

Fecha: diciembre 2025.

INFORME EVOLUTIVO DE TERAPIA OCUPACIONAL

PACIENTE: Ojeda Julieta

F. NACIMIENTO: 12/12/23

Julieta asiste a tratamiento de Terapia Ocupacional con frecuencia de dos veces a la semana, además realiza fonoaudiología y kinesiología en el mismo espacio. Se sostiene constante comunicación, reflexionando sobre estrategias que nos permitan acompañar a la niña y a su familia de manera integral e interdisciplinariamente.

Desde el mes de agosto comenzamos a trabajar sin la mamá dentro de la sesión. Implementamos esta estrategia ya que su presencia, su voz, hacía que Juli la demandara constantemente, aparecía el llanto desconsolado o luego de que su mamá la calmara se dormía profundamente y así las sesiones eran interrumpidas. De esta manera logra permanecer la totalidad de la sesión y vuelve a la calma con otros adultos que le brindan seguridad, se observa mayor regulación conductual y emocional.

En este último tiempo está más regulada conductualmente, en relación a la comunicación e interacción se comunica mediante vocalizaciones y balbuceos cada vez más variados, se evidencia intención comunicativa, intercambia sonrisas, incorporó nuevos gestos, besos, disfruta de algunas propuestas lúdicas sencillas de causa-efecto, lleva sus manos a la línea media, a boca, se continúa reforzando el alcance de sus pies, logra manipular distintos elementos. En cuanto a la mirada se destaca mayor organización y coordinación de sus ojos, logra contacto y seguimiento visual, ampliando el campo visual, busca con sus manos los elementos que se le ofrecen. Demuestra expresiones de enojo cuando algo no le agrada. Reconoce la voz de sus familiares cercanos, responde a las mismas, disfruta de las canciones.

La angustia aparece generalmente cuando se la lleva a posturas que le demandan mayor esfuerzo y cuando disminuimos la superficie de soporte de su cuerpo. Se charló con sus papás el modo de sostenerla cuando está en brazos o cuando está sobre una superficie, ya que muchas veces el apoyo/soporte brindado era total, y de esta manera se limitaban los ajustes posturales que Juli debía poner en práctica.

Se busca variabilidad en lo postural, favoreciendo mediante apoyos, posturas más altas: sentado con elevación, cuadripedia, arrodillado y bipedestación la cual se sostiene con asistencia proximal y leve abducción de MMII (para este caso es necesario aumentar la base de sustentación y evitar el patrón extensor que aparece cuando Julieta busca algo de control en esa postura).


Yamila Müller
Lic. en Terapia Ocupacional

Comenzamos a usar un vendaje elástico a nivel de tronco-cintura escapular-MMSS, para ofrecer mayor información táctil-propioceptiva, que permita a Julieta estar más organizada, permitiendo mayor seguridad/activación y control a nivel axial. Se sugiere el uso de chaleco propioceptivo para que pueda usarse en el hogar.

Se registran dificultades para sostener el control cefálico ya que su tronco se encuentra moderadamente hipoactivo sin contar con una base adecuadamente estable para los movimientos distales y el sostén cefálico. Se observa un aumento de la hipertonía de tipo espástica a predominio derecho desencadenando un patrón total extensor de movimiento.

En el último tiempo se ha logrado que Julieta sostenga el empuje desde MMSS de forma activa por algunos segundos irradiando esta extensión hacia tronco y elevando su cabeza para sostener este enderezamiento un período corto de tiempo posterior al cual colapsa en flexión anterior buscando mayor superficie de apoyo. De igual manera las reacciones protectoras laterales tanto en sedestación con base amplia como en superficies móviles comienza a emerger de forma activa, aunque aún no sean eficientes en timing.

En relación a los momentos de alimentación, se orienta a la familia para que brinden el control postural externo necesario para que pueda alimentarse de forma segura. Se sugiere eliminar distractores ambientales (televisor/música fuerte) y buscar espacios y utensilios apropiados para este momento. Es fundamental que Julieta sea participe activa del momento de alimentación, que presencie la preparación de los alimentos, que pueda explorarlos con sus manos; se propone que la situación de alimentación sea una experiencia lo más positiva y placentera para la niña.

El año próximo se continuará acompañando a la niña y su familia en todos los desafíos que presenta en cuanto a su desarrollo. Sin más que informar, saludo atentamente.


Yamila Müller
Lic. en Terapia Ocupacional
Mat. S0292 - L. 1 - F. 8