



# Universidad del Sureste

**Licenciatura en Medicina Humana**

**Materia:**

**Medicina física y rehabilitación**

**Docente:**

**Sergio Jimenez**

**Alumno:**

**Minerva Reveles Avalos**

**Semestre y grupo:**

**5 "B"**

**Comitán de Domínguez, Chiapas a; 29 de noviembre 2021.**

## Escalas de evaluación en la discapacidad pediátrica

El desarrollo psicomotor (DPM) es un proceso continuo que va desde la concepción hasta la madurez, con una secuencia similar en todos los niños, pero con un ritmo variable. Mediante este proceso el niño adquiere habilidades en distintas áreas como el lenguaje, motora, manipulativa y social, que le permiten una progresiva independencia y adaptación al medio. Medir la discapacidad de un niño presenta una serie de desafíos excepcionales. Los niños desarrollan y aprenden a realizar las tareas básicas a diferente velocidad. Las escalas de valoración son instrumentos de evaluación estandarizados con procedimientos específicos de aplicación y puntuación, que deben utilizarse en la práctica clínica diaria en consultas de rehabilitación infantil para realizar una evaluación cuantitativa y objetiva en niños con discapacidad. La discapacidad infantil se hace cada vez más frecuente con el fin de buscar una forma más práctica y aplicable de evaluación. Se realizan escalas de evaluación del desarrollo psicomotor como estudiar al bebé. Esta área se centra en proporcionar estímulos al bebé (o a 4 meses) partiendo

de su medio ambiente, antes de que se espere una respuesta de él.  
Socialización, comprende el aprendizaje de apropiados entornos domésticos y comportamientos para interactuar con las personas que le rodean a través de la imitación, la participación y la comunicación.

C) lenguaje: el aprendizaje de la lengua comienza a partir de lo que el niño va captando a través de la escucha del medio ambiente, impulsándole a la emisión de sonidos, balbuceo, ecolalias y finalmente palabras y holofrasas y oraciones inteligibles.

D) Autoayuda: dicha área evalúa las destrezas que el niño domina en el campo de su autonomía personal.

E) Cognición: esta área evalúa la cognición o acto de pensar, como la capacidad para recordar, ver o oír semejanzas y diferencias y establecer relaciones entre ideas y cosas.

F) Desarrollo motor: evalúa la capacidad para controlar la motricidad gruesa y fina. Su utilización es apropiada para niños desde 0 hasta 8 años, aunque en caso de sujetos con retraso en el desarrollo puede utilizarse hasta 14 años.

Para cada una de las áreas anteriores se incluyen en una serie de objetivos que los niños deben dominar en su desarrollo normal, empleando un formato de lista de comprobación.

5) Escala de Brunet-Lézine (1987) dirigida a niños entre 0 y 6 años. Proporciona información sobre las áreas psicomotrices, postural, de coordinación y lenguaje.

6) Movement Assessment of Infant Valora desarrollo desde el nacimiento hasta las 12 meses. Permite cuantificar la calidad de movimientos, valora: tono muscular, reflejos, reacciones automáticas y movimiento voluntario. Debe ser aplicado por personal muy calificado. La sección de tono muscular y reflejos contiene información descriptiva para determinar los déficit de movimiento, la sección de movimiento voluntario incluye una exploración extensa multisensorial, visual y auditiva, vestibular, y táctil que es útil para un programa de intervención.

7) Test of Infant Motor Performans (Combell) Define el control postural selectivo y necesario para los movimientos funcionales en los primeros meses, incluido control de la cabeza y tronco, del decúbito prono, supino y posiciones erectas.

Valora habilidad para orientarse, estabilización de la cabeza en el espacio y las respuestas a los estímulos; alineación del cuerpo; control selectivo de los movimientos distales; control anti-gravitacional de las extremidades.

8) Escala de valoración de la conducta neonatal (Neonatal Behavioral

assessment Scale - NBAS - Brazelton, (1973) Natara, el desarrollo del neonato e intenta evaluar la conducta interactiva mas que hacer una evaluacion neurologica, aunque incluye algunos puntos neurologicos basicos. Comprende 28 items que valoran: capacidad del neonato para Organizar el estado de conciencia; reacciones habituales a los estímulos del entorno; control motor activo y del tono postural. Comprende ademas items suplementarios para niños prematuros, fragiles o enfermos y 20 respuestas de evaluacion neurologica.

9. Curriculum carolina para preescolares con necesidades especiales (Johnson-Martin, Jens, altermeyer y Hacker, 1991) proporcionar instrumentos de evaluacion en programas de intervencion terapeutica a edad preescolar. Diseñado para niños desde el nacimiento hasta el nivel de desarrollo de 24 meses incluye 26 secuencias y pone énfasis en el desarrollo sensitivo motor: Seguimiento visual, permanencia del objeto, audición, atención y memoria. Percepción visual, conocimiento del espacio e interacción táctil, las cuales incluyen: Items para motricidad fina y áreas de manipulación, habilidad bilateral, uso del objeto y motricidad visual e Items para motricidad gruesa. Valoran actividad locomotriz, equilibrio y habilidad manipulativa.

Coronados Valladare, Y., Dunn García, E., Sánchez Castillo, Y., & Viltres Martínez, V. M. (2017). Escalas de evaluación en la discapacidad pediátrica. Primera parte. Revista cubana de Medicina Física y Rehabilitación. Recuperado 2019, de <http://www.revrehabilitacion.sld.cu/index.php/reh/article/view/242/330>