

# NIVEL DE INDEPENDENCIA MOTORA EN MI HIJO CON PARÁLISIS CEREBRAL



**neuroser**®

Centro de Neurorehabilitación



CC BY-NC-ND 4.0

Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0  
International

Nivel de independencia motora en mi hijo con Parálisis Cerebral © 2023 by Neuroser México is licensed under CC BY-NC-ND 4.0. To view a copy of this license, visit <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



## ¿MI HIJO CON PARÁLISIS CEREBRAL PODRÁ CAMINAR?



La respuesta es depende, depende de diferentes factores en los que principalmente nos basamos en el nivel de habilidades motrices donde se encuentre el niño o joven dentro de la clasificación la motricidad gruesa (**GMFCS por sus siglas en inglés**) donde se muestran 5 niveles **siendo el nivel I el más independiente** y con mayor probabilidad de lograr la marcha y **el nivel V el más comprometido** a nivel motriz lo que limita la adquisición de la marcha.



Recuerda que tenemos para ti un **PDF gratuito** donde podrás encontrar mayor información relacionada a la clasificación de la motricidad gruesa (GMFCS por sus siglas en inglés) te dejamos aquí abajo el link para que puedas acceder.

[DESCARGA AQUÍ](#)

# GMFCS | CLASIFICACIÓN DE LA FUNCIÓN MOTORA GRUESA

El sistema de clasificación de la función motora gruesa (GMFCS, por sus siglas en inglés) es una clasificación que sirve para medir la funcionalidad de niños con parálisis cerebral.

## Objetivo:

Determinar cuál nivel representa mejor las habilidades y limitaciones del niño/joven sobre su funcionamiento motor grueso.

La clasificación se basa en el movimiento que se inicia voluntariamente por el niño o joven. Este sistema examina movimientos como sentarse, caminar o el uso de dispositivos de movilidad y los clasifica en cinco niveles.

Estos niveles brindan una descripción de las funciones motoras actuales de los niños a sus familias y al personal clínico. También da una idea del equipo y de los dispositivos de ayuda que el niño pueda necesitar en el futuro (por ejemplo: muletas, andadores o sillas de ruedas).

## SISTEMA DE CLASIFICACIÓN DE LA FUNCIÓN MOTORA GRUESA



HABILIDAD MOTORA



	<b>Nivel 1</b> Camina sin restricciones.
	<b>Nivel 2</b> Camina con limitaciones.
	<b>Nivel 3</b> Camina utilizando un dispositivo manual auxiliar (muletas o andador).
	<b>Nivel 4</b> Automovilidad con limitaciones; es posible que utilice dispositivos de movilidad motorizados (una silla de ruedas o un scooter eléctrico).
	<b>Nivel 5</b> Se le transporta en una silla de ruedas manual o utiliza un dispositivo de movilidad motorizado con apoyo para la cabeza.

La clasificación va desde el nivel 1 siendo este el más funcional hasta el nivel 5 siendo este el de mayor compromiso motor grueso por lo tanto con menor habilidad funcional en actividades de vida diaria.

Para cada nivel, existe una descripción diferente de acuerdo a grupo de edad, donde se catalogan las habilidades motoras gruesas

### SUBCLASIFICACIÓN DE EDADES

- Antes de los 2 años
- Entre los 2 y los 4 años
- Entre los 6 y los 8
- Entre los 6 y los 12
- Entre los 12 y los 18

GMFCS - E & R © 2007 CanChild Centre for Childhood Disability Research, McMaster University Robert Palisano, Peter Rosenbaum, Doreen Bartlett, Michael Livingston



Otro punto a valorar es el grado y tipo de lesión cerebral de cada niño, ya que aunque compartan el mismo diagnóstico de parálisis cerebral el área que se dañó de su cerebro y el tamaño de la lesión del área comprometida son distintas.

Aunque todas las ayudas de movilidad promueven y facilitan la movilidad, **hay niños que, por su evolución o historia natural de su condición no podrán adquirir la marcha de manera independiente**, ni desplazarse con ayudas de movilidad sencillas por su pobre control postural (ya sea a nivel de cabeza, tronco, pélvico, etc.).

La posibilidad de desplazarse en una posición de parado en nuestros niños con Parálisis Cerebral brinda la oportunidad de recorrer espacios de forma rápida, experimentar un aporte visual más rico, acceder y jugar más con objetos lejanos, e interactuar mejor con sus iguales y cuidadores (Berger, 2010).

Lo que lleva a otra pregunta importante.



## ¿QUE SIGNIFICA "INDEPENDENCIA" PARA TI PAPÁ / MAMÁ?

La **autonomía** es una habilidad que requiere entrenamiento desde la infancia, **ensayo-error y poder equivocarse para seguir aprendiendo**.

El papel de los padres y madres en general es acompañar a sus hijos para que puedan ganar en autonomía, independencia y responsabilidad, y puedan liderar su propia vida en el futuro y ser libres hasta el máximo de sus posibilidades.

Es importante ayudar a potenciar la autonomía personal siempre y cuando el grado de habilidades motrices lo permita, mediante el uso de productos de apoyo especiales para la higiene, la alimentación, el descanso o para cualquier otra actividad de la vida diaria.





Y por supuesto **incentivamos la movilidad mediante la adaptación de ayudas para los desplazamientos independientes**, gracias a una gran variedad de andadores posteriores con soportes especiales.

Diferentes estudios han demostrado los beneficios de introducir la movilidad temprana en niños con alteraciones del desarrollo entre los 9-12 meses a través de las ayudas para la movilidad o andadores y los entrenadores de marcha (Livingstone, 2014).



## ¿CÓMO AFECTA LA MARCHA LA PARÁLISIS CEREBRAL?

La parálisis cerebral puede afectar a los niños de manera diferente, **algunos niños que tienen parálisis cerebral nivel I y nivel II aprenden a caminar y correr**, pero lo hacen un poco más tarde que otros niños.

**Por otro lado niños con parálisis cerebral nivel III, IV y V pueden aprender a caminar con la ayuda de dispositivos auxiliares para la marcha**, como un andador o dispositivos ortopédicos para piernas. Igualmente, otros pueden usar una silla de ruedas.

**Esto depende del nivel de motricidad donde se encuentre cada niño o adolescente**, este nivel habilidades motrices lo define la GMFCS (Sistema de clasificación motora gruesa) donde se evalúa el nivel de movimiento independiente que tiene el niño, clasificándolo dentro de 5 niveles.





La parálisis cerebral afecta principalmente la parte motriz, esto es diferente de la inteligencia u otras funciones cerebrales. **Un niño puede ser muy inteligente, a pesar de que la parálisis cerebral le dificulte el control de algunos movimientos.**

Sin embargo, también existe la posibilidad que el grado de daño cerebral sea muy severo que si se pueda ver alterado la parte cognitiva, lo que puede ser un factor importante para la adquisición de la marcha.

**La marcha es una compleja actividad**, importante para la calidad de vida, y la participación en la vida social y económica, sin embargo, pudiera ser difícil lograrla en los pacientes con parálisis cerebral nivel IV y V.

**Los aparatos ortopédicos, las aplicaciones de toxina botulínica, la fisioterapia, medicamento y algunas intervenciones quirúrgicas pueden ayudar a los niños con parálisis cerebral a mejorar su capacidad para caminar.**

Como anteriormente se mencionó las posibilidades de la adquisición de la marcha y el grado de independencia depende del nivel motor donde se encuentre cada niño o adolescente.

Aquí te compartimos las características de marcha y movimiento independiente en cada grado de motricidad dentro de la Parálisis Cerebral en base a la GMFCS.



## NIVEL I

### Camina sin restricciones

Habitualmente logran la marcha entre los 18 meses y los 2 años de edad sin necesitar un dispositivo manual auxiliar de la marcha.

**El niño camina como método preferido de movilidad sin necesidad de un dispositivo manual auxiliar de la marcha** siendo capaz de caminar en interiores y exteriores así mismo logra subir y bajar escaleras.

**Son capaces de caminar cuesta arriba y cuesta abajo sin asistencia física y utiliza las escaleras sin sujetarse de los pasamanos, pueden correr y saltar pero la velocidad, equilibrio y coordinación en la actividad están ligeramente limitados.**

## NIVEL II

### Camina con limitaciones

Antes de los 2 años el niño utiliza las manos para apoyarse y mantener el equilibrio. Se arrastra sobre el estómago o gatea con manos y rodillas, empuja con los brazos para colocarse en bipedestación.

**Al inicio logra caminar sujetándose de los muebles o con un dispositivo manual auxiliar de la marcha como método preferido de movilidad.**

Para después lograr caminar sin necesitar un dispositivo manual auxiliar de la marcha en interiores y en distancias cortas o espacios abiertos con superficie regular.

Los niños ascienden y descienden escaleras tomados de los pasamanos o con asistencia de un adulto si no hay pasamanos. En espacios exteriores y la comunidad el niño **puede caminar con dispositivos manuales auxiliares de la marcha o requerir la asistencia de un adulto o utilizar dispositivos de movilidad sobre ruedas para desplazarse grandes distancias.**

Tienen una habilidad mínima para correr o saltar, necesitan adaptaciones para participar en algunas actividades o para incorporarse a deportes.





### NIVEL III

#### Camina utilizando un dispositivo manual auxiliar de la marcha

El niño empuja sobre una superficie estable para colocarse de pie, puede caminar distancias cortas con un dispositivo manual auxiliar de la marcha en espacios interiores, requieren asistencia de un adulto para cambiar de dirección y girar.

Sube escaleras con asistencia de un adulto; con frecuencia tienen que ser transportados en espacios abiertos o terreno irregular o en distancias largas.

El niño puede usar escaleras sujetándose de los pasamanos con supervisión o asistencia de un adulto.

Las limitaciones para caminar pueden requerir de adaptaciones para integrarse a actividades físicas o deportivas ya sea con silla de ruedas autopropulsada o movilidad motorizada. Comparado con los individuos de otros niveles, el niño o joven del nivel III puede elegir entre una variedad de métodos de movilidad dependiendo de sus habilidades físicas o de factores ambientales o personales.



### NIVEL IV

#### Auto-movilidad limitada, es posible que utilice movilidad motorizada

La automovilidad en distancias cortas (en el interior de una habitación) lo realiza rodando, arrastrándose sobre el estómago o gateando sobre sus manos y rodillas sin movimiento alternado de las piernas. (No todos los nivel 5 lo logran)

Es posible que camine distancias cortas con una andadera o la supervisión de un adulto pero se les dificulta girar y mantener el equilibrio en superficies irregulares. Requieren adaptaciones en el tronco y la pelvis para mantenerse sentados y asistencia física para las transferencias.

De los 12 a los 18 años en adelante el joven utiliza silla de ruedas en la mayoría de las condiciones con adaptaciones para la alineación pélvica y el control de tronco.

Si no existe una alteración cognitiva son capaces de manejar una silla de ruedas motorizada, si no cuentan con una tienen que ser transportados en una silla de ruedas propulsada por otra persona.

Las limitaciones en la movilidad requieren adaptaciones para permitir la participación en actividades físicas o deportivas que incluyan dispositivos motorizados y/o asistencia física.

## NIVEL V

### Transportado en silla de ruedas



Antes de los 2 años los niños presentan gran limitación del control de sus movimientos. **Son incapaces de sostener la cabeza y el tronco en ciertas posiciones como en prono y en sentado. Requieren asistencia para rodar.**

Las limitaciones para sentarse y ponerse de pie no son compensadas con los apoyos externos y el niño no tiene una forma de movimiento independiente, tiene que ser transportado. Algunos niños pueden utilizar una silla de ruedas eléctrica con grandes adaptaciones.

**En casa, es posible que el niño se desplace distancias cortas sobre el piso o tenga que ser transportado por un adulto.**

El niño puede **lograr la auto-movilidad** en equipos motorizados con adaptaciones que mantengan la posición de sentado y faciliten el control del desplazamiento.





## ¿QUÉ TIPO DE ADITAMENTOS PARA LA MARCHA EXISTEN?

Las ayudas técnicas para la marcha, son dispositivos que proporcionan durante el desarrollo de la marcha, un apoyo adicional del cuerpo al suelo.

Existen diferentes dispositivos para favorecer el desplazamiento del niño o joven en los que encontramos andadores, bastones, muletas, sillas de ruedas auto propulsables y eléctricas.

Las ayudas técnicas deben cumplir las siguientes características y de esta manera, poder cumplir los objetivos propuestos para su uso:

- **Necesaria y eficaz:** Se prescribirá una ayuda técnica ante una necesidad derivada de una valoración previa por su terapeuta o medio en rehabilitación.
- **No restrictiva:** No debe limitar otras funciones, capacidades o acciones.
- **Sencilla:** De fácil uso
- **Segura**
- **Calidad/precio:** De materiales resistentes, duraderos y bajo costo.
- **Aceptada por el paciente:** El paciente debe en lo posible, sentirse lo más natural y cómodo posible con la ayuda.



Andador Posterior



Andador Anterior



Aditamentos Carriola





Estabilizadores



Bipedestador



Bipedestador Casero



Férula



Bipedestador



Estabilizadores

## ¿CUÁL ES EL INDICADO PARA MI HIJO?

Ya que conocemos el nivel de motricidad del niño o joven ahora es momento para identificar en conjunto a tu terapeuta y/o médico en rehabilitación cual es mejor aditamento para marcha en donde tenga menor gasto energético y se le facilite mas su desplazamiento.

Se valorará habilidades motrices, necesidades, talla, peso, altura, donde sobre que superficie será utilizado y los tipos de aditamentos extras que pudiera utilizar para facilitar su desplazamiento.



## ¿CUÁL ES LA EVOLUCIÓN EN LOS ADITAMENTOS PARA LA MARCHA?

Los niños del nivel III según la clasificación de motricidad (GMFCS por sus siglas en inglés) cuando son pequeños suelen requerir andadores o bastones de 3 puntos. Sin embargo, la capacidad de caminar puede disminuir en adolescencia y la necesidad de un entrenador de marcha con soportes adicionales hay que valorarlo en cada caso en particular (Hanna et al, 2009).

Los niños con nivel II según la clasificación de motricidad (GMFCS por sus siglas en inglés) suelen necesitar un andador posterior que facilite la transición a la marcha autónoma.



## ¿SIEMPRE VA A USAR EL MISMO ADITAMENTO PARA LA MARCHA?

Existe la posibilidad de que los aditamentos puedan cambiar en el transcurso del tiempo, basándose en las habilidades motrices que el niño o adolescente vaya adquiriendo.

Es decir, en un nivel III pudiera comenzar a desplazarse con un andador posterior para después utilizar un andador anterior y si las habilidades motrices con el tiempo son mejores podría cambiar al uso de bastones canadienses e incluso al uso de 1 solo bastón.

La posibilidad de cambiar de aditamento puede ser factible para los niveles II y III.





## MÁS INFORMACIÓN EN LOS SIGUIENTES LINKS:

1. [https://canchild.ca/system/tenon/assets/attachments/000/000/079/original/GMFCS-ER\\_Translation-Spanish.pdf](https://canchild.ca/system/tenon/assets/attachments/000/000/079/original/GMFCS-ER_Translation-Spanish.pdf)
2. <http://www.sefip.org/wp-content/uploads/2022/05/GUIA-ANDADORES.pdf>
3. <http://www.sefip.org/guia-espanola-de-consenso-sobre-los-productos-de-apoyo/guia-andadores/>
4. <https://www.childrensmn.org/educationmaterials/childrensmn/article/17457/sistema-de-clasificacion-de-la-funcion-motora-gruesa-/>
5. <https://thewarrencenter.org/es/help-information/cerebral-palsy/cerebral-palsy-mobility/#:~:text=ANDADORES%2C%20PALOS%2C%20BASTONES%20Y%20MULETAS,-Caminantes&text=Los%20andadores%20brindan%20apoyo%20firme,venir%20con%20o%20sin%20ruedas.>
6. <https://libros.usc.edu.co/index.php/usc/catalog/download/347/484/6918?inline=1>
7. <https://irenea.es/blog-dano-cerebral/dislocacion-y-luxacion-de-la-cadera-en-ninos-con-paralisis-cerebral/#:~:text=En%20ni%C3%B1os%20con%20Par%C3%A1lisis%20Cerebral%20Infantil%20los%20estudios%20recogen%20una,con%20lesi%C3%B3n%20cerebral%20m%C3%A1s%20severa.>
8. <https://mediprax.mx/cambios-posturales-en-ninos-con-paralisis-cerebral/>
9. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3834675>
10. <https://www.shrinerschildrens.org/es/news-and-media/news/2020/11/paralisis-cerebral-infantil-y-su-tratamiento-ortopdico>
11. <https://gloriapomares.com/paralisis-infantil/>



Recuerda que la capacidad de caminar en niños con Parálisis Cerebral depende en gran medida de su nivel de habilidades motrices, clasificado en cinco niveles según la GMFCS. Mientras algunos pueden caminar de manera independiente, otros pueden necesitar dispositivos auxiliares o sillas de ruedas. La elección de la ayuda para la marcha dependerá de la evaluación individual de habilidades, necesidades, tamaño y otros factores, y esta elección puede evolucionar a medida que el niño crece y mejora sus habilidades motrices.



Clínica de Neurorehabilitación

[neurosermexico.com](http://neurosermexico.com)

CC BY-NC-ND 4.0

Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 International

Este documento es propiedad exclusiva de **Neuroser México**. Cualquier copia, reproducción o uso no autorizado de su contenido será considerado como un acto de plagio y estará sujeto a las medidas legales correspondientes. Respetamos la integridad de nuestros materiales y solicitamos a todos los destinatarios que se adhieran a los términos de uso y respeten los derechos de propiedad intelectual asociados con este documento.

**Nivel de independencia motora en mi hijo con Parálisis Cerebral © 2023 by Neuroser México** is licensed under CC BY-NC-ND 4.0. To view a copy of this license, visit <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>

