

TERAPIA VOJTA Y REPERCUSION FAMILIAR



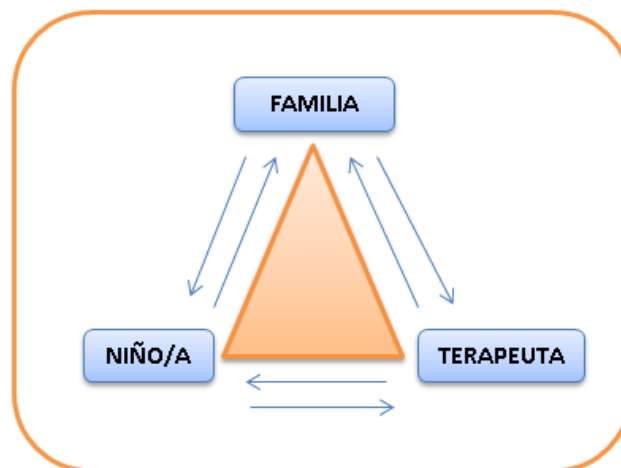
El motivo del estudio que he realizado, ha sido fruto de la percepción de diferentes dudas, preocupaciones, cuestiones, intereses,... que transmiten las familias en las sesiones. Como profesionales Vojta, es importante detectarlo a tiempo para que el abordaje de esta terapia se realice desde el objetivo de;

“Proporcionar una mejora en la calidad de tratamiento; T.V -familia”.

La participación de nuestras familias en cada una de las sesiones nos va a permitir conocerles mejor y poder establecer vínculos familia-terapeuta-niño/a. Esta cercanía posibilita a los terapeutas conocer las necesidades de las familias y adaptarnos a ellas.

Es importante hacerles partícipes del tratamiento, de esta forma podremos “ayudar, mejorar y allanar” ese camino, que muchas veces, las familias encuentran lleno de obstáculos.

Hablamos de una capacitación familiar según los intereses y necesidades de la familia, creando así, un vínculo cercano con tres vértices;



Es importante la colaboración activa de la familia, esto hace que el niño/a sienta que esa implicación forma parte de su vida diaria.

Como profesionales Vojta, es preciso reconocer y detectar las necesidades en cada familia. Debemos tener en cuenta este hecho e ir adaptándonos a los diferentes momentos por los que pasan nuestras familias, ya que cada una se encuentra en un punto diferente.

“Familia como EJE CENTRAL del tratamiento”

Es necesario el trabajo en paralelo con los profesionales de la psicología, derivar y ofrecer la posibilidad de un “Apoyo Familiar”.

Para lograr una integración–interacción con las familias, he puesto en práctica una serie de **objetivos** que me han ayudado a conseguirlo:

- Conocer el grado de satisfacción-disposición, de la familia con la T.V
 - Reconocer los diferentes momentos por los que pasa la familia.
 - Adaptar las sesiones a sus necesidades.
 - Capacitar-instruir-formar, a las familias (no como terapeutas) y reconducir la T.V en los diferentes momentos de su vida.
 - Ayudar a las familias a “reorganizarse” con la T.V e incluirla en su vida diaria sin que por ello esta sufra cambios.
 - Reorganizar junto con la familia los objetivos según sus rutinas.
- T.V; No es el eje central en la vida de la familia.
Es una actividad más añadida al resto de las AVD.

Descripción de la muestra;

- El estudio se ha realizado con 16 familiares de niños que reciben Terapia Vojta al menos con 3 meses mínimo de tratamiento.
- Los familiares acompañan a sus hijos en cada sesión (2 sesiones semanales de 30 minutos cada una).
- Los familiares realizan T.V en domicilio entre 2 y 4 veces al día (según el caso).
- La edad de los niños; entre 0 y 4 años.

¿Qué variables se han tenido en cuenta?

- Participación de las familias. Grado de implicación.
- Dificultades de aprendizaje de la T.V.
- Expectativas antes y después del tratamiento.
- Relación-Vínculo familiar.
- Repercusión de la T.V en la vida de las familias.

Recogida de datos;

- A cada familia se le ha proporcionado un cuestionario formado por 30 preguntas que engloban y recogen respuestas abiertas (anónimas) relacionadas con las variables anteriores.

Resultados;

- ❖ En el 85% de los casos es la madre quién realiza la T.V en domicilio.
- ❖ Al inicio del tratamiento, al 90% de las familias la T.V les parece complicada y les surgen dudas sobre la aplicación, posición, dirección de la presión...
Transcurrido un tiempo realizando la T.V (este periodo varía de unas familias a otras), este porcentaje disminuye, pero aun así al 60% de los casos le sigue resultando compleja.
- ❖ Al inicio de la TV, las expectativas de las familias con sus hijos son positivas (80%). La mayoría de los padres espera que sus hijos gateen, se sienten o caminen, en un corto espacio de tiempo.

Con la práctica de la TV, las expectativas positivas han disminuido ligeramente (70%) porque las familias se han ajustado más a la realidad, y son más conscientes de la importancia de la implicación con la terapia, de la persistencia y de que los tiempos/resultados serán positivos, pero a medio/largo plazo.

Por tanto, las familias presentan más confianza en sí mismos y se sienten más relajados en la realización de la terapia.

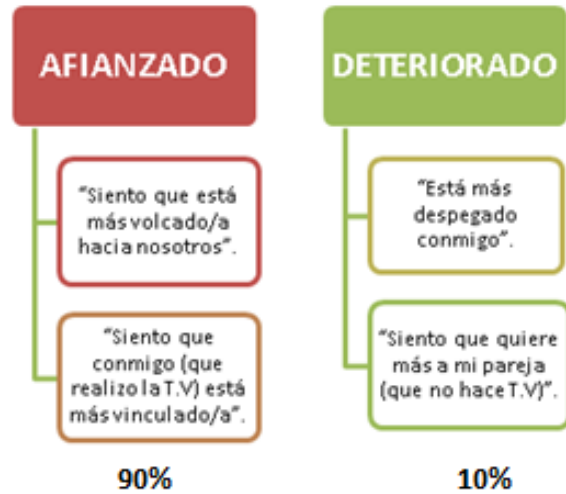
La percepción, ilusión y ganas de seguir “aprendiendo” están aumentando.

Al 70% de las familias les gratifica esta implicación. Aunque siguen teniendo sus miedos, dudas... “les angustia si hacen daño a sus hijos, miedo al desconocimiento, mucho trabajo y dedicación...”).

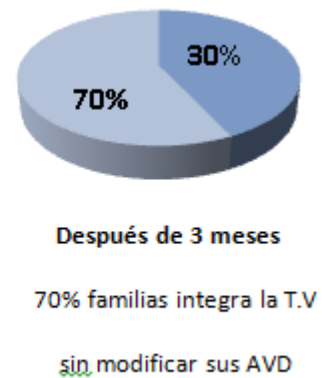
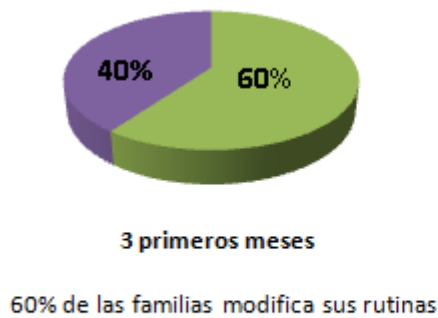
- ❖ El 55% de los padres se sienten angustiados por el llanto de sus hijos. Los padres explican que:
 - El 5% de sus hijos muestran un comportamiento pasivo. Esto puede ocurrir por diferentes motivos. Unos de los cuales pueden ser los siguientes: “hay niños que por su afectación severa no reproducen el llanto” o “hay niños que por su nivel cognitivo normalizado, llegan a entender la metodología y la importancia de colaborar, por lo que no manifiestan esa expresión de queja con llanto y acceden a la negociación con un refuerzo positivo posterior.
 - El 30% de las familias explican que sus hijos lloran “a ratitos” y/o se mueven con fuerza intentando “escaparse”.
 - El 55% lloran constantemente durante toda la ejecución.



- ❖ El 90% de las familias siente que el vínculo con su hijo se ha afianzado.



- ❖ Según los estudios, al principio de la intervención, el estrés es mayor en las “madres” que realizan la Terapia Vojta. Pero a medida que transcurre el tratamiento, no hay diferencias significativas en los niveles de estrés de otras madres que realizan otro tipo de terapia.



- ❖ El 50% de las familias se siente escuchado y comprendido por parte de las personas más allegadas. Al 15% les resulta complicado explicar en qué consiste la T.V a sus allegados.

- ❖ Durante los tres primeros meses, en el 60% de los hogares se han modificado las rutinas de las AVD; baños, comidas... Esto crea estrés y ansiedad en las familias. Después de un periodo de tiempo realizando la T.V, y bajo demanda familiar, el terapeuta vojta junto a la familia, proporciona la ayuda necesaria para facilitar la reorganización familiar.



Trataremos que la T.V interfiera lo menos posible en las rutinas familiares.

“Intentar crear un pequeño hábito de rutinas que no interfiera en sus vidas”.

- ❖ La visión que tenían las familias acerca de la T.V al inicio del tratamiento y después de un tiempo, ha cambiado:

Al inicio

“Solo pensaba que la terapia haría que mi hijo mejorara”.

“Miedo, desconocimiento...”

“Pensaba que iba a ser más fácil...”

Después de un tiempo realizando la TV.

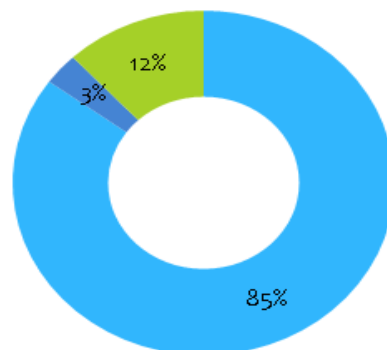
“Ahora viendo la evolución de mi hijo/a, sé que funciona”.

“Respeto, utilidad, seguridad...”

“Ahora veo lo complicada que es. Pero lo importante es la constancia...”

- ❖ ¿Quiere seguir con la Terapia Vojta?

- Si.
- No estoy seguro/a
- Abandona



Conclusiones

Los programas de Atención Temprana están logrando un aumento en la respuesta de cooperación de las familias, generando así la posibilidad de que las primeras relaciones entre familia-terapeuta-niño/a se basen más en la sincronía y en la sensibilidad, esto ofrece a este triángulo oportunidades para construir apegos seguros.

Es importante hacer cómplice a la familia y determinar con ella los objetivos que queremos trabajar con el niño/a según las necesidades. Debemos tener en cuenta, no tanto en “cuánto lo hacemos” sino en “cómo lo hacemos” para realmente contar con la familia.

Nos servirá de guía la realización de una serie de entrevistas, basadas en rutinas y diseñadas para ayudar a las familias a definir los objetivos de su plan individualizado de tratamiento. Estas entrevistas serán entregadas y/o formuladas a las familias en diferentes momentos del tratamiento del niño. Este protocolo de entrevista sirve para evaluar las necesidades del niño y su familia.

La familia es quien mejor conoce a su hijo y por lo tanto, la inclusión de los padres en las sesiones es necesaria para poder hablar sobre estas rutinas de trabajo diario del niño/a. Así se podrá afianzar el vínculo entre los tres vértices del triángulo a través de una “Comunicación, Coordinación y Cooperación”.

