

Función motora manual en niños, niñas y adolescentes con parálisis cerebral en el ámbito de terapia domiciliaria en una institución de protección en la ciudad de Cali 2016

Anyela Tatiana Reyes Figueroa
Cielo Nathalia Junco Acevedo
Julio Cesar Zapata Criollo

A continuación, se presentan los resultados del estudio denominado Función motora manual en niños, niñas y adolescentes con parálisis cerebral en ámbito de terapia domiciliaria en una institución de protección en la ciudad de Cali en el año 2016 de acuerdo a los objetivos planteados.

1. Características sociodemográficas

Al indagar sobre las características sociodemográficas de la población estudio 100% (n=21) (Tabla 1), se puede observar que la mayor parte de la población es de sexo femenino con un total de 57,14% (n=12); de igual manera se observa que la mayoría de la muestra se encuentra entre los once y los quince años de edad con un 66,67%; en cuanto a la etnia se puede constatar que hay igual número de niños afro descendientes y blancos con un 47,6%; respecto a estrato socioeconómico y comuna toda la población es el 100% (21 usuarios) al igual que y su afiliación al régimen subsidiado

100% (21 usuarios); con respecto a la escolaridad de los 21 usuarios, el 80,97% (17 usuarios) no se encuentra escolarizado y su cuidador principal es el auxiliar de enfermería de la unidad de protección.

No se puede indagar acerca del registro de antecedentes familiares puesto que los niños se encuentran bajo protección especial; al igual que en los antecedentes personales solo se cuenta con la información dada por la auxiliar de enfermería. Por tanto se evidencia que no hay registro de la mayoría de los niños, solo se cuenta con la siguiente información: de 100%, 21 niños, el 19,05%, o sea 4, presenta neumonía, en cuanto a las enfermedades metabólicas solo el 4,76%, uno, registra enfermedad de la tiroides, por otro lado en los antecedentes quirúrgicos solo el 33,33%, siete, presenta cirugía de gastrostomía, así como el 85,71%, 18 niños, del 100% presenta medicación actual.

Tabla 1. Características sociodemográficas

Características sociodemográficas	Frecuencia (N=21)	Frecuencia relativa (100%)
Sexo		
Femenino	12	57,14%
Masculino	9	42,86%
Total	21	100%
Rango de edad		
Menor de 10 años	5	23.8%
11 a 15 años	14	66.67%
16 a 18 años	2	9.52%
Total	21	100%
Media	12,7	
Mediana	14	
Desviación estándar	3,5	
Rango	13	
Mínimo	5	
Máximo	18	
Estrato socioeconómico		
5	21	100%
Total	21	100%
Comuna		
19	21	100%
Total	21	100%

Continuación tabla 1.

Características sociodemográficas	Frecuencia (N=21)	Frecuencia relativa (100%)
Etnia		
Afro descendiente	10	47,62%
Blanco	10	47,62%
Mestizo	1	4,76%
Total	21	100%
Seguridad social		
Subsidiado	21	100%
Total	21	100%
Escolarizado		
si	4	19,05%
no	17	80,95%
Total	21	100%
Cuidador Principal		
Auxiliar	21	100%
Total	21	100%
Antecedentes familiares cardio respiratorios		
No registra	21	100%
Total	21	100%
Antecedentes familiares metabólicos		
No registra	21	100%
Total	21	100%
Antecedentes personales enfermedades cardiorespiratorias		
Más de una	3	14,29%
No registra	14	66,67%
Neumonía	4	19,05%
Total	21	100%
Antecedentes personales enfermedades metabólicas		
Enfermedades de la tiroides	1	4,76%
Ninguna	1	4,76%
No registra	19	90,48%
Total	21	100%
Antecedentes personales enfermedades de otros sistemas		
Más de una	1	4,76%
No registra	20	95,24%
Total	21	100%

Continuación tabla 1.

Características sociodemográficas	Frecuencia (N=21)	Frecuencia relativa (100%)
Antecedentes personales piel y faneras		
Lesiones de uñas	1	4,76%
Ninguna	2	9,52%
Ninguna	1	4,76%
No registra	14	66,67%
Otro	2	9,52%
Úlceras	1	4,76%
Total	21	100%
Antecedentes personales cirugías previas		
No	14	66,67%
Si	7	33,33%
Total	21	100%
Medicación actual		
No	3	14,29%
Si	18	85,71%
Total	21	100%

* *Antecedentes Personales Enfermedades Cardiorespiratorias: Bronquitis, Asma, Falla Cardíaca, neumonía*

Fuente: Autores

Fuente: elaboración propia (2017).

2. Características clínicas

Al indagar sobre los antecedentes perinatales y postnatales de la población a estudio el 100% (n=21) (Tabla 2) se evidencia que ningún niño tiene registro de factores de riesgo perinatales y postnatales por la poca accesibilidad a la información, ya que los niños se encuentran bajo protección especial; en cuanto al tipo de parálisis cerebral el 100% son espásticos, por otro lado, en la topografía clínica el 66,67%, de la población a estudio, presentan cuadriparesia.

En diagnósticos asociados el 90,48%, 19 de 21, presenta más de un diagnóstico y en el uso de los dispositivos el 100% utiliza silla de ruedas.

Tabla 2. Características Clínicas

Características clínicas	Frecuencia (n=21)	Frecuencia (100%)
Factores de Riesgo Perinatales		
No registra	21	100%
Total	21	100%
19	90,48%	
2	9,52%	100%
21	100%	100%
		100%
21	100%	
	21	100%
Topografía Clínica		
Cuadriparesia	14	66,67%
Diparesia	1	4,76%
Doble hemiparesia	2	9,52%
Hemiparesia	4	19,05%
Total	21	100%
Uso de Dispositivos		
Silla de ruedas		
Total	21	100%

* Diagnósticos asociados: trastornos del lenguaje, limitaciones oftalmológicas, fracturas, luxación de cadera, déficit cognitivo, limitaciones auditivas, síndrome convulsivo.

Fuente: elaboración propia (2017).

Tabla 2.1. Diagnósticos asociados

Trastornos del lenguaje	14
Limitaciones oftalmológicas	2
Fracturas	2
Luxación de cadera	1
Déficit cognitivo	5

Fuente: elaboración propia (2017).

3. Características del ámbito domiciliario

Al indagar el motivo por el cual se realiza la terapia domiciliaria (Tabla.3) el 85,71% (18 niños), del 100% se deriva por orden directa del médico tratante, el 100% no recuerda la fecha de inicio y presenta como frecuencia semanal de terapia domiciliaria entre tres y cinco días a la semana el 52,38% (11 niños); como duración promedio de la sesión 30 minutos el

100%. Por otro lado al indagar sobre si ha interrumpido, por más de un mes, su terapia domiciliaria en los últimos seis meses se obtiene como respuesta si 23,81% (5 niños) y el 76,19% (16 niños) de los 21 niños no ha interrumpido su terapia domiciliaria, en los tipos de servicio que reciben los niños en terapia domiciliaria el 71,43% (15 niños) toman más de una.

Tabla 3. Características del ámbito domiciliario

Ámbito domiciliario	Frecuencia (n=21)	Frecuencia (100%)
Motivo por el cual realiza terapia domiciliaria		
No se puede movilizar por si solo	3	14,29%
Orden directa del médico tratante	18	85,71%
Total	21	100%
Fecha de inicio		
No recuerda	21	100%
Total	21	100%
Frecuencia semanal de la terapia		
1 vez por semana	4	19,5%
2 veces por semana	6	28,57%
Entre 3 y 5 días a la semana	11	52,38%
Total	21	100%
Duración promedio de la sesión		
30 minutos	21	100%
Total	21	100%
Ha interrumpido su terapia domiciliaria, en los últimos 6 meses, por más de 1 mes		
No	16	76,19%
Si	5	23,81%
Total	21	100%
Si su respuesta fue si en la pregunta 22.4, cuál fue el motivo		
Estado de salud	5	23,81%
Ninguna	16	76,19%
Total	21	100%
Tipo de servicio de salud recibe en atención domiciliaria		
Fonoaudiología	1	4,76%
*Más de una	15	71,43%
Terapia Ocupacional	4	19,05%
Terapia Respiratoria	1	4,76%
Total	21	100%

* Tipo de servicio de salud recibe en atención domiciliaria: atención médica, fisioterapia. Enfermería, terapia ocupacional, fonoaudiología, terapia respiratoria.

Fuente: elaboración propia (2017).

Tabla 4. Tipos de servicio de salud que recibe en atención domiciliaria

Fisioterapia	6
Atención médica	
Enfermería	

Fuente: elaboración propia (2017).

4. Características de la función motora manual

En la Tabla 4 se observan las características de la función motora manual de la población a estudio. Se puede apreciar que la mayor parte de la población (14 niños) se encuentran en el nivel cinco de funcionalidad; teniendo en cuenta la MACS esto se describe como: “No manipula objetos y tiene habilidad severamente limitada para ejecutar aún acciones sencillas”, donde se requiere una asistencia total para sus AVD.

Tabla 5. Características de la función motora manual

Escala MACS	Frecuencia (n=21)
Nivel 1	0
Nivel 2	0
Nivel 4	1
Nivel 3	6
Nivel 5	14
Total	21

Fuente: elaboración propia (2017).

En la Tabla 5 se puede apreciar que los niños con cuadriparesia, 14 niños, se encuentran en el nivel cinco: “No manipula objetos y tiene habilidad severamente limitada para ejecutar aún acciones sencillas”, seguido de hemiparesia (4 niños) con un nivel tres: “Manipula los objetos con dificultad; necesita ayuda para preparar y/o modificar actividades”.

Tabla 6. Topografía clínica y nivel de MACS

Topografía	Nivel de MACS			Total
	3	4	5	
Cuadriparesia	0	1	13	14
Diparesia	1	0	0	1
Doble hemiparesia	1	0	1	2
Hemiparesia	4	0	0	4
Total	6	1	14	21

Fuente: elaboración propia (2017).

5. Características de la habilidad manual

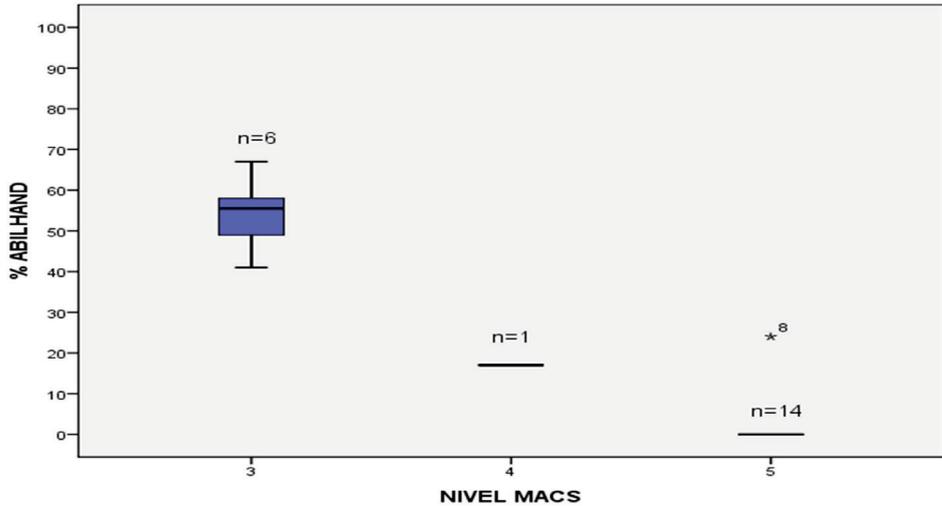
Entre las habilidades que evalúa la Abilhand-Kids resulta con mayor frecuencia imposibles según la escala de las actividades “colocarse un morral en la espalda”, “lavarse la parte superior del cuerpo”, “doblar la manga de un saco”, “sacarle punta a un lápiz”, “quitarse una camiseta”, “untar la crema de dientes sobre el cepillo”, “subir el cierre de los pantalones”, “abotonarse una camisa”, “abrochar una chaqueta con botones de presión”, “abotonarse los pantalones” respecto a la categoría difícil, la mayor frecuencia de actividades se ubican “destapar una chocolatina”, en la categoría fácil, mayor frecuencia de actividades de participantes se ubica en actividades de “abrir un termo de tapa grande”, “destapar una botella de agua (de rosca)”, y “colocarse una gorra”.

Tabla 7. Características de la habilidad manual

ABILHAND KIDS					
¿Qué tan difícil son las siguientes actividades?	Imposible	Difícil	Fácil	?	Total
Abrir un termo de tapa grande	15	1	5		21
Colocarse un morral en la espalda	18	1	2		21
Abrir la crema de dientes	15	2	4		21
Destapar una chocolatina	16	4	1		21
Lavarse la parte superior del cuerpo	18	3	0		21
Doblar la manga de un saco	18	2	1		21
Sacarle punta a un lápiz	17	2	2		21
Quitarse una camiseta	17	1	2	1	21
Untar la crema de dientes sobre el cepillo	17	1	0	3	21
Abrir una caja de cereales	13	2	6		21
Destapar una botella de agua (de rosca)	15	1	5		21
Subir el cierre de los pantalones	17	2	2		21
Abotonarse una camisa	19	1	1		21
Llenar un vaso con agua	16	3	2		21
Encender la luz	16	1	4		21
Colocarse una gorra	14	2	5		21
Abrochar una chaqueta con botones de presión	18	1	2		21
Abotonarse los pantalones	18	2	1		21
Abrir un paquete de papas	15	3	3		21
Subir el cierre de una chaqueta	16	1	4		21
Sacar una moneda del bolsillo	16	1	4		21

Fuente: elaboración propia (2017).

Gráfica 1. Función y habilidad manual



Fuente: elaboración propia (2017).

La Gráfica 1 evidencia que los participantes que se clasifican en el nivel tres del Sistema de Clasificación Manual-MACS (n=6), alcanzan en el Cuestionario de Habilidad Manual (AbilHand-Kids) puntuaciones ligeramente superiores a 40 y por debajo de 70, indicando con las dos medidas la presencia de dificultades para la manipulación de objetos. Un participante se ubica en el nivel 4 del MACS y obtiene una puntuación de 17,6 en el AbilHand-Kids, denotando un mayor compromiso de su habilidad para manipular objetos. En el nivel cinco del MACS se clasifica la mayoría de los participantes (n=14) y a excepción de un caso que tiene una mayor puntuación (participante 8), todos obtienen puntuaciones de cero en la AbilHand-Kids, indicando compromiso severo de la habilidad manual. Las puntuaciones del Cuestionario de Habilidad Manual (AbilHand-Kids) tienen una correlación inversa alta con el nivel del Sistema de Clasificación Manual-MACS y alcanzan significancia estadística, ($\rho=-0,931$; $p=0,000$), resultados que demuestran la consistencia entre los resultados de las dos mediciones de la habilidad manual en los participantes del estudio (n=21).