



*ITS Japon*  
INSTITUTO SUPERIOR  
TECNOLÓGICO JAPÓN  
A HOR AL CONOCIMIENTO

# Desarrollo propioceptivo

de niños y niñas con trastorno desintegrativo de niños en época de Pandemia

Autora:  
Alejandra Espinosa



Copyright Instituto Superior Tecnológico Japón

Primera Edición 2021

Datos de catalogación:

Título: Desarrollo propioceptivo de niños y niñas con trastorno desintegrativo de niños en época de Pandemia

Autor: Alejandra Espinosa

Editorial: Instituto Superior Tecnológico Japón

Fecha de publicación: 11/2/2022

Páginas: 73

Tiraje 1000 ejemplares

ISBN: 978-9942-838-24-7

Número Derecho de Autor:

Colección: Biblioteca Pedagógica Instituto Superior Tecnológico Japón

Carreras vinculadas: Asistencia Pedagógica, Asistencia en Educación Inclusiva, Parvularia

Materia de tópico: Estimulación, Práctica docente, Bases Pedagógicas.

Palabras claves: Estimulación, Desarrollo del niño, Post-pandemia

País/Ciudad: Ecuador-Quito

Idioma: Español

Visibilidad: [www.itsjapon.edu.ec](http://www.itsjapon.edu.ec)

Tipo de contenido: Educativo

Imprenta: JK Imprenta

Formato: A5

Diseño y Diagramación: Juan Carlos Endara

Corrección de Estilo: Lucía Begnini Domínguez

Con el aval de:

Fundación Entorno.

Red Iberoamericana de Investigación.

Red Santo Domingo Investiga.

Prohibida la reproducción o transmisión parcial o total del contenido de esta obra, por cualquier medio, sin consentimiento previo y por escrito del autor-editor. Para obtener los derechos de reproducción o de traducción deben formularse las correspondientes solicitudes al Instituto Superior Tecnológico Japón, Barrio Marieta de Veintimilla-Pomasqui, 022356368 / 0987712882



Desarrollo propioceptivo de niños y niñas con trastorno desintegrativo  
de niños en época de Pandemia

ALEJANDRA ESPINOSA



*ITS Japón*  
INSTITUTO SUPERIOR  
TECNOLÓGICO JAPÓN  
AMOR AL CONOCIMIENTO



Con el aval de





## Tabla de Contenido

<b>PRÓLOGO</b>	<b>8</b>
<b>Introducción</b>	<b>9</b>
<b>Trastorno desintegrativo</b>	<b>11</b>
<b>CAPÍTULO I</b>	<b>18</b>
<b>Desarrollo propioceptivo</b>	<b>19</b>
<b>Importancia de la propiocepción en el desarrollo infantil</b>	<b>19</b>
<b>QUE JUEGOS SE PUEDE TRABAJAR</b>	<b>21</b>
<b>Características del Síndrome de Heller</b>	<b>25</b>
<b>Síntomas del Síndrome de Heller</b>	<b>26</b>
<b>Área del lenguaje</b>	<b>26</b>
<b>Área social</b>	<b>26</b>
<b>Habilidades motrices</b>	<b>27</b>
<b>Causas del Síndrome de Heller</b>	<b>27</b>
<b>Trastorno Desintegrativo</b>	<b>31</b>
<b>Prevalencia</b>	<b>31</b>
<b>Tratamiento del trastorno desintegrativo infantil (TDI)</b>	<b>33</b>
<b>Intervención con terapia conductual</b>	<b>33</b>
<b>Pandemia</b>	<b>33</b>
<b>Análisis e interpretación de las encuestas</b>	<b>40</b>
<b>Análisis de la entrevista</b>	<b>49</b>
<b>Análisis de la sistematización</b>	<b>50</b>
<b>CAPÍTULO IV</b>	<b>51</b>
<b>El juego y el manejo emocional</b>	<b>52</b>
<b>Actividades</b>	<b>54</b>
<b>ACTIVIDAD N<sup>a</sup> 1</b>	<b>54</b>
<b>“YO ME SIENTO ASÍ “</b>	<b>54</b>
<b>ACTIVIDAD N<sup>a</sup> 2</b>	<b>56</b>
<b>“SOY UN CONEJO”</b>	<b>56</b>
<b>ACTIVIDAD N<sup>a</sup> 3</b>	<b>58</b>
<b>“MIS DEDOS EXPLORAR”</b>	<b>58</b>
<b>ACTIVIDAD N<sup>a</sup> 4</b>	<b>60</b>
<b>“DE UN LADO A OTRO VOY”</b>	<b>60</b>
<b>ACTIVIDAD N<sup>a</sup> 5</b>	<b>62</b>
<b>LAS PROFESIONES</b>	<b>62</b>
<b>ACTIVIDAD N<sup>a</sup> 6</b>	<b>64</b>
<b>“LAS PARTES DE MI CUERPO”</b>	<b>64</b>
<b>ACTIVIDAD N<sup>a</sup> 7</b>	<b>66</b>



<b>“YO ME MUEVO”</b>	<b>66</b>
<b>ACTIVIDAD Nª 8</b>	<b>68</b>
<b>“ME MUEVO AL RITMO DE MI CANCIÓN”</b>	<b>68</b>
<b>ACTIVIDAD Nª 9</b>	<b>69</b>
<b>“MIS MANOS TRAVIESAS”</b>	<b>69</b>
<b>ACTIVIDAD Nª10</b>	<b>71</b>
<b>“MIS MANOS TRAVIESAS”</b>	<b>71</b>
<b>Bibliografía.</b>	<b>72</b>





La siguiente producción técnica tiene la finalidad de apoyar el trabajo de padres de familia en el hogar con niños y niñas con Trastorno desintegrativo. Es un trastorno generalizado del desarrollo de las habilidades ya adquiridas, el cual es poco frecuente, tiene una edad de aparición a partir de los 3 años, su gran característica es la pérdida drástica del funcionamiento de conducta y de su desarrollo esto ya con 2 años de desarrollo normal.

Se manifiesta con pérdida del habla, incontinencia, interacción social, comportamientos autistas estereotipados y demencia.

Su tratamiento es muy similar al del tratamiento del trastorno autista, teniendo en cuenta que sus peculiaridades como son el de la conducta, los cuidados neurológicos y su control médico.

Los cuales serían. –

- Tratamiento de conducta y de comunicación
- Tratamientos nutricionales
- Tratamientos farmacológicos
- Medicina complementaria y alternativa.



## PRÓLOGO

El presente libro tiene como finalidad contar con una herramienta para la gestión y reconocimiento de las emociones como aspecto clave y protagonista en niños, atada las mismas en función de cómo interpretamos la información sensorial que registramos a través de nuestros sistemas sensoriales. Algunos niños y niñas tienen dificultades para registrar y/o modular la información sensorial que reciben de las sensaciones de su cuerpo y de su entorno, por lo que, su sistema nervioso no es capaz de responder de manera adecuada y producir respuestas adaptativas.

El desarrollo Propioceptivo de acuerdo, permite a los niños trabajar en su habilidad, para saber cuál es la orientación espacial de su cuerpo, la posición en la que se encuentra una determinada parte del cuerpo sin tener que verla, por ejemplo, nos permite saber si tenemos las piernas cruzadas en este momento, aunque no las podamos ver porque están debajo de la mesa. Además, tiene relación con la fuerza que realizan nuestros músculos y la coordinación de movimientos y su velocidad, ajustar la posición para mantener una postura óptima y así poder llevar a cabo tareas relacionadas con actividades de la vida diaria. Por otra parte, el trastorno desintegrativo infantil es un tipo de trastorno del espectro autista poco conocido que se manifiesta en niños que presentan un desarrollo normal los primeros años. A partir de los 3 ó 4 años, comienzan a perder capacidades adquiridas.

PhD Humberto Cuesta  
Docente  
Universidad Central





## Introducción

El desarrollo propioceptivo es aquel sentido que nos aporta la información desde nuestro músculos, ligamentos y articulaciones. Y es gracias a esta información que se maneja en nuestro organismo que podemos saber la posición de nuestro cuerpo o de nuestros segmentos corporales sin necesidad de verlos.

Cuando nuestra propiocepción funciona de manera apropiada podemos asumir y mantener posiciones óptimas para las actividades diarias como, por ejemplo: sentarnos de manera apropiada, sostener utensilios, cubiertos, lápices, etc, saber medir la presión que se usa al escribir, agarrar algún objeto.

Ahora que sabemos cómo trabaja la propiocepción en nuestro organismo, que tan beneficiosa es, es importante recalcar que es de vital importancia trabajar el desarrollo propioceptivo infantil ya que interviene en acciones importantes tales como la coordinación y control de los movimientos, el equilibrio, el ajuste automático de las posturas, las funciones manuales, la medición de la fuerza de contracción necesaria para coger objetos, estos responden a los estímulos de tracción y de compresión y envían información al cerebro constantemente para poder realizar los movimientos de la forma más precisa. Se debe fomentar una buena propiocepción para el desarrollo infantil

Es importante saber que la propiocepción se



perde con las lesiones y las inmovilizaciones. Si no tenemos una buena propiocepción, habrá más riesgo de lesión en los niños y podemos encontrarnos con problemas del procesamiento sensorial que son frecuentes en niños.

Son chicos que, por ejemplo, hacen demasiada presión cuando cogen un lápiz llegando a veces a romper un folio porque aprietan demasiado, pueden hacer daño a los demás sin querer ya que no calculan bien la fuerza que ejercen, son más torpes que los demás niños, se caen más, son más lentos, más rígidos, o muy blanditos, a veces necesitan estímulos para calmarse como chuparse el dedo, o morder algo, se mueven constantemente

La propiocepción se puede desarrollar a través de actividades en los niños como, por ejemplo:  
Saltar a la pata coja, trepar, colgarse, jugar a arrastrar y empujar cosas, realizar pompas de jabón  
Acciones tales como masajearse  
Acariciarse con telas de diferentes texturas

Se puede desarrollar la propiocepción a través de juegos con los niños estos juegos pueden ser:  
Con pelotas: lanzar pelotas a ciertas distancias y medidas, e ir aumentando la distancia según el avance del niño. Esto sirve para que el niño empiece a medir la fuerza que utiliza para lanzar los objetos.

Saltar la cuerda e ir aumentando el número de



los saltos según el avance del niño.  
Con el padre, madre o amigos jugar a jalar la  
soga.

Empujar una cesta o silla

Hacer masas o jugar con plastilina

Los juegos con peso son los más divertidos y  
muy favorecedores. Utilizar medias rellenas de  
arroz o cualquier otro grano que tengan distin-  
tos pesos. Para jugar poniéndoles en sus piernas,  
brazos o cuello al momento de realizar otra ac-  
tividad o para levantar diferentes pesos.

### **Trastorno desintegrativo**

Debemos saber que el trastorno o síndrome  
desintegrativo de la infancia, también conocido  
como síndrome de Heller o psicosis desintegra-  
tiva, “es una enfermedad rara caracterizada por  
una aparición tardía de retrasos en el desarrollo  
del lenguaje, la función social y las habilidades  
motrices que está incluido dentro del trastorno  
del espectro autista junto con el autismo clásico”  
(Sistemas Sensoriales, 2016), síndrome de As-  
perger y autismo atípico pero se suele observar  
un periodo aparente de desarrollo bastante nor-  
mal antes de aparecer una regresión (o serie de  
regresiones) en las habilidades.

Muchos niños ya se encuentran con algo de  
retraso cuando la enfermedad se hace patente,  
pero estas demoras no son siempre obvias en los  
niños más pequeños.



La edad en la cual sobreviene esta regresión varía, y puede ocurrir entre los 2 y los 10 años. La regresión puede ser muy repentina, y el niño puede expresar incluso su preocupación sobre lo que está sucediendo, para sorpresa de los padres. Algunos niños describen o parecen estar reaccionando ante alucinaciones, pero el síntoma más obvio es que las habilidades adquiridas aparentemente se pierden.

Este síndrome fue descrito por el educador austríaco Theodore Heller en 1908, 35 años antes de que “Leo Kanner describiera el autismo, pero no se ha reconocido oficialmente hasta hace poco. Heller utilizaba la denominación de demencia infantiles para este síndrome” (Sistemas Sensoriales, 2016).

El trastorno desintegrativo infantil es una alteración que se caracteriza por la regresión del niño en múltiples áreas de su desempeño, tras un período de al menos 2 años de desarrollo normal. Según los estudios, es un trastorno poco usual y prácticamente desconocido pues se presenta entre 10 y 60 veces menos que el autismo, que es la alteración del desarrollo más conocida.

Por lo general, los niños que padecen este problema tienen un desarrollo aparentemente normal durante los primeros años de su vida, pero cuando cumplen los 3 o 4 años de edad, comienzan a experimentar una marcada desintegración de las habilidades motoras, lingüísticas, sociales y



de las habilidades motoras, lingüísticas, sociales y del comportamiento.

Como se comentó anteriormente que, hasta el momento, no se conoce con certeza la causa que provoca el trastorno desintegrativo infantil. Sin embargo, “los expertos están convencidos de que la pérdida de las destrezas adquiridas puede obedecer a una alteración cerebral como la esclerosis tuberosa o un trastorno convulsivo” (Editorial Geu, 2020).

Así mismo, se considera que la existencia de estresores médicos o psicosociales específicos (nacimiento de un hermano, una enfermedad crónica o una infección aguda) pueden estar relacionados con el inicio del trastorno o con la agudización de los síntomas. No obstante, en realidad se trata tan solo de hipótesis porque no se ha encontrado un patrón común que pueda explicar la aparición del trastorno.

Es importante también saber que los síntomas del trastorno desintegrativo infantil  
En la mayoría de los casos, “el trastorno desintegrativo infantil comienza a dar los primeros indicios alrededor de los 3 o 4 años de edad” (Editorial Geu, 2020), pero en ocasiones tarda un poco más en aparecer, aunque nunca aparece después de los 10 años.

Durante los primeros años, los padres no notan ningún problema pues el ritmo de desarrollo del



La edad en la cual sobreviene esta regresión varía, y puede ocurrir entre los 2 y los 10 años. La regresión puede ser muy repentina, y el niño puede expresar incluso su preocupación sobre lo que está sucediendo, para sorpresa de los padres. Algunos niños describen o parecen estar reaccionando ante alucinaciones, pero el síntoma más obvio es que las habilidades adquiridas aparentemente se pierden.

Este síndrome fue descrito por el educador austríaco Theodore Heller en 1908, 35 años antes de que “Leo Kanner describiera el autismo, pero no se ha reconocido oficialmente hasta hace poco. Heller utilizaba la denominación de demencia infantiles para este síndrome” (Sistemas Sensoriales, 2016).

El trastorno desintegrativo infantil es una alteración que se caracteriza por la regresión del niño en múltiples áreas de su desempeño, tras un período de al menos 2 años de desarrollo normal. Según los estudios, es un trastorno poco usual y prácticamente desconocido pues se presenta entre 10 y 60 veces menos que el autismo, que es la alteración del desarrollo más conocida. Por lo general, los niños que padecen este problema tienen un desarrollo aparentemente normal durante los primeros años de su vida, pero cuando cumplen los 3 o 4 años de edad, comienzan a experimentar una marcada desintegración de las habilidades motoras, lingüísticas, sociales y del comportamiento.

Como se comentó anteriormente que, hasta el



Como se comentó anteriormente que, hasta el momento, no se conoce con certeza la causa que provoca el trastorno desintegrativo infantil. Sin embargo, “los expertos están convencidos de que la pérdida de las destrezas adquiridas puede obedecer a una alteración cerebral como la esclerosis tuberosa o un trastorno convulsivo” (Editorial Geu, 2020).

Así mismo, se considera que la existencia de estresores médicos o psicosociales específicos (nacimiento de un hermano, una enfermedad crónica o una infección aguda) pueden estar relacionados con el inicio del trastorno o con la agudización de los síntomas. No obstante, en realidad se trata tan solo de hipótesis porque no se ha encontrado un patrón común que pueda explicar la aparición del trastorno.

Es importante también saber que los síntomas del trastorno desintegrativo infantil  
En la mayoría de los casos, “el trastorno desintegrativo infantil comienza a dar los primeros indicios alrededor de los 3 o 4 años de edad” (Editorial Geu, 2020), pero en ocasiones tarda un poco más en aparecer, aunque nunca aparece después de los 10 años.

Durante los primeros años, los padres no notan ningún problema pues el ritmo de desarrollo del niño suele ser completamente normal. Sin embargo, cuando los primeros atisbos del trastorno comienzan a manifestarse, la pérdida de las



habilidades adquiridas suele ser bastante rápida (en algunos casos puede tardar meses o semanas, pero a menudo todo ocurre en cuestión de días). De esta manera, el niño comienza a tener dificultades para realizar tareas y actividades que antes hacía por sí solo y el deterioro se hace cada vez más evidente.

La pérdida de la fluidez del lenguaje y dificultades para expresar lo que desea y para comprender lo que se le dice. A menudo el niño tampoco es capaz de seguir instrucciones y órdenes sencillas. Además, suele usar el lenguaje de forma estereotipada y repetitiva.

Incapacidad para ejercer el control vesical o intestinal. De esta manera, es usual que el niño comience a presentar encopresis o enuresis.

Dificultades para regular la motricidad y coordinación, por lo que a menudo le resulta difícil caminar, correr, agarrar un lápiz o cambiar de postura.

Pérdida de las habilidades para el juego en solitario y en grupo. De hecho, puede que el niño olvide las reglas de su juego preferido o que sea incapaz de realizarlo.

Problemas para adaptarse socialmente ya que vuelve a aparecer una conducta infantil e impulsiva, propia de etapas anteriores del desarrollo. El niño no es capaz de relacionarse adecuadamente con el resto de las personas, mostrando



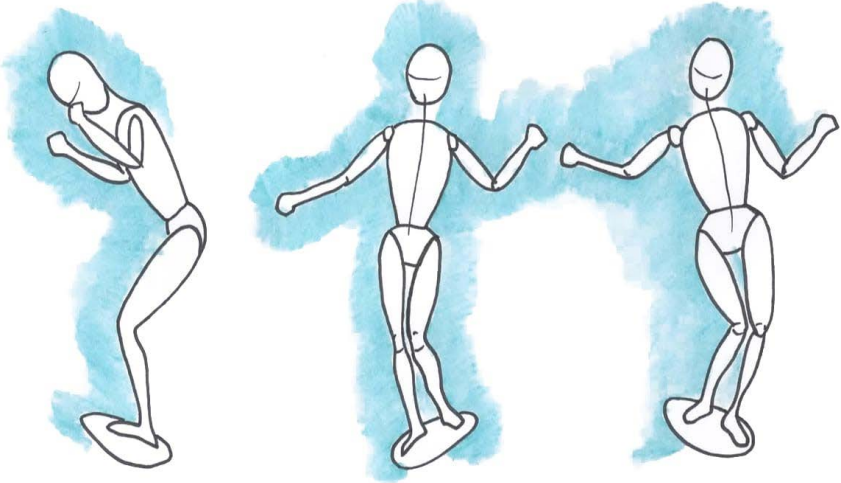


o un comportamiento frío y distante, muy parecido al de los niños con autismo.

Patrón de intereses y actividades muy limitado y estereotipado. Son comunes los movimientos repetitivos y los manierismos, que también se evidencian en el trastorno autista.

Finalmente, se debe aclarar que estos niños no suelen recuperar completamente las destrezas perdidas. Aun así, “los padres no se deben dar por vencidos ya que, con el tratamiento adecuado, pueden lograrse pequeñas mejorías, aunque en la mayor parte de los casos, el niño seguirá siendo dependiente de sus cuidadores” (Editorial Geu, 2020).





# CAPÍTULO I



## **Desarrollo propioceptivo**

Es aquel sentido que informa a nuestro organismo de la posición de nuestros músculos. Dicho en otras palabras, es el “sistema mediante el cual el cerebro recibe la información sobre la posición y el movimiento de las partes de nuestro cuerpo entre sí y la relación a su base de soporte. Esto se produce a través de una serie de receptores distribuido por todo el organismo” (Editorial Geu, 2020).

Cuando piensas sobre los sentidos solo se te vienen a la mente 5: Tacto, vista, gusto, olfato y oído. Sin embargo, existen otros dos que también son muy importantes y no reciben la atención que deberían tener.

Mientras que los “cinco sentidos clásicos se refieren a sentidos externos, el sentido propioceptivo y el sistema vestibular son internos, en vez de procesar información del entorno, procesan la información del interior de nuestro cuerpo” (Editorial Geu, 2020).

El sentido propioceptivo usa principalmente la información que recibe nuestra piel, los músculos y las articulaciones para ayudarnos a entender dónde están las partes de nuestro cuerpo con respecto a las demás, que están haciendo y cuánto esfuerzo requerimos para realizar alguna tarea con ellas. Veamos detalladamente estas funciones y después cómo se desarrolla el sentido propioceptivo de tu bebé.

### **Importancia de la propiocepción en el desarrollo infantil**

La propiocepción interviene en acciones tan importantes “como el control y coordinación de los movimientos, el equilibrio, el ajuste automático de las posturas, las funciones manuales, la medición de la fuerza de contracción necesaria para coger objetos, estos responden a los estímulos de tracción y de compresión y envían información al cerebro constantemente” (Editorial Geu, 2020) para poder realizar los movimientos de la



Es importante saber que la propiocepción se pierde con las lesiones y las inmovilizaciones. “Si no tenemos una buena propiocepción, habrá más riesgo de lesión en los niños y podemos encontrarnos con problemas del procesamiento sensorial que son frecuentes en niños” (Sistemas Sensoriales, 2016).

Son chicos que, por ejemplo, hacen demasiada presión cuando cogen un lápiz llegando a veces a romper un folio porque aprietan demasiado, pueden hacer daño a los demás sin querer ya que no calculan bien la fuerza que ejercen, son más torpes que los demás niños, se caen más, son más lentos, más rígidos, o muy blanditos, a veces necesitan estímulos para calmarse como chuparse el dedo, o morder algo, se mueven constantemente.



## **IMPORTANCIA DEL SISTEMA PROPIOCEPTIVO**





Figura 1: Importancia del Sistema Propioceptivo

Fuente: (<https://images.app.goo.gl/pRSFAPwXnfBVVVhz5>, s.f.)

Se basan en realizar ejercicios como:

- Estimular la presión
- La coordinación el peso y el equilibrio
- Acciones tales como masajearse
- Acariciarse con telas de diferentes texturas
- Hacer una actividad de relajación con los ojos cerrados intentando ir focalizando la atención en cada parte del cuerpo
- Saltar a la pata coja, trepar, colgarse, jugar a arrastrar y empujar cosas, realizar pompas de jabón

## **QUE JUEGOS SE PUEDE TRABAJAR**

Se proponen las siguientes actividades:

Con pelotas. - lanzar pelotas a ciertas distancias y a medida y de acuerdo a sus posibilidades ir aumentando la distancia de lanzamiento.

Pelota de terapias. - utilizar pelotas suaves, de goma o plásticos que se puedan aplastar con la mano. (se puede realizar antes o después de la



escritura). Si no disponemos de las pelotas, se puede llenar un globo con cualquier tipo de harina.

“Los juegos con peso son los más divertidos y muy favorecedores. Utilizar medias rellenas de arroz o cualquier otro grano que tengan distintos pesos. Para jugar poniéndoles en sus piernas, brazos o cuello al momento de realizar otra actividad o para levantar diferentes pesos” (Psicología General, 2021).

Actividades como saltar la cuerda, jalar la cuerda, subir o bajar escaleras también son actividades propioceptivas que les ayudara y encantara.

### Las funciones del sentido propioceptivo

Coordinar el movimiento “Cuando te rascas tu codo, usas un tenedor para comer o caminas alrededor de una habitación, la propiocepción es la que permite saber dónde está el codo sin necesidad de voltear a verlo, poner el tenedor en la boca sin pincharnos en la cara y caminar sin tropezarnos con nuestros propios pies” (Editorial Geu, 2020). Es la propiocepción la que nos permite indicarle a nuestra mandíbula y lengua que hacer para poder comer o cómo desplazar nuestros dedos para escribir en el teclado sin verlo.

Usa la fuerza apropiada para desarrollar diferentes actividades. “La propiocepción nos permite usar la cantidad de fuerza necesaria en múltiples funciones como levantar un vaso de vidrio pesado sin que se nos caiga, o sostener un vaso de papel sin arrugarlo, lanzar una pelota de básquet con la fuerza suficiente para alcanzar la canasta, escribir con un lápiz sin romper la punta o pasar un botón por el ojal” (<https://www.uv.es>, 2020).



Figura 2: Propiocepción

Fuente: (<https://images.app.goo.gl/TRoQgjMJXXdZ3XPd6>, s.f.)

## La propiocepción y el desarrollo

El desarrollo propioceptivo “se activa con el movimiento y opera por medio del sentido del tacto cuando tu bebé interactúa con el entorno” (Editorial Geu, 2020). Todo esto comienza desde el útero: Cuando tu bebé estira sus brazos contra la pared del útero, sus receptores propioceptivos y táctiles se activan y aprende acerca de las partes de su cuerpo y cómo se mueven.

Al nacer, cada movimiento de tu bebé le ayuda a formar el mapa de su cuerpo. Cuando le estás dando un masaje, esté pateando la silla del carro, jugando boca abajo o explorando su cara con sus manos, tu bebé está recibiendo información que le permite ubicar todas las partes de su cuerpo, su posición relativa y cómo se mueven.

Como nos encanta el tiempo boca abajo vamos a verlo detenidamente para ilustrar la propiocepción: Cuando tu bebé esta boca abajo, aprende a levantar su cabeza y moverla lado a lado para mirar alrededor, también aprende cómo ubicar sus extremidades y cómo levantarse un poco sobre la superficie realizando unas mini flexiones, así logrará levantar su peso y



eventualmente darse la vuelta. Atraído por los objetos que tenga alrededor, aprenderá a estirar sus brazos para alcanzarlos y coordinar sus manos para agarrarlos con la suficiente presión y lograr levantarlos.

Este aprendizaje no se detiene mientras practique el uso de su cuerpo cada vez en maneras más complejas de moverse y realizar tareas.

Algunas veces “los niños tienen dificultades para procesar la información propioceptiva. Pueden tropezarse constantemente, se estrellan con cosas, pueden parecer descoordinados o letárgicos” (Editorial Geu, 2020). Es posible que jueguen brusco, anhelan una actividad física intensa o usen demasiada fuerza. Puede ser difícil identificar una disfunción propioceptiva en la infancia puesto que los pequeños a menudo son muy activos y descoordinados. Si tienes alguna pregunta acerca del desarrollo sensorial de tu pequeño, consulta con tu pediatra o terapeuta ocupacional pediátrico para obtener orientación.

El síndrome de Heller es también llamado trastorno desintegrativo infantil o psicosis desintegrativa.

Es un trastorno del desarrollo generalizado, poco frecuente, que implica una alteración de la capacidad del desarrollo del lenguaje, las habilidades sociales capacidades motoras, capacidades cognitivas y conductuales.

El nombre de “Síndrome de Heller” le viene dado por su investigador Theodore Heller, un educador austriaco que en el año 1908 postuló el síndrome, bastante antes de que Leo Kanner descubriera el autismo.

El trastorno desintegrativo infantil es clasificado en los principales manuales de referencia, como el DSM-5 y el CIE-10, dentro de los Trastornos del Espectro del Autismo o en el DSM-IV-TR y CIE-10 como Trastornos Generalizados del Desarrollo.

Lo común en estos trastornos es que están afectadas tres áreas principales:





la interacción social, la comunicación y la emisión de comportamientos restringidos, repetitivos y estereotipados; además suelen aparecer las primeras manifestaciones en la infancia y por ello se encuadran también como trastornos del espectro autista, ya que lo que se produce es un desarrollo evolutivo atípico.

En la medida en que los síntomas son similares a los del autismo, en muchas ocasiones los niños son diagnosticados bajo esta etiqueta.

Su prevalencia es de 1 por 50.000 niños, esto viene a decir que unas 70 veces menos frecuente que el autismo, y afecta en gran parte a los varones, en comparación con las niñas.

### **Características del Síndrome de Heller**

Es habitual que un niño antes de la precipitación del síndrome de Heller sea capaz de comunicarse a un nivel de la edad a la que pertenece, como cualquier otro niño. Pero, poco a poco, empieza a perder estas adquisiciones.

Eventualmente dejaría de hablar por completo o sólo retendría algunos fragmentos recién escuchados. Si antes mostraba alegría al ser abrazado, ahora se vuelve evitativo al contacto físico. También, algunos niños informan de lo que podrían ser alucinaciones.

El comienzo del síndrome puede ser abrupto o gradual. Los niños pueden ser perfectamente conscientes de su regresión, sin saber a qué se debe, pero puede invitarles a formular preguntas sobre ello. Igualmente, ni los padres ni los profesionales cercanos son capaces de advertir algún signo que denote esta situación regresiva e incapacitante. Por ello, la investigación y el diagnóstico puede ser traumático, no es esperable.



## **Síntomas del Síndrome de Heller**

Es a partir de los 2 años cuando se empiezan a observar los primeros síntomas; se precipita una importante regresión en las áreas de lenguaje, social y habilidades motoras.

### **Área del lenguaje**

El desarrollo del lenguaje es el esperado respecto de la edad del niño.

El lenguaje está al nivel de emisión de frases simples y compuestas, con capacidad para mantener conversaciones simples con ellos. La regresión es muy acusada, pudiendo desaparecer el lenguaje; el niño puede pasar de hablar con frases a no realizar ninguna emisión de palabra o vocalización.

Si no existe esta pérdida, el lenguaje se precipita con un carácter repetitivo y estereotipado, produciéndose ecolalias.

Esta regresión afecta a la comunicación con los otros. Les es complicado comprender y entender simples notificaciones, haciéndose muy complejo llevar a cabo instrucciones.

Finalmente dejan de tratar de comunicarse con los demás, abandonan las estrategias de señalamientos o gestos.

### **Área social**

Concorre también una importante regresión en esta área. Hasta el momento de la precipitación del trastorno, los niños se movilizan hacia los otros con intención de contacto social, interviniendo en el mundo del otro y el propio.

Los niños formulan peticiones al adulto para demandar sus necesidades y deseos, muestran interés por aquello que les suscita, responderán ante la demanda de otros en que intervengan en su mundo relacional, tanto de su edad como de los adultos, en fin, están decididos a estar y compartir



en el mundo.

“A partir de los dos o tres años esta situación se verá menoscabada en proporciones muy altas, acudirá el retraimiento, la inhibición, la pérdida del interés hacia los otros y el mundo en general, abocándose a una relación autónoma, a escoger juegos en solitario, sin participar ni ellos con otros ni aceptar o responder a los requerimientos de otros de su edad o de adultos”. (<https://isfap.com>, 2021)

Tras la irrupción del trastorno, el juego se desarrollará de forma decididamente menos elaborada, eligiendo los juegos de causa-efecto; las reglas desaparecerán incluso hasta en los juegos que hasta entonces eran los preferidos

### **Habilidades motrices**

Las pérdidas en esta área se depositarán en la motricidad fina y gruesa.

Las consecuencias serán la dificultad para caminar, correr, saltar, adoptar determinadas posturas corporales, coger el lápiz, pinturas, realizar trabajos manuales, etc.

Es frecuente que se precipitan estereotipias motoras, movimientos repetitivos con las piernas o balancear el cuerpo a la forma de un columpio.

Otro tipo de consecuencias que se pueden manifestar son síntomas emocionales, como inicios del trastorno manifestándose irritabilidad y ansiedad, discapacidad intelectual grave, dificultades en el control de esfínteres (enuresis y encopresis), pérdida en aptitudes cotidianas de autocuidados (vestirse, asearse, comer solo, etc.), comorbilidad con otras enfermedades médicas (enfermedad de Schilder).

### **Causas del Síndrome de Heller**

A comienzo de su estudio se pensaba que las causas del trastorno eran



médicas, pero las investigaciones posteriores indicaron la no existencia de causas neurológicas concretas que explican el trastorno.

En la actualidad, “se desconoce la causa del síndrome, aunque algunos autores apuntan a la posibilidad de que se deba a ciertas alteraciones neurobiológicas en el cerebro; también se ha asociado, como indicador de causa neurobiológica, las convulsiones (Sistemas Sensoriales, 2016).

Ciertamente, queda mucho por investigar aún sobre esta enfermedad.

#### Tratamiento del Síndrome de Heller

La Comunidad científica participa en general al indicar que la Atención Temprana puede modificar, al menos en ciertos casos, el mal pronóstico que incumbe a los Trastornos Generalizados del Desarrollo (CIE-10, 1992). En cambio, es preciso indicar que existen diferencias importantes individuales en lo que se trata de respuesta al tratamiento.

Se constatan mejoras en cuanto al CI, las capacidades visuoespaciales y el lenguaje; en cambio no se manifiestan avances en lo que respecta a las capacidades socio-adaptativas.

No existen programas específicos para los Trastornos Generalizados del Desarrollo en las unidades de intervención temprana; a su vez, se da cierta dispersión teórica sobre el enfoque terapéutico que se debe seguir, verificando una ausencia de control sobre los tratamientos aplicados,

Podemos señalar al menos cuatro indicaciones fundamentales en cuanto al tratamiento:

- 1) Individualizado. No hay un programa terapéutico único e igual para todas las personas afectadas.
- 2) Estructurado. La enseñanza organizada es un elemento imprescindible



de cualquier intervención.

3) Extensivo e intensivo a todos los niveles de la persona. conviene implicar a las personas clave en la educación del paciente (familiares y profesionales) con el objetivo de aprovechar todas las oportunidades para aplicar el plan individualizado.

4) Participación de los padres. Es un factor fundamental para el éxito del programa: la familia debe mantener una relación de coordinación con los docentes y otros profesionales de apoyo para participar en la clasificación de objetivos y de sistemas que se vaya a utilizar (Por ejemplo, comunicación, ayudas visuales, uso de tecnologías, etc.).

Es preciso indicar que los abordajes terapéuticos de los Trastornos Generalizados del Desarrollo son todos ellos dirigidos al tratamiento de síntomas, no son curativos.

El tratamiento farmacológico tiene como función auxiliar en el uso de otras estrategias terapéuticas, cuyo abordamiento necesita de un cierto nivel de control comportamental y atencional.

Qué es el trastorno desintegrativo infantil y cómo tratarlo

Uno de los trastornos más desconocidos, “el trastorno desintegrativo infantil (TDI), un trastorno ligado al autismo (TEA) en sus primeras etapas de desarrollo. Este trastorno está calificado como enfermedad rara y aparece entre los 3 y 10 años de edad” (Editorial Geu, 2020).

Hasta los 3 años, los afectados aparentan un progreso evolutivo normal. Sin embargo, pasada esta edad comienza a sufrir una pérdida y retraso en aspectos ya adquiridos como destrezas lingüísticas, motoras, conductuales y sociales.

Puede llegar a desencadenar la dependencia absoluta del niño/a, debido a



la posible demencia con alucinaciones o percepciones irreales.



Figura 3: Trastorno desintegrativo infantil

Fuente: (<https://images.app.goo.gl/2npUR1rrtRecXw37>, s.f.)

### Aparición del trastorno desintegrativo infantil

Una vez cumplidos los 3 años, comenzamos a observar regresiones en sus habilidades, puede suceder de manera súbita o de manera paulatina. “Una de las formas más rápidas de detectarlo, será en el lenguaje, dónde observaremos que ya no se comunican como lo hacía antes” (Sistemas Sensoriales, 2016).

Además, comenzarás a notar un aislamiento severo en cuanto a su interacción social y desinterés hacia su entorno. Por lo que, no querrá relacionarse con otros niños incluso ni con miembros de la familia. El niño/a prefiere estar la mayor parte del tiempo solo.

A esto deberemos añadir, que de forma gradual pierden la motricidad fina y gruesa. Tienen dificultades para caminar y aparecerán balanceos



a la hora de moverse. Cuando todo esto ocurra, el niño se sentirá impotente, ansioso, inquieto e hiperactivo, la impotencia será una de los signos claves en su comportamiento.

## **Trastorno Desintegrativo**

Dicho trastorno también conocido como síndrome de Héller o Psicosis desintegrativa es una enfermedad rara que se caracteriza por su aparición tardía, que se establece sobre la base de síntomas que se ajustan a una edad característica de aparición. Tiene un inicio que varía entre 1 y 9 años, pero en la inmensa mayoría se produce a los 3 o 4 años, describiéndose como un deterioro a lo largo de varios meses de funcionamiento intelectual, social y lingüístico en gran mayoría en niños de 3 o 4 años con funciones previas normales.

“El trastorno desintegrativo infantil puede ser asociado a un retraso mental grave que, si existe. En la cual pueden observarse varios síntomas o signos neurológicos no específicos. Si existe una enfermedad neurológica o médica asociada al trastorno desintegrativo. Los datos del laboratorio reflejarán la enfermedad médica asociada”. (Sistemas Sensoriales, 2016)

## **Prevalencia**

Existen datos epidemiológicos, pero son muy limitados, en cual nos informa que el trastorno desintegrativo parece ser muy raro e incluso mucho menos frecuente que el trastorno autista.

Agregando que en ciertos estudios iniciales sugirieron una proporción sexual equivalente, y en datos más recientes indican que este trastorno es más común entre varones.

Como signos tenemos los siguientes:

Desarrollo aparentemente normal durante por lo menos sus 2 años de



vida posteriores al nacimiento se manifiesta por la presencia de la comunicación verbal y no verbal, las relaciones sociales, juego y comportamiento adaptivo apropiada a la edad.

Una pérdida considerable, significativa de habilidades previamente adquiridas en áreas como el lenguaje expresivo o receptivo o las habilidades motoras; también se aumentan las siguientes habilidades sociales o comportamiento adaptivo, control intestinal o vesical y el juego.

Anormalidades en por lo menos las siguientes áreas. - como lo son alteraciones cualitativas de la interacción social, alteración cualitativa de la comunicación y aquellos patrones de comportamiento que incluyen estereotipias motoras o manierismo

En algunos casos el niño se muestra inquieto, hiperactivo y ansioso por la pérdida de las funciones. Puede iniciarse con síntomas conductuales, como ansiedad, ira o rabietas, pero en general la pérdida de funciones se hace extremadamente generalizada y grave.

Bueno como tal, no es una enfermedad, con lo cual no tiene cura o un tratamiento específico, si no que a través de la intervención se trata de estimular las habilidades adaptivas dentro de las propias capacidades y límites del niño, al tiempo que se detecta y satisfacen las necesidades de apoyo.

Son inespecíficas las causas y mecanismos que lo generan, aunque se tiene sospechas de lesiones en el sistema nervioso central y sobre su relación con enfermedades médicas o condiciones genéticas.

Signos clave para el diagnóstico del trastorno desintegrativo infantil  
Para que puedas hacer una detección precoz o lo antes posible de este tipo de trastorno, te dejamos algunos síntomas para que te sirvan de guía en líneas generales:





- Pérdida parcial o total del lenguaje
- Retracción de las interacciones sociales
- Desinterés por el entorno próximo
- Movimientos repetitivos
- Pérdida de control de esfínteres
- Falta de empatía emocional o social

### **Tratamiento del trastorno desintegrativo infantil (TDI)**

No hay un tratamiento que termine con este trastorno de forma definitiva, pero sí existen algunas formas de mejorar los síntomas, aunque el pequeño no llegue a recuperar del todo las destrezas perdidas.

Por lo general, “se recurre a las terapias de conducta y comunicación, incluso dietas especiales y medicina alternativa. También es recomendable recibir apoyo psicológico, tanto la familia como el paciente, para la aceptación de la involución”. (Psicología General, 2021)

### **Intervención con terapia conductual**

La finalidad de la terapia conductual es facilitar al pequeño experiencias que favorezcan sus competencias comunicativas, además de enseñarle de nuevo reglas básicas de conducta y habilidades sociales fáciles de seguir. El trabajo con animales, como caballos o delfines son de gran ayuda.

En definitiva, se trata de procurar conseguir una mejor calidad de vida del niño/a y retrasar el deterioro de ciertas funciones como el habla o la motricidad.

### **Pandemia**

Los niños menores de tres años presentan una menor estimulación de la capacidad de aprendizaje y de neurodesarrollo.

“Los niños menores de 3 años, nacidos en 2020, han vivido desde el principio con la pandemia y presentan una menor estimulación de la capacidad de aprendizaje y de neurodesarrollo”. Estas son las palabras de Gem-



ma Ochando Perales, miembro de la Sociedad de Psiquiatría Infantil de la Asociación Española de Pediatría (AEP), quien asegura “la existencia de un aumento de trastornos del Espectro Autista y del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH), así como los relacionados con el habla o lenguaje” como consecuencia de la pandemia de Covid-19. (Editorial Geu, 2020)

Cada vez son más los estudios que señalan que la falta de socialización y la reducción del contacto humano pueden afectar al desarrollo motor de los niños. En este sentido, Ochando apunta que “las restricciones en la socialización, tanto con la familia como con los compañeros y niños de su edad, limita el juego imaginativo y el aprendizaje por imitación, por ejemplo”.

Además, la experta señala que “se ha producido una disminución de los juegos colectivos en el patio del colegio, también en grupos de niños de la misma edad en el parque, lo que condiciona una menor estimulación”. (Psicología General, 2021) Según Ochando, “ha habido un retraso en el diagnóstico de los menores que ya tienen problemas médicos porque muchos de ellos no han asistido a los centros escolares y se han quedado en casa” (Psicología General, 2021).

Este tipo de actos conlleva “una gran disminución de toda la capacidad de estimulación que se desarrolla en los centros de educación infantil” (Psicología General, 2021), destaca Ochando. Por otra parte, a esto se suma que “los padres ven como algo ‘normal’ esta falta de estimulación y se dan dos consecuencias: por un lado, los niños asisten menos a los centros de Atención Primaria, en parte por el colapso con el paciente COVID positivo y, por otro lado, ninguna otra persona, ya sea profesor o pediatra, puede detectar esas patologías”.



## CAPÍTULO II



## **Método Cualitativo**

Este proyecto de investigación es de tipo cualitativo, pues nos guiaremos en bases de investigaciones bibliográficas, las cuales nos ayudarán a saber, recoger y obtener información sobre el tema en cuestión, y encontrar una solución a la problemática ya establecida, de esta manera se podrá poner en práctica una propuesta innovadora para beneficio de la sociedad.

El método cualitativo es aquel que no descubre, si no construye el conocimiento gracias al comportamiento o conocimiento entre las personas implicadas y toda su conducta observable.

Con este método cualitativo parafraseando a Taylor y Bodgan (1984) este método lo que plantea es conocer lo que la gente piensa y dice.

## **Método Inductivo**

El método inductivo puede emplearse como eficaz estrategia de aprendizaje, ya que se basa en la experiencia e involucra al alumno plenamente en el proceso:

Este método fomenta en los estudiantes la construcción y la comprensión de conceptos y la práctica de las destrezas de pensamiento. Enrique Castaños (2019).

Al utilizar este método en este proyecto nos ayuda porque lo que buscamos es saber a través de encuestas el conocimiento de nuestro tema, y buscamos la participación activa para así poder clasificar la información obtenida.

## **Método Deductivo**

El método deductivo es muy válido cuando los conceptos, definiciones,



fórmulas leyes y principios ya están, muy asimilados por el alumno, pues a partir de ellos y generan las deducciones: Evita trabajo y ahorra tiempo. Entre los procedimientos que utiliza el método deductivo están a la aplicación, la comprobación y demostración.

Para el proyecto en cuestión, utilizaremos este método deductivo puesto que nos da una herramienta de trabajo en el cual buscaremos tipos de estrategias el cual apoyaran al desarrollo propioceptivo en niños con trastorno desintegrativo.

Para poder llegar a una conclusión sobre este proyecto y saber si la conclusión será válida.

## **Método Científico**

El método científico usa métodos definatorios, métodos clasificatorios, métodos estadísticos, métodos hipotético-deductivos, procedimientos de medición, etc. Según esto, referirse a el método científico es referirse a este conjunto de tácticas empleadas para constituir el conocimiento, sujetas al devenir histórico, y que eventualmente podrían ser otras en el futuro.

## **Técnicas e instrumentos a utilizar en este proyecto**

### **La Encuesta**

La encuesta sería el “método de investigación capaz de dar respuestas a problemas tanto en términos descriptivos como de relación de variables, tras la recogida de información sistemática, según un diseño previamente establecido que asegure el rigor de la información obtenida” (Buendía y otros, 1998, p.120).

Para poder tener información se aplicó una encuesta a los padres de familia que asisten a la Fundación Taporí, la misma contenía 10 pregun-



tas la cuales nos permitiría ver una problemática existente y así poder brindar una propuesta y solucionarla.

## La Entrevista

La entrevista es una técnica de gran utilidad en la investigación cualitativa para recopilar datos. Es un instrumento técnico en forma de dialogo coloquial

La entrevista consiste en obtener información oral por parte de una persona (entrevistado) lograda por el entrevistador directamente. Esta para obtener información clara y exigida del tema específico. (Manuel Galán Amador, 2009).

Esta técnica es importante utilizar en este proyecto, porque para obtener datos confiables se realizó una entrevista a una profesional en el tema con el fin de obtener información que nos ayude para realizar este proyecto.

## La Población

(PINEDA, 1998:148) “La población es el conjunto de personas u objetos de los que se desea dar a conocer algo de una investigación”.

La población que corresponde a esta investigación son la Psicóloga Educativa Karina Túquerres y los padres de familia de la Fundación Taporí

Tabla 1: Población

<b>POBLACIÓN</b>	<b>CANTIDAD</b>
Padres de familia	28
Profesional	1

Fuente: Padres de Familia Fundación Taporí

Elaboración: Propia



## CAPÍTULO III



## Análisis e interpretación de las encuestas

1.- ¿Conoce usted acerca del Trastorno desintegrativo infantil y sus características?

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
SI	26	96,4%
NO	1	3,6%

Tabla 2: Conocimiento del Trastorno desintegrativo infantil y sus características.

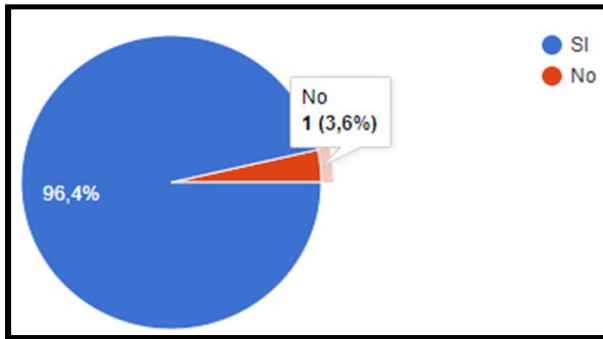


Figura 4: Conocimiento del Trastorno desintegrativo infantil y sus características.

Fuente. Encuesta dirigida a los padres de familia de la Fundación TA-PORI.

Análisis: El 82.1% de los padres de familia no tiene conocimiento sobre el Trastorno desintegrativo y sus características, mientras que un 17.9% si lo tiene. Por lo que se evidencia que se debe dar a conocer más información sobre este tema.





2. ¿Sabe usted como desarrollar un buen ambiente de aprendizaje dentro de su hogar?

Tabla 3: Como desarrollar ambientes de aprendizaje en el hogar

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
SI	2	7.1%
NO	26	92.9%

Fuente: Encuesta dirigida a los padres de familia de la Fundación TAPORI.

Elaboración: Propia

Figura 5: Como desarrollar ambientes de aprendizaje en el hogar.

Fuente: Encuesta dirigida a los padres de familia de la Fundación TAPORI.

Análisis: De acuerdo a la encuesta aplicada un 57.1 % de los encuestados no tienen conocimiento de cómo desarrollar un buen ambiente de aprendizaje en su hogar, mientras que el 42.9% si tienen conocimiento.

3. ¿Considera importante crear un ambiente de aprendizaje dentro del hogar?

Tabla 4: Es importante crear ambientes de aprendizaje en el hogar.



Opciones	Frecuencia	Porcentaje
SI	0	0%
NO	28	100%

Figura 6: Es importante crear ambientes de aprendizaje en el hogar.

Fuente: Encuesta dirigida a los padres de familia de la Fundación TAPORI.

Análisis: De acuerdo a la encuesta, en la pregunta sobre si consideran importante crear un ambiente de aprendizaje en el hogar, el 96.4% si creen importante, mientras que el 3.6% no.

4. ¿Conoce usted en que se basa la propiocepción?

Tabla 5: Conocimiento sobre en que se basa la propiocepción.

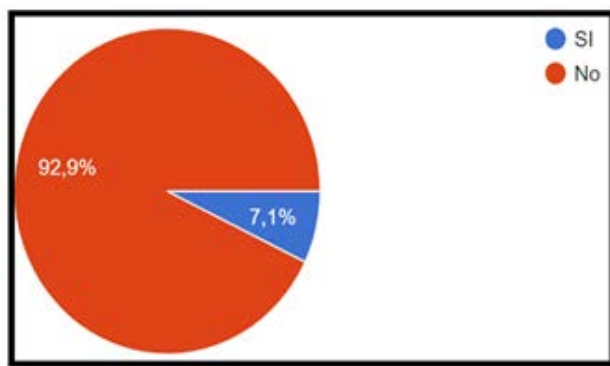


Figura 7: Conocimiento sobre en que se basa la propiocepción.

Fuente: Encuesta dirigida a los padres de familia de la Fundación TAPORI.

Análisis: De acuerdo a la encuesta aplicada sobre si conocen en que se basa la propiocepción el 92.9% no tienen conocimiento, mientras que el 7.1% si lo tiene.



¿Conoce de actividades para estimular el desarrollo propioceptivo?  
Tabla 6: Conocimiento de actividades de desarrollo propioceptivo.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
SI	0	0%
NO	28	100%

Fuente: Encuesta dirigida a los padres de familia de la Fundación TA-PORI.  
Elaboración: Propia

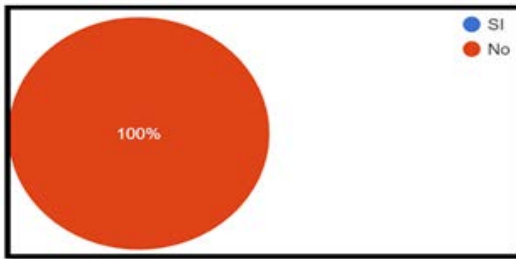


Figura 8: Conocimiento de actividades de desarrollo propioceptivo.  
Fuente: Encuesta dirigida a los padres de familia de la Fundación TA-PORI.

Análisis: En la pregunta realizada en la encuesta sobre si tienen conocimiento de actividades para poder estimular el desarrollo propioceptivo un 100% de los padres de familia responden que no.

¿Considera usted tener la suficiente información respecto a una estimulación propioceptiva adecuada en niños con Trastorno desintegrativo infantil?

Tabla 7: Información suficiente sobre la estimulación propioceptiva en niños con T.D.I



Opciones	Frecuencia	Porcentaje
SI	2	7.1%
NO	26	92.9%

Figura 9: Información suficiente sobre la estimulación propioceptiva en niños con T.D.I

Fuente: Encuesta dirigida a los padres de familia de la Fundación TA-PORI.

Análisis: De acuerdo a la encuesta aplicada sobre si consideran que tienen suficiente información sobre la estimulación propioceptiva adecuada en niños con T.D.I, solo el 7.1% si lo consideran, mientras que el 92.9% no lo consideran así.

7. ¿Considera indispensable la estimulación propioceptiva en niños con trastorno desintegrativo infantil?

Tabla 8: Es indispensable la estimulación propioceptiva en niños con T.D.I

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
SI	22	78.6%
NO	6	21.4%

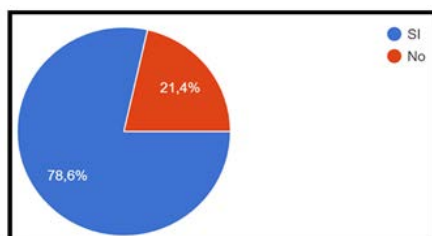


Figura 10: Es indispensable la estimulación propioceptiva en niños con T.D.I

Fuente: Encuesta dirigida a los padres de familia de la Fundación TA-PORI.

Análisis: De acuerdo a la encuesta aplicada un 78.6% si consideran indispensable la estimulación propioceptiva en niños con T.D.I, mientras que el 21.4% no lo consideran así.

8. ¿Usted cree importante desarrollar en casa con sus niños actividades sensoriales?

Tabla 9: Es importante desarrollar en casa con los niños actividades sensoriales.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
SI	27	96.4%
NO	1	3.6%

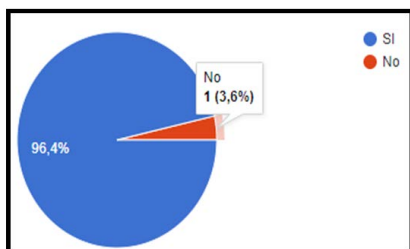


Figura 11: Es importante desarrollar en casa con los niños actividades sensoriales.

Fuente: Encuesta dirigida a los padres de familia de la Fundación TA-PORI.

Análisis: De acuerdo a la encuesta aplicada un 96.4% considera importante el desarrollar en casa actividades sensoriales con los niños, mientras que el 3.6% considera lo contrario.

9. ¿Le gustaría contar con una guía de actividades para estimular la propiocepción infantil?

Tabla 10: Guía de actividades para estimular la propiocepción infantil.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
SI	26	92.9%
NO	2	7.1%



Figura 12: Guía de actividades para estimular la propiocepción infantil.  
Fuente: Encuesta dirigida a los padres de familia de la Fundación TAPORI.

Análisis: El 92.9% de los padres de familia afirmaron que, si les gustaría obtener una guía de actividades para estimular la propiocepción infantil, mientras que el 7.1% mencionan que no les gustaría

10. ¿Le gustaría participar en un taller formativo para padres de familia sobre el desarrollo propioceptivo de los niños de 3 a 4 años?

Tabla 11: Taller formativo para padres de familia sobre el desarrollo propioceptivo de los niños 3 a 4 años.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
SI	24	85.7%
NO	4	14.3%

Fuente: Encuesta dirigida a los padres de familia de la Fundación TAPORI.

Elaboración: Propia

Figura 13: Taller formativo para padres de familia sobre el desarrollo propioceptivo de los niños 3 a 4 años.

Fuente: Encuesta dirigida a los padres de familia de la Fundación TAPORI.

Análisis: En la encuesta aplicada se refleja que un 85.7% de padres de familia si les gustaría participar en los talleres formativos sobre el desarrollo propioceptivo de los niños/as de 3 a 4 años, mientras que el 14.3% no le gustaría participar a estos talleres.

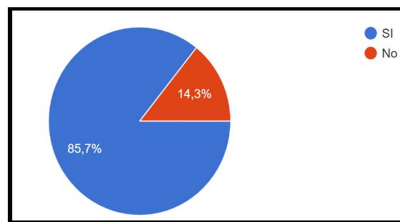


Figura 12: Guía de actividades para estimular la propiocepción infantil.  
Fuente: Encuesta dirigida a los padres de familia de la Fundación TAPORI.

Análisis: El 92.9% de los padres de familia afirmaron que, si les gustaría obtener una guía de actividades para estimular la propiocepción infantil, mientras que el 7.1% mencionan que no les gustaría

10. ¿Le gustaría participar en un taller formativo para padres de familia sobre el desarrollo propioceptivo de los niños de 3 a 4 años?

Tabla 11: Taller formativo para padres de familia sobre el desarrollo propioceptivo de los niños 3 a 4 años.



Fuente: Encuesta dirigida a los padres de familia de la Fundación TAPORI.

Elaboración: Propia

Figura 13: Taller formativo para padres de familia sobre el desarrollo propioceptivo de los niños 3 a 4 años.

Fuente: Encuesta dirigida a los padres de familia de la Fundación TAPORI.

Análisis: En la encuesta aplicada se refleja que un 85.7% de padres de familia si les gustaría participar en los talleres formativos sobre el desarrollo propioceptivo de los niños/as de 3 a 4 años, mientras que el 14.3% no le gustaría participar a estos talleres.





## Análisis de la entrevista

Menciona que es importante desarrollar la propiocepción en niños con T.D.I, pues se puede estimular y mantener en alerta el sistema nervioso para poder manejar y enviar información al cerebro esta lo reciba, procese y así poder emitir una respuesta, para que esta respuesta sea el movimiento. Este fin terapéutico ayudara a mejorar el nivel comportamental del niño.

Nos dice que la familia es lo más importante dentro del proceso terapéutico de igual manera los ambientes de aprendizaje, pero estos ambientes de aprendizaje deben ser guiados por un profesional pues cada actividad o trabajo a realizar debe tener un fin un propósito que ayude a estimular al niño/a.

De no realizarse una intervención en el área propioceptiva menciona que habría una perdida a nivel sensorial, en su comportamiento, función social y no llegaría ni habría información en su sistema nervioso lo cual haría que todo este estático y es justamente lo que se debe evitar.

Es importante trabajar coordinación, equilibrio, presión y peso. Con actividades de fuerza como empujar objetos (que no lo lastimen, pero que pesen) Subir y bajar escaleras, gateo con peso. Actividades donde haga presión como utilizar plastilina y hacer masas. Sin olvidarse que debe ser adecuado a lo que el niño pueda y deba realizar.

Aconseja que los educadores y padres deben capacitarse siempre, mantenerse aprendiendo las nuevas cosas, los nuevos métodos de enseñanza inclusiva, etc.

Sin olvidarnos de la paciencia, de que cada niño aprende a su ritmo y debemos estar preparados para cada uno de ellos. Reconocer que cada niño es único, especial y diferente así que el apoyo es lo más primordial en



este proceso

## **Análisis de la sistematización**

En primer lugar, la información obtenida en la entrevista fue de suma importancia para este proyecto se abarcaron temas que amplían el conocimiento sobre lo que queremos impartir y el objetivo al que queremos llegar. Dicha entrevista se la realizo a un profesional en el tema.

La información recogida y analizada en la encuesta nos muestra que los padres de familia, no tienen claro la importancia del desarrollo Propioceptivo infantil en niños con T.D.I, ya que del 100% apenas un 10% saben lo significativo que es el desarrollar una adecuada propiocepción en niños con T.D.I a través de ambientes de aprendizaje en el hogar, mientras que el 90% no conocen los beneficios de la utilización del desarrollo propioceptivo, por lo que podemos evidenciar que los niños posiblemente no alcancen una mejoría a través de la propiocepción la cual ayuda a que sus habilidades que han ido disminuyendo, mejoren a través de actividades que se puede trabajar en sus propios hogares gracias a los ambientes de aprendizaje.

De esta manera, se puede decir que, es necesario que los padres de familia cuenten con mayor información sobre los beneficios de trabajar el desarrollo propioceptivo infantil en niños/as con Trastorno desintegrativo, así como una guía de actividades para la estimular la propiocepción infantil a través de talleres formativos.





## CAPÍTULO IV



## El juego y el manejo emocional

Otro aspecto a considerar a favor del juego, es que jugar es muy distinto de frustrarse. Jugar es hacer lo que me gusta, es aprender a disfrutar lo que me cuesta un poco más, hasta hacer del aprendizaje algo entretenido y, por tanto, algo que me permite compartir con personas, aun cuando exista un alto nivel de exigencia social.

De este modo, más que imponérseles reglas de comportamiento, son los niños quienes incorporan de modo natural ciertas conductas y actitudes, sin necesitar un control estricto, rígido o agresivo por parte del adulto.

Para el caso de niños con trastornos mayores:

“El hecho de enseñarles a jugar de modo diferente con un mismo objeto, o a manipular diversos materiales, permite que aumente el rango de intereses y motivaciones, a la vez que ayuda a desarrollar una conducta y emocionalidad más flexible. Esto resultará a la larga en niños cuyo comportamiento entrega más elementos para poder trabajar o estimularlos, junto con el hecho de tener mayores oportunidades de ser consolados y poder así manejar la frustración frente a las dificultades cotidianas”. (Editorial Geu, 2020)

Un niño que usa una mayor variedad de objetos (vasos, cepillos de dientes, lápices, bloques, autos, muñecos, etc.), no sólo puede entretenerse más, realizar más acciones en su mundo físico, sino que, además, entrega más oportunidades para interactuar con él, debido a que tiene más objetos de atención y motivación. Un niño que hace más cosas, por sencillas que sean, está más en el mundo, pide más cosas y mira más acciones o situaciones.

El hacer algo, siempre implica cambios neurológicos y fisiológicos, los cuales son interpretados por el organismo como una emoción. Tal emoción surge de manipular objetos, sentir cómo el cuerpo se mueve, percibir colores, formas, texturas y escuchar las voces que nos alientan, las caricias



que nos premian y los abrazos que nos transmiten la emoción de quien nos cuida.

Un niño que hace más cosas, tiene más emociones. Si es observado y premiado socialmente, tiene emociones positivas construidas en la interacción con otros. Comienza a hacerse “adicto” a tener atención y a interactuar de manera positiva con los demás. Es muy frecuente que luego de unas semanas de juego y acción conjunta, muchos niños miren más, requieran atención social, manipulen de otra forma objetos comunes u ofrezcan los objetos al adulto como una forma de invitarlos a participar de una actividad.

Es fundamental que cada niño/a pueda interesarse por muchas cosas, compartir actividades con otros y poder participar por períodos de al menos 5-10 minutos en cada juego. A esta capacidad básica para la interacción humana se le llama Acción Conjunta y, como ya señalamos en otro capítulo, corresponde al primer objetivo a desarrollar en casi la mayoría de los niños con dificultades de comunicación o interacción social.

Luego de lograda, la acción conjunta permite generar instancias de juego colaborativo, alternancia de turnos y roles y compartir juego simbólico. Todo esto estará mediado por la comunicación no verbal y el lenguaje, facilitando el aprendizaje significativo y funcional. Es importante que lo que se aprende, sobre todo en relación al lenguaje y la comunicación, le sirva a los niños para obtener cosas, acciones, información o atención, a la vez que puedan usarlo para dar órdenes, modificar la conducta de los demás o comprender sus propios estados emocionales.,

Más adelante, en el desarrollo, podremos jugar con las emociones, mostrando caras de pena, cansancio, enojo o haciendo reír o llorar a muñecos. Jugaremos a consolar, alimentar y cuidar a muñecos o a los adultos o simplemente, nos haremos cariños de cuando en cuando, cada vez que se realiza una acción requerida, manteniendo una constante es-



estimulación emocional en beneficio del desarrollo afectivo y social de los niños.

Recordemos que a los padres nos está permitido jugar, más ahora que sabemos los beneficios fisiológicos, cognitivos y emocionales de la actividad lúdica. Volver un poco a ser niños nos ayuda a ponernos en el punto de vista de nuestros hijos y disfrutar con cosas tan simples como una caja, unos muñequitos o saltar desde un escalón.

Antes de tener trabajo, casa y responsabilidades, nuestra vida se construyó en el descubrimiento cotidiano de las posibilidades infinitas de jugar en cada rincón, con cualquier objeto y con cualquier persona. Una vez estimuladas la Acción Conjunta y el Manejo Emocional, podemos volver a disfrutar cotidianamente del juego con nuestros hijos y descubrir que el esfuerzo ha valido la pena, por esos momentos especiales, que ninguna otra persona conoce o disfruta, sólo nosotros.

## **Actividades**

### **ACTIVIDAD N<sup>a</sup> 1**

#### **“YO ME SIENTO ASÍ “**

Grupo de edad: 3 a 4 años

Tiempo estimado: De 15 a 30 minutos

Elemento Integrador: La canción de las emociones del canal de YouTube “el mundo de pequesi” Recuperado: <https://youtu.be/XKnRkZgp3Rs>

Objetivo de Aprendizaje: Emplear el lenguaje no verbal como medio de comunicación de sus necesidades, deseos e ideas estimulando el desarrollo del juego simbólico.

Destrezas: Comunicar sus deseos sentimientos y emociones a través de gestos.

**EJECUCIÓN DE LA ACTIVIDAD:**

Inicio. – Primero el padre debe saludar al niño de manera alegre “Buenos



días, como estas”, preguntamos sobre el estado del tiempo (si hace frío o calor), y seguimos a motivarlo con la canción “La canción de las emociones” imitando cada gesto que se observa en el video.

Desarrollo. –

- Primero vamos a recortar y pegar las imágenes de las emociones en palitos de helado.
- El papá mostrara las imágenes de cada una de las emociones al niño. Explicando que expresa cada emoción.
- El papá debe gesticular con su rostro cada emoción, para que el niño pueda imitar las emociones que se le muestran, teniendo en cuenta que las imite de la manera correcta.
- Realizar la actividad varias veces con cada una de las emociones.

Cierre. – En una cartulina A3 dibujaremos una carita feliz, triste y enojada. Y pediremos al niño que pinte de amarillo la carita feliz, de azul la carita triste y de rojo la carita enojada.

Recursos y materiales didácticos. – canción, imágenes, paletas de helado, cartulina A3 y pinturas.

Indicadores para evaluar. – el niño logra discriminar las expresiones al momento de realizar la actividad con el adulto.



Figura 14: Emociones

Fuente: <https://images.app.goo.gl/JrBoWeqeyKGXSm549>



## ACTIVIDAD N<sup>a</sup> 2 “SOY UN CONEJO”

Grupo de edad: 3 a 4 años

Tiempo estimado: De 10 a 15 minutos

Descripción General de la Experiencia de Aprendizaje: La experiencia de aprendizaje es que los niños/as desarrollen la noción lejos y cerca a través de movimientos y el juego mismo

Elemento Integrador: canción infantil “Ronda de los conejos” del canal de YouTube “La granja de Zenón”

Objetivo de Aprendizaje: Explorar su cuerpo a través de los sentidos de los movimientos y posiciones para una adecuada estructuración del esquema corporal.

Destrezas: Utilizar alternamente las dos manos y pies sin predominio frecuente de uno de los dos lados para realizar las actividades

### EJECUCIÓN DE LA ACTIVIDAD:

Inicio. - Primero recibimos al niño con un fuerte saludo de “Buenos días, como estas hoy”, después le preguntamos cómo está el día si hace frío o calor. A continuación, le diremos que vamos a bailar una canción muy divertida para motivarlo la canción es “La ronda de los conejos”

Desarrollo. –

- Primero mostraremos al niño la imagen de la noción “cerca y lejos” y le iremos guiando y preguntando en la imagen que es, que hay, que está cerca y que está lejos.
- Previamente pondremos dos juguetes que estén uno cerca del niño y el otro lejos, y le pediremos que nos pase el que está cerca y después el





que está lejos.

Para que esta actividad no sea aburrida, cantaremos o pondremos la canción “la ronda de los conejos”

- La actividad debe ser dinámica motivo por el cual el padre también debe participar en el juego, realizando el primero la actividad y después el niño.
- Lo pueden hacer gateando, caminando, saltando de la forma más divertida

Cierre. – Pondremos juguetes cerca y lejos del niño. Y le pediremos que nos traiga los juguetes que estén cerca primero y después los que estén lejos. Esta actividad el niño lo debe hacer gateando.

Recursos y materiales didácticos. – canción, imágenes, juguetes u objetos, ejercicios, interacción o dialogo.

Indicadores para Evaluar. - se debe preparar un lugar amplio o si hay la posibilidad salir al patio donde se realizaran movimientos del conejo saltando, caminando yendo cerca y lejos. Puede ser del adulto o de algún objeto

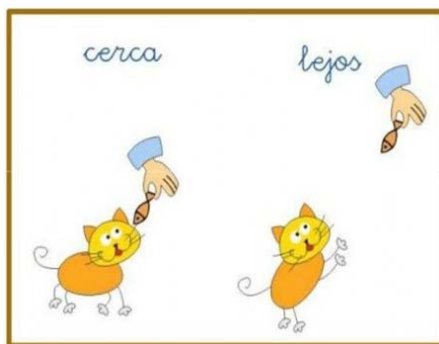


Figura 14: Emociones

Fuente: <https://imágenes.app.goo.gl/JrBoWeqeyKGXSm549>



### ACTIVIDAD N<sup>a</sup> 3 “MIS DEDOS EXPLORAR”

Grupo de edad: 3 a 4 años

Tiempo estimado: De 10 a 15 minutos

Descripción General de la Experiencia de Aprendizaje: la experiencia de aprendizaje es que los niños/as desarrollen su motricidad fina a través de material didáctico y manipulación del mismo.

Elemento Integrador: Canción “Saco una manito” del canal de YouTube “Plim Plim”

Objetivo de Aprendizaje: Desarrollar la coordinación viso motriz de ojo-mano y pie a través de la manipulación de objetos.

Destrezas: Realizar acciones de coordinación de movimientos de manos y dedos como ensartar, desenroscar y apilar objetos pequeños entre otros.

#### EJECUCIÓN DE LA ACTIVIDAD:

Inicio. - primero el padre debe saludar de manera alegre al niño “Buenos días, como estas”

le preguntamos cómo está el día si hace frio o calor. Después lo vamos a motivar con la canción “Saco mis manitos”

Desarrollo. –

- El padre deberá tener hecho el material didáctico primero para realizar esta actividad.
- Mostrar al niño el caracol de cartón donde se encuentran las tapas de botellas, misma que el padre debe destapar y tapar, para mostrarle al niño como se usa.
- El padre debe guiar y estar pendiente de que el niño tapa y destapa de forma correcta. Sobre todo, viendo que el niño empiece y acabe la actividad, si desea jugar más tiempo dejarlo que juegue.



Cierre. - El niño jugará libremente con el material didáctico, teniendo en cuenta que lo realice de manera correcta. Usando la coordinación de manos y dedos.

Recursos y materiales didácticos. - canción, material didáctico, cartón y tapas de botellas.

Indicadores para Evaluar. - El niño logra coordinar su motricidad fina al tapar y destapar botellas de colas o refrescos que debe tener el adulto previamente, o realizarlo en el mismo material didáctico.



Figura 16: Caracol de cartón  
Fuente: Propia



Figura 17: Caracol de cartón  
Fuente: Propia



## **ACTIVIDAD N<sup>a</sup> 4**

### **“DE UN LADO A OTRO VOY”**

Grupo de edad: 3 a 4 años

Tiempo estimado: De 10 a 15 minutos

Descripción General de la Experiencia de Aprendizaje: La experiencia de aprendizaje es que le permita desarrollar su habilidad motriz gruesa y fina para realizar movimientos coordinados

Elemento Integrador: Canción “Estatuas” del canal de YouTube “Las canciones del Zoo”

Objetivo de Aprendizaje: Explorar diferentes formas de desplazamiento desarrollando su capacidad motora gruesa y alcanzando niveles crecientes de coordinación corporal

Destrezas: Caminar con seguridad trasladando objetos de un lugar a otro.

**EJECUCIÓN DE LA ACTIVIDAD:**

Inicio. –El padre debe saludar al niño con un apretón de manos, diciendo “Buenos días, como te va”, después lo motivamos con la canción “estatuas” baile que debe realizar con el adulto porque es dinámico.

Desarrollo. –

1.- Poner dos sillas de un extremo a otro, en las sillas poner canastas la una debe contener objetos y la otra no. Y en el piso poner cinta adhesiva formando un camino recto que dé, de extremo al otro extremo de la silla.

2. - Incentivar a los niños a que cojan un objeto y caminen por el camino trazado en el piso hasta llegar a la otra canasta. Primero debe realizarlo el adulto como guía.

3. – Motivar a que realice esa actividad hasta trasladar todos los objetos de un canasto a otro.

Cierre. - Motivaremos acabar al niño ya sin ayuda del adulto debe hacerlo solo.

Recursos y materiales didácticos. – Canción, cinta adhesiva, sillas, canastas, objetos y juguetes.

Indicadores para Evaluar. – Los niños/as deben ir de manera correcta



por el camino trazado en el piso con un solo objeto de manera ordenada

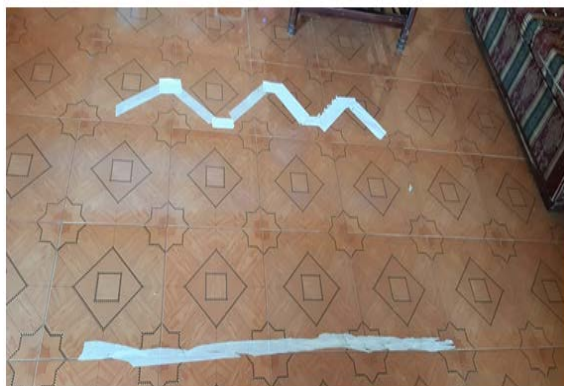


Figura 18: Camino trazado  
Fuente: Propia



Figura 19: Camino Trazado  
Fuente: Propia



## ACTIVIDAD N<sup>a</sup> 5 LAS PROFESIONES

Grupo de edad: 3 a 4 años

Tiempo estimado: De 10 a 15 minutos

Descripción General de la Experiencia de Aprendizaje: la experiencia de aprendizaje es que el niño/a a través de la observación de las imágenes inicie la lectura narrando personas

Elemento Integrador: “Serrucho mis madreás” canción infantil

Objetivo de Aprendizaje: Disfrutar de las imágenes y gráficos como medio de expresión del lenguaje no verbal para la comunicación de ideas y pensamientos

Destrezas: Disfruta de la lectura de cuentos o historias breves narradas por el adulto

### EJECUCIÓN DE LA ACTIVIDAD:

Inicio. - el padre de familia va a dar una cordial bienvenida al niño, preguntando “Como estas” “Que tal tu día”. Preguntamos sobre el estado del tiempo, si hace frio o calor.

Desarrollo. -

- El padre de familia se sentará frente a frente con el niño donde le explicara las profesiones que existen. Esto a través de pictogramas o imágenes de las profesiones.
- En otras imágenes o pictogramas mostrara las herramientas de cada una de las profesiones según corresponda.
- Ira emparejando herramienta con profesión, y el niño también debe hacerlo este trabajo debe ser conjunto padre e hijo.

Cierre. -



Dejaremos que el niño empareje por si solo las herramientas con la profesión. Debe hacerlo solo según su criterio y su memorización  
Recursos y materiales didácticos. – imágenes de las profesiones, canción.

Indicadores para evaluar. – por medio de las imágenes de las profesiones y sus herramientas el niño indicará, reconocerá y unirá cada herramienta con su respectiva profesión. El padre de familia en voz alta y clara el nombre de la profesión

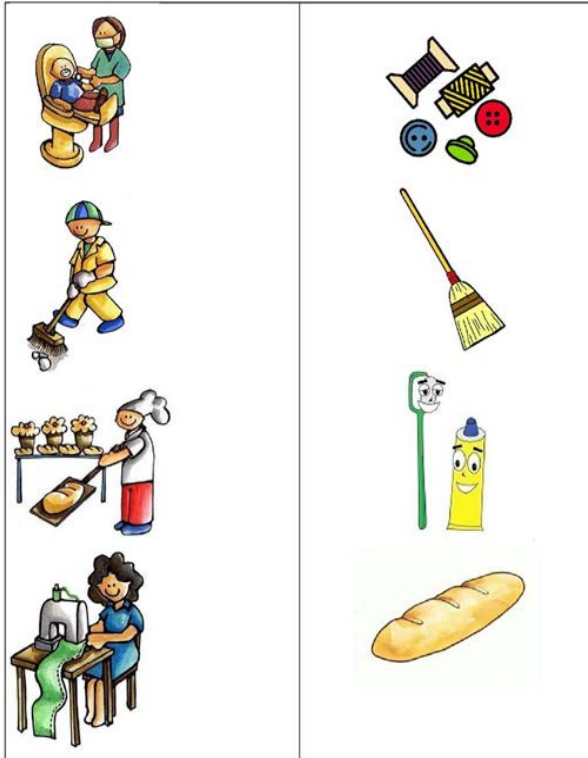


Figura 20: Oficios

Fuente: <https://images.app.goo.gl/kHvjnDfs8izYSCYi8>



## ACTIVIDAD N<sup>a</sup> 6

### “LAS PARTES DE MI CUERPO”

Grupo de edad: 3 a 4 años

Tiempo estimado: De 10 a 15 minutos

Elemento Integrador: Canción infantil “MI CARITA REDONDITA”

Objetivo de Aprendizaje: Comprender el significado de palabras, frases y oraciones que permitan la expresión de sus ideas y deseos a los demás.

Destrezas: Demostrar la comprensión del significado de algunas palabras y frases al escuchar cuentos sobre sí mismo o su familia, respondiendo preguntas.

#### EJECUCIÓN DE LA ACTIVIDAD:

Inicio. – El padre de familia recibirá al niño con un fuerte saludo de “Buenos días, como estas hoy”, después le preguntamos cómo está el día de hoy, si hace frio o calor.

A continuación, le diremos que vamos a escuchar una canción muy divertida para motivarlo la canción es “MI CARITA REDONDITA”

Desarrollo. –

- El adulto presentará al niño o niña la imagen de una cara.
- Esta carita puede estar dibujada o sacada del internet.
- Se le ira presentando de a poco cada una de las partes de ella como son: los ojos, la nariz, la boca y las orejas.
- Previamente el padre de familia dialogará junto a su hijo y le explicará la utilidad que cada uno tiene en nuestra carita.

Cierre. – Con la ayuda de un papelote el padre de familia dibujará la cara y con cartulina cada una de las partes, para que así el niño o la niña se acerque caminando a colocar dentro del papelote las partes correctas.

Recursos y materiales didácticos. – Canción, imágenes, dialogo, papelote y cartulina.

Indicadores para Evaluar. - El niño o la niña comprende la orden dada por el padre y coloca correctamente las partes de la cara.





El niño/a, a través la observación y la manipulación lograra tener noción de espacio, en este caso, donde se encuentran ubicados cada uno de las partes de la cara.

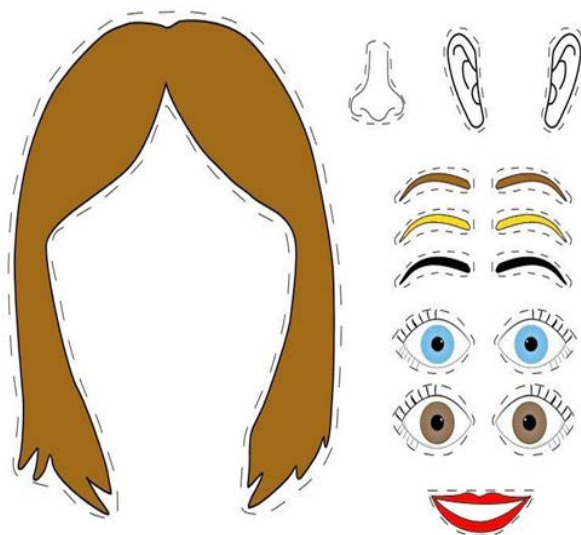


Figura 21: El rostro

Fuente: <https://images.app.goo.gl/FXfeQyeao6pyeEhA7>



## ACTIVIDAD N<sup>a</sup> 7 “YO ME MUEVO”

Grupo de edad: 3 a 4 años

Tiempo estimado: De 10 a 15 minutos

Elemento Integrador: Canción infantil “SOY UNA SERPIENTE”

Objetivo de Aprendizaje: Explorar diferentes formas de desplazamiento, desarrollando su capacidad motora gruesa y alcanzando niveles crecientes de coordinación corporal.

Destrezas: Caminar con mayor estabilidad y confianza por diferentes lugares

### EJECUCIÓN DE LA ACTIVIDAD:

Inicio. – El padre de familia recibirá al niño con un fuerte saludo de “Buenos días, como estas hoy”, después le preguntamos cómo está el día de hoy, si hace frío o calor.

A continuación, le diremos que vamos a escuchar una canción muy divertida para motivarlo la canción es “SOY UNA SERPIENTE”

Desarrollo. –

- El adulto mostrará a su niño o niña dos caminos diferentes: uno largo y otro corto y a su vez trabajaremos la noción: largo y corto.
- Previamente el adulto colocará en el suelo cinta masquen, la cual le ayudará a formar los caminos que queremos lograr.
- Cada camino tendrá un muñeco el cual, será el objetivo para que el niño o la niña llegue.

Gracias a estos caminos lograremos que el niño o la niña logre la estabilidad al momento de caminar por ellos.

Cierre. – El padre realizará la dinámica de la serpiente en el cual el niño o la niña ira pisando de a poco y con cuidado manteniendo así su equilibrio.

Recursos y materiales didácticos. – Canción, dialogo, masquen, imágenes



y dinámica.

Indicadores para Evaluar. - El niño o la niña desarrollara su equilibrio y a su vez nociones básicas como es: largo y corto a través del desplazamiento de estos caminos.

Esta actividad ayudara de mucho a los niños ya que ayuda a fortalecer su equilibrio y concentración.



Figura 22: Camino trazado  
Elaboración: Propia



## ACTIVIDAD N<sup>a</sup> 8 “ME MUEVO AL RITMO DE MI CANCIÓN”

Tiempo estimado: De 10 a 15 minutos

Elemento Integrador: Canción infantil “EL MONSTRUO DE LA LAGUNA”

Objetivo de Aprendizaje: Emplear el lenguaje no verbal como medio de comunicación de sus necesidades, deseos e ideas estimulando el desarrollo del juego simbólico.

Destrezas: Imitar movimientos sencillos, tratando de seguir el ritmo de las canciones.

### EJECUCIÓN DE LA ACTIVIDAD:

Inicio. – El padre de familia recibirá al niño con un fuerte saludo de “Buenos días, como estas hoy”, después le preguntamos cómo está el día de hoy, si hace frio o calor.

A continuación, le diremos que vamos a escuchar una canción muy divertida para motivarlo la canción es “EL MONSTRUO DE LA LAGUNA”

Desarrollo. –

- El adulto formará dentro de su sala un círculo con más familiares e incluyendo al niño o la niña.
- Previamente todos escucharán el ritmo de la canción e imitarán los pasos los cuáles son: mueve la cabeza, mueve la panza, mueve los brazos entre otros.

Esta actividad es motivada por todos los miembros de la familia para que el niño o la niña pueda moverse.

Cierre. – Los adultos saldrán del círculo y dejarán que el niño o la niña se mueva de forma libre e imite los movimientos que la canción los implica.

Recursos y materiales didácticos. – Canción.

Indicadores para Evaluar. - El niño o la niña disfruta al escuchar la can-



ción y repetir los pasos.

Esta actividad aparte de ayudarnos a que nuestros niños fortalezcan de a poco su motricidad, nos ayuda también a que el niño o la niña desarrolle autonomía en sí mismo.

## **ACTIVIDAD N<sup>a</sup> 9**

### **“MIS MANOS TRAVIESAS”**

Grupo de edad: 3 a 4 años

Tiempo estimado: De 15 a 15 minutos

Elemento Integrador: Canción infantil “POPURRI DE MANOS”

Objetivo de Aprendizaje: Mantener el equilibrio en los movimientos gruesos del cuerpo, adaptando un adecuado control postural que le permita disfrutar de la realización de nuevas formas de movimiento.

Destrezas: Realiza diferentes movimientos de muñeca, manos y dedos que le permitan coger objetos utilizando la pinza palmar.

#### **EJECUCIÓN DE LA ACTIVIDAD:**

Inicio. – El padre de familia recibirá al niño con un fuerte saludo de “Buenos días, como estas hoy”, después le preguntamos cómo está el día de hoy, si hace frío o calor.

A continuación, le diremos que vamos a escuchar una canción muy divertida para motivarlo la canción es “POPURRI DE MANOS”

Desarrollo. –

- El adulto presentará al niño o a la niña pictogramas de una mano abierta y otra cerrada.
- Para esto el niño escuchará la canción de: abro mi manito y la hago bailar, la cierro, la abro y la vuelvo a guardar.
- Con ayuda de esta canción el niño moverá la muñeca y desarrollará el cierre y el abre de su mano.

Cierre. – En una cartulina y con temperas el adulto pintará la palma de



la mano del niño o la niña con la mano totalmente abierta y la plasmará dentro de la misma.

Recursos y materiales didácticos. – Canción, diálogo, pintura y cartulina.

Indicadores para Evaluar. - El niño o la niña logra realizar los movimientos de sus manos y muñecas mientras escucha la canción.



Figura 23: Manitos de colores

Fuente: Propia (<https://images.app.goo.gl/X4e9kQdwC2j8MiKy5>, s.f.)



## ACTIVIDAD N°10 “MIS MANOS TRAVIESAS”

Grupo de edad: 3 a 4 años

Tiempo estimado: De 15 a 15 minutos

Elemento Integrador: Canción infantil “MANITOS DE CANGREJO”

Objetivo de Aprendizaje: Desarrollar la coordinación viso-motriz de ojo-mano a través de la manipulación de objetos.

Destrezas: Explorar y manipular diferentes materiales, utilizando técnicas grafo plásticas para la producción de trabajos, estimulando su creatividad.

### EJECUCIÓN DE LA ACTIVIDAD:

Inicio. – El padre de familia recibirá al niño con un fuerte saludo de “Buenos días, como estas hoy”, después le preguntamos cómo está el día de hoy, si hace frío o calor.

A continuación, le diremos que vamos a escuchar una canción muy divertida para motivarlo la canción es “MANITOS DE CANGREJO”.

Desarrollo. –

- El adulto presentará al niño o a la niña hojas seca, las cuales serán recogidas de un parque.
- Presentará al niño o niña temperas e indicará como pintar a cada una de las hojas.

Cierre. – Con sus manitos agarrarán las hojas y las plasmarán dentro de una cartulina.

Recursos y materiales didácticos. – Canción, hojas secas, pintura y cartulina.

Indicadores para Evaluar. - El niño o la niña logrará plasmar las hojas secas, logrando tener precisión trabajando su coordinación viso - motriz.



## **Bibliografía.**

[http://sistemassensoriales.blogspot.com/2016/09/sistema-somatosensitivo-el-un-complejo\\_4.html](http://sistemassensoriales.blogspot.com/2016/09/sistema-somatosensitivo-el-un-complejo_4.html)

<https://www.editorialgeu.com/blog/que-es-el-trastorno-desintegrativo-infantil-y-como-tratarlo/>

[https://psicologianafria.com/trastorno-desintegrativo-infantil/#Tratamiento\\_del\\_trastorno\\_desintegrativo\\_infantil](https://psicologianafria.com/trastorno-desintegrativo-infantil/#Tratamiento_del_trastorno_desintegrativo_infantil)

<https://www.uv.es/uvweb/master-intervencion-logopedica/es/blog/diagnostico-tratamiento-del-trastorno-desintegrativo-infantil-1285881139898/GasetaRecerca.html?id=1285964612758>

<https://isfap.com/sindrome-heller-sintomas-tratamiento/>

<https://images.app.goo.gl/kHvjnDfs8izYSCYi8>

<https://images.app.goo.gl/X4e9kQdwC2j8MiKy5,s.f>

<https://images.app.goo.gl/FXfeQyeao6pyeEhA7>

<https://autismodiario.com/2011/12/04/recomendaciones-para-jugar-con-ninos-con-trastorno-severo-de-lenguaje/>



## SOBRE EL AUTOR

Paola Alejandra Espinosa Cevallos

Magister en Educación, Especialista en Currículo y Didáctica, Diploma Superior en Investigación Socioeducativa, Licenciada en Ciencias de la Educación mención Educación Inicial y Preescolar con experiencia en Marco Lógico y Metodología de la investigación actualmente colabora con el Instituto Japón como docente Investigadora y en el Instituto Cordillera como docente en la carrera Educación ..... Su amplia trayectoria tanto en el ámbito académico, investigador y profesional trabajando con niños en instituciones educativas la ha llevado a plasmar sus diferentes experiencias, en libros, revistas científicas y producciones académicas que tienen como finalidad el formar seres humanos con vocación, valores y sobre todo amor por el trabajo con quienes son el presente y futuro del Ecuador.

ISBN: 978-9942-838-24-7

