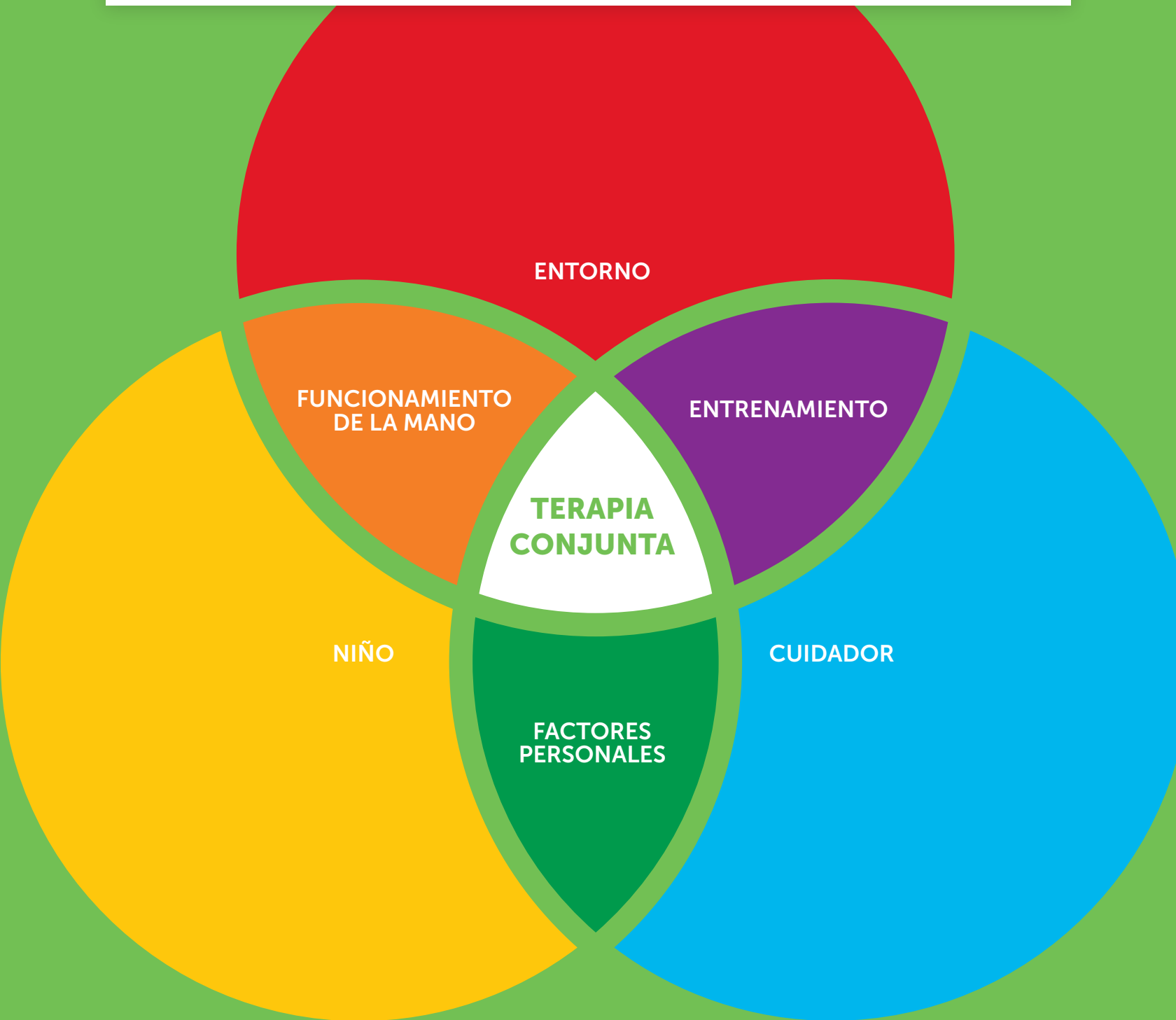


TERAPIA CONJUNTA

*Manual del cuidador para la intervención terapéutica para niños
con parálisis cerebral unilateral.*



SCOTTISH RITE



Requisitos para Participar

PRE-EVALUACIÓN Y POST-EVALUACIÓN

Completar una pre-evaluación de una hora a dos horas.

Completar una post-evaluación de una a dos horas.

SESIONES DE TERAPIA

Sesiones semanales con un terapeuta (presencial o virtual)

TERAPIA EN EL HOGAR

Completar una hora diaria de actividades terapéuticas en el hogar.

Información de Contacto

BIENVENIDO

Nos alegra que participe en la terapia conjunta. Por favor, no dude en llamar o enviar un correo electrónico si tiene alguna pregunta, duda o necesita ponerse en contacto con el equipo de terapia conjunta.

HEATHER ROBERTS, Ph.D., O.T.

heather.roberts@tsrh.org

214-794-8117 celular

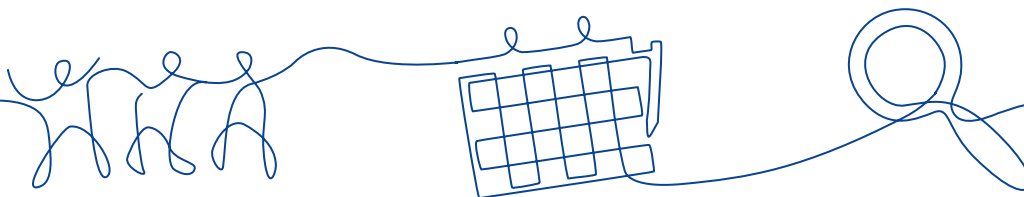
ANGELA SHIERK, Ph.D., O.T.R.

angela.shierk@tsrh.org

806-470-0006 celular

Descripción del Manual del Cuidador

¿Qué es la terapia conjunta? Sesiones semanales Referencias y recursos



Terapia Conjunta

¿QUÉ ES?

La terapia conjunta es una intervención intensiva en las extremidades superiores dirigida por los cuidadores de niños de 3 meses a 2 años y 11 meses que presentan parálisis cerebral unilateral (un lado del cuerpo afectado) o corren el riesgo de desarrollar parálisis cerebral unilateral.

El niño y el cuidador asisten a sesiones semanales de una hora con un terapeuta (presencial o virtual) y realizan actividades terapéuticas en el hogar enfocadas en las destrezas del brazo/la mano durante una hora al día por ocho semanas. Las primeras siete semanas del programa se enfocan en la Terapia de Movimiento Inducido por Restricción (CIMT, siglas en inglés) donde la mano preferida se restringe con un guante suave para promover el uso de la mano que asiste. La octava semana se enfoca en el uso de las dos manos juntas.

Las sesiones semanales se enfocarán en entrenar al cuidador a implementar CIMT con su niño en el ambiente del hogar. Cada semana, el terapeuta enseñará de una a dos actividades para dominar el funcionamiento de las extremidades superiores (ej. alcanzar, agarrar). Cada dominio de actividad incluirá una explicación de la destreza utilizando tres niveles de rendimiento. Las actividades se diseñarán para crear el reto adecuado para cada niño del programa.

Los dominios de actividad abordados en sesiones anteriores seguirán incorporándose a las sesiones posteriores. A medida que el niño y el cuidador realizan las actividades, el terapeuta demostrará, observará y proporcionará comentarios para apoyar el éxito del niño con la tarea.

En general, el programa tiene como objetivo mejorar la función de la mano del niño y la capacidad del cuidador para entrenarlo para lograr los objetivos relacionados con la función de la mano, teniendo en consideración las necesidades individuales del niño y el cuidador. La enseñanza para el entrenamiento y la práctica de la actividad de extremidades superiores tendrá lugar durante sesiones semanales con un terapeuta (presencial o virtual). La mayoría de las prácticas de las extremidades superiores se realizarán con el cuidador en el ambiente del hogar.

Términos Relacionados con el Uso de las Manos

Mano asistente – la mano asistente es la que asiste o ayuda durante las tareas de dos manos. Para una persona con parálisis cerebral unilateral la mano asistente es la mano o brazo del lado afectado y suele ser la mano no dominante.

Mano preferida – la mano preferida es la que se utiliza con más frecuencia y normalmente realiza la tarea más compleja en una actividad de dos manos. Para una persona con parálisis cerebral unilateral la mano o brazo preferido es el lado no afectado y suele ser la mano dominante.



Descripción de la Sesión Semanal

El Enfoque en EQUIPO

Tema

Presentar los temas para la sesión, que son los dominios de la extremidad superior además de otro componente del programa de Terapia Conjunta

Alentar

Compartir, procesar y apoyar (ej. ¿Cómo estuvo la semana pasada?)

Actividad

Enfocarse en el dominio de la actividad de las extremidades superiores y el entrenamiento del cuidador

Motivar

Cómo poner en práctica lo aprendido durante la semana, recomendaciones sobre actividades y juguetes, comentarios sobre el progreso realizado

SEMANA 1

Temas

1. Bienvenida y revisión del manual del cuidador
2. Empezar y responder a las señales del niño
3. Reglas de posicionamiento
4. Restricción
5. Selección de juguetes



Dominio de la Extremidad Superior: Iniciar el Uso y Contacto con los Objetos

Trabajar con su niño

COMO EMPEZAR

Preparar la sesión de juego. Utilizar juguetes novedosos y dar demostraciones para captar la atención del niño y animarle a participar. Luego, mantener su atención con juegos y una variedad de juguetes.

CUÁNTO AYUDAR

Permitir tiempo adicional para que el niño tome la iniciativa. Prestar asistencia cuando sea necesario. Cambiar la tarea si la actual es demasiado difícil, si el niño pierde interés o se frustra.

CÓMO RESPONDER

Animar al niño a terminar la tarea, pero no le fuerce. Cuando tengan éxito, elogiar y responder positivamente. Están trabajando muy duro.

CUANDO DETENERSE

Interrumpa la sesión si el niño se cansa o no coopera. Está bien dividir la hora de actividades durante el día (ej. cuatro sesiones de juego de 15 minutos).

Prepararse para la sesión de juego

JUGUETES

¿Están listos sus juguetes?

ATENCIÓN

¿Están minimizadas las distracciones?
(TV, teléfono, hermanos)

EL NIÑO

¿Está su niño listo para jugar?
(alimentado, limpio, alerta, saludable)

RESTRICCIÓN

¿Tiene una restricción que funciona bien para el niño?

POSICIONARSE

¿Tiene una mesa y silla adecuada?

Reglas para la Posición

SENTARSE RECTO

El niño debe estar en una posición recta y estable.

DONDE SE SIENTA EL CUIDADOR

Sentarse frente al niño o en el lado afectado del niño. El cuidador debe poder establecer fácilmente contacto visual con el niño.

UTILICE UNA MESA

Si es posible, siente al niño en una mesa. Puede utilizar un asiento para bebé o mesas y sillas de tamaño infantil, que suelen tener una buena altura. Si utiliza una mesa normal, asegúrese de que no sea demasiado alta.

OPCIONES DE POSICIÓN



NECESITA RECLINARSE

Asiento de seguridad para bebé



NECESITA APOYO PARA SENTARSE RECTO

Silla alta, silla Tripp Trapp®, almohada pequeña para apoyo



SE SIENTA INDEPENDIENTEMENTE

Mesa y sillas de tamaño infantil

Restricción

Los bebés y niños pequeños normalmente intentarán agarrar un objeto con la mano que está más cerca del objeto. Cuando un niño tiene dificultad para sentir o mover una de sus manos/brazos, naturalmente compensará o cambiará su estrategia utilizando la mano/brazo que le es más fácil. Por lo tanto, es necesario colocar una restricción en el lado preferido para permitir que la mano/brazo asistente practique destrezas

La restricción a esta edad debe ser suave y cómoda. Debe evitar que el niño agarre con la mano no afectada, pero la mano con la restricción puede utilizarse durante la sesión de juego como apoyo cuando sea necesario.

OPCIONES DE RESTRICCIÓN



ASIENTO PARA BEBÉ

Colocar el brazo del niño bajo la correa.



CAMISA

Para las camisas que pueden cubrir la mano, utilice una pinza o clip de cabello para cerrar el extremo de la manga.



CALCETÍN

Se pueden utilizar calcetines de mano o regulares.



MITÓN DE RESTRICCIÓN



Selección de Juguetes

- ¿Le interesa el juguete al niño?
- ¿Es el juguete del tamaño adecuado?
- ¿Es el juguete del peso adecuado?
- ¿El juguete anima al niño a trabajar en la destreza?



Motriz: Iniciar el Uso y el Contacto con los Objetos

Iniciar el uso significa iniciar el movimiento con la mano que asiste para alcanzar o establecer contacto con un objeto.

NIVEL A

Trabajar en establecer contacto con el objeto después de una indicación física (tocar o golpear) o con ayuda.

Recomendación de juguetes: juguetes de causa y efecto, con textura, livianos y sonajeros fáciles de manejar, agitadores, juguetes que tienen un componente auditivo o visual para llamar la atención al juguete.

NIVEL B

Trabajar en establecer contacto con el objeto por iniciativa propia.

NIVEL C

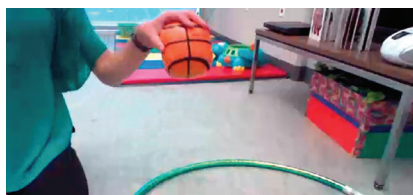
Trabajar en establecer contacto con el objeto y agarrar por iniciativa propia.

Terapia Conjunta

Semana 1 - Actividades para el hogar (edad preescolar)



Arte abstracto con paletas
<https://youtu.be/7sc3e2hls2A>



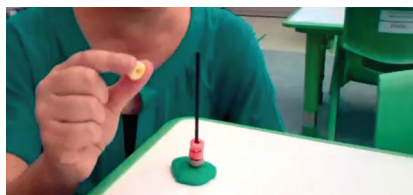
Pelota y aro hula
<https://youtu.be/bGpGJ0qe148>



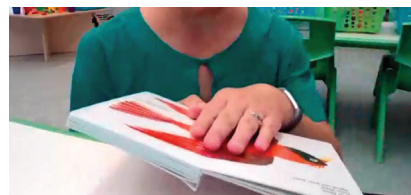
Coches y cinta adhesiva
<https://youtu.be/mzEZW7Usd0s>



Osos de colores
<https://youtu.be/lt6joTlacXA>



Torres con Fruti Lupis
<https://youtu.be/4siqFebMZvA>



Libro del oso café
<https://youtu.be/0lIss8-RHao>

Terapia Conjunta

Semana 1 - Actividades para el hogar (bebés y niños pequeños)



 **Juguetes con luz**
https://youtu.be/oC_TigOU004



 **Inicio al uso de clavijas**
<https://youtu.be/6gdZnw9k4fA>




 **Actividades con bufandas**
<https://youtu.be/ds1yZL0DsGc>

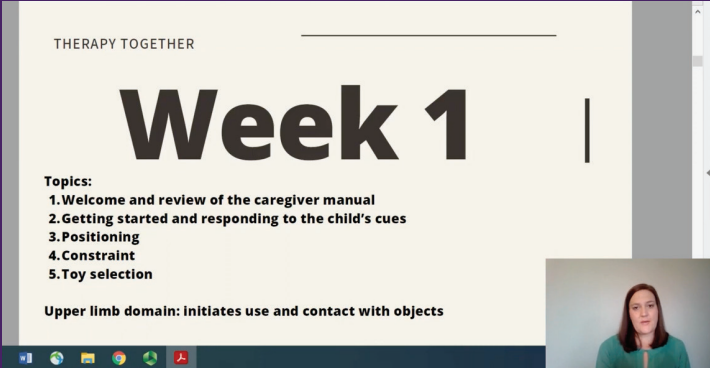


 **Animales sensoriales**
<https://youtu.be/p9bvE7gibKA>



SEMANA 1

 **Video del resumen**
<https://youtu.be/1sHpvn8Wbg>



Resumen de la Semana 1

1. Utilizar la restricción por 60 minutos al día.
2. Trabajar en iniciar el uso del brazo y establecer contacto con un objeto, enfocándose principalmente en el nivel_____.
3. Establecer una rutina para cuando vaya a practicar en el hogar.
4. Preparar un área en su hogar con los juguetes y materiales necesarios para el programa.
5. Completar el registro semanal.

Registro del Cuidador - Semana 1

Identificación del niño: _____

CONSIDERAR
¿Qué salió bien?
¿Qué fue divertido?
¿Qué fue difícil?
¿Qué fue frustrante?
¿Qué preguntas tiene?
¿Cuáles juguetes funcionaron y cuáles no?

DÍA	HORA
lunes	
martes	
miércoles	
jueves	
viernes	
sábado	
domingo	
TIEMPO TOTAL:	

1. Esta semana, durante las sesiones de juego, ¿qué tan bien cree que su niño utilizó la mano afectada con la restricción puesta?

- No tan bien como la semana pasada
 Igual que la semana pasada
 Mejor que la semana pasada
 Mucho mejor que la semana pasada

2. Durante la semana, ¿qué tan seguido cree que su niño utilizó dos manos jugando y en sus actividades diarias?

- No tan bien como la semana pasada
 Igual que la semana pasada
 Mejor que la semana pasada
 Mucho mejor que la semana pasada

3. Durante la semana, ¿cómo se incorporó la terapia en el hogar?

- Estresante para incorporar en las rutinas
 Difícil de incorporar en las rutinas
 Fácil de incorporar en las rutinas
 Mejoró nuestras rutinas

Comentarios:

Temas

1. Desarrollo de la mano parte 1: desarrollo típico de las destrezas manuales y el desarrollo de las habilidades manuales en niños con parálisis cerebral unilateral.
2. Revisión de las metas para el niño basado en la evaluación previa.
3. Dominio de la extremidad superior: parte superior del brazo, alcance.



Calendario del desarrollo motriz de su niño

www.gooybrains.com
 Adaptado del libro "What's Going On In Here?"
 - Lise Elliot

Approx Age of Onset (months)	Fine Motor Skill
0	Reflexes such as grasping
1-3	Reaching (ineffective)
3	Grasping
4-5	Reach and grasp
6-7	Control of reach and grasp
9	Pincer grasp
10	Clasps hands
12-14	Releases objects crudely
18	Controlled release

Organización de las Destrezas de la Mano Asistente en Niños Pequeños con Parálisis Cerebral Unilateral - de más Difíciles a más Fáciles⁵

Manipulación bimanual	Fluidez en el rendimiento bimanual	Mueve la parte superior del brazo
Elige la mano asistente	Suelta	Cantidad de uso
Varía el agarre	Inicia el uso	Se estabiliza por peso
Agarra (localización del objeto)	Alcanza	Agarra de una posición fácil
Ajusta la posición del brazo	Estabiliza al agarrar	Contacto con objetos
Uso asimétrico del brazo/mano	Mueve el antebrazo	Sostiene
Reajusta el agarre	Mueve los dedos	

5. Greaves, S., Imms, C., Dodd, K., & Krumlinde Sundholm, L. (2013). Valoración del Desarrollo de la Mano Asistente: Escala del desarrollo y evidencia de validez y confiabilidad. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 55(11), 1030-1037. DOI: 10.1111/dmcn.12212

Observar las diferencias en las etapas del desarrollo y en el desarrollo de la mano asistente:

areas de una mano contra dos

pre-destrezas antes de agarrar (sostener, contacto)

agarrar y luego alcanzar contra alcanzar y luego agarrar

utilizar la mano como un estabilizador

enfocar al movimiento activo del brazo y la mano

la progresión de agarrar difiere y depende más de la posición y la localización del objeto

Brazo superior y alcance

NIVEL A

Trabajar en mover el brazo alejado del cuerpo hacia un objeto con ayuda o apoyo.

NIVEL B

Trabajar en el movimiento del brazo alejado del cuerpo, con impulso físico, hacia un objeto, aumentar gradualmente la cantidad de movimiento esperada.

NIVEL C

Trabajar en el movimiento del brazo alejado del cuerpo con su propia iniciativa, comenzar a trabajar en la precisión de hacer contacto con un objeto o agarrarlo.

Recomendación de juguetes: collares de cuentas, bufandas, pelotas, bloques/torres para empujar, globos, juguetes que motivaron desde la primera semana.

Terapia Conjunta

Semana 2 - Actividades para el hogar (edad preescolar)



Soltar la pelota

<https://youtu.be/PwK34Yvgw48>



Arte con crema de afeitar

<https://youtu.be/0IezKjkiPBk>



Bloques para bolear

<https://youtu.be/vFvV40EEXA>



Construir una torre

https://youtu.be/b018_ZnShnM



Insectos adhesivos

<https://youtu.be/TOSLLmWv9Os>

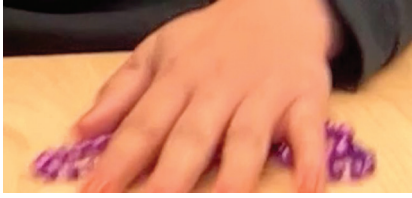


Libros

<https://youtu.be/J4EVIFR2iXA>

Terapia Conjunta

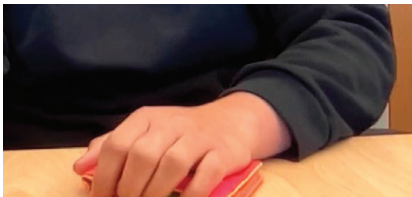
Semana 2 - Actividades para el hogar (bebés y niños pequeños)



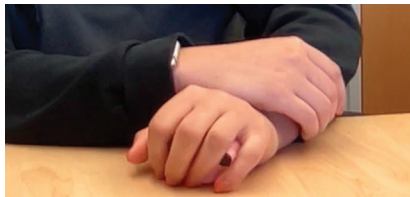
Actividad 1 - Alcanzar con la parte superior del brazo
<https://youtu.be/2a8Gknzh0hk>



Actividad 2 - Alcanzar con la parte superior del brazo
<https://youtu.be/-aL-pzRh2m4>




Actividad 3 - Alcanzar con la parte superior del brazo
<https://youtu.be/IC5hwQUBKvQ>



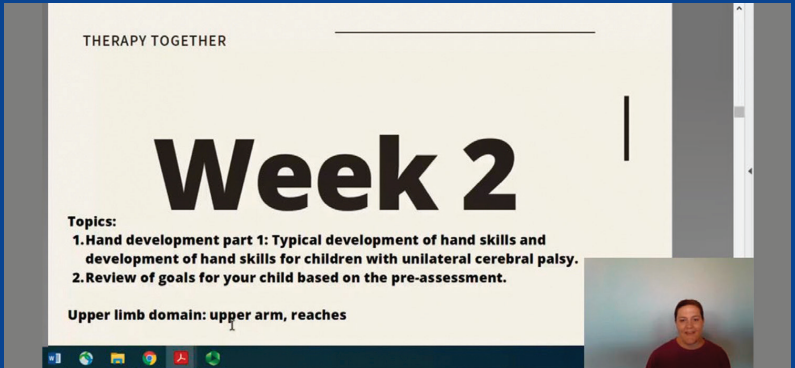
Actividad 4 - Alcanzar con la parte superior del brazo
<https://youtu.be/fuXSNd7nlml>



SEMANA 1



Video del resumen
https://youtu.be/0UFnY5ox_5o



Resumen de la Semana 2

1. Trabajar la parte superior del brazo y en alcanzar enfocándose principalmente en el nivel_____.
2. Practicar en el hogar por 60 minutos al día.
3. Completar el registro semanal.

Registro del Cuidador - Semana 2

Identificación del niño: _____

CONSIDERAR	¿Qué
¿Qué salió bien?	
¿Qué fue divertido?	
¿Qué fue difícil?	
¿Qué fue frustrante?	
¿Qué preguntas tiene?	
¿Cuáles juguetes funcionaron y cuáles no?	

DÍA	HORA
lunes	
martes	
miércoles	
jueves	
viernes	
sábado	
domingo	
TIEMPO TOTAL:	

1. Esta semana, durante las sesiones de juego, ¿qué tan bien cree que su niño utilizó la mano afectada con la restricción puesta?

- No tan bien como la semana pasada
 Igual que la semana pasada
 Mejor que la semana pasada
 Mucho mejor que la semana pasada

2. Durante la semana, ¿qué tan seguido cree que su niño utilizó dos manos durante el juego y sus actividades diarias?

- Menos que la semana pasada
 Igual que la semana pasada
 Más que la semana pasada
 Mucho más que la semana pasada

3. Durante la semana, ¿cómo se incorporó la terapia en el hogar?

- Estresante para incorporar en las rutinas
 Difícil de incorporar en las rutinas
 Fácil de incorporar en las rutinas
 Mejoró nuestras rutinas

Comentarios:

Temas

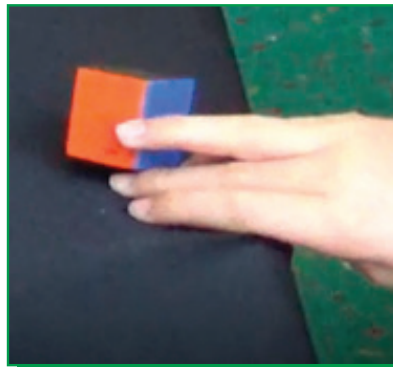
1. Desarrollo de la mano parte 2: Ejemplos adicionales del desarrollo de destrezas manuales para niños con parálisis cerebral unilateral.
2. Dominio de la extremidad superior: sostener/agarrar



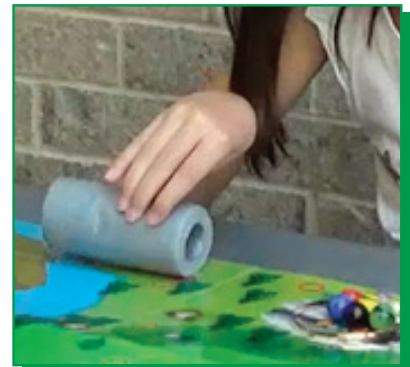
Ejemplos de destrezas manuales



Sostener



Contacto con objetos



Estabilizar por peso



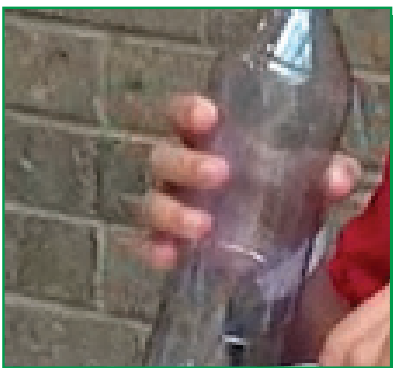
Mover el brazo superior



Mover los dedos



Mover el antebrazo



Estabilizar con el agarre

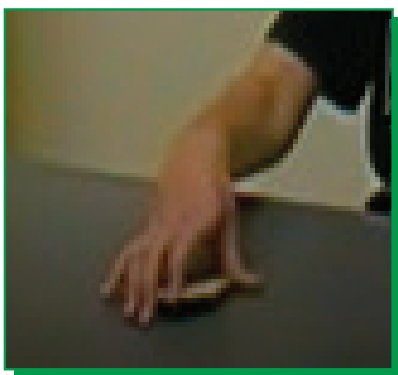


Alcanzar



Soltar

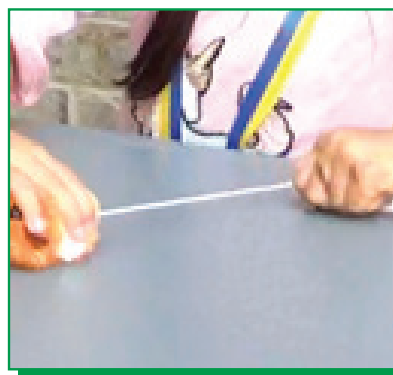
7. Holmefur, M., & Krumlinde Sundholm, L. (2016). Propiedades psicométricas de una versión revisada de la valoración de la mano asistente. (*Kids AHA 5.0.*) *Developmental Medicine & Child Neurology*, 58(6), 618-624. doi: 10.1111/dmcn.12939



Agarrar



Varias formas de agarre



Manipulación bimanual

Sostener y Agarrar

NIVEL A

Trabajar en explorar y las destrezas de empezar a agarrar.

Trabajar en sostener: mantener la sujeción de un objeto después de que se le coloca en la mano.

Trabajar en sostener un objeto y moverlo.

NIVEL B

Trabajar en agarrar de una posición fácil, aumentar la frecuencia.

Trabajar en agarrar con precisión, agarrar de una persona que está en una posición diferente u objetos de diferentes tamaños.

NIVEL C

Trabajar en agarrar de la mesa o una distancia con posiciones diferentes.

Trabajar en patrones avanzados de agarre (agarre de pinza, trípode, dedo índice).

Trabajar en atrapar objetos en movimiento.

Recomendación de juguetes: listones, collares de cuentas, sonajas pequeñas, maracas, palitos, anillos
Patrones más avanzados: comida pequeña para comer con los dedos, calcomanías, cuentas, clavijas.

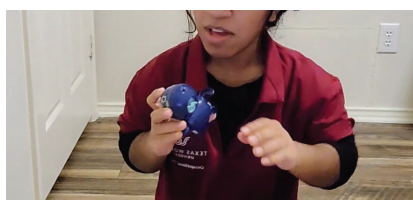
Terapia Conjunta

Semana 3 - Actividades para el hogar (edad preescolar)



Construir un coche

<https://youtu.be/gJC10eDAE6M>



Tortuga móvil

<https://youtu.be/7hg8Hge-HxY>



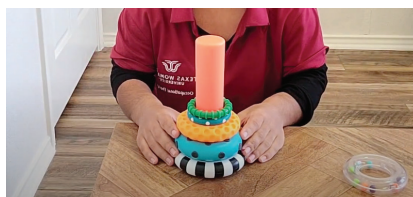
Pintar huellas de llantas

<https://youtu.be/DHXoGuVm0ys>



Coches y grúas

https://youtu.be/_88Ff4nlh-8



Anillos sensoriales

<https://youtu.be/eWEIKpo5NHA>

Terapia Conjunta

Semana 3 - Actividades para el hogar (bebés y niños pequeños)



Nivel A - Sostener y agarrar
<https://youtu.be/g93hDSWZaQA>




Nivel B - Sostener y agarrar
<https://youtu.be/joBFSQGY3Hc>

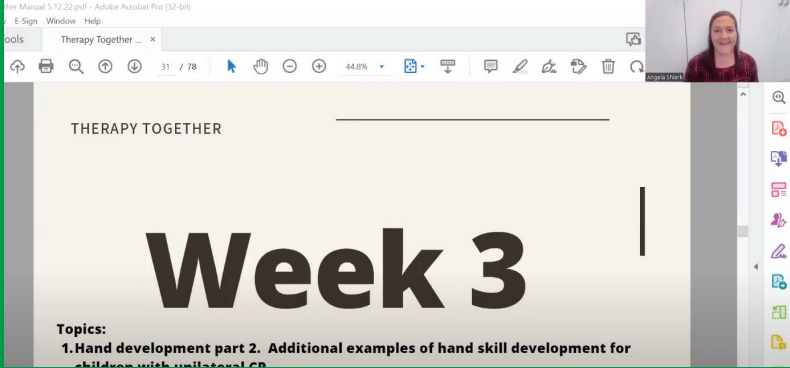


Nivel C - Sostener y agarrar
<https://youtu.be/Jo73UfUcxzY>

SEMANA 3

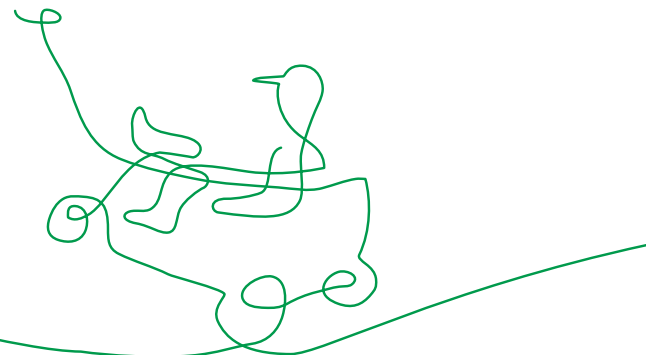


Video del resumen
<https://youtu.be/rSOQwRVE5qg>



Resumen de la Semana 3

1. Trabajar en sostener y agarrar, enfocándose principalmente en el nivel _____.
2. Practicar en el hogar por 60 minutos al día.
3. Completar el registro semanal.



Registro del Cuidador - Semana 3

Identificación del niño: _____

CONSIDERE		DÍA	HORA
¿Qué salió bien?		lunes	
¿Qué fue divertido?		martes	
¿Qué fue difícil?		miércoles	
¿Qué fue frustrante?		jueves	
¿Qué preguntas tiene?		viernes	
¿Cuáles juguetes funcionaron y cuáles no?		sábado	
		domingo	
		TIEMPO TOTAL:	

1. Esta semana, durante las sesiones de juego, ¿qué tan bien cree que su niño utilizó la mano afectada con restricción la puesta?

- No tan bien como la semana pasada
 Igual que la semana pasada
 Mejor que la semana pasada
 Mucho mejor que la semana pasada

2. Durante la semana, ¿qué tan seguido cree que su niño utilizó dos manos durante el juego y sus actividades diarias?

- Menos que la semana pasada
 Igual que la semana pasada
 Más que la semana pasada
 Mucho más que la semana pasada

3. Durante la semana, ¿cómo se incorporó la terapia en el hogar?

- Estresante para incorporar en las rutinas
 Difícil de incorporar en las rutinas
 Fácil de incorporar en las rutinas
 Mejoró nuestras rutinas

Comentarios:

Temas

1. Cognición y función de las manos. Las etapas del desarrollo cognitivo relacionadas con el juego y las destrezas con las manos.
2. Dominio de las extremidades superiores: sostener/agarrar.



Ejemplos de Indicadores del Desarrollo Cognitivo en Niños de 2 a 36 Meses

Observe como la función de las manos y desarrollo cognitivo están vinculados.

Si tiene alguna inquietud acerca del desarrollo cognitivo de su niño, considere trabajar en ambas áreas y *la cognición y la función de las manos, durante las sesiones de juego.

Las listas de verificación de indicadores del desarrollo se pueden encontrar en la página web del Centro para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés):



<https://www.cdc.gov/ncbddd/Spanish/actearly/milestones/index.html>

**Cognición es el proceso mental del conocimiento y entendimiento*

Indicadores del Desarrollo Cognitivo (CDC, 2022)

Mira un juguete por varios segundos (2 meses)

Mira las manos con interés (4 meses)

Se estira para agarrar el juguete que quiere (6 meses)

Golpea dos cosas entre si (9 meses)

Pone algo en un recipiente, como un bloque en una taza (1 año)

Apila por lo menos dos cosas pequeñas, como bloques (15 meses)

Juega con juguetes de una manera simple, como empujar un coche (18 meses)

Sostiene algo con una mano mientras está usando la otra (30 meses)

Dibuja un círculo cuando se le muestra (3 años)

Sostener y Agarrar

NIVEL A

Trabajar en explorar y en la destreza de empezar a agarrar.

Trabajar en sostener: mantener la sujeción de una cosa después de que se le pone en la mano.

Trabajar en sostener objetos y moverlos.

Recomendación de juguetes: listones, collares de cuentas, sonajas pequeñas, maracas, palitos, anillos. Patrones más avanzados: comida pequeña para comer con los dedos, calcomanías, cuentas, clavijas.

NIVEL B

Trabajar en agarrar de una posición fácil, aumentar la frecuencia.

Trabajar en agarrar con precisión. Agarrar de una persona que está en una posición diferente u objetos de diferentes tamaños.

NIVEL C

Trabajar en agarrar de la mesa o a una distancia con posiciones diferentes.

Trabajar en patrones avanzados de agarre (agarre de pinza, trípode, dedo índice).

Trabajar en atrapar objetos en movimiento.

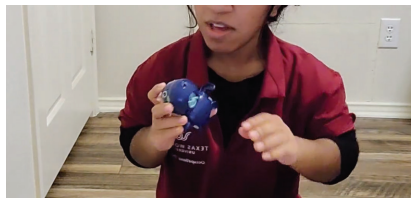
Terapia Conjunta

Semana 4 – Actividades para el hogar (edad preescolar)



Construir un coche

<https://youtu.be/gJC10eDAE6M>



Torotuga móvil

<https://youtu.be/7hg8Hge-HxY>



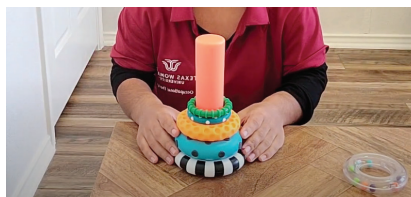
Pintar huellas de llantas

<https://youtu.be/DHXoGuVm0ys>



Coches y gúas

https://youtu.be/_88Ff4nlh-8



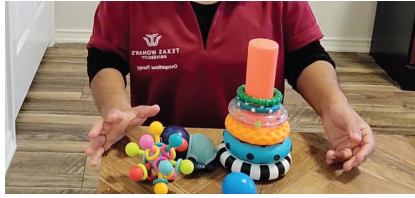
Anillos sensoriales

<https://youtu.be/eWEIKpo5NHA>



Terapia Conjunta

Semana 4 - Actividades para el hogar (bebés y niños pequeños)



Nivel A - Sostener y agarrar

<https://youtu.be/g93hDSWZaQA>



Nivel B - Sostener y agarrar

<https://youtu.be/joBFSQGY3Hc>



Nivel C - Sostener y agarrar

<https://youtu.be/Jo73UfUcxzY>

SEMANA 4



Video del resumen

https://youtu.be/ZH_pOLdljBk

THERAPY TOGETHER

Week 4

Topics:
 1. Cognition and hand function. Cognitive developmental milestones related to play and hand skills.

Upper limb domain: holds/grasps

Resumen de la Semana 4

1. Trabajar en sostener y agarrar, enfocándose principalmente en el nivel ____.
2. Practicar en el hogar por 60 minutos al día.
3. Completar el registro semanal.

Registro del Cuidador – Semana 4

Identificación del niño: _____

CONSIDERE

¿Qué salió bien?

¿Qué fue divertido?

¿Qué fue frustrante?

¿Qué preguntas tiene?

¿Cuáles juguetes funcionaron y cuáles no?

DÍA	HORA
lunes	
martes	
miércoles	
jueves	
viernes	
sábado	
domingo	
TIEMPO TOTAL	

1. Esta semana, durante las sesiones de juego, ¿qué tan bien cree que su niño utilizó la mano afectada con la restricción puesta?

- No tan bien como la semana pasada
 Igual que la semana pasada
 Mejor que la semana pasada
 Mucho mejor que la semana pasada

2. Durante la semana, ¿qué tan seguido cree que su niño utilizó dos manos durante el juego y sus actividades diarias?

- Menos que la semana pasada
 Igual que la semana pasada
 Más que la semana pasada
 Mucho más que la semana pasada

3. Durante la semana, ¿Que tan bien se incorporó la terapia en el hogar)

- Estresante para incorporar en las rutinas
 Difícil de incorporar en las rutinas
 Fácil de incorporar en las rutinas
 Mejoró nuestras rutinas

Comentarios:

Temas

1. ¿Qué es parálisis cerebral? Conversación sobre la definición
2. Dominio de la extremidad superior: sostener/agarrar



Parálisis Cerebral

La parálisis cerebral (CP, por sus siglas en inglés), se refiere a un grupo de trastornos en el desarrollo del control motriz y la postura, que ocurre como resultado de un impedimento no progresivo del sistema nervioso central en desarrollo. Los trastornos motrices de la parálisis cerebral pueden estar acompañados por perturbaciones en la sensación, cognición, comunicación, percepción y/o convulsiones.^{4, 10, 11}

¿Qué es la parálisis cerebral?



La parálisis cerebral afecta la destreza de moverse y mantener el equilibrio y la postura de una persona.



La parálisis cerebral es causada por un daño o un desarrollo cerebral anormal que sucede antes de nacer o a edad temprana.

La parálisis cerebral es permanente, sin embargo, no es progresiva.



<https://www.gillettechildrens.org/stories/infographic-understanding-cerebral-palsy>

CEREBRAL PALSY: The Six 'F-Words' for CP



1 FUNCTION I might do things differently but I CAN do them. How I do it is not important. Please let me try!



2 FAMILY They know me best and I trust them to do what's best for me. Listen to them. Talk to them. Hear them. Respect them.



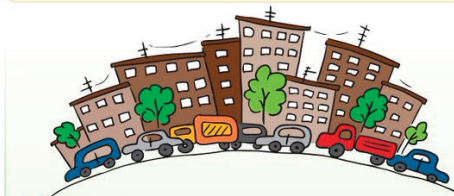
3 FITNESS Everyone needs to stay fit and healthy, including me. Help me find ways to keep fit.



4 FRIENDS Having childhood friends is important. Please give me opportunities to make friends with my peers.



5 FUN Childhood is about fun and play. This is how I learn and grow. Please help me do the activities that I find the most fun.



6 FUTURE I will grow up one day, so please find ways for me to develop independence and be included in my community.

CanChild
www.canchild.ca

World Cerebral Palsy Day
worldcpday.org

Proudly supported by The Allergan Foundation
Based on Rosenbaum, P & Gorter, J.W (2012). The 'F-words' in childhood disability: I swear this is how we should think! Child: Care, Health and Development, 38(4). Visit <https://www.canchild.ca/research-in-practice/f-words-in-childhood-disability> for more resources.



4. Gillette Children's (2022). Infographic: Entendiendo la parálisis cerebral. <https://www.gillettechildrens.org/khm/infographic-understanding-cerebral-palsy>

10. Rosenbaum, P., Paneth, N., Leviton, A., Goldstein, M., Bax, M. (2007). La definición y clasificación de parálisis cerebral: Documento de clasificación y definición. *Developmental Medicine and Child Neurology*, 49(109), 8-14.

11. Rosenbaum, P. & Gorter, J.W. (2012). Las 'Palabras-F' en Discapacidad Infantil: ¡Juro que así es como deberíamos pensar!. *Child: Care, Health and Development*, 38, 457-463. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2214.2011.01338.x>

Sostener y Agarrar

NIVEL A

Trabajar en explorar y en la destreza de empezar a agarrar.

Trabajar en sostener: mantener la sujeción de un objeto después de que se le pone en la mano.

Trabajar en sostener objetos y moverlos.

NIVEL B

Trabajar en agarrar de una posición fácil, aumentar la frecuencia.

Trabajar en agarrar con precisión. Agarrar de una persona que está en una posición diferente u objetos de diferentes tamaños

NIVEL C

Trabajar en agarrar de la mesa o a una distancia con posiciones diferentes.

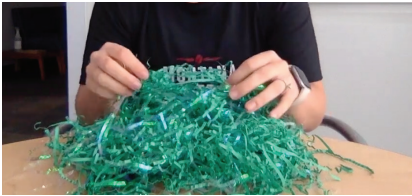
Trabajar en patrones avanzados de agarre (agarre de pinza, trípode, dedo índice).

Trabajar en atrapar objetos en movimiento.

Recomendación de juguetes: listones, collares de cuentas, sonajas pequeñas, maracas, palitos, anillos.
Patrones más avanzados: comida pequeña para comer con los dedos, calcomanías, cuentas, clavijas.

Terapia Conjunta

Semana 5 – Actividades para el hogar (edad preescolar)



Cacería de dinosaurios
https://youtu.be/_k4lZ4Cq9Ug



Huellas de dinosaurios
<https://youtu.be/zN5CWvevgYY>



Huevos de dinosaurios
<https://youtu.be/izeLcVAKSUG>



Pegarle las escamas al dinosaurio
<https://youtu.be/v8j5qTsi2Mw>



Arte con dinosaurios
<https://youtu.be/uglcQnLL3Jo>

Terapia Conjunta

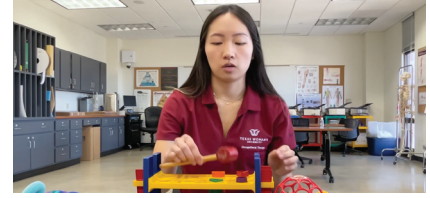
Semana 5 – Actividades para el hogar (bebés y niños pequeños)



Nivel A - Sostener y agarrar
<https://youtu.be/BZW1YDTpSMM>



Nivel B - Sostener y agarrar
<https://youtu.be/wK2fiyaCVtc>



Nivel C - Sostener y agarrar
<https://youtu.be/bSJqzfobE2M>

SEMANA 5



Video del resumen
<https://youtu.be/Pzn5k5ipIEs>

THERAPY TOGETHER

Week 5

Topics:
 1. What is cerebral palsy? Discuss the definition.

Upper limb domain: holds/grasps



Resumen de la Semana 5

1. Trabajar en sostener y agarrar, enfocándose principalmente en el nivel _____.
2. Practicar en el hogar por 60 minutos al día.
3. Completar el registro semanal.

Registro del Cuidador – Semana 5

Identificación del niño: _____

CONSIDERE

¿Qué salió bien?

¿Qué fue divertido?

¿Qué fue frustrante?

¿Qué preguntas tiene?

¿Cuáles juguetes funcionaron y cuáles no?

DÍA	HORA
lunes	
martes	
miércoles	
jueves	
viernes	
sábado	
domingo	
TIEMPO TOTAL:	

1. Esta semana, durante las sesiones de juego, ¿qué tan bien cree que su niño utilizó la mano afectada con la restricción puesta?

- No tan bien como la semana pasada
 Igual que la semana pasada
 Mejor que la semana pasada
 Mucho mejor que la semana pasada

2. Durante la semana, ¿qué tan seguido cree que su niño utilizó dos manos durante el juego y sus actividades diarias?

- Menos que la semana pasada
 Igual que la semana pasada
 Más que la semana pasada
 Mucho más que la semana pasada

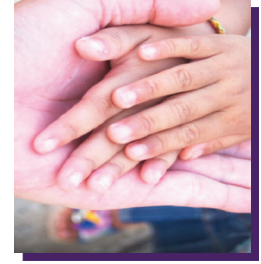
3. Durante la semana, ¿Cómo se incorporó la terapia en el hogar?

- Estresante para incorporar en las rutinas
 Difícil de incorporar en las rutinas
 Fácil de incorporar en las rutinas
 Mejoró nuestras rutinas

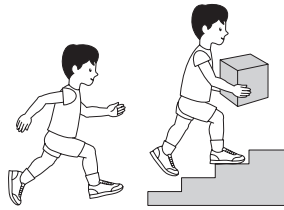
Comentarios:

Temas: Clasificación Funcional

1. Sistema de Clasificación de Función Motriz Gruesa: GMFCS⁹ (por sus siglas en inglés)
2. Sistema de Clasificación de Destreza Manual: MACS^{2, 3} (por sus siglas en inglés)
3. Dominio de la extremidad superior: movimiento de antebrazo y dedos

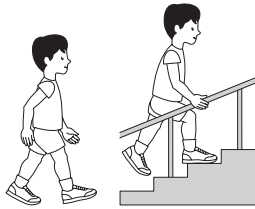


GMFCS E y R entre el cumpleaños 6 y 12: Descripciones e Ilustraciones



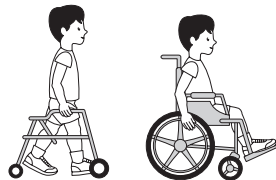
GMFCS Level I

Children walk at home, school, outdoors and in the community. They can climb stairs without the use of a railing. Children perform gross motor skills such as running and jumping, but speed, balance and coordination are limited.



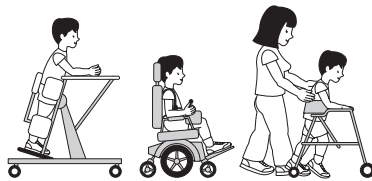
GMFCS Level II

Children walk in most settings and climb stairs holding onto a railing. They may experience difficulty walking long distances and balancing on uneven terrain, inclines, in crowded areas or confined spaces. Children may walk with physical assistance, a hand-held mobility device or used wheeled mobility over long distances. Children have only minimal ability to perform gross motor skills such as running and jumping.



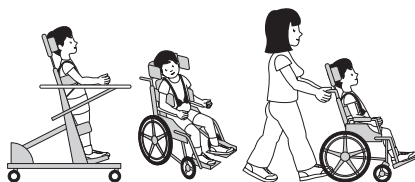
GMFCS Level III

Children walk using a hand-held mobility device in most indoor settings. They may climb stairs holding onto a railing with supervision or assistance. Children use wheeled mobility when traveling long distances and may self-propel for shorter distances.



GMFCS Level IV

Children use methods of mobility that require physical assistance or powered mobility in most settings. They may walk for short distances at home with physical assistance or use powered mobility or a body support walker when positioned. At school, outdoors and in the community children are transported in a manual wheelchair or use powered mobility.



GMFCS Level V

Children are transported in a manual wheelchair in all settings. Children are limited in their ability to maintain antigravity head and trunk postures and control leg and arm movements.

GMFCS descriptors: Palisano et al. (1997) Dev Med Child Neurol 39:214-23
CanChild: www.canchild.ca

Illustrations Version 2 © Bill Reid, Kate Willoughby, Adrienne Harvey and Kerr Graham,
The Royal Children's Hospital Melbourne ERC151050



Puede encontrar más información en la página web CanChild:
<https://canchild.ca/en/resources/42-gmfcs-e-r>

Sistema de Clasificación de Función Motriz Gruesa – Expandido y Revisado (GMFCS – E & R)

ANTES DE LOS 2 AÑOS

NIVEL I: Los bebés se mueven de y a la posición sentada, y se sientan en el piso con ambas manos libres para manipular objetos. Gatean con las manos y las rodillas, se halan para ponerse de pie y dan unos pasos agarrándose de los muebles. Los bebés caminan entre los 18 meses y los 2 años sin necesidad de utilizar un dispositivo de movilidad auxiliar.

NIVEL II: Los bebés se mantienen sentados en el piso, pero pudieran usar sus manos para apoyarse para mantener el equilibrio. Los bebés se arrastran sobre el abdomen o gatean con las manos y las rodillas. Se pudieran halar para ponerse de pie y dar unos pasos agarrándose de los muebles

NIVEL III: Los bebés se mantienen sentados en el piso cuando se les apoya la espalda baja. Ellos se dan vuelta y se arrastran hacia enfrente sobre sus estómagos.

NIVEL IV: Los bebés tienen control de la cabeza, pero requieren soporte en el tronco para sentarse en el piso. Pueden darse vuelta a posición supina y pudieran darse vuelta a posición prona.

NIVEL V: Impedimentos físicos limitan el control del movimiento voluntario. Los bebés no pueden mantener las posturas anti gravitacionales de la cabeza y el tronco en posición prona y sentados. Ellos necesitan asistencia de un adulto para darse vuelta.

ENTRE LAS EDADES 2 Y 4 AÑOS

NIVEL I: Los niños se sientan en el piso con ambas manos libres para manipular objetos. Los movimientos para sentarse y pararse del piso se hacen sin asistencia de un adulto. Ellos caminan como el principal método de movilidad sin la necesidad de utilizar un dispositivo de movilidad auxiliar.

NIVEL II: Los niños se sientan en el piso, pero pueden tener dificultad con el equilibrio cuando ambas manos están libres para manipular objetos. Los movimientos para sentarse y pararse del piso se hacen sin asistencia de un adulto. Los niños se halan para pararse en una superficie estable. Ellos gatean de manos y rodillas con un patrón recíproco, caminan agarrándose de los muebles y utilizando un dispositivo de movilidad auxiliar como método preferido de movilidad.

NIVEL III: Los niños se mantienen sentados en el piso, a menudo en "forma de W" (sentados entre caderas y rodillas internamente rotadas y flexionadas) y pueden requerir asistencia de un adulto para sentarse. Ellos se deslizan en sus estómagos o gatean con las manos y rodillas (a menudo sin el movimiento recíproco de las piernas) como su principal método de auto movilidad. Los niños pueden halarse para pararse en una superficie estable y moverse pequeñas distancias. Ellos pueden caminar pequeñas distancias adentro utilizando un aparato móvil manual (andador) y asistencia de un adulto para dirigirlo y girar.

NIVEL IV: El niño se sienta en el piso cuando se le coloca, pero no puede mantener la alineación y equilibrio sin el uso de sus manos para apoyarse. Ellos frecuentemente requieren equipo adaptado para sentarse y ponerse de pie. La auto movilidad para pequeñas distancias (en la habitación) se logra rodando, arrastrándose sobre el estómago o gateando de manos y rodillas sin el movimiento recíproco de las piernas.

NIVEL V: Los impedimentos físicos restringen el control voluntario del movimiento y la destreza de mantener posturas anti gravitacionales del tronco y la cabeza. Todas las áreas de función motriz son limitadas. Las limitaciones funcionales para sentarse y ponerse de pie no se compensan completamente por el uso de equipo adaptado y tecnología asistencial. En el nivel V, los niños carecen de medios de movimiento independiente y son transportados. Algunos logran la movilidad independiente utilizando una silla de ruedas eléctrica con adaptaciones extensas.



Tomado de:

https://canchild.ca/system/tenon/assets/attachments/000/000/058/original/GMFCS-ER_English.pdf



What do you need to know to use MACS?

The child's ability to handle objects in important daily activities, for example during play and leisure, eating and dressing.

In which situation is the child independent and to what extent do they need support and adaptation?

- I. **Handles objects easily and successfully.** At most, limitations in the ease of performing manual tasks requiring speed and accuracy. However, any limitations in manual abilities do not restrict independence in daily activities.
- II. **Handles most objects but with somewhat reduced quality and/or speed of achievement.** Certain activities may be avoided or be achieved with some difficulty; alternative ways of performance might be used but manual abilities do not usually restrict independence in daily activities.
- III. **Handles objects with difficulty; needs help to prepare and/or modify activities.** The performance is slow and achieved with limited success regarding quality and quantity. Activities are performed independently if they have been set up or adapted.
- IV. **Handles a limited selection of easily managed objects in adapted situations.** Performs parts of activities with effort and with limited success. Requires continuous support and assistance and/or adapted equipment, for even partial achievement of the activity.
- V. **Does not handle objects and has severely limited ability to perform even simple actions.** Requires total assistance.

Edades 4-8 años

Distinctions between Levels I and II

Children in Level I may have limitations in handling very small, heavy or fragile objects which demand detailed fine motor control, or efficient coordination between hands. Limitations may also involve performance in new and unfamiliar situations. Children in Level II perform almost the same activities as children in Level I but the quality of performance is decreased, or the performance is slower. Functional differences between hands can limit effectiveness of performance. Children in Level II commonly try to simplify handling of objects, for example by using a surface for support instead of handling objects with both hands.

Distinctions between Levels II and III

Children in Level II handle most objects, although slowly or with reduced quality of performance. Children in Level III commonly need help to prepare the activity and/or require adjustments to be made to the environment since their ability to reach or handle objects is limited. They cannot perform certain activities and their degree of independence is related to the supportiveness of the environmental context.

Distinctions between Levels III and IV

Children in Level III can perform selected activities if the situation is prearranged and if they get supervision and plenty of time. Children in Level IV need continuous help during the activity and can at best participate meaningfully in only parts of an activity.

Distinctions between Levels IV and V

Children in Level IV perform part of an activity, however, they need help continuously. Children in Level V might at best participate with a simple movement in special situations, e.g. by pushing a button or occasionally hold undemanding objects.



Tomado de:

https://www.macs.nu/files/MACS_English_2010.pdf



What do you need to know to use Mini-MACS?

Mini-MACS users need to find out what objects the child usually handles and how they handle them: with ease or difficulty, quickly or slowly, with precision or randomly? For example, you can ask about and/or observe how the child uses his or her hands when playing and during meals, or when participating in usual activities of daily living.

Ask questions about the child's self-initiated ability and how much adult help and support the child needs to handle everyday objects, e.g. toys.

Below is a description of the five Mini-MACS levels of children's self-initiated ability and their need for assistance or adaptation when handling objects.

- I. **Handles objects easily and successfully.** The child may have a slight limitation in performing actions that require precision and coordination between the hands but they can still perform them. The child may need somewhat more adult assistance when handling objects compared to other children of the same age.
- II. **Handles most objects, but with somewhat reduced quality and/or speed of achievement.** Some actions can only be performed and accomplished with some difficulty and after practice. The child may try an alternative approach, such as using only one hand. The child need adult assistance to handle objects more frequently compared to children at the same age.
- III. **Handles objects with difficulty.** Performance is slow, with limited variation and quality. Easily managed objects are handled independently for short periods. The child often needs adult help and support to handle objects.
- IV. **Handles a limited selection of easily managed objects in simple actions.** The actions are performed slowly, with exertion and/or random precision. The child needs constant adult help and support to handle objects.
- V. **Does not handle objects and has severely limited ability to perform even simple actions.** At best, the child can push, touch, press, or hold on to a few items, in constant interaction with an adult.

Edades 1-4 años

Distinctions between Levels I and II

Children in Level I may have slightly more difficulty handling items that require good fine motor skills compared to children without disabilities of the same age.

Children in Level II handle essentially the same objects as children in Level I, but they may encounter problems performing tasks and/or take longer to perform them, so they often ask for help. Functional differences between hands may cause performance to be less effective. They may need more guidance and practice to learn how to handle objects compared with children in Level I.

Distinctions between Levels II and III

Children in Level II can handle most objects, though they may take longer and do so with somewhat less quality, and they may need a lot of guidance and practice to learn how to handle objects.

Level III children manage to use easily handled objects but often need help placing objects in an easy position in front of them. They perform actions with few subcomponents. Performance is slow.

Distinctions between Levels III and IV

Children in Level III manage to use easily handled objects independently for short periods. They perform actions with few subcomponents, and the actions take a long time to perform.

At best, children in Level IV can perform simple actions such as grasping and releasing easily handled objects that are offered in an adapted position. They need constant help.

Distinctions between Levels IV and V

Children in Level IV perform individual actions with a very limited selection of objects and need constant help.

At best, children in Level V perform simple movements in special situations. For example, they can press a simple button or hold single, simple objects.



Tomado de:

https://www.macs.nu/files/Mini-MACS_English_2016.pdf

Movimiento de Antebrazo y Dedos

NIVEL A

Trabajar en la exploración de objetos colocados cerca de la mano (extensión/flexión del dedo).

Trabajar en poner objetos en la palma de la mano hacia arriba y ver si el niño mantiene la posición.

NIVEL B

Trabajar en abrir y cerrar la mano para agarrar una variedad de objetos de diferentes medidas (flexión/extensión del dedo).

Trabajar en mover el brazo una vez que el objeto está en la mano (rotarlo hacia arriba para promover la supinación).

NIVEL C

Trabajar en el perfeccionamiento de agarrar, separando dos lados de la mano – separar el dedo índice, agarre de pinza, (utilizando el dedo índice y pulgar), agarre radial (utilizando el dedo pulgar, medio e índice).

Trabajar en movimientos de largo rango para la supinación (dar vuelta a las páginas en un libro, voltear una pieza de un rompecabezas).

Recomendación de juguetes: objetos con textura, listones, sonajas ligeras, agitadores, una variedad de objetos para movimientos motrices gruesos (pelota, huevo de plástico, objetos “esponjosos” apretables, palitos, libros, rompecabezas con perilla).

Tetapia Conjunta

Semana 6 – Actividades para el hogar (edad preescolar)



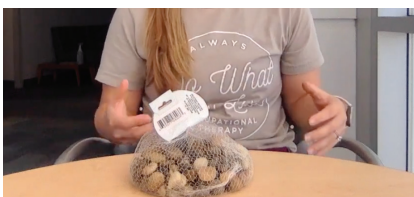
Fiesta con plastilina
<https://youtu.be/ljNhpNSVyJw>



Búsqueda de tesoros
<https://youtu.be/wjNnsE4yvow>



Flor de papel celofán
<https://youtu.be/2qOFJpbyZXg>



Jardín de rocas
<https://youtu.be/ohbseUTgLzo>

Terapia Conjunta

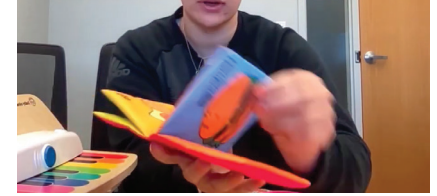
Semana 6 – Actividades para el hogar (bebés y niños pequeños)



Nivel A - Movimiento del antebrazo y los dedos
<https://youtu.be/uS9it-s3VnM>




Nivel B - Movimiento del antebrazo y los dedos
<https://youtu.be/k2zJC-tfVuc>

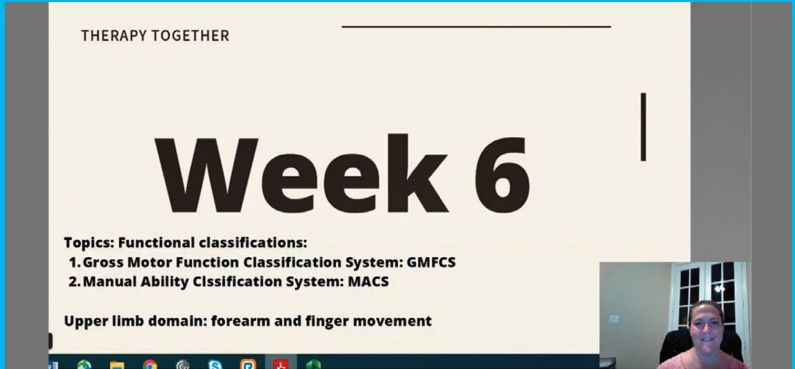


Nivel C - Movimiento del antebrazo y los dedos
<https://youtu.be/Dm6mSdyBAgc>

SEMANA 6



Video del resumen
https://youtu.be/P_dTxi3MYiM



Resumen de la Semana 6

1. Trabajar en movimiento del antebrazo y dedos, enfocándose principalmente en el nivel ____
2. Practicar en el hogar por 60 minutos al día.
3. Completar el registro semanal.

Registro del Cuidador - Semana 6

Identificación del niño: _____

CONSIDERE

¿Qué salió bien?

¿Qué fue divertido?

¿Qué fue difícil?

¿Qué fue frustrante?

¿Qué preguntas tiene?

¿Cuáles juguetes funcionaron y cuáles no?

DÍA	HORA
lunes	
martes	
miércoles	
jueves	
viernes	
sábado	
domingo	
TIEMPO TOTAL:	

1. Esta semana, durante las sesiones de juego, ¿qué tan bien cree que su niño utilizó la mano afectada con la restricción puesta?

- No tan bien como la semana pasada
 Igual que la semana pasada
 Mejor que la semana pasada
 Mucho mejor que la semana pasada

2. Durante la semana, ¿qué tan seguido cree que su niño utilizó dos manos durante el juego y sus actividades diarias?

- Menos que la semana pasada
 Igual que la semana pasada
 Más que la semana pasada
 Mucho más que la semana pasada

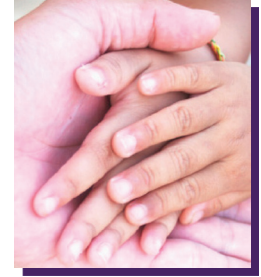
3. Durante la semana, ¿Que tan bien se incorporó la terapia en el hogar?

- Estresante para incorporar en las rutinas
 Difícil de incorporar en las rutinas
 Fácil de incorporar en las rutinas
 Mejoró nuestras rutinas

Comentarios:

Temas

1. Recursos y sitios web
2. Dominio de la extremidad superior: soltar



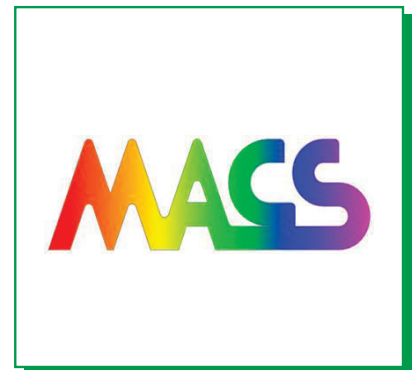
RECURSOS



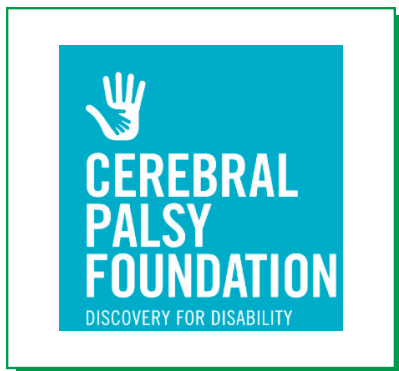
Scottish Rite for Children
scottishriteforchildren.org



CanChild
<https://canchild.ca/>



Manual Ability Classification System
<https://www.macs.nu/>



Cerebral Palsy Foundation
<https://www.yourcpf.org/>



Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades: Marcadores del Desarrollo
<https://www.cdc.gov/spanish/>



Cerebral Palsy Road Map
https://www.gillettechildrens.org/assets/uploads/care-and-conditions/CP_Roadmap.pdf



Soltar

NIVEL A

Trabajar en dejar caer un objeto o soltarlo con intención.

NIVEL B

Trabajar en soltar un objeto en un recipiente grande.

NIVEL C

Trabajar en soltar con perfeccionamiento (un recipiente pequeño, apilar).

Recomendación de juguetes: anillos, bloques, cubetas de diferentes tamaños, una alcancía de juguete

Terapia Conjunta

Semana 7 – Actividades para el hogar (edad preescolar)



Estampas de animales
<https://youtu.be/7TcrOTyTPjo>



Lanzar
<https://youtu.be/SsRbUnyiV1s>



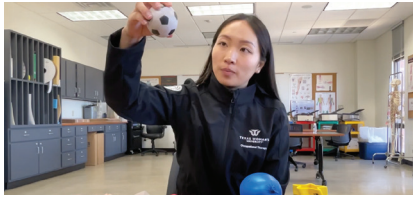
Títere
<https://youtu.be/nV-sW0k9orI>



Clasificar ositos
https://youtu.be/MJ_Ma7vs1pw

Terapia Conjunta

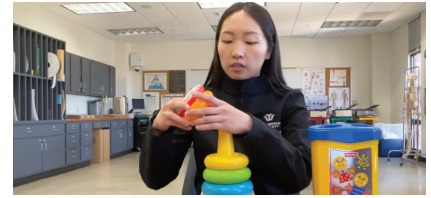
Semana 7 – Actividades para el hogar (bebés y niños pequeños)



Nivel A - Soltar
https://youtu.be/GvDTre_wnLU




Nivel B - Soltar
<https://youtu.be/ucRIJH0FWo8>

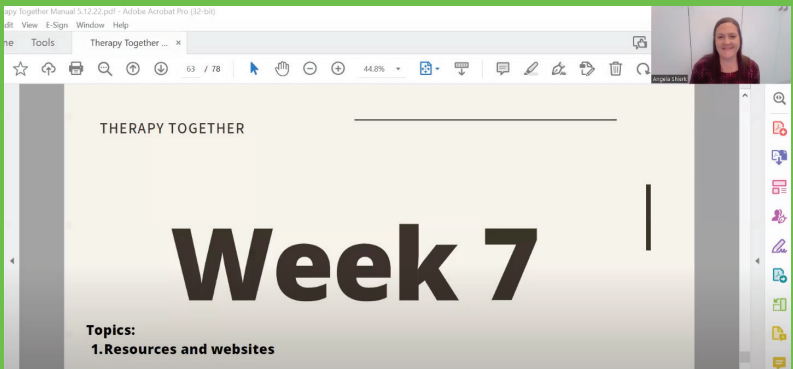


Nivel C - Soltar
<https://youtu.be/ex6pPIDLOqU>

SEMANA 7



Video del resumen
<https://youtu.be/Bv7nmppBT0A>



Resumen de la Semana 7

1. Trabajar en soltar, enfocándose principalmente en el nivel _____.
2. Practicar en el hogar por 60 minutos al día.
3. Completar el registro semanal.

Registro del Cuidador – Semana 7

Identificación del niño: _____

CONSIDERE
¿Qué salió bien?
¿Qué fue divertido?
¿Qué fue difícil?
¿Qué fue frustrante?
¿Qué preguntas tiene?
¿Cuáles juguetes funcionaron y cuáles no?

DÍA	HORA
lunes	
martes	
miércoles	
jueves	
viernes	
sábado	
domingo	
TIEMPO TOTAL:	

1. Esta semana, durante las sesiones de juego, ¿qué tan bien cree que su niño utilizó su mano afectada con la restricción puesta?

- No tan bien como la semana pasada
 Igual que la semana pasada
 Mejor que la semana pasada
 Mucho mejor que la semana pasada

2. Durante la semana, ¿qué tan seguido cree que su niño utilizó dos manos durante el juego y sus actividades diarias?

- Menos que la semana pasada
 Igual que la semana pasada
 Más que la semana pasada
 Mucho más que la semana pasada

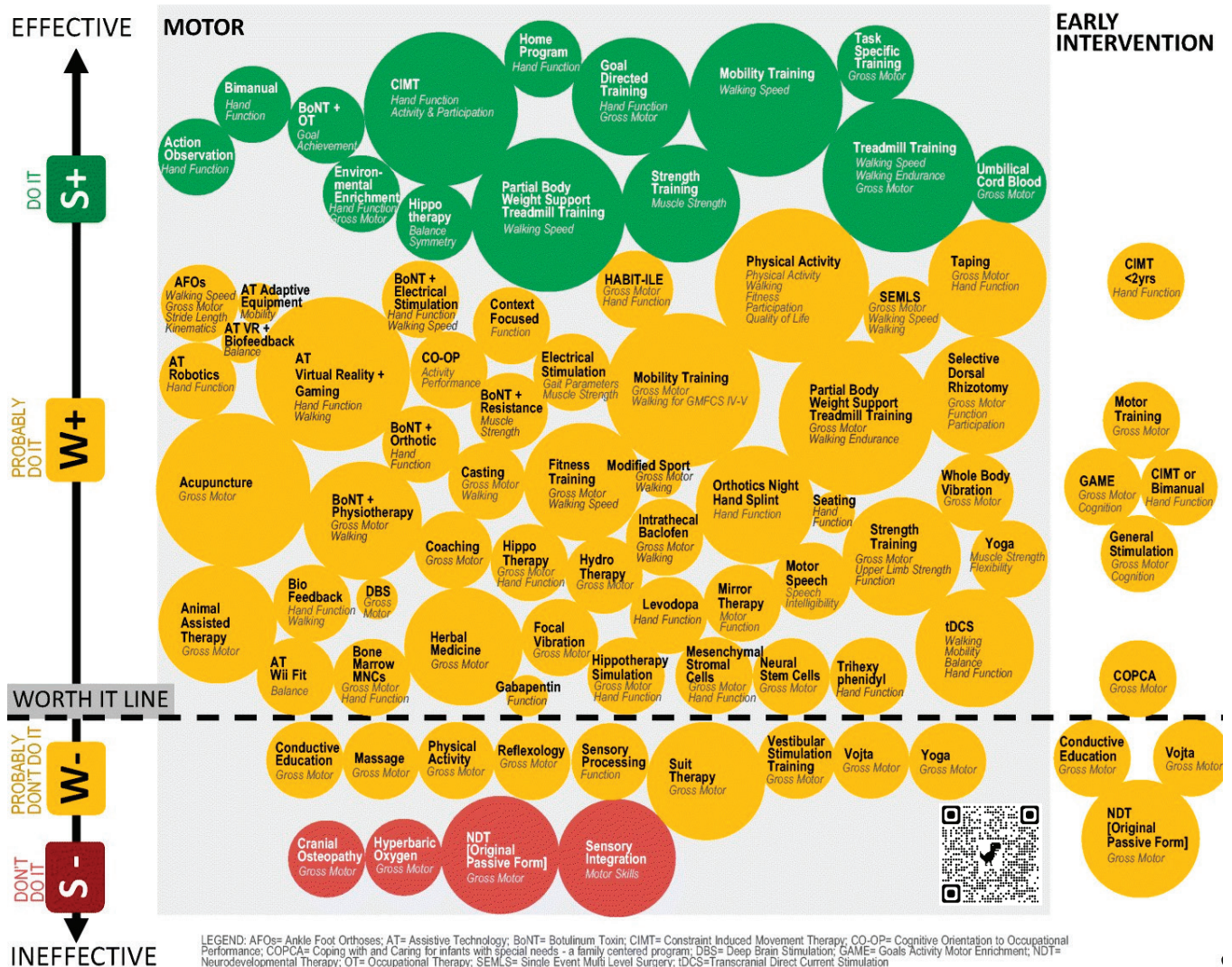
3. Durante la semana, ¿Que tan bien se incorporó la terapia en el hogar?

- Estresante para incorporar en las rutinas
 Difícil de incorporar en las rutinas
 Fácil de incorporar en las rutinas
 Mejoró nuestras rutinas

Comentarios:

Temas

1. Descripción general de "luz verde", intervenciones de extremidades superiores que incluyen destrezas bimanuales incorporando las metas logradas a la rutina diaria⁸
2. Dominio de las extremidades superiores: utilizar como mano asistente el lado afectado



8. Novak, I., Morgan, C., Fahey, M., Finch-Edmondson, M., Galea, C., Hines, A., Langdon, K., & et al. (2020). State of the evidence traffic lights 2019: Revisión Sistemática de intervenciones para prevenir y tartar niños con parálisis cerebral. Reportes actuales de Neurología y Neurociencia, 20(3), 1-21. <https://doi.org/10.1007/s11910-020-1022-z>

Estrategias para la Práctica Diaria

DESPUÉS DE COMPLETAR EL PROGRAMA DE TERAPIA CONJUNTA

FIJAR METAS

Tener una o dos metas que son significativas y alcanzables.

RESERVAR 15 MINUTOS CUATRO O CINCO DÍAS A LA SEMANA

Incluir 15 minutos de sesiones de práctica en sus rutinas (ej. después de desayunar, después de la escuela, etc.).

HACERLO PARTE DE SUS ACTIVIDADES DIARIAS

Practique la meta durante sus actividades diarias (ej. Trabajar en vestirse cuando se está preparando para ir a la cama, subirse el pantalón utilizando dos manos cuando está entrenándose para usar el sanitario, cepillarse los dientes utilizando dos manos para poner la pasta dental en el cepillo).

El Uso de la Mano Asistente

NIVEL A

Trabajar en utilizar la mano asistente para estabilizarse (contra el cuerpo o una superficie) durante tareas que requieren dos manos.

NIVEL B

Trabajar en utilizar la mano asistente para sostener durante tareas que requieren dos manos – con la mano dominante se coloca un objeto en la mano opuesta, y después se suelta a la mano dominante.

NIVEL C

Trabajar en utilizar la mano asistente como una mano regular no-dominante.

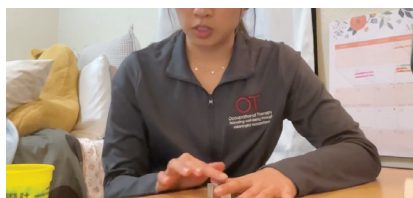
Juguetes recomendados: duplos®, cuentas, sacar animalitos de recipientes pequeños

Terapia Conjunta

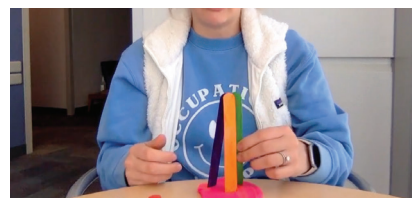
Semana 8 – Actividades para el hogar (edad preescolar)



Casitas de pan de jengibre
https://youtu.be/X7BEj_cZQ4M



Piezas de plastilina
<https://youtu.be/zYOy4SusVNk>



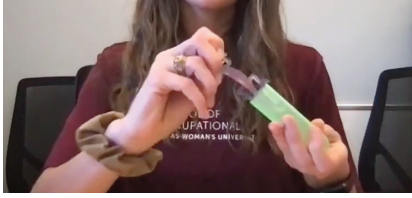
Construir con plastilina y palillos
<https://youtu.be/t7ynTHZSI84>




Hacer un emparedado de mermelada y crema de cacahuete
<https://youtu.be/DdWqAeXinnM>


Terapia Conjunta

Semana 8 – Actividades para el hogar (bebés y niños pequeños)




 **Nivel A - Movimientos bilaterales**
<https://youtu.be/5p2VdAZKOBI>



 **Nivel B- Movimientos bilaterales**
<https://youtu.be/kDoCDzUrREU>



 **Nivel C - Movimientos bilaterales**
<https://youtu.be/L5xqWhR9tPM>

SEMANA 8



Video del resumen
<https://youtu.be/NHRF3CZa5RY>

THERAPY TOGETHER

Week 8

Topics: Overview of "green light" upper limb interventions including bimanual hand skills, embedding goal attainment into daily routines

Upper limb domain: using the involved side as the assisting hand

Resumen de la Semana 8

1. Trabajar en el uso de la mano asistente, enfocándose principalmente en el nivel _____.
2. Practicar en el hogar por 60 minutos al día.
3. Completar el registro semanal.

Registro del Cuidador – Semana 8

Identificación del niño: _____

CONSIDERE

¿Qué salió bien?

¿Qué fue divertido?

¿Qué fue difícil?

¿Qué fue frustrante?

¿Qué preguntas tiene?

¿Cuáles juguetes funcionaron y cuáles no?

DÍA	HORA
lunes	
martes	
miércoles	
jueves	
viernes	
sábado	
domingo	
TIEMPO TOTAL:	

1. Esta semana, durante las sesiones de juego, ¿qué tan bien cree que su niño utilizó su mano afectada con la restricción puesta?

- No tan bien como la semana pasada
 Igual que la semana pasada
 Mejor que la semana pasada
 Mucho mejor que la semana pasada

2. Durante la semana, ¿qué tan seguido cree que su niño utilizó dos manos durante el juego y sus actividades diarias?

- Menos que la semana pasada
 Igual que la semana pasada
 Más que la semana pasada
 Mucho más que la semana pasada

3. Durante la semana, ¿Que tan bien se incorporó la terapia en el hogar?

- Estresante para incorporar en las rutinas
 Difícil de incorporar en las rutinas
 Fácil de incorporar en las rutinas
 Mejoró nuestras rutinas

Comentarios:

REFERENCES

1. Eliason, A. C., & Sjostrand, L. (n.d.). Baby CIMT Manual. <https://ki.se/media/234664/download>
2. Eliasson, A.C., Krumlinde Sundholm, L., Rösblad, B., Beckung, E., Arner, M., Öhrvall, A.M., Rosenbaum, P. (2006). El Sistema de Clasificación de Destreza Manual (MACS) para niños con parálisis cerebral: Escala del desarrollo y evidencia de validez y confiabilidad. *Developmental Medicine and Child Neurology*, 48(7), 549-554. DOI:10.1017/S0012162206001162
3. Eliasson, A.C., Ullenhag, A., Wahlström, U., & Krumlinde-Sundholm, L. (2017). Mini-MACS: : Desarrollo del Sistema de Clasificación de Destreza Manual para niños menores de 4 años con señales de parálisis cerebral. *Developmental Medicine and Child Neurology*, 59(1), 72-78. doi: 10.1111/dmcn.13162
4. Gillette Children's (2022). Infographic: Entendiendo la parálisis cerebral. <https://www.gillettechildrens.org/khm/infographic-understanding-cerebral-palsy>
5. Greaves, S., Imms, C., Dodd, K., & Krumlinde-Sundholm, L. (2013). Valoración del Desarrollo de la Mano Asistente: Escala del desarrollo y evidencia de validez y confiabilidad. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 55(11), 1030-1037. DOI: 10.1111/dmcn.12212
6. Helms, C. & Elliot, L. (n.d.). Motor Skills 101. <http://goeeybrains.com/2017/04/18/motor-development/>
7. Holmefur, M., & Krumlinde-Sundholm, L. (2016). Propiedades psicométricas de una versión revisada de la valoración de la mano asistente. (Kids-AHA 5.0.) *Developmental Medicine & Child Neurology*, 58(6), 618-624. doi: 10.1111/dmcn.12939
8. Novak, I., Morgan, C., Fahey, M., Finch-Edmondson, M., Galea, C., Hines, A., Langdon, K., & et al. (2020). State of the evidence traffic lights 2019: Revisión Sistemática de las Intervenciones para Prevenir y Tratar a Niños con Parálisis Cerebral. *Current Neurology and Neuroscience Reports*, 20(3), 1-21. <https://doi.org/10.1007/s11910-020-1022-z>
9. Palisano, R., Rosenbaum, P., Bartlett, D., & Livingston, M. (2007). Versión revisada y ampliada del Sistema de Clasificación de la Función Motora Gruesa. https://canchild.ca/system/tenon/assets/attachments/000/000/058/original/GMFCS-ER_English.pdf
10. Rosenbaum, P., Paneth, N., Leviton, A., Goldstein, M., Bax, M. (2007). La definición y clasificación de parálisis cerebral: Documento de clasificación y definición. *Developmental Medicine and Child Neurology*, 49(s109), 8-14.
11. Rosenbaum, P. & Gorter, J.W. (2012). Las 'Palabras-F' en Discapacidad Infantil: ¡Juro que así es como deberíamos pensar! *Child: Care, Health and Development*, 38, 457-463. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2214.2011.01338.x>