

Terapia Ocupacional Pediátrica

Germán Pérez Fernández

GERMÁN PÉREZ es Diplomado en Terapia Ocupacional. Postgrado Especialista en Educación para la Salud y en Psicomotricidad. Trabaja como terapeuta ocupacional en la Fundación Síndrome de Down de Cantabria.

EN RESUMEN | El artículo muestra la naturaleza y las actividades propias de la Terapia Ocupacional, y especifica sus posibilidades para promover el desarrollo global de los niños con síndrome de Down, de modo que alcancen un nivel óptimo de funcionamiento en el hogar, la escuela y el juego o, lo que es lo mismo, logrando así un nivel de autonomía e independencia. Describe el procesamiento e integración sensorial, es decir, su capacidad para organizar e integrar los estímulos sensoriales, aplicándolos a las actividades de la vida diaria.

ABSTRACT | The article shows the nature and activities of the Occupational Therapy, and exhibits its possibilities to enhance the development of children with Down syndrome. A special account is given to explain sensory processing and sensory integration: the ability to organize input from various senses and apply them to everyday life.

La Terapia Ocupacional (TO) es, según la definición de la Asociación Profesional Española de Terapeutas Ocupacionales (APETO), una «profesión socio-sanitaria que, por medio de la valoración de las capacidades y problemas físicos, psíquicos, sensoriales y sociales del individuo, pretende, con un adecuado tratamiento, capacitarle para alcanzar el mayor grado de independencia posible en su vida diaria, contribuyendo a la recuperación de la enfermedad y/o facilitando la adaptación a su discapacidad».

Partiendo de esta definición, y sin examinarla en profundidad, se pueden entrever y determinar una serie de pasos y/o partes de un procedimiento que corresponden al denominado **Proceso de Intervención**. Como cualquier profesión que pretenda proporcionar un servicio a las personas para mantener o mejorar su salud, la TO también cuenta con una metodología sistemática de planificación e intervención. De esta manera, se explica y justifica el porqué se ha decidido tomar un camino y no otro para solucionar y/o trabajar un determinado aspecto así como las acciones elegidas para ello. A modo de resumen, se pueden enumerar los cuatro grandes bloques en los que se divide el Proceso de Intervención de TO:

1. Evaluación / Valoración.
2. Planificación e implementación del tratamiento.
3. Implementación de la intervención/tratamiento.
4. Reevaluación y revisión de los resultados (Mulligan, 2006; Plonio López et al., 2001)..

Además de hacer referencia al Proceso de Intervención de TO, a partir del análisis conceptual de la definición se pueden deducir las funciones, objetivos y los ámbitos de actuación de los terapeutas ocupacionales. Al igual que en otras profesiones sanitarias, dentro de la TO existen diferentes especialidades: Geriatría, Psiquiatría, Neurología, etc. siendo la **TO Pediátrica** uno de los campos de trabajo más emergentes en la actualidad. Todos los niños que se pueden beneficiar de una intervención de TO coinciden en que presentan alguna limitación, dificultad, problema o precisan algún apoyo para la participación en aquellas actividades que poseen un significado en su vida diaria y en relación a lo esperado al grupo de edad al que pertenecen. Por tanto, a TO pueden acudir niños sin un diagnóstico médico y aparentemente 'típicos' así como otros con lesiones cerebrales, síndromes genéticos, enfermedades específicas y otras causas que afectan al desarrollo. Es por ello adecuado pensar que los niños con síndrome de Down pueden ser beneficiarios de la TO.

Los terapeutas ocupacionales pediátricos trabajan para descubrir y potenciar al máximo las capacidades individuales de cada niño, en este caso con síndrome de Down, para que pueda alcanzar un nivel óptimo de funcionamiento en el hogar, la escuela y el juego o, lo que es lo mismo, logrando así un nivel de autonomía e independencia que mejore su calidad de vida. Tal es el fundamento y cualidades del desempeño ocupacional, definidas en el cuadro 1.

[CUADRO 1] FUNDAMENTO Y CUALIDADES DEL DESEMPEÑO OCUPACIONAL

- **Desempeño Ocupacional:** Incluye elegir, organizar y llevar a cabo ocupaciones/actividades/tareas en interacción con el entorno.
- **Componentes del Desempeño Ocupacional:** Habilidades y destrezas que influyen en la realización de tareas, actividades y ocupaciones, y la hacen posible. Pueden clasificarse en sensoriomotrices, cognitivos y psicosociales).
- **Áreas del Desempeño Ocupacional:** Categorías de tareas, actividades y ocupaciones que, por regla general, forman parte de la vida cotidiana. Se suelen denominar actividades de la vida diaria, productividad y juego.
- **Entorno del Desempeño Ocupacional:** Factores externos que demandan e influyen en el desempeño ocupacional. Estos factores son físicos, socioculturales y temporales.

Para que un niño con síndrome de Down desempeñe una actividad funcional existen habilidades y destrezas subyacentes que son prerequisites, llamados componentes del desempeño los cuales posibilitan el éxito. Los componentes están presentes en cada una de las áreas del desempeño. A partir de lo mencionado y, teniendo en cuenta el entorno, los terapeutas ocupacionales intervienen para prevenir, hacer un diagnóstico funcional, realizar un tratamiento y elaborar un estudio/análisis de las ocupaciones de los niños en las diferentes áreas. Con lo anterior se persigue incrementar la función independiente y mejorar el desarrollo de los que presentan algún problema en su desempeño. Además, la TO también se encarga de adaptar las actividades/tareas o el entorno (Polonio López et al., 2008).

Para conseguir los objetivos marcados en el tratamiento, los terapeutas ocupacionales seleccionan unas determinadas medidas terapéuticas por lo que requieren del manejo de diferentes enfoques de intervención para que guíen en el proceso de TO. La teoría de la **Integración Sensorial** es uno de los enfoques más utilizados en la TO Pediátrica. Esta intervención es ofrecida por los terapeutas ocupacionales que han obtenido formación post profesional en este modelo.

La Integración Sensorial se puede definir como: «la capacidad que posee el sistema nervioso central de interpretar y organizar las informaciones captadas por los diversos órganos sensoriales del cuerpo. Dichas informaciones, recibidas por el cerebro, son analizadas y utilizadas para permitirnos entrar en contacto con nuestro ambiente y responder adecuadamente» (Beaudry Bellefeuille, 2003). La Teoría de la Integración Sensorial fue creada y desarrollada por la doctora Jean Ayres, terapeuta ocupacional estadounidense, que la formuló a partir de sus propias investiga-





ciones y estableció también la evaluación y el tratamiento de las disfunciones de integración sensorial (Ayres, 2006, 2008).

Además de los cinco sentidos más conocidos existen otros. Los sistemas sensoriales clave y que tienen mayor importancia en la teoría de la integración sensorial son el táctil, vestibular (movimiento) y propioceptivo (conciencia corporal). El sistema vestibular recoge las sensaciones derivadas de la estimulación del mecanismo vestibular situado en el oído interno y nos dice la posición de la cabeza en relación con la gravedad y al movimiento de la misma. El sistema propioceptivo recoge las sensaciones derivadas de la posición de las articulaciones y del movimiento, es decir, nos dice la posición de nuestro propio cuerpo: es la base para que sepamos dónde se encuentra cada parte del cuerpo y cómo se mueve.

El procesamiento e integración de todas estas sensaciones constituye la base para el desarrollo de las habilidades de la vida diaria, del desarrollo social y emocional, del funcionamiento motor y de los aprendizajes complejos (Beaudry Bellefeuille, 2003, 2008; Ayres, 2006, 2008).

Interacciones

Conocido el proceso de intervención de la TO pediátrica así como uno de los enfoques más utilizados en el tratamiento, es necesario señalar que la colaboración con la familia y otras personas de referencia del niño posibilita orientar el proceso terapéutico a los entornos naturales. Es decir, para que el trabajo que se realiza en clínica se transfiera a la vida cotidiana del niño, los terapeutas ocupacionales dan recomendaciones, ideas y sugerencias a la familia y también a los profesionales, por ejemplo, los maestros. Todas las indicaciones que proporcionan los terapeutas ocupacionales para llevar a cabo en el hogar o en el colegio son específicas y personales para ese niño, ya que están basadas en una evaluación y un tratamiento previs y no son 'recetas' que se pueden extrapolar a otros niños. Los terapeutas ocupacionales están capacitados para organizar con precisión las actividades para que los niños asuman riesgos cada vez mayores y así afianzar más sus habilidades/destrezas y, a partir de ahí, pautar y guiar a la familia sobre qué hacer en el hogar. De manera resumida, se pueden enumerar las características y cualidades que poseen la mayoría de las pautas que los terapeutas ocupacionales proporcionan a las familias y/o demás personas que tienen contacto con el niño:

- En la adquisición y aprendizaje de cada una de las actividades, el establecimiento de hábitos y rutinas a la hora de desempeñarlas tiene un papel significativo. De este modo, repitiendo las actividades de una manera frecuente y predecible, se alcanza con más facilidad la independencia y autonomía.

- A la hora de trabajar la actividad, es importante que el niño se prepare y dedique unos minutos a realizar “ejercicios de calentamiento” y, también, a hacer pequeñas pausas para ejecutar “tareas de descanso” durante la ejecución. Así el niño podrá regular su funcionamiento y adecuarlo a las exigencias de la actividad que está desempeñando.
- Para facilitar el aprendizaje de las actividades, puede ser de gran ayuda proporcionar información al niño a través de “múltiples vías”: visual, auditiva, táctil, cinética, etc.
- En el proceso de aprendizaje y generalización de una determinada actividad, los niños se pueden beneficiar si en su realización se la modifica y/o cambian algunos aspectos para que les proporcione diversas y diferentes experiencias sensoriales.
- Es importante facilitar y ayudar al niño cuando comienza a realizar las diferentes actividades por sí mismo.
- Además de la “actividad clave” que se esté trabajando con el niño, se pueden aprovechar otras actividades transversales en las que se apoya la principal.
- Los niños se encuentran intrínsecamente motivados para jugar y pasan la mayor parte de su tiempo ‘jugando’, por lo que hay que aprovechar esta circunstancia y, siempre que se pueda, hay recurrir al juego para la adquisición de las diferentes actividades.

De esta manera se desarrollarán las capacidades y se conseguirá el logro de un nivel óptimo en el desempeño funcional y autonomía del niño con síndrome de Down en:

- Actividades de la Vida Diaria: alimentación, higiene, uso del inodoro, vestido, etc.
- Actividades Escolares: escritura, uso de tijeras, otras actividades escolares (uso de la regla, pintar, colorear, etc.), acceso al ordenador, etc.
- Juego.

Más que nadie, los padres pueden marcar una gran diferencia a la hora de ayudar a sus hijos en su desarrollo. Por este motivo no hay que dejar de lado las actividades que se pueden hacer en casa pues son un complemento fundamental al trabajo del profesional, en este caso, al del terapeuta ocupacional (Beaudry Bellefeuille, 2003, 2008; Ayres, 2006, 2008).

BIBLIOGRAFÍA

Ayres JA. (2006). La integración sensorial y el niño. México D.F.: Editorial Trillas.

Ayres JA. (2008). La integración sensorial en los niños: Desafíos sensoriales ocultos. Madrid: TEA Ediciones.

Beaudry Bellefeuille I. (2003). Problema de aprendizaje en la infancia: La descoordinación motriz, la hiperactividad y las dificultades académicas desde el enfoque de la teoría de la integración sensorial. Oviedo: Ediciones Nobel.

Beaudry Bellefeuille I. (2008). Tengo duendes en las piernas: Dificultades escolares, hiperactividad, problemas de conducta, sueño y alimentación vistos por los niños y por la Teoría de la Integración Sensorial. Oviedo: Ediciones Nobel.

Mulligan S. (2006). Terapia Ocupacional en Pediatría: Proceso de evaluación. Madrid: Editorial Médica Panamericana.

Polonio López B, Durante Molina P, Noya Arnaiz B. (2001). Conceptos Fundamentales de Terapia Ocupacional. Madrid: Editorial Médica Panamericana.

Polonio López B, Castellanos Ortega MC, Viana Moldes I. (2008). Terapia Ocupacional en la Infancia: teoría y práctica. Madrid: Editorial Médica Panamericana.