

PROTOCOLO DE MOVILIZACIONES PASIVAS PREVENTIVAS PARA PACIENTES CON GRAN DISCAPACIDAD EN DOMICILIO

La idea de formar a los cuidadores principales en la técnica de movilizaciones pasivas surge de la necesidad que sus familiares/pacientes serían candidatos a recibir rehabilitación diariamente o varios días por semana.

Formando a las personas que más tiempo pasan con ellos, los implicamos en su rehabilitación y nos aseguramos que estos pacientes reciban, aunque sea de forma básica, movilizaciones en sus articulaciones y músculos diariamente.

Que beneficios aportan las movilizaciones pasivas?

- Enlentecer el deterioro de músculos, tendones y ligamentos.
- Prevenir rigideces articulares.
- Retrasar la pérdida de masa ósea.
- Retrasar la evolución de espasticidad.
- Prevenir o favorecer la curación de las úlceras por presión.
- Mejorar la circulación sanguínea.
- Favorecer el vínculo entre el enfermo y el cuidador.

Por estos beneficios y por ser unas maniobras sencillas de aprender y de realizar creemos que es importante formar a los cuidadores en la técnica de las movilizaciones.

COSAS A TENER EN CUENTA PARA EL CUIDADOR

- La salud de cuidador es muy importante, CUIDA TU ESPALDA.
- La posición de nuestro cuerpo es tan importante como la realización de las maniobras en si.
- Debemos ayudarnos del peso del cuerpo para empujar y no hacer toda la fuerza con los brazos.
- Mantener los pies separados a la anchura de los hombros, las rodillas un poco dobladas y la cama a la altura adecuada (si es posible que nos llegue a la cintura), evitaremos doblar mucho la espalda que puede producir dolores y lesiones.
- Separaremos la cama de la pared para poder acceder a los dos lados del paciente.
- Para algunos ejercicios, subir una rodilla encima de la cama nos facilitará la tarea y será una posición más cómoda.
- No se necesita de mucha fuerza para hacer las movilizaciones básicas, con un poco de práctica, todas las movilizaciones se harán en pocos minutos al día.

COSAS A TENER EN CUENTA PARA EL PACIENTE

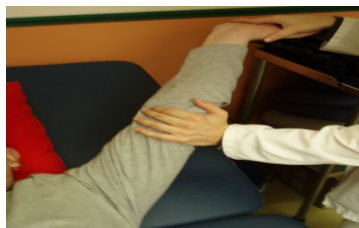
- Es muy importante no producir **DOLOR** ya que puede provocar aumento de la espasticidad y/o espasmos.
- Los movimientos se realizarán de forma lenta y uniforme, los músculos y ligamentos irán ganando elasticidad haciendo el movimiento más fluido.
- El orden correcto es movilizar primero articulaciones más cercana al cuerpo (hombros, codos, caderas, rodillas) y finalmente las más alejadas del tronco (muñecas, tobillos, dedos)..
- Le iremos explicando al paciente que parte del cuerpo estamos moviendo.
- No movilizaremos nunca partes del cuerpo afectadas por: esguinces, fracturas, luxaciones y fuertes golpes.

CONCEPTOS GENERALES EN LA REALIZACIÓN DE LAS MOVILIZACIONES

- **Las explicaciones** que se dan al paciente deben ser concretas y sencillas. Explicaremos los movimientos que queremos hacer para intentar relajar al paciente y que no se asuste al notar el movimiento.
- **La velocidad de la movilización** deben ser lenta ya que ayuda a relajar la espasticidad, da una sensación de seguridad al paciente y facilita mucho el control de la movilización.
- **La amplitud de la movilización:** En las primeras sesiones que hagamos las movilizaciones no deben ser muy amplias, conforme vayamos repitiéndolas y cogiendo destreza notaremos como podemos llegar más lejos.
- **Tolerancia al dolor:** Las movilizaciones pueden ser muy dolorosas por lo tanto en el momento en que aparezca sensación dolor durante una movilización debemos parar.

MOVILIZACIONES DE LOS BRAZOS

Para realizar las movilizaciones del brazo nos colocaremos de cara al paciente a la altura de su axila, con una mano cogemos el codo con la finalidad de guiar el movimiento y con la otra cogemos su mano.



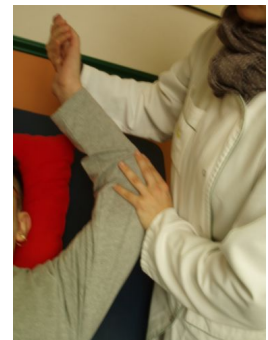
La posición del paciente puede ser sentado o estirado, debe ser una posición que nos permita mover sin obstáculos el brazo en toda su amplitud. Las

primeras veces que realicemos estos ejercicios sería mejor hacerlo con la persona acostada ya que así estaremos más pendientes de nuestra posición teniendo especial cura de la espalda.

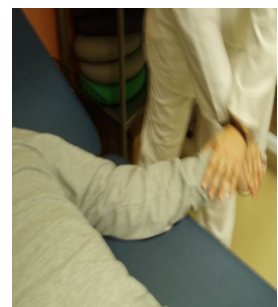
El orden correcto de las movilizaciones sería empezar por el hombro y acabar por los dedos.

Para la **articulación del hombro** los movimientos que haríamos son los de circonducción, subir y bajar el brazo y finalmente abrir y cerrar.

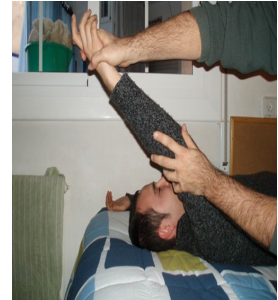
- a) El movimiento de *circonducción*, consiste dibujar círculos con el brazo haciendo que se mueva la articulación del hombro. Empezaríamos con pequeños círculos y conforme el brazo vaya rebajándose nos permitirá hacerlos más amplios.



- b) El movimiento de *separar el brazo*, consiste en acercar y alejar de manera suave del cuerpo el brazo. La apertura puede ser amplia pero siempre respetando la sensación o las muestras de dolor de la persona.



- c) El movimiento de *elevarr el braço* consiste en levantar el brazo recto hasta donde nos deje la persona y volver a bajar. No intentemos llegar hasta arriba del todo en los primeros movimientos ya que puede ser un punto muy doloroso.

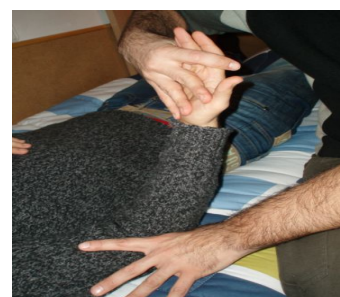
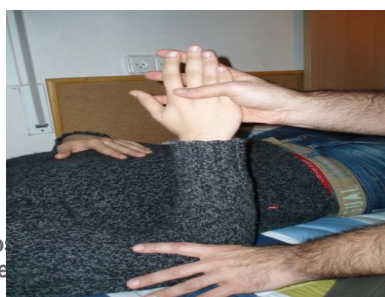


El movimiento principal de la **articulación del codo** es el de *doblar y estirar*, para este movimiento el brazo del paciente es mejor que este apoyado en la cama, a lo largo del cuerpo. Nos colocaremos lateralmente al cuerpo y cogeremos el brazo desde dos puntos diferentes, la muñeca y antebrazo empezando un movimiento suave de flexión.



Además del moviendo de doblar, el codo también es capaz de rotar la mano, es un movimiento importante que realizamos por ejemplo cuando cogemos algo y nos lo llevamos a la boca o en el momento de hacer girar la llave.

Para realizar este movimiento, partiremos del movimiento de doblar y estirar el codo que hemos explicado anteriormente, en el momento de doblar giraremos la palma de la mano hacía arriba (como si quisiésemos llevar algo a la boca) y cuando estiramos el codo la palma la dirigiremos hacía abajo (como para coger un objeto).



Movimiento de estirar el
brazo - palma para abajo

Movimiento de doblar -
palma para arriba

A la **articulación de la muñeca** podemos hacerle los mismos movimientos que hemos estado haciéndoles a la mayoría de articulaciones. Para ello, nos colocamos al lado de la cama; el brazo del paciente puede reposar sobre una almohada, sobre nuestra pierna quedando la mano libre para hacer los movimientos.



Con una mano fijamos el antebrazo para que no se mueva y con la otra realizamos los movimientos de circonducción, doblar hacía delante, hacía atrás y hacía los laterales hasta donde la muñeca nos permita sin producir dolor.



Finalmente, llegamos a las **articulaciones de los dedos**. El principal movimiento de los dedos es doblarse para coger algún objeto. Por lo tanto la movilización que realizaremos con los dedos será la de doblarlos y estirarlos.

Partimos desde la idea que los dedos se pueden estirar hasta quedarse rectos del todo (no intentemos forzar porque aunque tienen cierto grado de hiperextensión podemos causar lesiones en las articulaciones).

Para la movilización de los dedos en general se necesitan las dos manos, una fija la mano o la parte del dedo que no queremos que se mueva y la otra realiza la flexión de la parte móvil, doblando y estirando esa parte.

Este movimiento funcionaría con todos los dedos excepto con el pulgar que es un dedo "especial" ya que puede realizar muchos movimientos y es más complejo. Por ello también lo podemos mover además de doblando y estirando podemos realizar círculos con él.

MOVILIZACIONES DE LAS PIERNAS

Para la movilización de esta extremidad es mejor que la persona esté tumbada. La persona que vaya a realizar la movilización debe colocarse en el mismo lateral de cama de la extremidad que desea mover.

Siguiendo los consejos que hemos dado anteriormente, el orden correcto de las movilizaciones sería: cadera, rodilla y tobillo (de la articulación más cercana a la más lejana del tronco).

Para realizar las movilizaciones de cadera y rodilla, la forma de coger la pierna de manera correcta sería:

- La mano más cerca a la cabeza del paciente cogiendo la rodilla.
- La mano más alejada de la cabeza del paciente cogiendo el talón y apoyando la planta del pie en nuestro antebrazo

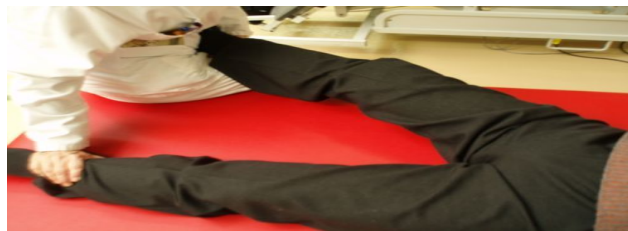


Para la **articulación de la cadera** hablaríamos de los movimientos de circonducción, abrir y cerrar la pierna y levantar la pierna recta.

- a) El movimiento de *circonducción*, consiste dibujar círculos con la pierna haciendo que se mueva la cadera. Empezaríamos con pequeños círculos y conforme la pierna vaya relajándose podremos hacerlos más amplios.



- b) El movimiento de *separar la pierna*, consiste en abrir y cerrar de manera suave la pierna. La apertura puede ser amplia pero siempre respetando la sensación de dolor de la persona.



- c) El movimiento de *levantar la pierna* consiste en realizar un ligero estiramiento de la musculatura de la parte posterior de la pierna y mantenerlo en tensión durante 10 segundos. Muy importante no producir dolor ya que puede ser una maniobra bastante dolorosa.



El movimiento principal de la **rodilla** es el de doblar y estirar esta articulación. Para ello colocaremos las manos igual que para mover la cadera e iremos haciendo un movimiento suave intentándola doblar. Es mejor flexionarla en

pequeños movimientos que intentar doblarla toda una sola vez ya que la musculatura de la rodilla es muy potente y podemos producir un espasmo.



Finalmente, la articulación más alejada del cuerpo es el **tobillo**, para hacer una buena movilización de esta parte habría que colocarla elevada y libre. Para conseguirlo se puede utilizar unas almohadas o nuestra propia pierna.

Los movimientos de esta articulación serían:

- a) El movimiento de *circonducción* que consiste en hacer círculos en el aire con el pie intentado hacerlos lo más amplios que podamos.



- b) El movimiento de *subir y bajar la planta* del pie. Pudiéndonos ayudar de nuestro antebrazo para subirlo ya que este movimiento acostumbra a estar bastante limitado.



Las maniobras explicadas son sencillas de realizar y no requieren de un gran esfuerzo físico aunque sí un poco de práctica. Cuando se hayan practicado varios días requerirán de pocos minutos al día para su correcta realización y comportarán un gran beneficio al paciente impidiendo futuros problemas articulares.

Ante cualquier duda consulta con tu fisioterapeuta que te explicará la correcta realización de las maniobras y resolverá las dudas que puedas tener.