sin derramar?

Solos de comer, la Pauli come sola, pero a ratos depende pues de la inquietud de ella que es hiperactiva entonces por su inquietud si derrama un poco de comida, en cambio el Kevin come solo, pero hay que estarle allí insistiendo porque está acostumbrado a que le ayude a darle de comer, Emilio a él hay que ayudarle a que coma porque el por su dificultad en los brazos el ya no puede coger la cuchara y llevarse a la boca, coge, pero ya no puede alzar su mano

6. ¿Usa adecuadamente los utensilios? Cómo cuchara, plato, tenedor, vaso

El plato el vaso y la cuchara sí, pero el tenedor no ni el cuchillo no, saben el uso, pero por la dificultad que ellos tienen no pueden coger el cubierto y cortarle

7. ¿Usa sorbete a la hora de ingerir algún líquido?

El Emilio y la Josselin son los que utilizan los sorbetes para tomar

8. ¿Usa correctamente el sanitario y se asea después de ir al baño?

No, la Pauli si utiliza, pero el resto de los otros no

9. Si necesita ayuda ¿comunica cuando quiere ir al baño o tiene una hora fija?

Hora fija fija en si después del lonch entonces ahí es que quieren ir al baño o a veces cuando están enfermitos del estómago ahí es cada vez que piden permiso, pero de ahí ósea después del lonch o cuando toman mucha agua ahí si a cada rato al baño, pero de ahí no

10. ¿Usa ropa limpia y apropiada según el clima?

Si utiliza ropa limpia y los papas mismo le hacen que ellos mismos se colocan las prendas, quien es la que se puede poner es la Josselin ella si se puede poner, todas las prendas no, pero la camiseta, la chompa eso sí

11. ¿Qué recursos han encontrado más útiles en su día a día como docente para desarrollar las habilidades de autocuidado de un niño con parálisis cerebral?

Videos incluso después de los videos se les ha hecho a ellos como es lo que tienen que hacer, entonces ellos van aprendiendo van ensayando, van practicando y después van a hacer realizar en la casa y que los papás o las mamás o las abuelitas con las personas que viven, entonces ellos también les ayuden a hacer las actividades que cumplan las actividades las funciones

12. ¿Qué recomendaciones les daría a los padres de familia para un mejor desarrollo de dichas habilidades en el hogar?

La recomendación seria que le dejen a ellos que hagan porque incluso los mismos padres han dicho que se demoran mucho entonces ellos tienen que salir o tienen que ir a algún lado entonces a le dan haciendo incluso se ve ahora mismo con el Kevin, el Kevin estaba ya más o menos que el mismo solito comiendo pero hay que estar de acuerdo a la capacidad de él, él no puede comer rápido entonces es lo más lento, entonces me han dicho que la tía es demasiado sobreprotectora, entonces con ella hay que estar ahí dale chocándole incluso se ha pedido a la trabajadora social que si hay que tome parte ahí en el asunto porque uno ya se le dice pero como no hay como estar ahí mismo y ahí mismo todo el tiempo diciéndole que verá que esto y el otro, entonces se le ha pedido entonces ella tiene que hacer como una especie de práctica con Kevin en la casa y enviar

PADRES DE FAMILIA

Fecha de aplicación: 22 de mayo del 2024

Entrevistado: A. Zúñiga

Objetivo: El objetivo de la presente entrevista es evaluar las habilidades de autocuidado en los estudiantes con Parálisis Cerebral, tales como aseo, vestimenta, arreglo personal, alimentación y control de esfínteres, con el fin de identificar sus fortalezas y áreas a mejorar.

1. ¿Cómo ha sido el desarrollo de su hijo/a desde el diagnóstico hasta ahora?

Parcialmente normal

2. ¿Cómo se ha ido desarrollando las habilidades de autocuidado de su hijo/a dentro del hogar y cuáles son las fortalezas y desafíos de la misma?

Parcialmente igual, no totalmente estable

3. ¿Come solo y sin derramar?

Come solo, pero derrama

4. ¿Cómo maneja el aseo al momento de consumir los alimentos, antes de prepararlos y posterior de consumirlos?

El no prepara sus alimentos, bueno en mi caso todo se lava antes de consumir

5. ¿Usa adecuadamente los utensilios? Cómo cuchara, plato, tenedor, vaso.

No siempre utiliza la cuchara

6. ¿Usa sorbete a la hora de ingerir algún líquido?

No

7. ¿Su hijo/a va al baño solo y usa adecuadamente el sanitario?

Va solo, pero para la deposición si necesita que le aseen

8. Si necesita ayuda ¿comunica cuando quiere ir o tiene una hora fija de ir al baño?

El solo comunica que se va y hay que estar pendientes para el aseo

9. ¿Su hijo/a se viste y desviste solo?

Solo la parte posterior

10. ¿Su hijo puede amarrar sus zapatos?

No

11. ¿Escoge ropa limpia y apropiada según el clima?

Si

12. ¿Su hijo se asea solo? Como bañarse, lavarse las manos, lavarse la cara, cepillarse los dientes.

No, con ayuda

13. ¿Su hijo usa desodorante? ¿Su uso fue decisión propia?

La piedra está de alumbre

14. ¿Su hijo se peina por sí solo?

No

15. ¿Cuenta con alguna rutina de arreglo personal?

No

16. ¿Qué recursos han encontrado más útiles en su día a día como padres para desarrollar sus habilidades de autocuidado de su niño?

No

GUÍA DE OBSERVACIÓN

Fecha de aplicación:	17 de mayo del 2024
Institución:	Instituto de Parálisis Cerebral del Azuay
Estudiante:	S. Quezada

Edad:	15 años con 3 meses.
Tipo y grado de discapacidad:	Discapacidad física del 31%
Objetivo:	El objetivo de esta guía es evaluar las habilidades de autocuidado en los estudiantes con Parálisis Cerebral, tales como aseo, vestimenta, arreglo personal, alimentación y control de esfínteres, con el fin de identificar sus fortalezas y áreas a mejorar.

Características a Evaluar	**Siempre**	**A veces**	**Nunca**	**Observaciones**
Come solo y sin derramar	X			Derrama el líquido
Maneja un buen aseo al momento de consumir los alimentos, antes de prepararlos y posterior de consumirlos		X		Muchas ocasiones no tiene una limpieza al finalizar el consumo de sus alimentos.
Usa adecuadamente los utensilios. Como cuchara, plato, tenedor, vaso.		X		Solo usa adecuadamente la cuchara y el vaso
Usa sorbete a la hora de ingerir algún líquido			X	
Va al baño solo y usa adecuadamente el sanitario	X			
Se asea después de ir al baño	X			

Si necesita ayuda: comunica cuando quiere ir o tiene una hora fija de ir al baño	X			No tiene una hora fija de ir al baño, pero siempre informa cuando quiere ir
Su hijo/a se viste y desviste solo	X			
Su hijo puede amarrar sus zapatos			X	Usa zapatos sin cordón para facilitar el trabajo del estudiante.
Usa la ropa limpia y apropiada según el clima	X			
Se asea solo: Como lavarse las manos, lavarse la cara, cepillarse los dientes	X			
Usa desodorante			X	No lo considera necesario
Se peina		X		No le gusta peinarse

PADRES DE FAMILIA

Fecha de aplicación: 22 de mayo del 2024

Entrevistado: N. Cabrera

Objetivo: El objetivo de la presente entrevista es evaluar las habilidades de autocuidado en los estudiantes con Parálisis Cerebral, tales como aseo, vestimenta, arreglo personal, alimentación y control de esfínteres, con el fin de identificar sus fortalezas y áreas a mejorar.

1. ¿Cómo ha sido el desarrollo de su hijo/a desde el diagnóstico hasta ahora?

No, él va bien, en el estudio, el no casi el no lleva nada en su mente, él no aprende, no se yo se que le enseñan, pero el no no sabe hacer nada.

2. ¿Cómo se ha ido desarrollando las habilidades de autocuidado de su hijo/a dentro del hogar y cuáles son las fortalezas y desafíos de la misma?

El ir al baño solo no, porque no puede irse solito, él nos avisa y nosotros tenemos que llevarle al baño y en la alimentación también hay veces que el si come solito, pero tiene una dificultad con las manitos, no se si le ha visto él no puede llevar la cuchara así recto sino más bien riega la mayoría a veces yo si le ayudo a mejor darle de comer en la boca.

3. ¿Cómo maneja el aseo al momento de consumir los alimentos, antes de prepararlos y posterior de consumirlos?

Bueno yo para darle de comer el nunca me pide, bueno el cuando estamos comiendo dice comer, pero de ahí pedirme una fruta eso no porque yo mejor le tengo que estar preguntando Kevin quieres una manzana, quieres una pera así, de ahí el pedirme no.

4. ¿Usa adecuadamente los utensilios? Cómo cuchara, plato, tenedor, vaso.

El riega la mayoría de comida y no come nada por eso yo para que no haga esas cosas le doy de comer yo en la boca y si tiene su cucharita, pero no no solo tiene, pero de ahí comer él no puede.

5. ¿Usa sorbete a la hora de ingerir algún líquido?

Si, el sorbete si para tomar las coladitas, jugos ahí si el sorbete.

6. ¿Su hijo/a va al baño solo y usa adecuadamente el sanitario?

El me avisa, quiero irme a orinar dice, no ve que a veces se le ve que el se está moviendo y no me quiere avisar, el se pone a mover las piernitas, se mueve de un lado a otro lado y es una señal de que el quiere ir al baño.

7. ¿Se asea después de ir al baño?

Si, las manitos le hago lavar no más también, no le hago nada más

8. ¿Su hijo/a se viste y desviste solo?

No no, el sacarse si, yo cuando le digo ábrete los zapatos, sácate la chompa se jala así, pero de ahí ponerse no, el si poner no puede nada

9. ¿Su hijo puede amarrar sus zapatos?

No no, abrir si, el sí abrir si, de ahí amarrarse no, yo mismo le hago poner las férulas le hago todo

10. ¿Escoge ropa limpia y apropiada según el clima?

No no él nada, eso no, ya lo que le hago vestir yo, él ya se va así, el no dice ni esto esta mal ni esto está apretado, nada de eso.

11. ¿Su hijo se asea solo? Como bañarse, lavarse las manos, lavarse la cara, cepillarse los dientes.

No, los dientes yo mismo le lavo, la carita a veces así yo le hago para en el lavador y en el baño le hago para, entonces el sí medio hace el intento de lavarse las manitos, después decirle lávate la cara lo que el es mas mojarse, juega en el agua más.

12. ¿Su hijo usa desodorante? ¿Su uso fue decisión propia?

No mi profe, lo que pasa que yo le pongo el desodorante es porque a él le viene apestan las axilitas con el sudor de él y no por que el me ha pedido, sino veo que es falta de higiene también porque le hago bañar, y el vera suda artisimo la axila y viene como a dar mal olor, yo por eso más le he puesto el Rexona.

13. ¿Su hijo se peina por sí solo?

Si, bueno le digo péinate dándole la peinilla si está peinándose ahí.

14. ¿Cuenta con alguna rutina de arreglo personal?

No no

15. ¿Qué recursos han encontrado más útiles en su día a día como padres para desarrollar sus habilidades de autocuidado de su niño?

El baño es normal, no es adaptado propiamente para el

16. ¿Qué recomendaciones le daría a la docente para desarrollar dichas habilidades dentro del aula?

Ella me ha recomendado que le deje hacer todo, él tiene que aprender, me ha dicho que yo no le ayude, que no te tengo que ayudar, que yo le ayudado mucho y decía que tenía que el hacer solo las cosas, eso me ha dicho que comer también así riegue no importa que el tiene que comer, él tiene que hacer, si mandan unas tareas hacer solo no darle haciendo

GUÍA DE OBSERVACIÓN

Fecha de aplicación:	17 de mayo del 2024
Institución:	Instituto de Parálisis Cerebral del Azuay
Estudiante:	K. Alvarado
Edad:	14 años

Tipo y grado de discapacidad:	Física del 88%
Objetivo:	El objetivo de esta guía es evaluar las habilidades de autocuidado en los estudiantes con Parálisis Cerebral, tales como aseo, vestimenta, arreglo personal, alimentación y control de esfínteres, con el fin de identificar sus fortalezas y áreas a mejorar.

Características a Evaluar	**Siempre**	**A veces**	**Nunca**	**Observaciones**
Come solo y sin derramar			X	Derrama al come
Maneja un buen aseo al momento de consumir los alimentos, antes de prepararlos y posterior de consumirlos		X		Muchas ocasiones no tiene una limpieza al finalizar el consumo de sus alimentos.
Usa adecuadamente los utensilios. Como cuchara, plato, tenedor, vaso.		X		Solo usa adecuadamente la cuchara y el vaso
Usa sorbete a la hora de ingerir algún líquido			X	
Va al baño solo y usa adecuadamente el sanitario	X			
Se asea después de ir al baño	X			

Si necesita ayuda: comunica cuando quiere ir o tiene una hora fija de ir al baño	X			No tiene una hora fija de ir al baño, pero siempre informa cuando quiere ir
Su hijo/a se viste y desviste solo	X			
Su hijo puede amarrar sus zapatos			X	Usa zapatos sin cordón para facilitar el trabajo del estudiante.
Usa la ropa limpia y apropiada según el clima	X			
Se asea solo: Como lavarse las manos, lavarse la cara, cepillarse los dientes	X			
Usa desodorante			X	No lo considera necesario
Se peina		X		No le gusta peinarse

GUÍA DE OBSERVACIÓN

Fecha de aplicación:	17 de mayo del 2024
Institución:	Instituto de Parálisis Cerebral del Azuay
Estudiante:	Rivera Merchán Paulina del Cisne

Edad:	15 años 4 meses
Tipo y grado de discapacidad:	Parálisis Cerebral e Intelectual del 89%
Objetivo:	El objetivo de esta guía es evaluar las habilidades de autocuidado en los estudiantes con Parálisis Cerebral, tales como aseo, vestimenta, arreglo personal, alimentación y control de esfínteres, con el fin de identificar sus fortalezas y áreas a mejorar.

Características a Evaluar	**Siempre**	**A veces**	**Nunca**	**Observaciones**
Come solo y sin derramar	X			
Maneja un buen aseo al momento de consumir los alimentos, antes de prepararlos y posterior de consumirlos	X			
Usa adecuadamente los utensilios. Como cuchara, plato, tenedor, vaso.	X			Presenta complicación en el uso del tenedor y cuchillo
Usa sorbete a la hora de ingerir algún líquido			X	
Va al baño solo y usa adecuadamente el sanitario	X			
Se asea después de ir al baño	X			

Si necesita ayuda: comunica cuando quiere ir o tiene una hora fija de ir al baño	X			Comunica cuando quiere ir al baño
Su hijo/a se viste y desviste solo	X			
Su hijo puede amarrar sus zapatos			X	Necesita ayuda para realizar esta actividad
Usa la ropa limpia y apropiada según el clima	X			
Se asea solo: Como lavarse las manos, lavarse la cara, cepillarse los dientes	X			
Usa desodorante			X	No lo considera necesario
Se peina	X			

ANEXO 3

DIARIOS DE CAMPO

UNAE

Carrera de Educación Especial
Diario de campo para la práctica preprofesional
Octavo ciclo
Periodo académico IS-2024

Jueves:			
¿Qué observar? - **Reconocer los alimentos saludables** - **Reconocer la comida chatarra** - **Reconocer que comida es buena para tener una buena alimentación**			
Actividades realizadas dentro y fuera del aula	**Descripción de registro de datos relevantes en función de las preguntas orientadoras**	**Reflexión y observación de la docente**	**Resultados obtenidos**
En este día se inicio con un saludo luego de eso las docentes dividieron al aula en dos grupos para que un grupo vaya a trabajar en el área de computación mientras que el otro grupo trabajaba en el aula con la otra docente, luego de eso tuvieron la hora del receso y luego del receso nosotras las practicantes aplicamos la siguiente clase de la propuesta donde se inicio con una pregunta si sabes cuales son los alimentos saludables y cuales son alimentos chatarra a lo cual cada uno de ellos nos dio un ejemplo de la comida saludable y otro de la comida chatarra, además, se realizo ejercicios donde se trabajaba los músculos de la boca, luego de eso se presento un a hoja donde la comida estaba clasificada en saludable y chatarra donde ellos pudieron darse cuenta lo que estaban diciendo era correcto, para concretar esta actividad le presentamos un tablero en cual estaba dividido en comida saludable y comida chatarra cada	En esta clase los estudiantes demostraron su conocimiento sobre la comida saludable además se muestran animados por saber los nuevos temas que siguen después de cada clase		Los estudiantes clasificaron la comida de manera correcta de esta manera saben qua comida le hace bien a su cuerpo

UNAE

Carrera de Educación Especial
Diario de campo para la práctica preprofesional
Octavo ciclo
Periodo académico IS-2024

división tiene su respectivo bolsillo además contaba con diferentes tarjetas que contenían diferentes dibujos de distintos vegetales, frutas y golosinas para que ellos clasifiquen las tarjetas de acuerdo a lo que se vio durante toda la clase. Finalmente armaron un rompecabezas de las frutas que son alimentos saludables para nuestra salud			
ANEXOS			
			

UNAE

Carrera de Educación Especial
Diario de campo para la práctica preprofesional
Octavo ciclo
Periodo académico IS-2024

SECCIÓN 5: ALIMENTACIÓN			
Fechas de observación:			
Lunes:			
¿Qué observar? Utilizar de manera correcta los utensilios para comer de acuerdo a la PC de cada estudiante			
Actividades realizadas dentro y fuera del aula	**Descripción de registro de datos relevantes en función de las preguntas orientadoras**	**Reflexión y observación de la docente**	**Resultados obtenidos**
En este día se inició las clases con un saludo y actividades de motricidad donde los estudiantes tenían que armar una torre con las fichas que le da la docente, luego pasaron al comedor y al receso, para finalizar con las clases del día se trabajó actividades sobre el autocuidado primero se hizo un breve recordatorio sobre las partes del cuerpo donde ellos realizaron un monstro con diferentes partes del cuerpo, luego de eso se les leyó un cuento titulado "Tomas aprende a cuidarse" el cuento hablaba sobre el cuidado que el niño tenía que tener sobre el mismo, luego cada uno de ellos nos dijo una acción que Tomas hizo para cuidar de su cuerpo, luego de ello se mostró imágenes que son sobre el autocuidado y otras imágenes que no eran sobre el autocuidado y se explicó cada una de ellas a los estudiantes, donde se pidió a los estudiantes que nos digan que acciones eran para cuidar su cuerpo y cuales no finalmente la clase se	Los estudiantes presentaron un avance bastante favorable en las dos clases sobre el cuerpo humano por ello se continuo con la otra clase del autocuidado donde los estudiantes mostraron un gran avance e interés en el tema		

UNAE

Carrera de Educación Especial
Diario de campo para la práctica preprofesional
Octavo ciclo
Periodo académico IS-2024

cerró con una hoja de actividades en donde cada estudiante tenía que encerrar los dibujos donde se representaba una acción de autocuidado			
ANEXOS			



UNAE

Carrera de Educación Especial
Diario de campo para la práctica preprofesional
Octavo ciclo
Periodo académico IS-2024

Martes:			
Fechas de observación:			
¿Qué observar? - **Reconocer los alimentos** - **Realizar ejercicios para fortalecer los músculos de la boca** - **Reconocer las texturas y sabores de los alimentos**			
Actividades realizadas dentro y fuera del aula	**Descripción de registro de datos relevantes en función de las preguntas orientadoras**	**Reflexión y observación de la docente**	**Resultados obtenidos**
Este día de prácticas se inició con un saludo después se siguió con una clase sobre las prendas de vestir, luego de eso se salió al receso para finalizar el día se aplicó la segunda sección de la propuesta que es la alimentación donde primero realizamos una explicación sobre la forma correcta de masticar y que músculos se implican al masticar además se presentaron frutas y vegetales los cuales tenían que clasificar en dos vegetales y frutas, además se realizó ejercicios de soplo con agua de jabón y un aro de burbujas, después de ello se les entrego un vaso con agua y un sorbete para que hagan burbujas dentro del agua. Finalmente se entregó un plato donde estaban todas las frutas y vegetales donde primero tenían que comer con la mano para reconocer las texturas y el sabor de cada alimento	En esta clase se realizo un breve recordatorio de todas las clases anteriores lo cual mostro un avance muy favorable para avanzar con la siguiente fase que era la alimentación		Los estudiantes van poniendo en practica los conocimientos aprendidos en las anteriores clases
ANEXOS			

UNAE

Carrera de Educación Especial
Diario de campo para la práctica preprofesional
Octavo ciclo
Periodo académico IS-2024



Jueves:			
¿Qué observar? - **Reconocer los alimentos saludables** - **Reconocer la comida chatarra** - **Reconocer que comida es buena para tener una buena alimentación**			
Actividades realizadas dentro y fuera del aula	**Descripción de registro de datos relevantes en función de las preguntas orientadoras**	**Reflexión y observación de la docente**	**Resultados obtenidos**

UNAE

Carrera de Educación Especial
Diario de campo para la práctica preprofesional
Octavo ciclo
Periodo académico IS-2024

¿Qué observar? - El uso correcto de los utensilios como la cuchara, el cubierto, el vaso y plato			
Actividades realizadas dentro y fuera del aula	**Descripción de registro de datos relevantes en función de las preguntas orientadoras**	**Reflexión y observación de la docente**	**Resultados obtenidos**
En este día asistimos solo para aplicar la siguiente planificación de nuestra propuesta, la clase que preparamos empezó mostrándole los diferentes utensilios y preguntarles para que se utiliza cada uno de ellos, después de eso a cada uno de ellos se entrego un plato, una cuchara, un tenedor y un vaso, en el plato tenían un cake mientras que el vaso tenían agua de manzanilla, luego de eso se les preguntamos entre la cuchara o el tenedor cuál es el correcto para comer el cake a lo cual dijeron el tenedor, luego de ello realizamos la misma pregunta pero esta vez para tomar el agua a lo cual respondieron que con la cuchara, finalmente se pidió que se coman el cake y el agua utilizando los utensilios de manera correcta donde pudimos ir ayudando a cada estudiante para que agarre la cuchara y el tenedor de manera correcta	Los estudiantes necesitan ayuda para sostener la cuchara y el tenedor de manera correcta, sin embargo, dos de los estudiantes con una pequeña corrección lo pudieron hacer de manera correcta, mientras que uno de los tres estudiantes necesita un apoyo mas notable al momento de sostener la cuchara y comer		Los estudiantes pueden diferenciar de manera correcta el uso de la cuchara y el tenedor, con motivación y apoyo van utilizando de manera correcta los utensilios
ANEXOS			

UNAE

Carrera de Educación Especial
Diario de campo para la práctica preprofesional
Octavo ciclo
Periodo académico IS-2024



SECCIÓN 6: ARREGLO PERSONAL	
Lunes	
Fechas de observación:	
¿Qué observar?	

ANEXO 4

RINCON



ANEXO 5

EVALUACION FINAL

Actividad	Criterio		Logrado	No logrado	Observaciones
Aprendiendo a conocerme	Identifica las partes del cuerpo:	Manos			
		Cabeza			
		Pies			
		Brazos			
		Piernas			
		Pene			
		Vagina			
		Tronco			
		Pelo			

Concepto del autocuidado	Identifica el concepto básico del autocuidado				
	El estudiante identifica las acciones de autocuidado				
	El estudiante sabe la importancia del autocuidado para su bienestar				
	El estudiante puede aplicar estrategias de autocuidado en su vida diaria				
	El estudiante muestra interés en el aprendizaje sobre el autocuidado				
Alimentación	El estudiante clasifica los alimentos en: saludables y comida chatarra				
	El estudiante demuestra coordinación para soplar				
	El estudiante mejora la succión al soplar para elaborar las burbujas				
	El estudiante identifica correctamente los utensilios	Vaso			
		Cuchara/ tenedor			
		Plato			
	El estudiante identifica los alimentos saludables al momento de preparar un refrigerio				

	El estudiante sigue los pasos indicados para preparar el sándwich			
Vestimenta	El estudiante identifica y nombra las prendas de vestir presentadas para vestir al muñeco de acuerdo al clima			
	El estudiante coloca correctamente las prendas en los muñecos			
	El estudiante clasifica correctamente la ropa de frio y calor			
	El estudiante abrochar y desabrochar botones			
	El estudiante abre y cierra cierres			
	El estudiante clasifica correctamente la ropa en limpia y sucia			
Aseo	El estudiante encuentra las parejas de tarjetas			
	El estudiante puede armar el rompecabezas de los pasos para lavarse las manos			
	El estudiante logra limpiar la sonrisa de la imagen grande utilizando el cepillo			

	El estudiante utiliza el espejo para observar y cepillar los dientes			
	El estudiante cepilla sus dientes durante el tiempo recomendado			
	El estudiante coloca la cantidad adecuada de pasta			
	El estudiante cepilla los dientes superiores, inferiores y las encías			
	El estudiante enjuaga su boca después del cepillado			
Arreglo personal	El estudiante se peina frente al espejo			
	El estudiante elige un estilo y se peina			
	El estudiante utiliza la toalla para limpiar su rostro con suavidad			
	El estudiante realiza una demostración completa de las rutinas del arreglo personal			
	El estudiante utiliza correctamente el perfume			
	El estudiante utiliza correctamente el desodorante			

Control de esfínteres	El estudiante sigue correctamente los pasos para ir al baño			
	El estudiante hace la señal o indica la imagen para ir al baño			
	El estudiante presenta una mayor autonomía al seguir una rutina para ir al baño			
	El estudiante sabe en que momento ir al baño			

ANEXO 6

TABLERO DE RUTINA



ANEXO 7

RESULTADOS DE LA PROPUESTA

Sección 1

Aprendiendo a conocerme




Sección 2

Autocuidado




Sección 3

Alimentación





Sección 4

Vestimenta















Sección 5

Aseo













Sección 6

Arreglo personal





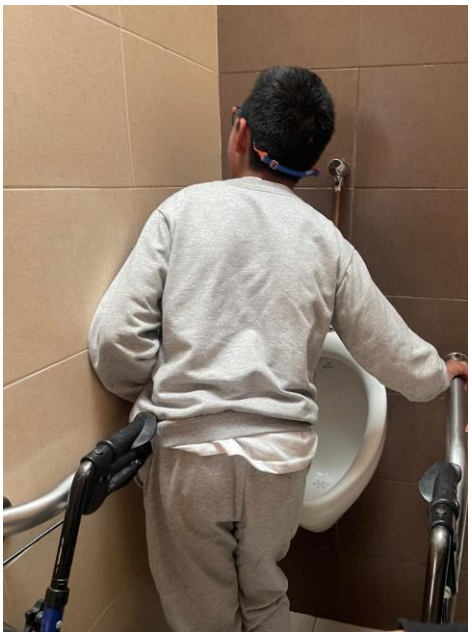

Sección 7

Control de esfínteres

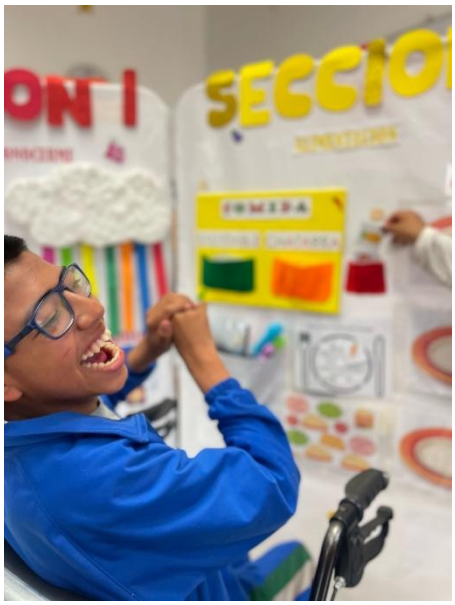








Rincón


SECCION
COMIDA


SECCION 3
VESTIMENTA
CALOR
FRIO


SECCION 2
SECCION
CUIDADO PERSONAL


SECCION 1
SECCION 2
COMIDA