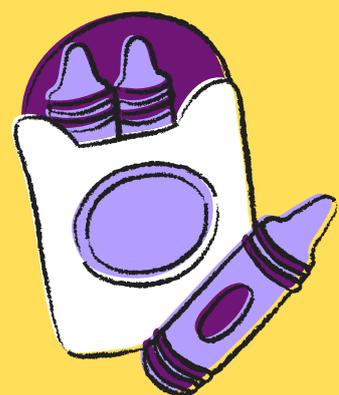


Tipos de Trastornos Motores

ITSQMET



Parálisis Cerebral Infantil

Qué es	Trastorno que afecta el movimiento, la postura y la coordinación, causado por daño en el cerebro en desarrollo.
Causa	Daño cerebral que puede ocurrir durante el embarazo, el parto o poco después de nacer, por falta de oxígeno, infecciones o traumatismo
Cómo identificarlo	Retraso en el desarrollo motor, espasticidad (rigidez muscular), movimientos descoordinados, dificultad para caminar o mantenerse erguido.
Tratamiento	<ul style="list-style-type: none">• Fisioterapia: Mejora la fuerza, flexibilidad, equilibrio y movilidad, utilizando ejercicios específicos y dispositivos de apoyo como andadores o sillas de ruedas.• Terapia Ocupacional: Ayuda al niño a realizar actividades diarias de forma más independiente, como comer, vestirse o escribir, adaptando utensilios y espacios.• Terapia del Habla y Lenguaje: Mejora las habilidades de comunicación y el control de los músculos del habla y la deglución, y puede incluir dispositivos de comunicación alternativos.• Medicamentos: Controlan síntomas como la espasticidad y las convulsiones. Se utilizan fármacos como baclofeno, diazepam, toxina botulínica y anticonvulsivos.• Cirugía Ortopédica: Corrige deformidades óseas o articulares para mejorar la movilidad, como alargar tendones o corregir problemas de alineación.



Tip para ayudar a los niños

1. Crear una rutina de ejercicios

- Establece una rutina diaria de ejercicios físicos recomendados por el fisioterapeuta para mejorar la fuerza muscular, la flexibilidad y el control motor. Incluir juegos y actividades lúdicas que ayuden a desarrollar el movimiento.

2. Utilizar dispositivos de asistencia

- Asegúrate de que el niño utilice dispositivos ortopédicos o de movilidad (como férulas, sillas de ruedas o andadores) recomendados por los profesionales de salud para mejorar su postura y capacidad de moverse con mayor independencia.

3. Fomentar la socialización

- Participar en actividades sociales y recreativas es importante. Fomenta la inclusión del niño en juegos grupales o actividades en la escuela para que pueda interactuar con otros niños y desarrollar habilidades sociales.

4. Brindar apoyo emocional

- Los niños con PC pueden sentirse frustrados por las limitaciones físicas. Es fundamental brindarles apoyo emocional, animarlos a persistir y reforzar su autoestima. Escuchar sus preocupaciones y ofrecer un entorno de comprensión es clave.

5. Trabajar en equipo con especialistas

- Colabora estrechamente con fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales, logopedas y profesores para seguir planes personalizados que ayuden al desarrollo del niño en las áreas motora, cognitiva y del habla.

6. Apoyo educativo

- Trabaja en conjunto con la escuela para asegurarte de que el niño reciba el apoyo necesario, ya sea a través de adaptaciones curriculares, terapias dentro del entorno escolar o el uso de tecnología asistida para facilitar el aprendizaje.



Prevención

1. Atención prenatal adecuada

- Padres deben asegurarse de que la madre reciba atención prenatal regular y adecuada durante el embarazo. Esto ayuda a prevenir complicaciones que pueden llevar a la parálisis cerebral, como infecciones o falta de oxígeno en el feto. Es importante que los maestros también estén informados sobre la importancia de la atención médica prenatal para crear conciencia en la comunidad.

2. Evitar lesiones cerebrales

- Padres y maestros deben fomentar la seguridad de los niños desde el nacimiento. El uso de cinturones de seguridad, asientos para autos adecuados y cascos al practicar deportes son medidas esenciales para evitar traumatismos craneales que podrían causar parálisis cerebral.

3. Vacunación y prevención de infecciones

- Los padres deben seguir el calendario de vacunación infantil y asegurarse de que el niño esté protegido contra infecciones como el virus del Zika, rubéola o meningitis, que pueden aumentar el riesgo de daño cerebral. Maestros pueden contribuir informando sobre la importancia de las vacunas y promoviendo hábitos de higiene para prevenir infecciones en el aula.

4. Monitorear y responder a signos tempranos

- Padres y maestros deben estar atentos a cualquier retraso en el desarrollo motor del niño, como dificultad para gatear, sentarse o caminar. Una detección temprana puede permitir intervenciones más rápidas. Los maestros, al ser observadores clave en el desarrollo del niño, deben comunicar a los padres cualquier comportamiento o dificultad motora que noten.

5. Promover un ambiente seguro y accesible

- Es fundamental que tanto en casa como en la escuela se adapten los espacios para garantizar que los niños con parálisis cerebral se sientan seguros y puedan moverse sin riesgos. Esto incluye la eliminación de obstáculos, la instalación de rampas y el uso de mobiliario adaptado para su comodidad y movilidad. Padres y maestros deben trabajar juntos para asegurar un entorno inclusivo.

Clasificación Parálisis Cerebral Infantil

1. Clasificación según el tipo de trastorno motor

a) Espástica

- **Características:** Aumento del tono muscular (rigidez) y reflejos exagerados. Es el tipo más común, presente en alrededor del 70-80% de los casos.
- **Subtipos:**
 - **Diparesia espástica:** Afecta principalmente las piernas.
 - **Hemiparesia espástica:** Afecta un lado del cuerpo (brazo y pierna).
 - **Cuadriparesia espástica:** Afecta las cuatro extremidades.

b) Discinética

- **Características:** Movimientos involuntarios y descontrolados, como temblores o movimientos retorcidos. A menudo afecta las extremidades, la cara y la lengua.
- **Subtipos:**
 - **Atetósica:** Movimientos lentos y continuos.
 - **Distónica:** Contracciones musculares sostenidas que provocan posturas anormales.

c) Atáxica

- **Características:** Problemas de equilibrio y coordinación, movimientos inestables y torpes. Es el tipo menos común, representando aproximadamente el 5-10% de los casos.

d) Mixta

- **Características:** Combinación de dos o más tipos de parálisis cerebral, como espástica y atetósica. Los niños con parálisis cerebral mixta suelen tener un tono muscular fluctuante y dificultad para controlar sus movimientos.



2. Clasificación según la parte del cuerpo afectada

a) Monoplejía

- Afecta una sola extremidad, generalmente un brazo.

b) Hemiplejía

- Afecta un lado del cuerpo (brazo y pierna de un mismo lado)

c) Diparesia o Diplejía

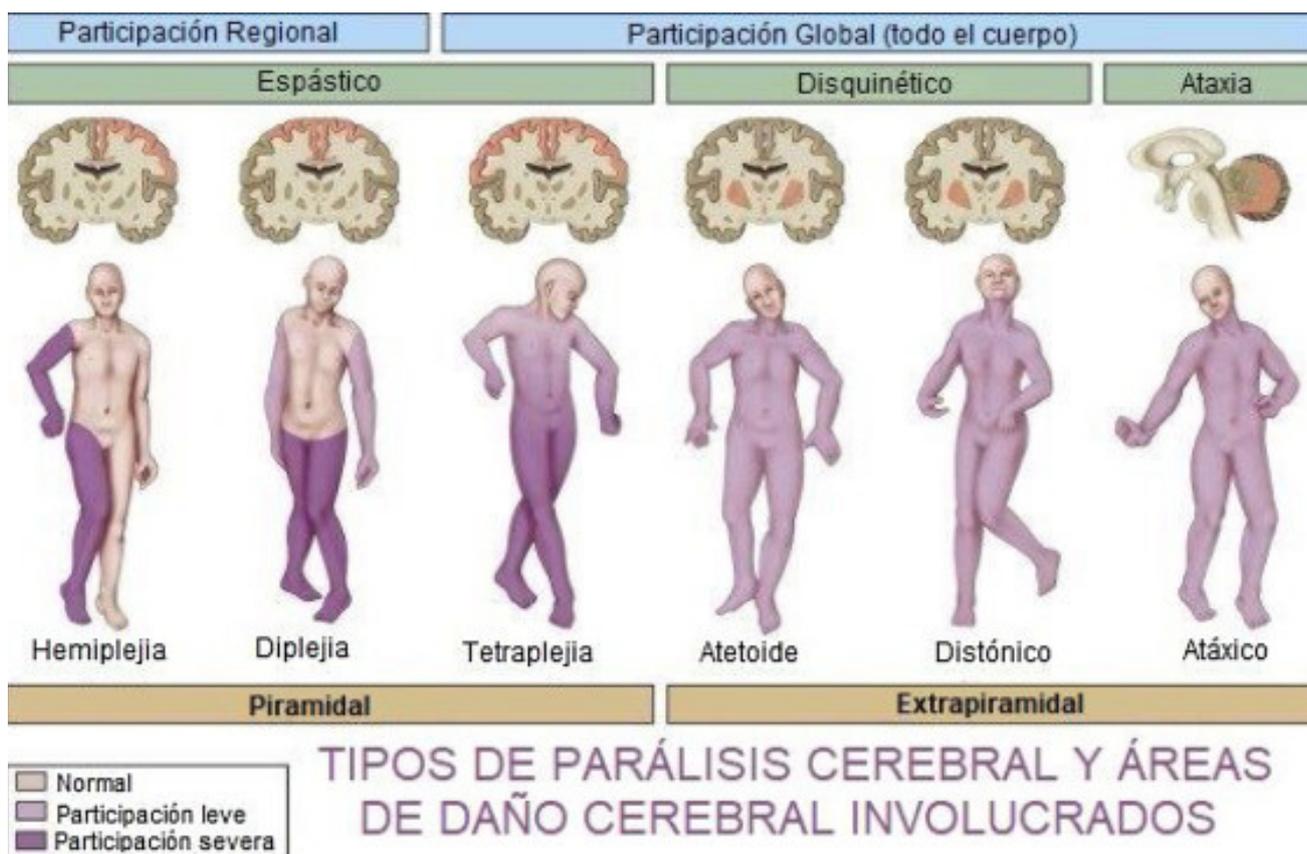
- Afecta principalmente las piernas, con menor impacto en los brazos. El niño puede tener más dificultad para caminar.

d) Cuadriplejía

- Afecta las cuatro extremidades (brazos y piernas). En los casos más graves, también puede afectar el control del tronco, la cara y los músculos respiratorios.

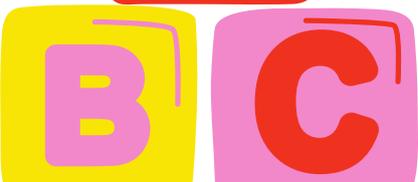
3. Clasificación según la gravedad

- **Leve:** El niño puede moverse sin ayuda y las limitaciones son mínimas.
- **Moderada:** Se necesita algún tipo de asistencia, como aparatos ortopédicos o andadores.
- **Grave:** El niño requiere una silla de ruedas y ayuda significativa para realizar las actividades diarias.



Distrofia Muscular de Duchenne (DMD)

Qué es	Trastorno genético que causa debilidad muscular progresiva, comenzando en la infancia.
Causa	Mutación en el gen DMD que impide la producción adecuada de distrofina, una proteína crucial para la función muscular.
Cómo identificarlo	Debilidad muscular progresiva, caídas frecuentes, dificultad para correr, caminar en puntillas, agrandamiento de los músculos de la pantorrilla.
Tratamiento	<ul style="list-style-type: none">• Terapia con Esteroides: Utiliza corticosteroides como la prednisona para ralentizar la debilidad muscular y prolongar la movilidad, aunque pueden tener efectos secundarios como aumento de peso y problemas óseos.• Terapias Físicas y Ocupacionales: Incluyen ejercicios y el uso de dispositivos de asistencia para mantener la movilidad y la calidad de vida, retrasando la pérdida de habilidades motoras.• Tratamientos para Complicaciones: Aborda problemas respiratorios y cardíacos con ventilación asistida y medicamentos específicos, mejorando el manejo de estas complicaciones.• Tratamientos Experimentales: Investigaciones en terapias génicas y células madre que podrían mejorar la función muscular y ralentizar la enfermedad están en desarrollo.• Apoyo Psicológico y Social: Proporciona apoyo emocional y educativo para pacientes y familias, ayudando a manejar el impacto psicológico de la enfermedad.



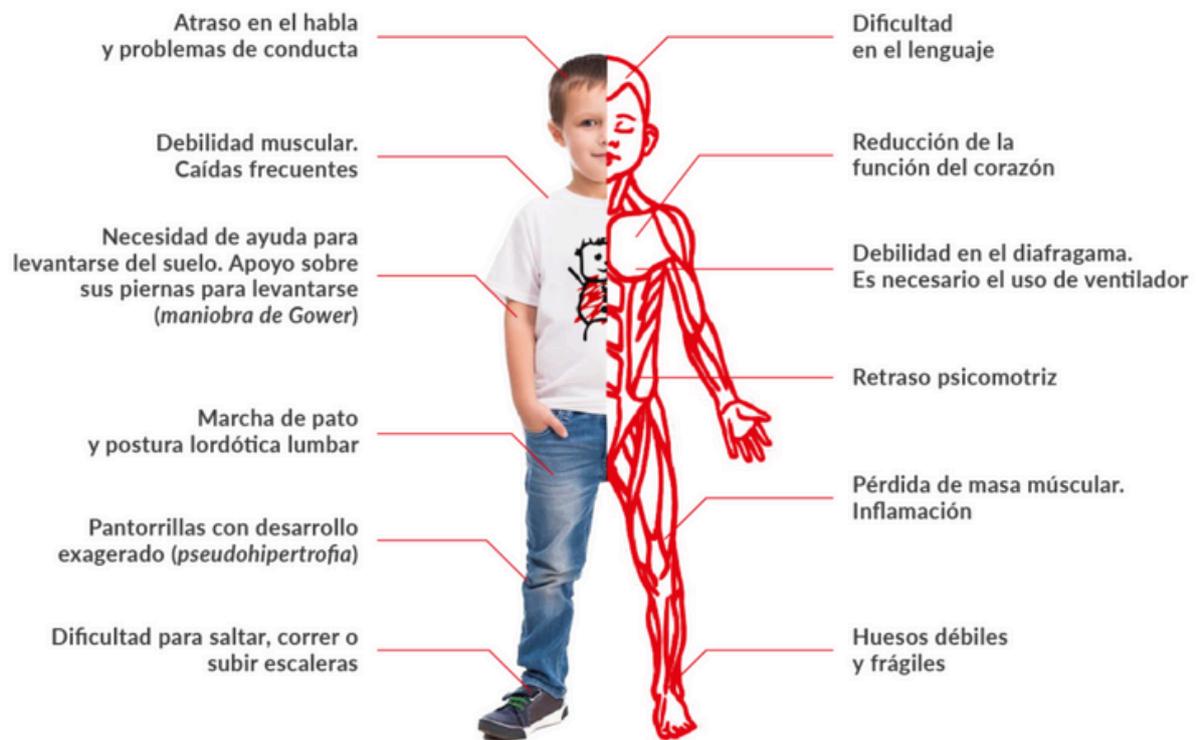
Tip para ayudar a los niños

- 1. Fisioterapia Regular:** La fisioterapia puede ayudar a mantener la movilidad y prevenir contracturas. Trabaja con un fisioterapeuta especializado en distrofias musculares para desarrollar un programa de ejercicios adaptado a las necesidades del niño.
- 2. Uso de Dispositivos de Asistencia:** Los dispositivos como sillas de ruedas, órtesis y otros aparatos ortopédicos pueden facilitar la movilidad y mejorar la calidad de vida. Consulta con un ortopedista para elegir los dispositivos más adecuados.
- 3. Adaptaciones en el Hogar y la Escuela:** Asegúrate de que el entorno del niño esté adaptado a sus necesidades. Esto puede incluir rampas, barras de apoyo y mobiliario accesible. También es importante coordinarse con la escuela para garantizar que el niño reciba el apoyo necesario en el aula.
- 4. Apoyo Psicológico y Social:** La DMD puede tener un impacto emocional significativo en el niño y su familia. Busca apoyo psicológico para ayudar al niño a enfrentar las emociones y mantener una actitud positiva. Además, el apoyo de grupos de apoyo y la conexión con otros niños que tienen DMD puede ser muy beneficioso.
- 5. Atención Médica Integral:** La DMD requiere un enfoque multidisciplinario para el manejo de la enfermedad. Asegúrate de que el niño reciba atención regular de un equipo de especialistas, incluidos neurólogos, cardiólogos, neumólogos y otros médicos relevantes para controlar los diferentes aspectos de la enfermedad.

Prevención

No hay prevención, pero la asesoría genética puede ser útil para las familias con antecedentes de distrofia muscular.





Ataxia Infantil

Qué es	Trastorno que afecta la coordinación motora debido a un daño en el cerebelo o sus conexiones.
Causa	Puede ser de origen genético (hereditaria) o adquirida (por lesiones, infecciones o accidentes).
Cómo identificarlo	Dificultad para coordinar los movimientos, problemas de equilibrio, torpeza al caminar, habla arrastrada.

Tratamiento

- **Terapia Física y Ocupacional:** Estas terapias ayudan a mejorar la coordinación, el equilibrio y la fuerza muscular. Los fisioterapeutas trabajan con el niño para desarrollar ejercicios que mejoren la movilidad y la capacidad para realizar actividades diarias, mientras que los terapeutas ocupacionales se centran en las habilidades motoras finas y las adaptaciones necesarias para la vida diaria.
- **Terapia del Habla y del Lenguaje:** En casos donde la ataxia afecta el habla o la comunicación, la terapia del habla y del lenguaje puede ser beneficiosa. Los terapeutas trabajan en la mejora de la articulación, la fluidez y la comunicación en general, ayudando al niño a desarrollar habilidades efectivas de comunicación.
- **Tratamiento Farmacológico:** Aunque no existen medicamentos específicos para la ataxia infantil en todos los casos, algunos fármacos pueden ser útiles para manejar síntomas asociados, como temblores o espasticidad. Es importante consultar con un neurólogo para explorar las opciones de medicación adecuadas y ajustar el tratamiento según sea necesario.
- **Intervención Nutricional y Dietética:** Asegurarse de que el niño reciba una nutrición adecuada es esencial, especialmente si la ataxia afecta la capacidad de tragar o causa problemas digestivos. Un dietista o nutricionista puede ayudar a adaptar la dieta para satisfacer las necesidades específicas del niño y garantizar una nutrición óptima.
- **Asesoramiento Psicológico y Apoyo Emocional:** La ataxia infantil puede tener un impacto emocional significativo en el niño y su familia. La terapia psicológica puede ayudar al niño a enfrentar los desafíos emocionales y psicológicos que conlleva la enfermedad, mientras que el apoyo familiar y los grupos de apoyo pueden proporcionar un entorno de comprensión y fortaleza.

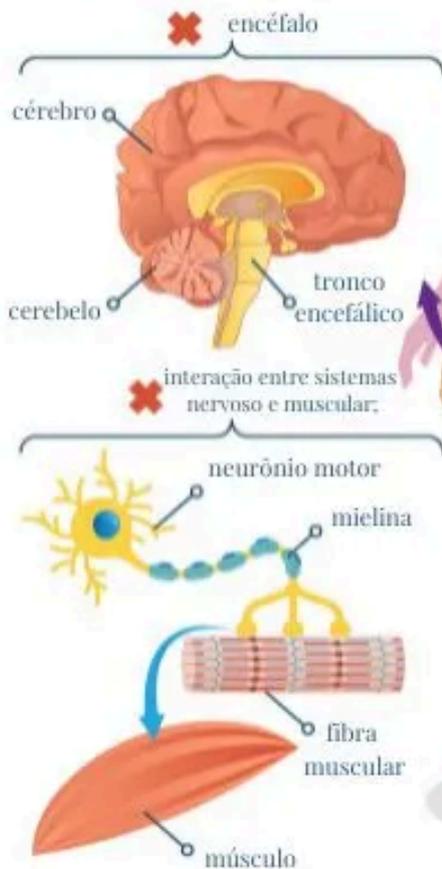
Tip para ayudar a los niños

- 1. Crear un Entorno Seguro y Adaptado:** Asegúrate de que el hogar y la escuela estén adaptados para minimizar el riesgo de caídas y accidentes. Esto puede incluir el uso de barandillas, alfombras antideslizantes, y muebles con bordes redondeados. También considera la instalación de rampas y la modificación de los accesos para facilitar la movilidad.
- 2. Fomentar la Terapia Física y Ocupacional:** La terapia física y ocupacional puede ser fundamental para mejorar la coordinación y la fuerza. Anima al niño a participar en estas terapias regularmente y trabaja con profesionales para desarrollar un programa de ejercicios adaptado a sus necesidades. La terapia ocupacional también puede incluir técnicas para facilitar las actividades diarias, como el uso de utensilios adaptados.
- 3. Apoyar el Desarrollo de Habilidades de Comunicación:** Si la ataxia afecta el habla o la comunicación, considera la terapia del habla y del lenguaje. Además, puedes usar dispositivos de asistencia para la comunicación o tecnologías adaptativas que faciliten la expresión y la interacción del niño.
- 4. Incorporar Estrategias de Aprendizaje Personalizadas:** Trabaja con los maestros y educadores para adaptar el entorno escolar y los métodos de enseñanza a las necesidades del niño. Esto puede incluir el uso de materiales didácticos adaptados, la modificación de las tareas y la implementación de técnicas de enseñanza que favorezcan su estilo de aprendizaje.
- 5. Ofrecer Apoyo Emocional y Social:** La ataxia infantil puede ser emocionalmente desafiante tanto para el niño como para su familia. Proporciona apoyo emocional al niño y busca grupos de apoyo o redes de padres que enfrenten situaciones similares. La interacción con otros niños que tienen experiencias similares puede ser reconfortante y motivadora.

Prevención

No hay prevención específica para las ataxias hereditarias, pero evitar lesiones cerebrales y mantener la salud neurológica puede prevenir algunas formas adquiridas.

A ataxia é uma manifestação clínica que indica uma **disfunção** de partes do sistema nervoso que coordenam os movimentos.



Sintomas da ataxia



falta de coordenação



movimento anormal dos olhos



fala arrastada



problemas em mastigar e engolir



problemas cardíacos



tremores e deterioração dos movimentos motores finos



mudança na forma de andar



dificuldade ao andar e perda de equilíbrio

Síndrome de Guillain-Barré (SGB)

Qué es

Trastorno autoinmune en el que el sistema inmunológico ataca los nervios periféricos, causando debilidad y parálisis progresiva.

Causa

A menudo se desencadena después de una infección viral o bacteriana, como la gripe o la diarrea.

Cómo identificarlo

Debilidad que comienza en las piernas y se extiende hacia arriba, hormigueo, pérdida de reflejos, dificultad para caminar o moverse.

Tratamiento

- **Inmunoglobulina Intravenosa (IVIG):** La IVIG es uno de los tratamientos principales para el SGB. Consiste en la administración de anticuerpos provenientes de donantes sanos que ayudan a modular el sistema inmunológico y reducir la inflamación que afecta los nervios. Este tratamiento puede ayudar a acelerar la recuperación y mejorar el pronóstico a largo plazo.
- **Plasmaféresis (Intercambio de Plasma):** La plasmaféresis es otro tratamiento efectivo para el SGB. Implica la extracción del plasma sanguíneo del paciente y su reemplazo con una solución de sustitución, eliminando anticuerpos dañinos que atacan los nervios. Esto puede ayudar a reducir la severidad y la duración de los síntomas.
- **Soporte Respiratorio y de la Función Vital:** En casos graves de SGB, puede ser necesario el soporte respiratorio debido a la debilidad en los músculos respiratorios. Esto puede incluir ventilación asistida o incluso el uso de un respirador. Además, el monitoreo y el soporte de otras funciones vitales son cruciales para manejar complicaciones potenciales.
- **Rehabilitación Física:** La fisioterapia es fundamental durante la fase de recuperación del SGB. Un fisioterapeuta puede ayudar al paciente a recuperar la fuerza y la coordinación muscular, y a mejorar la movilidad y la independencia. Los ejercicios de rehabilitación deben ser adaptados a las capacidades y necesidades individuales del paciente.
- **Manejo del Dolor y la Fatiga:** El control del dolor y la fatiga asociados con el SGB puede ser necesario para mejorar la calidad de vida del paciente. Esto puede incluir el uso de medicamentos para el dolor, terapias ocupacionales para ayudar a manejar la fatiga y el uso de técnicas de relajación y manejo del estrés.



Tip para ayudar a los niños

- 1. Adaptar el Entorno Educativo:** Asegúrate de que el entorno escolar sea accesible y seguro para el niño. Esto puede incluir el uso de sillas adaptativas, rampas para sillas de ruedas, y la modificación de las tareas y actividades para acomodar las limitaciones físicas. Trabaja con el personal escolar para adaptar los métodos de enseñanza según las necesidades del niño, como ofrecer material en formatos accesibles o permitir tiempos adicionales para completar las tareas.
- 2. Coordinar con Profesionales de la Salud:** Mantén una comunicación abierta con los profesionales médicos que están tratando al niño. Asegúrate de estar al tanto de las recomendaciones médicas y los planes de tratamiento. Esto ayudará a garantizar que el niño reciba el apoyo adecuado tanto en casa como en la escuela.
- 3. Fomentar la Rehabilitación y la Terapia Física:** Apoya al niño en su participación en la fisioterapia y otras terapias de rehabilitación. En la escuela, considera colaborar con terapeutas ocupacionales para integrar actividades que fortalezcan la movilidad y la coordinación del niño. Anima al niño y proporciona motivación durante el proceso de rehabilitación.
- 4. Proveer Apoyo Emocional y Social:** El SGB puede ser emocionalmente desafiante para el niño. Proporciona un entorno de apoyo y comprensión tanto en casa como en la escuela. Facilita la interacción con compañeros y considera la posibilidad de conectarse con grupos de apoyo para niños con condiciones similares para que el niño no se sienta aislado.
- 5. Establecer una Comunicación Clara y Regular:** Mantén una comunicación constante entre padres, maestros y otros cuidadores para monitorear el progreso del niño y ajustar el apoyo según sea necesario. La colaboración efectiva garantiza que el niño reciba el apoyo necesario en todos los aspectos de su vida, desde el aula hasta el hogar.

Prevención

No hay prevención directa, pero el tratamiento temprano mejora el pronóstico. Vacunas y atención médica adecuada pueden ayudar a evitar infecciones que desencadenen la condición.

Miopatías Congénitas

Qué es	Grupo de trastornos que afectan el desarrollo muscular, provocando debilidad desde el nacimiento o la infancia temprana.
Causa	Mutaciones genéticas que afectan la estructura y función de los músculos.
Cómo identificarlo	Hipotonía (bajo tono muscular), retrasos en el desarrollo motor, problemas para succionar o tragar en recién nacidos, debilidad progresiva.
Tratamiento	<ul style="list-style-type: none">• Terapia Física y Ocupacional: La fisioterapia puede ayudar a mantener la movilidad y fortalecer los músculos. Los ejercicios específicos pueden mejorar la función muscular y la coordinación. La terapia ocupacional también puede ser útil para desarrollar habilidades para las actividades diarias y adaptarse a las limitaciones físicas.• Soportes y Dispositivos Ortopédicos: Los dispositivos ortopédicos, como férulas o aparatos ortopédicos, pueden ayudar a mejorar la postura y apoyar los músculos debilitados. Esto puede facilitar la movilidad y reducir el riesgo de deformidades musculares y esqueléticas.• Intervenciones Nutricionales: Una dieta equilibrada y adecuada es fundamental para el manejo de la miopatía congénita. En algunos casos, un nutricionista puede recomendar suplementos o una dieta especial para asegurar que el niño reciba los nutrientes necesarios para el desarrollo muscular y la salud general.• Medicamentos: Aunque no existen medicamentos que curen las miopatías congénitas, algunos fármacos pueden ayudar a manejar síntomas específicos, como el dolor o la inflamación. Los esteroides u otros medicamentos antiinflamatorios pueden ser prescritos en algunos casos.



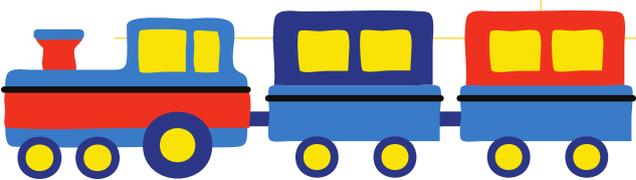
Tip para ayudar a los niños

- 1. Crea un Entorno Adaptado:** Ajusta el entorno en casa y en la escuela para facilitar la movilidad y la participación del niño. Esto puede incluir el uso de rampas en lugar de escaleras, la instalación de barras de apoyo en el baño, y la adaptación de los muebles y materiales escolares para que sean accesibles.
- 2. Fomenta la Actividad Física:** Promueve una rutina de ejercicios que esté adaptada a las capacidades del niño. Trabaja con un fisioterapeuta para desarrollar un programa de ejercicios que ayude a mantener la fuerza muscular y la flexibilidad, adaptado a las limitaciones individuales del niño.
- 3. Comunicación Abierta y Apoyo Emocional:** Mantén una comunicación abierta con el niño sobre su condición, adaptando el lenguaje a su edad y comprensión. Anímale a expresar sus sentimientos y preocupaciones. Además, asegúrate de que el niño reciba apoyo emocional adecuado, ya sea a través de terapia o grupos de apoyo.
- 4. Educación y Sensibilización:** Educa a los maestros, compañeros y familiares sobre la miopatía congénita del niño para fomentar la comprensión y la inclusión. La sensibilización puede ayudar a evitar malentendidos y a crear un entorno más solidario y accesible.
- 5. Seguimiento Médico Regular:** Asegúrate de que el niño reciba un seguimiento médico constante para monitorear el progreso y ajustar el tratamiento según sea necesario. Mantén una buena comunicación con el equipo médico para abordar cualquier nuevo síntoma o desafío.



Prevención

- 1. Monitoreo y Diagnóstico Temprano:** Asegúrate de que el niño reciba chequeos médicos regulares y evaluaciones específicas para detectar la miopatía congénita desde una edad temprana. La identificación precoz permite iniciar intervenciones y tratamientos lo antes posible, lo que puede mejorar el pronóstico y ayudar a manejar los síntomas de manera más eficaz.
- 2. Terapias Físicas y Ocupacionales:** Implementa un programa de terapia física y ocupacional adaptado a las necesidades del niño para fortalecer los músculos, mejorar la movilidad y prevenir deformidades. La intervención temprana en la rehabilitación puede ayudar a mantener la funcionalidad y prevenir la pérdida de habilidades motoras.
- 3. Prevención de Complicaciones Secundarias:** Mantén una vigilancia constante para prevenir complicaciones asociadas, como contracturas musculares o problemas respiratorios. Trabaja con el equipo médico para desarrollar un plan que incluya medidas preventivas específicas, como ejercicios de estiramiento y el uso de dispositivos ortopédicos si es necesario.
- 4. Educación y Adaptaciones en el Entorno:** Educa a los familiares, maestros y cuidadores sobre la miopatía congénita para que puedan apoyar al niño adecuadamente. Asegúrate de que el entorno del hogar y la escuela esté adaptado para facilitar la movilidad y la participación del niño, lo que puede incluir el uso de ayudas técnicas y ajustes en la accesibilidad.
- 5. Apoyo Emocional y Psicológico:** Proporciona apoyo emocional y psicológico tanto al niño como a la familia. La adaptación a una condición crónica puede ser desafiante, por lo que la intervención psicológica, la terapia de apoyo y la participación en grupos de apoyo pueden ayudar a manejar el estrés y las emociones relacionadas con la miopatía congénita.



Atrofia Muscular Espinal (AME)

Qué es	Trastorno genético que afecta las neuronas motoras, provocando debilidad muscular y pérdida progresiva de la movilidad.
Causa	Mutación en el gen SMN1 que provoca la muerte de las neuronas motoras responsables del movimiento muscular.
Cómo identificarlo	Dificultad para gatear, caminar o moverse, debilidad muscular progresiva, problemas respiratorios en casos graves.
Tratamiento	<ol style="list-style-type: none">1. Terapia Génica<ul style="list-style-type: none">• Zolgensma (onasemnogene abeparvovec-xioi): Este tratamiento implica la administración de un virus modificado que entrega una copia funcional del gen SMN1, lo que puede mejorar la función motora.2. Medicamentos<ul style="list-style-type: none">• Spinraza (nusinersen): Un fármaco que se administra mediante una inyección en la columna vertebral. Ayuda a aumentar la producción de la proteína SMN, esencial para la salud de las neuronas motoras.3. Terapia Física y Ocupacional: Mejora la fuerza muscular, la coordinación y la movilidad. Los fisioterapeutas pueden diseñar programas personalizados para cada niño.4. Terapia del Habla: Ayuda a los niños que tienen dificultades para hablar o tragar. Puede incluir ejercicios de fortalecimiento de los músculos implicados en la comunicación.5. Soporte Nutricional: Algunos niños pueden necesitar apoyo nutricional adicional, como suplementos o alimentación por sonda, especialmente si tienen dificultades para tragar.



Tip para ayudar a los niños

- **Actividades Adaptadas:** Asegúrate de que el niño participe en juegos y actividades en grupo. Adapta las actividades para que sean accesibles y fomenta la interacción con sus compañeros.
- **Escucha Activa:** Mantén una comunicación constante con el niño. Pregúntale cómo se siente y qué necesita. Esto ayuda a crear un ambiente de confianza y apoyo.
- **Soporte Personalizado:** Implementa ajustes en el aula, como el uso de tecnología asistiva, materiales en formatos accesibles y tiempos adicionales para completar tareas.
- **Reconocer Logros:** Celebra los logros del niño, por pequeños que sean. Fomentar un enfoque en sus habilidades y talentos puede aumentar su autoestima y motivación.
- **Fomentar la Independencia:** Ayuda al niño a aprender y practicar habilidades que le permitan ser más independiente, como la autoayuda y el uso de dispositivos de asistencia, siempre que sea seguro y apropiado.

Prevención

No hay prevención, pero la detección genética temprana es clave para un manejo adecuado.



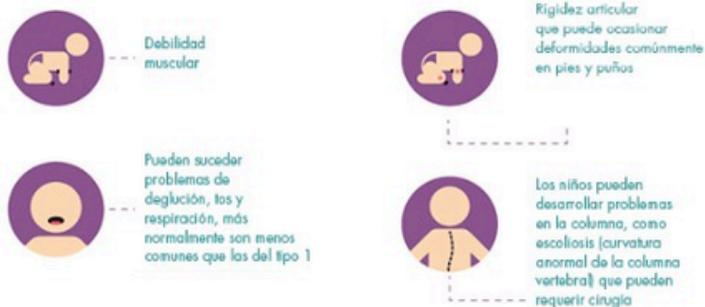
AME de inicio infantil (Tipo I, 2 copias de SMN2)

Inicio de los síntomas: de 0 a 6 meses
Los pacientes no se sientan sin apoyo



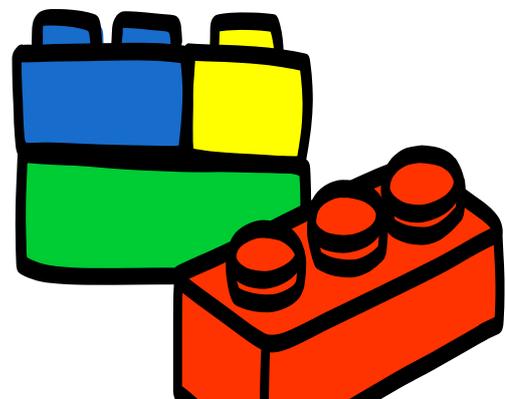
AME de inicio infantil (Tipo II, 2-3 copias de SMN2)

Inicio de los síntomas: de 7 a 18 meses
Los pacientes se sientan de forma independiente, más no caminan



AME de inicio tardío (Tipo III, 3 copias de SMN2)

Inicio de los síntomas: 18 meses o más
Los pacientes consiguen caminar, más pierden esa habilidad con la evolución de la enfermedad



Trastorno de Coordinación del Desarrollo (TCD)

Qué es	Trastorno que afecta la coordinación motora, haciendo que los niños sean torpes o lentos en actividades físicas cotidianas.
Causa	No se conoce una causa específica, pero se cree que está relacionado con el desarrollo anormal del cerebro.
Cómo identificarlo	Torpeza en movimientos finos y gruesos, dificultad para escribir, abotonarse, andar en bicicleta o jugar deportes, caídas frecuentes.
Tratamiento	<ol style="list-style-type: none">1. Terapia Ocupacional: Enfoque en Habilidades Motoras ayudan a los niños a desarrollar habilidades motoras finas y gruesas, así como a mejorar la coordinación y la destreza en actividades diarias.2. Terapia Física: Mejora de la Fuerza y la Coordinación a través de ejercicios específicos, la terapia física puede ayudar a los niños a mejorar su equilibrio, fuerza y coordinación general.3. Terapia del Habla y Lenguaje: Comunicación y Coordinación si el TCD afecta la comunicación, la terapia del habla puede ser útil para mejorar las habilidades de lenguaje y comunicación, además de trabajar en la coordinación de los músculos orales.4. Intervención Psicoeducativa: Apoyo en el Aula con programas de intervención que abordan las dificultades académicas y de aprendizaje, ofreciendo estrategias y adaptaciones para ayudar al niño a tener éxito en el entorno escolar.5. Actividades Recreativas Adaptadas: Fomento de la Participación que incluya al niño en deportes o actividades recreativas adaptadas puede mejorar su coordinación y confianza, al mismo tiempo que promueve la socialización con sus compañeros.

