



Mi Universidad

Controles de lectura

Joseph Eduardo Córdova Ramirez

Controles de lectura dados en clase

Medicina física y rehabilitación

4to parcial

Dr. Sergio Giménez Ruiz

Comitan de Domínguez 15 de noviembre de 2023

Escala motora infantil de Alberta **Jimenez Ruiz** 30-11-23

Es una escala estandarizada que fue desarrollada por 19 fisioterapeutas canadienses Piper y Durrh en el año 1994. Dicha escala pretende evaluar y controlar la maduración de la motricidad gruesa infantil, mediante la observación de la actividad motriz espontánea desde 0 meses hasta los 18 meses, con la adquisición de la marcha autónoma. Este instrumento fue creado basándose en una muestra normal que incluyó una cohorte de 1.202 niños, representativa de todos los niños nacidos en Alberta canada: entre marzo de 1990 y junio de 1992. Incorpora aspectos de la teoría neuromuscular y con atributos relevantes de la perspectiva motriz de la materia (teoría) de los sistemas dinámicos. Evalúa la secuencia del desarrollo motor en términos de desarrollo progresivo e integración del control muscular voluntario en 4 posiciones: decubito prono (31 ítems), decubito supino (9 ítems), sedestación (12 ítems) y bipedestación (16 ítems), con un total de 68 ítems. Estos ítems se enfocan en variables como la carga del peso, la alineación postural y el movimiento antigravitatorio que contribuyen a las habilidades motoras; se ha desarrollado como una evaluación observacional que requiere de un manejo mínimo

05-12-23

Sistema de clasificación de la función motora gruesa

El sistema de clasificación de la función motora gruesa para la población cerebral está basado en el movimiento auto-iniciado por el paciente con énfasis en la selectividad en las transiciones y la movilidad, para definir el sistema de clasificación de cinco niveles las diferencias se basan en las limitaciones funcionales, la necesidad de uso de dispositivos auxiliares de la marcha (cuerpo, bastones, andadores) o de movilidad con movilidad sobre ruedas (silla de ruedas manuales o eléctricas, quito-propulsada o no) más que en la calidad del movimiento. Las diferencias entre los niveles I y II no son tan marcadas entre los otros niveles, particularmente para los niños mayores de 3 años. Las características de cada nivel y las diferencias entre los niveles permite guiar la selección del nivel más cercano de las características de cada niño. Se reconoce que las manifestaciones de la función motora gruesa son dependientes de la edad, particularmente en niños menores de dos años, se debe considerar la edad cronológica si estos son niños pre-termino. Las descripciones para los niños de 6-12 años y de 12-18 años reflejan el impacto potencial de los factores ambientales (distancias en la escuela y la comunidad) así como factores personales (demanda energética y preferencias sociales) sobre los métodos de movilidad.

Generalidades de cada nivel: Se basa en 5 las

Joseph Casdous

06-12-23

Dr. Sergio
Jimenez Ruiz

Indice de Barthel.

El índice de Barthel es un instrumento ampliamente utilizado para este propósito y mide la capacidad de la persona para la realización de diez actividades básicas de la vida diaria, obteniéndose una estimación cuantitativa del grado de dependencia del sujeto. El índice de Barthel se ha venido utilizando desde que fue propuesto en 1955 y ha dado lugar a múltiples versiones. Además de servir como estándar para la comparación con otras escalas, es una medida fácil de aplicar, con alto grado de fiabilidad y validez, capaz de detectar cambios fácil de interpretar y cuya aplicación no causa molestias. Por otra parte, su adaptación a diferentes entornos culturales resulta casi inmediata. A pesar de tener algunas limitaciones, el índice de Barthel puede recomendarse como instrumento de elección para la medida de la discapacidad física, tanto en la práctica clínica como en la investigación epidemiológica y en salud pública. En salud pública existe una tendencia creciente a valorar el impacto que los problemas de salud tienen tanto sobre la calidad de vida de las personas como sobre el uso de servicios sanitarios. En este sentido el índice de Barthel es una evaluación de la discapacidad que adquiriendo una relevancia cada vez mayor, la valoración de la función física es una labor de rutina en los centros y unidades de rehabilitación. Los índices para

Joseph Ceballos

07-12-23

Jimenez Ruiz

mini examen cognitivo del lobo

El mini examen cognitivo del lobo es la versión adaptada y validada en español, se trata de un test de "estado de conciencia", útil también en el seguimiento evolutivo de los mismos. Existen dos versiones de 30 y 35 puntos respectivamente, siendo la de 30 puntos un instrumento más útil para comparaciones internacionales. Fue diseñado por Folstein y McHugh en 1975. Con la idea de proporcionar un análisis breve y estandarizado del estado mental que sirviera para diferencias en pacientes esquizofrénicos, los trastornos funcionales orgánicos. Hoy en día se utiliza sobre todo para detectar y evaluar la progresión del trastorno cognitivo asociado a enfermedades neurodegenerativas como la de tipo Alzheimer. El mini Examen cognitivo del lobo fue la primera versión en castellano del MMSE, adaptada por Lobo y col. La versión de 35 puntos, fue la primera y es la más utilizada actualmente. Se trata de una sencilla escala estructurada, que no requiere más de 5-10 minutos para su administración. Sus ítems exploran 5 áreas cognitivas: Orientación, Atención, Concentración y cálculo, memoria y lenguaje. Las instrucciones generales son invitar al entrevistado a colaborar. No corrigir nunca al paciente, aunque se equivoque. Contabilizar los puntos correctos de cada una de los ítems del test. 1.- Orientación: No se permite la Comunidad Autónoma como respuesta correcta para la provincia ni país nación o país (excepto en las comunidades históricas). 2.- Atención: Leerla claramente cada

Joseph ... Paulina

13-02-23

Rehabilitación en pacientes con esclerosis múltiple

La esclerosis múltiple (EM) es una causa principal de discapacidad neurológica crónica, con una causa significativa de discapacidad a largo plazo, que a menudo requiere una rehabilitación integral. La rehabilitación en esclerosis múltiple está dividida en preservar y conservar la funcionalidad en la vida diaria de la persona con esclerosis múltiple, y mantener tres ámbitos de actuación: **Físico**, **Cognitivo** y **Emocional**. Cuando un paciente con esclerosis múltiple sufre un brote, en algunos casos pueden producirse secuelas en forma de dificultad a la hora de abordar ciertas tareas o funciones. Por este motivo, es importante trabajar para evitar estas secuelas y mejorar su calidad de vida. La neurorehabilitación es una intervención terapéutica centrada en la estimulación del sistema nervioso para que forme nuevas conexiones neuronales tras una lesión neurológica, estimulando una capacidad que se conoce como neuroplasticidad. Este potencial adaptativo del sistema nervioso permite que el cerebro y los nervios puedan recuperarse de un trastorno o lesión. Así, el gran desafío para una enfermedad neurodegenerativa es la inactividad, ya que el cerebro y los nervios, al no recibir estímulos, no crean nuevas conexiones, ni inician por tanto el proceso adaptativo de reparación. Los efectos del brote o mínimo, la minimización de las secuelas. **Rehabilitación Física**: La terapia física busca la mejora de la capacidad del cuerpo para moverse y funcionar, con especial énfasis en el caminar y la movilidad general, la fuerza, el equilibrio

Josep L. G. G. G.

Jimenez Ruiz

13-12-23

Rehabilitación en pacientes con enfermedad de Duchenne

La distrofia muscular de Duchenne (DMD) se define como enfermedad neuromuscular caracterizada por la atrofia y debilidad muscular progresiva que se clasifican como miopatías de herencia progresiva recesiva ligada al cromosoma X. Los tiempos de rehabilitación y apoyo psicosocial forman parte del manejo multidisciplinar de los pacientes con distrofia muscular de Duchenne (DMD). Se han llevado a cabo por fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales, logopedas, psicólogos que han desarrollado conjuntamente programas o ejercicios que mejoran las capacidades funcionales, prolongan la marcha y mejoran en lo posible la integración social y la calidad de vida de los niños con distrofia muscular de Duchenne. El programa de rehabilitación y apoyo debe ser precoz iniciándose desde el momento del diagnóstico. Constante: El tratamiento fisioterapéutico debe ser continuado. Individualizado: Según las características clínicas de cada una de las personas. Adaptado: Según la fase evolutiva de la enfermedad.

Ejercicios y estiramientos: Es fundamental establecer dentro de las rutinas diarias en el hogar, un plan gradual de estiramientos que contribuya a mantener los músculos flexibles (evitando las contracturas), el rango de movimiento y la funcionalidad. Existen dos tipos de estiramientos:

- 5. Pasivos:** En los que la articulación se mueve lentamente pero continuamente hasta conseguir su máxima extensión, manteniéndola en esa posición unos segundos.
- Activos:** En los que la articulación se mueve empujando

Bibliografía

1. (S/f-a). Edu.pe. Recuperado el 14 de diciembre de 2023, de https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3655/Escala_CanalesTorres_Nilda.pdf?sequence=1&isAllowed=y
2. (S/f-b). Childrensmn.org. Recuperado el 14 de diciembre de 2023, de <https://www.childrensmn.org/educationmaterials/childrensmn/article/17457/sistema-de-clasificacion-de-la-funcion-motora-gruesa-/#:~:text=Nivel%201%3A%20Camina%20sin%20limitaciones,ruedas%20o%20un%20scooter%20el%C3%A9ctrico>
3. Formación, E. (s/f). Todo lo que necesitas saber sobre el Índice de Barthel. Educación sanitaria escolar europea. Recuperado el 14 de diciembre de 2023, de <https://www.esheformacion.com/blog/35/todo-lo-que-necesitas-saber-sobre-el-indice-de-barthel>
4. Mini Examen Cognoscitivo de Lobo (MEC). (2023, 9 de mayo). Estímulo pro.com. <https://estimuluspro.com/blog/mini-examen-cognoscitivo-de-lobo/>
5. GAEM. (2018, 12 de junio). Terapias de rehabilitación en Esclerosis Múltiple. GAEM (Grupo de Afectados de Esclerosis Múltiple); Fundació GAEM (Grup Afectats Esclerosi Múltiple). <https://fundaciongaem.org/terapias-rehabilitacion-en-esclerosis-multiple/>
6. Rehabilitación. (2022, 28 de marzo). Duchenneytu.Es. <https://duchenneytu.es/category/rehabilitacion/>