



Mi Universidad

Control de lectura

Dulce Mirely Torres Narvaez

Control de lectura

Cuarto parcial

Medicina Física y Rehabilitación

Dr. Sergio Jiménez Ruiz

Medicina Humana

5°C

Comitán de Domínguez a 15 de diciembre del 2023.

30-11-23.

ESCALA MOTORA INFANTIL ALBERTA.

La escala motora infantil Alberta, es una dulce herramienta que nos ayuda a evaluar el desarrollo motor de niños entre los 0 y 18 meses, esta herramienta ha sido ampliamente utilizada con el fin de evaluar el desarrollo motor en niños a término, pretérmino así como para investigar la influencia que sobre el desarrollo motor ejercen la prematuridad y otras entidades, la escala es el resultado de la estandarización de una cohorte de 2.202 infantes estratificados por sexo y edad nacidos a término de una muestra aleatoria de la ciudad de Alberta, Canadá, entre 1990 y 1992 realizada por Piper y Darrah. Estos datos proveerán las bases para determinar si el rendimiento motor de infantes con un desarrollo motor normal difiere del de aquellos con disfunciones motoras, las propiedades psicométricas de la escala motora infantil Alberta son: practicidad, alto grado de reproducibilidad intra-evaluador e inter-evaluador (valores de 0.98 y 0.99 respectivamente) y una validez concurrente significativamente alta cuando se correlaciona con la escala del desarrollo motor de la peabody 0.99 (motor grueso) y la escala del desarrollo del infante de bayley 0.97 (índice promotor). En Australia

SISTEMA DE CLASIFICACIÓN DE LA FUNCIÓN MOTORA GRUESA.

El sistema de clasificación de la función motora gruesa 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, en la cual estos niveles brindan una descripción de las funciones motoras actuales de los niños a sus familias y al clínico personal, también da una idea del equipo y de los dispositivos de ayuda que el niño pueda necesitar en el futuro, por ejemplo muletas o sillas de rueda, este sistema se creó para niños con parálisis cerebral, los niveles son los siguientes:

- Nivel 1º: Camina sin limitaciones el niño.
- Nivel 2º: Camina con limitaciones el niño.
- Nivel 3º: Camina utilizando un dispositivo manual auxiliar como muletas o andador.
- Nivel 4º: Automovilidad con limitaciones, es posible que utilice dispositivos de movilidad motorizados (una silla de ruedas o scooter eléctrico).
- Nivel 5º: Se le transporta una silla de ruedas manual o utiliza un dispositivo de movilidad motorizada, todos estos se clasifican por edad.

Antes de cumplir los dos años, nivel 1-5.

Nivel 1º: Los niños se sientan sin apoyo, gatean apoyados sobre las manos y las rodillas, se ponen de pie sujetándose de

ÍNDICE DE BARTHEL

La valoración de la dependencia física en las actividades básicas de la vida diaria, está adquiriendo una relevancia mayor. El índice de Barthel es una de las herramientas más utilizadas, también es conocido como índice de discapacidad de Marland, este es un instrumento de evaluación aplicado por los profesionales sociosanitarios, con el objetivo de medir y valorar el grado de independencia de una persona, a la hora de realizar tareas básicas de la vida diaria las cuales son:

- Comer: totalmente independiente 10 pts, necesita ayuda para cortar carne, el pan etc 5 puntos, dependiente e igual a 0 puntos,
- lavaros: independiente, entra y sale solo del baño 5 puntos, dependiente e igual a 0 pts,
- Vestirse: independiente, capaz de ponerse y de quitarse la ropa, abotonarse, atarse los zapatos 10 puntos, necesita ayuda 5 puntos, dependiente e igual a 0 puntos,
- Arreglarse: independiente para lavaros la cara, las manos, peinarse, afeitarse, maquillarse etc, 5 puntos, dependiente 0 puntos, deposiciones (valorarse a la semana previa): continencia normal 10 puntos, ocasionalmente algún episodio de incontinencia o necesita ayuda para administrarse supositorios o lavativas 5 puntos, incontinencia 0

Dulce

MINI EXAMEN COGNITIVO DE LOBO.

El mini examen cognitivo de lobo es una herramienta que se utiliza para evaluar la presencia y el grado de deterioro cognitivo de un individuo, este cuestionario surge de la adaptación al español del test del examen del estado mental mínimo de Folstein. Este cuestionario es un instrumento de utilidad que a través de varias preguntas evalúa las capacidades del individuo en las siguientes áreas: la orientación en espacio y la orientación en tiempo, la memoria inmediata y la memoria a largo plazo, la atención, el cálculo, el lenguaje y el seguir instrucciones básicas, esta prueba es muy útil pero no proporciona un diagnóstico por sí sola, es necesario acompañarla de otras pruebas diagnósticas exploratorias y entrevistas. El mini examen cognitivo de lobo es un test que consta de 23 preguntas, que evalúan las capacidades del individuo en las áreas que se mencionan anteriormente, según la respuesta que da la persona a cada una de las preguntas realizadas por el profesional se suma o no un punto, cada acierto equivale a 1 y cada error equivale a 0 puntos, el ítem evaluado con-

13-12-23

Dr. Sergio

Dulce

Hernandez Ruiz

REHABILITACIÓN EN PACIENTES CON ESCLEROSIS MÚLTIPLE.

La rehabilitación en esclerosis múltiple está dirigida a preservar y conservar la funcionalidad en la vida diaria de la persona con EM, y contempla tres ámbitos de actuación: físico, cognitivo y emocional. Cuando un paciente con esclerosis múltiple sufre un brote, en algunos casos pueden quedar con secuelas en forma de dificultad a la hora de ejecutar ciertas tareas o funciones, por este motivo es importante trabajar para paliar 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.

Rehabilitación física busca mejorar la capacidad del cuerpo para moverse y funcionar, con especial énfasis en el caminar y la movilidad general, la fuerza, el equilibrio, la postura, la fatiga y el dolor, el objetivo es promover la seguridad, corregir y mantener un funcionamiento óptimo y prevenir complicaciones innecesarias.

Dulce

REHABILITACIÓN EN PACIENTE CON ENFERMEDAD DE DUCHENNE

La fisioterapia como tratamiento en los trastornos neuromusculares ayuda a mantener y aumentar, hasta donde sea posible, el nivel de función y movilidad actual del niño, sus propósitos principales son: proporcionar una valoración física, minimizar el desarrollo de contracturas, mantener la fuerza muscular, prolongar la movilidad y funcionalidad. Hay muchos factores en Duchenne que contribuyen a la tendencia de las articulaciones o partes tenues o contracturas, estos incluyen que el músculo se vuelve menos elástico debido al uso limitado y posicionamiento, o porque los músculos al rededor de una articulación están fuera de balance. La terapia física es de comenzar de forma temprana a lo cual puede ayudar a mantener los músculos flexibles y fuertes, se puede recomendar una combinación de actividad física y ejercicios de estiramiento para las personas con DM, la terapia respiratoria se da debido que al cuerpo depende de músculos como el diafragma para respirar, los músculos debilitados por la DM pueden afectar la respiración, muchas personas con DM no se han dado cuenta que han perdido la fuerza respiratoria hasta que

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/EscalaCanalesTorresNilda.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%20Traducci%C3%B3n-Espa%C3%B1ol.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 <http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sciarttext&pid=S1135-57271997000200004&lng=es&ting=es> de 2023

4.-Mini examen cognoscitivo de lobo

www.sdelsol.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>