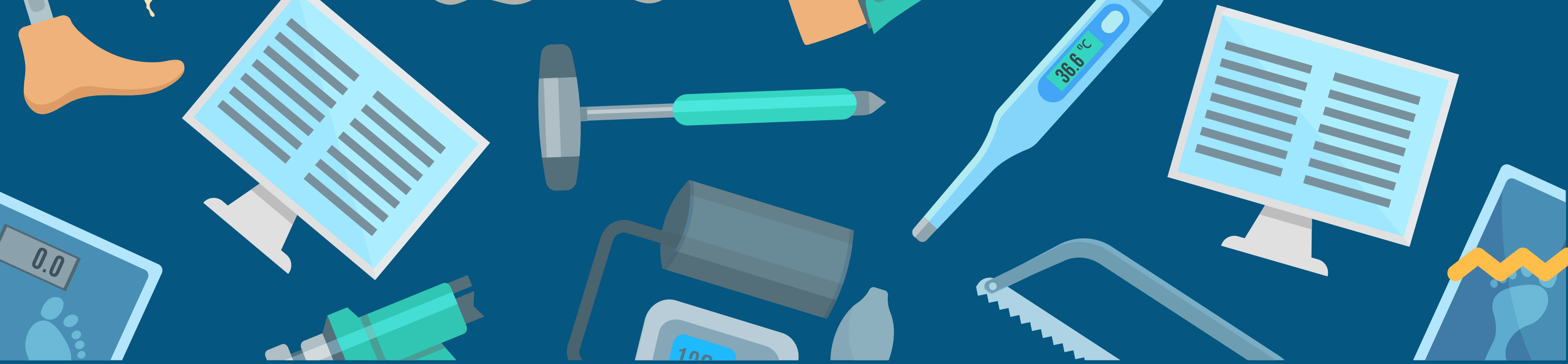




UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

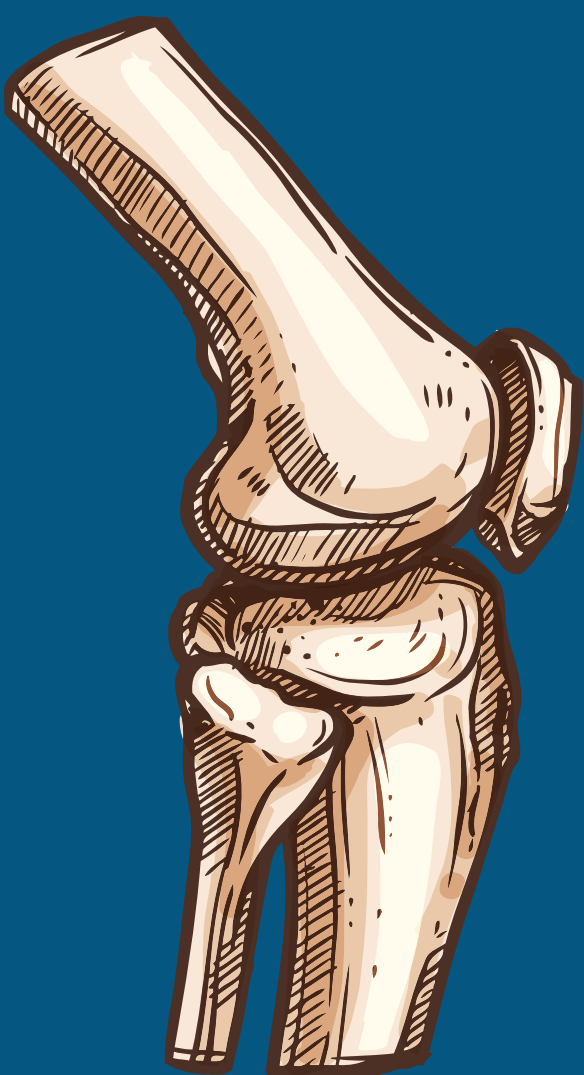
VALORACIÓN ORTOPÉDICA SENCILLA EN CASA

DIRECCIÓN GENERAL DE PERSONAL
DIRECCIÓN DE LOS CENDI Y JARDÍN DE NIÑOS



ESTIMADAS MADRES USUARIAS

Con la finalidad de continuar con el Programa de Control del Niño Sano de los CENDI y Jardín de Niños, la Dirección General de Personal y la Dirección de los CENDI Y Jardín de Niños UNAM a través de la Coordinación Médica pone a su disposición el tema sobre "Valoración ortopédica en casa." Para que ustedes en sus hogares puedan realizar esta valoración de manera sencilla y detectar si existe alguna alteración en su postura, asimetrías en extremidades o alguna malformación que necesite una valoración por un Médico Ortopedista y de esta manera iniciar un tratamiento oportuno.



VALORACIÓN ORTOPÉDICA

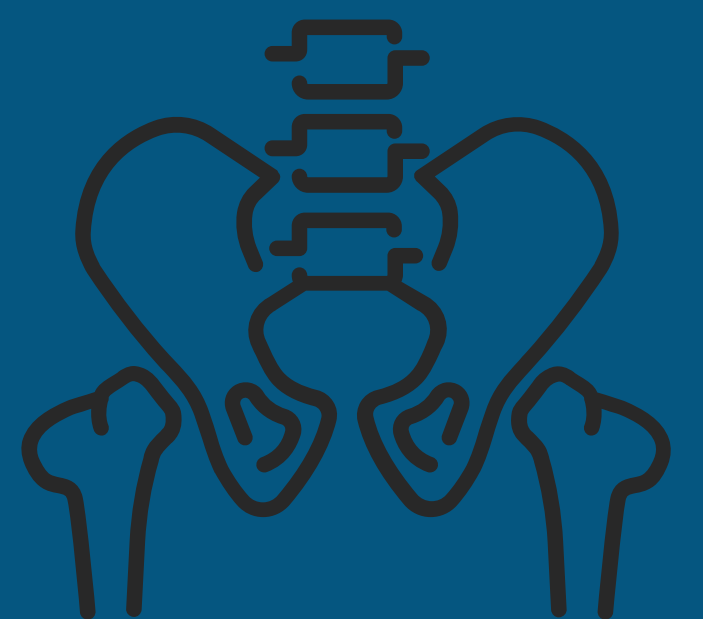
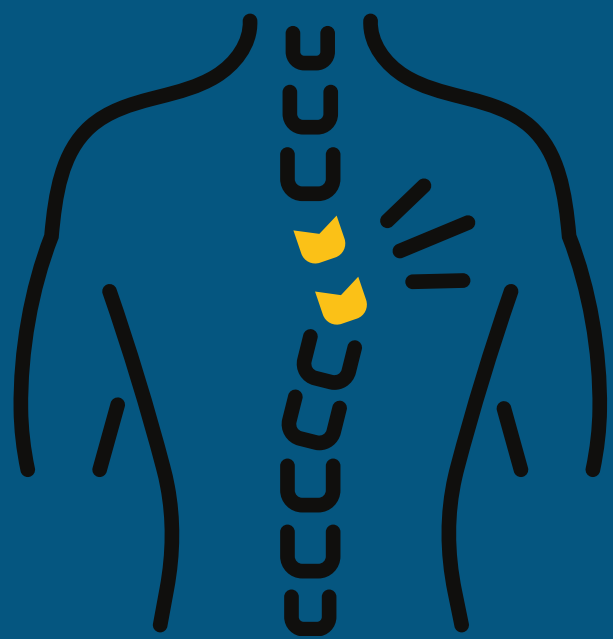
No existe una edad ideal para una valoración ortopédica, pero si el pediatra, médico o los papás detectan alteraciones, que sugieran que el niño tenga alguna enfermedad de tipo ortopédica que persista por más de 6 meses después que empiece a caminar como cojear, cambios en el ángulo de una o ambas extremidades, se recomienda acudir con el ortopedista pediatra.

Diagnosticar precozmente alguna enfermedad ortopédica puede ayudar a prevenir complicaciones y alteraciones en la postura que puedan condicionar a un retraso en el crecimiento y desarrollo del niño.



¿QUÉ ENFERMEDADES SE PUEDEN DETECTAR EN UNA VALORACIÓN ORTOPÉDICA?

- Deformidades de columna.
- Deformidades en brazos o piernas.
- Deformidades en el aparato locomotor.
- Deformidades de los pies (pie plano o pie cavo).
- Alteraciones de la marcha (diferencia de longitud de miembros inferiores).
- Displasia de cadera.
- Alteraciones angulares de miembros inferiores.





¿CUÁLES SON LOS PADECIMIENTOS MÁS FRECUENTES?

Los principales padecimientos ortopédicos son:

PIE PLANO

El principal motivo de consulta es la “ausencia de arco en la parte media del pie”.

Dismetría/ asimetría de extremidades

En piernas existe una diferencia en la longitud mayor a 1 cm. Se presenta un cojeo al caminar, cambios en la alineación de la columna y la pelvis

Genu Varo

Es la angulación hacia afuera de las rodillas, lo que les da a las piernas del pequeño un aspecto de “montar a caballo.”

Genu Valgo

Es la angulación hacia adentro de las rodillas, lo que les da a las piernas del pequeño un aspecto de “X”

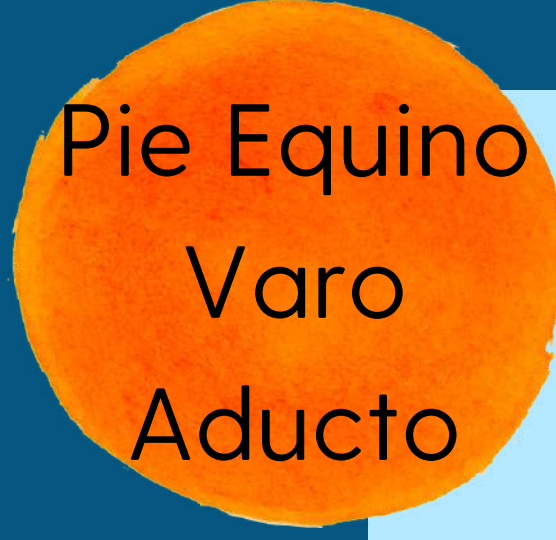


¿CUÁLES SON LOS PADECIMIENTOS MÁS FRECUENTES?



Displasia de cadera

Alteración en la formación y desarrollo de la articulación de la cabeza del fémur y el acetábulo (hueco donde encaja). Puede encontrarse al nacimiento o durante los primeros meses de vida, generando problemas en la estabilidad de la cadera



Pie Equino Varo Aducto

Es una malformación que se genera en uno o en ambos pies, presente desde el nacimiento. Las plantas y los dedos se dirigen hacia adentro y arriba (varo-ducto) y el pie se observa en punta (equino). Esta condición amerita una corrección temprana.



PORQUE LA UNAM NO SE DETIENE

A continuación se presentan algunas tablas que le servirán para valorar de una forma sencilla si existen alteraciones que nos indiquen si presenta algún padecimiento ortopédico. Si en todas las secciones el niño presenta datos positivos le sugerimos acudir a su clínica del ISSSTE para que sea valorado por el médico Ortopedista.



VALORACIÓN ORTOPÉDICA

CADERA: DISPLASIA DE CADERA

1. Boca arriba, estirar piernas y observar				
 		Posición de rodillas y tobillos que coincidan		
		Pliegue de ingles simétrico en ambos lados		
		Apertura simétrica al doblar rodillas y separarlas como si fuera a cambiar un pañal		
2. Poner boca abajo y estirar las piernas, observar				
		Piernas de igual longitud		
		Pliegues posteriores de sus extremidades (glúteos, rodillas y tobillos) simétricos		
NOTA: En las primeras semanas de desarrollo puede existir cierta laxitud articular (“caderas laxas”) que se manifiesta como chasquidos a la movilización o pequeñas inestabilidades y que la mayoría se corrigen espontáneamente en el primer mes.				

VALORACIÓN ORTOPÉDICA

PIERNAS

1. Boca arriba, estirar piernas, el dedo gordo del pie mirando hacia el techo para ver su alineación y observar:

La tibia (hueso de la pierna) tiene una forma arqueada (como un sable), lo cual hace que las piernas asemejen a unos paréntesis. GENU VARO



GENU
VARO

2. Poner boca abajo y estirar las piernas, observar

Piernas adoptan forma de "X"



GENU
VALGO

NOTAS:

- GENU VARO: Esta forma es normal hasta los 2 años, a partir de entonces se aprecia cómo empiezan a juntarse las rodillas y a separarse los tobillos.
- GENU VALGO: Es normal hasta los 3-4 años, a partir de entonces las rodillas empiezan a separarse y a los 7-8 años ya tienen la alineación similar a la del adulto.

Es importante remarcar que la alineación de las rodillas, aunque las junte o las separe, siempre ha de ser simétrica en las dos extremidades

VALORACIÓN ORTOPÉDICA

PIES

1.PIE TALO			
	Pie en flexión dorsal máxima apoyado sobre la cara anterior de la tibia (atrás)		
	Manualmente se puede llevar a la flexión plantar (adelante)		
2.PIE METATARSO ADUCTO			
	Pie presenta la parte anterior desviada hacia dentro y dedo gordo dirigido hacia el interior		
	Borde externo del pie, en lugar de ser recto, está mirando hacia dentro desde la mitad del pie		
	Se corrige la deformidad (sujetando el talón con una mano y desplazando la parte anterior del pie hacia fuera con la otra mano)		
3.PIE ZAMBO			
	Pie completamente desviado hacia dentro-abajo-dentro con un grado variable de rigidez.		
4.PIE PLANO			
	Poner de pie al pequeño, se observa apoyo con todo el ancho de la planta sin que exista arco plantar		
	Mirar por detrás del pequeño y observar que el talón se va hacia dentro		

VALORACIÓN ORTOPÉDICA

MARCHA

En las revisiones periódicas el médico Pediatra valorará la evolución de la marcha del niño teniendo en cuenta su ritmo de desarrollo, como se muestra en la tabla.

MESES	DESARROLLO
2 primeros meses	Marcha automática
7 meses	Reptación o rastreo
8 meses	Se mantiene en pie si se le dan las dos manos
10 meses	Gateo (abdomen muy próximo al suelo)
11-12 meses	Gateo como un oso
13-15 meses	Marcha independiente

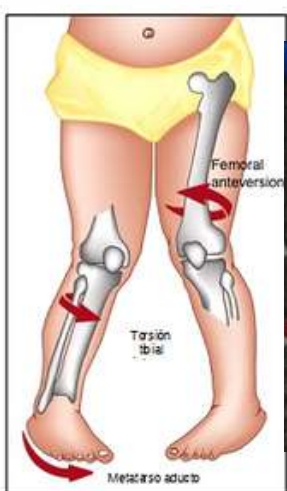
“Marcha de puntillas idiopática”



Caminan de puntillas

Los pies en reposo se apoyan completamente en el suelo se establece contacto de dedos y talón. Pero al caminar lo hacen de punta.

Anteversión femoral fisiológica



Marcha con los pies hacia dentro

Tienen caídas frecuentes

Corre de manera extraña

Se sientan en “W” (rodillas hacia dentro y pies hacia fuera)

Bibliografía

- López, O. J y Martin, R. J. Problemas ortopédicos. Asociación Española de Pediatría (AEP), pag:196 – 203
- Albiñana Cilveti J. Ortopedia infantil. En: AEPap ed. Curso de Actualización Pediatría 2009. Madrid: Exlibris Ediciones; 2009. p. 15-28
- GPC. Control y seguimiento de la salud en la niña y el niño menor de 5 años en el primer nivel de atención.
- Manual para la Aplicación de la Prueba Evaluación del Desarrollo Infantil “EDI”
- <https://bit.ly/3uLU68W>
- <https://bit.ly/3uKZPMk>