



CENTRO DE REHABILITACIÓN INFANTIL TELETÓN

GLOSARIO DE DISCAPACIDAD MOTRIZ

Elaborado por:

Lic. Isabel Gómora Ordoñez

Lic. Viviana Ramírez Vargas

Lic. Sandra Domínguez Ugalde

Lic. Judith Ferrer Medina

Lic. Viridiana Espinosa Campa

PARÁLISIS CEREBRAL

Es un término usado para describir un grupo de incapacidades motoras producidas por un daño en el cerebro del niño que pueden ocurrir en el período prenatal, perinatal o postnatal.

La definición de PCI más ampliamente aceptada y más precisa es la de un "trastorno del tono postural y del movimiento, de carácter persistente (pero no invariable), secundario a una agresión no progresiva a un cerebro inmaduro". (Fernández, E., 1988).

La parálisis cerebral es la primera causa de invalidez en la infancia. El niño que padece de este trastorno presenta afectaciones motrices que le impiden un desarrollo normal. La psicomotricidad se encuentra afectada en gran medida, estando la relación entre razonamiento y movimiento dañada, y por ende el desarrollo de habilidades que se desprenden de esa relación.

Causas de la parálisis cerebral

Se clasifican de acuerdo a la etapa en que ha ocurrido el daño a ese cerebro que se está formando, creciendo y desarrollando. Se clasifican como causas prenatales, perinatales o posnatales.

a) Causas prenatales

- 1- Anoxia prenatal. (Circulares al cuello, patologías placentarias o del cordón).
- 2- Hemorragia cerebral prenatal.
- 3- Infección prenatal. (Toxoplasmosis, rubéola, etc.).
- 4- Factor Rh (incompatibilidad madre-feto).
- 5- Exposición a radiaciones.
- 6- Ingestión de drogas o tóxicos durante el embarazo.
- 7- Desnutrición materna (anemia).
- 8- Amenaza de aborto.
- 9- Tomar medicamentos contraindicados por el médico.
- 10- Madre añosa o demasiado joven.

b) Causas perinatales

Son las más conocidas y de mayor incidencia, afecta al 90 % de los casos.

- 1- Prematuridad.
- 2- Bajo peso al nacer.
- 3- Hipoxia perinatal.
- 4- Trauma físico directo durante el parto.
- 5- Mal uso y aplicación de instrumentos (fórceps).
- 6- Placenta previa o desprendimiento.
- 7- Parto prolongado y/o difícil.
- 8- Presentación pelviana con retención de cabeza.
- 9- Asfixia por circulares al cuello (anoxia).
- 10- Cianosis al nacer.
- 11- Broncoaspiración.

c) Causas postnatales

- 1- Traumatismos craneales.
- 2- Infecciones (meningitis, meningoencefalitis, etc.).
- 3- Intoxicaciones (plomo, arsénico).
- 4- Accidentes vasculares.
- 5- Epilepsia.
- 6- Fiebres altas con convulsiones.

7- Accidentes por descargas eléctricas.

8- Encefalopatía por anoxia.

Tipos de parálisis cerebral

Clasificación clínica.

a) **Parálisis cerebral espástica:** Cuando hay afectación de la corteza motora o vías subcorticales intracerebrales, principalmente vía piramidal (es la forma clínica más frecuente de parálisis cerebral). Su principal característica es la hipertonía, que puede ser tanto espasticidad como rigidez. Se reconoce mediante una resistencia continua o plástica a un estiramiento pasivo en toda la extensión del movimiento.

b) **Parálisis cerebral disquinética o distónica:** Cuando hay afectación del sistema extrapiramidal (núcleos de la base y sus conexiones: caudado, putamen, pálido y subtalámico). Se caracteriza por alteración del tono muscular con fluctuaciones y cambios bruscos del mismo, aparición de movimientos involuntarios y persistencia muy manifiesta de reflejos arcaicos. Los movimientos son de distintos tipos: corea, atetosis, temblor, balismo y distonías.

c) **Parálisis cerebral atáxica:** Se distinguen tres formas clínicas bien diferenciadas que tienen en común la existencia de una afectación cerebelosa con hipotonía, incoordinación del movimiento y trastornos del equilibrio en distintos grados. En función del predominio de uno u otro síntoma y la asociación o no con signos de afectación a otros niveles del sistema nervioso, se clasifican en diplejía espástica, ataxia simple y síndrome del desequilibrio.

d) **Parálisis cerebral mixta:** Se hallan combinaciones de diversos trastornos motores y extrapiramidales con distintos tipos de alteraciones del tono y combinaciones de diplejía o hemiplejías espásticas, sobre todo atetósicos. Las formas mixtas son muy frecuentes.

Clasificación topográfica en función de la extensión del daño cerebral.

El sufijo plejia significa ausencia de movimiento, cuando hay algún tipo de movilidad se utiliza el sufijo paresia (cuadriparesias, tetraparesias, hemiparesias y monoparesias).

Cuadriplejia: Están afectados los cuatro miembros.

Tetraplejía: Afectación global incluyendo tronco y las cuatro extremidades, con un predominio de afectación en miembros superiores.

Triplejía: Afectación de las extremidades inferiores y una superior.

Diplejía: Afectación de las cuatro extremidades con predominio en extremidades inferiores.

Hemiplejía: Está tomado un solo lado del cuerpo (hemicuerpo) y dentro de este el más afectado es el miembro superior.

Doble hemiplejía: Cuando existe una afectación de las cuatro extremidades, pero mucho más evidente en un hemicuerpo, comportándose funcionalmente como una hemiparesia.

Paraplejía: Son muy poco frecuentes, se afectan solo los miembros inferiores.

Monoplejía: Se afecta un solo miembro (brazo o pierna), estos casos son poco comunes.

Trastornos que tienen relación con la parálisis cerebral

Retraso mental: Dos tercios del total de los pacientes. Es lo más frecuente en niños con cuadriplejía espástica.

Problemas de aprendizaje

Anormalidades oftalmológicas (estrabismo, ambliopía, nistagmo, errores de refracción)

Déficit auditivo

Trastornos de comunicación

Ataques convulsivos: una tercera parte del total de los pacientes; se observa con más frecuencia en niños con Hemiplejía espástica

Deficiencia del desarrollo

Problemas de alimentación

Reflujo gastroesofágico

Problemas emocionales y de comportamiento (en especial, déficit de atención con hiperactividad, depresión).

Mielomeningocele. Es una condición también llamada defecto del tubo neural, ocurre cuando en el desarrollo del bebé falla la organización del sistema nervioso central (tubo

neural), la medula espinal al principio está abierta, puede ocurrir en cualquier parte, desde el cerebro hasta el final del cordón espinal, frecuentemente asociado con hidrocefalia, por lo que se hace necesario implantar un aparato de desagüe llamado válvula de derivación ventrículo peritoneal, la cual permite el continuo drenaje del fluido espinal y previene una hidrocefalia severa.

Secuelas de Mielomeningocele. Cuando una porción de la espina dorsal es formada anormalmente resulta Mielomeningocele; el cual condiciona que carezca de sensibilidad y movilidad de la cintura para abajo, no controla esfínteres (vejiga e intestino neuropático). Es frecuente que los niños con este tipo de padecimiento presenten algunas alteraciones en el área de matemáticas, la organización perceptual, integración y coordinación motriz; así como alteraciones en la coordinación visomotriz. Emplea órtesis (estructura que sostiene a sus piernas, lo cual le permite mantenerse de pie) y alinear sus miembros inferiores (piernas), para lograr la óptima deambulación.

ENFERMEDADES NEUROMUSCULARES

Distrofia Muscular de Duchenne. Es una enfermedad que afecta a los músculos (caracterizada por debilidad) siendo progresiva, con pérdida de las habilidades motoras y funcionales, llegando a ser incapacitante para realizar las actividades de autocuidado. Requiere de tratamiento de rehabilitación en forma permanente y constante.

Distrofia Muscular de Becker. Es una enfermedad que afecta a los músculos (caracterizada por debilidad) siendo progresiva, con pérdida de las habilidades motoras y funcionales, llegando a ser incapacitante para realizar las actividades de autocuidado. Requiere de tratamiento de rehabilitación en forma permanente y constante.

Atrofia muscular espinal. Es una enfermedad genética que afecta la parte del sistema nervioso que controla el movimiento muscular voluntario, se caracteriza por debilidad progresiva del músculo que conlleva a la pérdida de la fuerza muscular y discapacidad gradual. Requiere de tratamiento de rehabilitación en forma permanente y constante.

Distrofia Muscular Congénita. Es una enfermedad que afecta a los músculos (caracterizada por debilidad) y comienza en la infancia o niñez muy temprana, siendo progresiva, con pérdida de las habilidades motoras y funcionales, llegando a ser incapacitante para realizar las

actividades de autocuidado. Requiere de tratamiento de rehabilitación en forma permanente y constante.

Distrofia Muscular de Cinturas o del Anillo Óseo. Es una enfermedad neuromuscular, caracterizada como debilidad progresiva en los músculos, principalmente alrededor de las caderas y los hombros - los anillos o cinturas de la pelvis y de los hombros. A través del tiempo (generalmente muchos años), la persona pierde volumen y fuerza muscular. Eventualmente, pudiera requerir una silla de ruedas, especialmente para recorrer largas distancias.

Enfermedad de Charcot Marie Tooth. Causa daño a los nervios periféricos, lo cual produce debilidad y degeneración muscular y alguna pérdida de sensibilidad en las extremidades del cuerpo. Conlleva a discapacidad gradual, por lo que requiere de tratamiento de rehabilitación en forma permanente y constante.

La palabra **miopatía** significa "enfermedad del tejido muscular". Más específicamente, las miopatías son enfermedades que ocasionan problemas con el tono y la contracción de los músculos esqueléticos (músculos que controlan los movimientos voluntarios), es decir, evitan que los músculos trabajen adecuadamente. Las miopatías pueden ocasionar la debilidad o rigidez de todos los músculos voluntarios del cuerpo. Debido a que los músculos apoyan la postura del cuerpo, la debilidad muscular puede conllevar a deformidades del esqueleto.

Lesión de obstétrica de plexo braquial. El daño de nervio periférico en miembro torácico se presenta a consecuencia de complicación con traumatismo al momento de pasar por el canal del parto durante su nacimiento lo cual ocasiono una elongación del paquete vascular y nervioso de dicho brazo que produjo lesión en los nervios que llevan información para el movimiento y sensibilidad a dicho miembro, lo cual imposibilita que tenga una adecuada función en dicha extremidad.

SÍNDROMES

Un síndrome es un conjunto de síntomas o signos que por sus características identifican a una enfermedad o padecimiento, independientemente de su origen.

Dismorfias. Las dismorfias son alteraciones estructurales del desarrollo producidas antes de la décima semana de gestación. En todas ellas se produce un error en el desarrollo del embrión, bien por causas genéticas, por lesiones durante la vida fetal o por agresiones en la época neonatal.

Acantosis Nigricans. Es una entidad clínica que nos habla de la tendencia de la paciente a presentar problemas con sus lípidos en sangre, su azúcar, pudiendo evolucionar a Diabetes en alguna etapa de su vida, así como a la obesidad y la hipertensión arterial. Por lo anterior, es muy importante seguir la dieta prescrita, así como motivar a la paciente a tener una vida con actividad física programada, de tipo aeróbica.

Artogriposis Múltiple. Es una condición de salud caracterizada por contracturas múltiples, que de no trabajarse constantemente tienden a incrementar con el tiempo. Este padecimiento se asocia a alteraciones a nivel de nervio periférico y ocasionalmente sistema nervioso central.

En cuanto a actividad física, restricción para actividades que impliquen riesgo de golpes o caídas.

Asociación Charge. Describe una entidad que engloba cardiopatía, alteraciones a nivel de tubo digestivo, anomalías en oídos, entre otras.

Asociación Vacter. Se define como un conjunto de anomalías congénitas que pueden presentarse en un mismo paciente; las siglas VACTER nos describen en dónde se encuentran las alteraciones anatómicas: (V) defectos vertebrales, (A) atresia anal, (C) malformaciones cardíacas, (TE) fístula Traqueoesofágica y (R) anomalías renales y radiales.

Generalmente estos niños no tienen afectación del sistema nervioso central.

Ataxia Telangectasia. Es una enfermedad progresiva que afecta a un número de diferentes órganos del cuerpo; afecta al sistema inmunológico, provocando que el cuerpo sea susceptible a las enfermedades.

Cuadriparesia mixta, (ataxica-distónica). Discapacidad neuromuscular que se caracteriza por fluctuaciones del tono muscular, movimientos involuntarios y alteraciones del equilibrio y coordinación secundario a un daño neurológico, el cual no es progresivo, repercutiendo a su vez en la esfera cognitiva provocando un déficit profundo y problemas conductuales, siendo paciente dependiente de sus actividades de la vida diaria por componente cognitivo.

Esclerosis tuberosa. Es un trastorno genético poco común que afecta comúnmente al sistema nervioso central y que provoca la formación de masas anormales en algunas células del cuerpo. Su expresión clínica es variable, pero generalmente se caracteriza por convulsiones, problemas renales, problemas en la piel, retraso en el desarrollo, discapacidad intelectual y problemas de conducta.

Esquizencefalia. Es una malformación del cerebro que se caracteriza por hendiduras y surcos anormales en el cerebro y también por alteración del movimiento de un hemicuerpo (hemiparesia), alteraciones del lenguaje y/o del aprendizaje, el cual no es evolutivo.

Hidrocefalia congénita. La hidrocefalia corresponde a una acumulación anormal del líquido cefalorraquídeo ya que hay anomalías en los ductos por los cuales debe fluir este.

La Hidrocefalia lobar es la presencia mínima de masa cerebral con preservación de una delgada capa periférica, por lo que la mayoría del volumen cerebral corresponde a los ventrículos.

Microcefalia. Es un trastorno neurológico en el cual el tamaño de la cabeza es más pequeño que el promedio para la edad y el sexo de la persona y repercute en su capacidad de cognición y aprendizaje.

Neurofibromatosis. Es un desorden genético, autosómico dominante. Se caracteriza por distintas alteraciones que llevan a la formación de tumores en sistema nervioso principalmente, aunque también se pueden encontrar en otros sistemas del cuerpo. No es determinable la edad, momento ni sitio de aparición de los neurofibromas.

Es fundamental que se le revise rutinariamente para la detección temprana y oportuna de alguna alteración.

Puede participar en todas las actividades escolares, teniendo prohibidos los ejercicios de contacto (artes marciales, box, etcétera), así como aquellas actividades deportivas que impliquen gran carga axial de peso (levantamiento de pesas, formar parte de una pirámide, etcétera).

Osteogénesis imperfecta (Angelitos de Cristal). Es una enfermedad congénita que se caracteriza porque los huesos de las personas que la padecen son muy frágiles, por lo que se

incrementa el riesgo de fracturas, con frecuencia tras un traumatismo mínimo o incluso sin causa aparente.

Síndrome dismórfico en estudio. Aún no se ha logrado integrar alguna entidad sindromática de certeza. Se continúa en protocolo de estudio.

Con los datos que se cuentan al momento actual, se descarta una etiología infecciosa de su proceso, por lo cual puede convivir en el colegio.

Síndrome de Cornelia de Lange. Es secundario a una alteración genética, no tiene ninguna influencia de tipo infeccioso, por lo cual el paciente puede convivir con sus compañeros de clase.

Se trata de un Síndrome caracterizado por déficit cognitivo el cual no es progresivo, tienden a presentar miopía, por lo cual se solicita observar al menor y en caso de notar posible deficiencia visual, informarlo para revaloración de oftalmología.

Por la arquitectura de su cráneo y rostro, son pacientes propensos a infecciones respiratorias altas. Por la arquitectura de sus manos y nivel cognitivo requiere de paciencia para aprender nuevas tareas manuales, sobre todo, repetición.

Síndrome de Moya Moya. Es una malformación vascular a nivel cerebral, la cual produce limitación para el movimiento y/o cambios en el tono.

Se sugiere no exponer al menor a deportes de contacto ni a ejercicios que requieran cargar más allá del 10% de su peso corporal. Se sugiere actividad física a tolerancia. El menor puede participar en sus actividades escolares y realizar sus actividades de la vida diaria.

Síndrome de Down. Se caracteriza por contar con cambios anatómicos con respecto a personas no portadoras del Síndrome, uno de ellos es una apófisis odontóides más pequeña. La apófisis odontóides, une la primera con la segunda vértebra a nivel del cuello. Al ser un hueso más cortito, tiene el riesgo de que se safe ante movimientos bruscos de flexión y extensión del cuello o golpeteo continuo, por lo cual se encuentra contraindicado en todo paciente con este diagnóstico: participar en deportes de contacto, se deben evitar mecanismos de latigazo al cuello no está permitida la equinoterapia. El menor no debe cargar mucho peso sobre su cabeza ni realizar juegos o deportes de tipo de "coleadas."

Síndrome de Moebius. Consiste en la falta de formación del nervio facial, con afección asociada de otros pares craneales, se caracteriza también por alteraciones musculoesqueléticas como pie equino. Se trata de trastorno no evolutivo.

Síndrome de Prader Willi. Se trata de una alteración en el cromosoma 15, no es contagioso. Se caracteriza por un apetito insaciable, por lo cual, siempre querrá comer, no importando la cantidad ingerida con anterioridad, motivo por el cual es muy difícil mantener al menor en su peso o lograr la disminución del mismo.

Como restricciones para la actividad física, tiene las siguientes: por escoliosis y material de osteosíntesis que tiene el menor, está contraindicado que cargue peso de forma axial, no puede participar en deportes de contacto, ni tampoco practicar levantamiento de pesas.

Síndrome de Silver Rusell. Se caracteriza principalmente por talla baja, retraso en maduración ósea, se puede asociar a problemas renales y la inteligencia puede ser normal aunque suelen acompañarse problemas de lenguaje y de aprendizaje.

No tiene restricción para actividades deportivas.

Síndrome de Dandy Walker. El Síndrome de Dandy Walker es una entidad autosómica recesiva, se caracteriza por formación anómala del cerebelo, por lo cual se presenta temblor en brazos y piernas, le cuesta trabajo medir distancias para sus movimientos y coordinarlos. Todo lo anterior mejora un poco con el empleo de peso, por lo cual se sugiere empleo de polainas en tobillos para marcha.

Síndrome de Cocrayne. Es un síndrome de envejecimiento prematuro. Se caracteriza por una hipersensibilidad a la luz solar, la cual destruye sus células, motivo por el cual no debe exponerse al sol y debe emplear filtro solar y lentes oscuros con filtro solar en exteriores. Existe pérdida progresiva de vitalidad, agudeza visual y auditiva, por lo que la actividad física y participación escolar quedan restringidas a tolerancia de alumno.

Síndrome de Sturjer Weber. Es una alteración vascular, que en su forma completa consiste en la asociación de anomalías cerebrales, en la piel y oculares que se caracterizan clínicamente por una mancha color vino en la cara, epilepsia, retraso mental, otras manifestaciones de déficit neurológico y glaucoma.

Síndrome de Turner. Es un trastorno caracterizado por la presencia de un solo cromosoma X. Los pacientes presentan como característica talla baja y pueden presentarse problemas de salud que comprometen al corazón o los riñones.

Síndrome De Rubinstein-Taybi. Es una enfermedad genética caracterizada por retraso del desarrollo, rasgos faciales característicos, pulgares y primeros dedos de los pies anchos; es frecuente que presenten microcefalia y talla baja.

La microcefalia es un trastorno neurológico en el cual el tamaño de la cabeza es más pequeña que el promedio para la edad y el sexo de la persona y repercute en su capacidad de cognición y aprendizaje.

Síndrome Neurocutáneo. Se refiere a un grupo de trastornos neurológicos (puede involucrar trastorno a nivel cerebral, de columna vertebral y nervios periféricos). Generalmente se observa la presencia de lesión cutánea. Es una condición permanente.

Síndrome de Rett. Es un trastorno neurológico genético que se presenta predominantemente en personas del sexo femenino; se caracteriza por el retraso en el desarrollo y pérdida de capacidades en varias áreas del desarrollo y en varios niveles; se asocia con retraso mental.

Síndrome de Larsen. Es una anomalía genética ósea constitucional en donde existe una anomalía del crecimiento y desarrollo del cartílago y del hueso, se caracteriza por la existencia de características faciales distintivas (puente nasal plano, hipertelorismo y ocasionalmente fisura palatina) y por luxaciones congénitas múltiples especialmente de rodillas, caderas y codos, así como hiper movilidad articular, anormalidades de la segmentación vertebral, huesos supernumerarios, lesiones cardiovasculares y modificaciones del desarrollo del cartílago. A veces, los pacientes con este diagnóstico pueden tener también problemas respiratorios debidos a la ausencia de rigidez de las vías aéreas superiores.

Síndrome De Cohen. Es una enfermedad genética caracterizada por malformación craneofacial, anomalías oculares, obesidad, tono muscular disminuido, obesidad y retardo mental.

Síndrome de Cri-du Chat o SX del maullido de gato. Se caracteriza principalmente por bajo tono muscular, una estructura facial particular, un retraso en su desarrollo psicomotor, entre otras características.