



DISCAPACIDAD EN NIÑOS.

Dra Ascela Yolani Vasquez Briceño .

Alta especialidad en Rehabilitacion pediátrica



EPIDEMIOLOGIA.

- Cada año en el mundo 15 millones de niños menores de 5 años fallecen.
- 96% niños del tercer mundo.
- Los avances de reanimación neonatal han conseguido que los niños prematuros (< 32 semanas gestacionales) o peso al nacer (< 800 gr) cada vez tengan más posibilidades de mantenerles con vida.
- 1ra causa de discapacidad es la parálisis cerebral .



DAÑO NEUROLÓGICO

Es considerado como la lesión del cerebro que altera la integridad estructural y funcional del sistema nervioso en desarrollo, secundario a un evento perinatal.

Causa frecuente de secuelas neurológicas tales como: parálisis cerebral, déficit cognitivo, epilepsia, alteraciones sensoriales y trastornos del aprendizaje en preescolares, entre otras.



EN HONDURAS



ALTA PREVALENCIA DE DISCAPACIDAD Y FACTORES ASOCIADOS EN NIÑOS DE 2-17 AÑOS, HONDURAS 2017

-Prevalencia discapacidad infantil: 8.1%

La mayoría de las discapacidades identificadas son de etiología adquirida.

Los ámbitos de discapacidad más afectados fueron: control del comportamiento, aprendizaje, atención, comunicación/compresión y caminar.

Hay factores asociados fuertemente a discapacidad infantil, como la enfermedad e crónica en la madre, condiciones del nacimiento y algunas propias del niño.

FACTORES DE RIESGO NEUROLOGICO

peso < a 1.500grs.

Precisan ventilación
asistida.

Sepsis neonatal.

Patología cerebral por ECO
o TAC

Mas de 7 días con examen
neurológico anormal.



PARÁLISIS CEREBRAL.

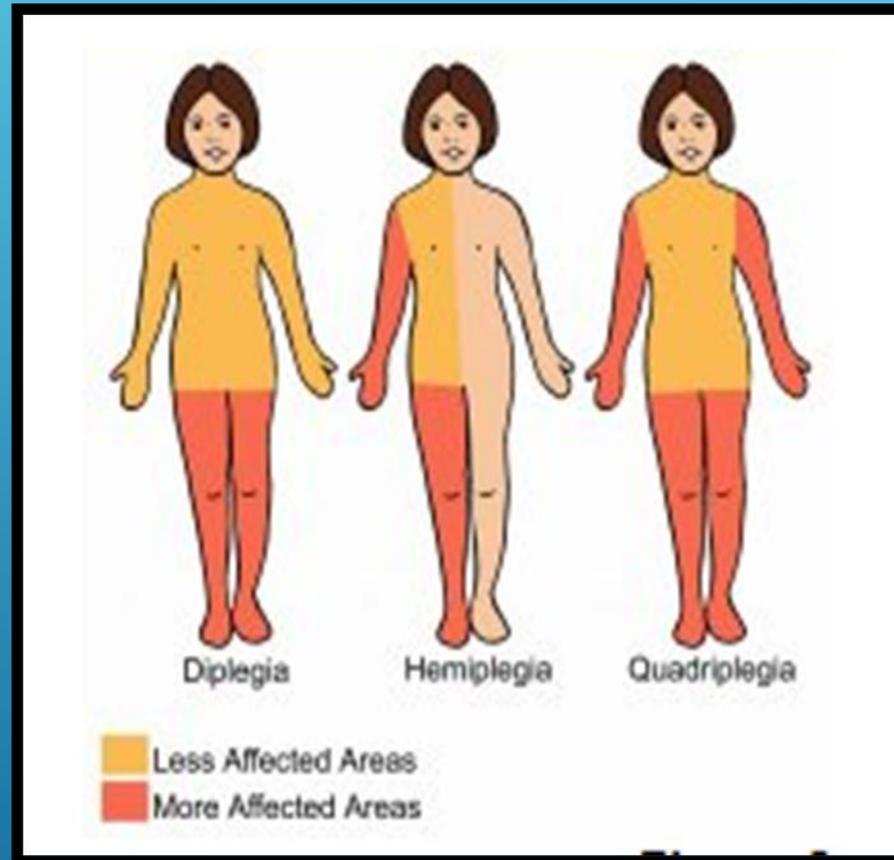
- ▶ Es el trastorno persistente, pero no progresivo, de la postura y el movimiento causado por lesión del sistema nervioso en desarrollo.



PARÁLISIS CEREBRAL

CLASIFICACIÓN TOPOGRÁFICA

- ▶ Hemiparesia
- ▶ Triparesia
- ▶ Monoparesia
- ▶ Paraparesia
- ▶ Tetraparesia
- ▶ Hemiparesia doble
- ▶ Diparesia.



TRASTORNOS DE LA SENSOPERCEPCIÓN:



Reacción inadecuada a estímulos táctiles

Reacción inadecuada a estímulos auditivos

Reacción inadecuada a estímulos vestibulares

Hipoacusia

Débil visual



PARÁLISIS CEREBRAL

CLASIFICACIÓN FUNCIONAL

Leve.

Logra caminar solo.

Independencia en AVDH.

Lenguaje normal.

CI normal o subnormal

Se integra a la vida sin mayor dificultad



PARÁLISIS CEREBRAL

CLASIFICACIÓN FUNCIONAL



Moderado.

Necesita de ciertas ayudas técnicas para la marcha y las AVDH.

Problemas de comunicación.

CI normal o D.M leve-moderado

Requiere tratamiento para su integración.



PARÁLISIS CEREBRAL

CLASIFICACIÓN FUNCIONAL

Total o Severa.

Sus impedimentos motores, mentales y /o sensoriales le impiden alcanzar la independencia cuidado.



PARÁLISIS CEREBRAL

CLASIFICACIÓN FUNCIONAL

Grave.

Compromiso máximo en todas las áreas de desarrollo . Escasa conexión ambiental y severos problemas asociados.



ATENCIÓN INTEGRAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Honduras – Ley de Equidad y Desarrollo Integral Para las Personas Con Discapacidad
Decreto no. 160-2005





teleton
HONDURAS



ACCESO

- ▶ **ARTICULO 8.- ACCESO UNIVERSAL.** Las personas que presten servicios de cualquier índole de atención al público, garantizaran el acceso universal a estos, en igualdad de oportunidades a las personas con discapacidad.

EDUCACION

- ▶ **ARTICULO 17.- ACCESO.** El Estado mediante los sistemas de educación garantizará el acceso a la educación en todos sus niveles para las personas con discapacidad, tanto en el sistema público como en el sistema privado.
- ▶ **ARTICULO 18.- LOS ENTES RECTORES DE EDUCACIÓN.** Los entes rectores de educación serán los responsables de velar por el cumplimiento de lo dispuesto en el artículo anterior y deberán, formular e incorporar en el sistema educativo atender los requerimientos de ayuda técnica y servicios de apoyo para las necesidades educativas especiales.

▶ **ARTICULO 21.- APERTURA DE CENTROS.** Se deben incluir en cada centro educativo que se abra en el sistema educativo nacional todas las exigencias físicas, didácticas y curriculares que de acuerdo a los criterios técnicos especializados sean necesarias para atender a los estudiantes con necesidades educativas especiales. Esto será también un requisito que deberán acreditar fehacientemente los centros educativos del sistema privado previa a poder obtener su respectiva autorización para prestar servicios educativos.

▶ **ARTICULO 22.- UBICACIÓN.** La educación de las personas con necesidades educativas especiales además de ser de igual calidad a la regular deberá ser impartida en las mismas modalidades de horario y en el centro mas cercano al lugar de residencia.



ÁREA MÉDICA



- ▶ Brinda seguimiento médico preventivo a niños recién nacidos con alto riesgo de lesión cerebral por factores adversos al nacimiento, detecta tempranamente, diagnostica daño cerebral en estos niños e indica el plan de tratamiento de forma integral.
- ▶ Coordina el Equipo Interdisciplinario, donde se hace un abordaje inclusivo centrado en la persona y la familia con un equipo de profesionales de las áreas terapéuticas y de apoyo según sus necesidades físicas, psicológicas y sociales.

REHABILITACIÓN DEPENDERÁ:



- ✓ Tipo de lesión
- ✓ Extensión del daño
- ✓ Edad del paciente (tratamiento)
- ✓ Diagnóstico y tratamiento integral
- ✓ Capacidad de aprendizaje del niño
- ✓ Relación madre e hijo
- ✓ Constancia, frecuencia, tiempo.
- ✓ Aprendizaje de los padres sobre la técnica para ejecutar el tratamiento.





▶ Gracias



**TU
DISCAPACIDAD
NO TIENE QUE
SEPARARTE DE
LOS DEMÁS**