



INFORME DE TERAPIA OCUPACIONAL

ANTECEDENTES PERSONALES

Nombre completo:	Nicolás Alonso López Salas			RUN:	24.076.462-8	
Fecha de nacimiento:	28/Septiembre/2012	Edad:	5 años y 9 meses		Curso:	NT2 A
Diagnóstico:	Sin diagnóstico			Fecha informe:	Julio 2018	
Profesional a cargo:	Francisca Águila V. (Terapeuta Ocupacional)					

MOTIVO DE DERIVACIÓN

El motivo de la derivación de Nicolás para realizar evaluación desde Terapia Ocupacional es por su distractibilidad observada durante tareas escolares, además de su torpeza motriz, en recreos cae constantemente al suelo. Se realiza informe para dar conocimiento a apoderada y educadora a cargo respecto a la evaluación realizada en Terapia Ocupacional.

ANTECEDENTES DE SALUD Y DESARROLLO

Periodo pre, peri y postnatal sin dificultades. Embarazo de término (39 semanas de gestación) por parto vaginal, al nacer pesa 3,100 kg y mide 51 cm. En relación a los hitos del desarrollo madre refiere no recordar fechas, sin embargo, no se evidenciaron dificultades, se desplazó a través del gateo por breve periodo, ya que utiliza andador por tiempo prolongado, adquiriendo la marcha a los 13 meses aproximadamente. El control de esfínter vesical lo adquiere entre los 2 y 3 años, no así el anal, el cuál logra a los 4 años al estar en pre-kínder con apoyo de la asistente de aula.

No existen antecedentes de salud ni familiares importantes. En relación a los antecedentes escolares, Nicolás ingresa al sistema a los 8 meses en nivel sala cuna, sin interrupciones hasta la actualidad.

ANTECEDENTES FAMILIARES

Nicolás es parte de un núcleo familiar monoparental en una familia extensa, conviviendo con su madre (35 años, trabaja), tía (23 años, estudiante) y abuela (trabaja). El padre (33 años, trabajador y estudiante) lo visita diariamente, existiendo una óptima dinámica familiar, compartiendo salidas junto a la madre de manera ocasional. Durante la semana, Nicolás está al cuidado de una persona externa al hogar.

Se destaca, que el niño no reconoce la relación con su tía, quien la define como "su hermana Camila".

ANTECEDENTES OCUPACIONALES

Actualmente el alumno posee una rutina estructurada por el colegio y por su cuidadora, posee una rutina para irse a dormir que incluye hábitos de higiene, madre refiere que posee un sueño conciliador. Gran parte del día se mantiene observando televisión, sin realizar actividades al aire libre, juega con objetos tecnológicos, sin embargo, se ha disminuido el uso de playstation, ya que madre refiere que “lo irritaba mucho”.

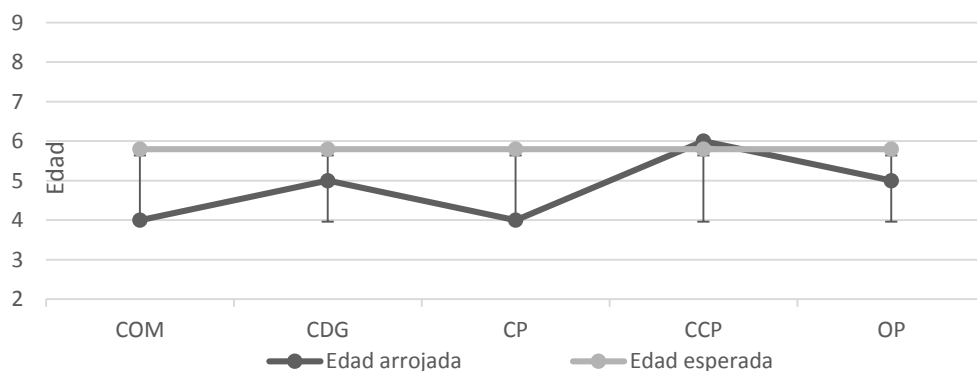
En relación a las actividades de la vida diaria básicas, es independiente en higiene menor y alimentación. Necesita asistencia y/o supervisión en higiene mayor y vestuario.

EVALUACIONES Y PAUTAS APLICADAS

Se evalúa a través de pautas estandarizadas como Test de Desarrollo Psicomotor de Picq y Vayer, Prueba Beery-Buktenica del Desarrollo de la Integración Visomotriz (VMI) y Medida de Procesamiento Sensorial (SPM); Observación clínica en aula regular, recreo y sala de recursos de Terapia Ocupacional; Entrevista apoderada.

I. PAUTAS ESTANDARIZADAS:

a) **Test de Desarrollo Psicomotor de Picq y Vayer.** Los resultados arrojan el siguiente perfil:



Según el perfil psicomotor, cualitativamente se observa:

- En Coordinación Óculo-Manual (COM), alcanza nivel de 4 años. Logra todas las tareas solicitadas (realiza torre y puente con cubos, enhebra), excepto atar, realiza actividad grafomotriz, pero fuera del límite de tiempo.
- En Coordinación Dinámica General (CDG), alcanza nivel de 5 años. Logrando tareas esperadas para su edad.
- Control Postural (CP), alcanza nivel de 4 años. Se observa gran dificultad para mantener control y alineación postural requerida en las tareas.
- En Control del Propio Cuerpo (CPC), alcanza nivel de 6 años. Logrando realizar 19/20 tareas de manos y brazos.

- En Organización Perceptiva (OP), alcanza nivel de 5 años. Logrando realizar todas las tareas solicitadas.
- En Lateralización (L), alcanza nivel correspondiente a su edad cronológica, demostrando mayor preferencia en mano, ojo y pie derecho.

Además, se emplearon pruebas complementarias de rapidez grafomotriz, velocidad, movimientos simultáneos y control segmentario, que no lo logra superar.

Durante la evaluación demuestra una correcta prensión del lápiz, utilizando pinza trípode, realiza figura humana con 9 partes, sin embargo, realiza un trazo tembloroso y ligero. Durante la mayor parte de la evaluación se valora la acción final, ya que existe un ritmo de movimiento lento.

b) Prueba Beery-Buktenica del Desarrollo de la Integración Visomotriz (VMI):

Puntaje	VMI	Visual	Motriz
Estándar	109	104	87
Percentil	47	61	19
Interpretación	Promedio	Promedio	Promedio

c) Medida de Procesamiento Sensorial (SPM):

	SPM Escuela	
	Puntaje	Interpretación del rango
Puntaje corporal total		
Visión	15	Algún problema
Audición	16	Déficit
Tacto	16	Déficit
Gusto y olfato	4	Normal
Conciencia corporal	19	Déficit
Equilibrio y movimiento	29	Déficit
Total	99	Déficit
Planificación e ideas	34	Déficit
Participación social	29	Algún problema

Según lo arrojado en evaluación del procesamiento sensorial en la escuela se aprecian dificultades a nivel de procesamiento sensorial a nivel general, afectando la participación social y con mayor intensidad la planificación de acciones e ideas.

II. ENTREVISTA Y OBSERVACIONES CLÍNICA:

Apariencia e impresión general: Nicolás es cooperador de principio a fin. Se comporta adecuado al contexto de evaluación. Demuestra autonomía, pregunta para resolver dudas. Succiona pulgar durante la evaluación. Se observa un estado de alerta fluctuante (inatención) y somnoliento. Actividad motriz de ritmo lento y pasividad.

Conducta en el juego: Durante recreos y espacios establecidos para el juego, demuestra un tipo de juego funcional y simbólico (preferencia construcción), sin embargo, socialmente logra un juego de tipo paralelo, en ocasiones sigue el juego de otros, pero sin otorgar ideas o pensamientos propios.

Destrezas cognitivas y de procesamiento: Nicolás es capaz de iniciar y terminar actividades, demuestra memoria reciente. Categoriza, forma conceptos, y realiza operaciones espaciales. Presenta un estado de alerta fluctuante. Demuestra atención selectiva, pero posee dificultades para demostrar atención sostenida. Lentitud en el procesamiento.

Destrezas de comunicación e interacción social: En relación a la corporalidad, demuestra contacto visual fluctuante, se orienta corporalmente, utiliza escasos gestos durante la conversación. En el intercambio de información, articula, pregunta, se involucra y expresa ideas. En sala de clases, se observa interacción con sus pares, y adultos presentes (T.O, asistentes), sin embargo, esto entorpece su permanencia en el puesto y/o en la actividad. Quita lápices a sus pares, lanza objetos, no cuida el material propio.

Destrezas sensorio-perceptuales: Según observación clínica y resultados de SPM, se determina: En procesamiento visual, se distrae con estímulos visuales cercanos, y suele mirar alrededor al momento de escuchar instrucciones de docente. En el procesamiento auditivo, en ocasiones no responde a sonidos nuevos, emite ruidos, canta, se emite ruidos inusuales a sí mismo.

Desde el procesamiento táctil, expresa angustia al tener manos sucias. No responde al tacto de otra persona, y no limpia la comida de su rostro. Succiona su pulgar constantemente.

En el procesamiento propioceptivo actúa como modulador. Existe escasa conciencia corporal, con bajo tono muscular. Busca constantemente estos input en el ambiente, masticando materiales escolares, mueve sillas de forma brusca, corre o rebota en lugar de caminar, golpea el suelo con sus pies al estar en su puesto de trabajo.

Por último, en el procesamiento vestibular, existen dificultades en el control postural, al asumir posturas contra gravedad, demuestra escasas reacciones de apoyo. Baja coordinación observada por docente en actividades escolares, se apoya sobre la mesa o sostiene su cabeza entre sus manos al estar sentado. Se balancea en la silla.

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS/CONCLUSIÓN

Según los resultados, se concluye que Nicolás presenta un desempeño psicomotor dispar, disminuido en algunos aspectos de su desarrollo motor, según lo esperado para su edad cronológica.

Por otra parte, se observan signos de un desorden del procesamiento sensorial, caracterizado por una fluctuación en el registro de los input vestibulares, utilizando el procesamiento propioceptivo y táctil como modulador.

Esto provoca dificultades en la respuesta a las demandas y estímulos generados por el ambiente, principalmente en el área de participación social y en la ideación/planeación de ideas y acciones motoras, y por consiguiente en la adquisición de posteriores aprendizajes.

SUGERENCIAS Y/O DERIVACIONES

- Se sugiere derivación a neurólogo para despistaje.
- Se sugiere realizar reevaluación en periodo escolar 2019.
- Se sugiere comenzar intervención de Terapia Ocupacional con enfoque de Integración Sensorial.
- Se sugiere integrar a menor a talleres grupales como yoga infantil, futbol, taekwondo, karate, entre otros. Donde tenga la oportunidad de planificar y ejecutar acciones motoras, además de fomentar autonomía y habilidades sociales y de regulación emocional.

Francisca Águila Vidal
Terapeuta ocupacional
Registro N°443713

Firma y nombre de quien recibe