



### Controles de lectura

*Andrea Díaz Santiago*

*Controles de lectura*

*4º parcial*

*Medicina física y rehabilitación*

*Dr. Sergio Jiménez Ruiz*

*Medicina humana*

*5°C*

# Escala motora infantil de Alberta

30 11 23

Andrea

Un recién nacido responde a su entorno de una manera involuntaria o reflexiva, durante los primeros años de vida, a través de experiencias de aprendizaje y de crecimiento físico, el niño aprende a participar activamente en el mundo, este desarrollo se produce de una manera paso a paso secuencial, estos pasos en el camino se llaman hitos del desarrollo. Mientras que la secuencia del desarrollo es el mismo para todos los niños, la tasa de desarrollo es diferente para cada niño o niña en general; la dirección del desarrollo motor es de cefálico a caudal.

El desarrollo temprano conduce al niño a dominar cuatro tipos de habilidades: motricidad gruesa, motricidad fina, lenguaje y las habilidades sociales. Las habilidades motoras gruesas requieren el uso de los músculos grandes para sentarse, gatear, y caminar en el primer año de vida, las habilidades motoras finas implica el uso de los músculos pequeños de las manos y de los dedos, en tareas como recoger objetos pequeños y más tarde para alimentarse y vestirse por sí solo. El lenguaje se refiere a la capacidad de comunicación, tanto la capacidad de comprender a los demás (lenguaje receptivo) y de expresar (lenguaje expresivo). Las habilidades de comunicación

## Sistema de clasificación de

### la función motora gruesa.

Dr. Sergio  
Jimenez Ruiz  
Andreu  
01 72 23

El Sistema de clasificación de la función motora gruesa (GMFCS, por sus siglas en inglés) se basa en el movimiento que se inicia voluntariamente. Este Sistema examina movimientos como sentarse, caminar o el uso de dispositivos de movilidad y los clasifica en cinco niveles. Estos niveles brindan una descripción de las funciones motoras actuales de los niños a sus familias y al personal clínico. También da una idea del equipo y de los dispositivos de ayuda que el niño pueda necesitar en el futuro (por ejemplo: muletas, andadores o sillas de rueda). El Sistema se creó para niños con parálisis cerebral.

Nivel 1.- Camina sin limitaciones.

Nivel 2.- Camina con limitaciones.

Nivel 3.- Camina utilizando un dispositivo manual auxiliar (muletas o andador).

Nivel 4.- Automovilidad con limitaciones; es posible que utilice dispositivos de movilidad motorizados (silla de ruedas o un scooter eléctrico).

Nivel 5.- Se le transporta en una silla de rueda manual o utiliza un dispositivo de movilidad motorizado con apoyo para la cabeza.

Antes de cumplir dos años.

Nivel 1.- Los niños se sientan sin ayuda, gatean apoyados sobre las manos y las rodillas. Se pone de pie sujetándose de algo y dan unos pasos agarrándose de los muebles. Los niños caminan entre los 18 meses y los dos años de edad sin necesidad de utilizar un



## Índice de Barthel

Dr. Sergio  
Jimenez Ruiz,  
Andrea.

La valoración de la función física es una labor de rutina en los centros y unidades de rehabilitación; los índices para medir la discapacidad física son cada vez más utilizados en la investigación y en la práctica especialmente en los ancianos cuya prevalencia de discapacidad es mayor que la de la población en general. Además la valoración de la función física es una parte importante de los principales instrumentos usados para la valoración genérica de la calidad de vida relacionada con la salud, actualmente incluir la valoración de la función física es imprescindible en cualquier instrumento destinado a medir el estado de salud, uno de los instrumentos más ampliamente utilizados para la valoración de la función física es el Índice de Barthel (IB), o como también se le puede llamar o conocer "Índice de Discapacidad de Maryland".

El índice de Barthel es una medida genérica que valora el nivel de independencia del paciente con respecto a la realización de algunas o ciertas actividades básicas de la vida diaria (AVD), mediante la cual se asignan diferentes puntos o puntuaciones u ponderaciones según la capacidad del sujeto examinado para llevar a cabo estas actividades.

El índice de Barthel se comenzó a utilizar en los hospitales de enfermos crónicos de Maryland en 1955, uno de los

## Mini Exploración

### Cognitivo de LOBO

Andrea

El mini examen cognoscitivo Lobo et al, 1974 el MEC de Lobo es la versión adoptativa y validada en España de MMSE (Mini-Mental State Examination) de Folstein, se trata de un test de criba de demencias. Útil también en el seguimiento evolutivo de las mismas, existen dos versiones de 30 y de 35 puntos respectivamente siendo la de 30 puntos un instrumento más útil para comparaciones internacionales.

Diseñado por Folstein y McHugh en 1975, con la idea de proporcionar un análisis breve y estandarizado del estado mental que sirviera para diferenciar, en pacientes psiquiátricos, 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 MEC fue la primera versión en castellano de MMSE adoptada por Lobo y Col, la versión de 35 puntos, fue la primera y 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 cinco áreas cognitivas: Orientación, Atención, Concentración y Cálculo, memoria y lenguaje.

## Rehabilitación en pacientes

### Con esclerosis múltiple.

¿Qué es la esclerosis múltiple? Es una enfermedad que afecta al sistema nervioso central, concretamente afecta a la mielina que esta es una capa protectora que recubre las células nerviosas, gracias a las cuales se transmite el impulso eléctrico de una célula a otra.

Es una enfermedad autoinmune, es decir son las células inmunitarias del propio cuerpo las que afectan al sistema nervioso provocando una inflamación y cicatrización en la vaina de mielina (placas), por lo que se entorpece o se inhibe el impulso nervioso entre las neuronas afectadas, esto puede pasar en cualquier zona del cerebro, tronco encefálico o médula espinal.

Afecta con mayor frecuencia a adultos jóvenes entre 20 y 40 años y más habitual en mujeres que en hombres.

En su sintomatología pueden ser muy variados, dependiendo de las zonas donde exista la afección, posiblemente se presente con alteración a la sensibilidad táctil, presión o onéptica, pérdida de fuerza muscular en cualquier parte del cuerpo, espasticidad, espasmos musculares, dolor neuropático, alteración del equilibrio, vértigo, acúfenos, alteración a la coordinación, ataxia, temblor intencional, alteración cognitiva, déficit de atención y memoria, alteraciones del habla, dificultad para deglutir, esas son algunas de las más significativas.



## Rehabilitación en pacientes

Con Enfermedad de Duchenne.

Andrea

El tratamiento actualmente disponible para la Distrofia muscular o Distrofia de Duchenne (DM) pueden ayudar a controlar y reducir la gravedad de los síntomas, existen investigaciones en curso sobre tratamientos, en donde se incluyen algunos enfoques basados en genes, también es prometedora para ralentizar o incluso revertir algunos síntomas de ciertos tipos de DM.

Los tratamientos de la DM pueden incluir como por ejemplo:

**Terapia física:** Comienza con la fisioterapia de forma temprana pueden ayudar a mantener los músculos flexibles y fuertes, se recomienda una combinación de actividad física y ejercicios de estimulación para las personas con esta distrofia.

**Terapia respiratoria:** Debido a que el cuerpo depende de músculos como el diafragma para respirar, los músculos debilitados por la distrofia muscular afecta a la respiración existen muchas personas que no se dan cuenta que han perdido la fuerza respiratorio hasta que tienen dificultad para toser o una infección que les provoca neumonía, poco después de que se diagnostica la distrofia, se utilizan tratamientos para prevenir con el tiempo algunas personas pueden llegar a utilizar el ventilador.

## Bibliografía:

### 1.-Escala motora infantil Alberta

Nilda, L., & Torres, J. (2018). ESCALA MOTORA INFANTIL DE ALBERTA EN EL DESARROLLO MOTOR GRUESO DEL NIÑO PREMATURO.

[https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3655/Escala\\_CanalesTorresNilda.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3655/Escala_CanalesTorresNilda.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

### 2.-Sistema de clasificación de la función motora

Palisano, R., Rosenbaum, P., Bartlett, D., Livingston, M., Walter, S., Russell, D., Wood, E., Galuppi, B., Martínez, A., & Viñals Labañino, C ... (sin fecha). GMFCS-E&R Clasificación de la Función Motora Gruesa Extendida y Revisada.

[https://canchild.ca/system/tenon/assets/attachments/000/000/079/original/GMFCS-ER Traducción-Español.pdf](https://canchild.ca/system/tenon/assets/attachments/000/000/079/original/GMFCS-ER_Traducción-Español.pdf).

### 3.-Índice de Barthel

Cid-Ruzafa, Javier, & Damián-Moreno, Javier. (1997). Valoración de la discapacidad física: el índice de Barthel. *Revista Española de Salud Pública*, 71(2), 127-137. Recuperado en 14 de diciembre de 2023 [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1135-57271997000200004&lng=es&ting=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57271997000200004&lng=es&ting=es)

### 4.-Mini examen cognoscitivo de lobo

[www.sdelisol.com](http://www.sdelisol.com), (2023, May 9). Mini Examen Cognoscitivo de Lobo (MEC) - Blog - Stimulus | APP profesional de estimulación cognitiva. Stimuluspro.com. <https://stimuluspro.com/blog/mini-examen-cognoscitivo-de-lobo/>

### 5.- Rehabilitación en un paciente con esclerosis múltiple

GAEM. (2018, June 12). Terapias de rehabilitación en Esclerosis Múltiple. GAEM (Grupo de Afectados de Esclerosis Múltiple). <https://fundaciongaem.org/terapias-rehabilitacion-en-esclerosis-multiple/>

### 6.- Rehabilitación en pacientes con enfermedad de Duchenne

Terapias de rehabilitación y apoyo para pacientes con distrofia muscular de Duchenne. (2022, March 28). Duchenne Y Tu. <https://duchenneytu.es/terapias-rehabilitacion-apoyo-duchenne>

