DEFICIENCIAS MOTORAS

EDUCACIÓN ESPECIAL

INTEGRANTES:
MACIEL VILLALOBOS KARLA LILIANA
SANCHEZ MORALES INGRID VIANEY
SANCHEZ QUIROGA ANA LIZETHE

DEFINICIÓN

- **Es aquella persona que presenta alteraciones en el aparato motor de manera permanente o transitoria debido a un deficiente funcionamiento en el sistema óseo-articular, muscular y/o nervioso.**

- **Limita actividades como:**

- Manipulación de objetos
- Acceder a diferentes espacios
- Acceder a diferentes lugares
- Un problema específico para la movilidad
- Control postural

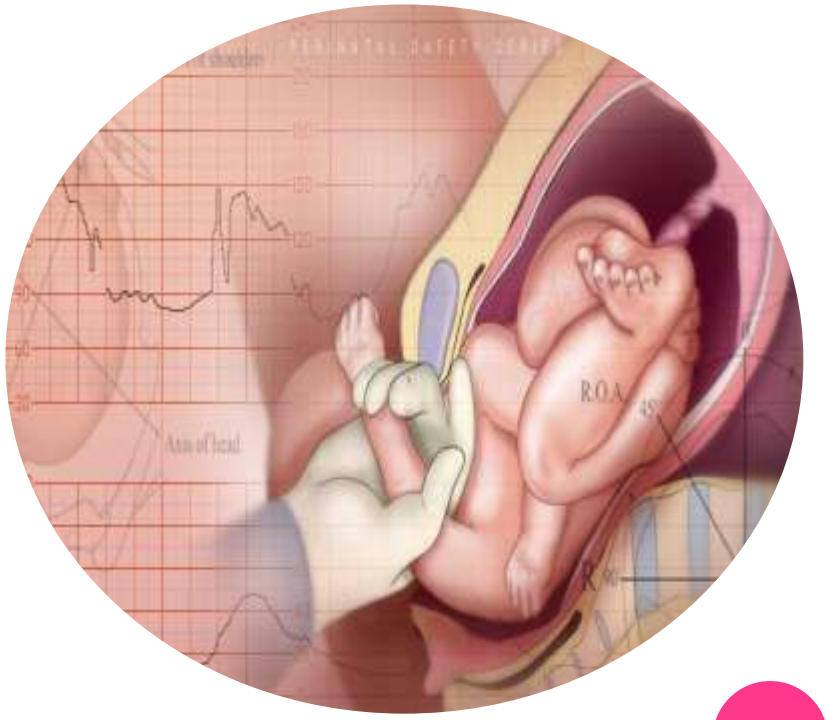
ETIOLOGÍA

- La discapacidad motora tiene que ver con un daño en el sistema neuro músculo esquelético.

PUEDE DEBERSE A DIFERENTES CAUSAS Y SE PUEDE ORIGINAR EN LAS DIFERENTES ETAPAS DEL SER HUMANO COMO:

- **Pre-natal:** La lesión se produce durante el embarazo. La madre sufre condiciones desfavorables durante la gestación (infecciones, intoxicaciones, incompatibilidad RH, etc.)

- **Peri-natal:** La lesión cerebral se produce durante el parto por anoxia, traumatismo cerebral por fórceps, prematuridad.



- **Post-natal :** La lesión se debe a enfermedades producidas después de nacer por traumatismos craneales, infecciones, trombosis, deshidratación.

MALFORMACIONES CONGÉNITAS:

REFERIDAS AL SISTEMA NERVIOSO:

- **Origen Cerebral:**

- Parálisis Cerebral.
- Traumatismos Craneoencefálicos.
- Tumores.

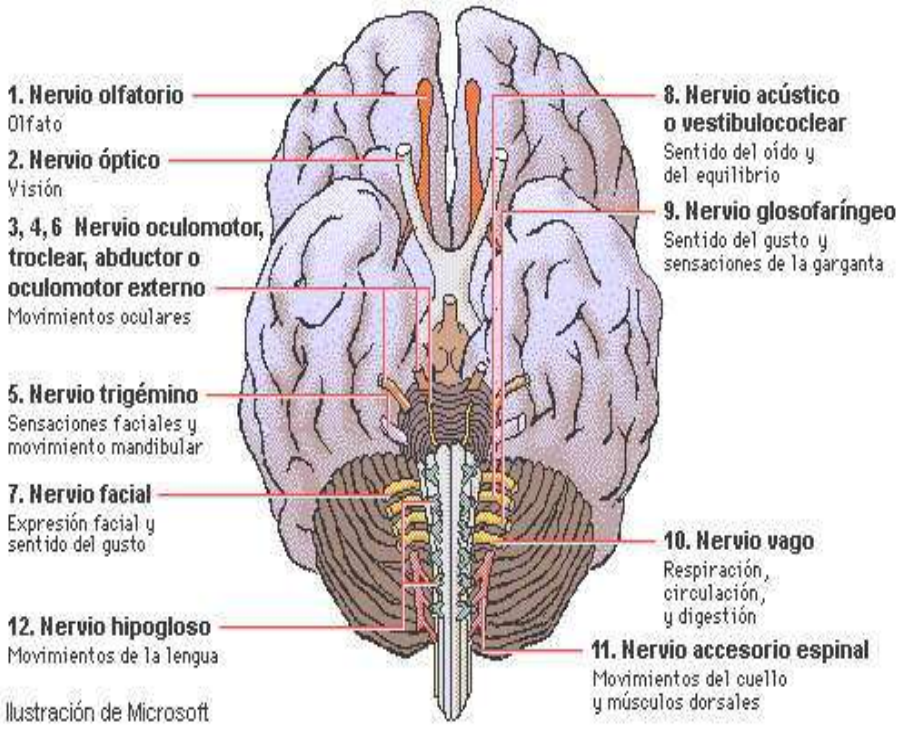
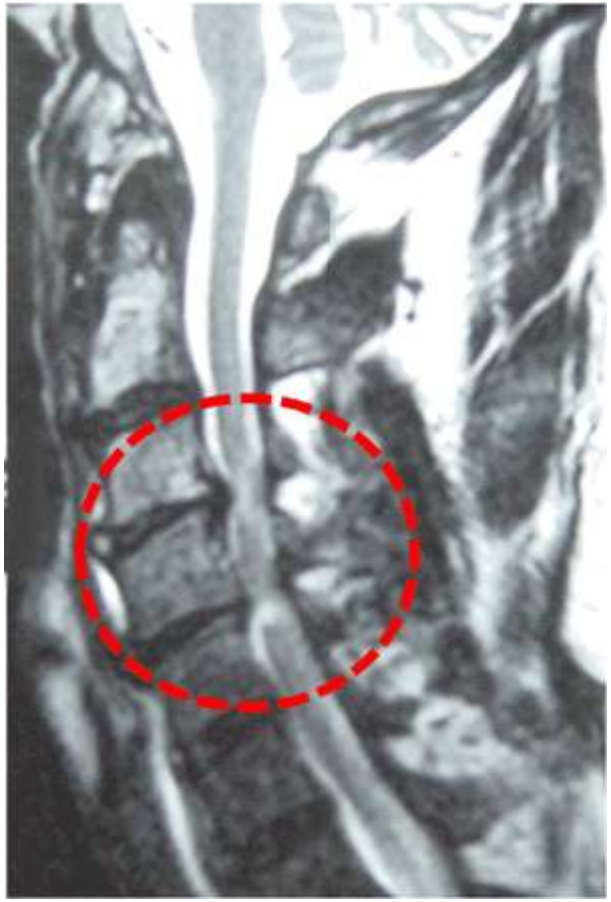


Ilustración de Microsoft

- **Origen espinal:**
  - Espina bífida.
  - Poliomielitis anterior aguda.

Lesiones medulares degenerativas:

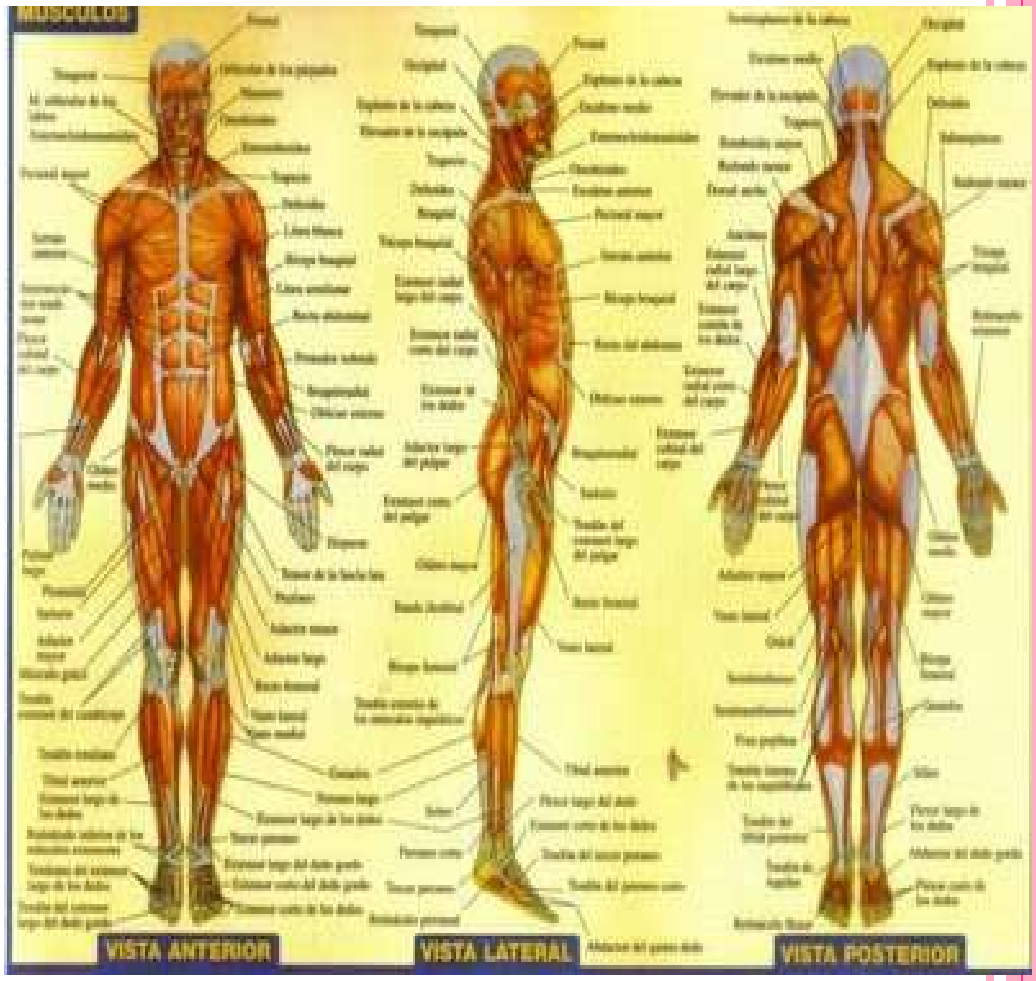
- Enfermedad de Werding Hoffmann
- Ataxia de Friedreich
- Traumatismos medulares.



REFERIDAS AL SISTEMA MUSCULAR:

- **Origen Muscular:**

  - Miopatías.
  - Distrofias musculares progresivas.



DIAGNÓSTICO:

La deficiencia motora es aquella que provoca en la persona disfunción en el aparato locomotor.

PARÁLISIS CEREBRAL

- SE DEFINE COMO UN TRASTORNO ENCEFÁLICO QUE SE CARACTERIZA POR SER PRECOZ CRÓNICO Y NO PROGRESIVO.

TRANSTORNOS ASOCIADOS SON:

- TRASTORNOS SENSORIALES SUELEN PRESENTAR:

SERIAS PÉRDIDAS DE AUDICIÓN,

ESPECIALMENTE DE LOS SONIDOS AGUDOS

- DIFICULTADES DEL HABLA Y DEL LENGUAJE.

CAUSAS DE LA PARALISIS CEREBRAL

- CONDICIONES DESFAVORABLES DE LA MADRE DURANTE EL PERIODO GESTACIONAL.
- FALTA DE ÓXIGENO DURANTE EL PARTO.
- POR INFECCIONES COMO:
- MENINGITIS Y ENCEFALITIS.

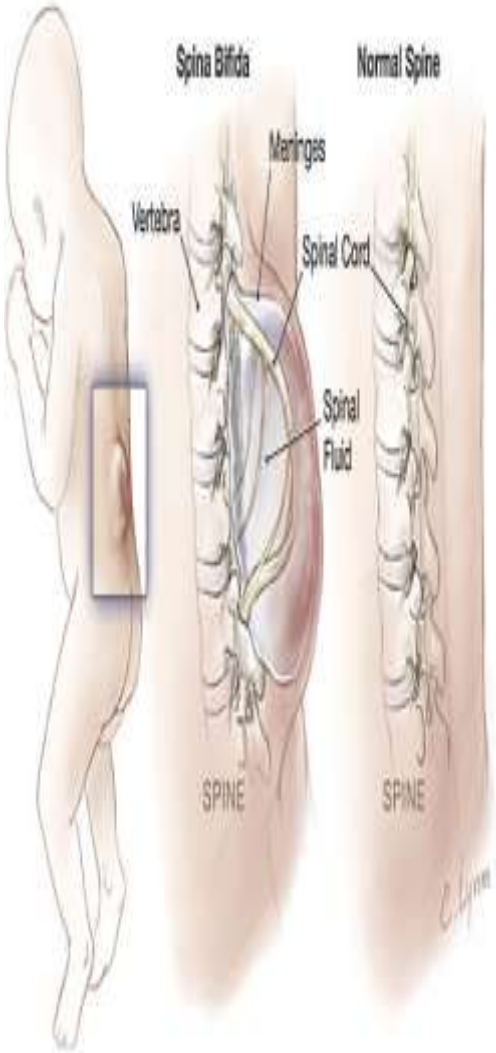
- **ESPINA BIFIDA:**

- ES UNA ANOMALÍA CONGÉNITA DE LA COLUMNA VERTEBRAL

  QUE SE MANIFIESTA POR UNA FALTA DE CIERRE O FUSIÓN DE LOS ARCOS VERTEBRALES.

- UN FACTOR GENÉTICO ASOCIADO A LA DEFICIENCIA ES LA FALTA DE LA

  VITAMINA LLAMADA ÁCIDO FÓLICO.



TIPOS

- OCULTA: CUANDO EXISTE UNA APERTURA EN UNA O MÁS DE LAS VÉRTEBRAS EN LA ZONA LUMBAR BAJA.

- MENINGOCELE: CUANDO APARECE UN ABULTAMIENTO EN LA ESPALDA QUE CONSISTE EN UN "SAQUITO".

- MIELOMENINGOCELE O MENINGOMIELOCELE: CUANDO EXISTE, IGUALMENTE, UN ABULTAMIENTO; PERO, EL SAQUITO ESTÁ COMPUESTO POR TEJIDO NERVIOSO DE LA MÉDULA ESPINAL.

- SIRINGOMIELOCELE: CUANDO EL TEJIDO DE LA BOLSA ESTÁ FORMADO POR LA PROPIA MÉDULA.

TRANSTORNOS ASOCIADOS A LA ESPINA BÍFIDA

- HIDROCEFALIA: ES UNA ACUMULACIÓN DE LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO EN EL INTERIOR

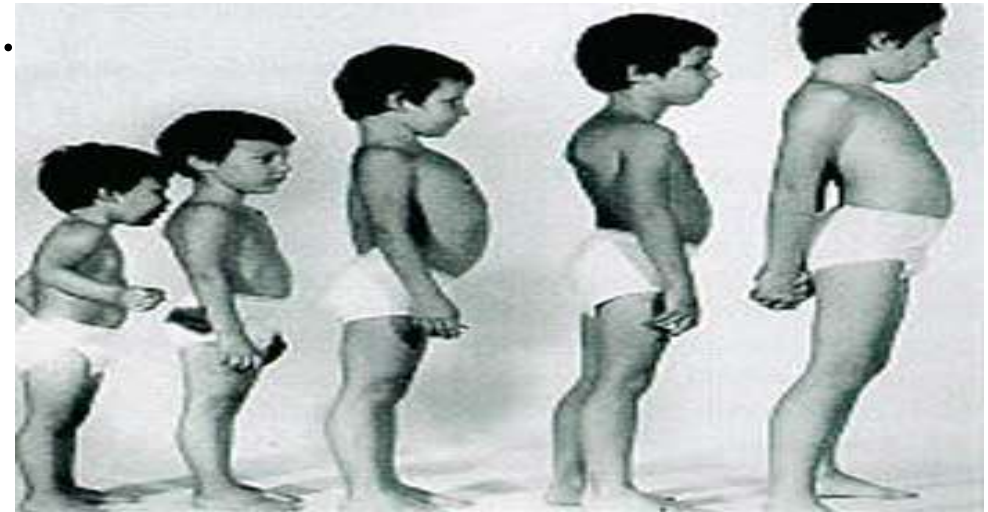
  DE LA CABEZA, QUE PROVOCA UN AUMENTO DEL TAMAÑO DE LA MISMA.

LA DISTROFIA MUSCULAR

- EL TÉRMINO DISTROFIA MUSCULAR HACE REFERENCIA A UN GRUPO DE ENFERMEDADES

  CARACTERIZADAS POR UNA DEBILIDAD PROGRESIVA Y UN DETERIORO DE LA MUSCULATURA ESQUELÉTICA

  QUE CONTROLA EL MOVIMIENTO VOLUNTARIO.



LA MÁS FRECUENTE Y GRAVE ES LA DISTROFIA MUSCULAR DE DUCHENNE. APARECE
DURANTE LA INFANCIA ENTRE LOS 2 Y LOS 6 AÑOS Y SE PRODUCE, CASI EXCLUSIVAMENTE, EN EL SEXO MASCULINO.

LOS SÍNTOMAS SON UNA DEBILIDAD GENERALIZADA Y PÉRDIDA DE TEJIDO MUSCULAR,
PRINCIPALMENTE EN LA REGIÓN TORÁCICA Y LAS EXTREMIDADES. LA ENFERMEDAD PROGRESA MUY LENTAMENTE.

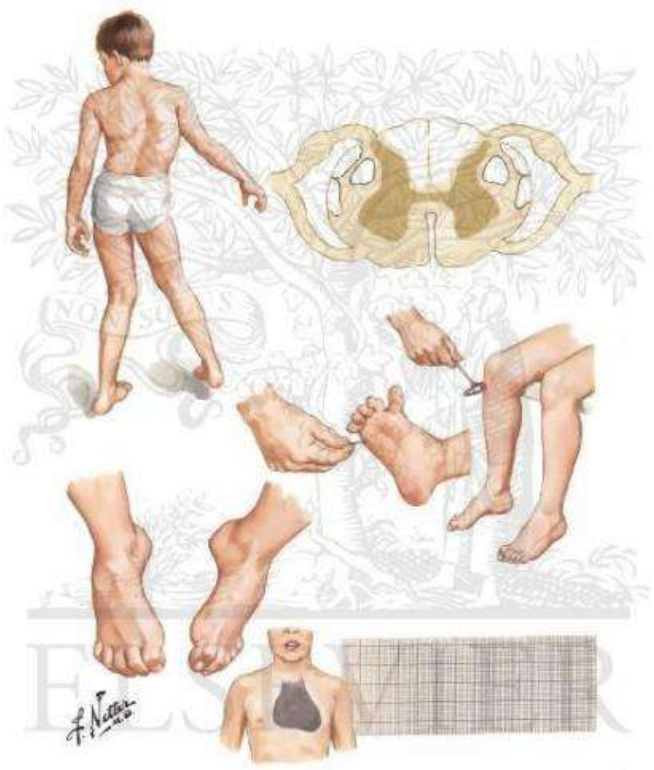
ENFERMEDAD DE WERDING HOFFMANN

ENFERMEDAD DEGENERATIVA HEREDITARIA DE LAS NEURONAS DEL ASTA ANTERIOR DE LA MÉDULA ESPINAL Y DE LOS NÚCLEOS MOTORES DE LOS NERVIOS CRANEALES. LOS NIÑOS PRESENTAN UN DETERIORO PROGRESIVO QUE PUEDE TERMINAR CON LA MUERTE, COMO CONSECUENCIA DE FALLO RESPIRATORIO, ENTRE EL PRIMER Y SEGUNDO AÑO DE VIDA. LA MUERTE OCURRE GENERALMENTE EN LA PRIMERA INFANCIA, CON FRECUENCIA DE COMPLICACIONES RESPIRATORIAS. LA ENFERMEDAD SE TRANSMITE COMO UN RASGO AUTOSÓMICO RECESIVO Y ES MÁS FRECUENTE EN HERMANOS QUE EN LAS GENERACIONES SUCESIVAS

ATAXIA DE FRIEDREICH

ENFERMEDAD NEURODEGENERATIVA QUE CAUSA EN QUIENES LA PADECEN UN DETERIORO PROGRESIVO DEL CEREBELO Y GANGLIOS ESPINALES DORSALES. EN UN TRASTORNO GENÉTICO AUTOSÓMICO RECESIVO, LO QUE SIGNIFICA QUE UNO TIENE QUE HEREDAR EL GEN DEFECTUOSO DE AMBOS PADRES PARA RESULTAR AFECTADO.

ESTA DEGENERACIÓN PROVOCA EN LOS AFECTADOS, DE MANERA IMPARABLE, UNA PÉRDIDA PROGRESIVA DE MUCHAS DE LAS FUNCIONES NECESARIAS PARA UNA AUTONOMÍA PERSONAL: PÉRDIDA DE SENSIBILIDAD, ESCOLIOSIS, DESCOORDINACIÓN EN LOS MOVIMIENTOS Y EN MUCHOS CASOS DIABETES Y PROBLEMAS CARDÍACOS GRAVES, CAUSANTES DE LA MUERTE EN LA MAYORÍA DE LOS CASOS.



TRATAMIENTO

- PARALISIS CEREBRAL:

- LA PARÁLISIS CEREBRAL NO PUEDE CURARSE, PERO A MENUDO EL TRATAMIENTO MEJORARÁ LAS CAPACIDADES DEL NIÑO. MUCHOS NIÑOS PROGRESAN PARA DISFRUTAR VIDAS CASI NORMALES COMO ADULTOS SI SUS INCAPACIDADES SON CONTROLADAS ADECUADAMENTE.

UN PLAN DE MANEJO INTEGRAL INCLUIRÁ UNA COMBINACIÓN DE PROFESIONALES DE ATENCIÓN MÉDICA CON EXPERIENCIA EN LO SIGUIENTE:

- **FISIOTERAPIA** para mejorar la marcha y la manera de hacerlo, estirar los músculos espásticos y prevenir las deformidades;

- **TERAPIA OCUPACIONAL** para desarrollar técnicas de compensación para las actividades cotidianas como vestirse, ir a la escuela y participar en las actividades de todos los días;

- **TERAPIA DEL LENGUAJE** para abordar los trastornos para tragar, dificultades del lenguaje, y otros obstáculos de comunicación;

- **TERAPIA DE CONDUCTA Y ASESORAMIENTO** para abordar necesidades emocionales y psicológicas y ayudar a los niños a enfrentar emocionalmente sus incapacidades;

TRATAMIENTO ESPINA BIFIDA

- El primer paso en un niño con **espina bífida** es la corrección quirúrgica de la lesión. La meta no es restaurar el déficit neurológico, pues es imposible, sino prevenir cualquier otro trauma que pueda sufrir la médula expuesta. Si el niño padece también de hidrocefalia, ésta hay que corregirla inmediatamente.

- Como la **espina bífida** no tiene curación, todas las actividades tienen que ir encaminadas a reducir al mínimo las deformidades y maximizar las capacidades del niño. Un refuerzo positivo supondrá un aumento de su autoestima y promoverá su independencia.

- Los niños que padecen **espina bífida** necesitan desarrollar ciertas habilidades motoras, y generalmente con el uso de muletas, aparatos ortopédicos o sillas de ruedas pueden lograr mayor independencia. Además, con técnicas adecuadas estos niños podrán llegar a ser independientes en el manejo de su intestino y su vejiga.

TRATAMIENTO DISTROFIA MUSCULAR

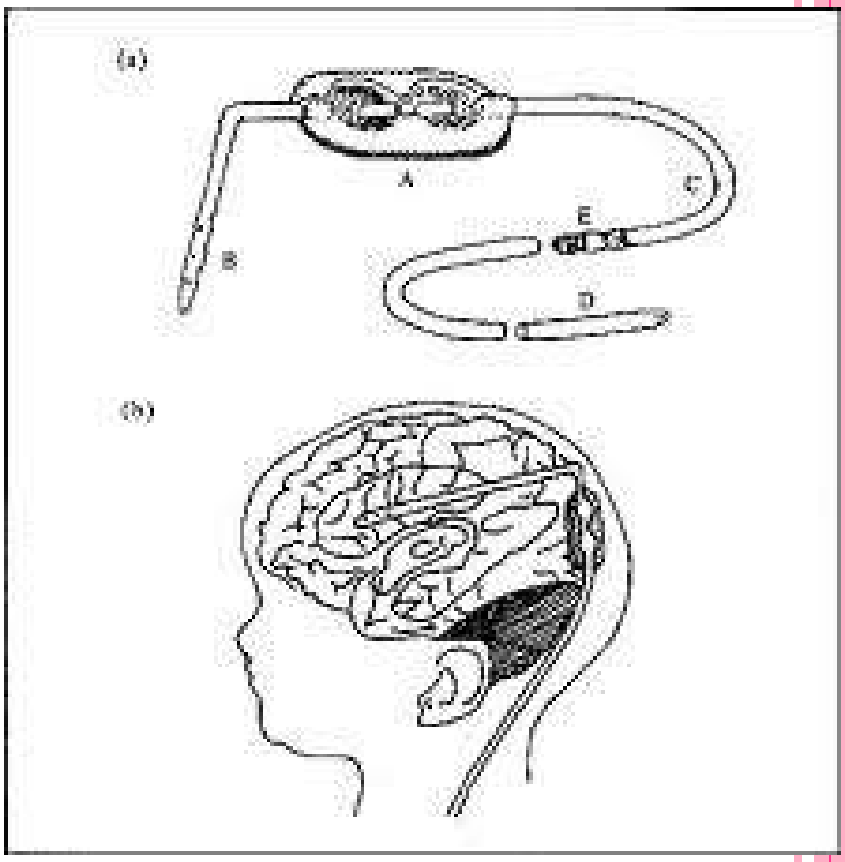
- Si bien por ahora la distrofia muscular es una enfermedad incurable, esto no significa que no pueda ser tratada. El objetivo del tratamiento es mejorar la calidad de vida del paciente y su entorno familiar.

- **El tratamiento kinesiológico:**
- Se deben evitar contracturas y deformaciones articulares (como en tobillos y codos) y malas posturas. Para ello son necesarios ejercicios de elongación. Estos suelen prolongar la deambulación independiente del paciente.
- El kinesiólogo le dará las pautas de cómo manejarse y del tipo de ejercicios que debe realizar. También son útiles los ejercicios respiratorios.

- **LA MEDICACIÓN**
- No hay todavía una medicación capaz de curar las distrofias musculares pero hay medicamentos que son efectivos en alguna forma. Estas medicaciones pueden mejorar notablemente la evolución natural de la enfermedad y disminuir su agresividad.

TRATAMIENTO PARA LA HIDROCEFALIA

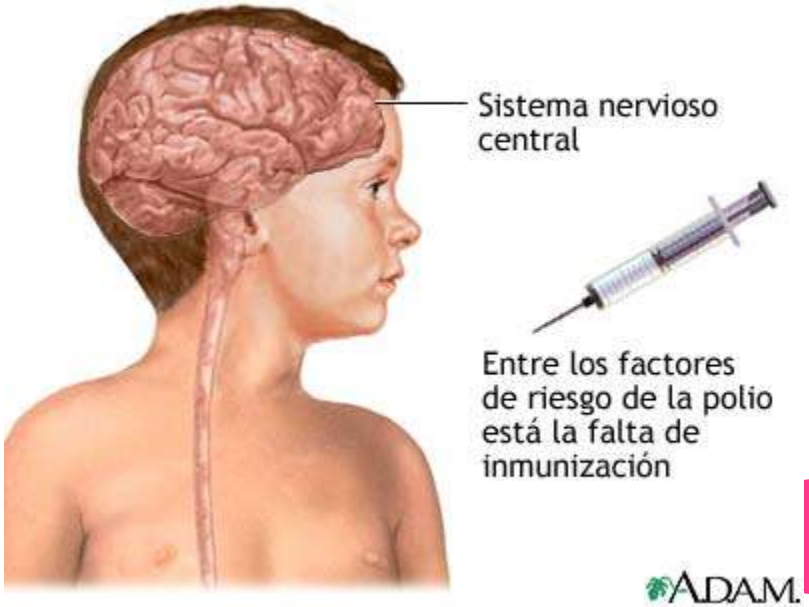
- El tratamiento normal actual para la hidrocefalia es la implantación quirúrgica de una sistema de derivación. Este sistema de derivación se rige por una válvula que redirige el líquido cefalorraquídeo a otra parte del cuerpo. Esta técnica permite que los ventrículos agrandados del cerebro vuelvan a su tamaño normal en un intento por aliviar los síntomas de la hidrocefalia.
- Las derivaciones se hacen de silicona y plástico. Todos los componentes de la derivación se colocan bajo la piel. No hay partes fuera del cuerpo.



TRATAMIENTO PARA LA POLIOMIELITIS

- El tratamiento puede incluir lo siguiente:
- tratamiento del dolor con analgésicos (como el acetaminofén)
- reposo en cama hasta que la fiebre disminuya
- una dieta adecuada
- esfuerzo y ejercicio mínimos
- compresas calientes o almohadillas calientes (para el dolor muscular)
- hospitalización (puede ser necesaria para las personas que desarrollan poliomielitis paralítica)

- Las complicaciones de poliomielitis paralítica pueden incluir parálisis permanente de ciertos grupos musculares, incluyendo los músculos respiratorios y los de las piernas.



TRATAMIENTO PARA LUXACIÓN CONGÉNITA DE CADERAS

- Algunos niños presentan sólo una inestabilidad de la cadera durante las primeras semanas de vida y en muchos de ellos la inestabilidad desaparece de forma espontánea. La conducta a seguir ante estos pacientes varía de un médico a otro: mientras unos consideran sólo la observación y los controles ecográficos, otros prefieren el tratamiento con férulas de abducción de todos los niños con inestabilidad de cadera.

- Finalmente, en los niños mayores de 18 meses, en los que no hemos conseguido una reducción con los tratamientos previos o en los niños afectos de luxación congénita de cadera teratológica (cadera luxada antes de nacer) estará justificado un tratamiento quirúrgico: reducción abierta de la cadera.

TRATAMIENTO ENFERMEDAD DE WERDING HOFFMANN

- Actualmente no existe ningún tratamiento específico que retrase la evolución de este trastorno. Sin embargo los cuidados complementarios son importantes, siendo útil una terapia física, soporte ortopédico y rehabilitación. Es necesario vigilar el sistema respiratorio ya que es común que las personas afectadas presenten complicaciones. El tratamiento incluye el tratamiento de la neumonía, la curvatura de la columna vertebral y las infecciones respiratorias, si está presente. Para las personas que sobreviven a la primera infancia, la tecnología de asistencia puede ser vital para facilitar el acceso a trabajo y entretenimiento. El asesoramiento genético es imprescindible.

TRATAMIENTO PARA ATAXIA DE FRIEDREICH

Incluye:

- Asesoría
- Logopedia
- Fisioterapia
- Ayudas para caminar o sillas de ruedas

- Es posible que sean necesarias intervenciones ortopédicas (como dispositivos ortopédicos) para la escoliosis y los problemas del pie. El tratamiento de la cardiopatía y de la diabetes puede ayudar a mejorar la calidad y duración de la vida.

- La **diabetes**, si se halla presente, puede tratarse con dieta y medicamentos tales como la insulina, y algunos de los problemas cardíacos pueden tratarse con medicamentos también. Los problemas **ortopédicos** tales como las deformaciones de los pies y la escoliosis pueden tratarse con soportes o cirugía. La **terapia física** puede prolongar el uso de los brazos y las piernas. Los científicos esperan que los adelantos recientes en la comprensión de los aspectos genéticos asociados a la Ataxia de Friedreich puedan conducir a avances trascendentales en el tratamiento