



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
MEDICINA

INTERVENCIONES DE TERAPIA OCUPACIONAL PARA PROMOVER LA
AUTONOMÍA EN ACTIVIDADES BÁSICAS DE LA VIDA DIARIA EN
ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN BÁSICA ESPECIAL: UNA REVISIÓN DE
ALCANCE

OCCUPATIONAL THERAPY INTERVENTIONS TO PROMOTE
AUTONOMY IN BASIC ACTIVITIES OF DAILY LIVING AMONG SPECIAL
EDUCATION STUDENTS: A SCOPING REVIEW

TESIS PARA OPTAR POR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO
EN TECNOLOGÍA MÉDICA EN LA ESPECIALIDAD DE TERAPIA
OCUPACIONAL

AUTORES

ANA VALERIA ALMINAGORTA CHAVEZ

MARIA FERNANDA QUIROZ VILCA

NESTOR LUIS MONDRAGON DIAZ

ASESOR

JENNY ALEJOS RODRIGUEZ DE DEL AGUILA

LIMA – PERÚ

2026

JURADO

PRESIDENTE: DRA. MILAGROS DE JESUS CESPEDES CHAUCA

VOCAL: MG. CECILIA ANGELES SALAZAR

SECRETARIO: MG. KELY AMELIA FLORES AREVALO

Fecha de Sustentación: 11 de abril de 2026

Calificación: Aprobado

ASESOR DE TESIS

ASESOR

LIC. JENNY ALEJOS RODRIGUEZ DE DEL AGUILA

Departamento Académico de Tecnología Médica

ORCID: 0009-0009-9427-6684

DEDICATORIA

Con profundo agradecimiento en el corazón, dedico este logro a quienes han sido mi mayor fortaleza. A Dios, por sostenerme en los momentos difíciles y brindarme la claridad necesaria para seguir avanzando. A mis padres, cuyo amor, paciencia y apoyo han sido el pilar de cada paso que doy. A mis abuelos, que desde el cielo me guían y continúan impulsándome a estudiar y a luchar por mis sueños. También a mi yo del pasado, que pese a las dificultades decidió seguir adelante. Este logro es para quienes creyeron en mí incluso en los momentos de duda.

Ana Valeria Alminagorta Chavez

Este esfuerzo académico está dedicado a las personas que han cimentado mi camino. A mi familia, por enseñarme el valor de la perseverancia. A mis estimados colegas y amigos, cuya generosidad con su tiempo y conocimientos fue vital para enriquecer este estudio; gracias por la paciencia mostrada durante cada etapa de revisión y corrección. Dedico este logro a quienes creyeron en mi potencial y me brindaron su apoyo en los momentos de incertidumbre. Gracias por su confianza, dedicación y por acompañarme en este camino hasta alcanzar esta meta con orgullo.

Nestor Mondragon Diaz

Dedico este trabajo a mi familia por comprender mis ausencias y celebrar mis pequeños avances con el mismo entusiasmo que los grandes logros. A mis padres, por su confianza y por acompañarme en cada paso de esta etapa. A mis hermanas, quienes se convirtieron en mi principal soporte moral; gracias por su infinita paciencia, por escuchar mis dudas interminables y por brindarme su tiempo y dedicación. A mis amigos y licenciados, por sus enseñanzas y apoyo; y a todas las personas que confiaron en mí y me impulsaron a alcanzar esta meta.

Maria Fernanda Quiroz Vilca

AGRADECIMIENTO

A nuestras familias, por ser nuestro sostén permanente, por su comprensión, su aliento y la confianza que depositaron en nosotros a lo largo de este camino. A

Dios, cuya guía, fortaleza y luz nos acompañaron en cada desafío y nos permitieron avanzar con esperanza y determinación. A nuestros docentes y asesores, por su entrega, por compartir con generosidad su experiencia y por orientarnos con compromiso durante todo el proceso. Y a todas las personas que, de una u otra forma, hicieron posible la culminación de este trabajo, les expresamos nuestro más profundo y sincero agradecimiento.

Ana Valeria Alminagorta Chavez

Maria Fernanda Quiroz Vilca

Nestor Luis Mondragon Diaz

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

El presente trabajo será autofinanciado por los autores

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores declaran no tener conflictos de interés.

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD

Los egresados:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES
1.	ALMINAGORTA CHAVEZ ANA VALERIA
2.	MONDRAGON DIAZ NESTOR LUIS
3.	QUIROZ VILCA MARIA FERNANDA

Pertenecientes al programa de la **CARRERA PROFESIONAL DE TECNOLOGÍA MÉDICA EN LA ESPECIALIDAD DE TERAPIA OCUPACIONAL**, autores del trabajo titulado: **INTERVENCIONES DE TERAPIA OCUPACIONAL PARA PROMOVER LA AUTONOMÍA EN ACTIVIDADES BÁSICAS DE LA VIDA DIARIA EN ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN BÁSICA ESPECIAL: UNA REVISIÓN DE ALCANCE** el cual ha sido elaborado, sustentado y aprobado, según corresponda, para optar por el **TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN TECNOLOGÍA MÉDICA EN LA ESPECIALIDAD DE TERAPIA OCUPACIONAL** bajo la modalidad de **TESIS**.

En calidad de docente asesor de la Universidad Peruana Cayetano Heredia:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES DEL DOCENTE	FACULTAD	NIVEL DE ASESORÍA
1.	ALEJOS RODRIGUEZ DE DEL AGUILA JENNY	MEDICINA	ASESOR

Declaramos que el contenido del presente documento es original y que las citas y referencias a otros autores cumplen con las normas académicas establecidas. En ese sentido, hacemos constar que:

- El documento presenta un porcentaje de similitud de **17 %**, según el reporte emitido por el software **Turnitin®** (identificador de entrega: **trn:oid:::1:3581226125**; fecha de entrega: **28-05-2026**).
- Tras una revisión detallada del reporte y del contenido del trabajo en cuestión, no se han identificado indicios de plagio.
- Se certifica que el documento respeta los principios de integridad académica y cumple con los requisitos institucionales de originalidad.

Lugar y fecha: **Lima, 28 de mayo del 2026.**

Firma del asesor
N° DNI: 41375881
ORCID: 0009-0009-9427-6684



TABLA DE CONTENIDOS

RESUMEN	
ABSTRACT	
I. INTRODUCCIÓN	1
II. OBJETIVOS	7
III. MATERIALES Y MÉTODOS	7
IV. RESULTADOS	16
V. DISCUSIÓN	29
VI. CONCLUSIONES	37
VII. LIMITACIONES	39
VIII. RECOMENDACIONES Y SUGERENCIAS	41
VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	44
IX. TABLAS	50

RESUMEN

Introducción: En Latinoamérica, los niños con necesidades educativas especiales tienen hasta un 70 % menos probabilidad de asistir a la escuela y el gran desafío de desarrollar habilidades necesarias para lograr autonomía en sus actividades básicas de la vida diaria (ABVD). Poca evidencia sobre intervenciones especializadas limita la participación diaria y oportunidades de inclusión educativa y social. **Objetivos:** Mapear la evidencia científica disponible sobre las intervenciones de Terapia Ocupacional dirigidas a promover la autonomía en las actividades básicas de la vida diaria de los estudiantes de educación básica especial. **Materiales y métodos:** Se realizó una revisión de alcance con enfoque cuantitativo, basada en la metodología del Instituto Joanna Briggs (JBI) y la guía PRISMA-ScR. La búsqueda incluyó estudios publicados entre 1990 y 2025 en PUBMED, SCOPUS y Google Académico. **Resultados:** De 2057 registros identificados, tras el cribado y la evaluación de 171 artículos a texto completo, se seleccionaron 6 estudios según los criterios de elegibilidad. Los hallazgos evidenciaron que las intervenciones basadas en el uso de tecnologías, el enfoque de integración sensorial y los programas de transición a la vida adulta generaron mejoras significativas en la independencia, la coordinación motora y el desempeño en las ABVD. **Conclusión:** Las intervenciones de Terapia Ocupacional demostraron resultados favorables en la mejora del área de vestido, la movilidad, la alimentación y la autogestión de rutinas, consolidando a estas intervenciones como determinantes para la independencia en estudiantes dentro de la educación básica especial.

Palabras clave: Terapia Ocupacional; Actividades Cotidianas; Estudiantes; Educación Especial; Autonomía Personal (DeCS).

ABSTRACT

Introduction: In Latin America, children with special educational needs are up to 70% less likely to attend school and face the significant challenge of developing the skills necessary to achieve autonomy in their basic activities of daily living (ADLs). Limited evidence on specialized interventions restricts daily participation and opportunities for educational and social inclusion. **Objectives:** To map the available scientific evidence on Occupational Therapy interventions aimed at promoting autonomy in the basic activities of daily living for students in special basic education. **Materials and methods:** A scoping review with a quantitative approach was conducted, based on the Joanna Briggs Institute (JBI) methodology and the PRISMA-ScR guidelines. The search included studies published between 1990 and 2025 in PubMed, Scopus, and Google Scholar. **Results:** Of 2057 records identified, after screening and evaluating 171 full-text articles, 6 studies were selected according to the eligibility criteria. The findings showed that interventions based on the use of technology, a sensory integration approach, and transition-to-adulthood programs generated significant improvements in independence, motor coordination, and performance in ADLs (Activities of Daily Living). **Conclusion:** Occupational therapy interventions demonstrated favorable results in improving dressing, mobility, feeding, and self-management of routines, solidifying these interventions as key determinants of independence for students in special basic education.

Keywords: Occupational Therapy; Activities of Daily Living; Students; Special Education; Personal Autonomy (MeSH).

I. INTRODUCCIÓN

La discapacidad constituye una de las principales barreras para el acceso y la participación plena en la educación a nivel mundial. UNICEF estima que alrededor del 10,1 % de los niños menores de 18 años vive con una discapacidad moderada a severa, lo que representa más de 236 millones de personas en esta población (1). A pesar de los avances normativos, los niños con discapacidad continúan enfrentando brechas críticas en su acceso a la educación. Según reportes de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y UNICEF, estos estudiantes tienen hasta un 31 % menos de probabilidad de asistir a la escuela en comparación con sus pares sin discapacidad, situación más marcada en países de ingresos bajos y medios debido a barreras físicas, pedagógicas, sociales y actitudinales (2).

Incluso en países con sistemas educativos consolidados, como Inglaterra, persisten resultados desfavorables en escritura, matemáticas y lectura entre estudiantes con necesidades educativas especiales, quienes llegan a presentar retrasos equivalentes a uno o dos años escolares debido a limitaciones en recursos especializados y formación docente (3). En América Latina, estas brechas se amplifican: más del 70 % de los niños con discapacidad no accede a la escuela, y los adolescentes presentan menor probabilidad de mantenerse dentro del sistema educativo, evidenciando barreras de acceso, permanencia y calidad educativa (4).

En el Perú, la Encuesta Nacional Especializada sobre Discapacidad (ENEDIS) 2022 reporta que el 12,1 % de la población presenta algún tipo de discapacidad (5). A ello se suma que, para el 2023, se habían emitido 459 724 certificados de discapacidad, incluyendo casi ocho mil correspondientes a niños de 0 a 5 años (6). Aunque existen más de 555 instituciones de educación especial a nivel nacional, la

cobertura sigue siendo insuficiente, especialmente en zonas donde faltan profesionales especializados como terapeutas ocupacionales (7). Este déficit también se observa en la región Callao, donde la intervención en los CEBE se ve limitada por la falta de centros de rehabilitación y la escasez de tecnólogos médicos en Terapia Ocupacional (8). Esta realidad impacta directamente en la autonomía funcional de los estudiantes, quienes presentan dificultades significativas en actividades básicas de la vida diaria (ABVD) como aseo, vestido, movilidad y alimentación (9).

En el contexto escolar, la Terapia Ocupacional (TO) desempeña un rol fundamental en el desarrollo funcional, la participación y la autonomía. Según el Ministerio de Educación del Perú, los estudiantes con necesidades educativas especiales requieren apoyos personalizados y especializados para acceder, participar y progresar en el currículo, así como en sus rutinas cotidianas (10). La TO contribuye mediante la adaptación del entorno, el entrenamiento en habilidades funcionales, la modificación de actividades y el uso de ayudas técnicas, promoviendo la participación en los contextos escolar, familiar y comunitario (11). Sin embargo, el estudio realizado por Cohn E. et.al señala una significativa dispersión conceptual y metodológica respecto a cómo se desarrolla la TO en entornos educativos, lo que limita su aplicación estructurada en el diseño de políticas educativas y servicios escolares (12).

Frente a estas brechas, resulta prioritario mapear la evidencia existente para comprender qué intervenciones en Terapia Ocupacional han demostrado contribuir a la autonomía en ABVD en estudiantes con necesidades educativas especiales.

1.1 Antecedentes

La American Occupational Therapy Association (AOTA) establece que la finalidad de la Terapia Ocupacional en educación es promover la participación activa de los estudiantes en actividades escolares y cotidianas mediante estrategias que fomenten independencia en las ABVD, adaptación del entorno y uso de recursos especializados (13).

En esa línea, la revisión de alcance de Lynch et al. destaca que los enfoques por niveles (tiered approaches) fortalecen la inclusión educativa cuando se implementan de forma colaborativa entre terapeutas y docentes (14). Asimismo, estudios cualitativos como el de Ianni et al., titulado "Colaboración entre terapeutas ocupacionales y docentes en la educación inclusiva en Quebec: un estudio descriptivo cualitativo", evidencian que la colaboración terapeuta–docente permite diseñar intervenciones contextualizadas que potencian la autonomía funcional (15).

Diversos estudios refuerzan esta perspectiva, tales como la investigación de Peny-Dahlstrand et al., analizaron la relación entre la autonomía y el desempeño en actividades básicas de la vida diaria, evidenciando que las habilidades de proceso tienen una mayor influencia en el desempeño de niños con espina bífida que las habilidades motoras (16). En concordancia, Elad et al., en su estudio "Sentido de autonomía y funcionamiento diario y escolar en niños con parálisis cerebral", demostraron que el sentido de autonomía influye significativamente tanto en el desempeño en ABVD como en el rendimiento escolar (17). De manera complementaria, revisiones sistemáticas recientes, como las desarrolladas por Seoane-Martín et al., Almoguera y Cañas, señalan que la TO tiene un alto potencial

para promover la participación y autonomía mediante intervenciones en el entorno escolar y el uso de dispositivos de asistencia, aunque la evidencia sigue siendo limitada y fragmentada (18,20).

Finalmente, modelos colaborativos como Partnering for Change (P4C) muestran que la intervención en aula apoyada por terapeutas ocupacionales favorece la planificación conjunta, el diseño de estrategias funcionales y el acompañamiento directo a estudiantes con necesidades diversas (21,22). No obstante, la evidencia científica sobre intervenciones de TO orientadas específicamente a la autonomía en ABVD en la educación básica especial sigue siendo dispersa, por lo que se requiere estandarizar en el contexto peruano para comprender su alcance real.

1.1.1 Autonomía en las Actividades Básicas de la Vida Diaria desde la Terapia Ocupacional

Según la American Occupational Therapy Association, la autonomía en las actividades básicas de la vida diaria (ABVD) constituye un concepto central en la Terapia Ocupacional, especialmente en el abordaje de estudiantes con necesidades educativas especiales. Desde un enfoque contemporáneo, esta no se limita a la ejecución independiente de tareas de autocuidado, sino que se concibe como un constructo multidimensional que implica la capacidad de iniciar, organizar y sostener la participación en actividades cotidianas dentro de contextos significativos (23). En este sentido, la autonomía se encuentra estrechamente vinculada con el desempeño ocupacional, entendido como la capacidad del individuo para ejecutar actividades de manera eficaz dentro de su entorno,

considerando la interacción entre habilidades, patrones de desempeño y factores contextuales (23).

Asimismo, según el Modelo de Ocupación Humana propuesto por Gary Kielhofner, la autonomía emerge de la interacción entre la volición, la habituación y las capacidades de desempeño, lo que permite al individuo organizar y mantener su participación ocupacional (24). Desde esta perspectiva, la participación no solo implica la realización de actividades, sino también el involucramiento activo y significativo en las ocupaciones, lo cual resulta fundamental para favorecer procesos de independencia funcional y desarrollo integral, especialmente en población con necesidades educativas especiales (24,25).

1.2 Justificación

La autonomía en las actividades básicas de la vida diaria es un componente esencial para el desarrollo integral y la participación de los estudiantes con necesidades educativas especiales. Sin embargo, la evidencia existente sobre intervenciones de Terapia Ocupacional en contextos de educación básica especial se encuentra fragmentada, abarcando enfoques que van desde programas intensivos tradicionales, intervenciones sensoriomotoras e integración sensorial, hasta modalidades tecnológicas como mHealth y aplicaciones gamificadas. Aunque, estos estudios muestran mejoras se requiere más evidencias que permitan comprender cómo estas intervenciones contribuyen específicamente a la autonomía en ABVD en la población escolar de educación básica especial.

El mapeo de nuevos estudios científicos apoyará en la toma de decisiones para estandarizar intervenciones por parte de terapeutas ocupacionales, docentes y gestores educativos, y podría disminuir brechas en la implementación de prácticas adecuadas a un contexto educativo. En el contexto peruano, donde existen desigualdades en el acceso a profesionales especializados y una alta variabilidad en los modelos de intervención dentro de los CEBE, contar con evidencia organizada y clara se vuelve aún más urgente.

Por todo ello, la ejecución de una revisión de alcance siguiendo los lineamientos del Joanna Briggs Institute (JBI) es importante, porque permite mapear toda evidencia disponible, y la vez, podemos identificar los resultados que han demostrado estas intervenciones y permitimos señalar vacíos que deben ser abordados en investigaciones futuras. De este modo, la presente investigación aporta una base rigurosa que puede fortalecer la práctica profesional de la Terapia Ocupacional, orientándonos a la formulación de lineamientos educativos y mejorando las oportunidades de autonomía y participación de los estudiantes de educación básica especial.

La pregunta de investigación científica que orienta este estudio es:

¿Qué evidencia científica existe sobre las intervenciones de Terapia Ocupacional dirigidas a promover la autonomía en las actividades básicas de la vida diaria de estudiantes de educación básica especial?

La pregunta de investigación se basa en el marco PCC (Ver Anexo 1)

II. OBJETIVOS

2.1 Objetivo general:

- Mapear la evidencia científica disponible sobre las intervenciones de Terapia Ocupacional dirigidas a promover la autonomía en las actividades básicas de la vida diaria de los estudiantes de educación básica especial.

2.2 Objetivos específicos:

Identificar las intervenciones de Terapia Ocupacional dirigidas a promover la autonomía en las ABVD de los estudiantes de educación especial.

- Describir las intervenciones que brinda la Terapia Ocupacional para promover la autonomía en las ABVD de los estudiantes de educación especial.
- Extraer los resultados de la evidencia científica sobre las intervenciones de la terapia ocupacional describiendo cómo se vinculan con los grados de autonomía en las ABVD de los estudiantes de educación especial.

III. MATERIALES Y MÉTODOS

3.1 Diseño del estudio

Este estudio corresponde a una revisión de alcance (scoping review) elaborada según la metodología propuesta por el Joanna Briggs Institute (JBI), orientada a mapear la evidencia existente respecto a un tema poco sistematizado, con diversas aproximaciones metodológicas y alta dispersión conceptual (23).

Este diseño permite identificar tipos de intervenciones, características, vacíos de conocimiento y alcances de la evidencia relacionada con la Terapia Ocupacional orientada a la autonomía en actividades básicas de la vida diaria (ABVD) en estudiantes de educación básica especial.

La formulación del problema se realizó empleando el marco **PCC**:

- **Población:** estudiantes con necesidades educativas especiales atendidos en educación básica especial.
- **Concepto:** intervenciones de Terapia Ocupacional orientadas a promover la autonomía en ABVD.
- **Contexto:** instituciones de educación básica especial o contextos educativos vinculados.

3.2. Protocolo y registro

El protocolo se desarrolló de acuerdo con la normativa institucional UPCH “Procedimientos para el desarrollo de investigaciones para optar por el título profesional” (versión 01.00/06-05-2024). Asimismo, se siguieron las directrices del Manual JBI para revisiones de alcance y la extensión PRISMA-ScR para garantizar transparencia y reproducibilidad del proceso. El proyecto fue registrado con el código 219624 en el SIDISI de la Dirección Universitaria de Investigación, Ciencia y Tecnología (DUICT), siendo aprobado el 07 de octubre de 2025, y contando con la aprobación del Comité Institucional de Ética en Investigación (CIE) el 15 de octubre de 2025. No se modificó durante su ejecución, y cualquier ajuste metodológico (como número final de artículos o variaciones menores en la estrategia de búsqueda) fue documentado en el informe final.

3.3. Criterios de elegibilidad

3.3.1 Criterios de selección

- Población: Estudiantes con necesidades educativas especiales desde los 3 años hasta los 20 años. Según la normativa vigente del MINEDU, los CEBE atienden a estudiantes desde el nivel inicial ciclo II (3 a 5 años), y 6 niveles de primaria ciclo III, IV y V, (6 a 20 años). Los lineamientos establecidos por el Ministerio de Educación del Perú (MINEDU), reconoce que la atención educativa especial está dirigida a niños, niñas y adolescentes con discapacidad severa o multidiscapacidad desde la etapa de educación inicial hasta la culminación de la educación básica, adaptando los contenidos a las necesidades individuales de los estudiantes con discapacidad intelectual, sensorial, motora o múltiple.
- Estudios publicados desde el año 1990 al 2025 que aborden la intervención de Terapia Ocupacional en la educación básica especial y/o autonomía en las actividades básicas de la vida diaria (ABVD).
- Estudios que incluyan participación activa de terapeutas ocupacionales u otros profesionales que reconozcan a la terapia ocupacional como parte de un equipo multidisciplinario e interdisciplinario

- Tipos de Estudios: cualitativos, cuantitativos y diseños mixtos, sin restricciones de diseño metodológico, siempre que aporten información relevante al mapeo del tema.
- Publicaciones en el idioma español, inglés y portugués

3.3.2 Criterios de exclusión

- Intervenciones realizadas fuera del contexto educativo, como hospitales, domicilios o centros de rehabilitación.
- Se excluirán documentos duplicados, estudios sin acceso al texto completo y aquellos que no respondan a los objetivos de la revisión.

3.4. Definición operacional de variables

Las variables del estudio fueron especificadas considerando su definición conceptual y operacional, los indicadores que permiten evaluarlas y el tipo y escala de medición empleada. Además, se establecieron los criterios que orientaron la recolección y comparación de los datos pre y post intervención.

(Ver Anexo 2).

3.5. Estrategia de Búsqueda

Para identificar los documentos potencialmente relevantes, se realizó una búsqueda exhaustiva en las bases de datos: **Medline PubMed), Scopus, Cochrane Library, ScienceDirect, ClinicalKey, OVID y Google Scholar**, así como en revistas indexadas de Terapia Ocupacional.

La estrategia de búsqueda combinó términos controlados (MeSH/DeCS) y términos libres, empleando los operadores booleanos (AND, OR) y adaptándose a la estructura de cada base de datos. **(Ver Anexo 4).**

- **Medline (PubMed):** En la Plataforma de términos controlados y libres (MeSH/DeCS) se ubicó los términos que se vinculan con el tema de investigación, y en la opción de búsqueda avanzada se realizó la combinación de los términos MeSH, términos libres, siguiendo la estructura del PCC:
 - P: Término MeSH (Education Special), términos libres (Special Education OR Educations, Special OR Special Educations) AND Término MeSH (Children with disabilities), términos libres (Children with Disability OR Disability, Children with OR Disabled Children OR Handicapped Children OR Children, Handicapped OR Child, Disabled OR Disabled Child OR Children, Disabled OR Handicapped Child OR Child, Handicapped)
 - C: Término MeSH (Occupational Therapy), términos libres (Occupational Therapies OR Therapies, Occupational OR Ergotherapy OR Ergotherapies OR Therapy, Occupational)
 - C: Término MeSH (Activities of Daily Living), términos libres (Activities, Daily Living OR Activity, Daily Living OR Daily Living Activities OR Daily Living Activity OR Living Activities, Daily OR Living Activity, Daily OR ADL OR Limitation of Activity, Chronic OR Chronic Limitation of Activity) AND

Término MeSH (Personal Autonomy), términos libres (Autonomy, Personal OR Self Determination OR Free Will)

Estos términos controlados se unieron para obtener un algoritmo final, obteniendo 16 artículos.

- **Scopus:** En esta Plataforma la búsqueda se realizó bajo el comando title-abs-key (título-resumen-palabras clave), siguiendo la estructura del PCC
 - P: "special education" OR "educación especial" OR "special needs" OR disab* OR "students with disabilities"
 - C: "occupational therapy" OR "terapia ocupacional"
 - C: "activities of daily living" OR "ADL" OR "ABVD" OR "daily activities" OR "autonomy" OR "independence"

Finalmente, los tres algoritmos se unieron usando el termino booleano AND y dando como resultado 37 artículos.

- **Cochrane Library:** La estrategia se desarrolló mediante la combinación de términos libres:
 - P: ("special education" OR "educación especial" OR "special needs" OR "students with disabilities")
 - C: AND ("occupational therap*" OR "occupational therapy" OR "occupational therapist*" OR "terapia ocupacional")
 - C: AND ("activities of daily living" OR ADL OR "actividades básicas de la vida diaria" OR autonom*)

Teniendo como resultado 7 artículos

- **ScienceDirect:** La búsqueda se realizó bajo el comando TITLE-ABS-KEY (título–resumen–palabras clave), siguiendo la estructura del PCC:
 - P: TITLE-ABS-KEY ("special education" OR "educación especial" OR "special needs" OR "students with disabilities" OR disab*)
 - C: TITLE-ABS-KEY ("occupational therapy" OR "terapia ocupacional")
 - C: TITLE-ABS-KEY ("activities of daily living" OR ADL OR "actividades básicas de la vida diaria" OR "personal autonomy")

Obteniendo un resultado de 421 artículos

- **ClinicalKey:** la búsqueda se realizó con términos combinados en inglés y español:
 - P: ("special education" OR "educación especial" OR "educación básica especial" OR "special needs" OR "students with disabilities")
 - C: AND ("occupational therapy" OR "terapia ocupacional")
 - C: AND ("activities of daily living" OR "actividades básicas de la vida diaria" OR ADL OR ABVD OR "personal autonomy")

Obteniendo un resultado de 116 artículos

- **OVID:** La búsqueda se realizó en los campos de título y resumen mediante el comando.ti,ab, de la siguiente manera:
 - P: (special education OR educación especial OR educación básica especial OR special needs OR students with disabilities).ti,ab.
 - C: AND (occupational therap* OR terapia ocupacional).ti,ab.

- C: AND (activities of daily living OR ADL OR actividades básicas de la vida diaria OR ABVD AND personal autonomy*).ti,ab.

Finalmente, el algoritmo dio un resultado 0 artículos.

- **Google Scholar:** La búsqueda se realizó mediante términos libres combinados:

- P: ("students with special educational needs" OR "special education students" OR "necesidades educativas especiales" OR "educación básica especial" OR disability OR disabilities)
- C: ("occupational therapy" OR "terapia ocupacional")
- C; ("activities of daily living" OR ADL OR "actividades básicas de la vida diaria" OR autocuidado OR "self-care" OR "functional independence" OR autonomy OR aseo OR alimentación OR vestido OR "movilidad funcional" OR "uso del baño")

Finalmente, los tres algoritmos se unieron usando el termino booleano AND y dando como resultado 1460 artículos.

El proceso fue definido y refinado de manera colaborativa por el equipo de investigación para optimizar la recuperación de estudios relevantes. Los resultados de las búsquedas fueron exportados al gestor bibliográfico Zotero, donde se eliminaron duplicados y se organizaron para su posterior cribado. Todo el proceso, incluyendo las fechas de búsqueda, los algoritmos empleados y el número de registros recuperados, fue registrado de manera transparente, asegurando la reproducibilidad según el Manual JBI para revisiones de alcance. Asimismo, la

planificación de la estrategia se ajustó a las recomendaciones del PRISMA-ScR (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews), garantizando claridad, rigor metodológico y sistematicidad en la identificación de la literatura pertinente. **(Ver Anexo 3)**

3.6. Selección de Estudios

Tras aplicar la estrategia de búsqueda en las bases de datos seleccionadas, los artículos recuperados fueron exportados a Zotero, donde se realizó la eliminación automática de los duplicados. Posteriormente, se desarrolló el proceso de selección en dos etapas: en la primera, se evaluarán los títulos y resúmenes de los artículos para determinar su pertinencia con el tema de investigación; en la segunda, se llevó a cabo la revisión exhaustiva del texto completo de los artículos preseleccionados, con el propósito de confirmar su elegibilidad de acuerdo con los criterios de inclusión y exclusión previamente establecidos. Todo este procedimiento será realizado de manera independiente por los investigadores (ACA, QVM, MDN) y en caso de presentarse discrepancias, se recurrirá al asesor del estudio para alcanzar un consenso.

3.7. Extracción de datos

Se utilizó la matriz en Microsoft Excel diseñada con base en el Manual JBI. Los tres investigadores extrajeron la información de forma independiente e hicieron la contrastación final para garantizar la consistencia. Los datos extraídos incluyeron: : Título del estudio y su versión en español, base de datos de origen, primer autor, año de publicación, país, tipo de investigación, enfoque y diseño del estudio, población, tamaño muestral, edad, sexo, objetivo o propósito, concepto, contexto,

instrumento utilizado, duración de la intervención, resultados, limitaciones y referencia bibliográfica. **(Ver anexo 5).**

3.8. Aspectos éticos

La presente revisión de alcance analizó estudios científicos indexados sobre intervenciones de Terapia Ocupacional orientadas a promover la autonomía en las actividades básicas de la vida diaria. El proyecto fue registrado en el SIDISI de la DUICT y aprobado por el Comité Institucional de Ética en Investigación de la UPCH el **15 de octubre**. Aunque no implicó la recolección de datos personales ni la experimentación con seres humanos o animales, la investigación se rigió por los principios éticos de la Declaración de Helsinki y priorizó la inclusión de estudios con aprobación ética institucional.

IV. RESULTADOS

4.1. Resultado de búsqueda

Tras la búsqueda de evidencia científica en las bases de datos seleccionadas (PubMed, Scopus, Google Académico, ScienceDirect, Cochrane Library, Embase, ClinicalKey y OVID), se identificaron un total de 2057 registros.

Posteriormente, se eliminaron 544 registros duplicados, junto con 200 registros señalados como inelegibles mediante herramientas de automatización y 510 eliminados por otras razones, obteniendo así 803 registros para el proceso de cribado por título y resumen.

Durante esta fase, se excluyeron 423 registros por no cumplir con los criterios de inclusión. En consecuencia, 380 publicaciones fueron recuperadas para su

evaluación a texto completo. Sin embargo, 209 no pudieron ser recuperadas, quedando 171 artículos para la evaluación de elegibilidad. En la fase de elegibilidad, se excluyeron 166 artículos por las siguientes razones: 7 por población no pertinente, 50 por diseños metodológicos no elegibles y 109 por no estar relacionados con el concepto de estudio. Adicionalmente, a través de otras fuentes (búsqueda en sitios web), se identificó 1 registro, el cual fue evaluado para posteriormente incluirlo en el estudio.

Finalmente, se incluyeron 5 estudios en la revisión, correspondientes a un total de 6 publicaciones. **(Ver Anexo 3)**

4.2 Características generales de los estudios (Ver Tabla 1)

De los 6 estudios incluidos, 4 (66.7%) corresponden a estudios experimentales y 2 (33.3%) a diseños cuasi-experimentales.

Las investigaciones se desarrollaron en **contextos educativos como eje principal de intervención**, los cuales se articularon complementariamente con estrategias aplicadas en el entorno domiciliario (intervención remota) y en centros de rehabilitación. Esta integración de escenarios responde a un enfoque funcional de la Terapia Ocupacional, donde la intervención trasciende el aula y se extiende a los contextos naturales del estudiante, favoreciendo la generalización de habilidades relacionadas con la autonomía en ABVD. La población estuvo conformada por estudiantes con edades comprendidas entre los 3 y 18 años.

En cuanto a la procedencia geográfica, los estudios seleccionados se distribuyen de manera equitativa entre Estados Unidos (16.7%), España (16.7%), Japón (16.7%),

Israel (16.7%), Australia (16.7%) y Corea del Sur (16.7%), lo que evidencia diversidad de contextos culturales y educativos en la evidencia analizada.

Respecto al periodo de publicación, el 16.7% de los estudios corresponde al periodo 2011-2015, el 33.3% al periodo 2016-2020 y el 50% al periodo 2021-2025, evidenciando un incremento progresivo en la producción científica reciente sobre intervenciones de Terapia Ocupacional orientadas a la autonomía en ABVD.

4.3 Identificación de las intervenciones de Terapia Ocupacional dirigidas a promover la autonomía en las ABVD (Ver Tabla 2)

A partir del análisis de los estudios seleccionados, se identificaron cuatro modalidades principales de intervención de Terapia Ocupacional orientadas a la autonomía en estudiantes de educación básica especial. Estas se categorizan en: intervenciones mediadas por tecnología, intervenciones basadas en la dosificación, programas de transición a la vida adulta y enfoques sensoriomotores.

4.3.1. Intervenciones mediadas por tecnología y salud digital (mHealth)

Esta categoría agrupa intervenciones que utilizan plataformas digitales para facilitar el desempeño ocupacional. Se identificaron estrategias de tele-rehabilitación y el uso de aplicaciones gamificadas. Según lo reportado por Pérez-Díaz et al. (2025) con la “Intervención mHealth en Terapia Ocupacional” y Johnson et al. (2022) con la “Aplicación gamificada para la adherencia terapéutica” estas intervenciones se caracterizan por utilizar el modelo centrado en la familia y el mapeo de intervención para promover la autogestión de rutinas en el estudiante con el objetivo de promover la autonomía en el aula de clases. El componente distintivo es el uso de la

motivación intrínseca (volición) a través del juego digital y el monitoreo remoto, permitiendo que los estudiantes y sus familias continúen la práctica de habilidades de autonomía fuera del horario escolar.

4.3.2. Intervenciones basadas en la frecuencia e intensidad:

Esta modalidad se centra en la "dosis" del tratamiento como factor determinante para la adquisición de habilidades. La evidencia, sustentada principalmente por Park y Kim (2018); en su estudio titulado “Efecto de la frecuencia de la terapia en el desempeño de las actividades de la vida diaria en niños con parálisis cerebral”, identifica protocolos que contrastan frecuencias intensivas (3 a 11 sesiones semanales) frente a frecuencias estándares o bajas. Estas intervenciones se describen como entrenamientos repetitivos y estructurados enfocados en áreas críticas como el autocuidado (alimentación, higiene) y la movilidad funcional, demostrando ser especialmente relevantes para poblaciones con compromisos motores severos como la parálisis cerebral.

4.3.3. Programas de preparación para la transición a la vida adulta:

Se identificaron intervenciones diseñadas específicamente para la etapa de la adolescencia, con un enfoque longitudinal. Tal como describe Pierce et al. (2020) con su programa de preparación para la transición a la vida adulta, trasciende en el entrenamiento de las ABVD para progresar en habilidades instrumentales necesarias para la vida independiente y comunitaria. Se caracterizan por integrar el entrenamiento en autodeterminación, manejo del tiempo y habilidades prevocacionales dentro del currículo escolar, preparando al estudiante no solo para la autonomía física, sino para la toma de decisiones en su vida adulta.

4.3.4. Enfoques sensoriomotores y multimodales breves:

Esta categoría abarca intervenciones que abordan las bases neurofisiológicas del desempeño ocupacional. Se incluyen la Integración Sensorial de Ayres (ASI) y programas multimodales breves descritos por Yamanishi et al. (2025) con la “Integración Sensorial de Ayres” y Soref et al. (2023) con la “Intervención breve en preescolares”. Estas tres intervenciones se describen como protocolos estructurados que trabajan sobre la regulación sensorial, la planificación motora y la coordinación. Su objetivo es mejorar los componentes de ejecución subyacentes (como la praxis y el equilibrio) para facilitar secundariamente la participación independiente en actividades básicas como el vestido y la alimentación.

4.4 Descripción de las intervenciones de Terapia Ocupacional orientadas a promover la autonomía en ABVD (Ver Tabla 3)

Las intervenciones reportadas mostraron variaciones importantes en cuanto a su ubicación geográfica, tamaño de la muestra y dosificación. A continuación, se detallan las características operativas y demográficas de los programas analizados.

En primer lugar, las intervenciones mediadas por tecnología y salud digital. Se describieron dos modalidades tecnológicas aplicadas en contextos geográficos distintos. En España, Pérez-Díaz et al. ejecutó una intervención de tele-rehabilitación (mHealth) con una muestra de 13 niños (rango 3-9 años) diagnosticados con trastornos del neurodesarrollo. El programa tuvo una duración de 4 semanas consecutivas, con una frecuencia de contacto remoto de 2 a 3 veces por semana, totalizando un promedio estimado de 8 a 12 sesiones de seguimiento. Por otro lado, en Australia, Johnson et al. llevaron a cabo una prueba de usabilidad de la aplicación gamificada "Zingo" con 4 niños (media de 6.8 años) con parálisis

cerebral y síndrome de Joubert. Este diseño se basó en una sesión única de prueba, aunque la herramienta está conceptualizada para soportar programas de terapia continuos en el hogar.

La intervención basada en la frecuencia e intensidad del tratamiento Park y Kim analizaron una muestra amplia de 162 niños con parálisis cerebral en Corea del Sur. El estudio evaluó el impacto de la Terapia Ocupacional a lo largo de 1 año, estratificando la intervención por frecuencias, de modo intensivo (rango de 3 a 11 sesiones por semana) frente a modos de frecuencia menor (1 a 2 veces por semana o quincenal). Este estudio abarcó el mayor volumen potencial de sesiones terapéuticas entre toda la evidencia revisada.

Asimismo, se identificó una intervención orientada a fortalecer la preparación para la transición a la vida adulta. En el contexto norteamericano (Estados Unidos), Pierce et al. trabajaron con 42 estudiantes (14-16 años) con discapacidad de alta incidencia (principalmente trastornos del aprendizaje y discapacidad intelectual leve a moderada), desarrolladas a lo largo de un período promedio de 1 año y medio de intervención activa. Esta intervención se ofreció con una frecuencia mínima de 1 sesión semanal de una hora, lo que representa un total estimado de al menos 72 sesiones por estudiante durante los dos años académicos considerados. Las actividades se centraron en el desarrollo de habilidades funcionales vinculadas al autocuidado, la organización de rutinas, el manejo del tiempo y la participación independiente. Para ello, se implementaron prácticas basadas en la ocupación, como exploración pre vocacional, entrenamiento en habilidades para la vida diaria, participación en proyectos de largo plazo y experiencias comunitarias supervisadas.

Además, se incorporaron estrategias de autodeterminación, planificación individualizada y comprensión de las propias adaptaciones educativas, favoreciendo la autonomía y la participación activa del estudiante en contextos escolares y comunitarios.

Otras dos intervenciones corresponden a Israel y Japón; Soref et al. (Israel) con la **“Intervención breve en preescolares”** y Yamanishi et al. (Japón) con la **“Integración Sensorial de Ayres”**. En Israel, Soref et al. Aplicaron aplicaron una intervención breve a 38 preescolares con discapacidades del desarrollo. El programa constó de una media de 11.50 sesiones (DE=1.03) distribuidas en un rango de 9 a 12 semanas, con una frecuencia de 1 sesión semanal de 45 minutos. Estas intervenciones incluyeron actividades de juego estructurado, tareas motoras finas y gruesas, experiencias sensoriales guiadas y actividades de participación cotidiana. Su aplicación se desarrolló principalmente en entornos escolares, involucrando a docentes en la facilitación de las rutinas abordadas.

La última intervención identificada fue el estudio basado en Integración Sensorial de Ayres de Yamanishi et al. (2025) con la “Integración Sensorial de Ayres”, dirigidas a niños con dificultades en la coordinación motora y en la ejecución de actividades básicas de la vida diaria. Estas intervenciones se desarrollaron durante 10 semanas, con una frecuencia de 2 sesiones por semana, sumando un total de 20 sesiones de 60 minutos cada una. El programa terapéutico abordó la regulación sensorial, la coordinación motriz fina y gruesa, la organización postural y la manipulación de objetos, empleando equipamiento especializado como columpios terapéuticos, plataformas inestables y superficies de desafío motor. Además, se

siguieron protocolos estandarizados de evaluación pre y post intervención, asegurando la medición sistemática de los cambios en la coordinación motora y el desempeño de sus ABVD.

Finalmente, las intervenciones mapeadas en esta revisión muestran que la Terapia Ocupacional aborda la autonomía en ABVD a través de diversas estrategias: tecnologías digitales, frecuencia de sesiones, abordajes sensoriomotores, entrenamientos funcionales y modelos formativos orientados a la transición. Todas estas intervenciones comparten un enfoque centrado en la participación del estudiante, la práctica contextualizada y la colaboración con familias y actores educativos.

En términos de muestra, los estudios incluyeron un total combinado de 345 participantes (100%), de los cuales 207 eran varones (60%) y 138 mujeres (40%). Las edades de los participantes variaron entre 3 y 18 años, lo que muestra una amplia gama de edades dentro de la población infantil y adolescente, con una tendencia hacia los niños que oscilan en los estudios realizados.

En cuanto a la descripción de procesos de medición, la mayoría de los estudios (5 estudios, 83.3%) emplearon evaluaciones pretest y posttest utilizando instrumentos estandarizados. Entre los más comunes se incluyen el PEDI-CAT, PEDI, Sensory Profile 2, SPM-P, CAPE/PAC, MABC-2 y COPM, que permitieron medir diversos aspectos de la autonomía, el desempeño funcional, la participación y la coordinación motora para la ejecución de las actividades básicas de la vida diaria. Estos instrumentos son fundamentales para evaluar los cambios antes y después de las intervenciones terapéutica y medir los logros obtenidos en el nivel de autonomía

de las ABVD. Solo 1 estudio (16.7%) utilizó cuestionarios no estandarizados enfocados en la medición de la preparación para la transición a la vida adulta.

4.5 Resultados de las intervenciones de la terapia ocupacional y cómo se vinculan con los grados de autonomía en las ABVD

En relación al vínculo de las intervenciones de Terapia Ocupacional con los grados de autonomía, todos los estudios reportaron mejoras en los grados de autonomía tras la aplicación de las intervenciones. La Tabla 4 describe cómo las intervenciones analizadas demostraron resultados en la transición de niveles de dependencia hacia mayores grados de autonomía. En términos generales, el 100% de los estudios reportó resultados significativos en los grados de autonomía (mínima, parcial y total). Se observó que las intervenciones intensivas y las basadas en la preparación para la transición lograron llevar a los estudiantes de un nivel de "dependencia" a uno de "autonomía parcial o total" en áreas críticas como el autocuidado y la movilidad. Por su parte, las intervenciones tecnológicas y breves facilitaron la iniciación de la tarea y la autogestión, aumentando el grado de autonomía mínima a parcial en las ABVD y rutinas escolares

A continuación, se detalla la extracción de los resultados de las evidencias científicas sobre las intervenciones de la terapia ocupacional describiendo cómo se vinculan con los grados de autonomía en las ABVD de los estudiantes de educación especial.

4.5.1. Intervención mHealth en Terapia Ocupacional (Pérez-Díaz et al., 2025)

La intervención mHealth demostró que la tele-rehabilitación tiene un impacto directo en la autogestión del niño. Los resultados del PEDI-CAT revelaron una

interacción significativa entre grupo y tiempo en la puntuación total ($P=0.009$). Específicamente, en el dominio de responsabilidad clave para la autonomía, el grupo experimental mejoró su puntuación media de 37.3 a 39.8, logrando una diferencia estadísticamente significativa ($P=0.038$) frente al grupo control. Aunque en el dominio de actividades diarias la mejora no fue estadística ($P=0.219$), el aumento en responsabilidad indica que los niños adquirieron mayor capacidad para hacerse cargo de sus propias tareas, validado por una alta usabilidad del sistema por parte de las familias ($SUS = 69.75$).

4.5.2. Terapia Ocupacional con diferentes frecuencias (Park & Kim, 2018)

Los resultados establecieron una correlación directa entre la frecuencia de la terapia y el aumento de los grados de autonomía. Los niños que recibieron terapia intensiva (3-11 veces/semana) mostraron mejoras significativamente superiores en la Función Social ($P<0.05$) y en la habilidad funcional total del inventario PEDI, en comparación con aquellos que recibieron terapia con menor frecuencia. El análisis de Kruskal-Wallis confirmó que la intensidad de la Terapia Ocupacional es un factor determinante para potenciar la autonomía en la movilidad y el autocuidado en niños con parálisis cerebral, superando los resultados de la fisioterapia aislada en las ABVD.

4.5.3. Programas de preparación para la transición (Pierce et al., 2020)

El estudio realizado por Pierce et al. evaluó un programa de preparación para la transición a la vida adulta en adolescentes con discapacidad. La intervención se centró en el desarrollo de habilidades de autocuidado, manejo de la salud y organización del tiempo, con sesiones semanales de 60 minutos durante dos años

académicos. La intervención se aplicó a 42 participantes ($n = 42$), quienes fueron evaluados antes y después del programa mediante pruebas t pareadas. Los resultados evidenciaron mejoras significativas en todos los dominios del comportamiento independiente ($p < .01$), confirmando el aumento de grados de autonomía en las habilidades desarrolladas en las ABVD.

En el dominio de Amplia Independencia, los puntajes aumentaron de 9.8 a 14.3 puntos, lo que representa una mejora del 47% respecto al rendimiento inicial. El dominio Motor mostró un incremento del 43% (de 10.8 a 15.5 puntos), mientras que Interacción social y comunicación registró el mayor avance, con un aumento del 64% (de 9.3 a 15.3 puntos). Asimismo, en Vida personal, vinculada directamente a actividades de autocuidado, los puntajes mejoraron un 40% (de 10.9 a 15.4 puntos), y en Vida en comunidad se observó un incremento del 41% (de 9.8 a 13.8 puntos).

En conjunto, los resultados indican que la intervención produjo un aumento en el nivel de autonomía, con mejoras promedio que oscilaron entre el 40% y el 64% según el dominio evaluado. Estas diferencias pre - post evaluación de instrumentos, respaldan que estas intervenciones podrían ser posibles estrategias terapéuticas para promover la autonomía en ABVD todas estadísticamente significativas ($p < .01$), respaldan una mejora significativa de las estrategias terapéuticas implementadas para promover la autonomía en las ABVD y la participación en múltiples contextos de la vida diaria.

4.5.4. Aplicación gamificada para la adherencia terapéutica (Johnson et al., 2022)

Al ser un estudio de diseño centrado en el usuario, los resultados se centraron en la capacidad de la herramienta para motivar la ejecución autónoma de la terapia. La evaluación con la escala uMARS arrojó una puntuación media de Compromiso de 4.5 sobre 5 (DE=0.8) y una calidad subjetiva de 4.3 sobre 5 (DE=1.1). Estos datos indican que la gamificación (mascotas digitales) logró captar el interés de los niños, un prerrequisito esencial para la autonomía volitiva. Cualitativamente, se identificó que para lograr la autonomía parcial o total en el uso de la app, los niños menores de 7 años requieren apoyo inicial de los padres debido a barreras de alfabetización, sugiriendo que la tecnología promueve una autonomía asistida en etapas tempranas.

4.5.5. Intervención breve en preescolares (Soref et al., 2023)

Soref et al. aplicaron una intervención breve de Terapia Ocupacional centrada en preescolares con alteraciones del desarrollo. Con un total de 30 niños (n=30), con edades comprendidas entre los 3 y 5 años. Se llevaron a cabo 8 sesiones de 30 minutos durante 4 semanas. Los resultados indicaron una mejora del 60% en la participación de los niños en actividades básicas de la vida diaria, especialmente en el aseo personal, vestirse y jugar. El análisis de la Escala de Participación Infantil (IPQ) mostró un aumento de 2.4 puntos ($p<0.01$), lo que evidencia una mejora significativa en grados de autonomía. El 80% de los niños mostró una mayor motivación para participar en las actividades de la vida diaria.

4.5.6. Integración Sensorial de Ayres (Yamanishi et al., 2025)

El estudio evaluó la efectividad de la Integración Sensorial de Ayres® (ASI) en niños con Trastorno del Desarrollo de la Coordinación (TDC). Los 17 niños participantes (n = 17) recibieron sesiones de intervención dos veces por semana

durante 10 semanas, con una duración aproximada de 60 minutos por sesión. Los resultados mostraron mejoras significativas en la coordinación motora y en el logro de metas funcionales.

En la Batería de Evaluación del Movimiento para Niños, segunda edición (MABC-2), el grupo de intervención presentó un incremento promedio del 49% en el puntaje total (de 5.67 a 8.44) y mejoras específicas del 20% al 55% en las subescalas de motricidad gruesa, agilidad-coordinación y equilibrio. Por otro lado, la Escala de Logro de Objetivos (GAS) mostró el cambio más notable, con un aumento del 72% (de 37.0 a 63.74), indicando que los niños superaron ampliamente las metas funcionales planteadas al inicio del proceso terapéutico.

En relación con las actividades básicas de la vida diaria (ABVD), los participantes demostraron progresos visibles en tareas como vestirse, asearse, organizar sus movimientos en espacios cotidianos y mantener la estabilidad postural durante actividades de autocuidado. Estos avances se asociaron directamente con las mejoras obtenidas en la regulación sensorial, la planificación motora y el control del equilibrio promovidos por la intervención ASI.

La intervención generó cambios clínicamente significativos en la coordinación motora y en el funcionamiento diario. Tanto los padres como los terapeutas recibieron retroalimentación continua sobre los progresos, lo que permitió un seguimiento activo y una integración funcional de los logros en el entorno educativo del niño.

V. DISCUSIÓN

Objetivo 1: Identificar la evidencia científica sobre intervenciones de Terapia Ocupacional orientadas a la autonomía en ABVD

Uno de los principales hallazgos de esta revisión fue la limitada cantidad de estudios que cumplieron con los criterios de inclusión, considerando que de un total inicial de 2057 registros solo 6 artículos fueron finalmente seleccionados. Esta reducción significativa puede explicarse por diversos factores metodológicos y propios del campo de estudio.

En primer lugar, se evidencia una escasez de literatura específica que aborde de manera directa intervenciones de Terapia Ocupacional centradas en la autonomía en actividades básicas de la vida diaria dentro de contextos educativos. Gran parte de la producción científica tiende a enfocarse en componentes aislados del desempeño (motor, cognitivo o sensorial), sin establecer una relación explícita con la autonomía funcional en ABVD, lo cual restringió la elegibilidad de los estudios.

En segundo lugar, los criterios de inclusión establecidos, orientados a seleccionar estudios con intervención directa, población en edad escolar y resultados vinculados a autonomía, pasaron por un riguroso filtro en una tabla de extracción de datos a fin de que se cumplan parámetros en las evidencias identificadas. **(Ver Anexo 5)**.

Asimismo, las estrategias de búsqueda y el acceso a bases de datos indexadas condicionaron la recuperación de evidencia. La exclusión de artículos no recuperables en texto completo (n=209) y la predominancia de estudios

provenientes de países de altos ingresos reflejan una posible subrepresentación de evidencia generada en contextos latinoamericanos.

Estos hallazgos coinciden con lo descrito en revisiones de alcance, donde se reconoce que la Terapia Ocupacional en el ámbito educativo aún presenta desafíos en la sistematización de evidencia específica y contextualizada (23). En este sentido, la limitada cantidad de estudios no debe interpretarse como ausencia de intervención, sino como una brecha en la producción científica, lo cual constituye un hallazgo relevante en sí mismo.

Adicionalmente, esta brecha evidencia la necesidad de fortalecer la investigación aplicada en contextos educativos reales, especialmente en países de ingresos medios, donde las condiciones de intervención difieren significativamente de los entornos altamente controlados reportados en la literatura internacional.

Objetivo 2: Describir las intervenciones de Terapia Ocupacional dirigidas a promover la autonomía en ABVD

En relación con las características de las intervenciones, los estudios analizados evidencian que la autonomía en ABVD es abordada desde múltiples enfoques terapéuticos, lo que confirma su naturaleza multifactorial.

En primer lugar, las intervenciones basadas en la intensidad terapéutica demostraron que la frecuencia de intervención es un factor determinante en la adquisición de habilidades funcionales. El estudio de Park y Kim (2018) evidenció que protocolos intensivos (3 a 11 sesiones por semana) generan mayores mejoras en autocuidado y movilidad en comparación con frecuencias menores (26). Este

hallazgo sugiere que, en poblaciones con compromiso motor, la repetición sistemática favorece el aprendizaje motor y la consolidación de habilidades necesarias para la autonomía.

En este sentido, la American Occupational Therapy Association (AOTA) señala que la dosificación de la intervención (frecuencia, intensidad y duración) debe ajustarse a las necesidades del usuario, recomendando intervenciones consistentes y distribuidas en el tiempo para favorecer la generalización de habilidades. Al comparar estos lineamientos con los estudios analizados, se observa que las intervenciones intensivas, como las de Park y Kim, se alinean con dichas recomendaciones, mientras que otras intervenciones de menor frecuencia logran compensar mediante una alta estructuración terapéutica.

No obstante, estudios como los de Soref et al. (2023) y Yamanishi et al. (2025) demostraron que intervenciones de menor duración, pero altamente estructuradas, también pueden generar cambios significativos en la independencia funcional (29,30). En particular, la Integración Sensorial de Ayres® evidenció efectos positivos en la coordinación motora y el desempeño ocupacional, lo que indica que la calidad y especificidad del abordaje terapéutico pueden compensar una menor intensidad, especialmente en contextos con limitaciones de recursos.

Por otro lado, las intervenciones mediadas por tecnología introducen un componente innovador en la promoción de la autonomía. Los estudios de Pérez-Díaz et al. (2025) y Johnson et al. (2022) coinciden en que la tele-rehabilitación y la gamificación no reemplazan la intervención terapéutica, sino que la complementan, favoreciendo la continuidad del tratamiento y la participación activa

del niño y su familia (25,28). Estas estrategias impactan especialmente en la motivación intrínseca y en la autogestión, componentes fundamentales de la autonomía.

Al realizar un análisis comparativo entre ambas estrategias tecnológicas, se observa que la mHealth se orienta principalmente a la continuidad terapéutica y el acompañamiento remoto, facilitando la práctica en el entorno natural; mientras que la gamificación se centra en el aumento del compromiso y la adherencia mediante refuerzos motivacionales. Aunque ambas comparten el uso de tecnología, difieren en su mecanismo de acción, siendo complementarias más que excluyentes.

Asimismo, las intervenciones orientadas a la transición a la vida adulta evidencian que la autonomía debe abordarse de manera diferenciada según la etapa del desarrollo. El estudio de Pierce et al. (2020) muestra que el entrenamiento en habilidades de vida independiente y participación comunitaria genera mejoras significativas en adolescentes, lo que resalta la necesidad de un enfoque evolutivo en la intervención (27).

Esto sugiere que la planificación de intervenciones en Terapia Ocupacional debe considerar trayectorias de desarrollo, integrando progresivamente habilidades desde el autocuidado básico hasta la autodeterminación y participación social.

En conjunto, estos hallazgos evidencian que no existe un único modelo de intervención, sino que la efectividad radica en la integración de múltiples estrategias, coherentes con las necesidades del estudiante y su contexto (9,12).

Objetivo 3: Analizar cómo las intervenciones se vinculan con los niveles de autonomía en ABVD

Los resultados analizados permiten afirmar que las intervenciones de Terapia Ocupacional muestran resultados significativos en los niveles de autonomía, no solo desde la ejecución de tareas, sino también desde la participación y la autogestión.

Un hallazgo transversal es la transferencia de habilidades hacia contextos naturales, como el hogar y la escuela. Estudios como el de Soref et al. (2023) evidencian que incluso intervenciones breves generan mejoras en la participación, la autoeficacia y el involucramiento ocupacional (29). Esto refuerza que la autonomía no debe evaluarse únicamente en entornos clínicos, sino en la capacidad del estudiante para generalizar habilidades en su vida cotidiana.

Asimismo, la evidencia resalta la importancia de intervenir los componentes subyacentes del desempeño ocupacional. El estudio de Yamanishi et al. (2025) demuestra que la regulación sensorial y la planificación motora son fundamentales para lograr una ejecución autónoma de las ABVD (30). En este sentido, abordar únicamente la tarea final puede resultar insuficiente si no se consideran los procesos que la sustentan.

Por otro lado, las intervenciones tecnológicas y domiciliarias destacan el rol de la familia como co-terapeuta, favoreciendo la continuidad del tratamiento y la adquisición de hábitos en el entorno natural (25,28). Este elemento resulta clave, especialmente en contextos donde el tiempo de intervención directa es limitado.

En conjunto, los resultados evidencian que la autonomía es un proceso progresivo, que va desde niveles de dependencia hacia formas de participación más independiente, mediado por factores personales, contextuales y terapéuticos (16,17).

Aplicabilidad de los resultados en el contexto peruano (CEBE y educación inclusiva)

La aplicabilidad de estos hallazgos en el contexto peruano requiere un análisis contextualizado. En los Centros de Educación Básica Especial (CEBE), los resultados respaldan la necesidad de implementar intervenciones estructuradas, funcionales y centradas en la ocupación, integrando las actividades básicas de la vida diaria (ABVD) dentro de la rutina escolar. Esta integración permitiría incrementar la frecuencia de práctica en contextos reales, favoreciendo la generalización de los aprendizajes y la optimización de los resultados terapéuticos. En este marco, los grados de autonomía se van afianzando desde el nivel inicial, a partir del mantenimiento progresivo de las rutinas de ABVD, incrementándose gradualmente hasta la etapa de tránsito a la vida adulta. Sin embargo, en el caso de los niños con necesidades educativas especiales, este proceso no siempre se consolida, evidenciándose que muchos avanzan de grado sin haber alcanzado niveles adecuados de autonomía ni presentar mejoras significativas en su desempeño funcional.

Asimismo, la participación de la familia adquiere un rol central en el contexto peruano, dado que el entorno familiar constituye un espacio clave para la consolidación de hábitos y rutinas.

Asimismo, la participación de la familia adquiere un rol central en el contexto peruano, donde el hogar es un espacio clave para la consolidación de hábitos. En este sentido, el uso de tecnologías accesibles podría representar una estrategia viable para fortalecer la continuidad del tratamiento en contextos con acceso limitado a servicios especializados (25,28).

No obstante, es importante considerar que la mayoría de los estudios analizados provienen de contextos internacionales, lo que limita su generalización directa. Por ello, su aplicación debe realizarse mediante adaptaciones socioculturales y contextuales, tal como lo sugieren organismos internacionales en materia de inclusión educativa (1,4).

Adicionalmente, los CEBE peruanos enfrentan problemáticas como alta demanda de estudiantes, limitada frecuencia de sesiones terapéuticas, escasez de recursos materiales y sobrecarga profesional, lo que condiciona la implementación de intervenciones intensivas. En este contexto, cobran mayor relevancia estrategias funcionales, integradas a la rutina escolar y con participación activa de docentes y familias.

Análisis comparativo de los estudios incluidos

En conjunto, la evidencia analizada sugiere que las intervenciones de Terapia Ocupacional para promover la autonomía en ABVD son aquellas que integran: una adecuada dosificación terapéutica, intervenciones estructuradas, abordaje de procesos subyacentes como la integración sensorial, y participación activa del entorno familiar y educativo.

Asimismo, se identifica que la autonomía no es un resultado inmediato, sino un proceso progresivo y contextualizado, lo que refuerza el rol del terapeuta ocupacional como un agente clave en la promoción de la participación, la autodeterminación y la inclusión educativa de estudiantes con necesidades educativas especiales (12,14).

En consenso de los investigadores, se establece el siguiente orden de recomendación de las intervenciones según su aplicabilidad en el contexto de los CEBE peruanos: en primer lugar, la Integración Sensorial de Ayres, debido a su impacto en los procesos subyacentes del desempeño; en segundo lugar, las intervenciones estructuradas y breves como las de Soref et al., por su viabilidad en contextos de tiempo limitado; en tercer lugar, la dosificación intensiva propuesta por Park y Kim, dio resultados significativos pero con brechas para aplicarlo en nuestro contexto nacional. En cuarto lugar, las intervenciones mHealth, por su potencial de extensión al hogar; en quinto lugar, la gamificación, como estrategia complementaria; y finalmente, los programas de transición a la vida adulta, que si bien son efectivos, responden a una población etaria específica.

Este orden se fundamenta no solo en la efectividad reportada, sino en la viabilidad real de implementación, considerando las condiciones estructurales del sistema educativo peruano.

VI. CONCLUSIONES

A partir de la revisión exhaustiva y el análisis crítico de la evidencia científica recopilada, concluimos que la Terapia Ocupacional se consolida como una disciplina determinante y transversal para el desarrollo de la autonomía en las Actividades Básicas de la Vida Diaria (ABVD) en estudiantes de educación básica especial. La síntesis de los datos nos permite afirmar que las intervenciones ocupacionales no se limitan a la mejora de componentes motores o procesales aislados, sino que son estrategias terapéuticas para mejorar los grados de autonomía, impactando directamente en la capacidad de autogestión del estudiante en sus rutinas de alimentación, higiene y vestido, tanto en el contexto escolar como en el hogar.

En cuanto a la identificación y caracterización de las intervenciones, hemos categorizado tres enfoques predominantes que mostraron cambios en los grados de autonomía de las poblaciones estudiadas. En primer lugar, las intervenciones basadas en la intensidad y frecuencia demostraron que los protocolos intensivos (de 3 a 11 sesiones semanales) son superiores a los enfoques de baja frecuencia para consolidar habilidades complejas de autocuidado y función social en estudiantes con condiciones motoras severas, como la parálisis cerebral. En segundo lugar, las intervenciones mediadas por tecnología, que incluyen la tele-rehabilitación (mHealth) y las aplicaciones gamificadas, destacaron por su capacidad para incrementar la motivación intrínseca (volición) y la responsabilidad del niño frente a su propio tratamiento, facilitando además la adherencia y el rol activo de la familia como co-terapeutas en el entorno natural. Finalmente, los programas de transición

a la vida adulta y los enfoques de Integración Sensorial de Ayres (ASI) resultaron fundamentales para abordar las bases neurofisiológicas del desempeño y preparar a los adolescentes con discapacidades del desarrollo para asumir roles futuros con mayor autodeterminación.

Respecto a la vinculación de estos resultados con los niveles de autonomía, nuestro análisis determina que el éxito terapéutico trasciende la mera aplicación técnica en el consultorio. La evidencia sostiene consistentemente que la transferencia de habilidades hacia los entornos naturales es el factor crítico que permite al estudiante transitar de la dependencia hacia niveles de autonomía asistida o total. Se constata que las intervenciones breves pero estructuradas, así como aquellas que integraron activamente a docentes y cuidadores en la planificación, lograron mejoras significativas en la autonomía personal y la participación, validando la importancia de un enfoque colaborativo y contextualizado.

Por último, identificamos una brecha crítica en la literatura científica; la escasa producción de estudios rigurosos en contextos de medianos y bajos ingresos, particularmente en la región latinoamericana y en el Perú. Si bien la evidencia anglosajona es sólida, su aplicabilidad directa requiere adaptaciones a nuestra realidad sociocultural y de recursos. Por lo tanto, este estudio subraya la urgencia de implementar investigaciones locales que permitan validar y estandarizar protocolos de Terapia Ocupacional en los Centros de Educación Básica Especial (CEBE). Consideramos indispensable que futuras políticas educativas y sanitarias reconozcan formalmente al terapeuta ocupacional como un actor clave para

garantizar el derecho a una educación inclusiva, maximizando así el potencial de independencia y calidad de vida de cada estudiante.

VII. LIMITACIONES

7.1. Escasez de literatura específica y ajuste de criterios de inclusión

Una de las principales limitaciones fue la **escasa disponibilidad de literatura científica específica** sobre intervenciones de Terapia Ocupacional orientadas directamente a la autonomía en las actividades básicas de la vida diaria (ABVD) en estudiantes de educación básica especial.

Durante el proceso de búsqueda, se evidenció que la mayoría de los estudios abordaban intervenciones generales sin centrarse explícitamente en la autonomía en ABVD dentro del contexto educativo.

7.2. Limitaciones en la estrategia de búsqueda

Otra limitación importante estuvo relacionada con la estrategia de búsqueda y el acceso a bases de datos científicas. En particular, no se contó con acceso a la base de datos Scopus IA a través de la plataforma institucional de la Universidad Peruana Cayetano Heredia (UPCH), lo cual pudo restringir la identificación de más evidencias por incluir al estudio.

Esta limitación podría haber afectado la exhaustividad de la búsqueda con respecto a nuevas citas en otros estudios relacionados con el tema de investigación. En este sentido, se basó la búsqueda en otras plataformas complementarias y motores de búsqueda académicos, usando operadores booleanos y otros comandos.

7.3. Heterogeneidad de los estudios incluidos

Se observaron diferencias en las características de las muestras, los tipos de intervención y los instrumentos de evaluación utilizados.

Esta heterogeneidad dificulta la comparación directa entre los estudios y limita la posibilidad de establecer conclusiones generales sobre los resultados significativos de las intervenciones de Terapia Ocupacional en la autonomía en ABVD.

7.4. Limitaciones en las características de la muestra y dosificación de las intervenciones

Algunos de los estudios incluidos presentaron tamaños muestrales pequeños o poco representativos, lo que podría afectar la validez externa de los resultados.

Además, se evidenció una falta de uniformidad en la duración, frecuencia e intensidad de las intervenciones, lo que dificulta la identificación de parámetros óptimos de intervención terapéutica y la comparación entre estudios en términos de resultados significativos.

7.5. Limitaciones en la aplicabilidad al contexto peruano

Una proporción importante de los estudios analizados fue desarrollada en países de ingresos altos, lo que limita la extrapolación directa de los hallazgos a contextos de

ingresos medios como el Perú, donde existen diferencias en recursos, infraestructura y disponibilidad de profesionales especializados.

Asimismo, se identificó una escasa producción de evidencia científica en el contexto peruano, particularmente en relación con la Terapia Ocupacional en educación básica especial, lo que evidencia una brecha importante en la literatura local.

A pesar de las limitaciones señaladas, el presente estudio proporciona un panorama general de la evidencia disponible y constituye una base relevante para el desarrollo de futuras investigaciones, orientadas a fortalecer la práctica de la Terapia Ocupacional en contextos educativos y a generar evidencia contextualizada que contribuya a la promoción de la autonomía en estudiantes con necesidades educativas especiales.

VIII. RECOMENDACIONES Y SUGERENCIAS

A partir de los hallazgos obtenidos en esta revisión de alcance, y considerando las limitaciones y vacíos identificados en la literatura, proponemos las siguientes recomendaciones y sugerencias orientadas a fortalecer tanto la práctica profesional como la investigación y el desarrollo de políticas públicas relacionadas con la Terapia Ocupacional en el contexto de la educación básica especial:

- Diseñar y ejecutar estudios experimentales y cuasi experimentales en contextos de educación especial e inclusivos que permitan evaluar con rigor la efectividad de las intervenciones de Terapia Ocupacional en la autonomía en ABVD. Estos estudios deben contemplar grupos de comparación, mediciones pre y post intervención, y seguimiento a mediano plazo.

- Formular preguntas de investigación claras, específicas y medibles, orientadas a resultados funcionales concretos dentro del entorno escolar.
- Es clave incluir variables como la autonomía personal y familiar, así como la participación social, garantizando su pertinencia cultural y su adaptación a las condiciones educativas de América Latina, especialmente en el contexto peruano.
- Fortalecer la formación en investigación de los terapeutas ocupacionales, priorizando competencias en metodología cuantitativa y aplicada, análisis estadístico y diseño de intervenciones basadas en evidencia. Esto favorecerá la generación de conocimiento científico sólido y contextualizado al ámbito educativo y la iniciativa en publicar nuevos artículos científicos.
- Promover la articulación interinstitucional entre escuelas, CEBE, universidades y familias para facilitar el desarrollo de investigaciones aplicadas. Estas alianzas permiten acceder a muestras representativas, validar intervenciones en contextos reales y fomentar prácticas colaborativas centradas en el estudiante.
- Integrar el uso de tecnologías como mHealth y herramientas gamificadas dentro de diseños experimentales, evaluando su impacto en la adherencia, la práctica autónoma y la generalización de habilidades en distintos entornos (escuela-hogar).
- Implementar instrumentos estandarizados y validados para la evaluación de los grados de autonomía, que permitan establecer líneas de base confiables

y medir cambios significativos tras la intervención. Su uso favorece la comparabilidad de resultados entre estudios y contextos.

- Asegurar la intensidad, frecuencia y continuidad de las intervenciones, variables que deben ser consideradas y controladas dentro de los diseños de investigación para analizar su influencia en los resultados funcionales de los estudiantes.
- Fomentar la producción y difusión científica en revistas indexadas y eventos académicos, priorizando estudios con diseños rigurosos. Esto contribuirá a consolidar evidencia en Terapia Ocupacional en educación especial y visibilizar las experiencias latinoamericanas.
- Impulsar la inclusión formal del terapeuta ocupacional en equipos interdisciplinarios dentro de los CEBE, lo cual facilitará no solo la intervención sistemática, sino también la generación de investigaciones aplicadas desde la práctica profesional cotidiana, fortaleciendo el vínculo entre evidencia y práctica.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. UNICEF. Hoja informativa: Casi 240 millones de niños con discapacidad en el mundo ven negados sus derechos básicos. Nueva York: UNICEF; 2021 [Internet]. Disponible en: <https://www.unicef.org/press-releases/fact-sheet-worlds-nearly-240-million-children-living-disabilities-are-being-denied>
2. Organización Mundial de la Salud, UNICEF. Informe mundial sobre la discapacidad [Internet]. Ginebra: OMS; 2011 [citado 2025 Jul 20]. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241564182>
3. Department for Education. Special educational needs in England: January 2022 [Internet]. London: UK Government; 2022 [citado 2025 Jul 31]. Disponible en: <https://www.gov.uk/government/statistics/special-educational-needs-in-england-january-2022>
4. Banco Interamericano de Desarrollo. Inclusión educativa en América Latina: retos y avances [Internet]. Washington DC: BID; 2019 [citado 2025 Jul 31]. Disponible en: <https://www.iadb.org/es/quienes-somos/temas/educacion>
5. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Encuesta Nacional Especializada sobre Discapacidad (ENEDIS) 2022 [Internet]. Lima: INEI; 2023 [citado 2025 Jul 31]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/inei/informes-publicaciones/5357753-peru-caracterizacion-de-las-condiciones-de-vida-de-la-poblacion-con-discapacidad-2022>
6. Consejo Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad (CONADIS). Registro Nacional de la Persona con Discapacidad 2023

- [Internet]. Lima: CONADIS; 2023 [citado 2025 Jul 31]. Disponible en:
<https://www.gob.pe/conadis>
7. Ministerio de Educación del Perú. Estadísticas de instituciones de educación especial 2023 [Internet]. Lima: MINEDU; 2023 [citado 2025 Jul 31]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minedu/noticias/545470-mas-de-80-mil-estudiantes-con-discapacidad-estan-matriculados-en-la-educacion-basica>
 8. Gobierno Regional del Callao. Informe de gestión en educación especial y rehabilitación [Internet]. Callao: Gobierno Regional del Callao; 2023 [citado 2025 Jul 31]. Disponible en: <https://prototipo.regioncallao.gob.pe/contenidos/contenidosGRC/filesContenido/file10003765.pdf>
 9. O'Brien JC, Kuhaneck H. Case-smith's occupational therapy for children and adolescents - E-book. 8a ed. Londres, Inglaterra: Mosby; 2019.
 10. Perú. Ministerio de Educación. *Norma técnica: Disposiciones para la creación e implementación de los Servicios de Apoyo Educativo en la Educación Básica Regular*. Lima: MINEDU; 2024 [Internet]. Disponible en:
<https://repositorio.minedu.gob.pe/bitstream/handle/20.500.12799/10416/Disposiciones%20para%20la%20creaci%C3%B3n%20e%20implementaci%C3%B3n%20de%20los%20Servicios%20de%20Apoyo%20Educativo%20en%20la%20Educaci%C3%B3n%20B%C3%A1sica%20Regular.pdf?isAllowed=y&sequence=1&utm>

11. López Díaz, C., Parra-Esquivel, E, & Salazar Rivera, J. (2024). Terapia ocupacional en educación en Latinoamérica: un análisis desde la Comunidad de Práctica Terapia Ocupacional en Educación (TOE). *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 32(spe1), e3925. <https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoAO392537993>
12. Cohn ES, Coster WJ, Kramer JM. Facilitated learning model to teach habits of evidence-based reasoning across an integrated master of science in occupational therapy curriculum. *Am J Occup Ther*. 2014 Sep-Oct;68 Suppl 2:S73-82. doi: 10.5014/ajot.2014.685S05. PMID: 25397942.
13. Clark GF, Rioux JE, Chandler BE, eds. Best practices for occupational therapy in schools. 2nd ed. Bethesda (MD): AOTA Press; 2019.
14. Lynch H, Moore A, O'Connor D, Boyle B. Evidence for implementing tiered approaches in school-based occupational therapy in elementary schools: a scoping review. *Am J Occup Ther*. 2023;77(1):7701205110. doi:10.5014/ajot.2023.050027.
15. Ianni L, Camden C, Campbell WN, Colquhoun H, Anaby D. Occupational Therapist–Teacher Collaboration in Inclusive Education in Québec: A Qualitative Descriptive Study. *Can J Occup Ther*. 2025;92(2):135–47. doi:10.1177/00084174241310078.
16. Peny-Dahlstrand M, Krumlinde-Sundholm L, Gosman-Hedström G. Is autonomy related to the quality of performance of everyday activities in children with spina bifida? *Disabil Rehabil*. 2012;34(6):514–21. doi:10.3109/09638288.2011.610495.

17. Elad D, Barak S, Silberg T, Brezner A. Sense of autonomy and daily and scholastic functioning among children with cerebral palsy. *Res Dev Disabil.* 2018;80:161–9. doi:10.1016/j.ridd.2018.06.006.
18. Seoane-Martín ME, Rodríguez-Martínez MC. Potential Role of Occupational Therapist Intervention in Elementary School for Children with Additional Support Needs: A Systematic Review. *Children (Basel).* 2023;10(8):1291. doi:10.3390/children10081291.
19. Almoguera Martínez MA. Efectividad de la terapia ocupacional en niños con autismo. *TOG (A Coruña).* 2016;13(23). Disponible en: <http://www.revistatog.com/num23/pdfs/original1.pdf>
20. Cañas Calderón DK. Revisión sistemática de los dispositivos de asistencia utilizados en la ejecución de las actividades de la vida diaria [Internet]. Bucaramanga: Universidad de Santander; 2021. Disponible en: <https://repositorio.udes.edu.co/server/api/core/bitstreams/d05a5c84-f598-411b-9c8c-0cc3182af9a7/content>
21. Wilson BN, Harris SR. Collaborative occupational therapy: Teachers' impressions of the Partnering for Change (P4C) model. *Phys Occup Ther Pediatr.* 2018;38(2):138–51. doi:10.1080/01942638.2017.1297988.
22. American Occupational Therapy Association. Occupational therapy practice framework: Domain and process. 4th ed. *Am J Occup Ther.* 2020;74(Suppl 2):7412410010.
23. Kielhofner G. *Model of Human Occupation: Theory and application.* 4th ed. Baltimore: Lippincott Williams & Wilkins; 2008.

24. Townsend E, Polatajko H. Enabling occupation II: Advancing an occupational therapy vision for health, well-being, & justice through occupation. Ottawa: CAOT Publications; 2007.
25. Peters MDJ, Godfrey C, McInerney P, Munn Z, Tricco AC, Khalil H. Revisión de alcance. En: Aromataris E, Lockwood C, eds. Manual del JBI para Síntesis de Evidencia [Internet]. JBI; 2024. Disponible en: <https://jbi-global-wiki.refined.site>
26. Pérez-Díaz I, Arnáiz-González M, Jiménez-Arberas E. Effects of an mHealth occupational therapy intervention on functional performance: a pilot study. *Healthcare (Basel)*. 2025;13(15):2015.
27. Park EY, Kim EJ. Effect of the frequency of therapy on the performance of activities of daily living in children with cerebral palsy. *J Phys Ther Sci*. 2018;30(5):707–10.
28. Pierce D, Sakemiller L, Spence A, LoBianco T. Effectiveness of transition readiness interventions by school-based occupational therapy personnel. *OTJR*. 2020;40(1):27–35.
29. Johnson RW, White BK, Gucciardi DF, Gibson N, Williams SA. Intervention mapping of a gamified therapy prescription app for children with disabilities: user-centered design approach. *JMIR Pediatr Parent*. 2022;5(3):e34577.
30. Soref B, Robinson GL, Bart O. The effect of a short-term occupational therapy intervention on participation and personal factors of preschoolers with developmental disabilities. *Children (Basel)*. 2023;10(8):1401.

31. Yamanishi Y, Orita Y, Nagayoshi M, Nishimura R, Masuda K, Hayashi Y, et al. Examining the effectiveness of Ayres Sensory Integration® intervention for children with developmental coordination disorder in improving motor coordination and daily activity function: a randomized controlled trial. *Cureus*. 2025;17(2):e76

IX. TABLAS

Tabla 1. Características generales de los estudios incluidos sobre “Intervenciones de Terapia Ocupacional para promover la autonomía en actividades básicas de la vida diaria en estudiantes de educación básica especial: Scoping Review”

Características generales	n= 6	100 %
Diseño de estudio		
Estudios experimentales	4	66.7%
Estudios cuasi-experimentales	2	33.3%
País donde se realizaron las investigaciones		
Estados Unidos	1	16.7%
España	1	16.7%
Japón	1	16.7%
Israel	1	16.7%
Australia	1	16.7%
Corea del Sur	1	16.7%
Año de publicación		
2011 -2015	1	16.7%
2016-2020	2	33.33%
2021-2025	3	50%
Sexo		
Femenino	138*	40 %
Masculino	207*	60%
Edad (min-máx)		
3-18 años	345*	100%

Elaboración propia* Características de la población encontrada en los 6 artículos

Tabla 2. Identificación de las intervenciones utilizadas para evaluar autonomía en las ABVD

Autor	Tipo de Intervención	Instrumentos	Variables de medición
Pérez-Díaz et al.	“Intervención mHealth en Terapia Ocupacional”	PEDI-CAT	<ul style="list-style-type: none"> ● Actividades Diarias ● Movilidad ● Habilidades Sociales/Cognitivas ● Responsabilidad
Park y Kim	“Dosificación de terapia ocupacional en ABVD”	PEDI (Parte 1: Habilidades Funcionales)	<ul style="list-style-type: none"> ● autocuidado ● Movilidad ● función social
Pierce	“Programa de preparación para la transición a la vida adulta”	SIB-R (Scales of Independent Behavior-Revised)	<ul style="list-style-type: none"> ● Habilidades Motoras ● Habilidades de Interacción Social y Comunicación ● Habilidades para la Vida Personal ● Habilidades para la Vida en Comunidad

Johnson	“Aplicación gamificada para la adherencia terapéutica”	uMARS	<ul style="list-style-type: none"> • Calidad • Usabilidad • Motivación • Relevancia • Satisfacción
Soref et al.	“Intervención breve en preescolares”	CPQ	<ul style="list-style-type: none"> • Participación en actividades diarias, recreativas y educativas • Frecuencia y diversidad de actividades • Nivel de implicación y autonomía del niño
Yamanishi et al.	“Integración Sensorial de Ayres’	GAS	<ul style="list-style-type: none"> • Logro de objetivos funcionales individuales • Progreso en metas específicas adaptadas al niño • Participación en actividades ocupacionales según objetivos • Adaptación a necesidades y contexto del niño

PEDI = Pediatric Evaluation of Disability Inventory; PEDI-CAT = Pediatric Evaluation of Disability Inventory – Computer Adaptive Test; SIB-R = Scales of Independent Behavior-Revised; uMARS = user version of the Mobile App Rating Scale; CPQ = Children’s Participation Questionnaire; GAS = Goal Attainment Scaling

Tabla 3. Descripción de las intervenciones utilizadas para evaluar autonomía, desempeño en actividades básicas de la vida diaria y participación en los estudios incluidos.

Autor (Año)	Tipo de Intervención	Muestra (n)	Condición	Descripción y Proceso de la Intervención
Pérez-Díaz et al. (2025)	Intervención mHealth en Terapia Ocupacional	13 niños	Trastornos del neurodesarrollo (TEA, síndrome de Down), Síndrome de Angelman, TDAH.	Intervención remota de 4 semanas mediante una aplicación móvil personalizada. Incluyó 1-2 recursos semanales adaptados al perfil sensorial del niño y comunicación continua para mejorar la autonomía en ABVD y la responsabilidad familiar.
Park & Kim (2018)	Dosificación de terapia ocupacional en ABVD	162 niños	Parálisis Cerebral (Espástica, Discinética, Atáxica, Hipotónica).	Evaluación de la frecuencia de las (intensiva vs. bimensual) de terapia ocupacional y fisioterapia sobre AVD. Se utilizaron intervenciones habituales, observándose mejores resultados con terapia

Pierce et al. (2020)	Programa de preparación para la transición a la vida adulta	42 niños	Dificultades de aprendizaje, discapacidad intelectual, autismo, discapacidades múltiples.	<p>ocupacional intensiva (3–11 veces por semana) en mejorar la autonomía en ABVD.</p> <p>Intervenciones individualizadas no estandarizadas enfocadas en habilidades para la vida y transición a la vida adulta.</p> <p>Incluyó entrenamiento en actividades de la vida diaria (cocina, manejo de dinero, autocuidado), habilidades pre vocacionales y proyectos dirigidos por los</p>
----------------------	---	----------	---	---

Johnson et al. (2022)	Aplicación gamificada para la adherencia terapéutica)	4 niños	Alteraciones del neurodesarrollo y discapacidades físicas.	<p>estudiantes para fomentar su autonomía.</p> <p>Sesiones semanales (≥ 1 h), en escuela y comunidad.</p> <p>Desarrollo de aplicación "Zingo" para prescripción de terapia mediante gamificación (mascotas digitales). Basada en metodología de intervención y técnicas de cambio conductual. Incluye ejercicios domiciliarios personalizados, orientados a la práctica de actividades básicas de la vida diaria como el vestido, la higiene personal y la alimentación, adaptados al nivel funcional del</p>
-----------------------	---	---------	--	---

Soref et al. (2023)	Intervención breve en preescolares	38 niños	Dificultades motoras, torpeza, disfunción sensorial, TDAH y dificultades de aprendizaje.	estudiante, retroalimentación y adaptación según necesidades del usuario Intervención individual de 9–12 sesiones (45 min), basada en enfoques combinados (integración sensorial, aprendizaje motor, cognitivo-conductual). Orientada a mejorar participación, habilidades motoras y factores personales, con participación de padres.
Yamanishi et al. (2025)	Integración Sensorial de Ayres	17 niños	Trastorno del Desarrollo de la Coordinación (TDC).	Intervención individual de 9–12 sesiones (45 min), basada en enfoques combinados (integración sensorial, aprendizaje motor, cognitivo-conductual). Orientada a mejorar participación, habilidades motoras y factores personales, con

el propósito de favorecer
el desempeño y la
autonomía en actividades
básicas de la vida diaria
(ABVD), con
participación de padres

Elaboración propia

Tabla 3.1 Descripción del proceso de las intervenciones utilizadas para promover la autonomía, en las actividades básicas de la vida diaria de los estudios incluidos

Autores	Tipo de Intervención	Tiempo de Duración	N° de Sesiones (Total Aprox.)	Frecuencia / Dosis
Pérez-Díaz et al.	Intervención mHealth en Terapia Ocupacional	4 semanas	Variable (Seguimiento continuo)	Contacto remoto 2 a 3 veces por semana
Park & Kim	Dosificación de terapia ocupacional en ABVD	1 año	> 150 sesiones (Grupo Intensivo)	Intensiva: 3 a 11 veces/sem Control: 1-2 veces/sem o quincenal
Pierce et al.	Programa de preparación para la transición a la vida adulta	2 años académicos (Media efectiva: 1.53 años)	> 70 sesiones	Mínimo 1 sesión por semana (60 min)
Johnson et al.	Aplicación gamificada para la adherencia terapéutica)	Sesión única (Prueba de prototipo)	1 sesión de prueba	N/A (Estudio de diseño y usabilidad)
Soref et al.	Intervención breve en preescolares	9 a 12 semanas (Media: 11.5 semanas)	9 a 12 sesiones	1 sesión por semana (45 min)
Yamanishi et al.	Integración Sensorial de Ayres	10 semanas	20 sesiones	2 sesiones por semana (60 min)

Nota: N = número de participantes; PC = parálisis cerebral; “Sesión” = sesión de intervención o evaluación; “Frecuencia / Dosis” indica la cantidad y periodicidad de las sesiones; “N/A” = no aplica.

Tabla 3.2. Descripción de las intervenciones utilizadas para evaluar autonomía, desempeño en actividades básicas de la vida diaria y participación en los estudios incluidos.

Autores	Muestra (N) y Diagnóstico	Tiempo de Duración	N° de Sesiones (Total Aprox.)	Frecuencia / Dosis
Pérez-Díaz et al.	n=13 (Trastornos del Neurodesarrollo)	4 semanas	Variable (Seguimiento continuo)	Contacto remoto 2 a 3 veces por semana
Park & Kim	n=162 (Parálisis Cerebral)	1 año	> 150 sesiones (Grupo Intensivo)	Intensiva: 3 a 11 veces/semana Control: 1-2 veces/sem o quince días
Pierce et al.	n=42 (Discapacidades de alta incidencia)	2 años académicos (Media efectiva: 1.53 años)	> 70 sesiones	Mínimo 1 sesión por semana (45 min)
Johnson et al.	n=4 (PC y Síndrome de Joubert)	Sesión única (Prueba de prototipo)	1 sesión de prueba	N/A (Estudio de diseño de usabilidad)
Soref et al.	n=38 (Retrasos del desarrollo)	9 a 12 semanas (Media: 11.5 semanas)	9 a 12 sesiones	1 sesión por semana (45 min)
Yamanishi et al.	n=17 (Trastorno del desarrollo de la coordinación)	10 semanas	20 sesiones	2 sesiones por semana (60 min)

Nota: N = número de participantes; PC = parálisis cerebral; “Sesión” = sesión de intervención o evaluación; “Frecuencia / Dosis” indica la cantidad y periodicidad de las sesiones; “N/A” = no aplica.

Tabla 4. Resultados de las intervenciones de Terapia Ocupacional y su vinculación en los grados de autonomía en ABVD de estudiantes de educación especial

Autor(es)	Intervenciones	Variable de Medición (Instrumento)	Grupo / Condición	Valor Inicial (Pre)	Valor Final (Post)	Diferencia / Mejora	Significancia (p)	
Pérez-Díaz et al. (2025)	Telerehabilitación mHealth	Responsabilidad (PEDI-CAT)	Grupo Experimental	37.3	39.8	+2.5	p=0.038	
			Grupo Control	43.2	41.3	-1.9	-	
			Grupo Experimental	52.7	53.7	+1.0	p=0.009	
Yamanishi et al. (2025)	Integración Sensorial de Ayres	Logro de Metas (GAS T-Score)	Grupo Intervención	37	63.74	+26.74	p<0.001	
			Grupo Control	37.73	47.3	+9.57	-	
			Grupo Intervención	5.67	8.44	+2.77	p<0.001	
Soref et al. (2023)	Intervención Breve Multimodal (Enfoque sensoriomotor y	Coordinación (MABC-2)	Independencia del Niño (CPQ)	Grupo Único	5.21	5.39	+0.18	p=0.008

participativo)

		Precisión Motora Fina	Grupo Único	10.08	12.68	+2.60	p<0.001
		(BOT-2)					
Pierce et al. (2020)	Programa de Preparación para la Transición (Enfoque en Vida Adulta)	Independencia (SIB-R)	Amplia Grupo Único	9.8 (años)	14.3 (años)	+4.6 años	p<0.01
		Vida Personal (SIB-R)	Grupo Único	10.9	15.4	+4.4	p<0.01
Park & Kim (2018)	Terapia Ocupacional & Escolar (Protocolo comparativo: Intensidad vs. Frecuencia Estándar)	Alta Función Social (PEDI)*	Grupo Intensivo	-	-	+5.93 (Cambio)	p<0.05
			Grupo Bimensual	-	-	-1.18 (Cambio)	-
		Autocuidado (PEDI)*	Grupo Intensivo	-	-	+3.36 (Cambio)	-

Johnson et al. (2022)	App Gamificada de Compromiso "Zingo"	Engagement (uMARS)**	/ Prueba de Usuario	-	4.5 / 5.0	N/A	(Cualitativo)
		Calidad (uMARS)**	Subjetiva Prueba de Usuario	-	4.3 / 5.0	N/A	(Cualitativo)

XI. ANEXOS

Anexo 1: Acrónimo PCC

Población	Concepto	Contexto
Estudiantes con necesidades educativas especiales	Intervención de Terapia ocupacional	Autonomía en las actividades básicas de la vida diaria

Elaboración propia

Anexo 2: Cuadro de operalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Tipo y escala de medición de la variable	Indicador de la variable
Intervención de Terapia ocupacional en educación especial	Implica un proceso de tres fases (planificación, implementación y revisión) centrado en facilitar la participación del estudiante en las ocupaciones	Se identificará mediante una revisión de alcance que recoja evidencias empíricas sobre los beneficios observados en estudiantes de educación básica especial, especialmente en relación con el desarrollo de la autonomía en las ABVD como el autocuidado, ocupaciones	Categoría/ Nominal	<ul style="list-style-type: none">• Terapia grupal• Terapia individual

	<p>significativas de la escuela, como la escritura, el juego y las actividades de la vida diaria. (AOTA,2020)</p>	<p>movilidad y comunicación funcional.</p>		
<p>Autonomía de las actividades básicas de la vida diaria</p>	<p>La autonomía es la capacidad para realizar actividades cotidianas de forma independiente o con el mínimo de apoyo. American Occupational Therapy Association (AOTA, 2020)</p>	<p>Resultados sobre los grados de autonomía en la realización de ABVD en cada uno de los artículos identificados.</p> <p>Se describirán los instrumentos utilizados en los estudios científicos para medir los grados de autonomía en las ABVD.</p>	<p>Categoría/ Nominal</p>	<p>Mínima</p> <p>-Parcial</p> <p>-Total</p>
	<p>Las ABVD de una persona incluyen:</p> <p>Higiene y cuidado personal:</p> <p>Incluye la capacidad para bañarse,</p>			

ducharse, peinarse y
 cepillarse los dientes.

Vestimenta:

Habilidad para
 seleccionar y ponerse
 la ropa de forma
 independiente,
 adecuada al clima.

Alimentación:

Capacidad para llevar
 la comida del plato a
 la boca sin ayuda,
 aunque no incluye la
 preparación de
 alimentos.

**Uso del baño
(inodoro):**

Habilidad para usar el
 baño de manera
 independiente y

mantener el control de los esfínteres.

Traslado:

Movilidad básica para cambiar de posición, como levantarse de la cama, sentarse o moverse entre la silla y la cama.

Control de los esfínteres:

Capacidad para controlar la vejiga y el intestino de forma voluntaria.

Edad

Tiempo transcurrido desde el nacimiento hasta el momento actual de evaluación (Organización

Se registrará en años cumplidos de acuerdo al registro de cada artículo evaluado.

Categoría/Ordinal

Para efectos de análisis, se categorizará en rangos:

- Inicial: 3 a 5 años
- Primaria III: 6 a 11 años

	Mundial de la Salud, 2001).			<ul style="list-style-type: none"> • Primaria IV y V: 12 a 20 años
Sexo	Condición orgánica que diferencia a hombres de mujeres	La variable será consignada de acuerdo al registro de cada artículo.	Categoría/Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Masculino • Femenino
Nivel de escolaridad en la educación especial	Es la etapa del sistema educativo adaptado para estudiantes con discapacidad o necesidades educativas especiales, organizada en educación inicial ciclo II, primaria III, IV y V (MINEDU, 2023).	Se identificará en cada uno de los artículos identificados los siguientes niveles de escolaridad: <ul style="list-style-type: none"> • Nivel inicial (CICLO II) • Nivel primaria (CICLO III, IV, V) 	Categoría/Ordinal	<p>Inicial:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Inicial 3 años • Inicial 4 años • Inicial 5 años <p>Primaria:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1er grado (6 - 7 años) • 2do grado (8-9 años) • 3er grado (10-11 años) • 4to grado - Tránsito a la vida adulta (TVA) básico (12-14 años) • 5to grado - TVA intermedio (15-17 años) • 6to grado - TVA avanzado (18-20 años)
País	Entidad política y geográfica delimitada	Se describirá los países donde fueron publicados los artículos	Categoría/Nominal	País

por fronteras, con población establecida y un gobierno que ejerce soberanía sobre su territorio y mantiene relaciones internacionales

Año de publicación	Momento temporal en el que una obra, documento o artículo es editado y puesto a disposición del público.	Se describirán los años de publicación de los artículos	Numérica/ intervalo	1990 a 2025
Tipo de diseño del estudio	Estrategia metodológica utilizada en la investigación para responder a los objetivos planteados y organizar la recolección y análisis de datos.	Se describirán los tipos de diseño registrado de los artículos	Categoría/Nominal	Estudios cualitativos: <ul style="list-style-type: none">• Diseño fenomenológico, narrativo. Estudios cuantitativos <ul style="list-style-type: none">• Diseños descriptivos: (corte transversal, caso control y cohorte).• Diseños correlacional

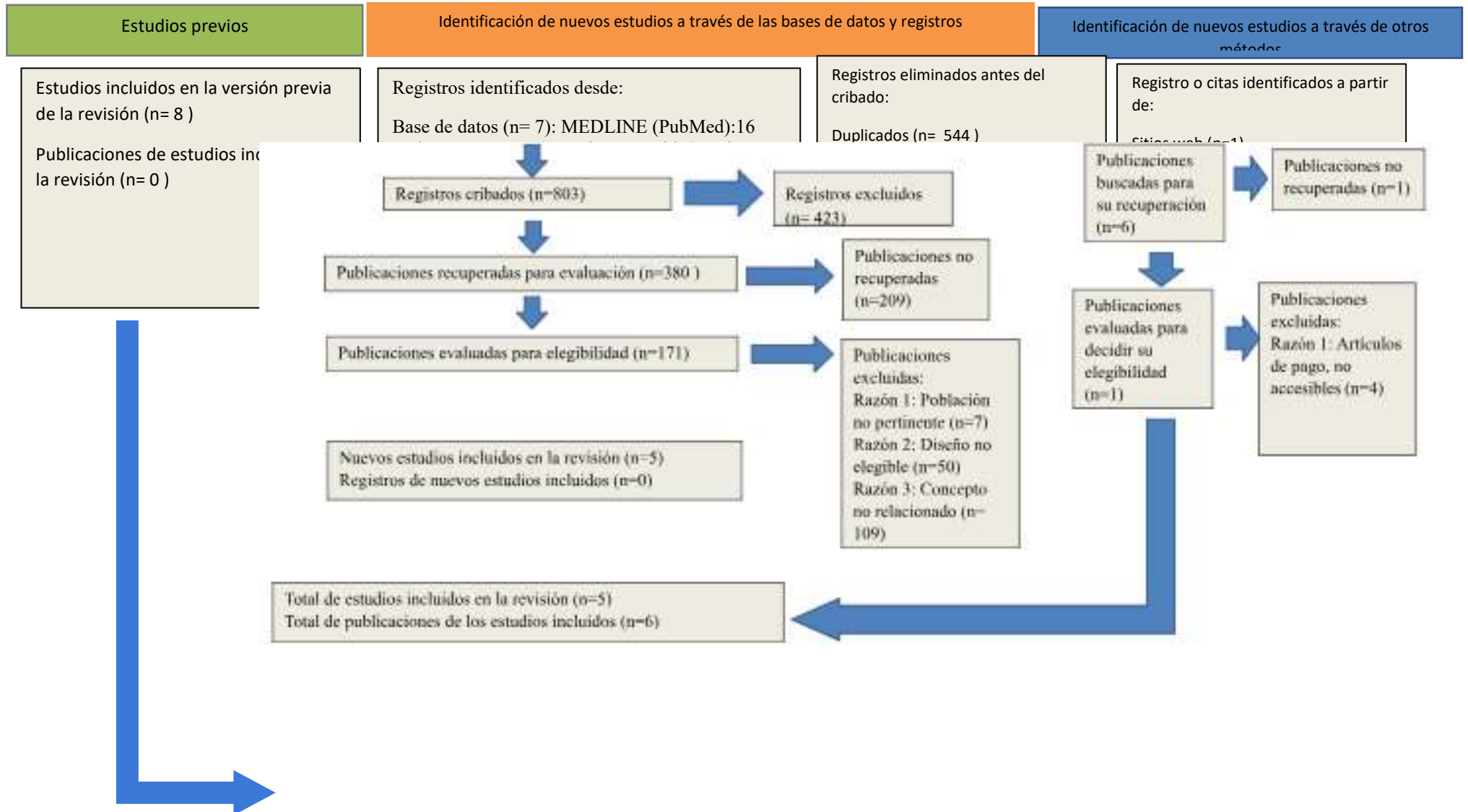
- Diseños experimentales: Ensayos clínicos
- Diseños cuasi - experimental

Estudios mixtos

Elaboración propia

Anexo 3: Modelo del gráfico PRISMA

“ INTERVENCIONES DE TERAPIA OCUPACIONAL PARA PROMOVER LA AUTONOMÍA EN ACTIVIDADES BÁSICAS DE LA VIDA DIARIA EN ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN BÁSICA ESPECIAL: UNA REVISIÓN DE ALCANCE”



Anexo 4: Tabla de términos de la estrategia de búsqueda

PUBMED					
Fecha de búsqueda: 10/10/2025					
Rango de búsqueda: 1990 - 2025					
ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA					
	Población		Concepto	Contexto	
Término Mesh	Special Education	Children with disabilities	Occupational Therapy	Personal Autonomy	Activities of Daily Living
Entry terms	("education, special"[MeSH Terms] OR ("education, special"[MeSH Terms] OR ("education"[All Fields] AND "special"[All Fields]) OR "special	("Children with Disabilities"[MeSH Terms] OR ("Children with Disabilities"[MeSH Terms] OR ("children"[All Fields] AND "disabilities"[All Fields]) OR "Children with Disabilities"[All	("Occupational Therapy"[MeSH Terms] OR ("Occupational Therapy"[MeSH Terms] OR ("occupational"[All Fields] AND "therapy"[All Fields]) OR "Occupational	("Personal Autonomy"[MeSH Terms] OR ("Personal Autonomy"[MeSH Terms] OR ("personal"[All Fields] AND "autonomy"[All Fields]) OR "Personal Autonomy"[All Fields] OR ("autonomy"[All	"Activities of Daily Living"[MeSH Terms] OR ("Activities of Daily Living"[MeSH Terms] OR ("activities"[All Fields] AND "daily"[All Fields] AND "living"[All

<p>education"[All Fields] OR ("special"[All Fields] AND "education"[All Fields])) OR ("education, special"[MeSH Terms] OR ("education"[All Fields] AND "special"[All Fields]) OR "special education"[All Fields] OR ("educations"[All Fields] AND "special"[All Fields])) OR ("education, special"[MeSH Terms] OR ("education"[All Fields] AND "special"[All Fields]) OR "special</p>	<p>Fields] OR ("children"[All Fields] AND "disability"[All Fields]) OR "children with disability"[All Fields]) OR ("Children with Disabilities"[MeSH Terms] OR ("children"[All Fields] AND "disabilities"[All Fields]) OR "Children with Disabilities"[All Fields] OR ("disability"[All Fields] AND "children"[All Fields]) OR "disability children with"[All Fields]) OR ("Children with Disabilities"[MeSH Terms] OR ("children"[All Fields] AND "disabilities"[All Fields]) OR "Children</p>	<p>Therapy"[All Fields] OR ("occupational"[All Fields] AND "therapies"[All Fields]) OR "occupational therapies"[All Fields]) OR ("Occupational Therapy"[MeSH Terms] OR ("occupational"[All Fields] AND "therapy"[All Fields]) OR "Occupational Therapy"[All Fields] OR ("therapies"[All Fields] AND "occupational"[All Fields]) OR "therapies occupational"[All Fields]) OR ("Occupational Therapy"[MeSH Terms] OR</p>	<p>Fields] AND "personal"[All Fields]) OR "autonomy personal"[All Fields]) OR ("Personal Autonomy"[MeSH Terms] OR ("personal"[All Fields] AND "autonomy"[All Fields]) OR "Personal Autonomy"[All Fields] OR ("self"[All Fields] AND "determination"[All Fields]) OR "self determination"[All Fields]) OR ("Personal Autonomy"[MeSH Terms] OR ("personal"[All Fields] AND "autonomy"[All Fields]) OR "Personal Autonomy"[All Fields] OR ("free"[All Fields] AND "will"[All Fields]) OR "free</p>	<p>Fields]) OR "Activities of Daily Living"[All Fields] OR "activities daily living"[All Fields]) OR ("Activities of Daily Living"[MeSH Terms] OR ("activities"[All Fields] AND "daily"[All Fields] AND "living"[All Fields]) OR "Activities of Daily Living"[All Fields] OR ("activity"[All Fields] AND "daily"[All Fields] AND "living"[All Fields]) OR "activity daily living"[All Fields]) OR ("Activities of Daily Living"[MeSH</p>
---	---	--	---	--

	<p>education"[All Fields] OR ("special"[All Fields] AND "educations"[All Fields]) OR "special educations"[All Fields])) AND (1990:2025[pdat])</p>	<p>with Disabilities"[All Fields] OR ("disabled"[All Fields] AND "children"[All Fields]) OR "disabled children"[All Fields]) OR ("Children with Disabilities"[MeSH Terms] OR ("children"[All Fields] AND "disabilities"[All Fields]) OR "Children with Disabilities"[All Fields] OR ("handicapped"[All Fields] AND "children"[All Fields]) OR "handicapped children"[All Fields]) OR ("Children with Disabilities"[MeSH Terms] OR ("children"[All Fields] AND "disabilities"[All Fields]) OR "Children with Disabilities"[All</p>	<p>("occupational"[All Fields] AND "therapy"[All Fields]) OR "Occupational Therapy"[All Fields] OR "ergotherapy"[All Fields]) OR ("Occupational Therapy"[MeSH Terms] OR ("occupational"[All Fields] AND "therapy"[All Fields]) OR "Occupational Therapy"[All Fields]) OR ("Occupational Therapy"[MeSH Terms] OR ("occupational"[All Fields] AND "therapy"[All Fields]) OR "Occupational Therapy"[All Fields] OR ("therapy"[All Fields] AND "occupational"[All</p>	<p>will"[All Fields])) AND (1990:2025[pdat])</p>	<p>Terms] OR ("activities"[All Fields] AND "daily"[All Fields] AND "living"[All Fields]) OR "Activities of Daily Living"[All Fields] OR ("daily"[All Fields] AND "living"[All Fields] AND "activities"[All Fields]) OR "daily living activities"[All Fields] OR ("Activities of Daily Living"[MeSH Terms] OR ("activities"[All Fields] AND "daily"[All Fields] AND "living"[All Fields]) OR "Activities of Daily Living"[All Fields]</p>
--	--	--	--	---	---

		<p>Fields] OR ("children"[All Fields] AND "handicapped"[All Fields]) OR "children handicapped"[All Fields]) OR ("Children with Disabilities"[MeSH Terms] OR ("children"[All Fields] AND "disabilities"[All Fields]) OR "Children with Disabilities"[All Fields] OR ("child"[All Fields] AND "disabled"[All Fields]) OR "child disabled"[All Fields]) OR ("Children with Disabilities"[MeSH Terms] OR ("children"[All Fields] AND "disabilities"[All Fields]) OR "Children with Disabilities"[All</p>	<p>Fields]) OR "therapy occupational"[All Fields])) AND (1990:2025[pdat])</p>		<p>OR ("daily"[All Fields] AND "living"[All Fields] AND "activity"[All Fields]) OR "daily living activity"[All Fields]) OR ("Activities of Daily Living"[MeSH Terms] OR ("activities"[All Fields] AND "daily"[All Fields] AND "living"[All Fields]) OR "Activities of Daily Living"[All Fields] OR ("living"[All Fields] AND "activities"[All Fields] AND "daily"[All Fields]) OR "living activities daily"[All Fields]) OR ("Activities of Daily</p>
--	--	---	--	--	--

		<p>Fields] OR ("disabled"[All Fields] AND "child"[All Fields]) OR "disabled child"[All Fields]) OR ("Children with Disabilities"[MeSH Terms] OR ("children"[All Fields] AND "disabilities"[All Fields]) OR "Children with Disabilities"[All Fields] OR ("children"[All Fields] AND "disabled"[All Fields]) OR "children disabled"[All Fields]) OR ("Children with Disabilities"[MeSH Terms] OR ("children"[All Fields] AND "disabilities"[All Fields]) OR "Children with Disabilities"[All Fields] OR ("handicapped"[All</p>			<p>Living"[MeSH Terms] OR ("activities"[All Fields] AND "daily"[All Fields] AND "living"[All Fields]) OR "Activities of Daily Living"[All Fields] OR ("living"[All Fields] AND "activity"[All Fields] AND "daily"[All Fields])) OR "ADL"[All Fields] OR ("Activities of Daily Living"[MeSH Terms] OR ("activities"[All Fields] AND "daily"[All Fields] AND "living"[All Fields]) OR "Activities of Daily Living"[All Fields]</p>
--	--	---	--	--	---

		<p>Fields] AND "child"[All Fields) OR "handicapped child"[All Fields) OR ("Children with Disabilities"[MeSH Terms] OR ("children"[All Fields] AND "disabilities"[All Fields]) OR "Children with Disabilities"[All Fields] OR ("child"[All Fields] AND "handicapped"[All Fields]) OR "child handicapped"[All Fields])) AND (1990:2025[pdat])</p>			<p>OR ("limitation"[All Fields] AND "activity"[All Fields] AND "chronic"[All Fields])) OR ("Activities of Daily Living"[MeSH Terms] OR ("activities"[All Fields] AND "daily"[All Fields] AND "living"[All Fields]) OR "Activities of Daily Living"[All Fields] OR ("chronic"[All Fields] AND "limitation"[All Fields] AND "activity"[All Fields]) OR "chronic limitation of activity"[All</p>
--	--	---	--	--	---

					Fields)) AND (1990:2025[pat])
--	--	--	--	--	--

Elaboración Propia

SCOPUS					
Fecha de búsqueda: 10/10/2025					
Rango de búsqueda: 1990 - 2025					
ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA					
	Población		Concepto	Contexto	
Término Mesh	Special Education	Children with disabilities	Occupational Therapy	Personal Autonomy	Activities of Daily Living
Estrategia	TITLE-ABS-KEY("special education" OR "educación especial" OR "special needs" OR disab* OR "students with disabilities")		TITLE-ABS-KEY("occupational therapy" OR "terapia ocupacional")	TITLE-ABS-KEY("activities of daily living" OR ADL OR "actividades básicas de la vida diaria" OR personal autonomy)	
Elaboración Propia					
Google Académico					

Fecha de búsqueda: 10/10/2025					
Rango de búsqueda: 1990 - 2025					
ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA					
	Población		Concepto	Contexto	
Término Mesh	Special Education	Children with disabilities	Occupational Therapy	Personal Autonomy	Activities of Daily Living
Estrategia	("students with special educational needs" OR "special education students" OR "necesidades educativas especiales" OR "educación básica especial" OR disability OR disabilities)		("occupational therapy" OR "terapia ocupacional") AND ("activities of daily living" OR ADL OR "actividades básicas de la vida diaria" OR autocuidado OR "self-care" OR "functional independence" OR autonomy OR aseo OR alimentación OR vestido OR "movilidad funcional" OR "uso del baño")	("educational setting" OR "school-based" OR "special education school" OR "contexto educativo" OR "institución educativa")	

Elaboración Propia

ScienceDirect

Fecha de búsqueda: 10/10/2025					
Rango de búsqueda: 1990 - 2025					
ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA					
	Población		Concepto	Contexto	
Término Mesh	Special Education	Children with disabilities	Occupational Therapy	Personal Autonomy	Activities of Daily Living
	TITLE-ABS-KEY("special education" OR "educación especial" OR "special needs" OR "students with disabilities"		TITLE-ABS-KEY("occupational therapy" OR "terapia ocupacional")	TITLE-ABS-KEY("activities of daily living" OR ADL OR "actividades básicas de la vida diaria" OR personal autonomy")	

Elaboración Propia

Ovid
Fecha de búsqueda: 10/10/2025
Rango de búsqueda: 1990 - 2025

ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA					
	Población		Concepto	Contexto	
Término Mesh	Special Education	Children with disabilities	Occupational Therapy	Personal Autonomy	Activities of Daily Living
	(special education OR educación especial OR educación básica especial OR special needs OR students with disabilities).ti,ab.		(occupational therap* OR terapia ocupacional).ti,ab.	(activities of daily living OR ADL OR actividades básicas de la vida diaria OR ABVD AND personal autonomy*).ti,ab.	

Elaboración Propia

COCHRANE Library			
Fecha de búsqueda: 10/10/2025			
Rango de búsqueda: 1990 - 2025			
ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA			
	Población	Concepto	Contexto

Término Mesh	Special Education	Children with disabilities	Occupational Therapy	Personal Autonomy	Activities of Daily Living
	("special education" OR "educación especial" OR "special needs" OR "students with disabilities")		("occupational therap*" OR "occupational therapy" OR "occupational therapist*" OR "terapia ocupacional" OR "terapeuta ocupacional" OR "rehabilitación ocupacional")		("activities of daily living" OR ADL OR "actividades básicas de la vida diaria" OR autonom*)

Elaboración Propia

Clinicalkey			
Fecha de búsqueda: 10/10/2025			
Rango de búsqueda: 1990 - 2025			
ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA			
	Población	Concepto	Contexto

Término Mesh	Special Education	Children with disabilities	Occupational Therapy	Personal Autonomy	Activities of Daily Living
	"special education" OR "educación especial" OR "educación básica especial" OR "special needs" OR "students with disabilities")		("occupational therapy" OR "terapia ocupacional")		("activities of daily living" OR "actividades básicas de la vida diaria" OR ADL OR ABVD OR "personal autonomy")

Elaboración Propia

Anexo 5: Tabla de extracción de datos

<https://docs.google.com/spreadsheets/d/14mBmu1MQiWJzMNJL7F9S43Te9iZDyTfqECBaolWgJVs/edit?usp=sharing>

TÍTULO	Effects of an mHealth Occupational Therapy Intervention on Functional Performance: A Pilot Study
TÍTULO (ESPAÑOL)	Efectos de una intervención de terapia ocupacional mediante mHealth en el desempeño funcional: un estudio piloto
BASE DE DATOS	Scopus
PRIMER AUTOR	Irene Pérez-Díaz (TO)
AÑO DE PUBLICACIÓN	2025
PAÍS	España
TIPO DE INVESTIGACIÓN	Primaria
ENFOQUE DE ESTUDIO	Cuantitativo
DISEÑO DE ESTUDIO	Cuasi-experimental pre-test–post-test con grupo control
POBLACIÓN	Niños con trastornos del neurodesarrollo (Autismo, Síndrome de Down, Síndrome de Angelman, TDAH)
TAMAÑO MUESTRAL	13 participantes (9 en grupo experimental, 4 en grupo control)
EDAD	Entre 3 y 9 años
SEXO	10 varones y 3 mujeres
OBJETIVO/ PROPÓSITO	Evaluar la efectividad de una intervención de Terapia Ocupacional basada en mHealth (salud móvil) para mejorar el desempeño en actividades de la vida diaria (AVD) en niños con trastornos del neurodesarrollo.
CONCEPTO	Intervención de Terapia Ocupacional utilizando una aplicación móvil (mHealth) para promover la autonomía y desempeño funcional en AVD.
CONTEXTO	Intervención remota (telerehabilitación) en hogares de familias españolas; seguimiento realizado por terapeutas ocupacionales vía plataforma digital.

INSTRUMENTO	PEDI-CAT (Pediatric Evaluation of Disability Inventory - Computer Adaptive Test), Sensory Profile 2, Family Outcomes Survey (FOS), Family Confidence Scale (CON-FAM), System Usability Scale (SUS), Cuestionario sociodemográfico ad hoc
DURACIÓN DE LA INTERVENCIÓN	4 semanas (intervención completamente remota con contacto 2–3 veces por semana)
RESULTADO	Mejoras significativas en desempeño ocupacional total y en la dimensión de Responsabilidad del PEDI-CAT en el grupo experimental. Buena usabilidad del sistema mHealth (SUS = 69.75). No hubo diferencias significativas en la confianza o resultados familiares, aunque se observó una tendencia positiva con el tiempo. Se sugiere que el modelo familiar y las intervenciones híbridas (presencial + mHealth) pueden potenciar los resultados.

TÍTULO	Effect of the frequency of therapy on the performance of activities of daily living in children with cerebral palsy
TÍTULO (ESPAÑOL)	Efecto de la frecuencia de la terapia en el desempeño de las actividades de la vida diaria en niños con parálisis cerebral
BASE DE DATOS	Medline
PRIMER AUTOR	IEun-Young Park
AÑO DE PUBLICACIÓN	2018
PAÍS	República de Corea (Corea del Sur)
TIPO DE INVESTIGACIÓN	Primaria
ENFOQUE DE ESTUDIO	Cuantitativo
DISEÑO DE ESTUDIO	Estudio observacional comparativo (análisis correlacional con prueba de Kruskal–Wallis y Spearman)
POBLACIÓN	Niños con parálisis cerebral
TAMAÑO MUESTRAL	162 niños
EDAD	Entre 3 y 15 años (media de 8 años y 1 mes \pm 3 años 5

	meses)
SEXO	91 varones y 71 mujeres
OBJETIVO/ PROPÓSITO	Investigar el efecto de la frecuencia de la fisioterapia y la terapia ocupacional en el desempeño de las actividades de la vida diaria (AVD) en niños con parálisis cerebral.
CONCEPTO	Frecuencia e intensidad de la terapia ocupacional como factores que influyen en el desempeño funcional y social de las AVD.
CONTEXTO	Centros de rehabilitación, convalecencia y escuelas especiales para niños con discapacidad física en Corea del Sur.
INSTRUMENTO	Inventario de Evaluación Pediátrica de la Discapacidad (PEDI).
DURACIÓN DE LA INTERVENCIÓN	Seguimiento durante un año.
RESULTADO	No hubo diferencias significativas en el desempeño de las AVD según la frecuencia de la fisioterapia. Sí hubo diferencias significativas con la frecuencia de la terapia ocupacional, especialmente en la función social y la habilidad funcional total. La terapia ocupacional intensiva (3 a 11 veces por semana) fue más eficaz para mejorar el desempeño funcional.

TÍTULO	Effectiveness of Transition Readiness Interventions by School Based Occupational Therapy Personnel
TÍTULO (ESPAÑOL)	Eficacia de las intervenciones de preparación para la transición realizadas por el personal de terapia ocupacional escolar
BASE DE DATOS	G. Académico
PRIMER AUTOR	Doris Pierce
AÑO DE PUBLICACIÓN	2020
PAÍS	Estados Unidos
TIPO DE INVESTIGACIÓN	Primaria

ENFOQUE DE ESTUDIO	Mixto
DISEÑO DE ESTUDIO	Diseño cuasi-experimental pretest–posttest con un solo grupo, dentro de un estudio de intervención educativa (“Ohio-OTTO Study”) desarrollado durante dos años académicos en 10 distritos escolares.
POBLACIÓN	Estudiantes con discapacidad (de tipo cognitiva, múltiple, de aprendizaje y del espectro autista) incluidos en programas de educación regular o especial.
TAMAÑO MUESTRAL	42 estudiantes con discapacidad y 14 profesionales de terapia ocupacional participantes.
EDAD	Entre 14 y 16 años,
SEXO	38 estudiantes varones y 4 mujeres
OBJETIVO/ PROPÓSITO	Evaluar la efectividad de las intervenciones de terapia ocupacional en la preparación para la transición hacia la vida adulta (independencia, trabajo y vida comunitaria) de estudiantes con discapacidad en edad escolar.
CONCEPTO	Intervención del terapeuta ocupacional enfocada en el desarrollo de habilidades funcionales, de vida diaria, sociales y pre-vocacionales.
CONTEXTO	Ámbito educativo escolar (escuelas públicas de Ohio). Las sesiones se realizaron principalmente en los colegios y en actividades comunitarias complementarias.
INSTRUMENTO	Scales of Independent Behavior–Revised (SIB-R) y The Arc’s Self-Determination Scale (evaluaciones pre y postintervención).
DURACIÓN DE LA INTERVENCIÓN	Dos años académicos (aproximadamente 1.5 años efectivos de intervención). Sesiones semanales de 1 hora, individuales o en grupo (2–6 estudiantes).
RESULTADO	Los estudiantes mostraron mejoras significativas ($p < .01$) en todas las áreas evaluadas del SIB-R: independencia global, vida personal, vida comunitaria, interacción social y comunicación. La intervención basada en grupos de pares y actividades de vida diaria (life skills, prevocational skills) fue altamente efectiva para mejorar la autonomía funcional y la preparación para la vida independiente. Se demuestra la efectividad de la terapia ocupacional escolar para mejorar la transición y promover la autonomía, autodeterminación y desempeño en actividades básicas de la

	vida diaria (ABVD).
--	---------------------

TÍTULO	Intervention Mapping of a Gamified Therapy Prescription App for Children With Disabilities: User-Centered Design Approach
TÍTULO (ESPAÑOL)	Mapeo de intervención de una aplicación de prescripción de terapia gamificada para niños con discapacidades: Enfoque de diseño centrado en el usuario
BASE DE DATOS	Scopus
PRIMER AUTOR	Georgina Clutterbuck
AÑO DE PUBLICACIÓN	2021
PAÍS	Australia
TIPO DE INVESTIGACIÓN	Primaria
ENFOQUE DE ESTUDIO	Mixto
DISEÑO DE ESTUDIO	Diseño participativo / Investigación aplicada con enfoque de diseño centrado en el usuario (User-Centered Design). Se siguieron las seis fases del modelo Intervention Mapping (IM) para desarrollar y validar una aplicación terapéutica gamificada para niños con discapacidad.
POBLACIÓN	Niños con discapacidad física y sus padres/cuidadores, además de terapeutas ocupacionales y fisioterapeutas escolares.
TAMAÑO MUESTRAL	19 participantes (8 terapeutas ocupacionales, 4 fisioterapeutas, 4 padres, 3 niños con discapacidad).
EDAD	Entre 6 y 12 años
SEXO	No especificado (mixto).
OBJETIVO/ PROPÓSITO	Desarrollar y validar una aplicación digital gamificada (“MoveIt App”) que permita a terapeutas ocupacionales y fisioterapeutas prescribir ejercicios y actividades funcionales de forma atractiva y accesible para niños con discapacidad, con el fin de mejorar su autonomía, participación y desempeño en actividades de la vida diaria (AVD).

CONCEPTO	Intervención terapéutica ocupacional mediante tecnología digital para fomentar autonomía y participación en AVD.
CONTEXTO	Ámbito educativo y terapéutico combinado: escuelas y hogares donde los niños realizan ejercicios y rutinas diarias prescritas por los terapeutas.
INSTRUMENTO	Entrevistas semiestructuradas con terapeutas y familias. Talleres participativos de diseño. Prototipos funcionales de la app (evaluación iterativa de usabilidad efectividad percibida)
DURACIÓN DE LA INTERVENCIÓN	Fases de diseño y prueba durante 6 meses. Se realizaron tres ciclos iterativos de evaluación.
RESULTADO	La app permitió que los niños realizaran sus ejercicios y AVD de manera más autónoma, motivada y frecuente. Los terapeutas reportaron mejor adherencia y mayor participación de los niños en sus actividades de terapia ocupacional y vida diaria. Los padres percibieron mejoras en la independencia funcional y autoestima de los niños. Se demostró la eficacia del diseño centrado en el usuario para aumentar la autonomía infantil mediante herramientas tecnológicas adaptadas.

TÍTULO	The Effect of a Short-Term Occupational Therapy Intervention on the Participation and Personal Factors of Preschoolers with Developmental Disabilities
TÍTULO (ESPAÑOL)	Efecto de una intervención breve de terapia ocupacional en la participación y los factores personales de niños preescolares con discapacidades del desarrollo
BASE DE DATOS	G. Académico
PRIMER AUTOR	Bosmat Soref
AÑO DE PUBLICACIÓN	2023
PAÍS	Israel
TIPO DE INVESTIGACIÓN	Primaria
ENFOQUE DE ESTUDIO	Cuantitativo

DISEÑO DE ESTUDIO	Estudio cuasi-experimental pre–post
POBLACIÓN	Niños en edad preescolar con discapacidades del desarrollo
TAMAÑO MUESTRAL	39 niños
EDAD	Entre 3 y 6 años
SEXO	29 niños y 10 niñas
OBJETIVO/ PROPÓSITO	<p>Evaluar el efecto de una intervención breve de terapia ocupacional sobre:</p> <p>La participación en actividades cotidianas, los factores personales (motivación, regulación emocional, funcionamiento personal) de niños preescolares con discapacidades del desarrollo.</p>
CONCEPTO	<p>Intervención de terapia ocupacional</p> <p>Participación en actividades funcionales</p> <p>Factores personales del desempeño</p>
CONTEXTO	Centros de atención temprana / educación preescolar (Intervención realizada en ambiente educativo y terapéutico infantil)
INSTRUMENTO	<p>CAPE-PAC – Participation Assessment</p> <p>PEM – Personal Factors Measure</p> <p>Ficha de datos del terapeuta</p> <p>Cuestionarios de progreso y satisfacción</p>
DURACIÓN DE LA INTERVENCIÓN	<p>10 semanas</p> <p>Sesiones 1 vez por semana</p>
RESULTADO	<p>El estudio reporta:</p> <p>Aumento significativo en la participación de los niños en actividades cotidianas.</p> <p>Mejoras en factores personales: regulación emocional, motivación, iniciativa, habilidades sociales.</p> <p>Los terapeutas reportaron que los niños mostraron mayor autonomía en actividades básicas.</p> <p>Los padres informaron incremento en la independencia en rutinas diarias.</p>

TÍTULO	Examining the Effectiveness of Ayres Sensory Integration® Intervention for Children With Developmental Coordination Disorder in Improving Motor Coordination and Daily Activity Function: A Randomized Controlled Trial
TÍTULO (ESPAÑOL)	Examinando la efectividad de Ayres Sensory Intervención Integration® para niños con Trastorno del desarrollo de la coordinación en Mejora de la coordinación motora y la actividad diaria Función: Un ensayo controlado aleatorizado
BASE DE DATOS	G. Académico
PRIMER AUTOR	Yoko Yamanishi
AÑO DE PUBLICACIÓN	2024
PAÍS	Japon
TIPO DE INVESTIGACIÓN	Primaria
ENFOQUE DE ESTUDIO	Cuantitativa
DISEÑO DE ESTUDIO	Randomized Controlled Trial (RCT) – Ensayo controlado aleatorizado
POBLACIÓN	Niños con: Trastorno del Desarrollo de la Coordinación (DCD) - Edad escolar
TAMAÑO MUESTRAL	n = 40 niños (20 en grupo experimental, 20 en grupo control)
EDAD	Entre 6 a 12 años
SEXO	Niños y niñas (composición mixta)
OBJETIVO/ PROPÓSITO	Evaluar si la intervención Ayres Sensory Integration® (ASI) mejora: la coordinación motora, y el funcionamiento en actividades diarias (ADL) en niños con DCD.
CONCEPTO	Intervención Ayres Sensory Integration®, realizada por terapeutas ocupacionales.
CONTEXTO	Centros de terapia y entornos educativos para niños en edad escolar
INSTRUMENTO	Movement Assessment Battery for Children (MABC-2)
DURACIÓN DE LA	10 semanas

INTERVENCIÓN	2 sesiones por semana
RESULTADO	<p>El estudio encontró que:</p> <p>Los niños del grupo ASI tuvieron mejoras significativas en MABC-2 comparado con el grupo control ($p < .001$).</p> <p>Mostraron mejoras significativas en desempeño y satisfacción en ADL evaluadas con COPM ($p < .001$).</p> <p>Los autores concluyen que ASI es efectiva para mejorar la coordinación motora y el funcionamiento en actividades diarias en niños con DCD.</p>

Anexo 6: Presupuesto y Cronograma

PRESUPUESTO					
Título: “BENEFICIOS DE LA TERAPIA OCUPACIONAL PARA EL LOGRO DE LA AUTONOMÍA EN LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA DE LOS ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN BÁSICA ESPECIAL: UNA REVISIÓN DE ALCANCE”					
Fuente de financiamiento (marque el que corresponda):					
Autofinanciado: (X) Otro: () Mencione el nombre de la institución financiadora: _____					
1	Recursos humanos				
1.1	Investigadores		3	Ad honorem	Ad honorem
1.2	Asesora		1	Ad honorem	Ad honorem
2	Contratación de servicios				
Item	Descripción	Unidad	Cantidad	Costo unitario (en soles)	Costo total (en soles)
2.1	Servicios de telefonía móvil	Mes	12	60.00	720.00
2.2	Servicio de internet	Mes	12	80.00	960.00
3	Software				
3.1	Licencia de software para la gestión de información - Windows 11 (Por 1 año)		Und	100.00	300.00
3.2	Laptop		Und	5000.00	5000.00
4	Artículos para revisar				

