

# Abordaje neurorrehabilitador en la etapa infantil

Las primeras etapas de la vida son fundamentales para el desarrollo de las principales funciones motoras, cognitivas, lingüísticas, perceptivas, emocionales y sociales del adulto. Las afectaciones neurológicas infantiles constituyen un hecho transcendental tanto en los niños afectados como en sus familias. Por ello, la rehabilitación infantil ha tenido un importante desarrollo en las últimas décadas. La rehabilitación infantil tiene como objetivo el diagnóstico y el tratamiento de las distintas deficiencias del desarrollo normal, tanto cognitivo como motor, que pueden producir una limitación funcional; por lo tanto, podríamos definirla como la “rehabilitación del desarrollo”, con la que se trata de reducir las discapacidades funcionales y posibilitar una vida adulta lo más autónoma posible.



**Daniel León**  
**Médico rehabilitador**  
**Coordinador de la Unidad**  
**de Rehabilitación Infantil.**  
**Institut Guttmann.**

Las discapacidades de origen neurológico son aquellas que afectan a zonas del sistema nervioso central, tanto a nivel craneal como medular, que coordinan actividades mentales, motoras y sensoriales. La causa de la lesión del sistema nervioso y posteriores déficits neurológicos puede ser tanto congénita (parálisis cerebral infantil, espina bífida, distrofias musculares, etc.) como adquirida (traumatismos craneales y medulares, lesiones vasculares, tumores del sistema nervioso central).

La lesión del sistema nervioso central puede afectar tanto a la funciones cognitivas como a las motoras y sensitivas, y suele presentar diversos trastornos asociados:

- Desde el punto de vista cognitivo, según la severidad de la lesión, el grado de afectación cognitiva puede



ser muy variable, abarcando desde déficits cognitivos severos que impidan una escolarización ordinaria precisando escolarización en centros de educación especial, pasando por una variedad de afectación de funciones cognitivas, como memoria, atención, disfunción ejecutiva, que requieren adaptaciones curriculares o soportes escolares, y llegando a niños con discapacidad de origen neurológico, que presentan normalidad de funciones superiores.

- Desde el punto de vista motor, cuando un cerebro en desarrollo sufre una lesión, se producen trastornos de la fijación postural, coordinación y equilibrio, conllevando una falta de control postural que será determinante a lo largo del desarrollo del niño. Por otra parte, a esta falta de control de tronco, equilibrio y coordinación, se asocia la falta de fuerza en las extremidades, conocida como *paresias*. Dentro de las afectaciones motoras secundarias en una lesión del sistema nervioso central se encuentra la espasticidad, que consiste en un aumento crónico del tono muscular que, a la larga, puede acabar produciendo acortamientos musculares y deformidades articulares que limitan la funcionalidad de las extremidades, pudiendo llegar a limitar o imposibilitar el desempeño normal de actividades básicas como el vestido, desvestido, higiene, capacidad de desplazarse, ya sea caminando o propulsando sistemas de ayuda. La función motora es de especial importancia en el niño, ya que su alteración provocará que no pueda interactuar de una manera normal, afectando a su desarrollo global.
- Desde el punto de vista sensitivo, son frecuentes los trastornos de visión, audición, percepción del tacto y del dolor.
- Los trastornos asociados tras una lesión del sistema nervioso central son frecuentes y no se deben infravalorar; van desde crisis epilépticas a trastornos gástricos, respiratorios y del sueño.

## Ámbitos de la rehabilitación infantil

La eficacia de la neurorrehabilitación en la etapa infantil depende de su inicio temprano en el periodo en el que el sistema nervioso está en fase de maduración, período crítico en el que existe una máxima vulnerabilidad y, al mismo tiempo, una máxima sensibilidad a los estímulos para el aprendizaje.

Las necesidades de rehabilitación infantil en niños con discapacidad de origen neurológico no siempre son las



## Las necesidades de rehabilitación infantil en niños con discapacidad de origen neurológico no siempre son las mismas por la gran variedad de déficits y niveles de afectación que nos podemos encontrar

mismas por la gran variedad de déficits y niveles de afectación que nos podemos encontrar; por lo cual, se debe disponer de diferentes modelos de atención dependiendo de la afectación, edad, evolución, nivel de actividad y circunstancias sociales del niño y no estar restringida a un solo ámbito, sino que debe cubrir los diferentes ámbitos en los que se desenvuelve el niño.

El **ámbito hospitalario** en neurorrehabilitación infantil no solo atiende la fase inicial de la enfermedad, que produce una discapacidad neurológica más conocida como "fase aguda", y los procesos de reagudización, sino que debe ofrecer un seguimiento desde consultas externas al niño con discapacidad neurológica establecida desde donde se controle la evolución en cada caso, se realice prevención y diagnóstico de complicaciones y se indiquen tratamientos específicos.

El equipo de rehabilitación infantil debe ser multidisciplinar y trabajar de una manera interdisciplinar para conseguir un abordaje global. En el equipo intervienen distintos profesionales: médico rehabilitador, enfermero, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, neuropsicólogo, psicólogo, logopeda, trabajador social, técnico ortopédico... participando de manera coordinada y con el objetivo central de atender al niño y a su familia en los diversos campos y según las necesidades individuales de cada caso durante toda la etapa de desarrollo.

El médico rehabilitador infantil es el encargado de la valoración, seguimiento médico e indicación de las distintas terapias, ya sean farmacológicas, físicas o quirúrgicas, y de la coordinación del resto del equipo multidisciplinar con los que, de manera conjunta, se realizará la planificación del programa terapéutico.

De la misma manera, es el médico rehabilitador el que debe coordinar la aplicación del programa terapéutico con la intervención de otros especialistas médicos. Los tratamientos neurorrehabilitadores implementados en el ámbito hospitalario serán específicos y siempre con objetivos funcionales concretos como, por ejemplo, programas de reeducación del equilibrio y la marcha; valoración y tratamiento global de la espasticidad, incluyendo tratamiento farmacológico sistémico y local; programas de reeducación de las actividades de la vida diaria y trabajo sobre los déficits motores y sensoriales para mejoría funcional; tratamiento neuropsicológico especializado para potenciar las funciones cognitivas, emocionales y conductuales afectadas, y actividades grupales y deportivas para promover la adaptación a la discapacidad, la integración y la participación en actividades escolares, deportivas y sociales.

**El médico rehabilitador infantil es el encargado de la valoración, seguimiento médico e indicación de las distintas terapias ... y de la coordinación del resto del equipo multidisciplinar.**

**Todos los niños con alteraciones motoras, con edades comprendidas entre los 6 y 18 años, deben estar escolarizados, ya sea en escuelas ordinarias con adaptaciones curriculares y profesor de apoyo, según las necesidades específicas de cada niño, y con apoyos de fisioterapia y logopedia.**

tadas, y actividades grupales y deportivas para promover la adaptación a la discapacidad, la integración y la participación en actividades escolares, deportivas y sociales.

La primera atención a los niños de alto riesgo neurológico (con alteraciones neuromotoras o del neurodesarrollo, prematuros), trastornos del desarrollo mental o del lenguaje, riesgo social, etc., se realiza desde los centros de atención temprana (CAT) o "Centres de desenvolupament infantil i atenció precoç (CDIAP)". Se trata de centros de intervención ambulatoria que ofrecen una atención global, interdisciplinar e individual a niños de entre cero y seis años con alteraciones del desarrollo o riesgo de presentarlas. Estos centros son accesibles a través de la atención primaria y en sus intervenciones debe existir conexión con otros ámbitos, como el escolar y el hospitalario, para una correcta coordinación, implementación y seguimiento de las distintas intervenciones.



En cuanto al ámbito escolar, todos los niños con alteraciones motoras, con edades comprendidas entre los 6 y 18 años, deben estar escolarizados, ya sea en escuelas ordinarias con adaptaciones curriculares y profesor de apoyo, según las necesidades específicas de cada niño, y con apoyos de fisioterapia y logopedia. Los niños con plurideficiencias y severa afectación cognitiva se escolarizarán en centros de educación especial, donde recibirán tratamientos de mantenimiento de fisioterapia, terapia ocupacional, logopedia y curas de enfermería, si lo precisan.

Como mencionábamos al inicio, el abordaje de la discapacidad en la etapa infantil es de suma importancia, al tratarse de déficits permanentes, pero, a la vez, cambiantes a lo largo del desarrollo del niño, por lo que su manejo y seguimiento deberá ser continuado en todas las etapas con una correcta utilización y coordinación de los recursos en los distintos ámbitos según las necesidades individuales. Esta optimización de los recursos se consigue mediante el seguimiento del niño en unidades especializadas en rehabilitación infantil, que sirvan de conexión entre los diferentes ámbitos, garantizando un seguimiento multidisciplinar que cubra todas las necesidades del niño y su familia y que promueva la mayor integración y participación posible en la comunidad, a pesar de los déficits neurológicos existentes.



El abordaje de la discapacidad en la etapa infantil es de suma importancia, al tratarse de déficits permanentes, pero, a la vez, cambiantes a lo largo del desarrollo del niño.



**J. GUZMAN**  
AJUDES TÈCNICQUES I ORTOPÈDIA S.L.

[www.ortopediaguzman.com](http://www.ortopediaguzman.com)

Sillas de ruedas	Camas	Asientos especiales
Taller propio	Ortopedia Técnica	Rehabilitación
Vida diaria	Material antiescaras	Material de baño
Ayudas movilidad	Grúas	Alquiler

**Tel. 93 411 15 96**

Lunes a Viernes 9:30 a 13:30 y de 16:00 a 20:00 | Sábado de 9:30 a 13:30

**Ortopedia J. Guzmán**  
C/ María Barrientos, 7-9  
08028 Barcelona (Les Corts)

Fax 93 339 93 30  
info@ortopediaguzman.com  
www.ortopediaguzman.com