

# Integración sensorial. Intervención de terapia ocupacional en unidad de cuidados intensivos

**Luis Alberto Zambrano Montero**

Supervisor de Práctica Formativa  
Fundación Hospital San Pedro – Universidad Mariana

**Anyie Catherine Delgado Delgado**

**Eliana Gabriela Mallama Campaña**

Estudiantes de Terapia Ocupacional  
Universidad Mariana

La Ley 949 de 2005 es la encargada, en Colombia, de dictar las normas para el ejercicio de la profesión de Terapia Ocupacional y, establece el Código de Ética profesional y el Régimen disciplinario correspondiente. El profesional en esta materia identifica, analiza, evalúa, interpreta, diagnostica, conceptúa e interviene sobre la naturaleza y las necesidades ocupacionales de individuos y grupos poblacionales de todas las edades, en sus aspectos funcionales, de riesgo y disfuncionales. En el sector salud, está caracterizado esencialmente por su desempeño en disfunciones físicas, sensoriales y mentales, a través del manejo de habilidades sensoriomotoras, cognoscitivas y socioemocionales en los niveles de promoción, prevención y rehabilitación, cuando el desempeño ocupacional está sometido a riesgo o, se encuentra alterado, buscando así proporcionar una mejor calidad de vida (Art. 2, Numeral 2).

La terapia ocupacional, más allá de realizar un enfoque en actividades del diario vivir, busca hacer una caracterización de las actividades, basándose en la movilización, cambios posicionales, estimulación sensorial, tecnologías de asistencia, entre otros beneficios. Es así como se evidencia la importancia del trabajo del terapeuta ocupacional en áreas como Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) de adulto, donde se brinda ayudas como, reducción de la estancia y mejora de la funcionalidad de las personas.

## Marco Teórico Integración Sensorial

La integración sensorial es definida como la capacidad que posee el sistema nervioso central (SNC), de interpretar y organizar diversidad de información que es captada por la mayoría de los órganos sensoriales. Todos estos datos son objeto de recepción para el cerebro, donde son analizados y procesados para permitir establecer el contacto con el ambiente y así, poder generar unas respuestas adecuadas.

Ayres (2010) definió la integración sensorial, como el proceso neurológico que organiza la sensación del propio cuerpo y del entorno, que hace posible la utilización del cuerpo de manera efectiva dentro del entorno.

Esta teoría guía los procesos de intervención desde un enfoque más terapéutico, garantizando diversidad de estrategias específicas en cuanto a los limitantes sensoriales que puedan alterar o afectar el desempeño funcional y, así mismo, proveer un importante conjunto de conocimientos y habilidades. Las investigaciones acerca de la efectividad que conlleva la integración sensorial en los ámbitos intrahospitalarios han crecido día a día, resaltando la aplicación de los enfoques que esta trae consigo, y que son encaminados a generar mejoría acerca de las dificultades que se llegase a presentar dentro de pacientes en estado grave.

## Terapia e Integración Sensorial en UCI

A la fecha, se ha considerado fundamental profundizar los campos de conocimiento, atención e intervención oportuna acerca de los procesos que realizan los respectivos profesionales dentro de las UCI, buscando una integralidad de los pacientes que comporte responder las exigencias del medio de salud.

Como profesional de la salud, se pretende que, en los pacientes exista una integralidad que responda a las exigencias del medio donde se desempeñen, además de manejar y procesar una buena intervención acerca de las necesidades y prioridades que tiene cada

persona. Por esto, las posibilidades dentro de esta área son consideradas mayores, ya que existe diversidad de patologías y, con ellas, cada paciente tiene sus propias necesidades específicas, si bien las acciones del terapeuta están marcadas por diferentes habilidades, técnicas y fases para poder abarcar una intervención; dentro de ellas: movilizaciones pasivas, estimulación de los sentidos, entrenamiento cognitivo y procesos terapéuticos con cuidadores, donde se puede decir que sí existe una mejoría en varios casos, como la reducción de tiempos de estancia, el mejoramiento integral, la disminución del dolor, entre otros. La intervención siempre va enfocada en generar bienestar a los pacientes desde una visión holística, pensando en las posibilidades de desarrollo funcional y, también, de salida de la unidad, para poder continuar con un proceso terapéutico desde afuera.

Dentro de las actividades motoras normales para pacientes en UCI, existe una estrecha e íntima relación entre los centros motores y sensoriales del SNC, donde se identifica que la influencia del trastorno sensorial y perceptivo sobre la capacidad de realizar aquellos movimientos pasivos guiados y activados por el profesional a cargo, son ejecuciones voluntarias que llevan a una sensibilidad profunda; entonces, se puede decir que, la población con la que se pretende trabajar, son pacientes que han sufrido un daño neurológico y precisan atención, ya que en estados como el coma e incluso en ambientes donde no existe ni la más mínima conciencia, se ha podido enfatizar dichos procesos terapéuticos a través de intervenciones con un plan de manejo temprano, junto con estadios que permitan cumplir los objetivos y, a su vez, lograr y alcanzar una mejoría mínima o máxima en su evolución, con el fin de disminuir la aparición de dificultades y favorecer el inicio de los procesos de rehabilitación intrahospitalaria, hasta conseguir externamente un proceso de rehabilitación como tal.

A lo largo del tiempo se ha considerado fundamental, la participación de la familia dentro de los contextos y facilitadores para los pacientes que ingresan a las UCI; por ello se ha implementado programas de estimulación sensorial por medio de la elaboración de tratamientos caseros. En un primer momento, los terapeutas ocupacionales preparan su intervención, con todos los pacientes que se encuentran dentro de la unidad, centrando las prioridades vitales, para que estos lleguen a tener una estabilización; con ellos pueden utilizar teorías y marcos de referencia que son netamente de la rama de la profesión, como escalas evaluativas, procesos de integración con ayuda de

comandos y patrones funcionales, que les permitan cumplir funciones y destrezas.

Un aspecto a tomar en cuenta dentro de estos procesos es, contar con la debida regulación ambiental, que permite pretender que la persona, en cualquier estado, tome conciencia acerca de su entorno y que, una vez cumpla y lo logre, pueda seguir abarcando y discriminando los estímulos presentados durante las sesiones de estimulación sensorial. En algunos casos, es esencial y necesario que la persona que pueda estar consciente, sea capaz de integrar los estímulos variables, lo que significa en la práctica, limitar el uso de estímulos que recibe dentro de la habitación donde se encuentra, como los ruidos de fondo, los de la televisión, identificar mínimamente la comunicación de varias personas a la vez y así, poder reconocer situaciones que le favorezcan en el fenómeno de habituación, como lo nombra el Modelo de la Ocupación Humana.

Dentro de la práctica de disfunciones físicas de la Fundación Hospital San Pedro, el objetivo principal de la estimulación sensorial es que el paciente permanezca despierto, sea más consciente y, esté más alerta a los estímulos relevantes procedentes a su mismo cuerpo y al entorno que lo rodea. Mediante una estimulación sensorial estructural se busca potencializar cada uno de los sentidos de forma gradual y el nivel de respuesta al que puedan llegar los pacientes, brindando las oportunidades necesarias para percibir dichos estímulos y así, poder mostrar evidencia de la existencia de la conciencia.

Dentro de los procesos terapéuticos llevados a cabo por parte de Terapia Ocupacional a la hora de valorar el nivel de respuesta de los pacientes, siempre se tendrá en cuenta:

1. Capacidad física de respuesta.
2. Capacidad junto con la velocidad de procesamiento.
3. Observación del terapeuta para captar la mínima respuesta, ya sea visual, auditiva, olfativa, táctil, cognitiva, e incluso, la expresión facial.
4. Utilización del estímulo adecuado.

Si bien se puede concluir que todas estas técnicas que se utiliza dentro de los procesos de intervención con pacientes que hacen parte de las UCI son de gran impacto ya que los estudios actuales dan a conocer que la neuroplasticidad y reentrenamiento acerca de la capacidad funcional cognitiva, o sea del SNC, pueden generar respuestas a cambios o incluso a demandas que sean propuestas por los contextos o espacios y a su vez sean originados por los profesionales de la salud, estas van a ser siempre, objeto de estudios continuos, ya



que existirán pronósticos constantes y actualizaciones significativas que irán en pro de los pacientes en diferentes estados (vegetativo, estado de mínima conciencia, síndrome del atrapamiento, entre otros.)

Los terapeutas ocupacionales, junto con su profesión, son los pioneros y encargados de ayudar a las personas a realizar diferentes actividades de la vida diaria; en este caso, poder generar bienestar dentro de los ámbitos de áreas como las UCI, donde la mayoría de pacientes tiene diversidad de patologías que conllevan afectaciones graves dentro del marco de su ciclo vital y, como expertos en temas como integración sensorial, lo que se busca es potencializar funciones, en algunos casos pérdidas y, en otras, fortalecer el reentrenamiento de ellas para poder conservar un estado de conciencia apropiado para, siquiera, conocer las sensaciones de su mismo cuerpo. Es por esto que se destaca de manera eficaz, el papel y el rol terapéutico como profesionales, porque por medio de las investigaciones se ha ido constituyendo y abarcando los procesos valiosos dentro del área de la salud y rehabilitación, que permiten conservar la funcionalidad dentro de los pacientes a tratar.

### Referencias

Ayres, A. J. (2010). *Sensory Integration and the Child* (Trad. T. Carmona Lobo). Editorial Trillas.

Ley 949 de 2005. (2005, 17 de marzo). Congreso de la República. [https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/ley\\_0949\\_2005.htm](https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/ley_0949_2005.htm)