

“Parálisis Cerebral Infantil tras el periodo de atención temprana”

INTERVENCIÓN DEL FISIOTERAPEUTA EN LA ETAPA DE EDUCACIÓN PRIMARIA.

Los niños con Parálisis Cerebral (PC) requieren de un tratamiento multidisciplinar. Desde el nacimiento hasta los 6 años, los centros de Atención Temprana les ayudan así como a sus familias con tal de mejorar su desarrollo y evitar complicaciones futuras. Tras este periodo y coincidiendo con la escolarización obligatoria, aumenta el estrés familiar, en cierto modo causado por el desconocimiento del nuevo período que espera a madres y padres. Desde el área de Fisioterapia se aconseja que acudan a centros (ya sean educativos, sanitarios, asociaciones, etc.) donde, pasados los 6 años, puedan seguir con sus tratamientos anteriores. El fisioterapeuta, junto con el equipo multidisciplinar, ayudará a realizar las adaptaciones necesarias en la escuela, fomentará el deporte adaptado, aumentando así la actividad y la participación del niño/a. Además continuará trabajando los objetivos necesarios de las etapas anteriores.

a menudo acompañados de alteraciones de la sensibilidad, la cognición, la comunicación, la percepción y/o el comportamiento y/o la epilepsia. Todo el conjunto de alteraciones provoca un trastorno del neurodesarrollo que persistirá toda la vida(1). A pesar de que el daño ocurrido a nivel cerebral no es progresivo, existen cambios neuromusculares con el paso del tiempo.

Se estima que la prevalencia actual de la PC es de 2,11 por 1000 nacidos vivos. El riesgo de PC aumenta en niños/as con un peso menor de 1500 g o menor de 28 semanas de gestación al nacer. Cabe destacar que la prevalencia global de la PC se ha mantenido constante en los últimos años a pesar del aumento de la supervivencia de los recién nacidos prematuros en situación de riesgo(2).

Desde el nacimiento estos pequeños/as son tratados por un equipo multidisciplinar con tal de conseguir su máximo desarrollo y evitar o reducir las posibles complicaciones. En los centros de Atención Temprana se trabaja junto a la familia hasta que el niño cumple 6 años. Con esta edad inician la escuela primaria, dónde se encuentran con nuevos retos y desafíos que deben superar. Esto provoca un momento estresante para la familia. Desde el área de Fisioterapia (junto a su equipo multidisciplinar) se debe ayudar tanto a la familia como a la escuela para recudir este estrés. Además de seguir trabajando los objetivos no superados en las etapas anteriores, se deben buscar otros conjuntos con la escuela, y ayudar en las adaptaciones necesarias (ya sean

LA PARÁLISIS CEREBRAL ES UNA LESIÓN NO PROGRESIVA EN UN CEREBRO INMADURO

DOS DE CADA MIL

La Parálisis Cerebral (PC) es una lesión no progresiva en un cerebro inmaduro. Dicha lesión se produce en el feto, durante el parto o en los primeros años de vida. Esta patología conlleva un grupo de trastornos del desarrollo, del movimiento y de la postura, llegando a causar limitaciones en la actividad y participación de quien la padece. Los trastornos motores de la PC están

asientos pélvicos para una buena sedestación, ayudas para la bipedestación, buscar dispositivos electrónicos, tipo tabletas, que pueda manipular, adaptaciones que se deban realizar a la hora de practicar las clases de educación física, etc).

A pesar de que los niños/as con PC son alumnos con necesidades especiales, en la actualidad no existen adaptaciones específicas para ellos/as en la escuela ya que cada uno tendrá unas necesidades diferentes. Por tanto se deberán realizar adaptaciones individuales. Además, podrán acudir, según la alteración funcional y la ayuda necesaria, a una escuela ordinaria o una escuela de educación especial.

En este momento de sus vidas se siguen observando grandes cambios físicos. El crecimiento rápido en la adolescencia acarrea el riesgo de empeoramiento de las complicaciones ortopédicas, por lo que se recomienda un tratamiento de "fisioterapia de mantenimiento", dirigido a evitar trastornos posturales, escoliosis, aumento de las retracciones tendinosas, etc.(3).

Dentro de las sesiones de fisioterapia realizadas con la población con diversidad funcional, se utilizan nuevas tecnologías, nuevas estrategias que aportan diversión y motivación: Nintendo Wii™, realidad virtual, etc. Estas herramientas son una forma de influir en las actividades y en la participación de un modo lúdico y basado en el juego, priorizando la diversión durante la sesión; ya que pese a que presentan grandes alteraciones físicas existe necesidad de juego del mismo modo que en el resto de niños.

Es muy importante no olvidar las actividades sociales. Junto con los profesionales de la actividad física, el fisioterapeuta puede iniciar al niño/a al deporte adaptado. El deporte aporta una función sociabilizadora que en esta población se encuentra alterada en muchas ocasiones, además de favorecer un estilo de vida saludable.

DESPUÉS DE LOS 6 AÑOS

Tras el período de atención temprana, el niño con PC, con alteraciones funcionales debe seguir en contacto con los profesionales de la rehabilitación, en este caso, con el área de Fisioterapia, con la intención de apoyar el correcto desarrollo del niño, trabajando tanto aspectos musculoesqueléticos, como ayudando en la adaptación escolar y fomentando el deporte adaptado. Con todo esto se pretende mejorar la actividad y la participación de esta población.



Foto cedida por la autora.

ES MUY IMPORTANTE NO OLVIDAR LAS ACTIVIDADES SOCIALES

BIBLIOGRAFÍA

- Rosenbaum P, Paneth N, Leviton A, Goldstein M, Bax M, Damiano D, et al. A report: the definition and classification of cerebral palsy April 2006. *Dev Med Child Neurol Suppl.* 2007;109:8-14.
- Oskoui M, Coutinho F, Dykeman J, Jetté N, Pringsheim T. An update on the prevalence of cerebral palsy: a systematic review and meta-analysis. *Dev Med Child Neurol.* 2013;55(6):509-19.
- Poo P. Parálisis cerebral infantil. En: J. Campistol, H.J. Arroyo, P. Poo, V. Ruggieri (editores). *Neurología para pediatras, enfoque y manejo práctico.* Editorial Médica Paramericana. Madrid 2011. p. 93-109.