



## INFORME DE TERAPIA OCUPACIONAL

### ANTECEDENTES PERSONALES

Nombre completo:	Diego Alejandro Villalobos Venegas			RUN:	24.232.589-3	
Fecha de nacimiento:	25/Marzo/2013	Edad:	5 años y 3 meses		Curso:	NT2 A
Diagnóstico:	Sin diagnóstico		Fecha informe:		Julio 2018	
Profesional a cargo:	Francisca Águila V. (Terapeuta Ocupacional)					

### MOTIVO DE INFORME

El motivo de la derivación de Diego para evaluación desde Terapia Ocupacional es el bajo desempeño en sus tareas escolares (en ocasiones fluctuante) y baja autonomía en relación a sus pares.

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 prenatal con complicaciones producto de preeclampsia. Periodo perinatal sin dificultades, con un embarazo de término, el menor nace por cesárea, sin antecedentes de su peso ni talla. En relación a los hitos del desarrollo abuela refiere no recordar las fechas, sin embargo, no se observan dificultades aparentes.

No existen antecedentes de salud importantes. Entre los antecedentes familiares destaca que hermana estuvo con neurólogo en su infancia (no se recopila mayor información), y su hermano recibió apoyo por parte del Programa de Integración Escolar en el año 2016 por Dificultades Específicas del Aprendizaje.

### ANTECEDENTES FAMILIARES

Diego es parte de un núcleo familiar monoparental en una familia extensa, conviviendo con su abuela Verónica (59 años, dueña de casa), madre Cecilia (40 años, secretaria), y hermanos Susan (19 años, estudiante universitaria) y Eduardo (12 años, estudiante).

El padre mantiene un escaso vínculo con Diego, sin embargo, éste lo reconoce como figura paterna. La relación con sus hermanos se caracteriza por ser de conflicto con Eduardo, quienes pelean a diario, y con Susan se destaca una relación más distante.

Verónica es quien está al cuidado durante los días de semana de ambos hermanos menores (Eduardo y Diego), quien además es cuidadora informal de su madre quien padece un cáncer al esófago.

## ANTECEDENTES OCUPACIONALES

Por decisión de la familia, Diego ingresa al sistema escolar a los 5 años a Segundo Nivel de Transición (kínder) en el colegio Carmela Larraín de Infante, sin recibir una previa estimulación desde lo educativo.

Actualmente el alumno posee una rutina estructurada por el colegio hasta el mediodía. Posterior a la jornada escolar abuela o abuelo materno lo retiran para el traslado a la casa de su bisabuela, donde se mantiene gran parte del día. Al finalizar el día es trasladado a su hogar, donde recibe los cuidados de su madre.

Duerme junto a su madre o su abuela, ya que no logra conciliar el sueño de manera independiente necesitando estar acompañado. Se duerme posterior a las 22 horas, con un previo uso de pantallas (celular o televisión).

Respecto a sus Actividades de la Vida Diaria Básicas, es independiente en higiene menor, higiene mayor y alimentación (excepto cortes de alimentos). Es dependiente en vestuario, debido a dificultades presentadas por Diego y por comodidad de adultos presentes.

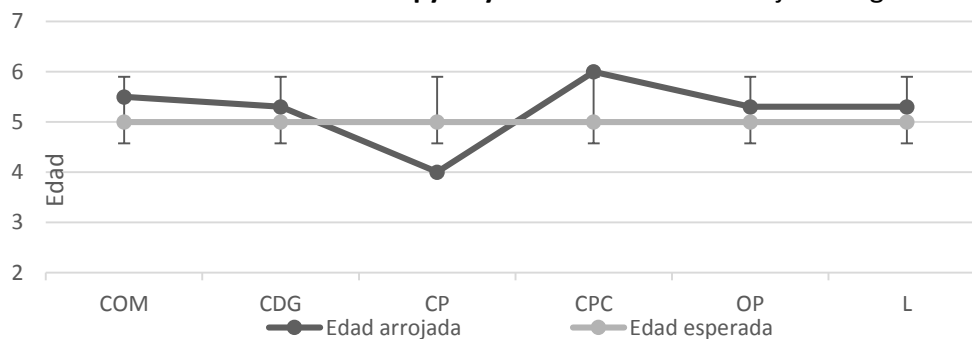
En el hogar juega principalmente con celular, e imita juego con pistola. Desde su participación social, se evidencia una escasa oportunidad, ya que solo se limita a sus hermanos y a sus pares en el contexto escolar, la cual no es realmente efectiva.

## EVALUACIONES Y PAUTAS APLICADAS

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

### 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 5,5 años. Logra todas las tareas solicitadas (realiza torre y puente con cubos, enhebra y ata en un lápiz. Por otra parte, es capaz de copiar figura de círculo, cuadrado, triángulo, cruz y línea, además de realizar figura humana con 9 partes.
- En Coordinación Dinámica General (CDG), alcanza nivel de 5 años. Logrando tareas esperadas para su edad.
- Control Postural (CP), alcanza nivel de 4 años. Si bien, logra planificación ejecución motriz, se observa gran dificultad para mantener control.
- 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 y ojo derecho. En actividades relacionadas a extremidades inferiores, existe preferencia por lateralización izquierda.

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

Puntaje	VMI	Visual	Motriz
Estándar	105	78	108
Percentil	63	7	70
<b>Interpretación</b>	<b>Promedio</b>	<b>Bajo</b>	<b>Promedio</b>

**c) Medida de Procesamiento Sensorial (SPM):**

	SPM Escuela	
	Puntaje	Interpretación del rango
Puntaje corporal total		
Visión	11	Normal
Audición	11	Algún problema
Tacto	12	Algún problema
Gusto y olfato	4	Normal
Conciencia corporal	17	Algún problema
Equilibrio y movimiento	27	Déficit
<b>Total</b>	<b>82</b>	<b>Algún problema</b>
Planificación e ideas	40	Déficit
Participación social	26	Algún problema

Según lo arrojado en evaluación del procesamiento sensorial en la escuela se aprecia algún problema a nivel de procesamiento sensorial, principalmente en los input vestibulares, afectando la participación social y con mayor intensidad la planificación de acciones e ideas.

## II. ENTREVISTA Y OBSERVACIONES CLÍNICAS:

**Apariencia e impresión general:** Diego es cooperador y entusiasta de principio a fin. Se comporta adecuado al contexto de evaluación, sin embargo, en reiteradas ocasiones es necesario instigar verbalmente para focalizar nuevamente la atención en la tarea. Distráctil y con alta actividad motriz. Demuestra baja autonomía, solicitando ayuda o preguntando constantemente los pasos a seguir. Utiliza dedo medio para indicar.

**Conducta en el juego:** Durante recreos Diego demuestra un inicio de transición a un juego de tipo paralelo, sin expresar pensamientos o ideas nuevas. Al tener la oportunidad de estar junto a sus pares en recreos se aísla o corre por el patio del establecimiento sin un sentido aparente.

**Destrezas cognitivas y de procesamiento:** Diego es capaz de iniciar y terminar actividades, pero necesitando constante instigación. Demuestra una atención fluctuante, con gran dificultad en la atención sostenida y selectiva. Según lo observado en clases y manifestado por docente, Diego posee dificultades en el aprendizaje implícito, si bien adquiere nueva información, éste es inconsistente evidenciándose en su desempeño en tareas escolares.

**Destrezas de comunicación e interacción social:** En relación a la corporalidad, demuestra contacto visual fluctuante, se orienta corporalmente, utiliza gestos principalmente instrumentales (señala con dedo medio) durante la conversación. Demuestra atención conjunta, expresa disfrute con evaluadora.

En el intercambio de información, articula, pregunta, se involucra y expresa de manera óptima. Sin embargo, carece de asertividad en los momentos que escoge iniciar interacción. En sala de clases, se observan escasas o nulas instancias de interacción con pares, a pesar de disponer de momentos para hacerlo, y se evidencia baja capacidad para resolver dudas con educadoras o a pares.

**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 no se observan dificultades.

Desde el procesamiento táctil, se observa una fluctuación en el registro de estos input, en ocasiones muestra desagrado al tener manos y rostro sucio, y en otras, no responde al tacto o no pareciera advertir la suciedad en su rostro.

En el procesamiento propioceptivo, existe escasa conciencia corporal, con bajo tono muscular que dificulta el mantenimiento de una correcta alineación postural. Por otra parte, existe una búsqueda de estos input en el ambiente, moviendo objetos de manera brusca, desplazándose a través de saltos, rebotes o corriendo. Golpeando constantemente sus pies mientras está en su puesto de trabajo,

Por último, en el procesamiento vestibular, existen dificultades en el control postural, al asumir posturas contra gravedad, ansiedad al estar en plataformas de equilibrio, sin embargo, demuestra 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, cuando camina toca murallas. Al esperar en fila gira en el puesto sin parar o interactuar con otros. Al bajar escalones lo hace con ambos pies en un peldaño, y afirmándose de la baranda con ambos brazos, o apoyando espalda en muralla.

### **INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS/CONCLUSIÓN**

---

Según los resultados, se concluye que Diego presenta un desempeño psicomotor acorde a lo esperado para su edad cronológica. Sin embargo, se observan un desorden del procesamiento sensorial, caracterizado por una fluctuación en el registro de los input vestibulares, utilizando el procesamiento propioceptivo como modulador (hiporegistro). 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.

Se destaca, que al tener dificultades en el registro de los input vestibulares, menor tendrá dificultades en tareas escolares de lecto-escritura y grafomotrices, y en actividades cotidianas.

### **DERIVACIONES**

---

- Se sugiere derivación a oftalmólogo para descartar dificultades en el área por bajo desempeño en subtest de percepción visual en Prueba Beery-Bukténica.
- Se sugiere derivación a neurólogo para despistaje.
- Se sugiere comenzar intervención de Terapia Ocupacional con enfoque de Integración Sensorial.
- Se sugiere integrar a menor a talleres grupales como yoga infantil, fútbol, 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*



## SUGERENCIAS PARA EL HOGAR/ESCUELA

---

- Se sugiere promover actividades con distintas experiencias táctiles (tanto en manos como en pies), como por ejemplo, realizar actividades recreativas utilizando distintos materiales (greda, arcilla, arena, plasticina, tempera, pegamentos), ayudar a preparar alimentos, actividades de jardinería, ejercicios descalzo en distintos suelos (tierra, pasto, arena, alfombra). **Precaución: Sólo experiencias que sean agradables y tolerables para él.**
- Favorecer independencia en pequeñas Actividades de la Vida Diaria en el hogar, como por ejemplo: Recoger basura, doblar toallas, juntar calcetines limpios, realizar ensalada o aperitivos simples, irse a dormir sin ayuda, escoger la ropa y vestirse sin ayuda, alimentar mascotas, ordenar habitación, regar plantas (Sin dar énfasis en la calidad de la tarea). **Precaución: No dar énfasis en la calidad de la tarea, y prevenir tareas con objetos que se puedan romper, como retirar o poner platos. No utilizar estas actividades como un castigo, sino solicitando su ayuda o dándole la oportunidad de elegir la actividad a realizar.**
- Se sugiere realizar ejercicios de fuerza y conciencia corporal, antes o durante periodos de pausas mientras está realizando tareas que requieran mayor tiempo de concentración. Un ejemplo de estos son, jugar al sándwich, abrazos apretados, tirar la cuerda, apretar y soltar manos.
- Realizar tareas grafomotrices en una caja con distintas texturas, como arena, sal, sémola, avena, arroz, entre otros. Puedes utilizar la actividad como un juego en familia o antes de realizar tareas escolares.
- Escribir utilizando una pelota de plumavit pequeña en el lápiz; utilizar lápices triangulares, gruesos o con adaptadores para facilitar la correcta prensión.
- Crear juegos en familia utilizando pinzas de ropa, velcro, botones.
- Fomentar desempeño independiente en actividades de la vida diaria básicas de vestuario, higiene y alimentación.

---

*Francisca Águila Vidal*  
*Terapeuta ocupacional*  
*Registro N°443713*