


**HOSPITAL DEL NIÑO DOCTOR JOSÉ RENÁN ESQUIVEL
DEPARTAMENTO DE SERVICIOS DE APOYO AL TRATAMIENTO
SERVICIO DE TERAPIA FÍSICA Y REHABILITACIÓN
TERAPIA OCUPACIONAL**

INTERVENCIÓN DE TERAPIA OCUPACIONAL EN PACIENTES CON SÍNDROME DE DOWN

1. AUTOR
2. REVISORES
3. DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERESES
4. JUSTIFICACIÓN
5. ALCANCE
6. PROPÓSITO
7. OBJETIVO GENERAL
8. OBJETIVOS ESPECÍFICOS
9. NOMBRE DE LA FUNCIÓN
10. DEFINICIÓN
11. CRITERIO DIAGNÓSTICO FISIOTERAPÉUTICO
12. CRITERIO DE ATENCIÓN
13. TRATAMIENTO
14. EVOLUCIÓN Y PRONÓSTICO
15. RECOMENDACIONES PARA EL PACIENTE Y FAMILIAR
16. MEDIDAS PREVENTIVAS Y DE CONTROL
17. SEGUIMIENTO Y CONTROLES
18. REFERENCIAS

	HOSPITAL DEL NIÑO DOCTOR JOSÉ RENÁN ESQUIVEL Servicio de Terapia Física y Rehabilitación	CÓDIGO: PR-15-05	Página 2 de 14
	Título Protocolo de Intervención de Terapia Ocupacional en pacientes con Síndrome de Down	Edición: agosto 2020	
	Elaborado: Licda. Tamara Powell, Servicio de Terapia Física y Rehabilitación	Revisión N°: 0	
	Aprobado: : Dr. Francisco Lagrutta, jefe de Departamento de Docencia	Revisado: Licda. Gisela Nieto, jefa del Servicio de Terapia Física y Rehabilitación	

1. AUTOR

Licda. Tamara Powell, Terapeuta Ocupacional, Servicio de Terapia Física y Rehabilitación

2. REVISORES

Dra. Marvis Corro, jefa de Departamento de Apoyo al Tratamiento, Licda. Gisela Nieto, Fisioterapeuta, jefa del Servicio de Terapia Física y Rehabilitación Oficina de Calidad y Seguridad del Paciente.

3. DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERESES

El autor y los revisores que contribuyeron en la elaboración y revisión de este documento declaran que no existen conflictos de intereses que puedan influir en el contenido.

4. JUSTIFICACIÓN

El Síndrome de Down, es una alteración genética que se produce por la presencia de un cromosoma extra (trisomía 21) y que afecta su capacidad intelectual, sus habilidades de coordinación motoras gruesas y finas, al igual que su independencia en sus actividades cotidianas.

Es por ello que el abordaje de Terapia Ocupacional, busca tener una relación directa con las destrezas motoras gruesas, motoras finas y manipulativas; y que al obtener estas habilidades y destrezas nuestros niños/as van a lograr realizar sus actividades de vida diaria básica, su desenvolvimiento escolar, su participación activa en el juego y su independencia de manera satisfactoria y óptima.

5. ALCANCE


Ofrecer una atención especializada a niños con diagnóstico de Síndrome de Down en edades de 0 meses a 3 años, el cual tendrá como finalidad buscar el máximo desempeño ocupacional posible, luego de esta edad serán referidos a otras instituciones que les dan seguimiento para el área escolar y demás etapas de sus vidas.

6. PROPÓSITO

El Servicio de Terapia física y Rehabilitación del Hospital del Niño Dr. José Renán Esquivel busca la intervención temprana, oportuna y satisfactoria para los pacientes con Síndrome de Down, ya que está comprobado que entre más temprana sea la intervención integral de estos niños/as, sus resultados serán efectivos y mejores.

Es por ello que formamos parte de ese equipo rehabilitador que busca lograr la máxima independencia, interacción social, funcionalidad y la felicidad de los niños/as con diagnósticos con Síndrome de Down.

7. OBJETIVOS GENERALES

	HOSPITAL DEL NIÑO DOCTOR JOSÉ RENÁN ESQUIVEL Servicio de Terapia Física y Rehabilitación	CÓDIGO: PR-15-05	Página 3 de 14
	Título Protocolo de Intervención de Terapia Ocupacional en pacientes con Síndrome de Down	Edición: agosto 2020	
	Elaborado: Licda. Tamara Powell, Servicio de Terapia Física y Rehabilitación	Revisión N°: 0	
	Aprobado: : Dr. Francisco Lagrutta, jefe de Departamento de Docencia	Revisado: Licda. Gisela Nieto, jefa del Servicio de Terapia Física y Rehabilitación	

Desarrollar capacidades motrices, emocionales, cognitivas y habilidades que promuevan la autonomía en las Actividades de la Vida Diaria Básica, su Desempeño Escolar y Social de manera que permitan su participación e independencia.

8. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ✓ Integrar habilidades manipulativas para mayor autonomía en las actividades de vida diaria (AVD) de acuerdo a su edad.
- ✓ Estimular su desarrollo psicomotor y favorecer que vayan avanzando en sus hitos del desarrollo.
- ✓ Mejorar su motricidad fina de acuerdo a su edad y que puedan adquirir destrezas para el juego y tiempo de esparcimiento.
- ✓ Potenciar en el paciente su desarrollo cognitivo y psicosocial.

9. NOMBRE DE LA FUNCIÓN

B117- Funciones Intelectuales

B122- Funciones Psicosociales globales

B140- Funciones de Atención

B147- Funciones Psicomotoras

B156- Funciones Perceptivas

B164- Funciones Cognitivas de nivel superior

D440- Uso fino de la mano

D445- Uso de manos y brazos

D5- Cuidado Personal


D920- Recreación y Ocio

10. DEFINICIÓN

El síndrome de Down es un trastorno cromosómico causado por la presencia de un cromosoma 21 adicional y que se puede presentar discapacidad intelectual y anomalías físicas.

El síndrome de Down está causado por una copia adicional del cromosoma 21.

Los niños con síndrome de Down presentan un retraso en el desarrollo físico y mental, cabeza y rasgos faciales característicos y a menudo tienen baja estatura.

	HOSPITAL DEL NIÑO DOCTOR JOSÉ RENÁN ESQUIVEL Servicio de Terapia Física y Rehabilitación	CÓDIGO: PR-15-05	Página 4 de 14
	Título Protocolo de Intervención de Terapia Ocupacional en pacientes con Síndrome de Down	Edición: agosto 2020	
	Elaborado: Licda. Tamara Powell, Servicio de Terapia Física y Rehabilitación	Revisión N°: 0	
	Aprobado: : Dr. Francisco Lagrutta, jefe de Departamento de Docencia	Revisado: Licda. Gisela Nieto, jefa del Servicio de Terapia Física y Rehabilitación	


Antes del nacimiento, el síndrome de Down se puede sospechar mediante ecografía o análisis de la sangre materna y se confirma con muestra de vellosidades coriónicas y/o amniocentesis.

Después del parto, el diagnóstico se sospecha por la apariencia física del niño y se confirma al encontrar una copia adicional del cromosoma 21 en una muestra de sangre.

11. CRITERIO DIAGNÓSTICO EN TERAPIA OCUPACIONAL

En el diagnóstico ocupacional se describirá y clasificará los problemas o deficiencias en las áreas de desempeño ocupacional que puede presentar el paciente con Síndrome de Down, claro está que el diagnóstico médico será esencial y de importancia para un efectivo criterio diagnóstico de acuerdo a las áreas de ocupación que debe realizar cada individuo.


Para esto las evaluaciones que se tomarán en cuenta para la valoración de estas áreas ocupacionales serán las siguientes:

	HOSPITAL DEL NIÑO DOCTOR JOSÉ RENÁN ESQUIVEL Servicio de Terapia Física y Rehabilitación	CÓDIGO: PR-15-05	Página 5 de 14
	Título Protocolo de Intervención de Terapia Ocupacional en pacientes con Síndrome de Down	Edición: agosto 2020	
	Elaborado: Licda. Tamara Powell, Servicio de Terapia Física y Rehabilitación	Revisión N°: 0	
	Aprobado: : Dr. Francisco Lagrutta, jefe de Departamento de Docencia	Revisado: Licda. Gisela Nieto, jefa del Servicio de Terapia Física y Rehabilitación	

Cuadro N°1

Evaluaciones utilizadas para la Valoración Ocupacional del Paciente con Síndrome de Down


Evaluación	Descripción	Instrumentos y/o Equipos utilizados
Índice de Barthel modificación de Shah et al	Valora el nivel de independencia del individuo con respecto a la realización de actividades básicas de la vida diaria. Mantiene las 10 actividades originales, pero incrementa el número de niveles por cada actividad hasta 5. Esta modificación en los niveles pretende aumentar la sensibilidad de la medida sin añadir complicaciones adicionales en su administración.	<ul style="list-style-type: none"> • Test de evaluación • Artículos o utensilios de AVD para valorar. • Cubo de AVD (vestir) • espejo • Papel • Lápiz
Índice de Barthel modificación de Ganger	Valora el nivel de independencia del individuo con respecto a la realización de actividades básicas de la vida diaria. Granger et al utilizaron una versión del IB, modificada por el New England Rehabilitation Hospital, que introduce leves cambios con respecto al original. Posteriormente desarrollaron otra versión, esta vez ampliada, que incluía 15 actividades en lugar de las 10 originales.	<ul style="list-style-type: none"> • Test de evaluación • Artículos o utensilios de AVD para valorar. • Cubo de AVD (vestir) • espejo • Papel • Lápiz
Evaluación de la Prensi3n	Esencial para evaluar los diferentes tipos de prensiones que es indispensable además de ser la funci3n principal de la mano y debido a la gran versatilidad de movilidad juega un rol significativo en el nivel de satisfacci3n ocupacional.	<ul style="list-style-type: none"> • Test de evaluaci3n • Bola pequeña • Cilindro • Aguja • Cuentas • Manubrio • Hoja de papel • Tijera • Masilla terapéutica
Test de Denver	Evaluar de un modo sencillo pero eficaz el estado del desarrollo físico, intelectual y psicomotor de un ni3o durante las primeras etapas de su crecimiento, aproximadamente durante los seis primeros a3os de vida. Este test evalúa 4 áreas:	<ul style="list-style-type: none"> • Test de valoraci3n • Bolas pequeñas • Sonajeros • Cubos • Frasco con rosca

	HOSPITAL DEL NIÑO DOCTOR JOSÉ RENÁN ESQUIVEL Servicio de Terapia Física y Rehabilitación	CÓDIGO: PR-15-05	Página 6 de 14
	Título Protocolo de Intervención de Terapia Ocupacional en pacientes con Síndrome de Down	Edición: agosto 2020	
	Elaborado: Licda. Tamara Powell, Servicio de Terapia Física y Rehabilitación	Revisión N°: 0	
	Aprobado: : Dr. Francisco Lagrutta, jefe de Departamento de Docencia	Revisado: Licda. Gisela Nieto, jefa del Servicio de Terapia Física y Rehabilitación	

	motricidad fina, gruesa, social y lenguaje.	<ul style="list-style-type: none"> • Cuentas • Lápiz • papel
Evaluaciones no estandarizadas	Anamnesis, historia clínica, observaciones clínicas, entrevista al familiar o cuidador.	<ul style="list-style-type: none"> • Papel • Lápiz • Juegos de motricidad fina • Pelota • Masilla terapéutica • Arco de movilidad • Banda elástica • Rompecabezas • Cubo de AVD
<i>*AVD: Actividades de vida diaria</i>		

Cuadro N°2
Fundamento y Cualidades del Desempeño Ocupacional

Desempeño Ocupacional	Incluye elegir, organizar y llevar a cabo ocupaciones/actividades/tareas en interacción con el entorno.
Componentes del Desempeño Ocupacional	Habilidades y destrezas que influyen en la realización de tareas, actividades y ocupaciones, la hacen posible. Pueden clasificarse en sensorio motrices, cognitivos y psicosociales.
Áreas de Desempeño Ocupacional	Categorías de tareas, actividades y ocupaciones que por regla general forman parte de la vida cotidiana. Se suelen denominar actividades de la vida diaria, productividad y juego.
Entorno del Desempeño Ocupacional	Factores externos que demandan e influyen en el desempeño ocupacional. Estos factores son físicos, socioculturales y temporales.

	HOSPITAL DEL NIÑO DOCTOR JOSÉ RENÁN ESQUIVEL Servicio de Terapia Física y Rehabilitación	CÓDIGO: PR-15-05	Página 7 de 14
	Título Protocolo de Intervención de Terapia Ocupacional en pacientes con Síndrome de Down	Edición: agosto 2020	
	Elaborado: Licda. Tamara Powell, Servicio de Terapia Física y Rehabilitación	Revisión N°: 0	
	Aprobado: : Dr. Francisco Lagrutta, jefe de Departamento de Docencia	Revisado: Licda. Gisela Nieto, jefa del Servicio de Terapia Física y Rehabilitación	

12. CRITERIO DE ATENCIÓN

Los pacientes con Síndrome de Down serán ingresados por medio de interconsultas o referencias de Fisiatría, Genética u otra personal Médico que solicite la atención de Terapia Ocupacional para estos niños/as.

Criterios de Inclusión

- ❖ Atendemos a la población con el diagnóstico de Síndrome de Down de 0 a 3 años de edad.

Criterios de Exclusión

- ❖ Pacientes que tengan de 4 años en adelante, ya que la atención deberá ser en otras instituciones.
- ❖ Pacientes que por su condición de salud (como enfermedades respiratorias crónicas), es recomendable su atención sea en instituciones no hospitalarias para evitar recaídas recurrentes en estos pacientes.

Equipo de Protección Personal para Terapeuta Ocupacional

Lavarse las manos con agua y jabón (Clorhexidina al 4%) antes y después de atender el paciente.

Utilizar el Equipo de Protección Personal de acuerdo al caso:


- ✓ Equipo de Protección Personal Estándar: es el utilizado normalmente y que consiste en el uso de bata blanca, mascarilla y guantes (estos últimos que deben ser desechados entre cada paciente).

13. TRATAMIENTO

En los primeros meses de vida de nuestros pacientes con Síndrome de Down nuestro tratamiento se va a centrar en la estimulación del desarrollo psicomotor mediante:

- El método de Rood
- Estimulación propioceptiva y vestibular
- Estimulación sensorial
- Técnicas de Neurodesarrollo


El desarrollo de la motricidad fina es necesario para escribir, abrocharse un botón, dibujar, se ve comprometido por las estructuras de la mano, y por ello, en muchas ocasiones es necesario centrar nuestra intervención en estas áreas con actividades propositivas que potencien esta habilidad en nuestros niños/as con síndrome de Down, donde también será necesario trabajar la fuerza muscular en sus manos para poder alcanzar dichos objetivos. No podemos dejar de un lado el desarrollo de destrezas cognitivas sabiendo que nuestros niños/as con Síndrome Down tiene un

	HOSPITAL DEL NIÑO DOCTOR JOSÉ RENÁN ESQUIVEL Servicio de Terapia Física y Rehabilitación	CÓDIGO: PR-15-05	Página 8 de 14
	Título Protocolo de Intervención de Terapia Ocupacional en pacientes con Síndrome de Down	Edición: agosto 2020	
	Elaborado: Licda. Tamara Powell, Servicio de Terapia Física y Rehabilitación	Revisión N°: 0	
	Aprobado: : Dr. Francisco Lagrutta, jefe de Departamento de Docencia	Revisado: Licda. Gisela Nieto, jefa del Servicio de Terapia Física y Rehabilitación	

componente intelectual que dependiendo de cada caso se ve comprometido de menor o mayor escala.

Las dificultades en la planificación motora de algunos de los niños con Síndrome de Down se traducen en dificultades en la coordinación de los movimientos y en la realización de actividades prácticas utilizando bases neurológicas para el aprendizaje motor y teniendo en cuenta que las mismas deben ser repetitivas por el componente intelectual que presentan muchos de ellos. Uno de estos aprendizajes es el insight se consigue por ensayo y error y con repeticiones se consolida mediante el ejercicio y favorece la internalización de engrames motores.


Debemos destacar que el tratamiento y objetivos deben ser individualizados para cada niño/a dependiendo de la necesidad y compromiso que tenga la paciente.

	HOSPITAL DEL NIÑO DOCTOR JOSÉ RENÁN ESQUIVEL Servicio de Terapia Física y Rehabilitación	CÓDIGO: PR-15-05	Página 9 de 14
	Título Protocolo de Intervención de Terapia Ocupacional en pacientes con Síndrome de Down	Edición: agosto 2020	
	Elaborado: Licda. Tamara Powell, Servicio de Terapia Física y Rehabilitación	Revisión N°: 0	
	Aprobado: : Dr. Francisco Lagrutta, jefe de Departamento de Docencia	Revisado: Licda. Gisela Nieto, jefa del Servicio de Terapia Física y Rehabilitación	

Cuadro N°3

Aspectos del dominio de la Terapia Ocupacional de acuerdo a la AOTA en paciente con Síndrome de Down


Áreas de Ocupación	Factores del Cliente	Destrezas de Ejecución	Patrones de Ejecución	Contexto y Entornos	Demandas de la actividad
<ul style="list-style-type: none"> • AVD Actividades que están orientadas al cuidado del propio cuerpo como: Bañarse Control de esfínter Vestirse y desvestirse Comer Higiene y arreglo personal Movilidad funcional. • Educación Incluyen actividades necesarias para el aprendizaje y la participación en el ambiente educativo. • Juego Cualquier actividad organizada o espontánea que proporcione disfrute, entretenimiento o diversión. • Ocio/tiempo libre Actividad no obligatoria intrínsecamente motivada en el cual se participa durante un tiempo libre, es decir un tiempo no comprometido con ocupaciones obligatorias (cuidado personal, estudiar, dormir.) • Participación Social Patrones de comportamiento organizados que son característicos o esperados de un individuo dentro de un sistema social. 	<ul style="list-style-type: none"> • Valores, creencias y espiritualidad Esto influirá en la motivación para dedicarse a una ocupación o actividad que le de sentido a su vida. • Funciones del cuerpo Se refiere a las funciones fisiológicas de los sistemas del cuerpo incluidas las psicológicas. • Estructuras del cuerpo se refiere a la anatomía del cuerpo humano y sus componentes. 	<ul style="list-style-type: none"> • Destrezas sensoriales y perceptuales • Destrezas motoras y praxis • Destrezas de regulación emocional • Destrezas cognitivas • Destrezas de comunicación y sociales. 	<ul style="list-style-type: none"> • Hábitos • Rutinas • Roles • Rituales 	<ul style="list-style-type: none"> • Cultural • Personal • Físico • Social • Temporal • Virtual 	<ul style="list-style-type: none"> • Objetos utilizados y sus propiedades • Demandas de espacio • Demandas sociales • Secuencia y tiempo • Acciones requeridas • Funciones del cuerpo requeridas • Estructuras del cuerpo requeridas

	HOSPITAL DEL NIÑO DOCTOR JOSÉ RENÁN ESQUIVEL Servicio de Terapia Física y Rehabilitación	CÓDIGO: PR-15-05	Página 10 de 14
	Título Protocolo de Intervención de Terapia Ocupacional en pacientes con Síndrome de Down	Edición: agosto 2020	
	Elaborado: Licda. Tamara Powell, Servicio de Terapia Física y Rehabilitación	Revisión N°: 0	
	Aprobado: : Dr. Francisco Lagrutta, jefe de Departamento de Docencia	Revisado: Licda. Gisela Nieto, jefa del Servicio de Terapia Física y Rehabilitación	

Cuadro N°4

Relacionado a Intervención de Terapia Ocupacional en pacientes con Síndrome de Down

Actividad	Definición	Equipo
Hitos del Neurodesarrollo	Son comportamientos o destrezas físicas observadas en lactantes y niños a medida que crecen y se desarrollan estos son diferentes por rango de edad.	<ul style="list-style-type: none"> • Colchoneta • Balón terapéutico • Juguetes según edad • Terapeuta • Paciente
Estimulación sensorial	Consiste en la estimulación de todos los sentidos (vista, gusto, olfato, oído, tacto, propioceptivo, vestibular) mediante actividades que benefician el desarrollo motriz, inteligencia y lenguaje.	<ul style="list-style-type: none"> • Texturas • Sonajeros • Juguetes de luces • Balón terapéutico • Espejo • Silla giratoria • Colchoneta
Praxias	Habilidades motoras adquiridas. Y se clasifican en: <i>Praxias ideomotoras:</i> realizar movimientos o gestos simples de forma voluntaria. <i>Praxias ideatorias:</i> capacidad de manipular objetos a través de una secuencia de gestos.	<ul style="list-style-type: none"> • Pelota grande • Rompecabezas • Juguetes de encajar • Cuentas y cordón • Juego de bolos • Arco de movilidad
Actividades de Vida Diaria	También llamadas áreas de ocupación comprenden todas aquellas actividades de vida cotidiana que tiene valor y significado concreto para una persona.	<ul style="list-style-type: none"> • Cubo de AVD • Utensilios de comer • Espejo • Utensilios de aseo personal • Hoja • Papel • Prendas de vestir
Fuerza muscular	Es la capacidad que nos permite oponernos a una resistencia o ejercer un presión por medio	<ul style="list-style-type: none"> • Masilla terapéutica • Banda elástica

	HOSPITAL DEL NIÑO DOCTOR JOSÉ RENÁN ESQUIVEL Servicio de Terapia Física y Rehabilitación	CÓDIGO: PR-15-05	Página 11 de 14
	Título Protocolo de Intervención de Terapia Ocupacional en pacientes con Síndrome de Down	Edición: agosto 2020	
	Elaborado: Licda. Tamara Powell, Servicio de Terapia Física y Rehabilitación	Revisión N°: 0	
	Aprobado: : Dr. Francisco Lagrutta, jefe de Departamento de Docencia	Revisado: Licda. Gisela Nieto, jefa del Servicio de Terapia Física y Rehabilitación	


	de una tensión muscular.	<ul style="list-style-type: none"> • Pesas • Digiflex o ejercitador de dedos • Bolas de ejercicio para manos • Polea de ejercicio
Estimulación Cognitiva	Actividades que se dirigen a mejorar el funcionamiento cognitivo en general, como lo es la memoria, atención, concentración, razonamiento, resolución de problemas, organización, planeación, etc.	<ul style="list-style-type: none"> • Juego de pareja de animales • Juego de memorias • Esconder las letras • Laberinto • Encajar formas geométricas • Legos • Rompecabezas • Hoja • Lápiz

14. EVOLUCIÓN Y PRONÓSTICO

El síndrome de Down tiene un mejor pronóstico en comparación con la mayoría de los trastornos causados por un cromosoma adicional, como una trisomía del par 18 o una trisomía del par 13.

El proceso de envejecimiento parece estar acelerado, pero la mayoría de los niños con síndrome de Down sobreviven hasta la edad adulta. La esperanza de vida media es de 55 años. Pueden desarrollarse síntomas de demencia tipo Alzheimer a una edad temprana, tales como pérdida de memoria, mayor retraso intelectual y cambios de personalidad. Las malformaciones cardíacas se suelen tratar con fármacos o cirugía. Las enfermedades cardíacas y la leucemia son las causas más frecuentes de muerte en los niños con síndrome de Down.

Hallazgos recientes indican que las personas de ascendencia africana que padecen síndrome de Down tienen una esperanza de vida considerablemente más corta que el resto de ascendencias. Este hallazgo puede ser el resultado de la falta de acceso a los servicios de apoyo médico y educativo.

	HOSPITAL DEL NIÑO DOCTOR JOSÉ RENÁN ESQUIVEL Servicio de Terapia Física y Rehabilitación	CÓDIGO: PR-15-05	Página 12 de 14
	Título Protocolo de Intervención de Terapia Ocupacional en pacientes con Síndrome de Down	Edición: agosto 2020	
	Elaborado: Licda. Tamara Powell, Servicio de Terapia Física y Rehabilitación	Revisión N°: 0	
	Aprobado: : Dr. Francisco Lagrutta, jefe de Departamento de Docencia	Revisado: Licda. Gisela Nieto, jefa del Servicio de Terapia Física y Rehabilitación	

RECOMENDACION PARA PACIENTE/ FAMILIAR

- Realizar actividades de motricidad fina en casa tales como:
 - ✓ Buscar monedas o piedras pequeñitas en una vasija de arroz. (bajo supervisión de un adulto)
 - ✓ Usar un cordón para insertar cuentas.
 - ✓ Armar legos.
 - ✓ Con un cartoncillo, o la tapa de un folder rasgar pedazos pequeños.
 - ✓ Pintar con pintura con sus dedos.
 - ✓ Trabajar con masillas haciendo formas sencillas, entre otras.
- Actividades lúdicas para entrenamiento de las actividades de vida diaria como el vestido y alimentación.


15. MEDIDAS PREVENTIVAS Y DE CONTROL

- ✓ Lavado de manos antes y después de las sesiones de terapias.
- ✓ Si son pacientes que tienden a ser pacientes respiratorios se le recomienda que la atención sea espaciada o que puedan asistir a otras instituciones no hospitalarias para que sus recaídas respiratorias no sean seguidas.
- ✓ En caso de estar resfriados, con varicela, conjuntivitis o cualquier enfermedad infectocontagiosa no asistir a las terapias y notificar al número de teléfono que están en su tarjeta de control.

16. SEGUIMIENTO Y CONTROLES


Los pacientes con Síndrome de Down que sean referidos a Terapia Ocupacional del Hospital del Niño Dr. José Renán Esquivel se les brindará la atención de 1 a 2 veces por semana hasta q se logre estimular su pinza fina y se dé el alta con un plan casero, en el caso de ellos demora un poco más, debido a su hipotonía generalizada, hiperlaxitud que tienen algunos, fuerza disminuida y discapacidad intelectual que presentan (normalmente se da a sus 2 a 3 años).

Para después ser referidos a otras instituciones del país que les darán seguimiento para el ámbito escolar y otros hitos necesarios para sus actividades de vida diaria básica de acuerdo con su edad e instrumentales.

	HOSPITAL DEL NIÑO DOCTOR JOSÉ RENÁN ESQUIVEL Servicio de Terapia Física y Rehabilitación	CÓDIGO: PR-15-05	Página 13 de 14
	Título Protocolo de Intervención de Terapia Ocupacional en pacientes con Síndrome de Down	Edición: agosto 2020	
	Elaborado: Licda. Tamara Powell, Servicio de Terapia Física y Rehabilitación	Revisión N°: 0	
	Aprobado: : Dr. Francisco Lagrutta, jefe de Departamento de Docencia	Revisado: Licda. Gisela Nieto, jefa del Servicio de Terapia Física y Rehabilitación	

17. Referencias

1. Boyt Schell BA, Gillen G, Scaffa ME. Willard y Spackman. Terapia Ocupacional. 12° edición. Editorial médica Panamericana. 2016
2. Marco de trabajo para la Práctica de la Terapia Ocupacional. Dominio y proceso. 2da edición, Adaptación al español del American Occupational Therapy Association (2008). Occupational therapy practice framework: Domain and process (2nd ed.) American Journal of Occupational Therapy, 62, 625-683,
3. Organización Mundial de la Salud (2001), Clasificación Internacional del funcionamiento de la discapacidad y de la salud
4. Jiménez Treviño CM. Neurofacilitación Técnicas de rehabilitación neurológica. Editorial Trillas. 2019

	HOSPITAL DEL NIÑO DOCTOR JOSÉ RENÁN ESQUIVEL Servicio de Terapia Física y Rehabilitación	CÓDIGO: PR-15-05	Página 14 de 14
	Título Protocolo de Intervención de Terapia Ocupacional en pacientes con Síndrome de Down	Edición: agosto 2020	
	Elaborado: Licda. Tamara Powell, Servicio de Terapia Física y Rehabilitación	Revisión N°: 0	
	Aprobado: : Dr. Francisco Lagrutta, jefe de Departamento de Docencia	Revisado: Licda. Gisela Nieto, jefa del Servicio de Terapia Física y Rehabilitación	

FLUJOGRAMA DE INTERVENCIÓN DE TERAPIA OCUPACIONAL EN HEMOFILIA

