



ORIGINAL

Uso de dispositivos y métodos para la movilidad en pacientes con parálisis cerebral de un centro de rehabilitación infantil mexicano



C. Rosales-Díaz^{a,*}, E. Pérez-Flores^b, K. Jiménez-Díaz^c, J. Peña-Bañuelos^d
e I. Macías-Hernández^e

^a Área de Terapia Física, Centro de Rehabilitación Infantil Teletón Baja California Sur, La Paz, México

^b Clínica Lesión Cerebral, Centro de Rehabilitación Infantil Teletón Baja California Sur, La Paz, México

^c Enseñanza, Centro de Rehabilitación Infantil Teletón Baja California Sur, La Paz, México

^d Enseñanza, Centro de Rehabilitación y Educación Especial Baja California Sur, La Paz, México

^e Servicio de Rehabilitación Osteoarticular, Instituto Nacional de Rehabilitación, Distrito Federal, México

Recibido el 4 de diciembre de 2014; aceptado el 20 de febrero de 2015

Disponible en Internet el 15 de abril de 2015

PALABRAS CLAVE

Parálisis cerebral;
Adolescente;
Niño;
Limitación de la
movilidad;
Medio ambiente

Resumen

Antecedentes: Las características del hogar, escuela y comunidad tienen impacto en el uso de dispositivos y en los métodos de movilidad en niños con parálisis cerebral.

Objetivo: Describir el número de dispositivos que poseían los pacientes, su utilización, su método de movilidad preferido en distintos ambientes y si requerían o no de la asistencia de un adulto.

Método: Estudio descriptivo, prospectivo y analítico. Se incluyeron pacientes con parálisis cerebral de los niveles III a V del Sistema de Clasificación de la Función Motora Gruesa (SCFMG). La información sobre el tipo de movilidad y dispositivo utilizado fue obtenida mediante cuestionario.

Resultados: Se obtuvo una muestra de 103 pacientes con un rango de 2 a 19 años ($9,9 \pm 3,9$); 45,6% del sexo femenino y 54,4% del masculino. En el SCFMG, 23,3% nivel III, 26,2% nivel IV y 50,5% nivel V. El 34% cuentan con más de un dispositivo; el 83,5% cuentan con silla de ruedas; el 30,1%, con andadera; el 15,5%, con carriola, y el 2,9%, con otros dispositivos. La mayoría de los pacientes utilizan sus dispositivos de movilidad, y dicho uso se modifica acorde al ambiente. Existen diferencias significativas entre los tipos de movilidad de los pacientes en el hogar respecto a la escuela y la comunidad, ya que los niños son más independientes en el hogar comparado con los otros ambientes.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: rosales@teleton-bcs.org.mx (C. Rosales-Díaz).

Conclusiones: La prescripción adecuada de los dispositivos para la movilidad debe considerar el ambiente, el contexto cultural, las preferencias de movilidad del paciente y su familia, así como la facilidad de adquisición.

© 2014 Asociación Española de Fisioterapeutas. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

KEYWORDS

Cerebral palsy;
Adolescent;
Child;
Mobility limitation;
Environment

Use of devices and methods of mobility by patients with cerebral palsy from a Mexican pediatric rehabilitation center

Abstract

Background: Home, school and community characteristics have a great impact on the method and mobility devices used by children with cerebral palsy.

Objective: The aim of this study was to describe the number of mobility devices owned by the patients, if the patient use them or not, their preferred mobility method in different environments and their dependence or not on adult help.

Method: This is a descriptive, prospective and analytic study. Patients diagnosed with levels III to V of cerebral palsy on the Gross Motor Function Classification System (GMFCS) who used a mobility device were included. Data related to the type of mobility and devices used were obtained from a questionnaire.

Results: A study sample of 103 patients was obtained, patient age ranging from 2 to 19 years of age (9.9 ± 3.9). A total of 45.6% were female and 54.4% male. According to the GMFCS, 23.3% of patients were in level III, 26.2% in level IV, and 50.5% in level V. Of these, 34% owned more than one mobility device, 83.5% had wheelchairs, 30.1% walkers, 15% strollers, and 2.9% reported other devices. Most patients use their mobility devices, this use changing in regards to each environmental setting. There was a significant difference regarding mobility types in the home in regards to the school and community since the children were more independent at home compared to other settings.

Conclusions: Environmental setting, cultural context, mobility method preferences of patient and family and easy of availability must be considered when making an adequate prescription of any mobility device in patients with cerebral palsy.

© 2014 Asociación Española de Fisioterapeutas. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

La parálisis cerebral (PC) se define como un grupo de trastornos no progresivos que cursan con deterioro de la postura y del movimiento, causando limitación en la actividad^{1,2}. Es la causa más común de alteración motora severa en la infancia, con una incidencia mundial de 2-3 casos por cada 1.000 nacidos vivos^{3,4}. En México los datos reportan 3 casos nuevos por cada 10.000 nacidos vivos⁵.

La severidad de las alteraciones neuromusculares que se asocian es variable, y en consecuencia la función motora varía desde los que caminan en la comunidad hasta la completa dependencia de un cuidador⁶. La movilidad tiene un papel esencial en el desarrollo cognitivo y psicosocial del niño, y la independencia es vital para la actividad y la participación⁷⁻¹⁰; debido a esto, el tratamiento en pacientes con PC incluye la prescripción de dispositivos de asistencia tecnológica para la movilidad, los cuales permiten explorar e interactuar con el ambiente favoreciendo su participación e incrementando su calidad de vida^{9,11,12}. En el caso de los niños con PC, las características físicas, temporales y sociales del

hogar, escuela y comunidad pueden tener un impacto importante en la movilidad y en el tipo de dispositivos utilizados¹³.

Estudios previos han mostrado evidencia de las variaciones en los métodos de movilidad de los niños con parálisis cerebral^{6,8,13-16}. Sin embargo no se ha abordado desde la descripción de la posesión del dispositivo y el uso del mismo en los diferentes ambientes en que se desenvuelven los pacientes.

Los objetivos de este estudio fueron:

1. Describir los dispositivos con los que contaban los pacientes con parálisis cerebral.
2. Conocer si el paciente utilizaba el dispositivo que poseía en los diferentes ambientes.
3. Describir el método de movilidad más frecuentemente desempeñado en su entorno ambiental (hogar, escuela y comunidad).
4. Describir si en el método de movilidad se requería de asistencia por un adulto o era independiente de este para su desplazamiento.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2617400>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2617400>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)