



UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABÍ

FACULTAD DE AREAS DE LA SALUD

CARRERA DE TERAPIA OCUPACIONAL

DESEMPEÑO OCUPACIONAL EN INFANTES CON MIEMBRO SUPERIOR

AMPUTADO

Autora:

Loor Quintero Emily Aillyn

Tutora:

Lcda. Anny Gabriela Calle Poveda

MANTA-MANABÍ-ECUADOR

2025

DECLARACIÓN DE AUTORÍA

El presente trabajo de revisión sistemática titulado: “DESEMPEÑO OCUPACIONAL EN INFANTES CON MIEMBRO SUPERIOR AMPUTADO”, fue elaborado por la estudiante Loor Quintero Emily Aillyn, con C.I 0927888651, declaro que es original y constituye una elaboración personal con criterios que son de total responsabilidad mía, así como en la interpretación de este, recalco que, aquellos trabajos de otros autores que brindaron aporte en el desarrollo de esta investigación han sido debidamente referenciados en el texto. Con esta declaratoria, transferimos nuestra propiedad intelectual a la Universidad Laica “Eloy Alfaro de Manabí” y autorizo a la publicación de este trabajo de investigación en el archivo institucional de acuerdo con las reglas del Art. 144 de la Ley Biológica de Educación Superior.

Manta, 2024:

Loor Quintero Emily Aillyn

CI. 0927888651

Autor(a)

CERTIFICACIÓN

En calidad de docente tutor de la Facultad en Ciencias de la Salud de la Universidad Laica “Eloy Alfaro” de Manabí, CERTIFICO:

Haber dirigido, revisado y aprobado preliminarmente el Trabajo de Integración Curricular proyecto de investigación bajo la autoría del estudiante, **Loor Quintero Emily Aillyn** legalmente matriculado/a en la carrera de Terapia Ocupacional, período académico 2024- 2, cumpliendo el total de 384 horas, cuyo tema del proyecto o núcleo problémico es “**Desempeño Ocupacional en Infantes con Miembro Superior Amputado**”.

La presente investigación ha sido desarrollada en apego al cumplimiento de los requisitos académicos exigidos por el Reglamento de Régimen Académico y en concordancia con los lineamientos internos de la opción de titulación en mención, reuniendo y cumpliendo con los méritos académicos, científicos y formales, y la originalidad del mismo, requisitos suficientes para ser sometida a la evaluación del tribunal de titulación que designe la autoridad competente.

Particular que certifico para los fines consiguientes, salvo disposición de Ley en contrario.

Lugar, Manta de 17 de diciembre de 2024.

Lo certifico,

Lcda. Gabriela Anny Calle Poveda
Docente Tutor
Área: Salud

DEDICATORIA

A Dios, por haberme brindado la fuerza, sabiduría y perseverancia en este arduo trayecto académico, gracias te doy por fortalecer mi corazón e iluminar mi mente, por brindarme la paz y consuelo en los momentos más complicados, has sido mi refugio, y a ti elevo mi gratitud y alabanza.

A mis padres, los grandes amores de mi vida. En memoria de mi padre, Lcdo. Lelys Loor Zambrano: aunque ya no está físicamente presente, su espíritu y legado siguen vivos en cada logro alcanzado. A pesar de su partida, siempre ha sido parte fundamental de mi inspiración y motivación, gracias a aquel hombre maravilloso que me enseñó que los sueños se persiguen con determinación y trabajo duro; A mi madre, Lcda. Nelly Quintero Salto: por ser pilar fundamental en todo lo que soy, por inculcarme grandes valores que me han acompañado en todas mis etapas. Su presencia ha sido un faro de luz en los momentos de incertidumbres y dudas, presencia que en cada etapa de mi vida ha sido un regalo invaluable. Sin duda alguna la vida no me alcanzaría para expresar mi gratitud eterna por el amor incondicional, el apoyo constante y la confianza en mi capacidad para alcanzar mis metas.

A mis hermanos: Evelyn, Estefanía y Danny; porque son mi ejemplo a seguir, forman parte de la razón de sentirme tan orgullosa de cumplir mi meta, seguir sus pasos y ser orgullo de nuestros padres, gracias a ellos por apoyarme y por confiar siempre en mí.

A mis sobrinos: Saúl, Leah y Stephano; aquellos seres de luz que son parte de mi vida y llenan de felicidad todos mis días.

Y, por último, me lo dedico a mí, porque los logros no son suerte, son esfuerzo, perseverancia y dedicación.

AGRADECIMIENTO

Le agradezco a Dios por este logro, por la vida de mis padres que son los principales promotores de mis sueños, gracias a mi mamá y a mí papá desde el cielo, por siempre desear y anhelar lo mejor para mí vida, sin ustedes nada de esto fuera posible.

Quiero expresar mi más profundo agradecimiento a mi tutora Lcda. Gabriela Calle Poveda; su experiencia, comprensión y paciencia han sido virtudes fundamentales en mi enriquecedora y desafiante travesía por el mundo de la investigación. Su constante orientación y compromiso me impulsaron a llegar a niveles que no había previsto.

A la Institución Universitaria Laica Eloy Alfaro de Manabí, por haberme permitido formarme en ella, gracias a los docentes que fueron partícipes en este proceso, sus conocimientos y enseñanzas han fluido satisfactoriamente para la formación de mí persona cómo una profesional.

No puedo dejar de agradecer a las personas que Dios puso en mí camino durante todo el tiempo de mí carrera dentro de las aulas de clases, mis compañeros, compañeros que hoy en día se han convertido en amigos y futuros colegas.

Gracias a la vida por este nuevo triunfo, a quienes me apoyaron y creyeron en la realización de este proyecto.

A cada uno de ustedes, mi más profundo agradecimiento por su invaluable contribución en esta odisea académica.

ÍNDICE DE CONTENIDO

DECLARACIÓN DE AUTORÍA	II
CERTIFICACIÓN	III
DEDICATORIA	IV
AGRADECIMIENTO	V
RESUMEN	IX
ABSTRACT	X
INTRODUCCIÓN	1
FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA	4
Desempeño Ocupacional	4
Componentes del desempeño ocupacional	4
Evaluación del Desempeño Ocupacional.....	5
La Terapia ocupacional	6
Amputación	7
Amputación de miembro superior en niños	8
Factores Psicosociales y Adaptación	9
Factores que impiden el adecuado desempeño ocupacional en niños con miembro superior amputado.....	10
Perspectivas de los padres y cuidadores sobre el desempeño ocupacional de los niños con amputación en su miembro superior	11
El rol del terapeuta ocupacional en la etapa de la amputación del miembro superior del niño.....	12
Intervenciones Terapéuticas	14
METODOLOGÍA	16
Definición del Modelo Sistemático	16
Criterios de Inclusión del Estudio	16
Criterios de Exclusión del Estudio	16
Evaluación de la validez de los Estudios Primarios	17
Nota. La figura evidencia el proceso de selección de artículos para la obtención de resultados confiables sobre el tema. Elaborado por la autora.	18
Análisis de contenidos de los artículos seleccionados	19
DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS	24
Resultados del Objetivo Específico 1	26

Resultados del Objetivo Específico 2	27
Resultados del Objetivo Específico 3	28
DISCUSIÓN	30
CONCLUSIONES	32
CONCLUSIONES	33
BIBLIOGRAFÍA	34
ANEXOS	38

Índice de Tablas

Tabla 1 Estudios para el cumplimiento del Objetivo Específico 1: Determinar los factores limitantes del desempeño ocupacional adecuado en niños con miembro superior amputado. .19	
Tabla 2 Estudios para el cumplimiento del Objetivo Específico 2: Investigar cómo la amputación de miembro superior afecta la realización de actividades cotidianas en niños. ...20	
Tabla 3 Estudios para el cumplimiento del Objetivo Específico 3: Identificar los recursos utilizados por el terapeuta ocupacional para mejorar la autonomía y calidad de vida de los niños con miembro superior amputado.22	
Tabla 4 Selección de artículos científicos según sus bases de datos.....24	

Índice de Figuras

Figura 1 Diagrama de flujo del proceso de selección de estudios 18	
Figura 2 Selección de artículos científicos según sus bases de datos.25	

RESUMEN

La presente revisión sistemática de artículos tuvo como objetivo analizar el desempeño ocupacional de los niños con miembro superior amputado. La metodología aplicada fue el Modelo Sistemático de tipo descriptivo, en donde se consultaron de bases científicas como Dialnet, PubMed, Redalyc y Scielo, 20 artículos de revista que evidenciaron el cumplimiento de los objetivos específicos a través de los criterios de inclusión y exclusión. Entre los principales resultados se identificaron una serie de factores limitantes que afectan el desempeño ocupacional en niños con amputación de miembro superior, destacando la complejidad de los desafíos que enfrentan, entre estos, el nivel de amputación, la calidad y ajuste de la prótesis; asimismo, se comprobó que esto en niños afecta sus actividades cotidianas. Como conclusión se determina la importancia de la intervención de la terapia ocupacional, ya que estos profesionales emplean diversas estrategias para mejorar la autonomía y calidad de vida de los niños con amputación del miembro superior, entre ellas, evaluaciones integrales que abarcan aspectos físicos, emocionales y sociales y también la terapia física como método de rehabilitación.

Palabras clave: Terapia Ocupacional; Desempeño Ocupacional; Infantes; Amputación; Miembro Superior.

ABSTRACT

This systematic review of articles aimed to analyze the occupational performance of children with upper limb amputations. The applied methodology was the descriptive type Systematic Model, in which 20 journal articles were consulted from scientific databases such as Dialnet, PubMed, Redalyc, and Scielo. These articles demonstrated the achievement of specific objectives through inclusion and exclusion criteria. Among the main results, a series of limiting factors affecting the occupational performance of children with upper limb amputations were identified, highlighting the complexity of the challenges they face, including the level of amputation and the quality and fit of the prosthesis. It was also confirmed that these factors impact their daily activities. In conclusion, the importance of occupational therapy intervention is emphasized, as these professionals use various strategies to improve the autonomy and quality of life of children with upper limb amputations. These strategies include comprehensive assessments covering physical, emotional, and social aspects, as well as physical therapy as a rehabilitation method.

Keywords: Occupational Therapy; Occupational Performance; Children; Amputation; Upper Limb.

INTRODUCCIÓN

La revisión sistemática sobre el desempeño ocupacional de niños con amputación de miembro superior es esencial dentro del campo de la salud infantil y la rehabilitación; ya que a partir de ello se define la habilidad de una persona para realizar las tareas cotidianas esenciales para participar de manera efectiva en roles específicos, como el trabajo, el autocuidado y las actividades recreativas.

La pérdida de un miembro superior durante la infancia no solo afecta la capacidad física del niño, sino que también puede tener consecuencias significativas en su desarrollo emocional y social, así como en su habilidad para participar activamente en las actividades diarias. Por tanto, es crucial comprender cómo estas condiciones influyen en el desempeño ocupacional de los niños para poder diseñar intervenciones terapéuticas adaptadas que fomenten su independencia, autonomía y bienestar general.

Según la Organización Mundial de la Salud OMS en adelante, estima que en todo el mundo hay más de 10 millones de personas que tienen una amputación, incluidos los niños, por lo que existen estudios clínicos como el de Álvarez *et al.* (2019) que exploran cómo las amputaciones afectan el desempeño ocupacional en los niños, determinando ello como un desafío significativo en la salud pública, y las barreras potenciales en la participación de individuos después de perder una extremidad están recibiendo una respuesta social cada vez más amplia. Este incremento se atribuye a una mayor sensibilidad y asignación de recursos hacia esta área, dado el impacto profundo que tiene en la vida de la persona, abarcando aspectos psicológicos, personales, familiares, laborales y sociales.

A nivel Latinoamérica, Valdéz (2020) enfatiza que entre las principales causas de amputación en miembros superiores en niños pueden deberse a malformaciones congénitas; accidentes, tumores, infecciones graves o condiciones vasculares, siendo esto una problemática en razón a que la ocupación es esencial para todos los seres humanos, aquellos que enfrentan barreras en su acceso pueden experimentar una reducción en su calidad de vida. Por lo tanto, es crucial implementar intervenciones de terapia ocupacional que promuevan la inclusión completa, buscando maximizar la autonomía e independencia a través del compromiso activo en actividades significativas, las cuales tienen un impacto directo en la salud y el bienestar de la persona.

En Ecuador, el Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades (2024) determina a través de estadísticas que del total del porcentaje de niños con discapacidad, al menos el 38,51% de infantes entre 0 y 12 años de edad presentan discapacidad física por la pérdida de miembro superior, por lo que se entiende que tienen dificultados en su desempeño ocupacional que deben ser atendidas por profesionales a fin de mejorar su desenvolvimiento en el entorno en donde se desarrollan.

Un desafío común identificado en investigaciones previas sobre el desempeño ocupacional de niños con amputación de miembro superior es la limitada disponibilidad de intervenciones personalizadas que se ajusten precisamente a las necesidades individuales de cada niño.

Se ha observado en varios estudios como el de Angulo (2022) y Constanza (2020) que las terapias existentes pueden no ser completamente adecuadas para mejorar de manera óptima la funcionalidad y la independencia en sus actividades diarias. Además, la accesibilidad y la disponibilidad de recursos adecuados para apoyar desde la terapia ocupacional a estos niños y sus familias son aspectos que se destacan con frecuencia en la literatura científica sobre el tema.

Explorar esta problemática permite desarrollar un análisis más detallado sobre los desafíos específicos que enfrentan los niños con miembro superior amputado en su desempeño ocupacional que refiere al desarrollo de sus actividades diarias necesarias para desenvolverse de forma independiente y segura en su entorno; asimismo, da paso al reconocimiento de oportunidades de mejora sobre ello a través de la intervención efectiva del terapeuta ocupacional.

Los objetivos de esta revisión sistemática se centran en analizar el desempeño ocupacional de niños con miembro superior amputado, identificando factores que influyen en su funcionalidad y calidad de vida, con el fin de mejorar las intervenciones terapéuticas y promover su inclusión social.

Metodológicamente, se empleará un enfoque que involucre una revisión sistemática de la literatura científica, el análisis estadístico de datos recolectados, así como estudios de caso para situar en contexto el desempeño ocupacional de los niños que han sufrido la amputación de miembro superior.

Esta investigación es notable por su aporte significativo al proporcionar evidencia científica sobre cómo se puede mejorar el desempeño ocupacional de niños que han sufrido amputación de miembro superior; destaca también la importancia de esta intervención en entornos clínicos al resaltar su capacidad para mejorar el cuidado infantil y brindar apoyo a las familias en situaciones difíciles.

Por lo tanto, este estudio es crucial porque busca profundizar en la comprensión y evaluación de la terapia ocupacional como una herramienta fundamental para el cuidado integral de niños con esta discapacidad específica, fortaleciendo así su capacidad para enfrentar los retos cotidianos con mayor eficacia.

Se justifica el desarrollo del presente estudio debido la importancia de comprender cómo la amputación influye en las actividades diarias del niño y así poder mejorar su bienestar general y fomentar su independencia funcional a través de intervenciones terapéuticas adecuadas. Además, la investigación permite identificar áreas específicas que necesitan atención prioritaria y desarrollar estrategias efectivas para apoyar su desarrollo integral.

De este modo, el desarrollo del presente estudio provee de un aporte práctico y metodológico para mejorar el desempeño diario de los niños con esta discapacidad, teniendo en cuenta además que es un aporte científico, porque los resultados del estudio ofrecen evidencia esencial de estudios previos que respaldan la toma de decisiones clínicas y contribuye a mejorar la calidad de los servicios de rehabilitación y terapia ocupacional.

Objetivo general

- Analizar el desempeño ocupacional de los niños con miembro superior amputado.

Objetivos específicos

- Determinar los factores limitantes del desempeño ocupacional adecuado en niños con miembro superior amputado
- Identificar cómo la amputación de miembro superior afecta la realización de actividades cotidianas en niños.
- Identificar los recursos utilizados por el terapeuta ocupacional para mejorar la autonomía y calidad de vida de los niños con miembro superior amputado.

FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

Desempeño Ocupacional

El concepto de desempeño ocupacional se centra en la habilidad de una persona para realizar las actividades cotidianas y laborales que son importantes y esenciales para su vida diaria, criterio sustentado en el estudio de Calle y Chávez (2020), noción que es crucial tanto en la terapia ocupacional como en otros ámbitos relacionados con la salud y el bienestar.

Componentes del desempeño ocupacional

En relación a lo mencionado, el desempeño humano engloba diversas habilidades complejas que nos permiten no solo subsistir, sino también progresar en nuestra rutina diaria; esto va desde la destreza física para moverse y manipular objetos hasta la agudeza mental necesaria para enfrentar desafíos complicados, cada aspecto del desempeño humano impacta de manera notable en nuestra vida cotidiana, por lo que autores como Chaill y Besibier (2020) muestran sus principales componentes:

- **Desempeño Motor:** La capacidad de llevar a cabo movimientos físicos y coordinar acciones esenciales para las actividades cotidianas, como caminar, manejar objetos o utilizar herramientas.
- **Desempeño Cognitivo:** Se requieren habilidades mentales como la concentración, la memoria, la capacidad de planificación y la resolución de problemas para llevar a cabo tareas que son complejas.
- **Desempeño Emocional:** La habilidad para gestionar emociones y manejar el estrés relacionado con las exigencias y expectativas de las actividades cotidianas.
- **Desempeño Social:** Las habilidades para interactuar eficazmente con otras personas en diferentes situaciones, como la comunicación, la negociación y la colaboración, son esenciales (pp. 74-76).

Estos aspectos del comportamiento humano no solo influyen en nuestra capacidad para participar activamente en la sociedad, sino que también impactan considerablemente en nuestra

calidad de vida y bienestar en general. Integrando estas habilidades de manera armoniosa, podemos alcanzar nuestro máximo potencial y disfrutar de una vida plena y satisfactoria.

Evaluación del Desempeño Ocupacional

La evaluación del desempeño ocupacional es un proceso completo utilizado en terapia ocupacional y otras disciplinas afines para comprender la habilidad de una persona para llevar a cabo actividades importantes y necesarias en su rutina diaria. Este proceso va más allá de evaluar únicamente la capacidad física para realizar tareas, abarcando también aspectos cognitivos, emocionales y sociales que pueden afectar la participación y el bienestar del individuo en sus actividades cotidianas.

Los elementos clave de la evaluación del desempeño ocupacional según el estudio científico de Herrera et al. (2022) incluyen:

Entrevista y Análisis de Historia Clínica: Se inicia con una conversación detallada con la persona, y en muchos casos, con familiares o personas que cuidan de ella, para obtener información sobre su historial médico, experiencia laboral, intereses personales y objetivos específicos relacionados con sus actividades diarias y laborales;

Evaluación Funcional: Se llevan a cabo evaluaciones y observaciones para medir la habilidad física de la persona en la realización de tareas particulares. Estas pruebas pueden abarcar evaluaciones de fuerza, movilidad, coordinación y habilidades manuales;

Evaluación Cognitiva: Se examinan capacidades como la concentración, la memoria, la organización y la resolución de problemas. Estas habilidades son esenciales para llevar a cabo tareas complicadas y pueden evaluarse a través de cuestionarios, pruebas normalizadas y observaciones durante la realización de actividades prácticas;

Evaluación Emocional y Social: Se evalúa cómo la persona maneja y controla sus emociones frente a las exigencias del entorno y las actividades cotidianas. Además, se analizan habilidades sociales como la comunicación, la interacción con otros y la adaptación a diversas situaciones sociales;

Observación de Actividades de la Vida Diaria (AVD): Se observa a la persona mientras realiza actividades diarias como vestirse, bañarse, cocinar o trabajar. Esto ofrece información

importante sobre su capacidad para ser independiente en estas tareas y si requiere algún tipo de ayuda o ajuste; y,

Evaluación del Entorno: Se analiza el ambiente físico y social en el cual la persona lleva a cabo sus actividades cotidianas. Se identifican obstáculos o aspectos que pueden facilitar el desempeño en sus ocupaciones, y se ofrecen sugerencias para ajustar el entorno según las necesidades que se observen (pp. 1826-1834).

En definitiva y bajo lo mencionado por estos autores como Galcerán et al. (2020) se determina que la evaluación del desempeño ocupacional tiene varios objetivos fundamentales. Primero, ayuda a identificar tanto las habilidades y capacidades del individuo como las áreas donde pueden requerir apoyo o intervención. Segundo, basándose en estos hallazgos, se establecen metas terapéuticas específicas y realistas que guían el plan de tratamiento y rehabilitación. Tercero, facilita la personalización del tratamiento al diseñar intervenciones adaptadas a las necesidades únicas del individuo, lo cual promueve una mejora efectiva en su desempeño ocupacional y en su calidad de vida. Por último, mediante evaluaciones periódicas, se monitorea el progreso del individuo con respecto a las metas establecidas, permitiendo ajustes necesarios en el tratamiento para optimizar los resultados.

En conjunto, este proceso exhaustivo y multidimensional proporciona una comprensión profunda de las habilidades y necesidades del individuo en relación con sus actividades diarias, siendo esencial para la planificación y ejecución de intervenciones terapéuticas que fomenten la independencia funcional y el bienestar general

La Terapia ocupacional

La terapia ocupacional se dedica a apoyar a las personas en la realización de actividades diarias y ocupacionales que son significativas y necesarias para ellas. Según la OMS (2024) se caracteriza por emplear técnicas terapéuticas que, a través de actividades específicas, previenen enfermedades, mantienen la salud, promueven la restauración de funciones, compensan deficiencias incapacitantes y evalúan comportamientos para lograr la mayor independencia y reintegración posible del individuo en los ámbitos laboral, mental, físico y social.

Desde una perspectiva más práctica, Cantor et al. (2022) señalan que la terapia ocupacional implica trabajar con personas de todas las edades que enfrentan desafíos físicos,

emocionales o cognitivos. Su objetivo es mejorar la capacidad de los individuos para realizar de manera autónoma y satisfactoria las actividades cotidianas que tienen un significado personal.

Por lo que otros autores como Bass et al. (2024) coinciden con este criterio afirmando que la terapia ocupacional juega un papel crucial en la mejora de la calidad de vida al fomentar la participación activa en la sociedad y promover la independencia funcional. Esto puede traducirse en mejoras significativas en aspectos físicos, emocionales y sociales, así como en un mayor bienestar y satisfacción general.

Asimismo, Morrison (2021) enfatiza que este campo abarca diversas áreas como la rehabilitación física, la salud mental, la pediatría, la geriatría y la atención comunitaria. Se centra en evaluar las habilidades y necesidades individuales, desarrollar intervenciones personalizadas y facilitar la adaptación al entorno para promover una participación activa y mejorar la calidad de vida.

En resumen, la terapia ocupacional es una profesión esencial en el campo de la salud, que utiliza actividades adaptativas y terapéuticas para ayudar a las personas a alcanzar su máximo potencial en las actividades diarias, facilitando así su integración y participación plena en la sociedad.

Amputación

La amputación según el estudio de (2019) refiere a la pérdida parcial o completa de una extremidad del cuerpo, como un brazo, una pierna, un pie o una mano, ocasionada por diversas razones como accidentes, enfermedades vasculares, tumores o condiciones congénitas. Esta condición puede tener un impacto considerable en la vida de una persona, afectando su capacidad para llevar a cabo actividades diarias, su movilidad y su integración social. La rehabilitación posterior a una amputación implica el uso de prótesis para restablecer funciones perdidas, terapias físicas y ocupacionales para mejorar la fuerza y coordinación, además de apoyo emocional para ajustarse a los cambios físicos y psicológicos.

Existen diversos tipos de amputación que se categorizan según la parte del cuerpo afectada y el nivel de la amputación. Por ejemplo, Sims et al. (2019) indica que la amputación de miembro superior implica la pérdida total o parcial del brazo, la mano o los dedos, mientras

que la amputación de miembro inferior abarca la pérdida parcial o completa de la pierna, el pie o los dedos del pie. Además, las amputaciones pueden ser parciales, conservando una parte del miembro, como en el caso de una amputación parcial del pie, o completas, donde se elimina completamente el miembro, como en una amputación total del brazo.

También se distinguen por su causa, que conforme al mismo estudio, son las amputaciones traumáticas son consecuencia de accidentes o lesiones, mientras que las quirúrgicas se llevan a cabo por razones médicas como enfermedades vasculares graves o tumores. Cada tipo de amputación presenta desafíos únicos en términos de rehabilitación, adaptación funcional y calidad de vida para la persona afectada.

Amputación de miembro superior en niños

Para Miravete et al. (2022), la amputación de miembro superior en niños implica la pérdida total o parcial del brazo, la mano o los dedos a una edad temprana, debido a diversas causas como anomalías desde el nacimiento, accidentes graves, enfermedades severas o condiciones médicas que afectan la funcionalidad del miembro afectado. Esta situación plantea desafíos únicos para los niños, ya que impacta su crecimiento físico, emocional y social durante etapas críticas de su desarrollo.

Bajo el contexto anterior, se define que es crucial que los niños con amputación de miembro superior reciban atención especializada que incluya la adaptación temprana a prótesis adecuadas y programas de rehabilitación física y ocupacional. Estos tratamientos están diseñados para estimular el desarrollo de habilidades motoras, mejorar la independencia en las actividades diarias y fomentar la participación activa en juegos y recreación.

Además del aspecto físico, es fundamental abordar la adaptación emocional y social del niño, ya que para Géraldine et al (2022), brindar apoyo psicológico tanto al niño como a su familia es esencial para ayudarles a enfrentar los desafíos emocionales relacionados con la amputación y fomentar una adaptación positiva. La integración social y el respaldo en el entorno escolar son igualmente cruciales para asegurar que el niño pueda integrarse completamente en su comunidad y establecer relaciones significativas con sus compañeros.

En definitiva, la atención a la amputación de miembro superior en niños requiere un enfoque integral y personalizado que atienda tanto las necesidades físicas como emocionales

del niño. Con el adecuado respaldo y tratamiento, los niños afectados pueden alcanzar un alto nivel de funcionalidad y calidad de vida, potenciando su desarrollo integral y bienestar en el proceso.

Factores Psicosociales y Adaptación

Los aspectos psicosociales para Mano et al. (2020) son fundamentales para la adaptación del rendimiento ocupacional en niños que han sufrido la amputación de un miembro superior. Estos factores abarcan aspectos emocionales, cognitivos y sociales que influyen en la capacidad del niño para participar en actividades cotidianas importantes y para desenvolverse eficazmente en distintos entornos.

Aspectos Emocionales: Los niños pueden sentir diferentes emociones debido a la amputación, lo cual puede afectar cómo se sienten motivados y confiados al realizar actividades cotidianas. Pueden experimentar ansiedad, tristeza o frustración al principio, pero recibir el apoyo emocional y terapéutico adecuado puede ayudarles a adaptarse y fortalecer su capacidad para superar estos desafíos emocionales;

Desarrollo Cognitivo: Las habilidades mentales del niño, como la concentración, la memoria y la capacidad de resolver problemas, son fundamentales para aprender nuevas habilidades adaptativas y para manejar el uso de prótesis u otras ayudas técnicas. Evaluar estas habilidades de manera completa puede orientar hacia estrategias terapéuticas específicas;

Interacción Social: Es crucial que el niño tenga la capacidad de relacionarse con otros niños, familiares y profesionales de la salud. Habilidades sociales como la comunicación, la negociación y la empatía pueden ser afectadas por la amputación, y podrían necesitar apoyo adicional para fomentar la inclusión social y establecer relaciones positivas;

Apoyo Familiar y Comunitario: La familia y la comunidad cercana son fundamentales para ayudar al niño a adaptarse. El apoyo emocional de los padres y la educación que se brinde en la comunidad escolar y social pueden tener un impacto positivo en la autoestima y la integración del niño que ha sufrido una amputación; y,

Acceso a Recursos y Tecnología: Es crucial que el niño tenga acceso a prótesis y otras tecnologías de asistencia adecuadas, así como recibir capacitación para utilizarlas de manera

efectiva. Estos elementos son fundamentales para que el niño pueda realizar sus actividades cotidianas y alcanzar su máximo potencial (pp. 1039-1043).

En síntesis, es crucial abordar de manera integral los aspectos psicosociales para apoyar la adaptación del niño con amputación de miembro superior en su rendimiento ocupacional. Un enfoque completo que considere estos aspectos emocionales, cognitivos y sociales no solo mejora la recuperación física y funcional, sino que también promueve la integración social y el bienestar emocional del niño a lo largo de su crecimiento y desarrollo.

Factores que impiden el adecuado desempeño ocupacional en niños con miembro superior amputado

La adecuada integración y desarrollo ocupacional de niños con amputación de miembro superior se ve enfrentada a diversos desafíos significativos, entre ellos Ramírez et al (2021) citan la falta de acceso a prótesis adecuadas que satisfagan las necesidades específicas del niño puede limitar severamente su capacidad para realizar actividades diarias de manera independiente.

Además, Martínez et al (2021) enfatizan en que la insuficiencia de programas de rehabilitación física y ocupacional representa otro obstáculo importante, ya que impide el desarrollo óptimo de habilidades motoras y destrezas necesarias para utilizar tanto el miembro residual como las prótesis de manera efectiva. A nivel emocional y social, el apoyo psicológico insuficiente para el niño y su familia puede dificultar la adaptación y la aceptación de la amputación, afectando su bienestar integral.

Por otra parte, Battraw et al. (2022) en su investigación destacan como otro factor la falta de adaptaciones apropiadas en entornos escolares y domésticos, así como las barreras derivadas del estigma social y la discriminación, pueden influir negativamente en la autoestima y la confianza del niño. La limitación de recursos comunitarios adecuados, como programas de integración social y acceso a actividades recreativas adaptadas, también reduce las oportunidades del niño para participar activamente en la vida social y recreativa.

Finalmente, Blasco et al. (2022) afirman que las expectativas limitadas por parte de cuidadores, educadores y la sociedad en general pueden crear un ambiente desmotivador que afecte el rendimiento y el desarrollo a largo plazo del niño.

En consecuencia, abordar estos desafíos con estrategias integrales y adaptadas es crucial para optimizar las capacidades de estos niños, mejorar su bienestar emocional y facilitar su inclusión plena en la comunidad, asegurando así un desarrollo ocupacional y personal satisfactorio.

Perspectivas de los padres y cuidadores sobre el desempeño ocupacional de los niños con amputación en su miembro superior

La forma en que los padres y cuidadores perciben el desempeño ocupacional de niños con amputación de miembro superior es crucial para entender cómo esta condición afecta la rutina diaria del niño y cómo se manejan sus necesidades específicas en el entorno familiar y social. Este enfoque abarca varios aspectos esenciales según la investigación de Viscasillas et al (2020):

El impacto emocional y la adaptación familiar son aspectos significativos que los padres y cuidadores deben afrontar al enfrentar la amputación de un niño. Pueden experimentar diversas emociones como preocupación, tristeza o sentimientos de responsabilidad, y deben encontrar formas efectivas de adaptarse emocionalmente para ofrecer un sólido respaldo al niño ante los desafíos cotidianos.

y Constanza (2020) además afirma que es crucial que los padres y cuidadores tengan acceso a los recursos adecuados y al apoyo práctico necesario para facilitar el desarrollo y la adaptación del niño a la amputación; criterio con el que se coincide ya que esto implica recibir orientación sobre el manejo de prótesis, asesoramiento en terapias apropiadas y ayuda en la navegación de los sistemas educativos y de salud para asegurar un apoyo integral.

Las expectativas y metas futuras de los padres y cuidadores desempeñan un papel crucial en las decisiones relacionadas con el tratamiento y la rehabilitación del niño. Establecer metas realistas y concentrarse en el desarrollo de habilidades adaptativas y autonomía son aspectos fundamentales para fomentar el crecimiento integral del niño.

La integración social y el respaldo comunitario son aspectos importantes que los padres y cuidadores deben promover activamente, por lo que se debe abogar por la participación del niño en actividades recreativas, educativas y sociales desde la terapia ocupacional, ya que no

solo promueve su desarrollo integral, sino que también fortalece su bienestar emocional en el contexto más amplio de la comunidad.

La comunicación abierta y el apoyo mutuo entre padres y cuidadores son fundamentales para enfrentar los desafíos derivados de la amputación del niño. Compartir experiencias, recursos y estrategias puede mejorar significativamente la capacidad de la familia para adaptarse efectivamente a los cambios y proporcionar un entorno de apoyo estable para el niño.

En síntesis, la perspectiva de los padres y cuidadores ofrece una comprensión profunda sobre cómo la amputación afecta la vida diaria y el desarrollo del niño. Su experiencia y conocimiento son esenciales para diseñar estrategias de apoyo efectivas que fomenten el desarrollo ocupacional, la integración social y el bienestar general del niño con amputación de miembro superior.

El rol del terapeuta ocupacional en la etapa de la amputación del miembro superior del niño

El terapeuta ocupacional desempeña un papel crucial en cada fase del proceso de amputación del miembro superior en niños, desde la preparación antes de la operación hasta la rehabilitación y la reincorporación a las actividades diarias. A continuación Swink et al. (2022) describen las funciones principales del terapeuta ocupacional en cada una de estas etapas:

Preparación Preoperatoria:

Evaluación y Educación: El terapeuta ocupacional puede evaluar las habilidades específicas y las necesidades del niño antes de la cirugía, lo cual incluye discutir las expectativas postoperatorias con el niño y su familia.

- **Planificación:** Colaborar en la creación de un plan de preparación que contemple ajustes en el entorno y la gestión de expectativas emocionales y funcionales.
- **Postoperatorio Inmediato:**

Manejo del Dolor y Cuidados Iniciales: Apoyar en el manejo del dolor y educar sobre técnicas de cuidado de la herida para facilitar una recuperación adecuada y prevenir posibles complicaciones;

Movilización Temprana: Enseñar métodos para mover y cuidar del miembro residual desde el principio para evitar rigideces y mantener la fuerza muscular.

Rehabilitación y Adaptación:

Entrenamiento en el Uso de Prótesis: Evaluar y entrenar en el uso de prótesis cuando sea adecuado, lo cual implica ajustes específicos para actividades diarias como vestirse, comer y jugar;

Terapia Ocupacional: Desarrollar programas de terapia ocupacional personalizados según las necesidades del niño, con el fin de mejorar la habilidad motora, la coordinación y la capacidad de realizar actividades diarias de forma independiente;

Adaptaciones y Ayudas Técnicas: Buscar y garantizar que el niño tenga acceso a modificaciones y dispositivos técnicos que puedan ayudar a aumentar su independencia tanto en casa como en la escuela y otros lugares.

Reintegración Social y Escolar:

Apoyo Psicosocial: Brindar acompañamiento emocional y psicosocial tanto al niño como a su familia, apoyándolos en la adaptación emocional a los cambios físicos y sociales;

Educación y Orientación: Trabajar junto a educadores y otros especialistas para garantizar una transición sin contratiempos y respaldar la integración del niño en su entorno escolar y comunitario.

Seguimiento a Largo Plazo:

Evaluación Continua: Realizar revisiones regulares para seguir de cerca el avance del niño y adaptar las estrategias de intervención según sea requerido;

Apoyo Continuo: Ofrecer apoyo continuo y recursos a la familia y al niño mientras enfrentan nuevos desafíos durante su crecimiento.

En conclusión, el terapeuta ocupacional juega un papel crucial en todas las etapas del proceso de amputación del miembro superior en niños, facilitando la adaptación, la recuperación y la reintegración exitosa del niño en su rutina diaria y en la comunidad.

Intervenciones Terapéuticas

Las estrategias terapéuticas dirigidas a mejorar el desempeño ocupacional en niños con amputación de miembro superior son cruciales para estimular su independencia funcional y participación activa en actividades cotidianas y sociales. A continuación, se describen varias intervenciones efectivas:

En este sentido y bajo la misma línea de investigación, Dorsey y Bradshaw (2018) mencionan que ello comienza con una evaluación exhaustiva de las habilidades físicas, emocionales, cognitivas y sociales del niño, que incluye la identificación precisa de sus necesidades individuales y el establecimiento de metas terapéuticas claras y alcanzables.

Se ofrece entrenamiento especializado en el uso de prótesis adaptativas, enseñando técnicas para colocar y manejar la prótesis de manera efectiva, además de practicar actividades específicas que requieren el uso de la prótesis.

En relación a lo desarrollado, es fácil comprender que los terapeutas ocupacionales juegan un papel central al enseñar al niño habilidades para realizar actividades de la vida diaria (AVD) como vestirse, comer y jugar, adaptando las estrategias según las necesidades únicas del niño.

Como parte de estas intervenciones, Geráldine et al (2022) señalan que también es relevante implementar programas diseñados para mejorar la fuerza, coordinación y destreza tanto en el miembro residual como en el resto del cuerpo, facilitando así la adaptación física a la amputación y mejorando la capacidad del niño para participar en actividades físicas.

De igual forma, Hosam et al (2020) indican que también el proporcionar apoyo psicológico y emocional tanto al niño como a su familia, abordando los desafíos emocionales relacionados con la amputación a través de terapia individual, familiar y grupos de apoyo, promoviendo la aceptación y adaptación emocional, es una forma de intervención que garantiza la adecuada gestión en casos críticos como la amputación de un miembro superior en niños.

Angulo (2022) desde su criterio señala que este tipo de intervenciones dada por el profesional en terapia ocupacional, consiste en capacitar a los padres y cuidadores en técnicas específicas de cuidado y apoyo para el niño amputado, incluyendo la gestión de prótesis, el

apoyo emocional al niño y la promoción de la independencia en el hogar y la comunidad, en donde es posible ofrecer recomendaciones para adaptar el entorno físico en el hogar y la escuela, facilitando la movilidad y participación del niño mediante ajustes en el mobiliario, accesos adaptados y apoyo educativo adicional según sea necesario.

Estas intervenciones terapéuticas están diseñadas para optimizar el potencial del niño con amputación de miembro superior, facilitando su desarrollo integral y su integración exitosa en la vida diaria y comunitaria. Cada enfoque terapéutico se adapta específicamente a las necesidades individuales del niño, mejorando su desempeño ocupacional y promoviendo su bienestar general

METODOLOGÍA

Definición del Modelo Sistemático

El presente estudio se enfoca en el desempeño ocupacional en niños con amputación en miembro superior, utilizando el método de investigación descriptiva a través de un estudio documental. Este proceso incluyó una lectura sistemática para la interpretación y análisis de datos confiables provenientes de fuentes científicas, específicamente artículos. Se recopiló información mediante datos cualitativos y cuantitativos que abordan la integración sensorial oral en los procesos de succión y deglución en prematuros.

Para alcanzar los objetivos propuestos, se llevó a cabo una búsqueda exhaustiva de textos utilizando diversas fuentes. Inicialmente, se utilizaron palabras clave como "Desempeño ocupacional", "Niños con amputación", "Amputación miembro superior" y "Terapia ocupacional" en Google Académico. Estos términos fueron fundamentales para recopilar la información necesaria que contribuyó significativamente al desarrollo de este trabajo investigativo. Posteriormente, se amplió la búsqueda revisando otras bases de datos importantes como PubMed, Dialnet, Redalyc y Scielo, con el fin de obtener referencias adicionales que enriquecieran esta revisión sistemática.

Este enfoque metodológico permitió un análisis comprehensivo y riguroso sobre el tema del desempeño ocupacional en niños con amputación en miembro superior, destacando la importancia de la integración sensorial oral en el desarrollo de habilidades como la succión y la deglución en el contexto de los prematuros.

Criterios de Inclusión del Estudio

- Sujeto de estudio: Niños con amputación en miembro superior.
- Idioma: Artículos en inglés y español.
- Temática: Artículos que describan el desempeño ocupacional en niños con amputación en miembro superior.
- Cronología: Artículos publicados desde 01 de enero 2015 a la presente fecha.

Criterios de Exclusión del Estudio

- Sujeto de estudio: Bebés, Adolescentes y adultos

- Temática: Artículos que no refieran o conceptualice las variables de investigación sobre el desempeño ocupacional en niños con amputación en miembro superior
- Cronología: Estudios anteriores al año 2015.

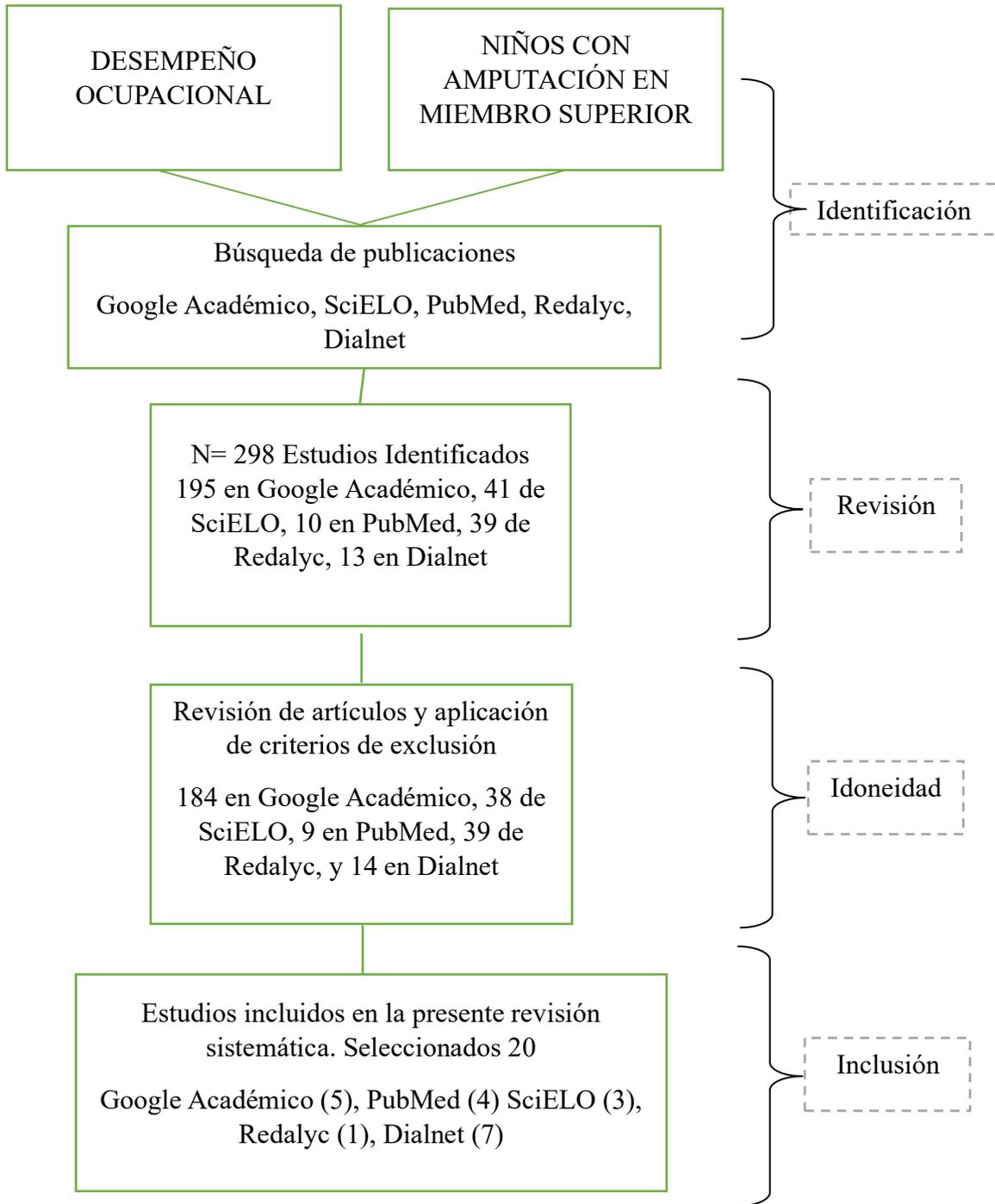
Evaluación de la validez de los Estudios Primarios

Se realizó una búsqueda exhaustiva utilizando revistas electrónicas y bases de datos de información científica y académica mencionadas anteriormente. Se accedió a publicaciones relacionadas con el desempeño ocupacional en niños con amputación en miembro superior, específicamente centradas en la integración sensorial oral en los procesos de succión y deglución en prematuros. Durante la búsqueda, se identificaron un total de 298 publicaciones relevantes: 195 en Google Académico, 41 en SciELO, 10 en PubMed, 39 en Redalyc y 13 en Dialnet.

Posteriormente, se procedió a aplicar criterios de inclusión y exclusión para seleccionar aquellas publicaciones que proporcionaran mayor información y claridad sobre el tema tratado. En total, se eligieron 20 estudios para la revisión sistemática, distribuidos de la siguiente manera: 10 en Google Académico, 6 en SciELO, 3 en Redalyc y 1 en Dialnet, como se detalla en la *Figura 1* del estudio:

Figura 1

Diagrama de flujo del proceso de selección de estudios



Nota. La figura evidencia el proceso de selección de artículos para la obtención de resultados confiables sobre el tema. Elaborado por la autora.

Análisis de contenidos de los artículos seleccionados

Tabla 1

Estudios para el cumplimiento del Objetivo Específico 1: Determinar los factores limitantes del desempeño ocupacional adecuado en niños con miembro superior amputado

Nº	Tipo de documento	Título	Autor y Año de publicación	Hallazgos / aportes / impacto
1	Artículo Científico	Children's views on upper limb prostheses in relation to their daily occupation	(Sims y otros, 2019)	Determinan como principal factor limitante del desempeño ocupacional, el nivel de la amputación en el miembro superior, ya que afecta sus actividades diarias. Como ejemplo la amputación encima del codo impide mayor movilidad.
2	Artículo Científico PubMed	Occupational Therapy Practice Guidelines for Children and Youth Ages 5–21 Years	(Cahill & Beisbier, 2020)	La Calidad y ajuste de la prótesis que utiliza tras la amputación es una limitante para el desarrollo de las actividades diarias del niños, ya que al no brindar comodidad, es imposible garantizar la adecuada funcionalidad.
3	Artículo Científico Dialnet	Elaboración de una encuesta sobre reacciones adversas y calidad de vida en el uso prótesis de miembros superiores: revisión bibliográfica	(Herrera y otros, 2022)	Indica como limitante del desempeño ocupacional del niño la edad y desarrollo del mismo, ya que esto influye en su capacidad de adaptación.
4	Artículo Científico Dialnet	Rehabilitación tras amputaciones de miembro superior. Trabajo monográfico.	(Martínez y otros, 2021)	Una de las mayores limitantes es el apoyo familiar y social, ya que es fundamental en el proceso de adaptación del niño a la amputación, y si no es apoyado por su entorno, no puede alcanzar las metas del desempeño ocupacional diario.

5	Artículo Científico Scielo	Protetización temprana y seguimiento de paciente pediátrico con hemimelia tibial desde la Terapia Ocupacional	(Cantor y otros, 2022)	Otra limitante que determina es el entorno físico y social, ya que por ejemplo la disposición de la escuela, la estructura física del hogar, pueden impactar negativamente a su adecuado desempeño.
6	Artículo Científico	Goal-Directed Personalized Upper Limb Intensive Therapy (PULIT) for Children with Hemiparesis: A Retrospective Analysis	(Géraldine y otros, 2022)	La falta de rehabilitación y terapia ocupacional a falta de recursos económicos, es una limitante que afecta el desarrollo de las habilidad y estrategias para mejorar el desempeño ocupacional del niño con amputaciones.

Tabla 2

Estudios para el cumplimiento del Objetivo Específico 2: Investigar cómo la amputación de miembro superior afecta la realización de actividades cotidianas en niños.

Nº	Tipo de documento	Título	Autor y Año de publicación	Hallazgos / aportes / impacto
7	Artículo Científico	Rehabilitación física y ocupacional en la parálisis braquial obstétrica: Reporte de un caso con afectación del miembro superior derecho	(Ramírez y otros, 2021)	Las amputaciones afectan a la funcionalidad y destreza de los niños, ya que la pérdida de un miembro limita la capacidad del mismo para efectuar sus actividades diarias que requieren de motricidad fina como abotonar su ropa, escribir, manipular objetos con sus manos, entre otras.
8	Artículo Científico Dialnet	Rehabilitación tras amputaciones de miembro superior. Trabajo monográfico.	(Martínez y otros, 2021)	Determinan que la principal afectación está reflejada en la independencia de los niños, ya que impide actividades esenciales como vestirse solos, comer, actividades de aseo personal, entre otros.
9	Artículo Científico	Valoración de un programa de	(Galcerán y otros, 2020)	Quienes tienen amputaciones, ven afectaciones en su participación social y

	Dialnet	fisioterapia, actividad física, deporte y psicomotricidad en niños amputados que utilizan prótesis bioeléctricas		también en su recreación, por ello es necesario la terapia, el realizar actividad física y fomentar deportes.
10	Artículo Científico	Tratamiento fisioterápico en pacientes amputados de miembro superior	(Viscasillas y otros, 2020)	El desarrollo emocional y psicológico también se encuentra afectado, ya que experimentar la pérdida de un miembro puede dañar el autoestima de los niños.
11	Artículo Científico Scielo	Therapeutic physical exercises program for amputees	(Hosam y otros, 2020)	La autonomía del niño es la mayor afectación que se obtiene, puesto que necesitan de terapia para mejorar su desempeño ocupacional.
12	Artículo Científico PubMed	Effect of prostheses on children with congenital upper limb deficiencies	(Mano y otros, 2020)	Los efectos de las amputaciones y el uso de prótesis para ello, implica afectaciones en la recreación de los niños, ya que crea deficiencias en su desempeño diario.
13	Artículo Científico Scielo	Tratamiento rehabilitador como alternativa en paciente amputado. Presentación de un caso y revisión de la literatura	(Sacerio y otros, 2023)	El tratamiento rehabilitador no solo ayuda a que los pacientes amputados puedan mejorar su desempeño ocupacional, sino que también interviene en afectaciones comunes de origen psicológico, ya que muchos sufren de ansiedad, baja autoestima.

Tabla 3

Estudios para el cumplimiento del Objetivo Específico 3: Identificar los recursos utilizados por el terapeuta ocupacional para mejorar la autonomía y calidad de vida de los niños con miembro superior amputado.

N°	Tipo de documento	Título	Autor y Año de publicación	Hallazgos / aportes / impacto
14	Artículo Científico PubMed	Application of the Person–Environment–Occupation–Performance Model: A Scoping Review	(Bass y otros, 2024)	Entre los recursos empleados por el terapeuta ocupacional para mejorar el desempeño de los pacientes con amputaciones, está el realizar una evaluación integral, es decir, se consideran las capacidades físicas como emocionales y sociales.
15	Artículo Científico Dialnet	Terapia ocupacional en amputados de miembro superior	(Miravete y otros, 2022)	Las terapias físicas son también un recurso esencial para los pacientes con amputación de miembro superior.
16	Artículo Científico Dialnet	Intervención de terapia ocupacional en la infancia. Autonomía personal y actividad desde la vida diaria	(Calle & Chávez, 2020)	La terapia ocupacional utiliza como recurso la adaptación de actividades, en donde el terapeuta en conjunto a la familia modifica las actividades cotidianas para que estén sean accesibles al discapacitado, es decir, emplean técnicas como la adaptación de utensilios, los entornos, entre otros.
17	Artículo Científico Dialnet	Terapia ocupacional en la fase pre-protésica del amputado de miembro superior	(Blasco y otros, 2022)	Educan a los padres y cuidadores sobre cómo apoyar al niño en el uso de la prótesis y en el desarrollo de habilidades autónomas, proporcionando estrategias para la vida diaria en el hogar y en la comunidad.
18	Artículo Científico PubMed	Therapist Perspectives on Adoption of a Telehealth Self-	(Swink y otros, 2022)	Implementan programas de terapia ocupacional basados en actividades específicas que promueven el desarrollo

		Management Walking Program for Individuals with Lower Limb Amputation		de habilidades motoras y funcionales necesarias para la autonomía.
19	Artículo Científico Redalyc	Current electronic journals on occupational therapy: A descriptive study. Intervention in disabilities	(Denubila y otros, 2019)	Introducen y enseñan el uso de tecnología asistida, como dispositivos de ayuda electrónicos o aplicaciones móviles, que pueden mejorar la independencia y la eficiencia en las actividades diarias.
20	Artículo Científico	Conocer los métodos de tratamiento realizados desde Terapia Ocupacional en pacientes que han sufrido amputaciones de miembro superior, conocer las fases y recursos utilizados para mejorar su autonomía y aumentar su calidad de vida	(Álvarez y otros, 2019)	En casos donde la amputación afecta la sensibilidad o la percepción, utilizan técnicas de terapia de integración sensorial con el uso de la tecnología para mejorar la capacidad del niño para interpretar y responder a la información sensorial.

DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS

Los resultados obtenidos mediante la revisión sistemática de los estudios previos permiten identificar los beneficios de las intervenciones ocupacionales en infantes con amputación del miembro superior.

Esta revisión, que incluye 20 artículos científicos relevantes, proporciona una visión integral sobre cómo las estrategias de rehabilitación y adaptación pueden mejorar el desempeño ocupacional de estos niños. A través del análisis de estos estudios, se lograron cumplir los objetivos establecidos para la investigación, enfocándose en los aspectos clave que afectan la funcionalidad y la calidad de vida de los infantes con esta condición.

A continuación, se describe el proceso de selección y análisis de los artículos incluidos en esta revisión.

Tabla 4

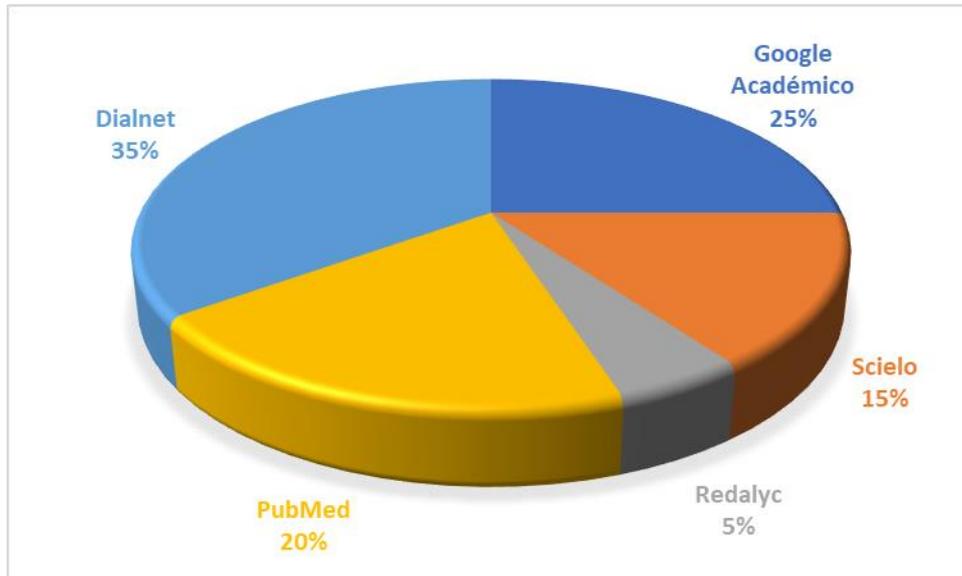
Selección de artículos científicos según sus bases de datos.

Artículo	Frecuencia	Porcentaje
Google Académico	5	25%
Scielo	3	15%
Redalyc	1	5%
PubMed	4	20%
Dialnet	7	35%
Total	20	100%

Nota. La tabla evidencia la selección de artículos científicos necesarios para el presente estudio. Elaboración propia.

Figura 2

Selección de artículos científicos según sus bases de datos.



Nota. La figura evidencia la selección de artículos científicos necesarios para el presente estudio. Elaboración propia.

Se muestra la distribución de 20 artículos científicos seleccionados para la revisión sistemática, categorizados según la base de datos en la que fueron encontrados. Se revela que Dialnet es la fuente predominante en la selección de artículos, contribuyendo con el mayor porcentaje de estudios revisados. Esto sugiere que esta base de datos es particularmente rica en literatura relevante para el tema en cuestión. Google Académico y PubMed también juegan papeles importantes al proporcionar una proporción significativa de artículos, lo que refleja la diversidad y profundidad de las fuentes utilizadas. Scielo y Redalyc, aunque con menor frecuencia, aún aportan valor al incluir estudios con enfoques específicos y regionales.

A continuación, se expone el cumplimiento de cada uno de los objetivos específicos del presente estudio, lo cual evidencia la incidencia, importancia y aporte de la selección de artículos científicos:

Resultados del Objetivo Específico 1

- Determinar los factores limitantes del desempeño ocupacional adecuado en niños con miembro superior amputado

Sims, et al. (2019) en su estudio identifican que el nivel de la amputación en el miembro superior es un factor limitante crítico del desempeño ocupacional, puesto que la amputación por encima del codo reduce significativamente la movilidad, lo cual impacta negativamente en las actividades diarias del niño.

Asimismo, Cahill y Beisbier (2020) destacan que la calidad y ajuste de la prótesis son factores limitantes importantes. La comodidad y el ajuste adecuado de la prótesis son cruciales para el desarrollo de las actividades diarias. Una prótesis mal ajustada o incómoda puede afectar negativamente la funcionalidad y, por ende, el desempeño ocupacional del niño.

Autores como Herrera, et al. (2022) mencionan que la edad y desarrollo del niño son factores limitantes clave, ya que la capacidad de adaptación a una prótesis y su impacto en el desempeño ocupacional están influenciados por el nivel de desarrollo del niño. Los niños más jóvenes o aquellos con un desarrollo motor menos avanzado pueden enfrentar mayores desafíos en la adaptación a las prótesis.

Por su parte, Martínez, et al. (2021) hacen énfasis en que el apoyo familiar y social se identifica como una limitante significativa, pues un entorno de apoyo es fundamental para la adaptación exitosa a la amputación y al uso de prótesis. Sin el respaldo adecuado del entorno familiar y social, el niño puede enfrentar dificultades adicionales en alcanzar sus metas de desempeño ocupacional.

Cantor, et al. (2022) también señalan que el entorno físico y social puede ser una limitante, debido a que la disposición de la escuela, la estructura del hogar y otros factores del entorno pueden afectar negativamente el desempeño ocupacional del niño. Finalmente, el aporte científico de Géraldine, et al. (2022) afirman que la falta de rehabilitación y terapia ocupacional debido a recursos económicos limitados es una limitante importante, debido a que la ausencia de acceso a terapias adecuadas puede restringir el desarrollo de habilidades y estrategias necesarias para mejorar el desempeño ocupacional en niños con amputaciones.

El análisis de estos artículos revela que los factores limitantes del desempeño ocupacional en niños con miembro superior amputado son diversos y complejos. Incluyen el nivel de la amputación, la calidad y ajuste de la prótesis, el desarrollo del niño, el apoyo familiar y social, el entorno físico y social, y el acceso a rehabilitación y terapia ocupacional. Estos hallazgos subrayan la necesidad de una atención integral y personalizada para abordar cada uno de estos factores y mejorar el desempeño ocupacional de los niños afectados.

Resultados del Objetivo Específico 2

- Investigar cómo la amputación de miembro superior afecta la realización de actividades cotidianas en niños.

A continuación, se presenta un análisis de los hallazgos de los artículos científicos revisados, en relación con el impacto de la amputación del miembro superior en la realización de actividades cotidianas de los niños:

Ramírez, *et al.* (2021) en su estudio muestran que la amputación del miembro superior afecta significativamente la funcionalidad y destreza en los niños, ya que las actividades diarias que requieren motricidad fina, como abotonarse la ropa, escribir, y manipular objetos, se ven considerablemente limitadas, de forma que la pérdida del miembro superior restringe la capacidad del niño para realizar estas tareas de forma autónoma y eficiente.

De igual forma, Martínez, *et al.* (2021) en su artículo identifican que una de las principales afectaciones de la amputación es la pérdida de independencia en actividades esenciales como vestirse, comer y realizar actividades de aseo personal, por lo que la amputación limita la capacidad del niño para llevar a cabo estas tareas sin ayuda, afectando su autonomía y autoestima.

Por otro lado, Galcerán, *et al.* (2020) destacan que los niños amputados enfrentan dificultades en su participación social y recreativa, por lo que hay que tener en cuenta que la integración de terapia, actividad física y deportes es esencial para mejorar su desempeño y participación en actividades recreativas, indicando que la amputación afecta no solo las actividades diarias sino también las interacciones sociales y recreativas.

Viscasillas, *et al.* (2020) por su parte en su investigación afirman que la amputación del miembro superior puede tener un impacto negativo en el desarrollo emocional y psicológico del niño, ya que la pérdida de un miembro puede afectar la autoestima del niño, lo que puede repercutir en su capacidad para participar en actividades diarias y en su bienestar general. Hosam, *et al.* (2020) en cambio indican que la autonomía del niño es gravemente afectada por la amputación, puesto que los niños amputados necesitan terapia física para mejorar su desempeño ocupacional y alcanzar un nivel de autonomía que les permita realizar sus actividades diarias con mayor independencia.

Mano, *et al.* (2020) muestran que la amputación afecta la recreación y el desempeño diario de los niños, esto debido a que se limita la capacidad de los niños para participar en actividades recreativas, lo que afecta su calidad de vida y sus interacciones sociales, mientras que Sacerio, *et al.* (2023) destacan que el tratamiento rehabilitador no solo mejora el desempeño ocupacional, sino que también aborda afectaciones psicológicas comunes como la ansiedad y la baja autoestima.

Los resultados de los estudios revisados muestran que la amputación de un miembro superior en niños tiene un impacto significativo en diversas áreas de su vida cotidiana. Afecta su funcionalidad y destreza, limita su independencia en actividades esenciales, influye en su participación social y recreativa, y puede tener efectos negativos en su desarrollo emocional y psicológico. Los hallazgos subrayan la importancia de intervenciones adecuadas, incluyendo la terapia física y ocupacional, para mejorar la autonomía y el bienestar general de los niños amputados.

Resultados del Objetivo Específico 3

- Identificar los recursos utilizados por el terapeuta ocupacional para mejorar la autonomía y calidad de vida de los niños con miembro superior amputado

En cumplimiento con el objetivo específico 3 de esta revisión sistemática, se identifican los recursos utilizados por los terapeutas ocupacionales para mejorar la autonomía y calidad de vida de los niños con amputaciones del miembro superior, por lo que Bass et al. (2024) subrayan la evaluación integral como uno de los principales recursos, la cual no solo considera

las capacidades físicas del niño, sino también sus aspectos emocionales y sociales, permitiendo un enfoque holístico que facilita la adaptación e integración del niño en su entorno.

Miravete et al. (2022) destacan que las terapias físicas son esenciales para el manejo de los niños con amputación de miembro superior, ayudando a mejorar la funcionalidad, la recuperación de habilidades motoras y la adaptación a las prótesis, en tanto Calle y Chávez (2020) enfatizan la adaptación de actividades cotidianas como un recurso clave en la terapia ocupacional, colaborando con la familia para modificar tareas diarias y facilitar la participación del niño en su entorno.

Blasco et al. (2022) por su parte mencionan la educación a padres y cuidadores como un recurso importante, enseñando a los cuidadores cómo apoyar al niño en el uso de la prótesis y en el desarrollo de habilidades autónomas tanto en el hogar como en la comunidad. Swink et al. (2022) muestran que los programas de terapia ocupacional basados en actividades específicas son utilizados para promover el desarrollo de habilidades motoras y funcionales, mejorando el desempeño en actividades diarias.

Denubila et al. (2019) en cambio, introducen el uso de tecnología asistida, como dispositivos electrónicos y aplicaciones móviles, como un recurso para mejorar la independencia del niño en las actividades diarias y apoyar la adaptación a sus necesidades específicas. Álvarez et al. (2019) resaltan el uso de técnicas de terapia de integración sensorial como recurso para mejorar la capacidad del niño para interpretar y responder a la información sensorial, combinadas con tecnología para superar deficiencias en sensibilidad y percepción, mejorando así el desempeño ocupacional del niño.

DISCUSIÓN

Los resultados sobre los factores limitantes en el desempeño ocupacional de niños con amputación de miembro, enfatiza en estudios que coinciden al identificar factores críticos que afectan el desempeño ocupacional, como el de Sims, *et al.* (2019) y Cahill y Beisbier (2020) quienes destacan la influencia del nivel de amputación y la calidad de la prótesis, respectivamente. Ambos estudios subrayan que una amputación por encima del codo y una prótesis mal ajustada o incómoda limitan significativamente la movilidad y la funcionalidad, afectando negativamente las actividades diarias del niño.

Asimismo, Martínez, *et al.* (2021) enfatizan que el apoyo familiar es crucial para la adaptación exitosa a la amputación y al uso de la prótesis, mientras que Cantor, *et al.* (2022) amplían este concepto al incluir el entorno físico y social, como la disposición de la escuela y la estructura del hogar, que también pueden influir en el desempeño ocupacional del niño. Ambos estudios reflejan que un entorno de apoyo adecuado facilita la adaptación y mejora la funcionalidad del niño en su vida diaria.

En cuanto a las discrepancias, Herrera, *et al.* (2022) señalan que la edad y el desarrollo del niño influyen en la capacidad de adaptación a la prótesis, sugiriendo que los niños más jóvenes o con un desarrollo motor menos avanzado enfrentan mayores desafíos. Por otro lado, Géraldine, *et al.* (2022) enfocan su atención en la falta de rehabilitación y terapia ocupacional debido a recursos económicos limitados.

Los estudios revisados muestran un consenso significativo en cuanto al impacto de la amputación del miembro superior en la funcionalidad y autonomía de los niños, ya que Ramírez, *et al.* (2021) y Martínez, *et al.* (2021) coinciden en que la amputación limita notablemente la capacidad de los niños para realizar actividades diarias esenciales, enfocándose en las dificultades con la motricidad fina y en la pérdida de independencia en tareas como vestirse y comer. Ambos estudios coinciden en que esta limitación afecta negativamente la autonomía y la autoestima del niño.

Galcerán, *et al.* (2020) y Mano, *et al.* (2020) también están de acuerdo en que la amputación impacta negativamente la participación social y recreativa de los niños, sugiriendo

que la integración de terapia, actividad física y deportes es crucial para mejorar el desempeño y la inclusión social de los niños amputados.

Sin embargo, existen discrepancias en el impacto emocional y psicológico de la amputación. Viscasillas, *et al.* (2020) destacan que la amputación puede afectar negativamente la autoestima del niño y su desarrollo emocional, mientras que Hosam, *et al.* (2020) enfatizan la necesidad de terapia física para mejorar la autonomía y el desempeño ocupacional, sugiriendo que la rehabilitación física es clave para alcanzar la independencia. Esta diferencia refleja distintos enfoques sobre cómo abordar las afectaciones emocionales: directamente o a través de la mejora de la funcionalidad física.

Por su parte Sacerio, *et al.* (2023) ofrecen una perspectiva integradora, señalando que el tratamiento rehabilitador no solo mejora el desempeño ocupacional, sino que también aborda problemas psicológicos como la ansiedad y la baja autoestima. Este enfoque multidimensional subraya la importancia de combinar la rehabilitación física con el apoyo emocional para abordar de manera integral las afectaciones de los niños amputados y mejorar su funcionalidad y bienestar psicológico.

En cuanto a los recursos utilizados por terapeutas ocupacionales para mejorar la autonomía y calidad de vida de los niños con amputación de miembro superior destacan el criterio de Bass, *et al.* (2024) y Calle y Chávez (2020), quienes abogan por un enfoque holístico y la modificación de entornos para facilitar la participación diaria del niño; también hay acuerdo en la relevancia de las terapias físicas y programas específicos para desarrollar habilidades motoras y funcionales, como señalan Miravete *et al.* (2022) y Swink, *et al.* (2022).

La educación de padres y cuidadores es otro aspecto común, resaltado por Blasco *et al.* (2022), sin embargo, se observan discrepancias en el uso de tecnología asistida, como indica Denubila, *et al.* (2019), y técnicas de integración sensorial, como describe Álvarez, *et al.* (2019), que son menos discutidas. Además, hay una diferencia notable entre el enfoque en la recuperación de habilidades motoras y la adaptación de actividades, con Miravete, *et al.* (2022) centrados en la recuperación y Calle y Chávez (2020) en la adaptación, reflejando la diversidad en las estrategias de intervención.

CONCLUSIONES

En relación a los resultados obtenidos tras la revisión sistemática, se determinan las siguientes conclusiones en función al cumplimiento de los objetivos específicos que condujeron al análisis del desempeño ocupacional de los niños con miembro superior amputado:

- Se identificaron una serie de factores limitantes que afectan el desempeño ocupacional en niños con amputación de miembro superior, destacando la complejidad de los desafíos que enfrentan, entre estos, el nivel de amputación, la calidad y ajuste de la prótesis, la edad y desarrollo del niño, el apoyo familiar y social, el entorno físico y social, y el acceso a rehabilitación, que son elementos críticos que influyen en la capacidad del niño para realizar actividades diarias de manera efectiva.
- La amputación del miembro superior en niños afecta profundamente sus actividades cotidianas, limitando la funcionalidad y destreza necesarias para tareas de motricidad fina y actividades esenciales como vestirse, comer y asearse, lo que impacta negativamente en su autonomía y autoestima. También disminuye la participación en actividades recreativas y sociales y puede perjudicar el desarrollo emocional y psicológico.
- Finalmente, se concluye que los terapeutas ocupacionales emplean diversas estrategias para mejorar la autonomía y calidad de vida de los niños con amputación del miembro superior, entre ellas, evaluaciones integrales que abarcan aspectos físicos, emocionales y sociales; terapia física para recuperar habilidades motoras y adaptarse a prótesis; adaptación de actividades y entornos; educación de padres y cuidadores; programas específicos para promover habilidades motoras y funcionales; y el uso de tecnología.

CONCLUSIONES

En relación a las conclusiones obtenidas, se presenta de forma respectiva, las siguientes recomendaciones:

- Es recomendable implementar un enfoque interdisciplinario y personalizado en el tratamiento de niños con amputación de miembro superior es crucial. Los profesionales de la salud deben colaborar con las familias y la comunidad para asegurar una atención integral, adaptando prótesis, brindando apoyo continuo, mejorando el entorno físico y social, y garantizando el acceso a rehabilitación adecuada.
- Asimismo, se recomienda diseñar e implementar programas de intervención que aborden las dificultades específicas en funcionalidad y participación social. Estos programas deben incluir rehabilitación física para mejorar la motricidad fina, apoyo psicológico para la autoestima y bienestar emocional, y adaptar entornos para promover la inclusión en actividades recreativas y sociales.
- Finalmente, se recomienda continuar y expandir el uso de estrategias integrales en la terapia ocupacional, adaptando prácticas a las necesidades individuales del niño. Fortalecer la formación de terapeutas en evaluación integral, adaptación de actividades, y uso de tecnología, y fomentar la colaboración con padres y cuidadores para optimizar el apoyo en el hogar.

BIBLIOGRAFÍA

- Bass, J., Marchant, J., & Baum, C. (2024). Application of the Person–Environment–Occupation–Performance Model: A Scoping Review. *Occupational Therapy Journal of Research*, 44(3), 1-10. <https://doi.org/https://doi.org/10.1177/15394492241238951>
- Blasco, M., Pardo, M., Borau, P., & López, A. (2022). Terapia ocupacional en la fase pre-protésica del amputado de miembro inferior. *Revista Sanitaria de Investigación*, 1(1), 1-10. <https://doi.org/https://revistasanitariadeinvestigacion.com/terapia-ocupacional-en-la-fase-pre-protésica-del-amputado-de-miembro-inferior/>
- Cahill, S., & Beisbier, S. (2020). Occupational Therapy Practice Guidelines for Children and Youth Ages 5–21 Years. *American Journal of Occupational Therapy*, 74(4), 72-81. <https://doi.org/https://doi.org/10.5014/ajot.2020.744001>
- Calle, A., & Chávez, J. (2020). Intervención de terapia ocupacional en la infancia. Autonomía personal y actividad desde la vida diaria. *Dominio de las Ciencias*, 6(4), 129-140. <https://doi.org/https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/index>
- Cantor, J., Arce, L., & Álzate, N. (2022). Protetización temprana y seguimiento de paciente pediátrico con hemimelia tibial desde la Terapia Ocupacional. *Revista Cubana de Ortopedia y traumatología*, 36(1), 1-11. https://doi.org/http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-215X2022000100005
- Cruz, D., Denubila, J., Veiga, J., Gurian, M., & Araujo, O. (2019). Current electronic journals on occupational therapy: A descriptive study. *Revistas de terapia ocupacional*

disponibles en línea: estudio descriptivo. *Revista de la Facultad de Medicina*, 67(3), 437-442. <https://doi.org/https://www.redalyc.org/journal/5763/576366816009/html/>

Galcerán, I., Miangolarra, J., Valdizán, F., & Arenas, D. (2020). Valoración de un programa de fisioterapia, actividad física, deporte y psicomotricidad en niños amputados que utilizan prótesis mioeléctricas. *Dialnet Unirioja*, 26(1), 56-61. <https://doi.org/https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5223705>

Géraldine, L., Bono, P., Achermann, P., & Lleber, J. (2022). Goal-Directed Personalized Upper Limb Intensive Therapy (PULIT) for Children With Hemiparesis: A Retrospective Analysis. *The American Journal of Occupational*, 76(2), 1-9. https://doi.org/https://watermark.silverchair.com/7606205050.pdf?token=AQECAHi208BE49Ooan9kKhW_Ercy7Dm3ZL_9Cf3qfKAc485ysgAAA0EwggM9BgkqhkiG9w0BBwagggMuMIIDKgIBADCCAyMGCSqGSIB3DQEHATAeBglghkgBZQMEAS4wEQQMh8YAa0JMCP4_qC1pAgEQgIIC9AIudris3QZRLnKfpMdaQpIxcI-QJJ4htyujtYWHM89I

Herrera, J., Andrade, C., Orozco, D., & Guerrero, D. (2022). Elaboración de una encuesta sobre reacciones adversas y calidad de vida en el uso prótesis de miembros superiores: revisión bibliográfica. *Polo del Conocimiento*, 7(7), 1826-1844. <https://doi.org/10.23857/pc.v7i7>

Hosam, M., Lázaro, J., Rodríguez, A., García, M., & García, A. (2020). Therapeutic physical exercises program for amputees. *Revista Podium*, 15(3), 494-508. <https://doi.org/https://podium.upr.edu.cu/index.php/podium/article/view/964>

- Mano, h., Fujiwara, S., & Haga, N. (2020). Effect of prostheses on children with congenital upper limb deficiencies. *Pediatr Int.*, 62(9), 1039-1043. <https://doi.org/https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32329154/>
- Martínez, E., Berges, L., Marzal, A., & Blázquez, M. (2021). Rehabilitación tras amputaciones de miembro superior. Trabajo monográfico. *Revista Sanitaria de Investigación RSI*, 1(1), 1-15. <https://doi.org/https://revistasanitariadeinvestigacion.com/rehabilitacion-tras-amputaciones-de-miembro-superior-trabajo-monografico/>
- Miravete, A., Aranda, E., Borau, P., Pardo, M., Blasco, M., & López, A. (2022). Terapia ocupacional en amputados de miembro superior. *Revista Sanitaria de Investigación RSI*, 1(1), 1-12. <https://doi.org/https://revistasanitariadeinvestigacion.com/terapia-ocupacional-en-amputados-de-miembro-superior/>
- Morrison, R. (2021). La Terapia Ocupacional. Una interpretación desde Eleanor Clarke Slagle. *Scielo: Fides Et Ratio*, 21(21), 1-9. https://doi.org/http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2071-081X2021000100007
- OMS. (22 de abril de 2024). *Terapia Ocupacional*. Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/rehabilitation>
- Ramírez, Y., Torriente, A., Pérez, A., & Zaldívar, M. (2021). Rehabilitación física y ocupacional en la parálisis braquial obstétrica: Reporte de un caso con afectación del miembro superior derecho. *Revista Cubana de Medicina Física y Rehabilitación*, 13(2), 1-15. <https://doi.org/https://revrehabilitacion.sld.cu/index.php/reh/article/view/582>

- Sims, T., Donovan, M., & Mercalf, C. (2019). Children's and adolescents' views on upper limb prostheses in relation to their daily occupations. *British Journal of Occupational Therapy*, 83(3), 1-30. <https://doi.org/10.1177/0308022619865179>
- Swink, L., Mealer, M., Miller, M., Anderson, C., Cook, P., & Stevens, J. (2022). Therapist Perspectives on Adoption of a Telehealth Self-Management Walking Program for Individuals With Lower Limb Amputation. *American Journal of occupational Therapy*, 76(1), 1-10. <https://doi.org/https://doi.org/10.5014/ajot.2022.76S1-PO201>
- Valdés, A. (2020). *Propuesta para la acción en terapia ocupacional: Intervención desde terapia ocupacional para adultos con amputaciones de brazo, antebrazo y mano gravemente lesionada*. Contexto.
- Viscasillas, L., Tabuenca, N., Betés, M., & Arregui, R. (2020). Tratamiento fisioterápico en pacientes amputados de miembro inferior. *Revista Sanitaria de Investigación RSI*, 1(1), 1-15. <https://doi.org/https://revistasanitariadeinvestigacion.com/tratamiento-fisioterapico-en-pacientes-amputados-de-miembro-inferior/>

ANEXOS

N	Título de estudio:	Fecha de selección de estudio:	Elaborado por: (revista)	Tipo de estudio:	Autor/ es:	Lugar de Creación:(donde se hizo el estudio)	Temas Relevantes de la Publicación	Justificación	Conclusión o discusión final	Observaciones			link del artículo
										1. ¿Cuáles son las 5 ideas dominantes o preguntas esenciales acerca del tema?	2. Qué es lo que usted interpreta?	3. ¿Cómo le va a ser útil este conocimiento?	si aplica
paper 1	Protetización temprana y seguimiento de paciente pediátrico con hemimelia tibial desde la Terapia Ocupacional	19/06/2024	Revista Cubana de Ortopedia y traumatología	Artículo Científico	Cantor, J.; Arce, L.; Álzate, N.	Cuba	Protetización temprana. Seguimiento de paciente pediátrica. Terapia Ocupacional	Necesidad de rehabilitación en casos de amputación en niños, y por tanto, se resalta la necesidad de la intervención del terapeuta ocupacional	Se muestra una adecuada evolución postquirúrgica, sin dolor o neuropatía, con un reinicio temprano de la marcha y progreso adecuado de su neurodesarrollo e integración social, lo que da una pauta de manejo en paciente pediátrico con este tipo de deformidades.	1. Fases de rehabilitación. 2. Análisis de casos de intervención terapéutica. 3. Amputaciones de extremidades en niños. 4. Desempeño ocupacional del infante. 5. Importancia de la rehabilitación desde la TO.	Necesidad de rehabilitación en casos de amputación en niños, y por tanto, se resalta la necesidad de la intervención del terapeuta ocupacional	Representa análisis crítico de un caso que evidencia el desempeño ocupacional pediátrico de los infantes con amputación	http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-215X2022000100005
paper 2	La Terapia Ocupacional. Una interpretación desde Eleanor Clarke Slagle	19/06/2024	Scielo: Fides Et Ratio	Artículo Científico	Morrison, R.	Chile	Terapia ocupacional. Atención ocupacional. Amputaciones	La Terapia Ocupacional es una disciplina en constante evolución y cambio, por lo que resulta necesario este estudio	Pensar los debates anteriores desde las perspectivas de Slagle, puede constituir una interesante línea futura de investigación que permita, no solo evidenciar los caminos que ha tomado la construcción del conocimiento en la disciplina, si no también pensar cómo la práctica se ha ido modificando, en función de los requerimientos y demandas del contexto.	1. Rehabilitación. 2. Importancia de la TO. 3. Evaluación de intervención desde la TO. 4. Evolución a través del tiempo de la TO. 5. La TO desde Eleanor Clarke Slagle	Que la TO ha cambiado sus definiciones así como su formas de aplicación	Demuestra mediante bases teóricas la importancia de la TO en el desempeño ocupacional del ser humano	http://www.scielo.org/bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2071-081X2021000100007
paper 3	Application of the Person-Environment-Occupation-Performance Model: A Scoping Review	19/06/2024	Occupational Therapy Journal of Research	Artículo Científico	Bass, J.; Marchant, J.; Baum, C.	EEUU	Terapia ocupacional. Intervención y Rehabilitación.	Se justifica debido a la importancia de reconocer la necesidad de la rehabilitación de las personas con amputación a través de la TO para mejorar así su desempeño ocupacional	Importancia de acceder a recursos terapéuticos para mejorar mediante el profesional en TO las condiciones diarias del paciente.	1. Rehabilitación. 3. Desempeño ocupacional. 4. Importancia de la intervención de la TO. 5. Necesidad de estudios previos.	Los pacientes con amputación olvidan la importancia de la rehabilitación constante, ya que se limitan al tener una parte de su cuerpo limitado, por lo que las unidades médicas no enfatizan esta importancia.	En la construcción de las conclusiones del estudio	https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/15394492241238951
paper 4	Current electronic journals on occupational therapy: A descriptive study. Revistas de terapia ocupacional disponibles en línea: estudio descriptivo	19/06/2024	Revista de la Facultad de Medicina	Artículo Científico	Cruz, D.; Denubila, J.; Veiga, J.; Gurian, M.; Arzujo, O.	Colombia	Revistas sobre la TO y su incidencia en el desarrollo humano.	Con frecuencia, la cantidad y la calidad de los artículos publicados en revistas se consideran como indicadores de las tendencias de investigación en diversas áreas de estudio. En el caso de la terapia ocupacional, hay pocos estudios que aborden este tema.	Una comprensión más amplia de las características de estas revistas puede ayudar a los investigadores en terapia ocupacional a elegir la mejor opción para enviar sus trabajos para su publicación y contribuir a lograr mayores tasas de producción y difusión de conocimiento en terapia ocupacional en dichas revistas.	1. Características de la TO. 2. Veracidad de información sobre criterios de TO. 3. Análisis de efectos de intervención. 4. Importancia de la TO. 5. Incidencia de la TO en casos clínicos que requieren rehabilitación.	Que existen diversos criterios sobre la TO, sin embargo es necesario actualizar estos conocimientos.	Sirve en la construcción del marco teórico	https://www.redalyc.org/journal/5763/576366816009/html/

paper 5	Children's and adolescents' views on upper limb prostheses in relation to their daily occupations	19/06/2024	British Journal of Occupational Therapy	Artículo Científico	Sims, T.; Donovan, M.; Mercalf, C.	EEUU	Terapia ocupacional; Uso de prótesis; Intervención en el desempeño ocupacional	El tratamiento protésico es ampliamente utilizado en niños y adolescentes con diferencia de miembros superiores, para beneficio funcional, restauración cosmética o la realización de actividades específicas.	Las prótesis funcionales de uso general para niños y adolescentes pueden provocar que la prótesis no sea útil, convirtiéndose en un obstáculo y restringiendo el movimiento, siendo necesaria la intervención de la TO	1. Rehabilitación. 2. Prótesis y sus afectaciones en el desempeño ocupacional. 3. Desempeño ocupacional. 4. Importancia de la intervención de la TO. 5. Necesidad de estudios previos.	La prótesis no es solo lo único que se puede hacer en estos casos, debe ir acompañado de la intervención terapéutica.	Establece la importancia metodológica de la terapia en el uso de prótesis para mejorar el desempeño ocupacional de los niños.	10.1177/0308022619865179
paper 6	Terapia ocupacional en amputados de miembro superior	19/06/2024	Revista Sanitaria de Investigación RSI	Artículo Científico	Miravete, A.; Aranda, E.; Borau, P.; Pardo, M.; Blasco, M.; López, A.	España	Terapia ocupacional, Amputación, pediatría, Desempeño ocupacional	debemos tener en cuenta que las amputaciones de miembro superior influyen en todos los aspectos de la persona afectada ocasionando graves repercusiones en el aspecto funcional, psicológico, sociolaboral y estético; principalmente si ocurre en edades tempranas o medias de la vida	Desde el servicio de Terapia Ocupacional se realizan los tratamientos necesarios para cubrir áreas del desempeño de la persona amputada de miembro superior que no se pueden tratar desde las áreas de conocimiento de otros profesionales	1. Amputación miembro superior. 2. terapia ocupacional. 3. terapia en espejo 4. prótesis. 5. Desempeño ocupacional	Que el desempeño ocupacional de estos pacientes se verá afectado si no se muestra otras alternativas de movimiento con prótesis partiendo de la rehabilitación del Terapeuta.	determinar al terapeuta ocupacional como figura imprescindible para tratar estos pacientes junto a un equipo multidisciplinar.	https://revistasanitariadeinvestigacion.com/terapia-ocupacional-en-amputados-de-miembro-superior/
paper 7	Rehabilitación física y ocupacional en la parálisis braquial obstétrica: Reporte de un caso con afectación del miembro superior derecho	19/06/2024	Revista Cubana de Medicina Física y Rehabilitación	Artículo Científico	Ramírez, Y.; Torriente, A.; Pérez, A.; Zaldívar, M.	Navarra	Atención infantil; rehabilitación; terapia física; terapia ocupacional.	Se justifica por la necesidad de analizar la importancia de la TO en amputados de miembro superior, caso niños	el tratamiento rehabilitador físico y ocupacional fue efectivo, pues se constató una mejora en su función motora	1. parálisis braquial obstétrica; 2. rehabilitación; 3. terapia ocupacional. 4. Desempeño ocupacional. 5. Evaluación del desempeño ocupacional en el menor	que toda intervención desde la TO contribuye a su mejoramiento biopsicosocial.	Sirve en la construcción del marco teórico	https://rehabilitacion.sld.cu/index.php/reh/article/view/582
paper 8	Intervención de terapia ocupacional en la infancia. Autonomía personal y actividad desde la vida diaria	23/06/2024	Dominio de las Ciencias	Artículo Científico	Calle, A.; Chávez, J.	Colombia	Terapia ocupacional, desempeño ocupacional, intervención, ABDV	Las intervenciones del TO han incidido favorablemente en la progresiva adquisición de las habilidades para las ABVD en los niños.	Se concluye que la terapia ocupacional en conjunto con el apoyo de padres o cuidadores juega un papel importante en su desarrollo cognoscitivo-social para la ejecución de las AVD y la autonomía.	1. Terapia Ocupacional Pediátrica. 2. Intervención integral de un programa de Terapia Ocupacional para niños/as. 3. La terapia ocupacional y su relación con el desempeño ocupacional. 4. Importancia de la TO. 5. Fases de intervención de la TO.	Interpreto que siendo un tema elemental en la actualidad, aún no se ha realizado estudios relevantes sobre esto, por lo que es necesario contribuir con información científica.	En la construcción de las conclusiones del estudio y como metodología	https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/index
paper 9	Occupational Therapy Practice Guidelines for Children and Youth Ages 5–21 Years	23/06/2024	American Journal of Occupational Therapy	Artículo Científico	Cahill, S.; Beisbier, S.	EEUU	adolescente, niño, salud mental, revisiones sistemáticas, sueño, terapias ocupacionales	Se justifica por la necesidad de analizar la importancia de aplicación de una Guía de práctica fue desarrollada para guiar la toma de decisiones y respaldar el desempeño ocupacional de los niños	La evidencia también respalda modelos de servicios grupales y modelos que incluyen la mediación entre pares	1. Revisión literaria sobre amputaciones en niños. Terapia ocupacional y su importancia. 3. Fases de intervención. 4. Un enfoque desde la TO. 5. Estrategias de intervención para el desempeño ocupacional adecuado	Cuando se guían por evidencia, las intervenciones basadas en actividades y ocupaciones son efectivas para promover la participación y mejorar el desempeño en ocupaciones valiosas de niños y jóvenes de 5 a 21 años.	Incide en la metodología de estudio.	https://doi.org/10.5014/ajot.2020.744001
paper 10	Rehabilitación tras amputaciones de miembro superior. Trabajo monográfico.	23/06/2024	Revista Sanitaria de Investigación RSI	Artículo Científico	Martínez, E.; Berges, L.; Marzal, A.; Blázquez, M.	España	Amputación, miembro superior, rehabilitación, fisioterapia, terapeuta ocupacional.	Las amputaciones de miembro superior se relacionan con patología congénita en el caso de amputaciones pediátricas y con traumas fundamentales en la edad adulta.	Además de los cuidados quirúrgicos habituales, la especialidad de este tipo de intervenciones requiere la incorporación pre y postoperatoria del equipo de rehabilitación que va a participar en la recuperación del paciente posteriormente.	1. Terapia ocupacional. 2. Amputaciones de miembro superior. 3. Rehabilitación. 4. Intervención desde la TO. 4. Fases de intervención	la intervención en la rehabilitación del paciente amputado de miembro superior no puede entenderse sin las figuras del fisioterapeuta y del terapeuta ocupacional.	En la construcción de las conclusiones del estudio y como metodología	https://revistasanitariadeinvestigacion.com/rehabilitacion-tras-amputaciones-de-miembro-superior-trabajo-monografico/

paper 11	Elaboración de una encuesta sobre reacciones adversas y calidad de vida en el uso de prótesis de miembros superiores: revisión bibliográfica	25/06/2024	Polo del Conocimiento	Artículo Científico	Herrera, J.; Andrade, C.; Orzco, D.; Guerrero, D.	Ecuador	amputación; calidad de vida; reacciones adversas; Intervención desde la TO	es importante reconocer a una persona con discapacidad como aquella que debido a deficiencias físicas, mentales, sensoriales o intelectuales independientemente de la causa que la origina, se ve restringida de manera permanente la capacidad biológica, psicológica y asociativa, que le permite a la persona ejecutar actividades importantes para la vida diaria	La calidad de vida debe ser valorada para la reinserción laboral de acuerdo a las necesidades y limitaciones del paciente en el trabajo y si vida social.	1. Esta encuesta nos permitirá valorar puntos importantes en el uso de prótesis, y a la vez nos ayudaran a mejorar las mismas. 2. Es muy importante contar con apoyo psicológico en personas con amputación de algún miembro para que puedan beneficiarse de mejor manera de la prótesis. 3. La calidad de vida debe ser valorada para la reinserción laboral de acuerdo a las necesidades y limitaciones del paciente en el trabajo y si vida social. 4. Esta encuesta es un instrumento muy valioso para determinar el beneficio del uso de una prótesis para miembro superior.	Interpreto yo que es necesario elaborar una evaluación sobre la calidad de vida de quienes utilizan prótesis a fin de brindar apoyo terapeutico adecuado.	Se tomará como ejemplo la metodología de estudio.	https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9042938
paper 12	Valoración de un programa de fisioterapia, actividad física, deporte y psicomotricidad en niños amputados que utilizan prótesis mioeléctricas	25/06/2024	Dialnet Unirioja	Artículo Científico	Galcerán, I.; Miangolarra, J.; Valdizán, F.; Arenas, D.	Madrid	Amputación, miembro superior, prótesis mioeléctricas, psicomotricidad.	La Terapia Ocupacional es una disciplina en constante evolución y cambio, por lo que resulta necesario este estudio	La ejecución de un programa específico de actividades de fisioterapia desde la TO ayuda a las personas con alguna discapacidad	1. Terapia ocupacional. 2. Métodos de intervención; 4. Desafíos en el desempeño ocupacional. 5. Criterios desde un punto de vista profesional que abarca la TO			https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5223705
paper 13	Client-Centered Occupational Therapy Pediatric Upper Extremity Treatment To Obtain Outcomes	25/06/2024	PubMed: National Library of Medicine	Artículo Científico	Battraw, M.; Fitzgerald, J.; Joiner, W.; James, M.; Bagley, A.; Schofield, J.	EEUU	Terapia ocupacional; Uso de prótesis, Intervención en el desempeño ocupacional	En esta revisión narrativa, proporcionamos una evaluación crítica del estado de las prótesis de miembros superiores en niños. Resumimos la literatura utilizando medidas de calidad de vida y categorizamos los factores determinantes que afectan el uso de prótesis en dos grupos principales: funcionamiento psicosocial y físico.	el tratamiento rehabilitador ocupacional es efectivo, ya que evidencia mejoras en el desempeño diario de las personas que se encuentran discapacitadas	1. Amputación miembro . 2. terapia ocupacional. 3. Factores determinantes. 4. Elementos clave de intervención en la TO. 5. Desempeño ocupacional	El funcionamiento físico se define como factores asociados con el uso físico de una prótesis.		https://www.occupationaltherapy.com/articles/client-centered-occupational-therapy-pediatric-5546
paper 14	Effect of prostheses on children with congenital upper limb deficiencies	02/07/2024	Pediatr Int.	Artículo Científico	Mano, h.; Fujiwara, S.; Haga, N.	Madrid	Terapia ocupacional. Rehabilitación. Factores relevantes para determinar el desempeño ocupacional	Las debilidades individuales en las habilidades motoras son una característica de los niños con deficiencias congénitas de las extremidades superiores.	se determinó que lo enfoques de rehabilitación, incluida la prescripción de prótesis y la terapia ocupacional, mejoran las conductas adaptativas de estos niños, especialmente sus habilidades motoras.	1. Revisión literaria sobre amputación. 2. Terapia ocupacional y su importancia. 3. Fases de intervención. 5. Estrategias de intervención para el desempeño ocupacional adecuado	Las debilidades de las habilidades motoras mejoran significativamente después de terapia, por lo que es necesaria su aplicación en dichos casos.		https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32329154/
paper 15	Goal-Directed Personalized Upper Limb Intensive Therapy (PULIT) for Children With Hemiparesis: A Retrospective Analysis		The American Journal of Occupational	Artículo Científico	Géraldine, L.; Bono, P.; Achermann, P.; Lieber, J.	EEUU	Terapia ocupacional. Rehabilitación. Métodos de intervención; Desafíos que enfrentan los pacientes en su desempeño ocupacional	Los niños con hemiparesia experimentan limitaciones en las actividades de la vida diaria (AVD) como resultado de deficiencias en las extremidades superiores.	PULIT aumenta efectivamente la destreza de los niños en las extremidades superiores deterioradas y dominantes, mejora el rendimiento de las AVD y logra objetivos individuales.	1. Terapia ocupacional. 2. Rehabilitación. 3. Métodos de intervención; 4. Desafíos que enfrentan los pacientes en su desempeño ocupacional. 5. Análisis desde una perspectiva profesional de equipo multidisciplinario.	este artículo informa a los profesionales de terapia ocupacional sobre un programa de terapia que incluye intervenciones tecnológicas convencionales y de rehabilitación y permite a los niños con hemiparesia del miembro superior mejorar las tareas relevantes de AVD en 8 días.	Este análisis retrospectivo podría servir como base para un futuro ensayo aleatorio.	https://research.aota.org/ajot/article/76/6/7606205050/23966/Goal-Directed-Personalized-Upper-Limb-Intensive

paper 16	Terapia ocupacional en la fase pre-protésica del amputado de miembro inferior		Revista Sanitaria de Investigación	Artículo Científico	Blasco, M.; Pardo, M.; Borau, P.; López, A.	España	Amputación de miembros inferiores, actividades de la vida diaria, dolor/ sensación de miembro fantasma, terapia ocupacional, independencia.	Esta afectación supone una disminución de la independencia en el desempeño ocupacional diario de la persona que lo sufre	A través del proceso de intervención de Terapia Ocupacional es posible ver unos resultados significativos en cuanto a la mejora de independencia y calidad de vida del paciente, que además le preparará para el uso adecuado de prótesis.	1. Revisión literaria de bases teóricas 2. Métodos de intervención 3.	Que la intervención desde terapia ocupacional, en fase pre-protésica, se centrará en tres cuestiones que pueden ver afectada la calidad de vida del paciente en dicha fase: muñón, AVDs y sensación o dolor de miembro fantasma.	Facilitará el proceso metodológico y descripción teórica de las variables	https://revistasanitariadeinvestigacion.com/terapia-ocupacional-en-la-fase-pre-protésica-del-amputado-de-miembro-inferior/
paper 17	Tratamiento fisioterápico en pacientes amputados de miembro inferior.		Revista Sanitaria de Investigación RSI	Artículo Científico	Viscasillas, L.; Tabuenca, N.; Betés, M.; Arregui, R.	España	Terapia ocupacional, desempeño ocupacional, intervención, ABDV	La rehabilitación del paciente amputado de miembro inferior es un proceso en el cual se incluye el manejo físico, psicológico, ocupacional y no solo la simple restitución del miembro amputado.	La rehabilitación del paciente amputado es un proceso en el cual se incluye el manejo físico, psicológico, ocupacional y no solo la simple restitución del miembro amputado.		Cada vez hay más estudios acerca de los beneficios del uso de diferentes terapias no farmacológicas en el tratamiento del dolor y/o sensación de miembro fantasma que reducen significativamente la ingesta de fármacos, así como los efectos secundarios de estos.	Ayudará al desarrollo teórico así como fundamentación del problema de estudio.	https://revistasanitariadeinvestigacion.com/tratamiento-fisioterapico-en-pacientes-amputados-de-miembro-inferior/
paper 18	Therapeutic physical exercises program for amputees		Revista Podium	Artículo Científico	Hosam, M.; Lázaro, J.; Rodríguez, A.; García, M.; García, A.	Perú	Terapia ocupacional; Programa; Ejercicio físico-terapéutico; Paciente amputado.	justifica la necesidad de orientar científica y metodológicamente a los rehabilitadores físicos.	Para la realización de un correcto tratamiento es necesaria la actuación de un equipo multidisciplinario, ya que es de suma importancia la intervención del fisioterapeuta, la del psicólogo y personal médico en general para tomar las medidas necesarias.	1. Terapia ocupacional. 2. Rehabilitación. 3. Métodos de intervención; 4. Desafíos que enfrentan los pacientes en su desempeño ocupacional 5. Análisis desde una perspectiva profesional de equipo multidisciplinario.	La Terapia Ocupacional ayuda al paciente a recuperar su rol previo a la amputación mediante asesoramiento y realización de actividades significativas que mejoran su desempeño en todas las áreas ocupacionales.	Se utilizan como antecedentes las fases de intervención del TO en amputaciones	https://revistasanitariadeinvestigacion.com/tratamiento-fisioterapico-en-pacientes-amputados-de-miembro-inferior/
paper 19	Therapist Perspectives on Adoption of a Telehealth Self-Management Walking Program for Individuals With Lower Limb Amputation		American Journal of Occupational Therapy	Artículo Científico	Swink, L.; Mealer, M.; Miller, M.; Anderson, C.; Cook, P.; Stevens, J.	EEUU	Cambio de Comportamiento; Adopción Clínica; Perspectiva clínica; Grupos de enfoque; Amputación de Miembros Inferiores; Autogestión.	Una intervención de autogestión de caminatas de telesalud tiene un impacto potencial para las personas con amputación de extremidades	Se deben considerar los facilitadores y barreras del sistema, el terapeuta y la persona para maximizar la adopción de intervenciones similares de autogestión de caminatas de telesalud y antes de una implementación a mayor escala de la intervención actual para personas con amputación de miembros inferiores.	1. Cambio de Comportamiento; 2. Adopción Clínica; 3. Perspectiva clínica; 4. Grupos de enfoque; Amputación de Miembros Inferiores; Autogestión.	El método más utilizado desde Terapia Ocupacional para disminuir el dolor y la sensación de miembro fantasma es la llamada Terapia en Espejo. 5. Intervención terapéutica	Porque contribuye a la descripción de los métodos de intervención de la TO para rehabilitar a personas con amputación del miembro superior	https://doi.org/10.5014/ajot.2022.76S1-PO201
paper 20	Rehabilitación tras amputaciones de miembro superior. Trabajo monográfico.	23/06/2024	Revista Sanitaria de Investigación RSI	Artículo Científico	Martínez, E.; Berges, L.; Marzal, A.; Blázquez, M.	España	Amputación, miembro superior, rehabilitación, fisioterapia, terapeuta ocupacional.	Las amputaciones de miembro superior se relacionan con patología congénita en el caso de amputaciones pediátricas y con traumatismos fundamentalmente en la edad adulta.	Además de los cuidados quirúrgicos habituales, la especialidad de este tipo de intervenciones requiere la incorporación pre y postoperatoria del equipo de rehabilitación que va a participar en la recuperación del paciente posteriormente.	1. Terapia ocupacional. 2. Amputaciones de miembro superior. 3. Rehabilitación. 4. Intervención desde la TO. 4. Fases de intervención	la intervención en la rehabilitación del paciente amputado de miembro superior no puede entenderse sin las figuras del fisioterapeuta y del terapeuta ocupacional.	En la construcción de las conclusiones del estudio y como metodología	https://revistasanitariadeinvestigacion.com/rehabilitacion-tras-amputaciones-de-miembro-superior-trabajo-monografico/