



Evaluando el Movimiento & Postura Desorganización

*Un Formato de Referencia Basado en Criterios
para Observar y Analizar el Comportamiento Motor
en Niños con Discapacidades de Aprendizaje*

By W. Michael Magrun, MS, OTR

3 R D E D I T I O N



Evaluación de la Desorganización del Movimiento y la Postura

Un formato de referencia basado en criterios para observar y analizar la conducta motora en niños con discapacidades de aprendizaje

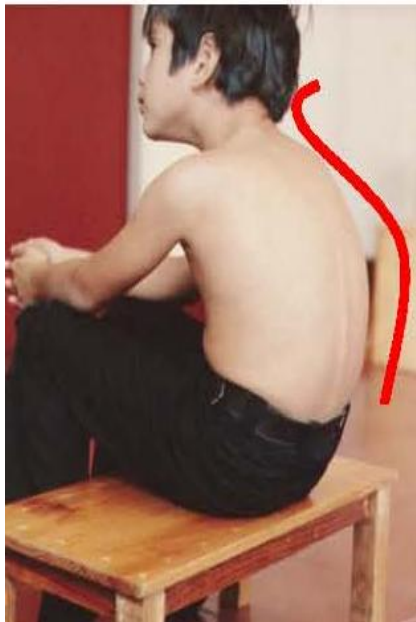
3ª edición

por W. Michael Magrun, M.S., OTR



Postura Sentada Ineficiente

Esta postura sentada es característica de niños con desorganización del movimiento y la postura. El peso se distribuye más hacia el lado derecho. El cuello se acorta y el tronco se encuentra en flexión pasiva con la pelvis inclinada hacia atrás. Es una posición estable, pero no permite la disposición para moverse ni activar con fluidez los cambios de peso, la extensión ni los patrones de rotación.



Tracción Pasiva de las Extremidades Superiores

La deficiente estabilidad proximal de la cintura escapular y el bajo soporte tonal general del tronco resultan en una postura de tracción pasiva de los brazos. Los brazos se ven largos y no hay una buena disposición para moverse o iniciar el movimiento distal desde un punto de control proximal estable. Los abdominales también se ven inactivos y la cabeza se posiciona ligeramente por delante de los hombros como compensación postural por la falta de estabilidad de la cintura escapular. La pelvis está inclinada anteriormente y hay lordosis lumbar.

Características Posturales en Bipedestación

Estos niños presentan algunas características posturales típicas de niños con desorganización del movimiento y la postura: desalineación de hombros, abdominales inactivos, pelvis inclinada anteriormente y la correspondiente lordosis lumbar. Las rodillas están hiperextendidas. Existe un desequilibrio entre la flexión y la extensión, lo que resulta en un control deficiente del rango medio de la pelvis. El peso suele distribuirse más en un lado del cuerpo.



Distribución asimétrica del peso



Inclinación pélvica anterior con lordosis lumbar

Efectos del Bajo Tono postural en el Desarrollo de la Mano

Este niño presenta hallazgos posturales típicos observados en niños con desorganización del movimiento y la postura. Además de una falta general de estabilidad central del tronco y una estabilidad proximal deficiente de la cintura escapular, las manos no desarrollan una buena estructura del arco y las muñecas también proporcionan poca estabilidad a la mano. Sin un buen soporte estructural para la mano, los dedos no pueden desarrollar la máxima destreza ni la experiencia para organizar los componentes de flexión, extensión o rotación responsables de la habilidad manipulativa.



La observación de la postura del niño al estar de pie, sentado, de rodillas y en equilibrio sobre un pie proporciona una comprensión profunda de la base neuropostural existente. Esta base postural afectará la organización del movimiento y el inicio de las secuencias de movimiento. La posición inicial, el inicio, las transiciones y la postura final de todas las secuencias de movimiento se verán afectadas por la base de la alineación postural del niño.

Observaciones Posturales Importantes

- Orientación de la cabeza y el cuello respecto al tronco.
- Alineación de los hombro
- Desequilibrios en la elongación lateral del tronco
- Alineación de la pelvis
- Distribución del peso en cada lado del cuerpo
- Desplazamiento postural de la línea media

Subprueba 1: De Pie a Supino

Esta subprueba está diseñada para evaluar las secuencias de movimientos del niño al incorporarse desde la posición supina. El examinador muestra la secuencia de movimientos y le pide al niño que la repita. A medida que el niño inicia la incorporación desde la posición supina, el examinador observa la secuencia y responde a las preguntas de criterio de la subprueba.

Algunos niños pueden rotar hacia un lado, lo cual, si se hace con fluidez y sin esfuerzo excesivo, es aceptable y una preferencia normal para algunos niños. Sin embargo, si parece haber esfuerzo o dificultad, anote el lado rotado y compare con otras subpruebas para determinar si el niño se apoya repetidamente en un lado para otras secuencias de movimiento en la evaluación.

Los niños con desorganización motora suelen tener dificultad para iniciar la secuencia. Muestran esfuerzo para levantar la cabeza de la superficie, a veces con un ligero retraso cefálico y muecas faciales o angustia por el esfuerzo. Sus piernas pueden levantarse de la superficie en extensión para movilizar un lado y ayudar a levantar la cabeza. Otros factores de desorganización incluyen rodar hacia un lado y apoyarse, o incluso adoptar una postura de cuatro puntas y apoyarse contra las piernas para estabilizarse.

Ejemplos Desorganizados



Observaciones Clave

- ¿La posición inicial es simétrica?
- ¿Cómo se inicia el movimiento?
- ¿El movimiento es simétrico?
- ¿El niño mantiene una buena alineación corporal durante el movimiento?
- ¿La posición final es simétrica?

Esta secuencia de movimientos se inicia desde la cabeza y el cuello. Observe si la cabeza se mueve hacia adelante en extensión de la cabeza y flexión del cuello. Observe la simetría al avanzar con el torso y llevar el peso sobre las caderas y las piernas. Observe cualquier compensación, como:

- Un lado lidera el movimiento y el otro se queda atrás.
- Girando hacia el lado rezagado para apoyarse y ponerse de pie.
- Las piernas se elevan antes de que la parte superior del cuerpo se flexione hacia adelante.
- Posición asimétrica.

Administración

Posición Inicial: El niño comienza en decúbito supino después de la demostración.

Dominio: "Ahora haz lo mismo: acuéstate y levántate".

Observaciones de la Subprueba

Posición Inicial

Si No:

- a.) ¿El niño adopta correctamente una posición inicial simétrica? Sí___ No___
- b.) ¿La asimetría es hacia la derecha o hacia la izquierda? Derecha___ Izquierda___
- c.) ¿La pierna derecha o la izquierda está en rotación interna en la posición inicial?
Derecha___ Izquierda___
- d.) ¿Los hombros están elevados en la posición inicial? Sí___ No___

Subprueba 5: Sentada Larga a Sentada de Lado

Esta subprueba está diseñada para evaluar la capacidad del niño para usar componentes rotacionales y su capacidad de organizarse bilateralmente para cruzar la línea media desde una posición inicial simétrica. El niño comienza en posición sentada prolongada y se le pide que se siente de lado a cada lado, volviendo siempre a la posición sentada prolongada antes de pasar a la posición sentada de lado. Este patrón de movimiento requiere rotación con extensión del tronco y flexión de las extremidades inferiores. El niño también debe desplazar el peso lateralmente y activar la elongación del lado que soporta el peso y la flexión lateral del lado opuesto del tronco. Los niños con desorganización del movimiento y la postura pueden tener dificultades para comenzar a sentarse por largos periodos. Pueden tender a una inclinación pélvica posterior, lo que dificulta una buena rotación y la distribución del peso. Es posible que necesiten apoyarse en la superficie con una mano y les cueste volver fácilmente a la posición de transición, prefiriendo mantener la flexión de las extremidades inferiores y simplemente desplazar el peso lateralmente. También puede tener dificultades para mantener y alternar la elongación del tronco y la flexión lateral.

Ejemplos Desorganizados



Observaciones Clave

- ¿La posición inicial es simétrica?
- ¿Cómo se inicia el movimiento?
- ¿El movimiento es simétrico?
- ¿El niño mantiene una buena alineación corporal durante el movimiento?
- ¿La posición final es simétrica?

Esta secuencia de movimientos se inicia desde una posición sentada prolongada y requiere rotación alternada de un lado a otro, con cambios graduales de peso lateral. Tenga en cuenta cualquier compensación, como:

- Desplazamiento lateral mejor hacia un lado.
- Las rodillas se flexionan sin cambio total del peso ni rotación.
- Los brazos se flexionan y los hombros se elevan.
- Pierde el equilibrio hacia un lado o hacia ambos lados.
- El tronco se derrumba sobre el lado que soporta el peso.

Administración

Posición Inicial: El niño comienza a sentarse por un tiempo prolongado después de la demostración.

Dominio: Ahora haz lo mismo. Extiende los brazos y siéntate con las piernas estiradas. Ahora siéntate con ambas piernas a un lado y luego vuelve a la postura sentada larga y luego siéntate con ambas piernas al otro lado.

Posición Inicial

a.) ¿El niño empieza desde una posición simétrica? Sí___ No___

Si No:

b.) ¿Está la pelvis en inclinación posterior? Sí___ No___

c.) ¿Están las piernas en rotación interna? Derecha___ Izquierda___

d.) ¿El niño se inclina hacia un lado? Derecha___ Izquierda___

Implicaciones para la Planificación del Tratamiento

Un programa de tratamiento integral debe incluir un enfoque progresivo para establecer una base neuropostural. Para brindar a un niño con desorganización del movimiento y la postura la oportunidad de tener éxito, es necesario establecer una relación sólida con la gravedad que favorezca una planificación motora organizada. Además, el niño debe ser capaz de perfeccionar las habilidades esenciales para el proceso de aprendizaje. Estas son las habilidades funcionales mediante las cuales los niños demuestran y, en gran medida, desarrollan sus capacidades cognitivas.

Una vez evaluado el movimiento y la desorganización postural del niño mediante las subpruebas incluidas en esta evaluación, el profesional clínico debe considerar cuidadosamente las características posturales y las tendencias de movimiento del niño antes de planificar actividades de intervención específicas. Al consultar las sugerencias de interpretación de cada subprueba y observar las tendencias en el rendimiento del niño, debería ser posible determinar las prioridades iniciales del tratamiento.

Generalmente, el objetivo del manejo físico es facilitar el control funcional de la flexión y la extensión contra la gravedad, junto con la rotación funcional. El tratamiento debe centrarse en los siguientes parámetros:

- Establecer la alineación de las partes del cuerpo entre sí.
- Establecer una distribución equitativa del peso.
- Establecer cambios de peso graduales en todas las direcciones.
- Establecer una organización controlada de la parte superior e inferior del cuerpo.
- Establecer control bilateral durante las transiciones de movimiento.
- Establecer un control graduado de los componentes del movimiento de flexión, extensión y rotación.

Para este enfoque es fundamental comprender que la organización sensoriomotora integral depende de la facilitación específica mediante la manipulación física. La estimulación sensorial no es una fuerza integradora de estos patrones motores complejos.

Las desalineaciones deben identificarse y corregirse. El uso de técnicas para modificar el tono muscular es eficaz para restablecer la alineación corporal normal. El objetivo principal es normalizar la alineación. Sin una alineación normal, otros aspectos de la función y el control motor no pueden ser eficientes.

Otro aspecto importante es determinar si el niño tiene más dificultad unilateralmente. Esto se puede observar inicialmente en la alineación de pie si el niño tiende a cargar más peso sobre un lado que sobre el otro. Si esta observación es un problema específico, también se observará en el intento del niño de realizar otras secuencias de movimiento durante la evaluación. El niño puede inclinarse constantemente hacia un lado durante Mantener en Posición Supina Hasta Flexión y Alcance Boca Abajo. Este tipo de preferencia somática también se puede observar fácilmente en Rodilla Alternada Sobre un Pie, De pie, de Rodillas a Sentado de Lado, Equilibrio de un Pie. Obviamente, una tendencia a depender excesivamente de un lado somáticamente indica que el niño tiene mayor tolerancia a la carga propioceptiva en un lado del cuerpo. Este desequilibrio unilateral en la tolerancia somática al peso influirá en la percepción interna de la línea media corporal y en la capacidad del niño para medir los cambios de peso a lo largo de la línea media de un lado a otro.

Las estrategias de intervención deben incluir una guía específica del peso corporal hacia el lado menos normalizado, primero a través de la facilitación directa del cambio de peso y luego a través de combinaciones de movimientos funcionales que requieren la transferencia y carga del peso al lado menos normalizado para lograr el objetivo de la tarea. Las tareas funcionales que requieren estos componentes deben realizarse en ambos lados. Sin embargo, se debe dar más experiencia al lado menos normalizado.

También es importante determinar si el niño presenta una deficiencia en el control de la flexión o la extensión contra la gravedad. En algunos casos, se observará una desorganización general tanto en la flexión como en la extensión contra la gravedad. Se han diseñado subpruebas específicas para establecer estas determinaciones, entre ellas: Decúbito Supino a Posición de Pie, Decúbito Supino a Flexión, Alcance en Decúbito Prono y Alcance en Posición Prono Alternado.

Las estrategias de intervención deben incluir una guía específica del peso corporal hacia el lado menos normalizado, primero a través de la facilitación directa del cambio de peso y luego a través de Combinaciones de movimientos funcionales que requieren la transferencia y carga del peso al lado menos normalizado para lograr el objetivo de la tarea. Las tareas funcionales que requieren estos componentes deben realizarse en ambos lados. Sin embargo, se debe dar más experiencia al lado menos normalizado.