

INFORME DE TERAPIA OCUPACIONAL

ANTECEDENTES PERSONALES

Nombre completo:	Bastián Emilio González Aguilera	
Rut:	24.173.784-5	Fecha de nacimiento: 23/enero/2013
Edad cronológica:	5 años y 9 meses	Curso: NT2 A
Diagnóstico:	Sin diagnóstico	Fecha de informe: Octubre 2018
Profesional:	Francisca Águila V. (Terapeuta Ocupacional)	

MOTIVO DE INFORME

Durante el primer semestre del presente año Bastián es derivado para evaluación de Terapia Ocupacional, ya que docente observa que alumno es inquieto, presenta dificultad para concentrarse, acatar instrucciones, aparenta escasa comprensión y la mayor parte del tiempo en sala de clases realiza juegos, mostrándose reacio a participar de actividades escolares.

Se destaca que el niño no recibe intervención por parte de terapeuta ocupacional del colegio, ya que no pertenece al Programa de Integración Escolar, sin embargo, será evaluado para apoyar despistaje y realizar las derivaciones pertinentes (en caso de ser necesarias).

ANTECEDENTES DE SALUD

Periodo pre, peri y postnatal sin dificultades aparentes. Embarazo de término por cesárea. Según lo referido por el padre, no se evidencia retraso en la adquisición de los hitos del desarrollo psicomotor, control de esfínter ni lenguaje. No existen antecedentes de salud ni familiares respecto a enfermedades o condiciones importantes.

Ingresa al sistema escolar a los 2 años a jardín infantil, sin interrupción hasta la actualidad, donde cursa Segundo Nivel de Transición en Colegio de la Providencia CLI.

ANTECEDENTES FAMILIARES

Bastián es parte de un núcleo familiar biparental con pariente próximo, conviviendo con su madre Paola (43 años, dueña de casa y trabajadora independiente), padre Emilio (48 años, trabajador independiente), hermana Belén (11 años, estudiante), y abuela materna Mercedes (70 años, dueña de casa).

Hace cinco años que familia nuclear se traslada a la casa de Mercedes, producto del fallecimiento del abuelo materno de Bastián (por enfermedad pulmonar), viviendo ahí hasta la actualidad. Si bien conviven bajo el mismo techo, no comparten una rutina o dinámica familiar con Mercedes.

En el presente año, instauran en el hogar un Bazar independiente en el que trabaja madre y principalmente el padre. Además, la familia nuclear es propietaria de una vivienda en la misma comuna (Maipú), la cual está siendo arrendada para incrementar sus ingresos económicos.

ANTECEDENTES OCUPACIONALES

Actualmente, el alumno posee una rutina estructurada sólo en las horas de colegio, ya que al llegar a su hogar carece de una rutina establecida, manteniendo gran espacio para juegos solitarios o en familia, donde destaca el uso de pantallas y juegos con temática de “peleas”.

Bastián comparte dormitorio con hermana, utilizando cama propia. Padre refiere que no posee dificultades para conciliar el sueño y que éste es reparador, durante 8-9 horas. No obstante, refiere que es “inquieto” antes de irse a dormir.

En relación a las actividades de la vida diaria básicas, es independiente en higiene menor y alimentación. Padre refiere que en el último tiempo Bastián tiene miedo de hacer uso independiente del inodoro, utilizando un retrete de entrenamiento en el baño.

En higiene mayor es dependiente y asistido por el padre, ya que es él quien se encarga de esta tarea. En vestuario es dependiente durante los días de colegio, por comodidad de adultos responsables, pero ocasionalmente durante fines de semana se viste solo.

En el hogar, no posee participación social con pares. Padre manifiesta tener un primo de edad similar, pero Bastián prefiere y disfruta juegos en solitario.

EVALUACIONES Y PAUTAS APLICADAS

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

a) PAUTAS ESTANDARIZADAS:

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 ciertas tareas solicitadas como armar una torre y puente con cubos, enhebrar aguja. Sin embargo, no logra atar/desatar, abotonar/desabotonar. Realiza torre ordenada por colores. Por otra parte, es capaz de realizar figura humana con 9 partes.
- En Coordinación Dinámica General (CDG), alcanza nivel de 4 años. Logra saltar y mantenerse en un pie, pero no saltar sobre 20 cm con pies juntos, ni caminar alternando punta-talón.

- Control Postural (CP), alcanza nivel de 3 años. Se destaca la hiperextensión de rodilla y escasa reacción de apoyo.
- En Control del Propio Cuerpo (CPC), alcanza nivel de 5,5 años. Logrando imitar 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, pie y ojo derecho.

Medida de Procesamiento Sensorial (SPM):

Puntaje corporal total	SPM Escuela		SPM HOGAR	
	Puntaje	Interpretación del rango	Puntaje	Interpretación del rango
Visión	13	Algún problema	13	Normal
Audición	16	Déficit	11	Normal
Tacto	13	Algún problema	16	Normal
Gusto y olfato	4	Normal	5	Normal
Conciencia corporal	22	Déficit	13	Normal
Equilibrio y movimiento	29	Déficit	11	Normal
Total	97	Déficit	69	Normal
Planificación e ideas	40	Déficit	10	Normal
Participación social	29	Algún problema	19	Normal

Los resultados se detallan cualitativamente más adelante, sin embargo, se observa gran diferencia en lo percibido en los distintos contextos, ya que en el hogar no se observan las mismas conductas y dificultades que si se evidencian en la escuela.

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

Puntaje	VMI	Visual	Motriz
Natural	13	19	11
Estándar	105	130	90
Interpretación	Promedio	Alto	Promedio

Resultados cualitativos: Los resultados de la prueba arrojan una integración visomotriz en el promedio de lo esperado para la edad cronológica de Bastián. En el subtest motriz posee un desempeño dentro del promedio, y en el subtest visual destaca un desempeño alto.

Durante la evaluación, el niño presenta una correcta prensión del lápiz, utilizando ambas extremidades, derecha como mano dominante e izquierda como apoyo. Realiza constantes sonidos y movimientos lingüales y crea neologismos “en inglés”. Se percibe escasa autonomía durante la actividad.

b) OBSERVACIÓN CLÍNICA:

Apariencia e impresión general: Bastián explora la sala de Terapia Ocupacional con timidez, cooperando durante toda la evaluación. Sigue instrucciones, pero necesita continua repetición y en reiteradas ocasiones no comprende lo solicitado. Evade tareas con demandas por sobre sus habilidades mediante sonrisas, inclina su cabeza de un lado a otro, o pestañeá rápidamente y repetitivamente.

Durante la primera evaluación de Terapia Ocupacional el niño estuvo alrededor de 40 minutos, donde ríe y sigue la dinámica. Al finalizar se observa la parte anterior de su pantalón mojada, producto de un episodio de enuresis durante la sesión. Al preguntar respecto a lo sucedido, Bastián refiere cabizbajo “es que tú te tardaste”, no obstante, alumno nunca refiere incomodidad con el pantalón mojado, ni da aviso o movimientos que insinúen la necesidad de asistir al baño de manera oportuna. De inmediato se reintegra a sala regular dando aviso a educadora.

Conducta en el juego: Durante recreos Bastián mantiene un juego solitario, sin demostrar un juego paralelo ni asociativo junto a sus pares. No sigue idea ni intención de juego. Solo se dedica a correr sin sentido aparente por el patio del colegio.

En sala regular, demuestra siempre un juego distinto a los demás, tiende a darle a los objetos la función de pistola u otra arma, siendo generalmente agresivo con otros, quienes no siguen su mismo juego, lo que ocasionalmente genera problemática frente a su intención de interactuar.

Se observa un juego de tipo funcional, ya que brinda función correcta a objetos, pero no es capaz de demostrar un juego simbólico ni de roles.

Destrezas cognitivas y de procesamiento: Es capaz de iniciar actividades, no así mantenerse en ellas siguiendo un objetivo. Demuestra dificultad en la atención selectiva y sostenida. Según lo observado en clases y manifestado por docente, Bastián posee dificultades en el aprendizaje evidenciado en su desempeño en tareas escolares.

Destrezas de comunicación e interacción social: En relación a la corporalidad, demuestra contacto visual evasivo y dificultad para orientarse corporalmente. Uso de gestos principalmente instrumentales.

En el intercambio de información, no suele involucrarse ni mantener una interacción por un periodo atingente. En sala de clases, se observan escasas o nulas instancias de interacción con pares, a pesar de disponer de momentos para hacerlo, y no se evidencia capacidad para resolver dudas con educadoras o a pares.

Al realizar cualquier tipo de pregunta, Bastián cambia su actitud de manera inmediata, mostrándose tímido y evadiendo con movimientos corporales o sonriendo, contrario a lo observado en su juego libre o en su exploración.

Destrezas sensorio-perceptuales: Según observación clínica y resultados de SPM, se determina:

En el procesamiento visual, se distrae frente a estímulos visuales cercanos y del ambiente cotidiano, mirando a su alrededor al momento de escuchar instrucciones de docente. En el procesamiento auditivo tiende a emitir ruido o gritar durante la clase, realiza ruido excesivo durante la transición de actividades y se emite a sí mismo ruidos inusuales.

Desde el procesamiento táctil, se observa hiporregistro, ya que no responde al tacto o pareciera no advertir suciedad en su rostro o cuerpo (zonas sensibles).

En el procesamiento propioceptivo, existe escasa conciencia corporal, con bajo tono muscular que dificulta el mantenimiento de una correcta alineación postural. En clases se observa la búsqueda constante de este input, moviendo sillas u otros objetos de manera brusca, corre o rebota en lugar de caminar y salta sobre su silla.

En el procesamiento vestibular, existen dificultades al asumir posturas antigravitatorias (control postural) y en demostrar reacciones de apoyo. Utiliza este procesamiento como modulador, ya que se autoestimula y autorregula con input vestibulares (movimientos giratorios, mueve la cabeza, aletea, abre y cierra los ojos, corre en círculo). Al momento de estar en clases y frente a la necesidad de prestar atención sólo se dedica a buscar incansablemente este input en el ambiente.

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS/CONCLUSIÓN

Según los resultados reflejados en las distintas evaluaciones, Bastian presenta una óptima integración visomotriz, sin embargo, esto se contradice a su desempeño en tareas motrices más complejas, donde demuestra un desarrollo psicomotor disminuido según lo esperado para su edad cronológica; principalmente en coordinación oculo-manual, coordinación dinámica general y control postural.

Por otra parte, se observan signos de un desorden del procesamiento sensorial, donde destaca el hiperregistro de los input vestibulares y visuales que generan fluctuación en su estado de alerta. Suele autorregularse y autoestimularse a través de dichos input. Esto puede estar interfiriendo, en parte, su adecuada planificación de acciones motrices e ideas.

Por otra parte, presenta un juego inmaduro cognitiva y socialmente, según lo esperado para su edad cronológica.

Todo esto, provoca dificultades a nivel de contexto escolar, tanto académico como social. Además, durante la evaluación de Terapia Ocupacional, se evidencian signos de rasgos de un Trastorno del Espectro Autista, motivo por el cual se realiza la evaluación de ADOS-2 con el objetivo de descartar inquietud diagnóstica.

DERIVACIONES

- Se deriva a neurólogo o psiquiatra infanto-juvenil para evaluación del menor, con el fin de concluir hipótesis diagnóstica o realizar despistaje necesario durante el presente año, y así, apoyar su desarrollo e integrar a Bastián en establecimiento educacional adecuado según sus necesidades. Se solicita a profesional confeccionar informe con diagnóstico y sugerencias para la familia y colegio.
- Al cumplir 6 años, se sugiere realizar una evaluación psicométrica para evaluar desarrollo intelectual y descartar daño orgánico.
- Se sugiere derivación a Terapia Ocupacional externa para intervención.
- Se sugiere apoyo pedagógico externo (educadora diferencial o psicopedagoga) para reforzar aprendizaje académico.

SUGERENCIAS

- Promover participación social con pares (visita parques o espacios sociales, reuniones familiares, incluir en talleres grupales del interés del usuario).
- Fomentar desempeño independiente en actividades de la vida diaria básicas de vestuario e higiene.
- **EVITAR EL USO DE PANTALLAS EN TIEMPOS LIBRES, MANTENER HORARIOS ESTABLECIDOS.**
- Mantener una dieta libre de azúcar, evitando golosinas y bebidas.

Francisca Águila Vidal

Terapeuta ocupacional

Registro N°443713