Universidad Abierta Interamericana

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas

Trabajo Final Integrador

Licenciatura en Terapia Ocupacional

“Intervención por teleasistencia en el cepillado dental para adultos con Síndrome de Down”

Alumno: Romero, Sabrina

Director de tesis: Abregú, Macarena

Tutor metodológico: Durand, María Florencia

Año: 2021

INDICE

1. TEMA
2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA
3. PALABRAS CLAVES
4. RELEVANCIA Y JUSTIFICACIÓN
   4.1 EN RELACIÓN A LA RELEVACIA SOCIAL
   4.2 EN CUANTO A LA RELEVANCIA TEÓRICA
   4.3 RELACIÓN A LA RELEVANCIA PRÁCTICA
5. HIPÓTESIS
6. VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN
   6.1 VARIABLE/S DEPENDIENTE/S
   6.2 VARIABLE/S INDEPENDIENTE/S
7. OBJETIVOS
   7.1 OBJETIVO GENERAL
   7.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS
8. MARCO TEÓRICO
   8.1 ANTECEDENTES DE LA PROBLEMÁTICA
9. METODOLOGÍA
   9.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN
      A. SEGÚN EL GRADO DE CONOCIMIENTO
      B. SEGÚN EL MOMENTO DEL OBJETO EN EL TIEMPO
      C. SEGÚN EL ENFOQUE METODOLÓGICO
   9.2 UNIVERSO Y MUESTRA DE CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN
   9.3 FUENTES Y/O INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS
   9.4 PLAN DE TRABAJO
10. ANALISIS DE LOS RESULTADOS

10.1 PROCESAMIENTO Y SISTEMATIZACIÓN

10.2 ANÁLISIS

11. RESULTADOS

12. CONCLUSIÓN Y PROPUESTA

13. BIBLIOGRAFÍA

13.1 BIBLIOGRAFIA IMPRESA

13.2 BIBLIOGRAFÍA TECNOLÓGICA

14. ANEXOS

1 Tema:

“Intervención por teleasistencia adultos entre 18 y 60 años con Síndrome de Down en higiene menor, cepillado de dientes del Instituto Recreativo Terapéutico Especial”

2 Planteamiento del problema

En las personas con Síndrome de Down, “la ocurrencia de caries dental es de 70,8%” (Xavier, Godoy, Gordón-Núñez, Barros de Alenca, Cavalcant, Lins., 2011), siendo este un problema en su salud bucal frecuente, convirtiéndose en una de las principales áreas de intervención de terapia ocupacional en esta población. ya que presentan una gran dificultad para realizar la actividad del cepillado dental de manera eficiente. Este colectivo presenta dificultades como:

“Motricidad fina, problemas para realizar actividades de manipulación fina, se deben principalmente a la anatomía de la mano, que en las personas con síndrome de Down es ancha, con dedos cortos, con una implantación baja del pulgar y con ausencia de la última falange del dedo meñique. Además la hipotonía muscular y la laxitud ligamentosa influyen en la pobre sujeción de los instrumentos y en la prensión que es necesaria hacer en muchas tareas” (Troncoso, del Cerro y Ruiz, 1999).

“Dificultades control postural: las alteraciones en esta conducta están ligadas a los trastornos del equilibrio y el tono, y van a repercutir en dificultades en la formación del esquema corporal y para decodificar y reproducir diferentes posiciones y gestos” (Sánchez, 1996).

“Dificultades en coordinación óculo-manual: este tipo de coordinación implica un aprendizaje asociativo de los sentidos provenientes del tacto y la visión; que se ve alterado por la tardía aparición de la lateralidad, debido a la inmadurez neurológica” (Sánchez, 1996; Troncoso, del Cerro y Ruiz, 1999)

> Las personas con síndrome de Down tienen dificultades en la atención focalizada y selectiva, es decir, en centrar el flujo de la conciencia en un determinado objeto con preferencia sobre cualquier otro tipo de estimulación simultánea. Asimismo, les cuesta trabajo mantener la atención a lo largo del tiempo concentrándose en ese objeto y/o en la actividad que están realizando (Roselló-Mir, 1996; Servera y Galán, 2001).

A consecuencia de las problemáticas mencionadas anteriormente, su cepillado dental es deficiente y esto causa: caries, enfermedades periodontales e infecciones. Por medio de esta investigación se quiere demostrar si la intervención de terapia ocupacional a través de la teleasistencia mejora la salud bucal de este colectivo.

3 Palabras Claves

Adultos - Síndrome de Down – Cepillado dental - Teleasistencia - Terapia Ocupacional

4 Relevancia y justificación

Esta investigación tiene como finalidad mejorar el desempeño en el cepillado de dientes en adultos con Síndrome de Down. Entre las características principales de las personas que presentan este síndrome se encuentra la hipotonía muscular (disminución del tono muscular), discapacidad intelectual (alteración del funcionamiento cognitivo), dificultades para ejecutar la secuencia de pasos, limitaciones en la motricidad fina (coordinación de movimientos musculares pequeños), entre otras; por consecuente dichas personas presentan dificultades en varias áreas de ejecución al momento de realizar el cepillado dental.

4.1 En relación a la **relevancia social**

En el presente trabajo final integrador se generará la intervención desde terapia ocupacional a través de teleasistencia, para poder generar una mejora en el desempeño del cepillado dental. Para ello se requiere desarrollar, establecer y mejorar las habilidades motrices y cognitivas, (prensiones, arco de movimiento, secuencia de pasos, memoria, entre otras), con el fin de mejorar las áreas de ejecución en déficit y a su vez mejorar la salud bucodental de estas personas.

4.2 En cuanto a la **relevancia teórica**

Se seleccionó esta temática a investigar, dado que desde la profesión de odontología hay basto material, con la diferencia que hacen hincapié únicamente en las patologías bucales o en las técnicas del cepillado dental. La profesión de terapia ocupacional no cuenta con una variación de artículos, investigaciones o estudios de esta temática y menos aún de personas adultas con Síndrome de Down.

A través de esta investigación de terapia ocupacional se hará un enfoque más amplio con respecto a las de odontología, dado que se realizará un plan de intervención en el cual no solo se trabajará sobre la técnica del cepillado dental, sino también, los hábitos, las prensiones, control postural, secuencia de pasos, motricidad fina, reconocimiento de objetos, entre otras inherentes al cepillado dental y la higiene bucodental en personas con Síndrome de Down.

4.3 En relación a la **relevancia práctica**

A raíz de las visitas al Instituto Recreativo Terapéutico Especial (en adelante I.R.T.E.) ubicado en Bogotá 2847, Flores, C.A.B.A., se pudo observar la necesidad de intervención de terapia ocupacional, en las actividades de la vida diaria, especialmente en higiene, cepillado dental. Con el fin de mejorar el desempeño en la higiene bucal de los concurrentes con Síndrome de Down, se requiere adquirir, dentro de los patrones de ejecución, los hábitos; como así también desarrollar, establecer y mejorar las

habilidades dentro de las destrezas de ejecución, sus destrezas cognitivas, motoras y praxis, sensoriales y perceptuales. A su vez brindarles herramientas para cumplir con "las demandas de la actividad (secuencia y tiempo, objetos utilizados y sus propiedades, acciones requeridas y funciones requeridas)" (Ávila Álvarez, Canosa, Groba, Martínez, Matilla, Máximo Bocanegra, Méndez Méndez, Rivas, Talavera y Viana, 2010, p.26).

Por este motivo, por medio de esta investigación se aspira a evidenciar posibles cambios en el desempeño de este colectivo en su higiene, el cepillado dental.

5 Hipótesis

La intervención a través de la teleasistencia de terapia ocupacional en higiene menor, cepillado dental, es beneficiosa en los adultos con Síndrome de Down.

6 Variables de la investigación:

6.3 Variable/s dependiente/s:

Higiene menor, cepillado dental

6.4 Variable/s independiente/s:

Adultos con Síndrome de Down, teleasistencia

7 Objetivos

7.3 Objetivo general

- Analizar si la intervención, a través de la teleasistencia, de terapia ocupacional en higiene menor, cepillado dental, es beneficiosa en adultos con Síndrome de Down

7.4 Objetivos específicos:

- Construir un plan de intervención de teleasistencia para adultos con Síndrome de Down
- Recabar los indicadores más frecuentes de limitaciones en las habilidades cognitivas y físicas

- Cuantificar los cambios en la ejecución del cepillado de dientes, en un periodo de tres meses. pre y post comparativa

8 Marco Teórico

El Síndrome de Down, como el mismo nombre lo indica, es un "término médico que define el conjunto de síntomas y signos que tienden a aparecer de forma agrupada y que expresan la presencia de una alteración médica concreta, es decir, conforman un patrón identificable" (Borrel Martínez et al; 2011, p 23). John Langdon Down (1866) describió el Síndrome de Down dentro de su propuesta de clasificación de pacientes discapacidad intelectual.

Según la Asociación Internacional para el Estudio Científico de las Discapacidades Intelectuales (2011), "la discapacidad intelectual es un estado individual que se caracteriza por presentar limitaciones significativas tanto en el funcionamiento intelectual como en la conducta adaptativa, tal y como se manifiesta en las habilidades adaptativas conceptuales, sociales y prácticas, y por ser originada antes de los 18 años" (s.p.).

Entre los diferentes tipos de discapacidad intelectual, se encuentra el Síndrome de Down, caracterizado por la presencia de un cromosoma adicional en la posición 21. Hay tres maneras en la que puede ser presentado este síndrome: trisomía 21, porque se produce en todas las células, trisomía mosaico 21, se produce sólo en algunas células o trisomía translocación 21 por el traslado del material genético de cromosoma 21 a otro cromosoma. Este síndrome se presenta en 1 de cada 800 nacimientos (Pérez Serrano, et al., 2012).

> El Síndrome de Down es un cuadro clínico que deriva de la presencia de 47 cromosomas en el núcleo de las células de un organismo humano, en lugar de los 46 que existen normalmente. Ese cromosoma adicional o extra pertenece a la pareja 21. Los cromosomas contienen genes que son la base de la información que rige el desarrollo y constitución del organismo, y que se transmite de padres a hijos. Normalmente, cada progenitor aporta a su descendencia la mitad de la

información genética en forma de 23 cromosomas contenidos en el núcleo del óvulo (madre) o del espermatozoide (padre). Así el nuevo ser humano tiene 46 cromosomas distribuidos en 23 parejas (de la 1 a la 22, más la pareja de cromosomas sexuales: X-X para la mujer, X-Y para el varón). Dado que los cromosomas contienen los genes, eso significa que de cada gen hay dos copias. Por causas que aún se desconoce, el óvulo o el espermatozoide puede aportar 24 cromosomas en lugar de 23, dos de los cuales corresponden al par 21. En tal caso, en el momento de la fecundación, la fusión del óvulo con el espermatozoide originará la primera célula del nuevo ser que contendrá 47 cromosomas de los que 3 pertenecen al par 21; por tanto, tiene 3 copias de los genes que se encuentran en el cromosoma 21, en lugar de dos. Este desequilibrio de genes ocasionado por la presencia del cromosoma extra origina las modificaciones estructurales y funcionales que se manifiestan en el síndrome de Down, llamado también trisomía 21. (Borrel Martínez et al; 2011, p. 23-26)

Lo que sucede, es un error de distribución cromosómica, Fernández Morales refiere que "puede producirse en cualquier momento y cuanto más temprana sea la aparición de la célula trisómica, mayores dificultades encierra"(2016).

"Se desconoce la causa originaria de la no-disyunción, es conveniente destacar que, durante el embarazo, no hay nada que contribuya a que se produzca esta anomalía. En general, se está de acuerdo en que existe una multiplicidad de factores etiológicos que interactúan entre sí, dando lugar a la trisomía; no obstante, normalmente las posibles causas son:

Factores hereditarios, como que la madre esté afectada, en la familia haya varios casos, etc.

Factores etiológicos, es el de la edad de la madre, siendo significativamente más frecuente a partir de los 35 años.

Factores externos como pueden ser procesos infecciosos (agentes víricos como la hepatitis y la rubéola); la exposición a las radiaciones; algunos agentes químicos que pueden determinar mutaciones genéticas; o por deficiencias vitamínicas". (Fernández Morales, 2016, p. 33-38)

Lejeune, Gautier y Turpin (1959) investigaron a 5 niños y 4 niñas con discapacidad intelectual y llegaron a la conclusión de que ésta está relacionada con una alteración cromosómica. Sucede que las personas con síndrome de Down adquieren un cromosoma extra, originado posiblemente por la no disyunción, error o alteración en la división de cromosomas, y a su vez es posible su relación con la edad materna, creían que cuanto mayor sea la madre mayor es la probabilidad que su hijo/hija adquiera este síndrome

En el 3-4% de los casos, la trisomía 21 se presenta en forma de translocación: se debe a que, al separarse los dos cromosomas 21 en la formación del óvulo o el espermatozoide, uno de ellos (o un trozo o segmento) queda unido a otro cromosoma (generalmente al 14 pero puede hacerlo a otros, incluido el 21) para formar un solo cromosoma. Aproximadamente tres de cada cuatro translocaciones ocurren espontáneamente durante la fertilización. Las restantes son heredadas de los progenitores, única situación en la que el Síndrome de Down es causado por una condición cromosómica materna o Genética y diagnóstico paterna, en donde la madre o el padre se comporta como portador: ella o él no tienen síndrome de Down porque sus células sólo tienen dos cromosomas 21 (uno de ellos translocado), pero su óvulo o espermatozoide puede aportar esos 2 cromosomas 21 que se sumarán al cromosoma 21 de su cónyuge durante la fertilización. La trisomía 21 por mosaicismo cromosómico (1-2%) significa que sólo una fracción de células del organismo tiene trisomía 21. El mosaico surge en una fase posterior a la concepción, debido a una mala segregación de los cromosomas 21 en alguna de las divisiones iniciales de las células. Tendrán trisomía las células que deriven de aquellas en las que hubo mala segregación; por eso, la fracción de células trisómicas puede ser muy variable entre un individuo y otro. Durante muchos años se ha propuesto que el fenotipo (manifestaciones orgánicas de la trisomía 21) propio del síndrome de Down se debe principalmente a la triplicación de copias de genes situados en una región concreta del cromosoma 21 situada en la porción distal del brazo grande del cromosoma (región DSCR).

> Al tratarse de una alteración cromosómica que tiene lugar durante la concepción o muy poco después de ella, las modernas técnicas han permitido diagnosticar el síndrome de Down durante la etapa fetal. Como ya se ha indicado, el diagnóstico exige visualizar los tres cromosomas 21 o cuantificar la triple presencia de ADN de ese cromosoma en las células fetales. Pero hay otras técnicas que permiten sospechar con grados variables de precisión la presencia de un feto con trisomía 21. Por eso es preciso diferenciar entre las pruebas exploratorias o de cribado (cribado prenatal ecográfico, cribado bioquímico), presuntivas, y las pruebas de diagnóstico o confirmatorias (biopsia de corion, amniocentesis, cordocentesis, análisis de ADN fetal en la sangre de la madre). Las primeras tienen la ventaja de no ser agresivas y dan la señal de alerta, mientras que las segundas son más agresivas, pero aseguran el diagnóstico. (Borrel Martínez et al; 2011, p. 23-26)

En las pruebas mencionadas anteriormente se pueden destacar las siguientes características físicas observables, así como las alteraciones sistémicas. Hall, en 1966, analizó 48 recién nacidos afectados y encontró que 100% tuvieron 4 o más características y 89% tuvieron 6 o más. Desde entonces, estas características se utilizan para evaluar a todo recién nacido, conocidas como criterios de Hall, son:

- Perfil facial plano 90%
- Reflejo de moro disminuido 85 %
- Hipotonía 80%
- Hiperlaxitud 80 %
- Piel redundante en nuca 80 %
- Fisuras palpebrales oblicuas hacia arriba 80 %
- Displasia de cadera 70 %
- Clinodactilia del quinto dedo 60 %
- Pabellones auriculares displásicos 60 %
- Pliegue palmar transverso 45% (p 4-12).

Las personas con Síndrome de Down presentan diferentes alteraciones a lo largo de su vida, algunas a edad más temprana que otras, una de las posibles es la atención como:

- "Dificultades en la capacidad para dirigir la mirada hacia un estímulo e interactuar con otras miradas.
- Dificultades para mantener la atención un tiempo prolongado.
- Periodo de latencia en ofrecer respuestas más largas que otras personas de su misma edad biológica" (Flórez y Troncoso, 2001; Valverde-Montesinos, 2006 p. 741).

Además, "en muchos casos existe imposibilidad de percibir con claridad una secuencialidad sonora o bien extensiones de palabras y frases complejas sonoras. En menor medida también presentan dificultad en la decodificación e interpretación de estímulos visuales" (Valverde-Montesinos, 2006 p. 741).

En cuanto a la memoria, "la memoria a corto plazo (en torno a 30 segundos) se reduce hasta la mitad, lo cual se refleja en la dificultad de realizar de forma inmediata una operación mental motriz, especialmente cuando la información se presenta de manera verbal o auditiva" (Flórez y Troncoso, 2001, p. 741 - 742).

Con respecto a la memoria a largo plazo:

- Escasa capacidad para indicar con precisión hechos y fechas.
- Dificultad para generalizar una experiencia de modo que les sirva para situaciones familiares.
- Problemas para recordar conceptos que parecían comprendidos y aprendidos.
- Lentitud en la captación de información y en la respuesta.
- Necesidad de mayor tiempo para programar actos futuros.

Las personas con Síndrome de Down utilizan los mismos mecanismos o almacenes de aprendizaje que las personas que no poseen inmadurez cognitiva: el registro sensorial, la memoria a corto plazo y la memoria a largo plazo. La información se obtiene por la estimulación de los sentidos, se

procesa y se almacena para luego ser utilizada cuando se requiera. El aprendizaje requiere de cuatro mecanismos fundamentales: atención, memoria, motivación y comunicación.

En las personas que tienen Síndrome de Down la motivación representa un reto muy complejo: tienen capacidad para estar motivados y mostrar signos y conductas que demuestran la motivación, pero poseen un nivel bajo de vigilia y su capacidad de reacción para satisfacer una necesidad puede ser menor (Flórez y Troncoso, 2001; Valverde-Montesinos, 2006 p. 742).

Con respecto a la comunicación y el nivel lingüístico según Valverde- Montesionos este colectivo tienden a comunicarse con lenguaje corporal y relaciona las siguientes dificultades:

- Para articular y coarticular palabras
- Producción del lenguaje
- Léxico reducido
- En la fluidez oral
- Para la comprensión de frases compuestas
- Lentitud de desarrollo en habilidades
- Organización del discurso" (2006).

En cuanto a las destrezas motoras, también requieren más tiempo desarrollar la fuerza y el control motor, necesitan más práctica para su desarrollo.

Todas las habilidades motoras son realizadas inicialmente de un modo más bien torpe o menos controlado, y sólo mejoran con la práctica. Los niños con síndrome de Down tienen además articulaciones más flexibles y pueden asemejarse a una hipotonía (músculos y articulaciones más laxas). Algunos niños con síndrome de Down presentan mayores dificultades que otros en los patrones motores, algunos son muy fuertes, otros tienen mayor fortaleza en el tren superior que en el inferior, y eso afectará a la edad en que empiezan a deambular; como así también otros son más fuertes en su tren

inferior que en el superior; y un pequeño grupo muestra mayor debilidad y mayores dificultades en los patrones motores. (Borrel Martínez et al; 2011, p 33)

Las personas con Síndrome de Down pueden adquirir otras patologías que son características: "cardiopatías congénitas, apneas del sueño, enfermedad celíaca, problemas nutricionales, así como deficiencia de la hormona tiroidea, entre otras." (Borrel Martínez et al; 2011, p. 34) En el caso de que estos logren superar las patologías asociadas al síndrome, al alcanzar los 18 años de vida se consideran personas adultas.

La adultez es la etapa de la vida del ser humano comprendida entre el final de la adolescencia, de los 18 hasta los 59 años de edad. El hombre alcanza la etapa plena de desarrollo humano, se enfrenta a la sociedad con un nivel de responsabilidad en la formación de las nuevas generaciones. Existe una clasificación de la adultez:

Adulto joven (de 18 años a 35 años) alcanza la madurez física y sus sistemas corporales funcionan a óptimo nivel adquieren una filosofía de la vida acorde con los cambios sexuales las transformaciones físicas y el momento social en el cual se desarrollan. La percepción sensorial e intelectual y el vigor muscular están al máximo.

Adulto maduro (de 36 años a 59 años) será el crecimiento y a partir de los 45 años hay una disminución progresiva de la talla debido a los cambios degenerativos. Desarrolla un nuevo tipo de relación interpersonal. Desecha a voluntad lo que considera bueno o no. Contribuye a la transformación del medio. (Redondo Cabrera, 2016, p.4)

A lo largo de la vida adulta el individuo realiza diversas actividades, entendiendo a éstas como "acciones humanas que se dirigen hacia una meta, en estas se encuentran las actividades de la vida diaria (en adelante, AVD)", definidas como " actividades orientadas al cuidado del propio cuerpo, incluyendo las actividades básicas de la vida diaria y las actividades personales de la vida diaria, las cuales son fundamentales para vivir en un mundo social, permiten supervivencia y bienestar" (Ávila Álvarez, al et, 2010, p. 62). El Marco de trabajo de terapia ocupacional incluye como AVD lo siguiente: "dormir/descansar, cuidado de las ayudas técnicas personales; movilidad funcional; comer y

alimentarse; baño, ducha, cuidado de la vejiga e intestinos; vestido e higiene personal" (Ávila Álvarez, al et, 2010, p.10).

En este trabajo se hará hincapié dentro de la higiene personal, en el cepillado de dientes, "método de higiene que nos permite remover de forma más completa la placa bacteriana de la superficie de los dientes y encías. (Aragundi Ontaneda, 2019).

La placa bacteriana es "una biopelícula que alberga numerosas colonias bacterianas inmensas en una matriz de polisacáridos, que conforman una estructura molecular dinámica en continua formación, de modo que inmediatamente de limpiar los dientes comienza otra vez a formarse la placa sobre sus superficies (Pérez Serrano, et al., 2012 p. 48). Después de comer es de vital importancia el cepillado dental ya que es habitual que restos del alimento ingerido queden depositados entre los dientes. A través del cepillado, se evitan problemas de caries, de enfermedad periodontal y formación de sarro. Es aconsejable que se realice tres veces al día, principalmente después de las comidas más importantes. El cepillado dental es eficiente en la superficie bucal o palatina y vestibular. Sus efectos por interproximal, espacio de distancia entre dientes, son limitados y por eso es conveniente usar seda dental o cepillos interproximales. Es decir, se debe acompañar del hilo dental, enjuagues una vez al día y del irrigador bucal también diario. Una correcta remoción de los residuos proviene de forma total de los problemas anteriormente mencionados. Con el cepillado dental prevenimos que las partículas alimenticias se convertirán en placa bacteriana, a partir de ese momento las bacterias causantes de enfermedades bucales tan populares y conocidas como las caries atacarán al diente. Por eso es necesario limpiar tanto la totalidad de los dientes y muelas, así como todas las caras que conforman el diente, principalmente la superficie masticatoria puesto que es donde se alojan los restos de alimentos, como también es de gran importancia limpiar el cepillo varias veces durante el cepillado, debido a que se acumulará la placa bacteriana en él.

Hay que destacar que no cepillarse los dientes puede ser el desencadenante de otras patologías como, por ejemplo: halitosis, entre otras. Gracias al eficiente cepillado dental no solamente limpiamos los

dientes puesto que hacemos lo propio con las encías, de este modo conseguiremos evitar la infección de las encías, y que se manifiesta a través del sangrado e inflamación (Aragundi Ontaneda, 2019).

El objetivo del cepillado dental es prevenir las patologías mencionadas anteriormente, y obtener una buena higiene bucodental, referida ésta al "cuidado adecuado de los dientes, las encías, la lengua y toda la cavidad bucal en general, para promover en ella la salud y prevenir las enfermedades"(Gómez Ayala, 2006, p.1) lo que proporciona una adecuada salud bucal, la Organización mundial de la salud (en adelante OMS) se refiere a ésta como la "ausencia de dolor orofacial, cáncer de boca o de garganta, infecciones y llagas bucales, enfermedades periodontales, caries, pérdida de dientes y otras enfermedades y trastornos que limitan en la persona la capacidad de morder, masticar y hablar"(2017).

Para alcanzar una salud bucal óptima es necesario crear patrones de ejecución, " hábitos, rutinas, roles y rituales utilizados en el proceso de participar en las ocupaciones o actividades" dado que esta actividad se debe realizar todos los días, en al menos tres ocasiones al día por lo que se requiere establecer el hábito, entendiendo a éste como aquel "comportamiento automático que es integrado en patrones más complejos y que le permite a la personas funcionar día a día" (Naistadt y Crepeau, 1998, p.869). Los hábitos pueden ser de utilidad, dominantes o perjudiciales, o bien servir de apoyo o limitar con el desempeño de las áreas de ocupación" (Ávila Álvarez, al et, 2010, p.26).

Por lo tanto esta investigación hace hincapié que a través de la creación de un espacio virtual de teleasistencia, " servicio asistencial y/o consulta realizada a distancia, mediante el uso de tecnologías adecuadas que garanticen la prestación del servicio en forma oportuna y en condiciones de calidad apropiadas, asegurando la intervención inmediata en un contexto de crisis sanitaria."(Resolución 282/2020, ART 2), en el cual el terapeuta ocupacional trabaja el establecimiento de hábitos y rutina, establecer o mejorar habilidades motoras y cognitivas, entrenamiento en cepillado dental; las personas con síndrome de Down lograrían alcanzar una óptima salud bucal y por consecuente mejoraría su calidad de vida.

8.3 Antecedentes de la Problemática

Evaluación de la salud oral y de las características fenotípicas de individuos con síndrome de Down de diferentes agrupaciones en Monterrey, México:

El propósito de esta investigación fue identificar las condiciones de la salud oral de los integrantes con síndrome de Down de diferentes agrupaciones en Monterrey, México. Material y métodos: El tamaño de la muestra fue de 97 personas de ambos sexos, con edades entre los 3 y 48 años (Me = 9.5). Las condiciones de la salud oral y manifestaciones clínicas propias se evaluaron de

De acuerdo con los criterios de la Organización Mundial de la Salud, adicionalmente se determinaron los índices de placa dental y gingival de Löe y Silness. Resultados: El 53.75% presentó caries, 33.75% cálculos, se encontró apiñamiento en el 45.75%, mientras que el 85% reveló un tipo de alteración en el sector posterior, y se realizó un análisis de las manifestaciones clínicas propias del padecimiento. El índice de placa dental fue de 1.96 y el gingival de 1.91. Conclusiones: Existen condiciones de salud oral deficientes de los participantes de este estudio, afirmándose la urgencia de diseñar y ejecutar programas de atención odontológica integral para pacientes con discapacidad. (García, Martínez, Treviño, Martínez, Rivera, 2014)

Patologías bucales asociadas a síndrome de down y parálisis cerebral:

El presente trabajo de investigación posee como objetivo primordial estudiar las principales patologías orales en pacientes con discapacidad, en las edades de 15 a 45 años de edad atendidos en el periodo febrero 2016 – octubre 2016. El número de la muestra establecida para esta investigación fue de 42 pacientes. La relevancia de esta investigación se debe al poco interés enfocado desde el punto de vista odontológico al cuidado bucal de las personas con capacidades especiales ya que ciertas anomalías se van presentando con el paso del tiempo. La prevención de las enfermedades bucales, en este grupo de pacientes es la estrategia fundamental debido a la problemática que acompaña a los mismos ya que es

un verdadero desafío que requiere preparación especial para brindar una atención aceptable. En este grupo de pacientes se utilizaron todas las técnicas de desensibilización y la modulación de la conducta en diferentes clases de comportamiento, es decir la enseñanza de una conducta apropiada puesto que ellos responden muy bien a este tipo de técnicas. Se realizó la observación a estos pacientes con capacidades especiales en la Fundación Protección y Descanso de Riobamba cuya muestra fue de 42 personas con capacidades especiales en el periodo Octubre 2015 - Octubre 2016 dándonos como resultado de los 42 pacientes analizados que 14 corresponden a síndrome de Down y 28 a parálisis cerebral cada uno de los grupos con diferente tipo de patologías bucales, las más relevantes fueron caries dental, enfermedad periodontal, bruxismo, macroglosia, maloclusion, xerostomía, el grupo más afectado fue el género masculino el mayor problema de salud oral lo mantiene el grupo etario comprendido entra la edad de 28 a 35 años.(González Muñoz, 2017)

Prevalencia de enfermedad periodontal en pacientes con Síndrome de Down:

El objetivo de este estudio fue determinar la prevalencia de enfermedad periodontal en alumnos con Síndrome de Down en el Centro Educativo Básico Especial Despertar en la ciudad de Lima en el Año 2015. El diseño metodológico empleado fue descriptivo, observacional y transversal. Para este propósito se realizó el examen clínico a una muestra conformada por treinta alumnos con Síndrome de Down entre los 12 y 16 años de edad de ambos sexos (Femenino: 43.33% y Masculino: 56.67%) y los datos obtenidos fueron registrados en una ficha de acuerdo al Índice Periodontal de Ramfjord, El análisis estadístico se realizó en el Software SPSS versión 20.0. Dando como resultado que, en el sexo masculino, el 53.33% de la muestra presentan enfermedad periodontal. En el sexo femenino, el 46.67% de la muestra presentan enfermedad periodontal, haciendo un total de 100% de alumnos con enfermedad periodontal. Se concluye que el 100% de los alumnos estudiados presentan enfermedad periodontal. (De la Roca Arias, 2017)

Prevalencia de lesiones cariosas y factores asociados presentes en pacientes con síndrome de Down en las fundaciones fundown y san Luis Guanella de Bucaramanga:

En este trabajo se evidenció la condición dental de los pacientes con Síndrome de Down bajo el criterio de diagnóstico sistema internacional de detección y diagnóstico de caries (a partir de ahora ICDAS). La investigación tuvo como objetivo determinar la prevalencia de caries dental en pacientes con Síndrome de Down teniendo en cuenta los factores asociados a los que pueden ser susceptibles para la aparición de lesiones cariosas en las Fundaciones Fundown y San Luis Guanella, de la ciudad de Bucaramanga. Materiales y métodos: Se realizó un estudio observacional analítico de corte transversal en el cual participaron 31 pacientes entre los 6 y 50 años de edad diagnosticados con Síndrome de Down. Se llevó a cabo un examen clínico utilizando el Sistema ICDAS para el diagnóstico de las lesiones cariosas y el índice de placa Silness y Löe modificado para determinar la higiene oral. Se realizó la recolección de datos mediante un formulario dirigido a cada uno de los pacientes, el cual constó de datos personales, historia médica personal, examen clínico intraoral, encuesta de higiene oral y supervisión de cepillado. Resultados y conclusiones: De los 31 pacientes participantes, 64,5% (20) fueron hombres, el promedio de edad fue 19,5 años. Del grupo de participantes, 41,9% (13) pertenecían a estrato socioeconómico dos. Con respecto a la encuesta en higiene oral, 38.7 % (12) realizaban el cepillado dos veces al día. 25.8% (8) utilizaban enjuague bucal y 12.9% (4) hacían uso de seda dental. Las enfermedades sistémicas asociadas mayormente fueron las cardiopatías, estando presente en el 29.0% (9) de los participantes. La prevalencia de caries dental, fue del 100% según el criterio de diagnóstico ICDAS, donde los dientes más afectados fueron los primeros molares permanentes, siendo más frecuente las microcavidades en esmalte y las lesiones covitacionales con piso en dentina y paredes en esmalte. (Acuña Aguilar, Porras Cerón, Ríos Rueda, 2017)

8 Metodología

8.1 Tipo de Investigación

El presente trabajo integrador final es de grado cuasi- experimental porque se interviene desde terapia ocupacional en el cepillado dental de los adultos con Síndrome de Down y de tipo preliminar dado a la cantidad de muestra. Según el momento del objeto es preposfacto - comparativa dado que se evaluará el desempeño de los concurrentes de la institución IRTE antes y después de la intervención y se compararán los resultados.

a. Según el grado de conocimiento

Según Hernández Sampieri (2014) Los diseños cuasiexperimentales manipulan deliberadamente, al menos, una variable independiente en esta investigación son las personas adultas con Síndrome de Down, para observar su efecto sobre una variable dependientes (cepillado dental), sólo que difieren de los experimentos "puros" en el grado de seguridad que pueda tenerse sobre la equivalencia inicial de los grupos.

En los diseños cuasiexperimentales, los sujetos no se asignan al azar a los grupos ni se emparejan, sino que dichos grupos ya están conformados antes del experimento: son grupos intactos (la razón por la que surgen y la manera como se integraron es independiente o aparte del experimento). (p. 151)

b. Según el momento del objeto en el tiempo

El momento del objeto en el tiempo es prepostfacto dado que al "grupo se le aplica una prueba previa al estímulo o tratamiento experimental, después se le administra el tratamiento y finalmente se le aplica una prueba posterior al estímulo." Se le solicitará a cada participante un video para obtener una referencia inicial con el fin de ver qué nivel tiene el grupo en las variables dependientes antes del estímulo. (Hernández Sampieri, 2014, p. 141)

Los diseños de investigación transeccional o transversal recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único (Liu, 2008 y Tucker, 2004). Su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado. Es como "tomar una fotografía" de algo que sucede. (Hernández Sampieri, 2014, p 154)

Exploratoria dado que se realiza con el fin de examinar un tema o problema de investigación poco estudiado, y aún se tienen muchas dudas o no se ha abordado anteriormente. Al momento de realizar relevamiento bibliográfico si bien, hay investigaciones del cepillado dental, ninguna con las características que este trabajo investiga, sobre personas adultas con síndrome de Down, y desde la profesión de terapia ocupacional.

c. Según el enfoque metodológico

El enfoque de este trabajo integrador final es cuantitativo, secuencial y probatorio.

Cada etapa precede a la siguiente y no podemos "brincar" o eludir pasos. El orden es riguroso, aunque desde luego, podemos redefinir alguna fase. Parte de una idea que va acotándose y, una vez delimitada, se derivan objetivos y preguntas de investigación, se revisa la literatura y se construye un marco o una perspectiva teórica. De las preguntas se establecen hipótesis y determinan variables; se traza un plan para probarlas (diseño); se miden las variables en un determinado contexto; se analizan las mediciones obtenidas utilizando métodos estadísticos, y se extrae una serie de conclusiones respecto de la o las hipótesis. (Hernández Sampieri, 2014, p.4)

a. Universo y muestra criterios de inclusión y exclusión

Este TIF de va a implementar en adultos con Síndrome de Down, con rango etario de 18 años hasta 60 años de edad, que concurren a la institución IRTE modalidad centro de día.

<u>Criterios de inclusión:</u>

- Personas con Síndrome de Down
- Adultos entre 18 y 60 años
- Concurrentes de la institución IRTE
- Discapacidad intelectual leve y moderada
- Contar con apoyo familiar

Criterios de exclusión:

- Utilización de ayudas técnicas para deambular
- Utilizar prótesis dental

b. Fuentes y/o Instrumento de recolección de datos

Se va a utilizar evaluación de higiene personal (adaptado), la cual consiste en los pasos de la actividad de higiene oral: Reconocimiento de elementos del cepillado dental, apertura y cierre de canilla, agarrar el cepillo, tomar la pasta dental y abrirla, poner pasta en el cepillo, cepillado de dientes, tomar vaso, llenar vaso, enjuague, duración del cepillado y cantidad de veces durante el día. Es una evaluación de observación en la cual tres columnas donde indicar si el participante es dependiente, asistido o dependiente en cada paso de la actividad, como también se va a consultar, cantidad de veces al dia que realizan el cepillado dental y en el video se tomará en cuenta el tiendo durante el desempeño de la actividad.

Duración del cepillado:

Cantidad de veces al día:

	Pasos	Independiente	Asistencia	Dependiente
Preparación para el cepillado	Reconocimiento de objetos			
Cepillado dental	Tomar pasta			
	Abrir pasta			
	Tomar cepillo dental			
	Poner pasta			
	Cerrar pasta			
	Dejar pasta			
	Cepillar dientes			
	Abrir canilla			
	Enjuague de cepillo			
	Tomar vaso			
	Llenar vaso			

	Cerrar canilla			
	Realizar enjuague bucal			
Limpieza de utensilios	Limpiar vaso y cepillo			
	Dejar vaso y cepillo			
Finalizar actividad	Secar manos y cara			

c. Plan de trabajo:

Las personas con Síndrome de Down, concurrentes de la institución IRTE tendrán una intervención de terapia ocupacional, la cual se realizará durante un periodo de 3 meses, con frecuencia de dos sesiones semanales de 40 minutos, con colaboración de los cuidadores.

El objetivo de la intervención es incorporar el hábito de realizar el cepillado dental y desarrollar las habilidades necesarias para realizar un cepillado dental eficiente, a través del juego, utilizando a este como medio terapéutico.

El tipo de intervención será de modalidad virtual individual y grupal con un máximo de 5 integrantes por encuentro.

Actividades a realizar:

- *Actividad - Informe a las familias:* Se realizará una reunión inicial con los directivos de la institución, el Lic. En terapia ocupacional y los padres/ madres/ tutores responsables de los participantes de la investigación, en la cual se presentará el plan de tratamiento desde el área de terapia ocupacional y se explicará que las intervenciones serán de manera online, las actividades que se le propondrán a los concurrentes, cómo y cuáles serán las evaluaciones.
- *Actividad- video del cepillado dental*: Se solicitará a la familia una filmación en la cual el/la concurrente realizará la actividad del cepillado de dientes, y se requerirá que sea filmada para su evaluación. Esto permitirá observar, en cuanto a las habilidades cognitivas: si al ver los objetos los reconoce, si los utiliza de manera correcta, si puede realizar la actividad sin interrupciones, o si tiene dificultades en la secuencia de pasos, si es así en cual, si requiere asistencia verbal y ser convocado nuevamente a la actividad; en cuanto a las habilidades motoras se observará la toma del cepillo dental, la motricidad fina y gruesa (apertura y cierre de la pasta y de las canillas), control postural y alineación del cuerpo (si está erguido, derecho o inclinado hacia alguno de sus lados), cruce de línea media (si lo realiza o si gira su cabeza), coordinación oculomanual (si mira lo que hace o si está mirando hacia otro lado) y la integración bilateral (si para la actividad la hace utilizando ambos miembros superiores, si solamente uno o requieren de asistencia física de sus cuidadores)

  <u>Elementos:</u> Utensilios de cepillado dental que use la persona (a observar que utiliza)
- *Actividad Presentación*: Se realizará la presentación con todos los concurrentes y posterior se les mostrará diferentes objetos del cepillado dental (Cepillo, pasta dental, vaso, toalla, canilla) y ellos deberán reconocer cada uno (reconocimiento de objetos), decir para que sirve (asociación de objetos) en qué momentos del día se utilizan y en dónde(orientación tiempo y espacio) y a su vez deberán estar concentrados y atentos en la actividad ya que se realizarán preguntas sobre los objetos (atención/ concentración)

- *Actividad- Calendario*: Se consultará a cada participante la cantidad de veces que realicen el cepillado. En caso de ser menor a las necesarias, tres, se irán incorporando progresivamente cantidad de veces del cepillado hasta llegar a este número (tres). Para lo cual los participantes tendrán un calendario con los días de la semana y la división de (mañana, mediodía, tarde, noche) en los cuales deberán colocar una tilde en los momentos que realizaron día a día el cepillado, lo cual deberán presentar semanalmente en el taller.

  Para lo cual deberán recurrir a su memoria, para recordar completar el calendario luego del cepillado, orientación del tiempo para saber que momento del día es en el que realiza el cepillado, como así también prensión tridigital para la escritura del calendario.

  Elementos: calendario semanal, lapicera o lápiz

- *Actividad ¿Para qué sirve?:* El juego requiere que la persona acuda a su memoria y aprendizaje, reconocer los elementos que se le va a mostrar en pantalla y así poder identificar cuáles son y para qué son utilizados.

  A los jugadores se les mostrarán diferentes imágenes de objetos o materiales que se utilizan para el cepillado dental (cepillo de dientes, pasta dental, vaso, toalla, canilla), a través de esta actividad se entrenará su memoria, reconocimiento de objetos y asociación ya que ellos deberán observar la imagen y recordar para que se usa y que es, como así también su atención y concentración ya que ellos van a estar atentos a la actividad, en caso contrario se los convocará nuevamente a la actividad.

- *Actividad secuencia del cepillado dental:* El juego permite que la persona tenga presente qué recursos materiales y objetos que debe utilizar para desempeñarse de manera independiente en esta actividad, reconocer su uso y cuál es su secuencia para realizarlo. El jugador deberá ordenar las imágenes en pantalla de manera tal en la que él/ella crea que se realiza el cepillado dental.

A través de esta actividad se va a trabajar dentro de las habilidades cognitivas, la atención y concentración dado que los concurrentes deberán estar atentos y concentrados en la actividad y de lo contrario se lo va a convocar nuevamente a la actividad, memoria y secuencia de pasos, deberá recurrir a la memoria para recordar y reconocer en las imágenes y la secuencia de pasos del cepillado dental.

Elementos: el juego consta con imágenes ilustradas a color relativas a la actividad (Baño, apertura de pasta dental, toma de cepillo dental, poner pasta en el cepillo dental, cierre de pasta, cepillar dientes, abrir canilla, regular la temperatura del agua, limpiar el cepillo, tomar vaso, llenar vaso con agua. enjuagar, cerrar canilla, tomar toalla, secar cara y manos).

- *Actividad - ¿Qué soy?:* El jugador que comience el juego, se le mostrará una imagen al azar, en la cual habrá un dibujo de un objeto del cepillado dental. El jugador deberá recurrir a su memoria, reconocer el objeto asociar su imagen a su utilidad y mantener la concentración y la atención en lo que sus compañeros van a preguntar y decir para comunicar si aciertan o no. En cuanto al resto de los jugadores formularán preguntas acerca de la ilustración, las respuestas las dará quien eligió la tarjeta, deberán ser del tipo "sí" y "no", y los otros intentarán deducir de qué objeto se trata. Cada jugador deberá seguir una secuencia de pasos y cumplir las reglas del juego, uno observa la imagen y el resto podrá formular una pregunta a la vez, por orden y turno, cuando se adivina el objeto, otro compañero se le otorga otra imagen a otro de los jugadores y el resto tiene que adivinar. Así hasta que se terminen las imágenes.

  Elementos: el juego consta de 6 imágenes ilustradas a color relativas a la actividad (cepillo dental, grifo, toalla, pasta dental, vaso, agua).

- *Actividad - Memo-test:* Se presentarán del revés diversas imágenes de objetos de higiene (cepillo dental, pasta, canilla, toalla, vaso, agua), cada una tiene su par. Los jugadores, por turnos deberán dar vuelta dos imágenes, reconocer los objetos, detectar si los dos son iguales y asociar

la imagen con su utilidad, si no coinciden las imágenes pierden el turno y continúa el otro jugador, quién dará vuelta dos imágenes, si los objetos coinciden, se llevara un punto y continua hasta un error o que finalice el juego, con esta actividad los jugadores trabajaran sus habilidades cognitivas, la memoria, atención y concentración, con el fin de lograr que los objetos coinciden y en caso distraibilidad de los participantes se los convocará de forma verbal nuevamente a la actividad. El jugador que consiga más aciertos gana.

- *Actividad – Canción:* Se le solicitara a cada participante que seleccione una canción, con la finalidad de que al momento de realizar su cepillado dental lo realicen escuchando la misma. Deberá ser una canción de una duración de alrededor de 3 minutos, y el participante comenzará el cepillado al comienzo de la canción y finalizará el mismo cuando termina la canción. El objetivo de esta es aumentar el tiempo del cepillado dental, y que sea motivador el momento de realizarlo.

  Para esta actividad deberán recurrir a su memoria, para recordar el nombre de la canción y el /la cantante.

- *Actividad- Cuestionario:* Se realizarán preguntas al azar sobre el cepillado dental a los participantes y ellos deberán responder correctamente las siguientes preguntas:
  - *¿Cuántas* veces al día hay que cepillarse los dientes?
  - *¿Cuánto tiempo debe durar el cepillado dental?*
  - *¿es necesario cepillar con fuerza?*
  - *¿Es necesario llenar el cepillo dental de pasta o con la mitad de la superficie del cepillo es suficiente?*
  - *¿Cada cuanto tiempo hay que cambiar el cepillo dental?*
  - *¿Cuáles son los objetos y materiales necesarios para el cepillado dental?*
  - *¿Qué pasa sin no se realiza el cepillado dental?*

Con esta actividad, los participantes deberán recurrir a su memoria ya que deberán recordar lo que hacen en su rutina, a la concentración y atención ya que deberán responder preguntas, reconocer para que se utiliza cada objeto (asociación de objetos).

- *Actividad - Bingo Higiene:* Los jugadores participarán con cartones que tienen imágenes de higiene aleatorias. Una persona será la encargada del girar la ruleta, donde se encontrarán las imágenes de los objetos, una vez que se gire y salga una imagen, los jugadores deberán recurrir a su memoria, reconocer el objeto que aparece en la imagen y anunciar los objetos en voz alta. Como también deberán recurrir a su memoria, asociar los objetos por su nombre, reconocerlo en su cartón y sí dicho objeto se encuentra en su cartón tendrá que reconocer la orientación de los objetos en el espacio, en caso de tener dificultades se le otorgará asistencia verbal, tomar una ficha ubicada del lado contrario a su mano dominante del jugador y tomarla con esta, así trabajar cruce de línea media, con el fin de marcar la imagen. El juego continúa de esa forma hasta que alguien logre hacer una línea (marcar todas las imágenes de una misma fila) y luego se continuará hasta lograr hacer bingo (marcar todas las imágenes de su cartón). Para llevar a cabo esta actividad los jugadores deberán estar atentos y concentrados, en caso de presentar una dificultad se le dará asistencia verbal. como así también se trabajará el control y alineación postural en sedestación, en caso de presentar un mal posicionamiento se realizará correcciones de manera verbal para su posicionamiento correcto.

  Elementos: Ruleta virtual, imágenes (toalla, canilla, agua, pasta dental, cepillo dental), cartones con imágenes (cepillo dental, pasta dental, toalla, canilla, agua), fichas y una mesa o superficie de apoyo.

- *Actividad- Selecciona el objeto correcto:* Los jugadores, deberán recurrir a su memoria, reconocer los objetos de la grilla que se les presentarán, asociarlo para que se utiliza y posteriormente deberán seleccionar los indicados para realizar el cepillado dental.

  Elementos: grilla con imágenes (cepillo dental, pasta dental, toalla, canilla, bata, peine, mochila, cartera, mate, termo)

- *Masa terapéutica:* Los jugadores en sedente, se realizará refuerzo verbal sobre alineación y postura, tendrán una masa terapéutica con las cuales se amasará y realizarán diferentes figuras, como pelotitas de diferentes tamaños, trabajando prensión bidigital y tridigital, formas de caracol para que tengan que hacer rollitos y medir su fuerza palmar, se trabajara coordinación óculo manual al momento de utilizar la masa que observe la mesa de trabajo y lo que está haciendo. Se le pedirá que utilice ambos miembros superiores, en la actividad, de no hacerlo se recordará de forma verbal.
- *Actividad - Enrosque:* Los jugadores tendrán una tabla con cinco picos de botellas y frascos y canillas, de diferentes tamaños y formas. Los jugadores estarán en sedestación con el tronco erguido y alineado, en caso contrario se realizará corrección verbal, deberán estar atentos y concentrados durante la actividad, ya que deberán desenroscar las tapas con prensión tridigital y luego enroscarlas de la misma forma manteniendo una coordinación óculo manual, en caso contrario se convocará al participante nuevamente a la actividad. Ganará quien finalice primero.
- *Actividad - Búsqueda del objeto:* Los jugadores deberán estar sentados con su tronco erguido y alineado, de forma contraria se realizará corrección verbal. Deberán encontrar los objetos de higiene ocultos en una hoja, la cual está bañada en tinta china, tendrá que ser rayada para saltar la tinta y encontrar el objeto. Para esto se requerirá ubicar en el espacio los objetos a utilizar. Se colocará la hoja en el centro de la mesa y el palillo a un costado, tomará el palillo con prensión tridigital, en caso de requerir asistencia se le dirá verbalmente como se debe tomar, en caso de ser necesario se hará demostración visual y se le solicitará que para rayar la hoja sostenga el

palillo con una prensión tridigital y se tendrá en cuenta con la fuerza que lo realizan, deben tener un control ya que no deben romper la hoja pero deben presionar para saltar la tinta, en los dos últimos casos se le realizará asistencia verbal para indicar si ejercer más o menos fuerza. Deberá rayar la hoja hasta encontrar el objeto, recurrirán a su memoria, reconocer el objeto y asociar su utilidad, en caso de requerir asistencia para esto se le podrá pedir ayuda a sus pares.

Elementos: Hoja impresa con un objeto (cepillo dental, pasta dental, toalla, vaso, canilla), tinta china, palillo.

- *Actividad - Simulacro de cepillado:* A cada jugador se le entregará una boca con dientes para realizar el cepillado dental junto a un cepillo dental y un tubo de dentífrico. En un principio deberán reconocer que es, sus partes y asociar para que lo utiliza cada objeto, posteriormente se utilizará para realizar la secuencia del cepillado dental, para esto deberán estar atentos y concentrados, ya que deberán limpiar todas las caras de los dientes, lengua y paladar, en caso contrario se los invitará nuevamente a la actividad.

  Se colocará sobre una mesa la boca, frente a cada uno, en uno de sus lados se colocará un cepillo dental, una pasta dental. Los jugadores deberán acudir a su memoria, reconocimiento de objetos y asociación de estos ya que deberán realizar la secuencia de pasos para un correcto cepillado dental, en caso de requerir asistencia se le otorgará de manera verbal y se podrán ayudar entre compañeros en caso de tener inconvenientes con alguno de sus pasos o del uso de los objetos. Se les solicitará que tomen el cepillo con la prensión tridigital y al realizar el cepillado utilicen prensión palmar, en caso de no realizarlo de esta forma se reforzará la indicación verbalmente y de ser necesario demostración visual. Al momento del cepillado se tomará en cuenta si lo realizan en todos los dientes y todas sus superficies, si no lo realizan será recordado, y como realizan los movimientos, si mantiene el control postural y la alineación o si realizan alguna inclinación, en este caso se realizarán correcciones verbales.

Elementos: Cepillo, tubo de dentífrico, mandíbula (cartón, cartulinas rosa y roja, pintura blanca, maple de huevos, pegamento).

- *Actividad-Reevaluación:* video del cepillado dental: Se solicitará a la familia una filmación en la cual el/la concurrente realizará la actividad del cepillado de dientes, y se requerirá que sea filmada para su evaluación. Esto permitirá observar, en cuanto a las habilidades cognitivas: si al ver los objetos los reconoce, si los utiliza de manera correcta, si puede realizar la actividad sin interrupciones, o si tiene dificultades en la secuencia de pasos, si es así en cual, si requiere asistencia verbal y ser convocado nuevamente a la actividad; en cuanto a las habilidades motoras se observará la toma del cepillo dental, la motricidad fina y gruesa (apertura y cierre de la pasta y de las canillas), control postural y alineación del cuerpo (si está erguido, derecho o inclinado hacia alguno de sus lados), cruce de línea media (si lo realiza o si gira su cabeza), coordinación oculomanual (si mira lo que hace o si está mirando hacia otro lado) y la integración bilateral (si para la actividad la hace utilizando ambos miembros superiores, si solamente uno o requieren de asistencia física de sus cuidadores)

  Elementos: Utensilios de cepillado dental que use la persona (a observar que utiliza)

9 Análisis de los resultados

a. Procesamiento y sistematización

El total de la muestra es de 14 de participantes entre 18 y 60 años, el grupo consistió en 4 (28.57 %) participantes del sexo masculino y 10 (71.43%) participantes del sexo femenino.

Basados en la evaluación de higiene bucal, con la cual se realizó un análisis de la ejecución de la actividad del cepillado dental, se porcentualizó su desempeño anterior y posterior a la implementación de la intervención de terapia ocupacional, con la finalidad de ser comparados y obtener resultados porcentuales sobre los cambios en el desempeño de la actividad, de los participantes del taller.

b. Análisis

En cuanto a la evaluación mencionada anteriormente se pudo recabar la siguiente información:

En lo que se refiere al reconocimiento de objeto y toma de pasta previo a la intervención de terapia ocupacional, la mayoría lograron hacerlo de manera independiente (93%) y (7%) de los participantes requirieron asistencia verbal, este dato posterior a la intervención se mantiene igual.

Con respecto a la apertura de la pasta dental, previo a la intervención de terapia ocupacional, la mayoría lograron hacerlo de manera independiente (86%) y (14%) de los participantes requirieron asistencia verbal, este dato posterior a la intervención se mantiene igual.

Para tomar el cepillo dental, previo a la intervención de terapia ocupacional, la mayoría lograron hacerlo de manera independiente (93%) y (7%) de los participantes requirieron asistencia verbal, este dato posterior a la intervención se mantiene igual.

Al momento de poner y cerrar la pasta dental, previo a la intervención de terapia ocupacional, la mayoría lograron hacerlo de manera independiente (86%), algunos requirieron asistencia verbal (7%)y otros son dependientes de sus cuidadores/ familia para este paso de la actividad (7%), este dato posterior a la intervención se mantiene igual.

Previo a la intervención de terapia ocupacional, al momento de dejar la pasta dental la mayoría lograron hacerlo de manera independiente (93%) y (7%) de los participantes requirieron asistencia verbal, este dato posterior a la intervención se mantiene igual.

En lo que se refiere al cepillado dental previo a la intervención de terapia ocupacional, el total de los participantes lograron hacerlo de manera independiente (100%), este dato posterior a la intervención se mantiene igual.

La apertura de la canilla, previo a la intervención de terapia ocupacional, la mayoría lograron hacerlo de manera independiente (93%), algunos requirieron asistencia verbal (7%), este dato posterior a la intervención se mantiene igual.

Previo a la intervención de terapia ocupacional, al momento de enjuagar el cepillo, el total de los participantes lograron realizarlo de forma independiente (100%), este dato posterior a la intervención se mantiene igual.

En cuanto a la toma del vaso y llenar el vaso previo a la intervención de terapia ocupacional, la mayoría de los participantes lograron hacerlo de manera independiente (79%), y otros requirieron asistencia verbal (21 %),este dato posterior a la intervención se modifica con una independencia de 93% y una asistencia de 7%.

Al momento del cierre de canillas previo a la intervención de terapia ocupacional, la mayoría de los participantes lograron hacerlo de manera independiente (93%), y otros requirieron asistencia verbal (7 %),este dato posterior a la intervención se mantiene igual.

Previo a la intervención de terapia ocupacional, al momento de enjuague bucal, el total de los participantes lograron realizarlo de forma independiente (100%), este dato posterior a la intervención se mantiene igual.

En cuanto a limpiar el vaso, previo a la intervención de terapia ocupacional, la mayoría de los participantes lograron realizarlo de forma independiente (86%), otros requirieron asistencia verbal (14%) este dato posterior a la intervención se modifica a una independencia del 93% y una asistencia del 7%.

Con respecto a dejar el cepillo y el vaso como así también secar manos y cara, previo a la intervención de terapia ocupacional, el total de los participantes lograron hacerlo de manera independiente (100%), este dato posterior a la intervención se mantiene.

En cuanto a la duración del tiempo del cepillado dental previo a la intervención de terapia ocupacional un 72% de los participantes realizaban la actividad con una duración de menos de un minuto, un 21% de los participantes más de un minuto y un 7% de los participantes más de dos minutos, este dato, posterior a la intervención de terapia ocupacional se ve modificado de la siguiente

manera: un 50% de los participantes realiza la actividad con una duración mayor a dos minutos, un 29% con una duración de mayor a un minuto y un 21 % menor a un minuto de duración.

Con respecto al hábito del higiene bucal previo a la intervención de terapia ocupacional un 7% de los participantes realizaban un cepillado dental tres veces diarias, un 72% dos veces diarias y un 21% una vez diaria. Este dato posterior a la intervención de terapia ocupacional, se ve modificado de la siguiente manera: un 57% realiza el cepillado dental tres veces diarias, un 29% dos veces diarias y un 14% una vez diaria.

10 Resultados

Los resultados demostrados de las evaluaciones realizadas a cada uno de los participantes del taller de terapia ocupacional y mencionados los porcentajes de los mismos anteriormente, se puede evidenciar que en su mayoría los participantes del taller no presentaron dificultades en sus funciones motoras, sino en las funciones cognitivas y conductual.

En los siguientes gráficos se puede observar que en cuanto al antes y después de la intervención de terapia ocupacional no hay cambios en la ejecución de los siguientes pasos de la actividad: Reconocimiento de objetos, tomar pasta, abrir pasta, tomar cepillo, poner pasta dental, cerrar pasta dental, dejar pasta dental, cepillado dental, abrir canilla, enjuague de cepillo, cerrar canillas, realizar enjuague bucal, dejar vaso y cepillo, secar manos y cara.

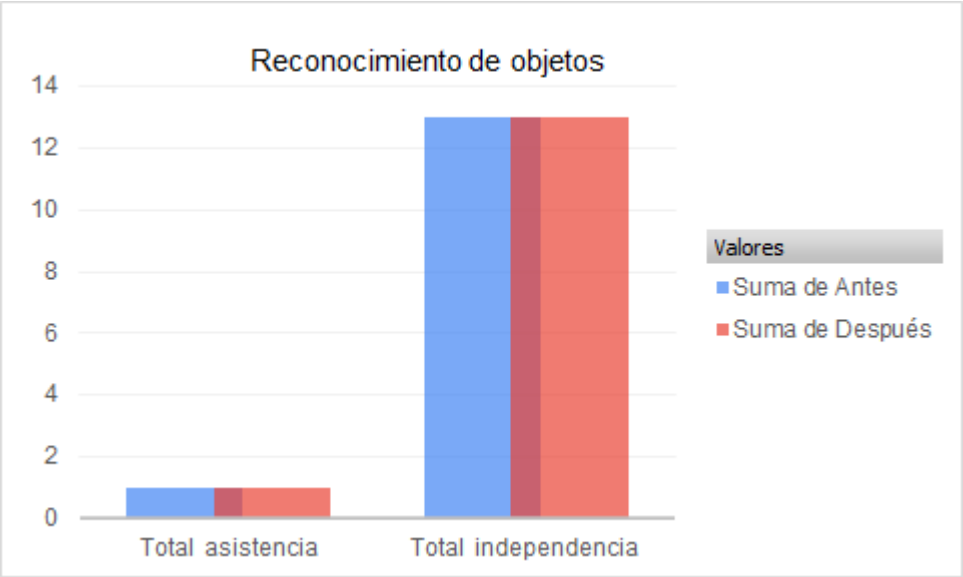

Gráfico 1: muestra la comparativa del reconocimiento de objetos previa y posterior a la intervención de terapia ocupacional, quedando en evidencia un mantenimiento de la ejecución de este paso, teniendo en cuenta que la asistencia es requerida por una disminución en la visión del participante.

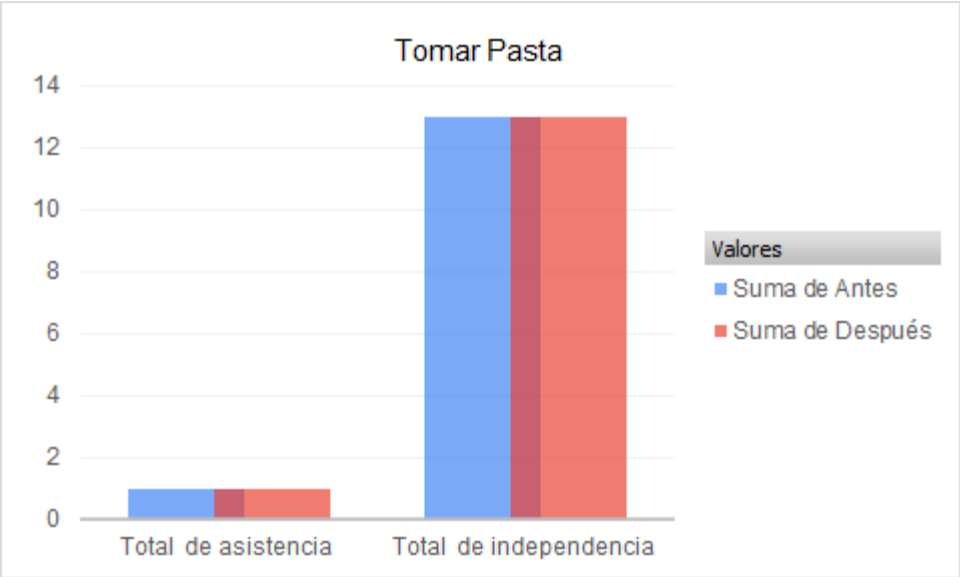

Gráfico 2: muestra la comparativa de la toma de pasta previa y posterior a la intervención de terapia ocupacional, quedando en evidencia un mantenimiento de la ejecución de este paso, teniendo en cuenta que la asistencia es requerida por una disminución en la visión del participante.

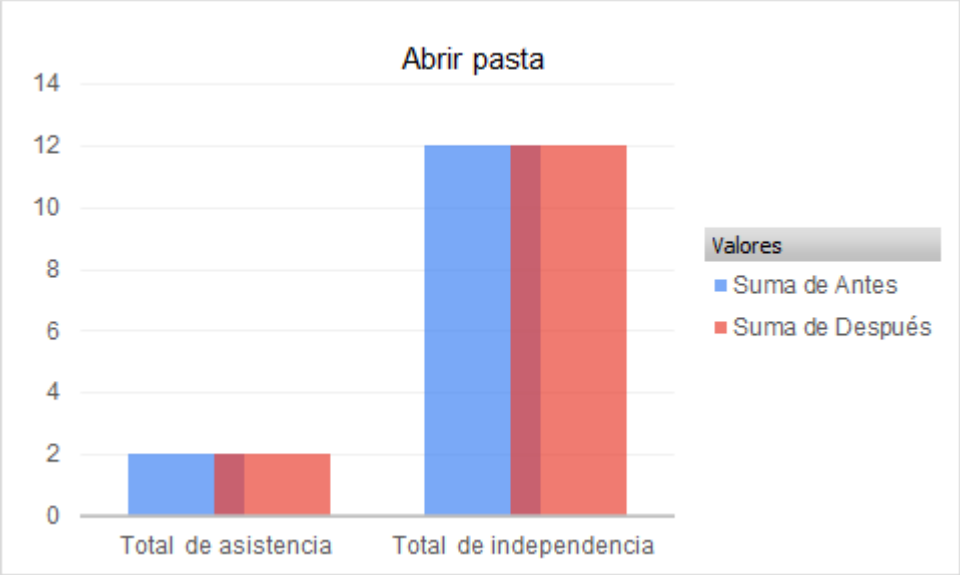

Gráfico 2: Muestra la comparativa de la toma de pasta previa y posterior a la intervención de terapia ocupacional, quedando en evidencia un mantenimiento de la ejecución de este paso, teniendo en cuenta que la asistencia es requerida por una disminución en la visión del participante y por dificultad al recordar cual es el paso a realizar.

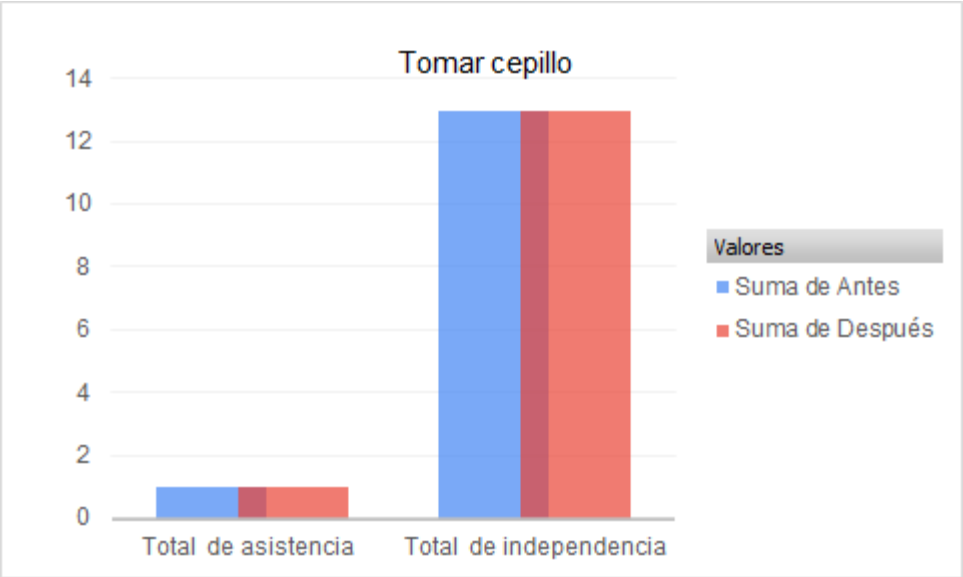

Gráfico 3: Muestra la comparativa de la toma de cepillo previa y posterior a la intervención de terapia ocupacional, quedando en evidencia un mantenimiento de la ejecución de este paso, teniendo en cuenta que la asistencia es requerida por una disminución en la visión del participante.

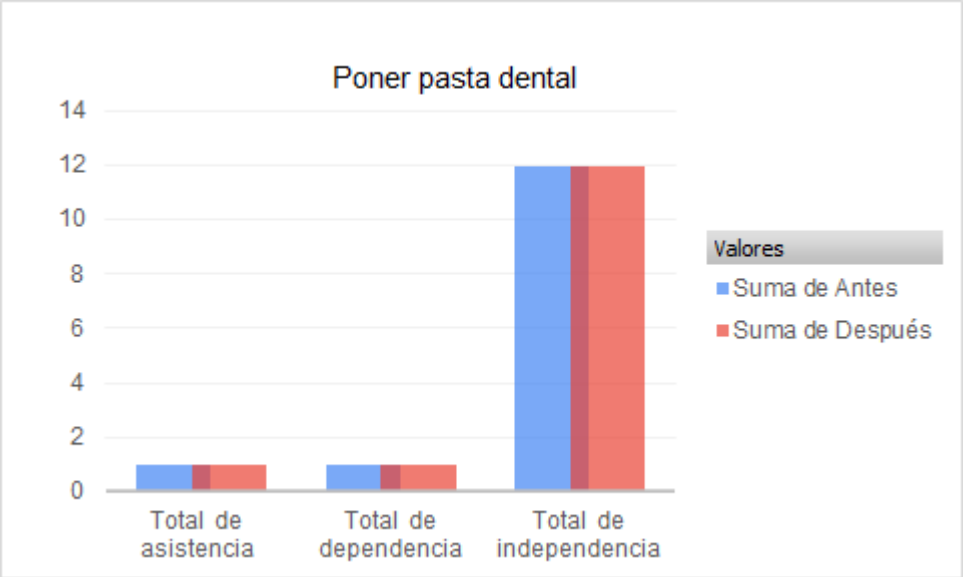

Gráfico 4: Muestra la comparativa de la colocación de la pasta dental anterior y posterior a la intervención de terapia ocupacional, quedando en evidencia un mantenimiento de la ejecución de este paso, teniendo en cuenta que la asistencia es requerida por una disminución en la visión del participante, y en el caso de dependencia es dado a que su familia no le permite realizarlo.

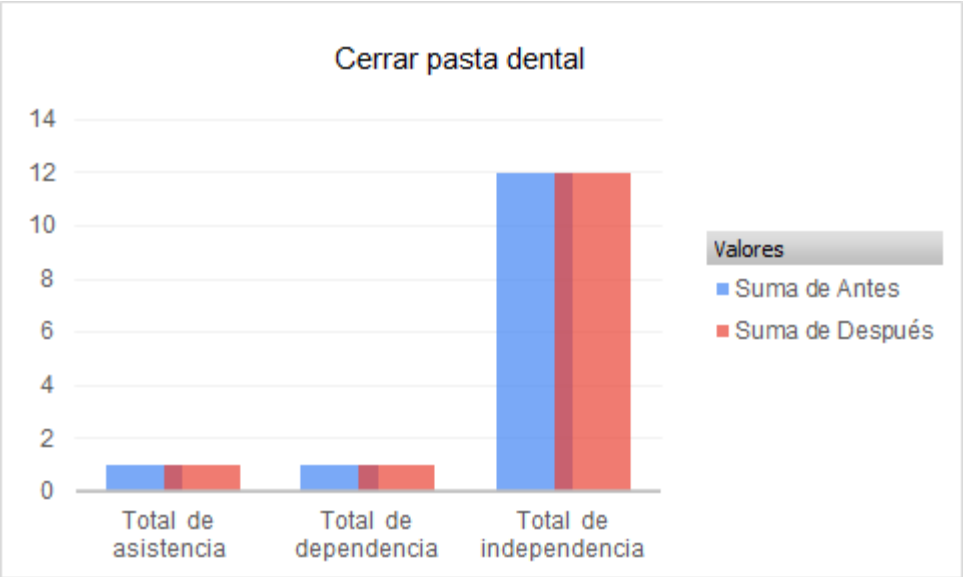

Gráfico 5: Muestra la comparativa al cerrar la pasta dental anterior y posterior a la intervención de terapia ocupacional, quedando en evidencia un mantenimiento de la ejecución de este paso, teniendo en cuenta que la asistencia es requerida por una disminución en la visión del participante, y en el caso de dependencia es dado a que su familia no le permite realizarlo.

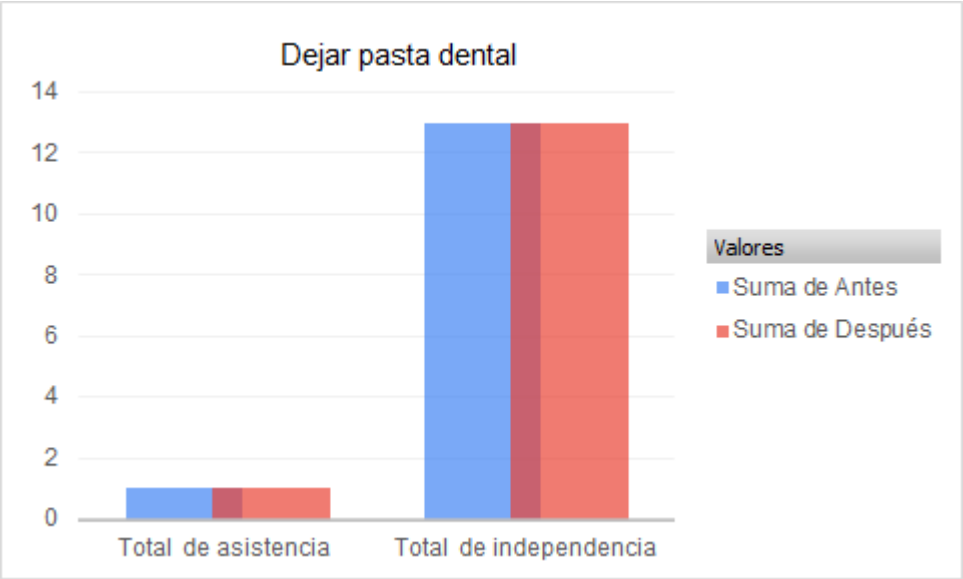

Gráfico 6: Muestra la comparativa de dejar la pasta dental previa y posterior a la intervención de terapia ocupacional, quedando en evidencia un mantenimiento de la ejecución de este paso, teniendo en cuenta que la asistencia es requerida por una disminución en la visión del participante.

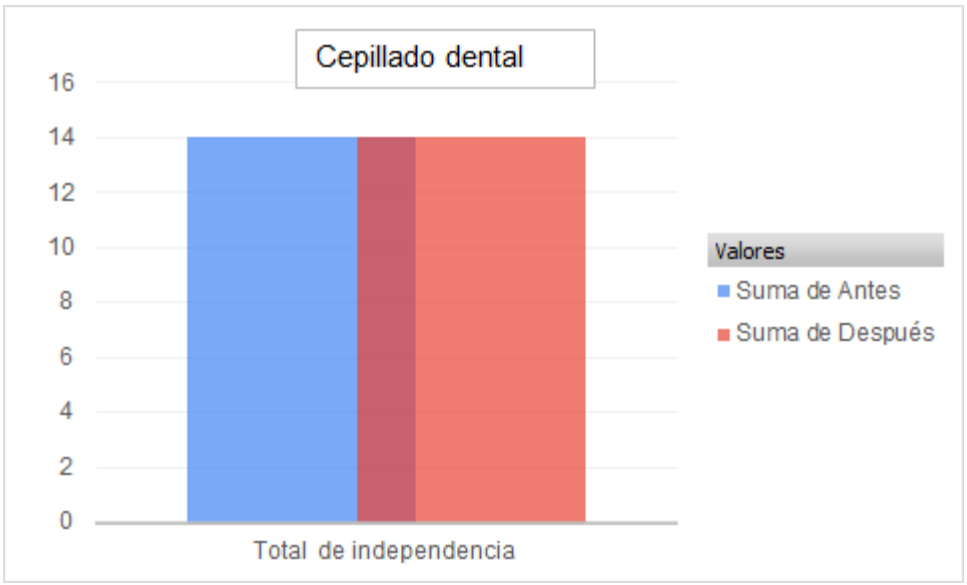

Gráfico 7: Muestra la comparativa del cepillado dental previa y posterior a la intervención de terapia ocupacional, quedando en evidencia un mantenimiento de la ejecución de este paso

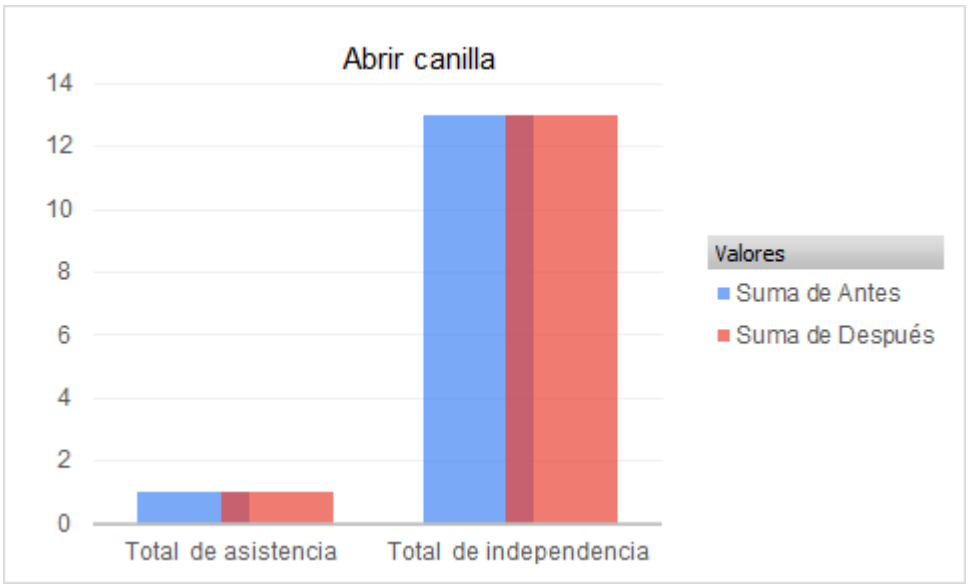

Gráfico 8: Muestra la comparativa de la apertura de la canilla anterior y posterior a la intervención de terapia ocupacional, quedando en evidencia un mantenimiento de la ejecución de este paso, teniendo en cuenta que la asistencia es requerida por dificultad al recordar cual es el paso a realizar.

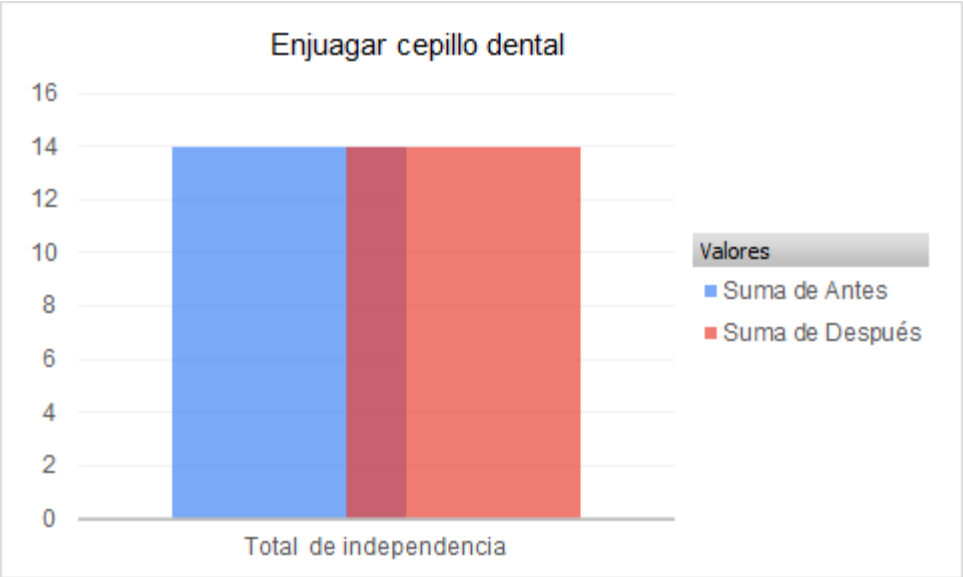

Gráfico 9: Muestra la comparativa del enjuague del cepillo dental anterior y posterior a la intervención de terapia ocupacional, quedando en evidencia un mantenimiento de la ejecución de este paso.

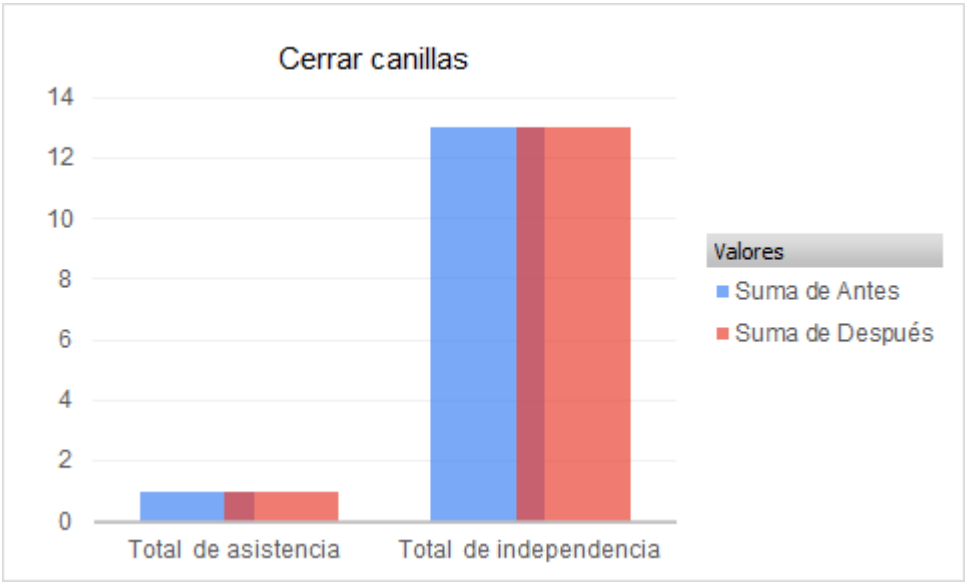

Gráfico 10: Muestra la comparativa del cierre de canillas previa y posterior a la intervención de terapia ocupacional, quedando en evidencia un mantenimiento de la ejecución de este paso, teniendo en cuenta a la asistencia por una disminución en la visión del participante y para recordar realizar este paso.

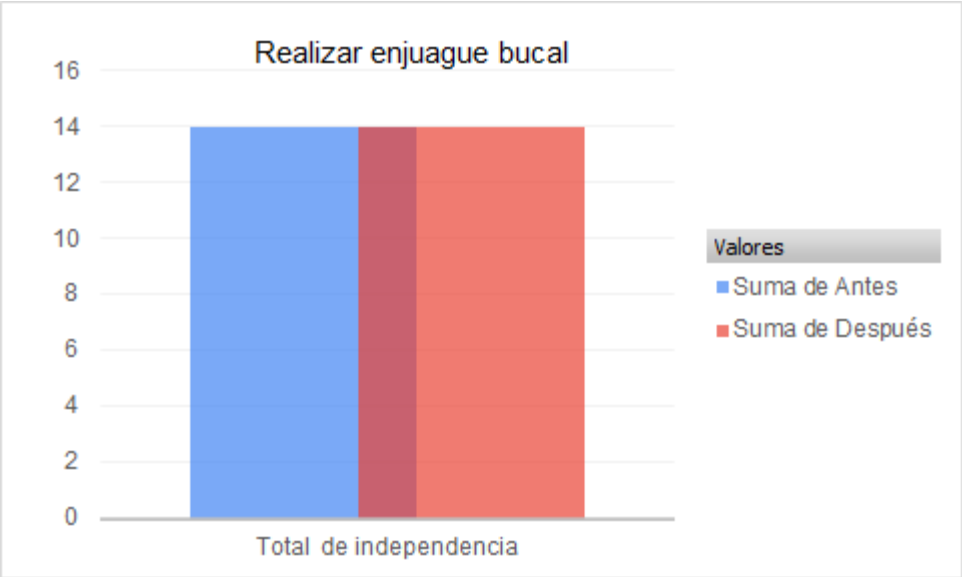

Gráfico 11: Muestra la comparativa del enjuague bucal previa y posterior a la intervención de terapia ocupacional, quedando en evidencia un mantenimiento de la ejecución de este paso

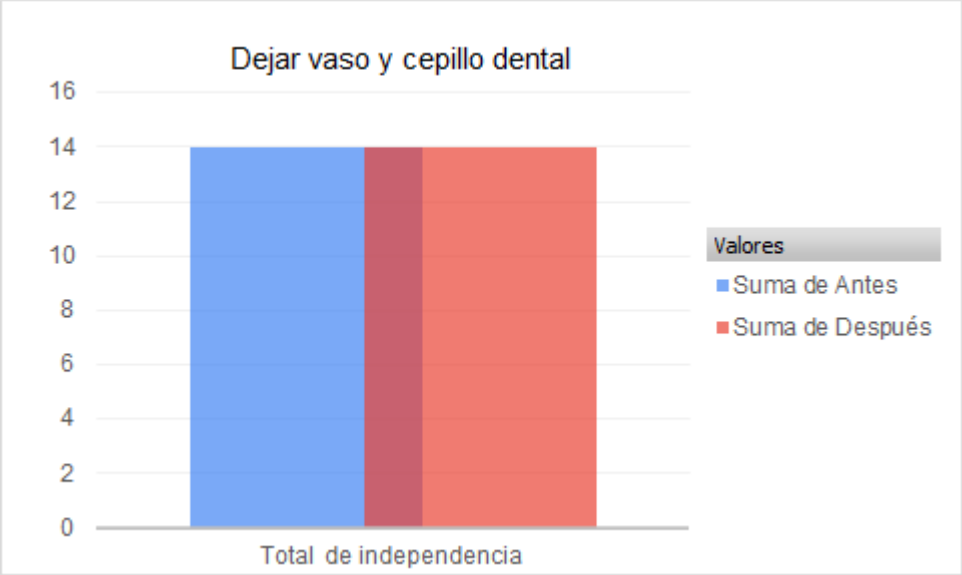

Gráfico 12: Muestra la comparativa de dejar el vaso y cepillo dental previa y posterior a la intervención de terapia ocupacional, quedando en evidencia un mantenimiento de la ejecución de este paso

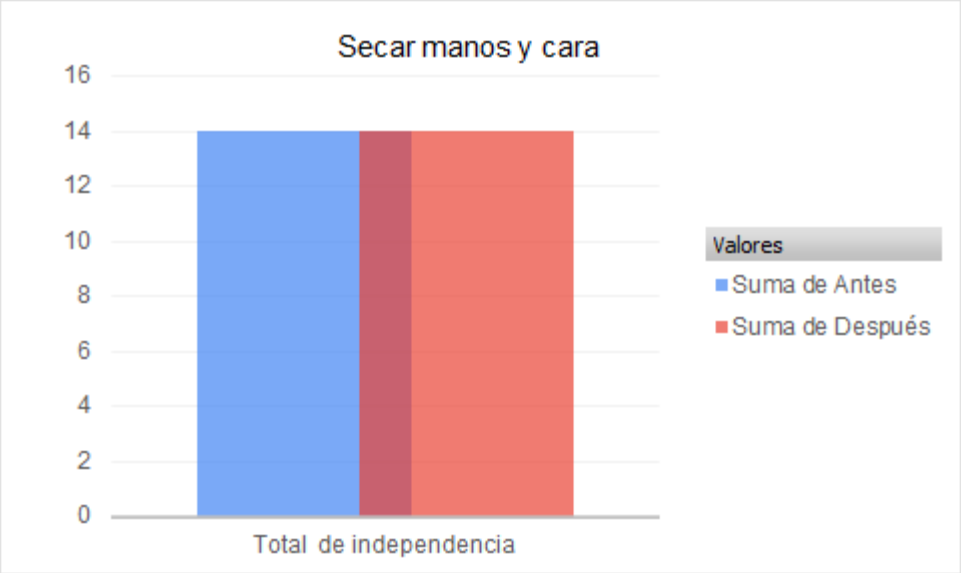

Gráfico 13: Muestra la comparativa de secar manos y cara previa y posterior a la intervención de terapia ocupacional, quedando en evidencia un mantenimiento de la ejecución de este paso

En cuanto a la toma del vaso, el llenar y de lavar el vaso y cepillo el vaso con agua, se pueden observar grandes cambios, dado que anteriormente no realizaban estos dos pasos, los participantes utilizaban sus manos para realizar en enjuague o mismo lo realizaban desde las canillas, véase en gráfico 14, 15 y 16.

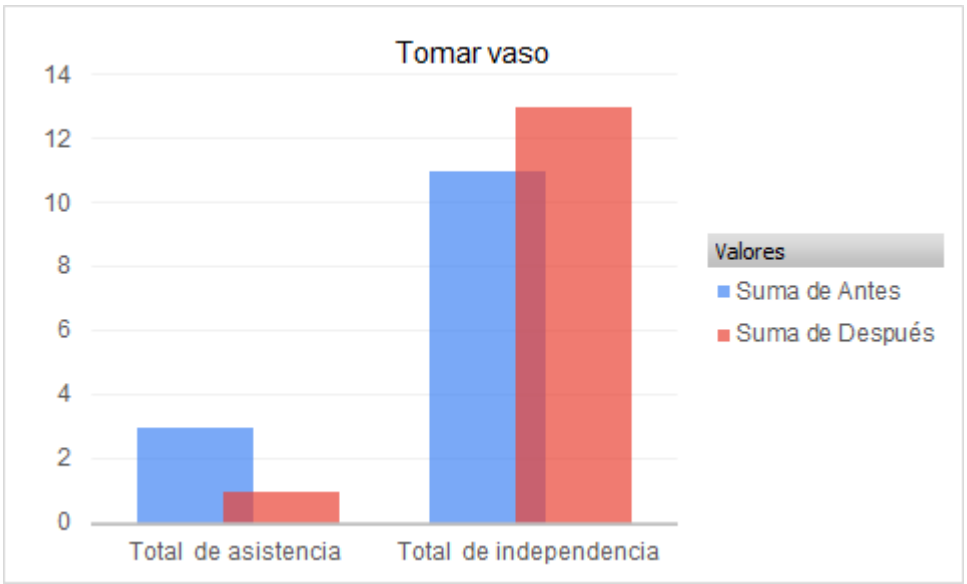

Gráfico 14: Muestra la comparativa de la toma de vaso previa y posterior a la intervención de terapia ocupacional, quedando en evidencia un aumento de independencia de este paso de la actividad. Teniendo en cuenta a la asistencia como aquella ayuda verbal para recordar a los participantes a realizar este paso de la actividad.

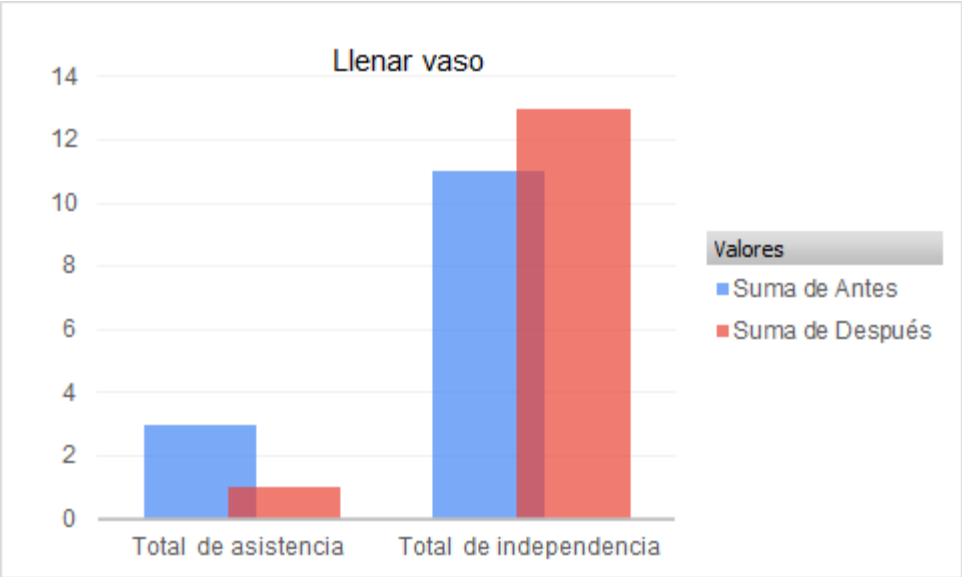

Gráfico 15: Muestra la comparativa de llenar vaso previa y posterior a la intervención de terapia ocupacional, quedando en evidencia un aumento de independencia de este paso de la actividad. Teniendo en cuenta a la asistencia como aquella ayuda verbal para recordar a los participantes a realizar este paso de la actividad.

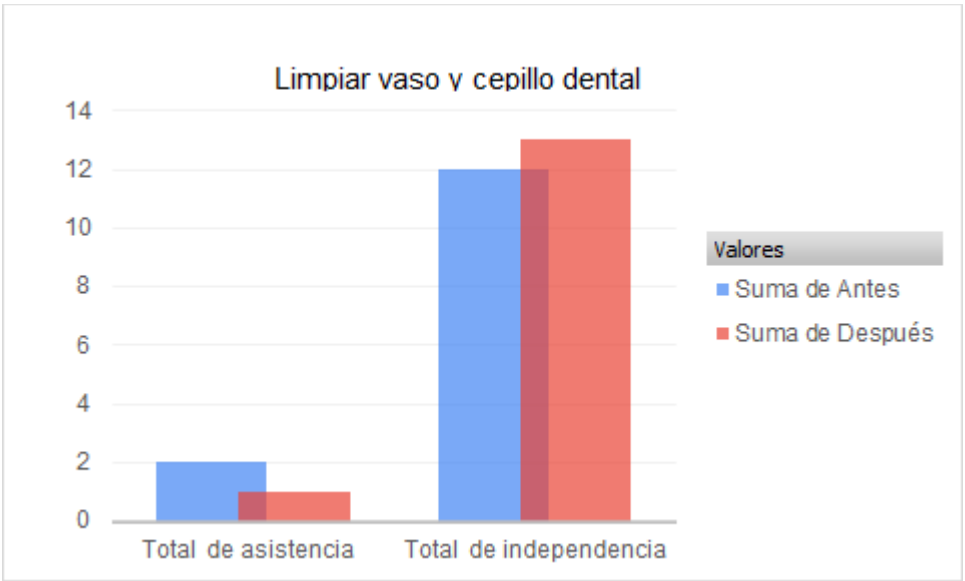

Gráfico 16: Muestra la comparativa de limpiar vaso y cepillo dental previa y posterior a la intervención de terapia ocupacional, quedando en evidencia un aumento de independencia de este paso de la actividad. Teniendo en cuenta a la asistencia como aquella ayuda verbal para recordar a los participantes a realizar este paso de la actividad.

Con respecto a la ejecución de la actividad, como se mencionó anteriormente, el cepillado dental eficaz requiere una duración de tres minutos, para poder limpiar todas las superficies de las piezas dentales y boca. Como así también se requiere que se realice esta actividad al menos tres veces al día después de cada comida, por lo que el hábito de la ejecución de la actividad es fundamental para el cuidado y salud bucodental. Véase en los gráficos 17 y 18.

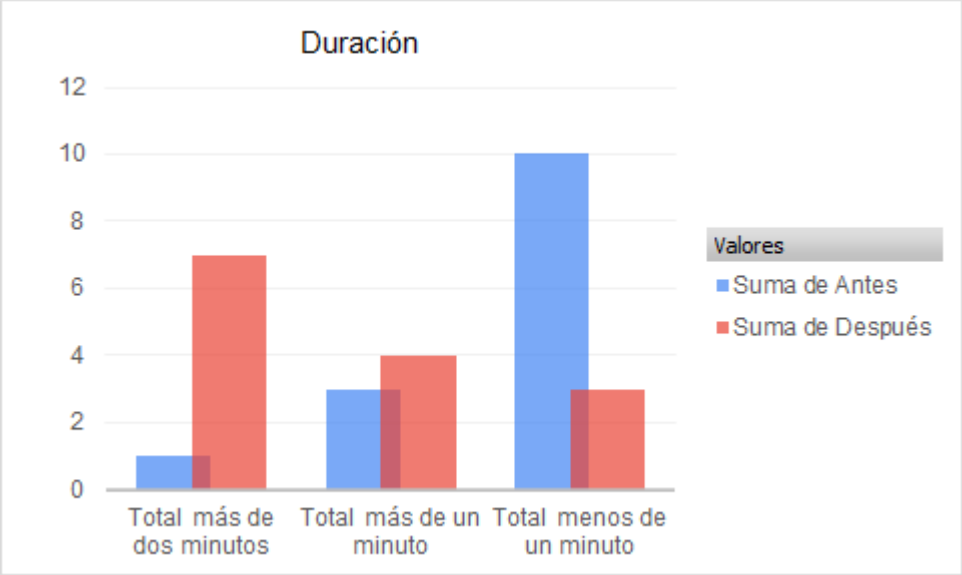

Gráfico 17: Muestra la comparativa de la duración de cepillado dental previa y posterior a la intervención de terapia ocupacional, quedando en evidencia un aumento del tiempo de ejecución de la actividad.

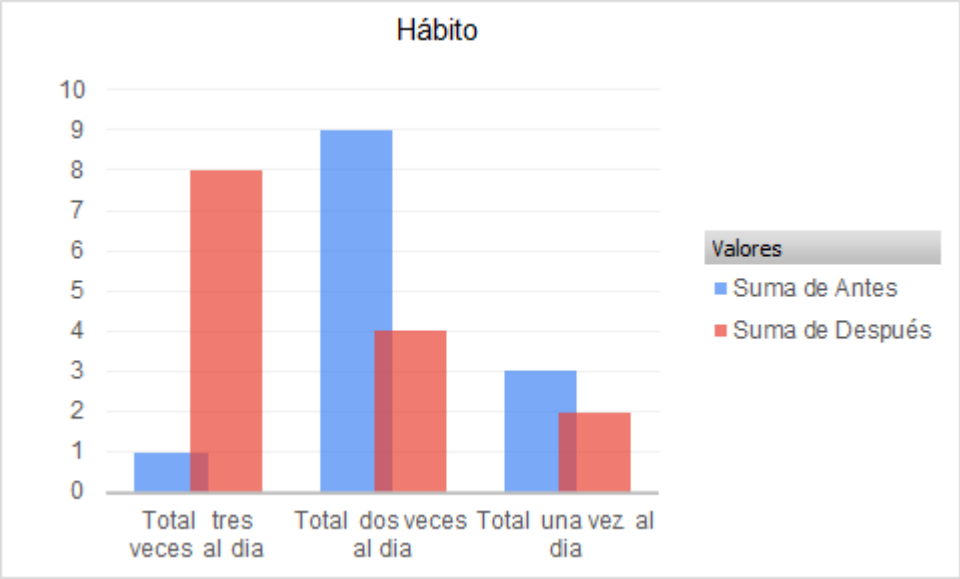

Gráfico 18: Muestra la comparativa del hábito de cepillado dental previa y posterior a la intervención de terapia ocupacional, quedando en evidencia un aumento de ejecución de la actividad, por lo tanto, el establecimiento del hábito.

A través de una matriz en Excel se midió la eficacia del cepillado dental y la eficacia del tratamiento, realizando una comparativa previo y posterior a la intervención de terapia ocupacional. La eficacia se mide según la independencia, dependencia y asistencia como así también del hábito y de la duración de la actividad, de esta forma poder demostrar cambios a través de la intervención de terapia ocupacional.

En el siguiente gráfico se puede observar que la eficacia en la ejecución de la actividad previo a la intervención de terapia ocupacional es de un 92.3% y posterior a este es de un 99.3%.

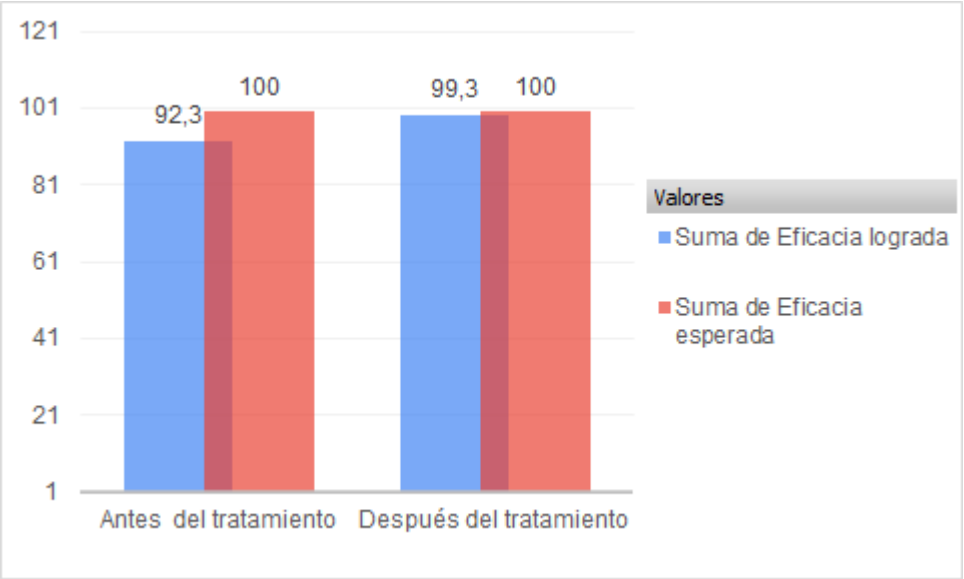

Gráfico 19: Muestra la comparativa de la eficacia de la actividad previa y posterior a la intervención de terapia ocupacional, quedando en evidencia un aumento significativo por lo tanto una mejoría en la salud bucal de los participantes

Conclusión y propuesta

La intervención de terapia ocupacional, a través de la teleasistencia, es beneficiosa para adultos con Síndrome de Down en el cepillado dental. Si bien se presentaron dificultades, ya que no contaban con todos los materiales para el trabajo de las funciones motoras, se enviaron por encomienda los materiales. Sin embargo, la principal dificultad de los participantes fue en sus funciones cognitivas y la falta de hábito de ejecución de la actividad, cepillado dental, ya que en todos pasos que incluía realizar

prensiones, fuerza, movimiento articular no presentaron dificultades y se pudo realizar exitosamente en la mayoría de los participantes.

En el presente estudio se evidencia una mejoría tanto en algunos pasos de la actividad, como en la duración y en el hábito. Este dato permite demostrar que en la muestra investigada existía falta de hábito de los participantes, y se registró un aumento de este posterior a la intervención de terapia ocupacional, quedando demostrado en el gráfico 18 y a su vez se demuestra la eficacia del tratamiento logrando un 99.3% de eficacia en la ejecución de la actividad cuando anteriormente era de un 92.3%, véase en el gráfico 19.

Propuesta:

Dado que en mayor parte de las investigaciones encontradas desde terapia ocupacional se realizan en personas menores de edad, o son investigaciones descriptivas, este trabajo integrador final deja abierta la posibilidad a nuevas investigaciones sobre la temática abordada, ampliar la muestra, ver el porcentaje representativo de asistencia que necesita este colectivo y en cuanto porcentaje cambia, subdividir los grupos de personas con Síndrome de Down, según la clasificación de discapacidad intelectual, lo que arrojará datos con mayor precisión en cuanto a los avances que presente cada persona en particular y el colectivo, información no recabada en esta instancia. A su vez llevarla a cabo de manera presencial, para comparar la eficacia en el tratamiento en una intervención presencial vs la intervención virtual, determinar cuáles son las diferencias entre estas, los beneficios y desventajas de cada una. ya que en esta oportunidad nos encontramos atravesando una pandemia y por normativa del gobierno nacional nos encontramos en ASPO y DISPO, lo que nos obligó a realizar esta investigación de manera virtual.

11 Bibliografía

a. Bibliografía Impresa

- Adelia Emilia, Gomez Ayala. Higiene bucodental. 2006. Recolectado de: https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-pdf-13096649
- Antonio Daniel Fernández Morales; Revista Internacional de Apoyo a la Inclusión, Logopedia, Sociedad y Multiculturalidad. ASPECTOS GENERALES SOBRE EL SÍNDROME DE DOWN. Volumen 2, Número 1, enero 2016,
- Manual de Higiene Oral para personas con discapacidad, P 47; Maria Esther Perez Serrano, Jacobo Limeres Posse, Javier Fernandez Feijo 2012. Recolectado de: http://www.seoene.es/wp-content/uploads/2018/08/Manual_de_higiene_oral_para_personas_con_discapacidad_CC.pdf
- Borrel Martínez; Flórez Beledo.; Santamaría; Fernández Delgado; Álvarez; Santos; Castán & Martínez Perez. Programa Español de Salud para Personas con Síndrome de DOWN; Edición revisada 2011. Recolectado de: www.sindromedown.net/wpcontent/uploads/2014/09/90L_downsalud.pdf

b. Bibliografía Tecnológica

- Asociación Americana de Terapia Ocupacional (A.O.T.A.). (2010). Marco de Trabajo para la Práctica Profesional de Terapia Ocupacional: Dominio y Proceso. 2° edición; p. 10-26. Recolectado de : http://modelosyenfoquesdeto.over-blog.com/2015/05/modelo-de-ocupacion-humana.html

- Dra. Elva Aragundi Ontaneda(2019). Cepillado dental con técnica de bass. Recolectado de: https://www.propdental.es/blog/odontologia/cepillado-dental/#Por_que_es_importante_el_cepillado_dental
- Lejeune J, Gautier M, Turpin R. Etude des chromosomes somatiques de neuf enfants mongoliens. C R Hebd Seances Acad Sci. 1959 Mar.
- Down J. Observations on an ethnic classification of idiots.1866. Ment Retard. 1995 Feb
- Hall B. Mongolism in newborn infants. An examination of the criteria for recognition and some speculations on the pathogenic activity of the chromosomal abnormality. Clin Pediatr.1966
- S Valverde Montesinos (2006): El aprendizaje de las Tecnologías de la Información y la Comunicación en personas con síndrome de Down (tesis doctoral). Madrid: Universidad Complutense de Madrid: Servicio de Publicaciones. Recuperado de http://webs.ucm.es/BUCM/tesis//edu/ucm-t28915.pdf
- J Flórez & MV Troncoso (dir.) (2001): Síndrome de Down y educación. Barcelona: Masson S.A., Santander: Fundación Síndrome de Down de Cantabria.
- Esteba-Castillo S. Neuropsicología del Trastorno del Desarrollo Intelectual con y sin origen genético. Tesis doctoral, Universidad Autónoma de Barcelona 2015.
- Superintendencia de salud (2020) Resolución 282/2020, Uso de plataformas de teleasistencia y teleconsulta a fin de garantizar prestaciones esenciales, ART 2.
- Alidianne Fábia Cabral XAVIER , Gustavo Pina GODOY,Manuel Antonio Gordón-Núñez, Catarina Ribeiro Barros de ALENCA,Alessandro Leite CAVALCANT,Ruthinéia Diógenes Alves Uchôa LINS (2011): Prevalencia de Anormalidades Bucales y Caries dental en Portadores de Síndrome de Down. recolectado de : https://www.actaodontologica.com/ediciones/2012/4/art-11/#
- De la Roca Arias 2016) PREVALENCIA DE ENFERMEDAD PERIODONTAL EN PACIENTES CON SÍNDROME DE DOWN
- Troncoso, M.V.; del Cerro, M. y Ruiz, E. (1999). El desarrollo de las personas con Síndrome de Down. Un análisis longitudinal. Siglo Cero, 30 (4), 184, 7-26.
- Sánchez, J. (1996). Jugando y aprendiendo juntos. Un modelo de intervención didáctico para favorecer el desarrollo de los niños y niñas con síndrome de Down. Málaga: Aljibe.Anexos

- Acuña Aguilar, Porras Cerón, Ríos Rueda (2017): Prevalencia de lesiones cariosas y factores asociados presentes en pacientes con síndrome de Down en las fundaciones fundown y san Luis Guanella de Bucaramanga-
- González Muñoz, (2017): Patologías bucales asociadas a síndrome de down y parálisis cerebral:
- Servera M, Galán MR. Problemas de impulsividad e inatención en el niño. Propuestas para su evaluación. Madrid: MECD, 2001.
- Rosselló-Mir J. Psicología de la atención. Introducción al estudio del mecanismo atencional. Madrid: Pirámide, 1996.

12 Anexos

12.1 Informes

Jueves 7 de enero.

Se realizó taller por medio de la plataforma de videoconferencia Zoom, con concurrentes de la institución IRTE.
En el comienzo se presentaron los concurrentes y la terapeuta ocupacional a cargo del taller, y posteriormente se comenzó con la primera actividad.
La actividad "para que sirve" consta en el reconocimiento de objetos, materiales y herramientas necesarios para la actividad del cepillado dental, se mostraron diferentes imágenes (cepillo dental, pasta dental, vaso, canillas abiertas y cerradas, toalla) con las cuales se les consultaba a los participantes que expliquen qué es y cuál es su utilidad en el cepillado dental, para lo cual requerían mantener la atención, reconocer los objetos y acudir a su memoria para recordar su utilidad
En la actividad participaron activamente todos los concurrentes y mantuvieron la atención. Dos participantes requirieron ser convocados en reiteradas oportunidades a la actividad.
En cuanto a la memoria y reconocimiento de objetos presentaron dificultades al momento de nombrar el objeto y especificar su utilidad.

Lunes 11 de enero.

En el día de la fecha se realizó la actividad de secuencia de pasos del cepillado dental con los participantes del taller. En ésta debían observar las imágenes, reconocer que paso de la actividad era y ordenarlas, para esto debían mantener la atención y concentración, recurrir a la memoria para recordar y reconocer en las imágenes la secuencia de pasos del cepillado dental.
En la actividad los participantes estaban motivados y si bien reconocían las imágenes y comprendía cuál era el paso de la actividad, presentaron dificultades al momento de ordenarlas.

Jueves 14 de enero.

Se realizó actividad "¿que soy?" con los participantes del instituto IRTE. En esta los participantes debieron recurrir a su memoria, reconocimiento del objeto, asociar su imagen a su utilidad y mantener la concentración y la atención.

En cuanto a la atención y concentración en varias oportunidades se los convocó nuevamente a la actividad, lograron el reconocimiento de los objetos y asociar su utilidad; y en cuanto a la asociación con la utilidad del objeto presentaron dificultades al momento de dar las pistas a los compañeros y algunos presentaron dificultad al momento de recurrir a la memoria para nombrar al objeto que se describe.

Lunes 18 de enero.

Se realizó actividad Memotest con los participantes, la actividad consta de 8 tarjetas virtuales, en las cuales hay dos copias de cada imagen, los participantes debían elegir dos tarjetas que deben ser iguales, en el caso de no ser iguales es el turno de otro participante. Durante la actividad lograron mantener la atención y concentración, reconocimiento de objetos y asociación de objetos. En cuanto a la memoria, presentaron dificultades al momento de recordar dónde se encontraba cada objeto escondido en las tarjetas.

Jueves 21 de enero.

En el día de la fecha se realizó actividad "seleccionar el objeto correcto" en la cual se presentaron diferentes imágenes de higiene, en general y los participantes tenían que reconocer los objetos que son utilizados para el cepillado dental.
Los participantes se mostraron activos y motivados, lograron mantener la atención y concentración durante toda la actividad, reconocer los objetos y asociar su utilidad.

Lunes 25 de enero

En el día de la fecha se realiza con los participantes la actividad "crucigrama", en la cual los participantes tienen que descubrir las palabras escondidas, con la descripción de las mismas.
Durante esta lograron mantener la atención y concentración, presentaron dificultades para asociar la descripción de la utilidad y al recurrir a la memoria para nombrar al objeto. Se realizó asistencia verbal para colaborar a los participantes a lograr el objetivo de la actividad, descubrir la palabra escondida.

Jueves 28 de enero

Se realiza actividad de "selección de canción, para el cepillado", en esta los participantes tienen que elegir una canción que les guste mucho con la finalidad de aumentar su motivación para el cepillado dental y aumentar el tiempo del cepillado, al momento de cepillarse los dientes colocaran la canción y con el tiempo pasen toda la canción cepillando los dientes. En este encuentro cada participante mantuvo la concentración y atención, lograron recurrir a la memoria para recordar el nombre de su canción favorita y del/ de la cantante

Lunes 1 de enero

En el día de la fecha se realizó un repaso de las canciones seleccionadas en el encuentro anterior. De los 14 participantes 12 refirieron haber comenzado con la actividad del cepillado dental con la canción seleccionada, la cual debían hacer cada momento del día que realizan el cepillado dental. de los cuales 9 lograron realizar el cepillado durante los 3 minutos de la canción.
Como segunda actividad se realizó el "preguntados" se basa en preguntas sobre el cepillado dental y sus objetos. En esta los participantes lograron mantener la atención y concentración. Algunos presentaron dificultades al momento de recurrir a la memoria para responder algunas preguntas.

Jueves 4 de febrero

Al comenzar se realiza la actividad “Que soy”, en esta los participantes lograron mantener la atención y concentración, lograron el reconocimiento de los objetos; en cuanto a la asociación con la utilidad del objeto presentaron dificultades al momento de dar las pistas a los compañeros y algunos presentaron dificultad al momento de recurrir a la memoria para nombrar al objeto que se describe.
Como segunda actividad se realizó el Memotest durante esta lograron mantener la atención y concentración, reconocimiento de objetos y asociación de objetos. En cuanto a la memoria, presentaron dificultades al momento de recordar dónde se encontraba cada objeto escondido en las tarjetas.

Lunes 8 de febrero

Se realiza actividad “calendario” se consulta a los participantes cantidad de veces que realizan el cepillado dental, lo indicado es al menos 3 veces al día, con la finalidad que cada vez que realizan el cepillado se firme para registrar la actividad. para esto los participantes requieren recurrir a la memoria para recordar cada vez que realizan la actividad firmar, la asociación, del calendario con el cepillado dental y entregar semanalmente.
Lograron mantener la memoria, la asociación del calendario con el cepillado dental, y la orientación del tiempo para realizar el cepillado dental.

Jueves 11 de febrero

Se realiza actividad “masa terapéutica”, en la cual los participantes en cuanto a las funciones cognitivas lograron mantener la atención y concentración y compresión de cada paso de la actividad. En cuanto a las funciones motoras, lograron realizar las prensiones tridigitales, bidigitales, fuerza de puño y palmar, coordinación oculomanual e integración bilateral.

Jueves 18 de febrero

En el día de la fecha se realiza actividad “bingo de higiene” en la cual los participantes lograron mantener la atención y concentración durante toda la actividad, el reconocimiento de objetos, mantener la memoria, al momento de ver el objeto recurrir a esta para recordar el nombre del objeto. con respecto a las funciones motoras, lograron realizar prensión tridigital y bidigital al momento de tomar las fichas o lapicera para tachar los cartones.

Lunes 22 de febrero

Se realiza actividad “búsqueda del objeto” en la cual los participantes lograron mantener la atención y concentración, mantener la memoria al momento de encontrar el objeto y recurrir a esta para recordar su nombre y asociación con su utilidad. En cuanto a las funciones motoras lograron realizar la prensión tridigital, la integración bilateral y la coordinación bilateral.
Todos los participantes lograron mantener un buen control y alineación postural

Jueves 25 de febrero

El día de la fecha se realizó la actividad “Enrosque” en la cual lograron mantener la atención y concentración. En cuanto a las funciones motoras lograron realizar la prensión tridigital, fuerza de dedos, lograron la coordinación oculomanual.
Todos los participantes lograron mantener un buen control y alineación postural

Lunes 1 de marzo

Se realiza actividad “simulacro del cepillado” en la cual los participantes lograron mantener la atención y concentración, lograron comprender y reconocer cada parte de la boca y cada uno de los objetos, materiales y herramientas a utilizar en el cepillado dental.

En cuanto a las funciones motoras lograron realizar la integración bilateral, prensión palmar, tridigital, realizar y fuerza para realizar el cepillado dental.
Algunos participantes requirieron asistencia verbal al momento del cepillado, para realizarlo en todas las zonas de la boca y otros participantes requirieron asistencia verbal para realizar la toma del cepillado dental.
Todos los participantes lograron mantener un buen control y alineación postural

Jueves 4 de marzo

Se realizó actividad Memotest durante esta lograron mantener la atención y concentración, reconocimiento de objetos, asociación de objetos con su utilidad y mantener la memoria.
Como segunda actividad se realiza la actividad "crucigrama", en la cua los participantes lograron mantener la atención y concentración, asociar la descripción de la utilidad, y la memoria para nombrar al objeto.
Todos los participantes lograron mantener un buen control y alineación postural.

Lunes 8 de marzo

Se realiza actividad "masa terapéutica", en la cual los participantes en cuanto a las funciones cognitivas lograron mantener la atención y concentración y compresión de cada paso de la actividad. En cuanto a las funciones motoras, lograron realizar las prensiones tridigitales, bidigitales, fuerza de puño y palmar, coordinación oculomanual e integración bilateral.
Todos los participantes lograron mantener un buen control y alineación postural.

Lunes 11 de marzo

Se realizó actividad" Memotest" durante esta lograron mantener la atención y concentración, reconocimiento de objetos, asociación de objetos con su utilidad y mantener la memoria.
Como segunda actividad se realizó "seleccionar el objeto correcto". Los participantes se mostraron activos y motivados, lograron mantener la atención y concentración durante toda la actividad, reconocer los objetos y asociar su utilidad.

Lunes 15 de marzo

En el día de la fecha se realiza la reevaluación de los participantes del taller, solicitando nuevamente un video del cepillado dental de cada uno, con la finalidad de realizar un análisis comparativo con la primera evaluación y poder identificar cambios si los hubiere.

12.2 Evaluaciones y reevaluaciones

Higiene Bucal (Anterior a la intervención)

Paciente: AA
Duración: Menos de un minuto
Cantidad de veces: Dos veces diarias

	Pasos	Independiente	Asistencia	Dependiente
Preparación para el cepillado	Reconocimiento de objetos	X		
Cepillado dental	Tomar pasta	X		
	Abrir pasta	X		
	Tomar cepillo dental	X		
	Poner pasta	X		
	Cerrar pasta	X		
	Dejar pasta	X		
	Cepillar dientes	X		
	Abrir canilla	X		
	Enjuague de cepillo	X		
	Tomar vaso	X		
	Llenar vaso	X		
	Cerrar canilla	X		
	Realizar enjuague bucal	X		
Limpieza de utensilios	Limpiar vaso y cepillo	X		
	Dejar vaso y cepillo	X		
Finalizar actividad	Secar manos y cara	X		

Higiene Bucal (Anterior a la intervención)

Paciente: NV
Duración: Menos de un minuto
Cantidad de veces: Dos veces diarias

	Pasos	Independiente	Asistencia	Dependiente
Preparación para el cepillado	Reconocimiento de objetos	X		
Cepillado dental	Tomar pasta	X		
	Abrir pasta	X		
	Tomar cepillo dental	X		
	Poner pasta	X		
	Cerrar pasta	X		
	Dejar pasta	X		
	Cepillar dientes	X		
	Abrir canilla	X		
	Enjuague de cepillo	X		
	Tomar vaso	X		
	Llenar vaso	X		
	Cerrar canilla	X		
	Realizar enjuague bucal	X		
Limpieza de utensilios	Limpiar vaso y cepillo	X		
	Dejar vaso y cepillo	X		
Finalizar actividad	Secar manos y cara	X		

Higiene Bucal (Anterior a la intervención)

Paciente: AC
Duración: Menos de un minuto
Cantidad de veces: Una vez al día

	Pasos	Independiente	Asistencia	Dependiente
Preparación para el cepillado	Reconocimiento de objetos		X	
Cepillado dental	Tomar pasta		X	
	Abrir pasta		X	
	Tomar cepillo dental		X	
	Poner pasta		X	
	Cerrar pasta		X	
	Dejar pasta		X	
	Cepillar dientes	X		
	Abrir canilla	X		
	Enjuague de cepillo	X		
	Tomar vaso	X		
	Llenar vaso	X		
	Cerrar canilla	X		
	Realizar enjuague bucal	X		
Limpieza de utensilios	Limpiar vaso y cepillo		X	
	Dejar vaso y cepillo	X		
Finalizar actividad	Secar manos y cara	X		

Higiene Bucal (Anterior a la intervención)

Paciente: CJ
Duración: Más de dos minutos
Cantidad de veces: Dos veces diarias

	Pasos	Independiente	Asistencia	Dependiente
Preparación para el cepillado	Reconocimiento de objetos	X		
Cepillado dental	Tomar pasta	X		
	Abrir pasta	X		
	Tomar cepillo dental	X		
	Poner pasta			X
	Cerrar pasta			X
	Dejar pasta	X		
	Cepillar dientes	X		
	Abrir canilla	X		
	Enjuague de cepillo	X		
	Tomar vaso	X		
	Llenar vaso	X		
	Cerrar canilla	X		
	Realizar enjuague bucal	X		
Limpieza de utensilios	Limpiar vaso y cepillo	X		
	Dejar vaso y cepillo	X		
Finalizar actividad	Secar manos y cara	X		

Higiene Bucal (Anterior a la intervención)

Paciente: RW
Duración: Menos de un minuto
Cantidad de veces: Dos veces diarias

	Pasos	Independiente	Asistencia	Dependiente
Preparación para el cepillado	Reconocimiento de objetos	X		
Cepillado dental	Tomar pasta	X		
	Abrir pasta	X		
	Tomar cepillo dental	X		
	Poner pasta	X		
	Cerrar pasta	X		
	Dejar pasta	X		
	Cepillar dientes	X		
	Abrir canilla	X		
	Enjuague de cepillo	X		
	Tomar vaso	X		
	Llenar vaso	X		
	Cerrar canilla	X		
	Realizar enjuague bucal	X		
Limpieza de utensilios	Limpiar vaso y cepillo	X		
	Dejar vaso y cepillo	X		
Finalizar actividad	Secar manos y cara	X		

Higiene Bucal (Anterior a la intervención)

Paciente: MA
Duración: Menos de un minuto
Cantidad de veces: Dos veces diarias

	Pasos	Independiente	Asistencia	Dependiente
Preparación para el cepillado	Reconocimiento de objetos	X		
Cepillado dental	Tomar pasta	X		
	Abrir pasta	X		
	Tomar cepillo dental	X		
	Poner pasta	X		
	Cerrar pasta	X		
	Dejar pasta	X		
	Cepillar dientes	X		
	Abrir canilla	X		
	Enjuague de cepillo	X		
	Tomar vaso	X		
	Llenar vaso	X		
	Cerrar canilla	X		
	Realizar enjuague bucal	X		
Limpieza de utensilios	Limpiar vaso y cepillo	X		
	Dejar vaso y cepillo	X		
Finalizar actividad	Secar manos y cara	X		

Higiene Bucal (Anterior a la intervención)

Paciente: PM
Duración: Menos de un minuto
Cantidad de veces: Dos veces diarias

	Pasos	Independiente	Asistencia	Dependiente
Preparación para el cepillado	Reconocimiento de objetos	X		
Cepillado dental	Tomar pasta	X		
	Abrir pasta	X		
	Tomar cepillo dental	X		
	Poner pasta	X		
	Cerrar pasta	X		
	Dejar pasta	X		
	Cepillar dientes	X		
	Abrir canilla	X		
	Enjuague de cepillo	X		
	Tomar vaso	X		
	Llenar vaso	X		
	Cerrar canilla	X		
	Realizar enjuague bucal	X		
Limpieza de utensilios	Limpiar vaso y cepillo	X		
	Dejar vaso y cepillo	X		
Finalizar actividad	Secar manos y cara	X		

Higiene Bucal (Anterior a la intervención)

Paciente: SP
Duración: Menos de un minuto
Cantidad de veces: Una vez diaria

	Pasos	Independiente	Asistencia	Dependiente
Preparación para el cepillado	Reconocimiento de objetos	X		
Cepillado dental	Tomar pasta	X		
	Abrir pasta		X	
	Tomar cepillo dental	X		
	Poner pasta	X		
	Cerrar pasta	X		
	Dejar pasta	X		
	Cepillar dientes	X		
	Abrir canilla		X	
	Enjuague de cepillo	X		
	Tomar vaso	X		
	Llenar vaso	X		
	Cerrar canilla		X	
	Realizar enjuague bucal	X		
Limpieza de utensilios	Limpiar vaso y cepillo		X	
	Dejar vaso y cepillo	X		
Finalizar actividad	Secar manos y cara	X		

Higiene Bucal (Anterior a la intervención)

Paciente: AG

Duración: Menos de un minuto

Cantidad de veces: Dos veces diarias

	Pasos	Independiente	Asistencia	Dependiente
Preparación para el cepillado	Reconocimiento de objetos	X		
Cepillado dental	Tomar pasta	X		
	Abrir pasta	X		
	Tomar cepillo dental	X		
	Poner pasta	X		
	Cerrar pasta	X		
	Dejar pasta	X		
	Cepillar dientes	X		
	Abrir canilla	X		
	Enjuague de cepillo	X		
	Tomar vaso	X		
	Llenar vaso	X		
	Cerrar canilla	X		
	Realizar enjuague bucal	X		
Limpieza de utensilios	Limpiar vaso y cepillo	X		
	Dejar vaso y cepillo	X		
Finalizar actividad	Secar manos y cara	X		

Higiene Bucal (Anterior a la intervención)

Paciente: RS

Duración: Menos de un minuto

Cantidad de veces: Dos veces diarias

	Pasos	Independiente	Asistencia	Dependiente
Preparación para el cepillado	Reconocimiento de objetos	X		
Cepillado dental	Tomar pasta	X		
	Abrir pasta	X		
	Tomar cepillo dental	X		
	Poner pasta	X		
	Cerrar pasta	X		
	Dejar pasta	X		
	Cepillar dientes	X		
	Abrir canilla	X		
	Enjuague de cepillo	X		
	Tomar vaso		X	
	Llenar vaso		X	
	Cerrar canilla	X		
	Realizar enjuague bucal	X		
Limpieza de utensilios	Limpiar vaso y cepillo	X		
	Dejar vaso y cepillo	X		
Finalizar actividad	Secar manos y cara	X		

Higiene Bucal (Anterior a la intervención)

Paciente: JDR
Duración: Menos de un minuto
Cantidad de veces: Dos veces diarias

	Pasos	Independiente	Asistencia	Dependiente
Preparación para el cepillado	Reconocimiento de objetos	X		
Cepillado dental	Tomar pasta	X		
	Abrir pasta	X		
	Tomar cepillo dental	X		
	Poner pasta	X		
	Cerrar pasta	X		
	Dejar pasta	X		
	Cepillar dientes	X		
	Abrir canilla	X		
	Enjuague de cepillo	X		
	Tomar vaso	X		
	Llenar vaso	X		
	Cerrar canilla	X		
	Realizar enjuague bucal	X		
Limpieza de utensilios	Limpiar vaso y cepillo	X		
	Dejar vaso y cepillo	X		
Finalizar actividad	Secar manos y cara	X		

Higiene Bucal (Anterior a la intervención)

Paciente: AP
Duración: Más de un minuto
Cantidad de veces: Una vez diaria

	Pasos	Independiente	Asistencia	Dependiente
Preparación para el cepillado	Reconocimiento de objetos	X		
Cepillado dental	Tomar pasta	X		
	Abrir pasta	X		
	Tomar cepillo dental	X		
	Poner pasta	X		
	Cerrar pasta	X		
	Dejar pasta	X		
	Cepillar dientes	X		
	Abrir canilla	X		
	Enjuague de cepillo	X		
	Tomar vaso		X	
	Llenar vaso		X	
	Cerrar canilla	X		
	Realizar enjuague bucal	X		
Limpieza de utensilios	Limpiar vaso y cepillo	X		
	Dejar vaso y cepillo	X		
Finalizar actividad	Secar manos y cara	X		

Higiene Bucal (Anterior a la intervención)

Paciente: NA

Duración: Más de un minuto

Cantidad de veces: Dos veces diarias

	Pasos	Independiente	Asistencia	Dependiente
Preparación para el cepillado	Reconocimiento de objetos	X		
Cepillado dental	Tomar pasta	X		
	Abrir pasta	X		
	Tomar cepillo dental	X		
	Poner pasta	X		
	Cerrar pasta	X		
	Dejar pasta	X		
	Cepillar dientes	X		
	Abrir canilla	X		
	Enjuague de cepillo	X		
	Tomar vaso		X	
	Llenar vaso		X	
	Cerrar canilla	X		
	Realizar enjuague bucal	X		
Limpieza de utensilios	Limpiar vaso y cepillo	X		
	Dejar vaso y cepillo	X		
Finalizar actividad	Secar manos y cara	X		

Higiene Bucal (Anterior a la intervención)

Paciente: GS

Duración: Más de un minuto

Cantidad de veces: Tres veces diarias

	Pasos	Independiente	Asistencia	Dependiente
Preparación para el cepillado	Reconocimiento de objetos	X		
Cepillado dental	Tomar pasta	X		
	Abrir pasta	X		
	Tomar cepillo dental	X		
	Poner pasta	X		
	Cerrar pasta	X		
	Dejar pasta	X		
	Cepillar dientes	X		
	Abrir canilla	X		
	Enjuague de cepillo	X		
	Tomar vaso	X		
	Llenar vaso	X		
	Cerrar canilla	X		
	Realizar enjuague bucal	X		
Limpieza de utensilios	Limpiar vaso y cepillo	X		
	Dejar vaso y cepillo	X		
Finalizar actividad	Secar manos y cara	X		

Higiene Bucal (Posterior a la intervención)

Paciente: AA

Duración: Más de dos minutos

Cantidad de veces: Tres veces diarias

	Pasos	Independiente	Asistencia	Dependiente
Preparación para el cepillado	Reconocimiento de objetos	X		
Cepillado dental	Tomar pasta	X		
	Abrir pasta	X		
	Tomar cepillo dental	X		
	Poner pasta	X		
	Cerrar pasta	X		
	Dejar pasta	X		
	Cepillar dientes	X		
	Abrir canilla	X		
		X		
	Tomar vaso	X		
	Llenar vaso	X		
	Cerrar canilla	X		
	Realizar enjuague bucal	X		
Limpieza de utensilios	Limpiar vaso y cepillo	X		
	Dejar vaso y cepillo	X		
Finalizar actividad	Secar manos y cara	X		

Higiene Bucal (Posterior a la intervención)

Paciente: NV

Duración: Más de dos minutos

Cantidad de veces: Tres veces diarias

	Pasos	Independiente	Asistencia	Dependiente
Preparación para el cepillado	Reconocimiento de objetos	X		
Cepillado dental	Tomar pasta	X		
	Abrir pasta	X		
	Tomar cepillo dental	X		
	Poner pasta	X		
	Cerrar pasta	X		
	Dejar pasta	X		
	Cepillar dientes	X		
	Abrir canilla	X		
	Enjuague de cepillo	X		
	Tomar vaso	X		
	Llenar vaso	X		
	Cerrar canilla	X		
	Realizar enjuague bucal	X		
Limpieza de utensilios	Limpiar vaso y cepillo	X		
	Dejar vaso y cepillo	X		
Finalizar actividad	Secar manos y cara	X		

Higiene Bucal (Posterior a la intervención)

Paciente: AC

Duración: Menos de un minuto

Cantidad de veces: Una vez al día

	Pasos	Independiente	Asistencia	Dependiente
Preparación para el cepillado	Reconocimiento de objetos		X	
Cepillado dental	Tomar pasta		X	
	Abrir pasta		X	
	Tomar cepillo dental		X	
	Poner pasta		X	
	Cerrar pasta		X	
	Dejar pasta		X	
	Cepillar dientes	X		
	Abrir canilla	X		
	Enjuague de cepillo	X		
	Tomar vaso	X		
	Llenar vaso	X		
	Cerrar canilla	X		
	Realizar enjuague bucal	X		
Limpieza de utensilios	Limpiar vaso y cepillo	X		
	Dejar vaso y cepillo	X		
Finalizar actividad	Secar manos y cara	X		

Higiene Bucal (Posterior a la intervención)

Paciente: CJ

Duración: Más de dos minutos

Cantidad de veces: Dos veces diarias

	Pasos	Independiente	Asistencia	Dependiente
Preparación para el cepillado	Reconocimiento de objetos	X		
Cepillado dental	Tomar pasta	X		
	Abrir pasta	X		
	Tomar cepillo dental	X		
	Poner pasta			X
	Cerrar pasta			X
	Dejar pasta	X		
	Cepillar dientes	X		
	Abrir canilla	X		
	Enjuague de cepillo	X		
	Tomar vaso	X		
	Llenar vaso	X		
	Cerrar canilla	X		
	Realizar enjuague bucal	X		
Limpieza de utensilios	Limpiar vaso y cepillo	X		
	Dejar vaso y cepillo	X		
Finalizar actividad	Secar manos y cara	X		

Higiene Bucal (Posterior a la intervención)

Paciente: RW
Duración: Más de un minuto
Cantidad de veces: Tres veces diarias

	Pasos	Independiente	Asistencia	Dependiente
Preparación para el cepillado	Reconocimiento de objetos	X		
Cepillado dental	Tomar pasta	X		
	Abrir pasta	X		
	Tomar cepillo dental	X		
	Poner pasta	X		
	Cerrar pasta	X		
	Dejar pasta	X		
	Cepillar dientes	X		
	Abrir canilla	X		
	Enjuague de cepillo	X		
	Tomar vaso	X		
	Llenar vaso	X		
	Cerrar canilla	X		
	Realizar enjuague bucal	X		
Limpieza de utensilios	Limpiar vaso y cepillo	X		
	Dejar vaso y cepillo	X		
Finalizar actividad	Secar manos y cara	X		

Higiene Bucal (Posterior a la intervención)

Paciente: MA
Duración: Menos de un minuto
Cantidad de veces: Dos veces diarias

	Pasos	Independiente	Asistencia	Dependiente
Preparación para el cepillado	Reconocimiento de objetos	X		
Cepillado dental	Tomar pasta	X		
	Abrir pasta	X		
	Tomar cepillo dental	X		
	Poner pasta	X		
	Cerrar pasta	X		
	Dejar pasta	X		
	Cepillar dientes	X		
	Abrir canilla	X		
	Enjuague de cepillo	X		
	Tomar vaso	X		
	Llenar vaso	X		
	Cerrar canilla	X		
	Realizar enjuague bucal	X		
Limpieza de utensilios	Limpiar vaso y cepillo	X		
	Dejar vaso y cepillo	X		
Finalizar actividad	Secar manos y cara	X		

Higiene Bucal (Posterior a la intervención)

Paciente: PM

Duración: Menos de un minuto

Cantidad de veces: Dos veces diarias

	Pasos	Independiente	Asistencia	Dependiente
Preparación para el cepillado	Reconocimiento de objetos	X		
Cepillado dental	Tomar pasta	X		
	Abrir pasta	X		
	Tomar cepillo dental	X		
	Poner pasta	X		
	Cerrar pasta	X		
	Dejar pasta	X		
	Cepillar dientes	X		
	Abrir canilla	X		
	Enjuague de cepillo	X		
	Tomar vaso	X		
	Llenar vaso	X		
	Cerrar canilla	X		
	Realizar enjuague bucal	X		
Limpieza de utensilios	Limpiar vaso y cepillo	X		
	Dejar vaso y cepillo	X		
Finalizar actividad	Secar manos y cara	X		

Higiene Bucal (Posterior a la intervención)

Paciente: SP

Duración: Más de un minuto

Cantidad de veces: Dos veces diarias

	Pasos	Independiente	Asistencia	Dependiente
Preparación para el cepillado	Reconocimiento de objetos	X		
Cepillado dental	Tomar pasta	X		
	Abrir pasta		X	
	Tomar cepillo dental	X		
	Poner pasta	X		
	Cerrar pasta	X		
	Dejar pasta	X		
	Cepillar dientes	X		
	Abrir canilla		X	
	Enjuague de cepillo	X		
	Tomar vaso	X		
	Llenar vaso	X		
	Cerrar canilla		X	
	Realizar enjuague bucal	X		
Limpieza de utensilios	Limpiar vaso y cepillo		X	
	Dejar vaso y cepillo	X		
Finalizar actividad	Secar manos y cara	X		

Higiene Bucal (Posterior a la intervención)

Paciente: AG

Duración: Más de dos minutos

Cantidad de veces: Tres veces diarias

	Pasos	Independiente	Asistencia	Dependiente
Preparación para el cepillado	Reconocimiento de objetos	X		
Cepillado dental	Tomar pasta	X		
	Abrir pasta	X		
	Tomar cepillo dental	X		
	Poner pasta	X		
	Cerrar pasta	X		
	Dejar pasta	X		
	Cepillar dientes	X		
	Abrir canilla	X		
	Enjuague de cepillo	X		
	Tomar vaso	X		
	Llenar vaso	X		
	Cerrar canilla	X		
	Realizar enjuague bucal	X		
Limpieza de utensilios	Limpiar vaso y cepillo	X		
	Dejar vaso y cepillo	X		
Finalizar actividad	Secar manos y cara	X		

Higiene Bucal (Posterior a la intervención)

Paciente: RS

Duración: Más de dos minutos

Cantidad de veces: Tres veces diarias

	Pasos	Independiente	Asistencia	Dependiente
Preparación para el cepillado	Reconocimiento de objetos	X		
Cepillado dental	Tomar pasta	X		
	Abrir pasta	X		
	Tomar cepillo dental	X		
	Poner pasta	X		
	Cerrar pasta	X		
	Dejar pasta	X		
	Cepillar dientes	X		
	Abrir canilla	X		
	Enjuague de cepillo	X		
	Tomar vaso		X	
	Llenar vaso		X	
	Cerrar canilla	X		
	Realizar enjuague bucal	X		
Limpieza de utensilios	Limpiar vaso y cepillo	X		
	Dejar vaso y cepillo	X		
Finalizar actividad	Secar manos y cara	X		

Higiene Bucal (Posterior a la intervención)

Paciente: JDR
Duración: Más de un minuto
Cantidad de veces: Tres veces diarias

	Pasos	Independiente	Asistencia	Dependiente
Preparación para el cepillado	Reconocimiento de objetos	X		
Cepillado dental	Tomar pasta	X		
	Abrir pasta	X		
	Tomar cepillo dental	X		
	Poner pasta	X		
	Cerrar pasta	X		
	Dejar pasta	X		
	Cepillar dientes	X		
	Abrir canilla	X		
	Enjuague de cepillo	X		
	Tomar vaso	X		
	Llenar vaso	X		
	Cerrar canilla	X		
	Realizar enjuague bucal	X		
Limpieza de utensilios	Limpiar vaso y cepillo	X		
	Dejar vaso y cepillo	X		
Finalizar actividad	Secar manos y cara	X		

Higiene Bucal (Posterior a la intervención)

Paciente: AP
Duración: Más de dos minutos
Cantidad de veces: Una vez diaria

	Pasos	Independiente	Asistencia	Dependiente
Preparación para el cepillado	Reconocimiento de objetos	X		
Cepillado dental	Tomar pasta	X		
	Abrir pasta	X		
	Tomar cepillo dental	X		
	Poner pasta	X		
	Cerrar pasta	X		
	Dejar pasta	X		
	Cepillar dientes	X		
	Abrir canilla	X		
	Enjuague de cepillo	X		
	Tomar vaso	X		
	Llenar vaso	X		
	Cerrar canilla	X		
	Realizar enjuague bucal	X		
Limpieza de utensilios	Limpiar vaso y cepillo	X		
	Dejar vaso y cepillo	X		
Finalizar actividad	Secar manos y cara	X		

Higiene Bucal (Posterior a la intervención)

Paciente: NA

Duración: Más de dos minutos

Cantidad de veces: Tres veces diarias

	Pasos	Independiente	Asistencia	Dependiente
Preparación para el cepillado	Reconocimiento de objetos	X		
Cepillado dental	Tomar pasta	X		
	Abrir pasta	X		
	Tomar cepillo dental	X		
	Poner pasta	X		
	Cerrar pasta	X		
	Dejar pasta	X		
	Cepillar dientes	X		
	Abrir canilla	X		
	Enjuague de cepillo	X		
	Tomar vaso	X		
	Llenar vaso	X		
	Cerrar canilla	X		
	Realizar enjuague bucal	X		
Limpieza de utensilios	Limpiar vaso y cepillo	X		
	Dejar vaso y cepillo	X		
Finalizar actividad	Secar manos y cara	X		

Higiene Bucal (Posterior a la intervención)

Paciente: GS

Duración: Más de dos minutos

Cantidad de veces: Tres veces diarias

	Pasos	Independiente	Asistencia	Dependiente
Preparación para el cepillado	Reconocimiento de objetos	X		
Cepillado dental	Tomar pasta	X		
	Abrir pasta	X		
	Tomar cepillo dental	X		
	Poner pasta	X		
	Cerrar pasta	X		
	Dejar pasta	X		
	Cepillar dientes	X		
	Abrir canilla	X		
	Enjuague de cepillo	X		
	Tomar vaso	X		
	Llenar vaso	X		
	Cerrar canilla	X		
	Realizar enjuague bucal	X		
Limpieza de utensilios	Limpiar vaso y cepillo	X		
	Dejar vaso y cepillo	X		
Finalizar actividad	Secar manos y cara	X		

12.3 Consentimientos informados

Universidad Abierta Interamericana
Facultad de Psicología y Relaciones Humanas
Trabajo Final Integrador
Romero, Sabrina

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Mi Nombre es Sabrina Romero, estudiante de la Carrera Licenciatura en Terapia Ocupacional de la Universidad Abierta Interamericana. A los fines de obtener el título profesional de Licenciatura en Terapia ocupacional, estoy realizando un trabajo de investigación final sobre la eficacia de la intervención de Terapia Ocupacional en la higiene menor, cepillado de dientes, en adultos con Síndrome de Down. Le daré información e invitaré a participar de este trabajo de integración final.

La participación en este trabajo es voluntaria, a través de la manifestación de voluntad de participar de la madre, padre o responsable legal. Ésta no originará costo alguno para los participantes, grupo familiar o responsable legal.

Puede dejar de participar aun cuando haya aceptado antes. De ser así, sólo deberá informar la investigadora mencionada anteriormente o al profesional de la salud que realiza el seguimiento del evaluado.

No compartiré la identidad de aquellos que participen en el trabajo de investigación final. La información que recoja para este proyecto será confidencial. Cualquier información acerca de la historia personal sólo la tendrá la investigadora. El nombre es solicitado a los fines prácticos de poder organizar la información obtenida. No será entregada ni compartida con nadie.

Si tiene cualquier duda puede contactarse con:

Nombre y Apellido: Sabrina, Romero

DNI: 38.305.684

TEL: 15-3059-4261

Vía e-mail: sbrnrmr@gmail.com

Desde ya, muchas gracias por su colaboración.

Declaro haber comprendido en qué consiste la evaluación y sus riesgos, y habiendo tenido la oportunidad de formular toda clase de preguntas en relación a los procedimientos descritos del trabajo de investigación: "Intervención de terapia ocupacional en adultos con Síndrome de Down, en higiene menor, cepillado de dientes", acepto la participación de los concurrentes de la institución

Firma del director/a de la institución:

Aclaración:

DNI: 7380s781

INSTITUTO RECREATIVO
TERAPEUTICO ESPECIAL S.R.L.
Lic. Paula Zaurdo
Directora General

Firma de la investigadora:

Aclaración: Romero Sabrina

DNI: 38.305.684

Universidad Abierta Interamericana
Facultad de Psicología y Relaciones Humanas
Trabajo Final Integrador
Romero, Sabrina

Declaro haber comprendido en qué consiste la evaluación y sus riesgos, y habiendo tenido la oportunidad de formular toda clase de preguntas en relación a los procedimientos descritos del trabajo de investigación: "Intervención de terapia ocupacional en adultos con Síndrome de Down, en higiene menor, cepillado de dientes", acepto la participación de mi hijo/a (de quien soy responsable legal).

Firma del responsable legal:

Aclaración: ALICIA MARINO

DNI: 5945266

Firma de la investigadora:

Aclaración: Romero Sabrina

DNI: 38.305684.

Universidad Abierta Interamericana
Facultad de Psicología y Relaciones Humanas
Trabajo Final Integrador
Romero, Sabrina

Declaro haber comprendido en qué consiste la evaluación y sus riesgos, y habiendo tenido la oportunidad de formular toda clase de preguntas en relación a los procedimientos descritos del trabajo de investigación: "Intervención de terapia ocupacional en adultos con Síndrome de Down, en higiene menor, cepillado de dientes", acepto la participación en el trabajo integrador

Firma del participante: JUAN M. DE ROSA

Aclaración: JUAN M. DE ROSA

DNI: 35265.1695

Firma del profesional de la salud:

Aclaración:

DNI: 35313544

EMANUEL REYES
LIC. TERAPIA OCUPACIONAL
M.N. 3752

Firma de la investigadora:

Aclaración: ROMERO SOBRINO.

DNI: 38305684

Declaro haber comprendido en qué consiste la evaluación y sus riesgos, y habiendo tenido la oportunidad de formular toda clase de preguntas en relación a los procedimientos descritos del trabajo de investigación: "Intervención de terapia ocupacional en adultos con Síndrome de Down, en higiene menor, cepillado de dientes", acepto la participación de mi hijo/a (de quien soy responsable legal).

Firma del responsable legal:

Aclaración: SILVIA ANAJOVICH

DNI: 10558095

Firma de la investigadora:

Aclaración: Romero Sabrina

DNI: 38.305.684

Declaro haber comprendido en qué consiste la evaluación y sus riesgos, y habiendo tenido la oportunidad de formular toda clase de preguntas en relación a los procedimientos descritos del trabajo de investigación: "Intervención de terapia ocupacional en adultos con Síndrome de Down, en higiene menor, cepillado de dientes", acepto la participación en el trabajo integrador

Firma del participante: Agus P

Aclaración: Agustina Perna

DNI: 26 868 549

Firma del profesional de la salud:

EMANUEL REYES
LIC. TERAPIA OCUPACIONAL
M.N. 3752

Aclaración:

DNI: 35313544

Firma de la investigadora:

Aclaración: ROMERO SABRINA.

DNI: 36.308684

Universidad Abierta Interamericana
Facultad de Psicología y Relaciones Humanas
Trabajo Final Integrador
Romero, Sabrina

Declaro haber comprendido en qué consiste la evaluación y sus riesgos, y habiendo tenido la oportunidad de formular toda clase de preguntas en relación a los procedimientos descritos del trabajo de investigación: "Intervención de terapia ocupacional en adultos con Síndrome de Down, en higiene menor, cepillado de dientes", acepto la participación de mi hijo/a (de quien soy responsable legal).

Firma del responsable legal:

Aclaración: SELMA MACIAS

DNI: 14388464

Firma de la investigadora:

Aclaración: Romero Sabrina

DNI: 38.305.684.

Declaro haber comprendido en qué consiste la evaluación y sus riesgos, y habiendo tenido la oportunidad de formular toda clase de preguntas en relación a los procedimientos descritos del trabajo de investigación: "Intervención de terapia ocupacional en adultos con Síndrome de Down, en higiene menor, cepillado de dientes", acepto la participación en el trabajo integrador

Firma del participante: María de las Mercedes Acías

Aclaración: María Acías

DNI: 26726872

Firma del profesional de la salud:

EMANUEL REYES
LIC. TERAPIA OCUPACIONAL
M.N. 3752

Aclaración:

DNI: 35313544

Firma de la investigadora:

Aclaración: Romero Sabrina

DNI: 38 305 684

Declaro haber comprendido en qué consiste la evaluación y sus riesgos, y habiendo tenido la oportunidad de formular toda clase de preguntas en relación a los procedimientos descritos del trabajo de investigación: "Intervención de terapia ocupacional en adultos con Síndrome de Down, en higiene menor, cepillado de dientes", acepto la participación de mi hijo/a (de quien soy responsable legal).

Firma del responsable legal:

Aclaración: Roberto Galarza

DNI: 8533719

Firma de la investigadora:

Aclaración: Romero Sabrina

DNI: 38 305 684

Universidad Abierta Interamericana
Facultad de Psicología y Relaciones Humanas
Trabajo Final Integrador
Romero, Sabrina

Declaro haber comprendido en qué consiste la evaluación y sus riesgos, y habiendo tenido la oportunidad de formular toda clase de preguntas en relación a los procedimientos descritos del trabajo de investigación: "Intervención de terapia ocupacional en adultos con Síndrome de Down, en higiene menor, cepillado de dientes", acepto la participación en el trabajo integrador

Firma del participante:

Aclaración: Roberto Galarza

DNI: 8533719

Firma del profesional de la salud:

Aclaración: EMANUEL REYES
LIC. TERAPIA OCUPACIONAL
M.N. 3752

DNI: 35313544

Firma de la investigadora:

Aclaración: Romero Sabrina

DNI: 38 305 684

Universidad Abierta Interamericana
Facultad de Psicología y Relaciones Humanas
Trabajo Final Integrador
Romero, Sabrina

Declaro haber comprendido en qué consiste la evaluación y sus riesgos, y habiendo tenido la oportunidad de formular toda clase de preguntas en relación a los procedimientos descritos del trabajo de investigación: "Intervención de terapia ocupacional en adultos con Síndrome de Down, en higiene menor, cepillado de dientes", acepto la participación en el trabajo integrador

Firma del participante:

Aclaración: NATALIA AZCUY

DNI: 28476004

Firma del profesional de la salud:

Aclaración:

EMANUEL REYES
LIC. TERAPIA OCUPACIONAL
M.N. 3752

DNI: 35313544

Firma de la investigadora:

Aclaración: Romero Sabrina

DNI: 38305684

Declaro haber comprendido en qué consiste la evaluación y sus riesgos, y habiendo tenido la oportunidad de formular toda clase de preguntas en relación a los procedimientos descritos del trabajo de investigación: "Intervención de terapia ocupacional en adultos con Síndrome de Down, en higiene menor, cepillado de dientes", acepto la participación de mi hijo/a (de quien soy responsable legal).

Firma del responsable legal:

Aclaración: Jorge Azcuy

DNI: 92742948

Firma de la investigadora:

Aclaración: Romero Sabrina

DNI: 38305664

Universidad Abierta Interamericana
Facultad de Psicología y Relaciones Humanas
Trabajo Final Integrador
Romero, Sabrina

Declaro haber comprendido en qué consiste la evaluación y sus riesgos, y habiendo tenido la oportunidad de formular toda clase de preguntas en relación a los procedimientos descritos del trabajo de investigación: "Intervención de terapia ocupacional en adultos con Síndrome de Down, en higiene menor, cepillado de dientes", acepto la participación de mi hijo/a (de quien soy responsable legal).

Firma del responsable legal:

Aclaración: Julio Aristegui

DNI: 11.120.529

Firma de la investigadora:

Aclaración: Romero Sabrina

DNI: 38305664

Declaro haber comprendido en qué consiste la evaluación y sus riesgos, y habiendo tenido la oportunidad de formular toda clase de preguntas en relación a los procedimientos descritos del trabajo de investigación: "Intervención de terapia ocupacional en adultos con Síndrome de Down, en higiene menor, cepillado de dientes", acepto la participación en el trabajo integrador

Firma del participante:

Aclaración: ALEJANDRA ARÍSTEGUI

DNI: 18.161.205

Firma del profesional de la salud:

Aclaración:

EMANUEL REYES
LIC. TERAPIA OCUPACIONAL
M.N. 3752

DNI: 35313544

Firma de la investigadora:

Aclaración: ROMERO SABRINA

DNI: 38238611

Declaro haber comprendido en qué consiste la evaluación y sus riesgos, y habiendo tenido la oportunidad de formular toda clase de preguntas en relación a los procedimientos descritos del trabajo de investigación: "Intervención de terapia ocupacional en adultos con Síndrome de Down, en higiene menor, cepillado de dientes", acepto la participación de mi hijo/a (de quien soy responsable legal).

Firma del responsable legal:

Aclaración: GRACIELA ALICIA ALANIS

DNI: 11684473

Firma de la investigadora:

Aclaración: Romero Sabrina

DNI: 38.355684

Declaro haber comprendido en qué consiste la evaluación y sus riesgos, y habiendo tenido la oportunidad de formular toda clase de preguntas en relación a los procedimientos descritos del trabajo de investigación: "Intervención de terapia ocupacional en adultos con Síndrome de Down, en higiene menor, cepillado de dientes", acepto la participación en el trabajo integrador

NICOLAS VAZQUEZ

Firma del participante:

Aclaración: NICOLAS VAZQUEZ

DNI: 28702427

Firma del profesional de la salud:

Aclaración:

DNI: 35313544

EMANUEL REYES
LIC. TERAPIA OCUPACIONAL
M.N. 3752

Firma de la investigadora:

Aclaración: Romero Sabrina

DNI: 38.305.684

Declaro haber comprendido en qué consiste la evaluación y sus riesgos, y habiendo tenido la oportunidad de formular toda clase de preguntas en relación a los procedimientos descritos del trabajo de investigación: "Intervención de terapia ocupacional en adultos con Síndrome de Down, en higiene menor, cepillado de dientes", acepto la participación de mi hijo/a (de quien soy responsable legal).

Firma del responsable legal:

Aclaración: GUSTAVO YUNIN

DNI: 26625761

Firma de la investigadora:

Aclaración: Romero Sabrina.

DNI: 38.305.684

Declaro haber comprendido en qué consiste la evaluación y sus riesgos, y habiendo tenido la oportunidad de formular toda clase de preguntas en relación a los procedimientos descritos del trabajo de investigación: "Intervención de terapia ocupacional en adultos con Síndrome de Down, en higiene menor, cepillado de dientes", acepto la participación en el trabajo integrador

Firma del participante:

Aclaración: PATRICIA RUNIN

DNI: 28417464

Firma del profesional de la salud:

Aclaración:

EMANUEL REYES
LIC. TERAPIA OCUPACIONAL
M.N. 3752

DNI: 35313544

Firma de la investigadora:

Aclaración: ROMERO SABRINA

DNI: 38.355284

Declaro haber comprendido en qué consiste la evaluación y sus riesgos, y habiendo tenido la oportunidad de formular toda clase de preguntas en relación a los procedimientos descritos del trabajo de investigación: "Intervención de terapia ocupacional en adultos con Síndrome de Down, en higiene menor, cepillado de dientes", acepto la participación de mi hijo/a (de quien soy responsable legal).

Firma del responsable legal:

Aclaración: OLGA CORIA

DNI: 5689065

Firma de la investigadora:

Aclaración: Romero Sabrina

DNI: 38.305.684

Declaro haber comprendido en qué consiste la evaluación y sus riesgos, y habiendo tenido la oportunidad de formular toda clase de preguntas en relación a los procedimientos descritos del trabajo de investigación: "Intervención de terapia ocupacional en adultos con Síndrome de Down, en higiene menor, cepillado de dientes", acepto la participación en el trabajo integrador

Firma del participante:

Aclaración: SILVA GABRIEL

DNI: 30413429

Firma del profesional de la salud:

EMANUEL REYES
LIC. TERAPIA OCUPACIONAL
M.N. 3752

Aclaración:

DNI: 35313544

Firma de la investigadora:

Aclaración: ROMERO Sabrina

DNI: 38.305.684

Declaro haber comprendido en qué consiste la evaluación y sus riesgos, y habiendo tenido la oportunidad de formular toda clase de preguntas en relación a los procedimientos descritos del trabajo de investigación: "Intervención de terapia ocupacional en adultos con Síndrome de Down, en higiene menor, cepillado de dientes", acepto la participación de mi hijo/a (de quien soy responsable legal).

Firma del responsable legal:

Aclaración: TURANO MARTA

DNI: 12.667.903

Firma de la investigadora:

Aclaración: Romero Sabrina

DNI: 38.305.684

Declaro haber comprendido en qué consiste la evaluación y sus riesgos, y habiendo tenido la oportunidad de formular toda clase de preguntas en relación a los procedimientos descritos del trabajo de investigación: "Intervención de terapia ocupacional en adultos con Síndrome de Down, en higiene menor, cepillado de dientes", acepto la participación en el trabajo integrador

Firma del participante:

Aclaración: STRATICO ROMINA

DNI: 33.457.711

Firma del profesional de la salud:

Aclaración:

DNI: 35313544

EMANUEL REYES
LIC. TERAPIA OCUPACIONAL
M.N. 3752

Firma de la investigadora:

Aclaración: Romero Sabrina

DNI: 38.305684

Declaro haber comprendido en qué consiste la evaluación y sus riesgos, y habiendo tenido la oportunidad de formular toda clase de preguntas en relación a los procedimientos descritos del trabajo de investigación: "Intervención de terapia ocupacional en adultos con Síndrome de Down, en higiene menor, cepillado de dientes", acepto la participación en el trabajo integrador

Firma del participante: SABRINA

Aclaración: Sabrina Pedernera

DNI: 28864360

Firma del profesional de la salud:

Aclaración:

DNI: 35313544

EMANUEL REYES
LIC. TERAPIA OCUPACIONAL
M.N. 3752

Firma de la investigadora:

Aclaración: Romero Sabrina

DNI: 38.355684

Declaro haber comprendido en qué consiste la evaluación y sus riesgos, y habiendo tenido la oportunidad de formular toda clase de preguntas en relación a los procedimientos descritos del trabajo de investigación: "Intervención de terapia ocupacional en adultos con Síndrome de Down, en higiene menor, cepillado de dientes", acepto la participación de mi hijo/a (de quien soy responsable legal).

Firma del responsable legal:

Aclaración: Alicia Czopowicz

DNI: 3863630

Firma de la investigadora:

Aclaración: Romero Sabrina

DNI: 35305884

Universidad Interamericana
Psicología y Relaciones Humanas
de Integración
Virtual

Declaro haber comprendido en qué consiste la evaluación y sus riesgos, y habiendo tenido la oportunidad de formular toda clase de preguntas en relación a los procedimientos descritos del trabajo de investigación: "Intervención de terapia ocupacional en adultos con Síndrome de Down, en higiene menor, cepillado de dientes", acepto la participación de mi hijo/a (o niño/a de quien soy responsable legal).

FIRMA ----------

ACLARACIÓN León Cohen Bello

DNI 18769995

FIRMA ----------

ACLARACIÓN Romero Sabrina

DNI 38.305684

Declaro haber comprendido en qué consiste la evaluación y sus riesgos, y habiendo tenido la oportunidad de formular toda clase de preguntas en relación a los procedimientos descritos del trabajo de investigación: "Intervención de terapia ocupacional en adultos con Síndrome de Down, en higiene menor, cepillado de dientes", acepto la participación de mi hijo/a (o niño/a de quien soy responsable legal).

Firma del participante: ANA GABRIELA COHEN

FIRMA ----------------

ACLARACIÓN LEON COHEN DELLO

DNI 18769995

Firma del profesional de la salud:

FIRMA ----------------
EMANUEL REYES
LIC. TERAPIA OCUPACIONAL
M.N. 3752

ACLARACIÓN ----------------

DNI 35313544

FIRMA ----------------

ACLARACIÓN Romero sabrina

DNI 38.305664

Declaro haber comprendido en qué consiste la evaluación y sus riesgos, y habiendo tenido la oportunidad de formular toda clase de preguntas en relación a los procedimientos descritos del trabajo de investigación: "Intervención de terapia ocupacional en adultos con Síndrome de Down, en higiene menor, cepillado de dientes", acepto la participación de mi hijo/a (o niño/a de quien soy responsable legal).

FIRMA ----------

ACLARACIÓN CARLOS E WOERTHER

DNI 26 735 155

FIRMA ----------

ACLARACIÓN Romero Sabrina

DNI 38.305684

Declaro haber comprendido en qué consiste la evaluación y sus riesgos, y habiendo tenido la oportunidad de formular toda clase de preguntas en relación a los procedimientos descritos del trabajo de investigación: "Intervención de terapia ocupacional en adultos con Síndrome de Down, en higiene menor, cepillado de dientes", acepto la participación de mi hijo/a (o niño/a de quien soy responsable legal).

Firma del participante: RENÉ WOERTHER

FIRMA ----------

ACLARACIÓN ---------- CARLOS E. WOERTHER

DNI---------- 26.735155

Firma del profesional de la salud:

FIRMA ----------

EMANUEL REYES
LIC. TERAPIA OCUPACIONAL
M.N. 3752

ACLARACIÓN ----------

DNI---------- 35313544

FIRMA ----------

ACLARACIÓN ---------- Romero Sabrina

DNI---------- 38.355684