

Nombre Paciente: _____

Firma del paciente: _____

Nombre del terapeuta: _____

Fecha: _____

Diariamente hacer que el usuario participe activamente en la ubicación en tiempo (fecha) ubicación en espacio (donde se encuentra, barrio, ciudad, país, etc.) persona (nombre, numero de cedula)



Participación activa en actividades de auto cuidado. (higiene oral, peinarse, bañarse, vestirse, aplicarse crema para lubricar la piel, alimentarse, etc.) (siempre debe estar acompañado en la ejecución de las actividades)



Proponer actividades de ocio y tiempo libre, ejemplo: juegos de mesa para estimular memoria y habilidades motoras finas. (estas actividades deben ser acordes a sus gustos)



Proponer actividades domésticas, como doblar ropa, organizar objetos, limpiar, entre otros.



Potenciar las relaciones con los demás y su entorno, permitiendo visitas o visitar, pertenecer a grupos de su edad.

