

**Mesa Redonda:** Los niños y adolescentes con encefalopatía crónica no evolutiva

**Tema:** Aspectos fisiátricos

**Autor:** Dra. Evelina María de Lourdes Graffigna Barboza

**Fecha:** jueves 27 de septiembre

La Encefalopatía Crónica no Evolutiva (ECNE), representa la discapacidad de la infancia con mayor incidencia, su prevalencia ha aumentado debido a la mayor viabilidad de los prematuros y al aumento de esperanza de vida de los adultos con parálisis cerebral.

La ECNE afecta el desarrollo del niño desde muy temprana edad, variando sus manifestaciones clínicas en el transcurso del tiempo debido a las interacciones de los patrones anómalos con el proceso madurativo del SNC, generando nuevos signos clínicos meses o años más tarde, ocasionando una falsa imagen de evolutividad, sin embargo sin pérdidas de funciones.

-Clínica:

TRASTORNOS DE LA MOTRICIDAD: está afectado el tono muscular, las reacciones de equilibrio, el control de la postura y patrones de movimientos. Esta alteración afectara las siguientes dimensiones: *Dimensión relacional:* el niño utiliza el movimiento para relacionarse socialmente; *Dimensión cognitiva:* el desarrollo de la coordinación de esquemas de acción favorece la exploración del medio; *Dimensión comunicativa:* la interacción en el medio social hace que el inicio del lenguaje se encuentre en el movimiento y *Dimensión física:* praxias oro faciales y alimenticias, desarrollo del aparato osteomioarticular, las destrezas finas.

TRASTORNOS ASOCIADOS: puede estar asociado a alteraciones Sensoriales (visión, audición o somatosensitivas), Cognitivas y Psiquiátricas.

Aspecto socio-familiar:

La discapacidad del niño impactará durante todo el desarrollo del ciclo vital: infancia, adolescencia y vida adulta (escolarización, recreación, deporte, trabajo, y hasta los proyectos de vida independiente). No será menor el impacto en la familia, padres y hermanos, los que deberán reorganizarse para brindar los cuidados que este niño requiere y requerirá en forma continua, en mayor o menor intensidad según sea el cuadro clínico.

La comunidad también deberá adaptarse para acoger a esta persona con discapacidad, haciendo accesible la educación, la salud, la vida cultural y social.

Ejes terapéuticos:

- Integración del niño en el medio familiar y social.
- Alteraciones del tono y la postura
- Comunicación
- Autovalimiento e independencia personal

Conclusión:

El abordaje desde el punto de vista de la "Rehabilitación" debe encararse con un equipo interdisciplinario del ámbito de salud y educación, interrelacionados a fin de acordar objetivos y metodologías de trabajo, coordinado acciones con la familia; deberá acompañar y asesorar a la persona con discapacidad y a su familia en este largo proceso de la rehabilitación integral procurando que el niño, adolescente, joven, adulto pueda tener una vida lo mas normalizada posible a través de experiencias como la escolarización, la práctica deportiva, la interacción con pares en espacios de actividad recreativa y cultural, la preparación para la vida independiente y la autodeterminación.