



UDES

Mi Universidad

Nombre del alumno: Ángel Yahir Olán Ramos

Nombre del tema: Controles de Lectura

4to parcial

Nombre de la materia: medicina física y rehabilitación

Nombre del docente Jiménez Ruiz Sergio

Medicina Humana

5to Semestre Grupo C

Comitán de Domínguez ,15 De Diciembre 2023

Rehabilitación con Px con esclerosis M.

La rehabilitación en esclerosis múltiple está dirigida a preservar y conservar la funcionalidad en la vida diaria de la persona con esclerosis múltiple, y contempla tres ámbitos de actuación: físico, cognitivo y emocional. Cuando un paciente con esclerosis múltiple sufre un brote, en algunos casos puede quedar secuelas en forma de dificultades a la hora de desempeñar ciertas tareas o funciones. Por ese motivo es importante trabajar para prevenir 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 las neuronas puedan recuperarse de un trastorno o lesión. Así, el peor escenario para una enfermedad neurodegenerativa es la inactividad, ya que el cerebro y los nervios no reciben estímulos, no crean nuevas conexiones ni inician por tanto el



Miniexamen Cognitivo del Lobo.

El mini examen cognitivo del Lobo es la versión adaptada y validada en español del MMSE, de Folstein, se trata de un test de cribado de demencias, útil también en el seguimiento evolutivo de los mismos, existen 2 versiones, de 30 y 35 puntos respectivamente, siendo la de 30 puntos un instrumento más útil para comparaciones internacionales, perteneció por Folstein y McHugh en 1975, con la idea de poder contribuir con dar un análisis breve y estandarizado del estado mental que sirviera para poder diferenciar en pacientes psiquiátricos, los trastornos funcionales orgánicos. Hoy en día se utiliza para detectar y evaluar la progresión del trastorno funcional orgánico, hoy en día se utiliza para detectar y evaluar la progresión del trastorno cognitivo asociado a enfermedades neurodegenerativas como la del tipo de Alzheimer, sus ítems exploran 5 diferentes cognitivas: Orientación, fijación, concentración y cálculo, memoria y lenguaje. Instrucciones generales: Invitar al entrevistado, a calentar y calentar con el paciente.



Índice de Barthel

El IB fue uno de los primeros intentos de cuantificar la discapacidad en el campo de la rehabilitación. El IB es una medida simple en cuanto a su obtención e interpretación, que se fundamenta con bases empíricas. Se trata de asignar a cada paciente una puntuación de 0 a 100 en base a funciones de su grado de dependencia para realizar una serie de actividades básicas. Las AVD incluidas en el índice original son 10, Comer, trasladarse entre la silla y la cama / uso personal / uso del retrete / bañarse / despiduzarse / subir y bajar escaleras / vestirse / desvestirse / control de heces / control de orina. Las actividades se valoran de forma diferente, pudiendo asignar 0, 5, 10 y 15 puntos, el rango global puede variar entre 0 y 100 puntos. - Puntuaciones originales de las AVD incluidas en el IB.

- Comer \rightarrow 0 = Necesita ayuda para cortar / extender mantequillas, usar condimentos, etcétera. 10 = Independiente (la comida está a ración de comida)
- Trasládese entre la silla y la cama \rightarrow 0 = Incapaz, no se puede mantener sentado / 5 = Necesita ayuda importante (una persona entrenada o 2 personas) Puede estar sentado \rightarrow 10 = Necesita ayuda



- Sistema de Clasificación de la Función motora gruesa. -

El sistema de clasificación de la función motora gruesa para la Praxis Cerebral, este basado en el movimiento auto-iniciado por el paciente con énfasis en la selectividad de los movimientos y la movilidad, para definir el sistema de clasificación de cinco niveles las diferentes se basan en las limitaciones funcionales, la necesidad de uso de dispositivos auxiliares de la marcha (muletas, bastones, andadores) o de movilidad con movimientos sobre ruedas (sillas de ruedas manuales o eléctricas, auto-propulsado 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 menores de 3 años. Las características de cada nivel y la diferencia de los niveles permite guiar y seleccionar el 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 corregida si estos son niños pre-termino. Las descripciones para los niños de 6-12 años de edad.

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%20C3%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/>