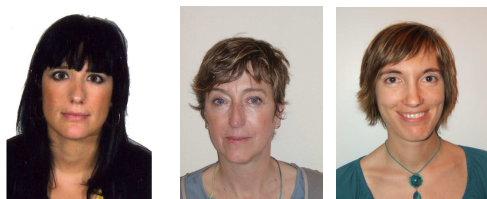


TERAPIA OCUPACIONAL EN ATENCIÓN TEMPRANA

OCCUPATIONAL THERAPY IN EARLY CHILDHOOD

DECS: Terapia Ocupacional, Grupo de Atención al Paciente, Rehabilitación

Mesh: Occupational Therapy, Patient Care Team, Rehabilitation



Autoras

Dña. Idoia Círez Garayoa

Diplomada en Terapia Ocupacional. Psicomotricista. Centro base de Orientación, valoración y diagnóstico. Instituto Navarro de Bienestar Social.

Dña. Beatriz Pérez Etxeberría

Diplomada en Terapia Ocupacional. Centro de Día Ramón y Cajal. ASPACE. Navarra.

Dña. Susana López Ayesa

Diplomada en Terapia Ocupacional. Clínica de rehabilitación de salud mental. Servicio Navarro de Salud – Osasunbidea.

Como citar este texto en sucesivas ocasiones:

Círez Garayoa I, Pérez Etxeberría B, López Ayesa S. Terapia ocupacional en atención temprana. TOG (A Coruña) [Revista en Internet]. 2009 [fecha de la cita]; Vol 6, supl. 4: p 382-390 Disponible en: <http://www.revistatog.com/suple/num4/atemprana.pdf>

NOTA:

Año 2004 Documento cortesía de:
Colegio de terapeutas Ocupacionales de Navarra.
En Internet desde el 27 de Abril de 2005 en: www.terapia-ocupacional.com

Introducción

El desarrollo infantil en los primeros años se caracteriza por la progresiva adquisición de funciones tan importantes como el control postural, la autonomía en los desplazamientos, la comunicación, el lenguaje verbal y la interacción social. Esta evolución es fruto de la interacción entre factores genéticos y ambientales. De esta manera y teniendo en cuenta la importante plasticidad del Sistema Nervioso en estas primeras etapas cuanto más temprana sea la intervención menor será el retraso.

Por todo ello, actualmente la intervención no sólo se dirige al niño sino también a la familia y al entorno como partes fundamentales e implicadas en todo este proceso. Así, la Atención Temprana se entiende como "el conjunto de acciones

RESUMEN

El desarrollo infantil en los primeros años se caracteriza por la progresiva adquisición de funciones tan importantes como el control postural, la autonomía en los desplazamientos, la comunicación, el lenguaje verbal y la interacción social.

SUMMARY

Child development in the early years were characterized by the progressive acquisition of functions such as postural control, autonomy in travel, communication, verbal language and social interaction.

coordinadas con carácter global e interdisciplinar, planificadas de forma sistemática y dirigidas al niño/a de 0 a 6 años con alteraciones en el desarrollo o riesgo de padecerlas, a su familia y a su entorno.” (Libro Blanco de Atención Temprana).

Dentro de este enfoque ecológico y sistémico cobra especial sentido el papel de la Terapia Ocupacional que se define como *"la utilización terapéutica de las actividades de la vida diaria, productivas y de ocio en personas que se encuentran limitadas (por un trauma físico, psíquico o enfermedad, disfunción psicosocial, incapacidades del desarrollo o del aprendizaje, pobreza y diferencias culturales o por el proceso de envejecimiento), con los fines de maximizar la independencia, prevenir la discapacidad, mejorar el desarrollo y mantener la salud. Se incluye la adaptación de tareas y/o la intervención sobre el ambiente para lograr la máxima independencia y mejorar la calidad de vida"*

De esta manera y tomando como referente la definición de Atención Temprana se justifica nuestra intervención, como acción preventiva y/o asistencial, dirigida al niño/a, familia y entorno, fundamentando esta intervención en los aspectos relacionales, lúdicos y funcionales.

Según la nueva concepción multidimensional de retraso mental dicha intervención se enmarcaría dentro del sistema de apoyos con el objeto de promover el desarrollo, educación, intereses y bienestar personal de las personas con retraso mental y mejorar su funcionamiento individual.

OBJETIVOS DE LA TERAPIA OCUPACIONAL EN ATENCIÓN TEMPRANA

El objetivo general de la Terapia Ocupacional en Atención Temprana es el de maximizar el potencial individual de cada niño/a en su domicilio, en la escuela y en sus juegos mediante el uso de actividades terapéuticas.

Esta intervención se dirigirá más concretamente a:

- En el **niño/a**: Lograr el mayor grado posible de INDEPENDENCIA en sus ocupaciones diarias tales como el juego, las relaciones con sus iguales y adultos, en sus actividades de la vida diaria (desplazamientos, aseo, vestido-desvestido, alimentación, uso de los juguetes, uso del material escolar, ...) teniendo en cuenta las necesidades, características e intereses de cada niño/a.
- En el **entorno**: Favorecer un entorno lo más seguro, accesible y facilitador posible informando y asesorando a la familia y al contexto más inmediato del niño/a sobre las pautas de manejo ante determinadas circunstancias, sobre las adaptaciones y ayudas técnicas necesarias eliminando o minimizando las posibles barreras.

INTERVENCIÓN DE LA TERAPIA OCUPACIONAL EN ATENCIÓN TEMPRANA

Según el Libro Blanco de Atención Temprana la intervención debe ser planificada con carácter global y de forma interdisciplinar, considerando las capacidades y dificultades del niño/a en los distintos ámbitos del desarrollo, su historia y su proceso evolutivo, así como las posibilidades y necesidades de los demás miembros de la familia y el conocimiento y actuación sobre el entorno social.

Dentro de este plan de actuación integral y sistematizado y según la estructura organizativa del servicio de Atención Temprana la labor del terapeuta ocupacional se desarrollaría dentro del equipo interdisciplinar en la Unidad de Atención Directa, como intervención terapéutica dirigida al niño/a y acciones de información, apoyo y orientación dirigidas a las familias y al entorno. (tal y como se recoge en el Manual de Buenas Prácticas de FEAPS, Atención Temprana, pág 128)

Nuestra intervención más específicamente se va a concretar en:

→ Favorecer la adquisición de **habilidades y destrezas** motoras, perceptivo-cognitivas y socio-afectivas del niño/a a través del juego para lograr un desarrollo armonioso y equilibrado. Concebimos al niño/a como un ser global donde los siguientes aspectos están íntimamente interrelacionados entre sí:

- Aspectos motores: coordinación dinámica general, coordinación visomanual y visopedal, equilibrio, tono muscular, postura, fuerza muscular, manipulación gruesa y fina... imprescindibles para un buen desarrollo motor (volteo, arrastre, gateo, marcha, carrera,...)
- Aspectos cognitivos: sensaciones propioceptivas, exteroceptivas, percepciones auditivas, visuales, táctiles, asociar, discriminar y nombrar conceptos espaciales, temporales, formas, colores, tamaños, atención, memoria, lenguaje (gestual, verbal, gráfico o plástico; comprensión y expresión), imaginación, creatividad, capacidad de resolver problemas, anticipación... presentes desde la exploración más básica hasta la representación.

- Aspectos socio-afectivos: interés por el entorno físico y humano, requisitos básicos de comunicación (contacto ocular, contacto corporal, postura correcta, intención comunicativa, establecimiento de turnos...), conocimiento de sus posibilidades y limitaciones, miedos e inseguridades, iniciativa, tolerancia a la frustración, comprensión de reglas básicas,...
- Potenciar, en lo posible, la autonomía e independencia de los niños/as en la realización de las **tareas de la vida diaria** como el vestido-desvestido, aseo-higiene, alimentación y manejo de útiles escolares con el objeto de que el desarrollo personal sea lo más satisfactorio y funcional posible.
- Realización de las **adaptaciones** en el aseo, vestido, alimentación, deambulación, juego y material escolar que favorezca la integración del niño/a en el entorno que le rodea, de manera que pueda vivenciar sus acciones y sentirse autor de las mismas.
- Asesoramiento a la **familia y a su entorno** (escuela infantil) sobre el manejo ante determinadas circunstancias y de las ayudas técnicas y adaptaciones necesarias eliminando o minimizando las barreras existentes que dificultan o imposibilitan la autonomía del niño/a en su hogar. En muchas ocasiones se hace imprescindible la valoración y la utilización de todas estas ayudas técnicas y adaptaciones que puedan mejorar el nivel de autonomía y que faciliten en lo posible la integración del niño/a en su entorno más cercano. Para ello el terapeuta ocupacional asesorará y acudirá, si se cree conveniente, al domicilio para valorar la necesidad de posibles modificaciones y adaptaciones que permitan un desenvolvimiento competente, tanto para el niño/a como para sus familiares y entorno más cercano. Estas ayudas técnicas pueden ser tanto productos disponibles en el mercado general a los que se le ha encontrado una aplicación inteligente para resolver un problema funcional como una modificación de dicho producto al que se le realiza una adaptación o el producto diseñado para

este fin concreto. De esta manera el terapeuta ocupacional podrá realizar ciertas ayudas técnicas, adaptaciones, órtesis o férulas para lograr los objetivos de funcionalidad y satisfacción propuestos.

- Realizar **seguimientos** periódicos en el domicilio del niño/a para observar la posible evolución y valorar los logros en la autonomía de las actividades de la vida diaria y asesorar a los padres de las posibles modificaciones en los hábitos y en las adaptaciones realizadas.

CONCLUSIÓN

La Terapia Ocupacional tiene como herramienta de trabajo la ocupación entendida como actividades de la vida diaria, actividades productivas y actividades lúdicas y como propósito final mejorar la calidad de vida de las personas que presenten cualquier disfunción ocupacional o riesgo de padecerla.

Esta disciplina, bajo un enfoque holístico, entiende al ser humano, en este caso más concretamente al niño/a, como un ser en interacción constante con su medio centrándose en la educación de las habilidades adaptativas de dicho niño/a y en la habilitación de su contexto para promover el mayor grado de inclusión y participación posible.

De esta manera, con una concepción global, multidimensional y ecológica de la persona la Terapia Ocupacional cobra verdadero sentido en la Atención Temprana, como un tipo de apoyo dentro de la red existente que pretende garantizar la obtención de niveles máximos de calidad de vida y de bienestar.

BIBLIOGRAFÍA

- 1.- Verdugo MA et al. Retraso mental: definición, clasificación y sistemas de apoyo. 7ª ed. Madrid: Alianza Editorial; 1997.
- 2.- Lacasta JJ, Rueda P, Tamarit J (coord). Atención temprana: orientaciones para la calidad. Manuales de buenas prácticas. Ed 1. SIS Centro de Documentación y Estudios. Madrid: FEAPS; 2000.
- 3.- Real Patronato de Prevención y de Atención a Personas con Minusvalía. Libro blanco de atención temprana. 1º ed. Madrid: Artegraf. 2000.
- 4.- Equipo de atención temprana. Atención temprana en el centro de valoración, diagnóstico y orientación de Navarra. Pamplona: Gobierno de Navarra, Instituto navarro de Bienestar Social; 2003.
- 5.- Círez Garayoa I, Gracia Franco A, Barbero Tamayo S. Terapia ocupacional. TOG (A Coruña). En prensa. 2009
- 6.- Primer Consejo Nacional de Educación y Personas con Discapacidad. Pamplona; 6- 8 de Marzo 2002. Navarra: Departamento de Educación y Cultura, Gobierno de Navarra; 2002.
- 7.- Octavas Jornadas Regionales de Atención Temprana. Murcia; 12- 13 de Diciembre 2003. Murcia: ATEMP; 2003.
- 8.- Pradera V. Terapia Ocupacional en intervención temprana. Mater Prim [revista en Internet] 1998 junio- agosto. [03/02/2007]; 3(8). Disponible en: <http://www.ocupate.vaneduc.edu.ar/campos/reo-pediatria.asp>
- 9.- Bellido Márquez N, Solís García, J. Trabajo psicomotriz en una residencia de menores protegidos. Ter Ocup. 2000; 13 (24): 52-56
10. Guaza Movellán C. Jugar distinto de ocupar, enseñar, educar. Ter ocup. 2000; 13 (24): 61-64
11. CEAPAT. Juguetes y discapacidad. Ter ocup. 2000; 13 (24): 1-32
12. Hornero Sánchez R. Terapia ocupacional en educación especial. Ter ocup. 2000; 13 (24): 42-45.
13. Arana-Echevarría Morales JL. Rehabilitación en las dificultades de aprendizaje. Ter ocup. 2000; (24): 46-51
14. Máximo Bocanegra N. Terapia ocupacional en pediatría. Ter ocup. 2000; (24): 10-19

-
15. Felguera Unghetti C. Terapia ocupacional en autismo infantil. Ter ocup. 2000; (24): 28-32
16. Cuesta García C. La formación del terapeuta ocupacional en Pediatría neurológica. Ter ocup. 2000; (24): 4-6
17. Matesanz García B. El trabajo del Terapeuta Ocupacional en el centro Bobath para el tratamiento del niño con parálisis cerebral. Ter ocup. 2000; (24): 7-11
18. Santos Heredero A. Material básico para mejorar la calidad de vida en el niño con parálisis cerebral gravemente afectado. Ideas y actividades. Ter ocup. 2000; (24): 12-17
19. Rico Hebrero MC. Conceptos generales de atención temprana. Ter ocup. 2000; (24): 23-25
20. Guardiola Otazo T. Terapia ocupacional en atención temprana. ATEMP. 2002; 5(1): 38-39
11. Colegio Profesional de Terapeutas Ocupacionales de Aragón (COPTOA). Perfil del terapeuta ocupacional en atención temprana. 2004; 1-95