

Nombre del alumno : Carlos Alexis Espinosa Utrilla

Nombre del docente : Dr. Sergio Jiménez Ruiz

Nombre del trabajo: Mapas conceptuales 4 unidad

Nombre de la materia: Medicina física y de rehabilitación

Grado : 5

Grupo : A

Índice

	Pág.
Escalas de evaluación en la discapacidad pediátrica	3
Escalas y pruebas de valoración funcional y Cognitiva en el mayor	4
Rehabilitación en pacientes con esclerosis múltiple	5
Rehabilitación en pacientes con enfermedad de Duchenne.....	6
Rehabilitación en pacientes con compresión raquiomedular	7
Rehabilitación en pacientes con traumatismo craneoencefálico	8
Fuentes	9

Escalas de evaluación en la discapacidad pediátrica

¿Que son ?

Son instrumentos de evaluación estandarizadas con procedimientos específicos de aplicación y puntuación ,que deben utilizarse en la practica clínica infantil , para realizar una evaluación cuantitativa y objetiva en niños con discapacidad

Escalas de evaluación del desarrollo psicomotor

¿qué es ?

Es una herramienta de origen chileno para ser empleada en niños desde el nacimiento hasta 24 meses.

Ejemplos

Alberta Infant Motor

Análisis observacional de la actividad motora espontanea desde el recién nacido hasta 18 meses evalúa, riesgo neurológico

Escala Halizea-Llvant

Permite comprobar el nivel de desarrollo cognitivo , social y motor de 0 a 5 años.

The Bayley Scales

Escala mental de 2 a 5 años para evaluar psicomotricidad y el comportamiento

Escala de Brunet : niños 0 a 6 años proporciona información sobre las áreas psicomotoras
Movement of infant : valora el desarrollo desde el nacimiento 12 meses , calidad de movimiento y tono .
Test of motor performans : define control selectivo y movimientos funcionales en los primeros meses 32 semanas , valora orientación del cuerpo.

Escalas de valoración de función motora

¿qué es ?

Valoración de control motor como el aprendizaje motor a través de procesamientos consistentes (neuromusculares).

Ejemplos

Nivel 1 : camina sin retracciones tiene limitaciones en habilidades motrices – 2- 4 años (sedestación libre y dinámica , cambios posturales)
Nivel 2 : camina sin dispositivos de ayuda. 2 a 4 años (mantiene sedestación , aunque no libre estable y dinámica , gateo reciproco)
Nivel 3 : camina con dispositivos de ayuda , 2 a 4 años (mantiene sedestación a menudo en witting, se arrastra o gatea , puede ponerse de pie con apoyo)

Nivel 4 : desplazamiento autónomo con limitaciones 2 a 4 años (tras colocarlo , mantiene sedestación con apoyo en manos , 4- 6 años necesita adaptación para buen control de tronco en sedestación)
Nivel 5 : auto desplazamiento muy limitado incluso utilizando tecnología de apoyo 2 a 16 años (limitaciones funcionales , no movilidad independiente)

Escala de Gross Motor fue diseñada para evaluar motricidad gruesa en niños.

Escalas y pruebas de valoración funcional y cognitiva en el mayor

¿ que es ?

Es funcional para determinar la capacidad de una persona para realizar las actividades de la vida diaria de forma independiente

Escalas y pruebas en la valoración funcional

¿qué es ?

Valoraciones de otras áreas físicas , mental o social , tiene además , pronóstico en cuanto a eventos adversos de salud , progresivo, deterioro o mayor discapacidad o dependencia

Ejemplos

Índice de Katz

Su característica mas destacable es la ordenación jerárquica de sus ítems reflejando la progresión natural en la pérdida y la recuperación de la función .

Escalas de valoración de las actividades instrumentales

Valoran actividades necesarias para mantener la independencia en el hogar y poder permanecer autónomamente en la comunidad (hacer compras , hacer comida etc.)(son las que primero se deterioran

Las laminas de la COOP - WONCA : valoran la funcionalidad y calidad de vida , en su versión reducida consta de 6 laminas forma física , sentimientos , actividades cotidianas , actividades sociales , estado de salud , salud global
Escala de la cruz roja : consta de una sub escala de valoración físico-funcional y otra valoración mental

Pruebas de ejecución y desempeño

Prueba de velocidad de la marcha :se le pide a la persona que camine con su paso normal, en línea recta una distancia (se considera 6 M), en personas mayores de 60 años se considera patológico si la velocidad es menor de 1 m/s, si es mayor de 0,8 se relaciona con deterioro de la movilidad y riesgo de caídas .

Prueba de velocidad de la marcha : se le pide a la persona que se levante de la silla, camine 3 m y vuelva a sentarse , se considera alterado si tarda mas de 20 s , el índice de Barthel puede predecir riesgo de caídas con una sensibilidad del 80%.

Escalas y pruebas de valoración cognitiva

¿qué es ?

Se utilizan para saber si hay problemas con la cognición de procesos cerebrales que intervienen en todos los aspectos de la vida como el pensamiento , memoria , lenguaje ,capacidad de aprender etc.

Ejemplos

Cuestionario de Pfeiffer

Valoran fundamentalmente la memoria y la orientación

SET- test de Isaac

Útil en caso de pacientes analfabetos o con déficit sensoriales

Rehabilitación en pacientes con esclerosis múltiple

¿qué es ?

Enfermedad en la que el sistema inmunológico degrada la cubierta protectora de los nervios , en esta patología el daño a los nervios interrumpe la comunicación entre el cerebro y el cuerpo.

Rehabilitación física

Se basa

En buscar la mejora de la capacidad del cuerpo para moverse y funcionar , con especial en el caminar y la movilidad general , la fuerza el equilibrio , postura , fatiga y dolor

La terapia física puede incluir un programa de ejercicios , entrenamientos en determinadas practicas de movimientos y formación en el uso de ayuda ala movilidad

Fisioterapia

Se utiliza en

Cuando hay un problema o síntomas que afectan las actividades (moverse)

Ejemplo

Estimulación eléctrica : donde se estimula los nervios con corrientes eléctricas (objetivo producir un movimiento funcional de las extremidades dañadas.

Actividad física terapéutica

¿para que sirve ?

Hoy en día esta demostrado que una actividad física suave y constante es imprescindible para evitarlas complicaciones que puede conllevar algunos de los síntomas de esta patología , así como para mantener y mejorar aquellas funciones que han quedado afectadas

Logopedia

¿qué es ?

Es una herramienta muy útil en algunos casos de afectación del lenguaje , con esta terapia se evalúa y tratan problemas con el habla y para tragar alimentos, posiblemente por daños en el sistema nervioso.

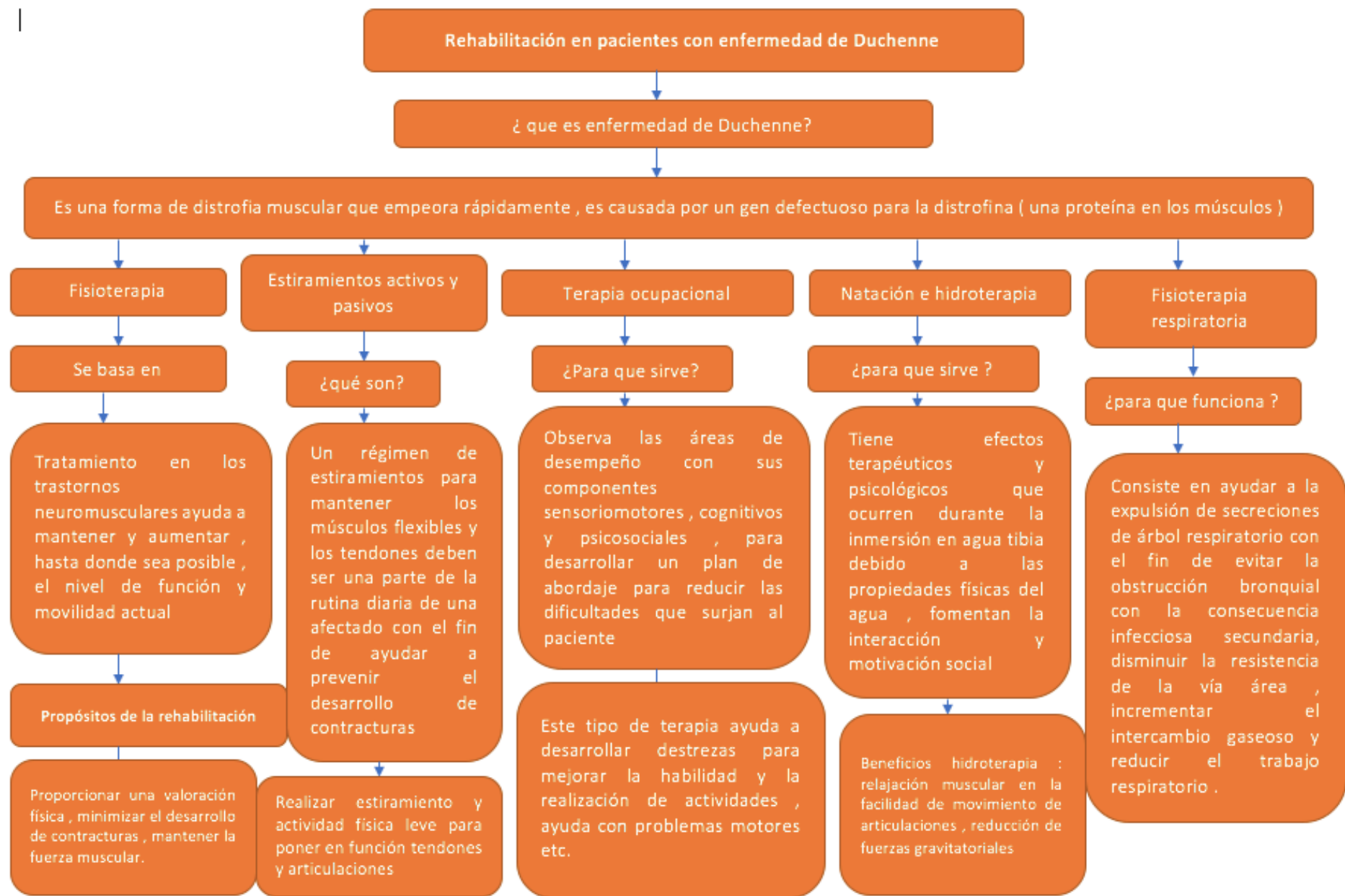
El objetivo es mejorar la facilidad y la claridad de la comunicación ,así como promover la ingestión

Realidad virtual

¿qué es ?

Es la simulación de un entorno real a través del ordenador , por lo que hay que una interacción activa como un entorno ficticio , esta actividad de RV se dirigen tanto a la rehabilitación física como cognitiva

Objetivo rehabilitación cognitiva y psicológica.



Rehabilitación en pacientes con compresión raquiomedular

¿qué es compresión raquiomedular?

Es una urgencia oncológica y neurológica , cuyo diagnostico y tratamiento precoz son los factores clave para evitar el daño neurológico severo o irreversible

¿ como determinar si la rehabilitación de la marcha es adecuada?

Podrán a prueba su fuerza , sensación capacidad de levantarse , equilibrio mientras esta de pie , espasticidad o rigidez y el rango de movimiento de sus caderas , rodillas , tobillos y tronco

El medico puede también proporcionar dispositivos de asistencia u ortesis para darle mayor equilibrio , proteger las articulaciones y garantizar su seguridad mientras camina

Dispositivos de apoyo para rehabilitación

Ejemplos

-andadores especiales con correas de seguridad para las caderas y el tronco
-andador estándar sin ruedas
-uno o dos muletas
bastones de apoyo

Estimulación eléctrica funcional

¿qué es?

Es otra opción para usar junto con una ortesis o en vez de esta es la estimulación eléctrica . La estimulación eléctrica funcional , estimula ciertos músculos de las piernas para hacer el mismo trabajo que una ortesis hace mientras camina , por ejemplo una banda con electrodos (material que transfiere una corriente eléctrica) puede colocar alrededor de la pierna para estimular el musculo que levanta el pie al dar el paso.

Usar la rehabilitación de la marcha solo como ejercicio

Finalidad

La rehabilitación de la marcha solo para hacer ejercicio puede ser recomendada por su medico por que le puede ayudar con su condición física, espasticidad y presión arterial , entre otras razones por las que se usa la rehabilitación de la marcha solo como forma de ejercicio , en lugar de usarla con el objetivo de caminar

La rehabilitación con fisioterapia ayuda a la estimulación y relajación de músculos y estimulación para el movimiento de las los músculos e articulaciones

Rehabilitación en pacientes con traumatismo craneoencefálico

¿qué es traumatismo craneoencefálico ?

Son lesiones físicas producidas sobre el tejido cerebral que alteran de forma temporal o permanente la función cerebral

Tratamiento fisioterapéutico

Objetivo

Conseguir y mejorar las funciones motoras recuperar lo máximo posible los daños producidos en el sistema nervioso ,

Fisioterapia respiratoria

Objetivo a realizar

Dependiendo del estado del niño , se realizan diferentes técnicas para disminuir el acumulo de secreciones de los pulmones , mejora la respiración del paciente , evitar infecciones respiratorias y ayudamos al niño tenga menos trastornos por mucosidad (permite realizar mejor las actividades de recuperación y evita la fatiga alveolar)

Drenaje postural

Adaptando diferentes posturas , facilita a la expulsión de líquidos y mucosidades de los pulmones , en lactantes , los cambios posturales se realizan en el regazo del adulto y en los niños se emplean almohadas , el drenaje postural se puede hacer en diferentes posiciones anatómicas (se recomienda realizar esta técnica con el estomago vacío).

Movilización pasivas

Objetivo a realizar

Los objetivos de las movilizaciones pasivas son evitar adherencias , evitar las rigidez deformidades articulares y relajar los músculos , se realizan en los miembros superiores y miembros inferiores , teniendo en cuenta que cada paciente es diferente , por lo que se dará mas o menos prioridad a diversas movilizaciones dependiendo el estado del paciente.

Cambios posturales

Para que sirve

El cambio de postura cada dos horas se considera suficiente hasta conocer la sensibilidad y la tolerancia a las posiciones del paciente . Puede ser necesario disminuir o aumentar el tiempo en algunas posiciones , pero no las prolongaciones mas de 3 horas , es necesario vigilar el estado de la piel en cada cambio de posición , específicamente en las zonas con mas predisposición aparecer úlceras o heridas por presión .

Fuentes

1. García Pérez MA, Martínez Granero MA. Desarrollo psicomotor y signos de alarma. Curso de Actualización Pediatría [Internet]. 2016 [citado 2017 10 abr]; Madrid: Lúa Ediciones 3.0; p. 81-93. Disponible en: https://www.aepap.org/sites/default/files/2em.1_desarrollo_psicomotor_y_signos_de_alarma.pdf.
 2. Santamaría Vázquez, M. Evaluación de la discapacidad en la infancia. INFAD. International Journal of Developmental and Educational Psychology. [Internet]. 2012 [citado 2017 10 abr]; 1(1): aprox. 8 p. Disponible en: <http://dehesa.unex.es/handle/10662/2555>.
 3. Autores, Colectivo. Niñas y niños con discapacidad. Estado mundial de la infancia. UNICEF [Internet]. 2013 [citado 2017 10 abr] aprox. 67 p. Disponible en: https://www.unicef.org/lac/SOWC2013_fullreport_esp%282%29.pdf.
1. Martín Lesende I. Escalas de valoración funcional y cognitivas. En: Grupo de Trabajo de la semFYC de Atención al Mayor. Atención a las Personas Mayores desde la Atención Primaria. Barcelona: semFYC ediciones; 2004. pp. 53-68.
 2. Badia X, Salamero M, Alonso J. La medida de la salud. Guía de escalas de medición en español. Barcelona: Ed Edimac; 1999.