




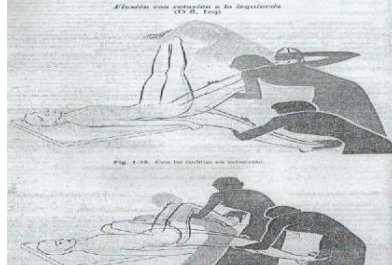




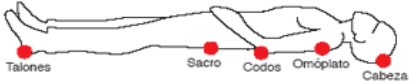
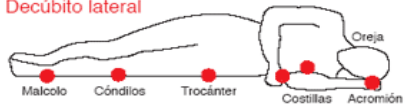


PROTOCOLO DE INTERVENCIÓN POR FISIOTERAPIA ENFERMEDAD CEREBRO VASCULAR

FASE AGUDA: Hipotónica:

Objetivos:








- Mejorar posicionamiento en cama para evitar los patrones típicos de postura de la hemiplejía.
- Mejorar el control del movimiento en las 4 extremidades






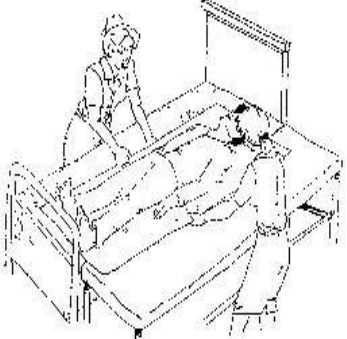
Nº EJERCICIO	DESCRIPCION	SERIES Y REPETICIONES	IMAGEN
1. Movilidad Articular	Tracciones y Aproximaciones	2 series de 10 repeticiones	
	Se realizan cuando en las articulaciones no hay causa alguna que impida el movimiento (Dolor, retracciones, espasticidad). Se realizará en todas las articulaciones	2 series de 10 repeticiones	 
A. Diagonales cabeza y cuello	Movimientos pasivos que hace F.T siguiendo la diagonal, Guiado el mvto y controlándolo con exactitud brindando seguridad al paciente	1 serie de 5 repeticiones	
B. Diagonales tronco superior	Localizar el movimiento del paciente para ampliar o perfeccionar el patrón de control de retroalimentación	1 serie de 5 repeticiones	
C. Diagonales tronco inferior	Localizar el movimiento del paciente para ampliar o perfeccionar el patrón de control de retroalimentación	1 serie de 5 repeticiones	


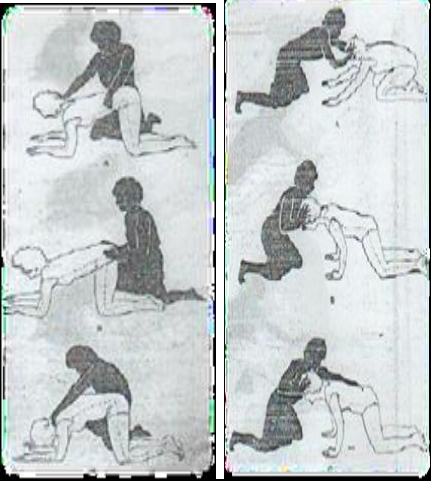

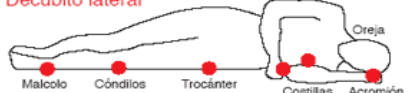
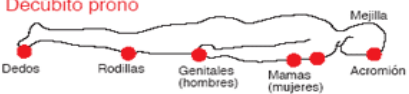


<p>2. Ejercicios Respiratorios</p>	<p>Buscando mejorar la respiración y los músculos accesorios para incrementar la capacidad vital</p>	<p>1 serie de 10 repeticiones</p>	
<p>3. Masajes</p>	<p>Maniobras que se ejecutan sobre zonas del cuerpo con el fin de producir efectos mecánicos para conseguir modificaciones fisiológicas.</p>	<p>15 minutos</p>	
<p>4. Posicionamiento en cama (Capacitación a la familia)</p>	<p>Ubicar almohadas en zonas tales como hombro, codo, espalda, rodillas, talones que permitan la liberación de las zonas de presión y evitar la formación de escaras</p>	<p>Cambiar cada 2 horas</p>	<p>Decúbito dorsal</p>  <p>Decúbito lateral</p>  <p>Decúbito prono</p> 
<p>5. Cambios de posición (Capacitación a la familia)</p>	<p>Esto permite que el flujo sanguíneo y nutrientes retorne a las zonas que se encuentran presionadas</p>	<p>Cambiar cada 2 horas</p>	
<p>6. Limpieza e hidratación de la piel. (Capacitación a la familia)</p>	<p>Limpiar e hidratar la piel con agentes humectantes bajos en alcohol evitan que se produzca la resequead de esta producida por la exposición al sudor, orina y heces fecales en un ambiente confinado.</p>	<p>3 veces en el día</p>	


FASE HIPERTÓNICA: Es una continuación de la etapa anterior.

OBJETIVO: romper los patrones de control total a través del desarrollo de articulaciones intermedias.

Nº EJERCICIO	DESCRIPCION	SERIES Y REPETICIONES	IMAGEN
1. Movilidad articular	Tracciones	2 series de 10 repeticiones	
2. Estiramiento		1 serie de 3 repeticiones sosteniendo 10 segundos por cada segmento corporal	
3. Movimientos Pasivos Relajados aplicando técnica de Rood (Presión, vibración, cepilleo, hielo)	Procedimiento donde se utilizan estímulos externos mecánicos con el fin de lograr ajustes neurofisiológicos sobre el tono, contracción muscular y sobre el neurodesarrollo.	2 series de 10 repeticiones	
4. Diagonales cabeza y cuello	Movimientos pasivos que hace F.T siguiendo la diagonal, Guiado el mvto y controlándolo con exactitud brindando seguridad al paciente	1 serie de 3 repeticiones	
5. Diagonales tronco superior	Localizar el movimiento del paciente para ampliar o perfeccionar el patrón de control de retroalimentación	1 serie de 3 repeticiones	
6. Diagonales tronco inferior	Localizar el movimiento del paciente para ampliar o perfeccionar el patrón de control de retroalimentación	1 serie de 3 repeticiones	
7. Ejercicios Respiratorios	Buscando mejorar la respiración y los músculos accesorios para incrementar la capacidad vital.	1 serie de 10 repeticiones	

			
8. Masajes	Maniobras que se ejecutan sobre zonas del cuerpo con el fin de producir efectos mecánicos para conseguir modificaciones fisiológicas.	15 minutos	
9. Recuperación de la mano hemipléjica * Separar el pulgar de la palma de la mano. * Estimular el dorso de la muñeca. * Movimiento rotatorio suave.	La espasticidad de los flexores de dedos resulta con frecuencia en la siguiente postura: el pulgar se mantiene flexionado en la palma de la mano y los otros dedos se cierran sobre el pulgar. "No se puede abrir la mano por la fuerza".	3 series de 5 repeticiones	
10. Extensión semivoluntaria de la mano.	Lograr la extensión semivoluntaria de los dedos de la mano afectada facilita el proceso de adquisición prensión palmar, cilíndrica y esférica.	3 series de 7 repeticiones	
11. Descargas de peso	Descargas de pesos laterales o transferencias de peso de mano a mano para incrementar las aproximaciones articulares, facilitando el fortalecimiento de músculos distales.	1 serie de 5 repeticiones	
12. Giros	Buscando mejorar la movilidad en cama preparando al paciente para que realice de manera independiente los cambios de posición y el vestir de los MMII, aprendizaje del control de cabeza, cuello y MMSS	1 serie de 10 repeticiones	

<p>13. Arrodillado</p>	<p>Favoreciendo la estabilidad funcional de los patrones de tronco y de pelvis, para promover el balance en posición de pie</p>	<p>2 series de 10 repeticiones</p>	
<p>14. Posición cuadrúpeda</p>	<p>Facilitar el control de varios músculos de tronco inferior y caderas, mantenimiento de la posición con estabilizaciones rítmicas, aproximación facilitando la cocontracción.</p>	<p>2 series de 10 repeticiones</p>	
<p>15. Posicionamiento en cama (Capacitación a la familia)</p>	<p>Ubicar almohadas en zonas tales como hombro, codo, espalda, rodillas, talones que permitan la liberación de las zonas de presión y evitar la formación de escaras</p>	<p>Cambiar cada 2 horas</p>	<p>Decúbito dorsal</p>  <p>Decúbito lateral</p> 
<p>16. Cambios de posición (Capacitación a la familia)</p>	<p>Esto permite que el flujo sanguíneo y nutrientes retorne a las zonas que se encuentran presionadas</p>	<p>Cambiar cada 2 horas</p>	<p>Decúbito prono</p> 
<p>17. Limpieza e hidratación de la piel. (Capacitación a la familia)</p>	<p>Limpiar e hidratar la piel con agentes humectantes bajos en alcohol evitan que se produzca la resequead de esta producida por la exposición al sudor, orina y heces fecales en un ambiente confinado.</p>	<p>3 veces en el día</p>	
<p>18. Uso de muletas y transferencias</p>	<p>Preparación para la adopción de pie con el uso de muletas, mejorando el balance, realizando la transferencia de pesos en diferentes posiciones</p>	<p>2 series de 10 repeticiones</p>	

<p>19. Entrenamiento de la Marcha</p>		<p>2 series de 10 repeticiones</p>	
--	--	------------------------------------	---

Tratamiento fisioterapéutico:

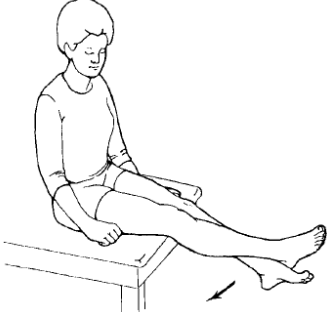
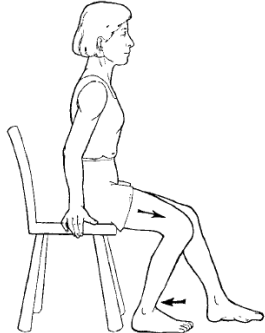
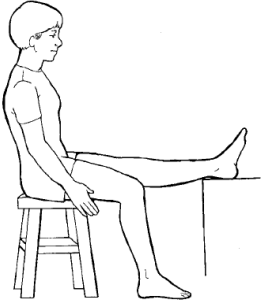
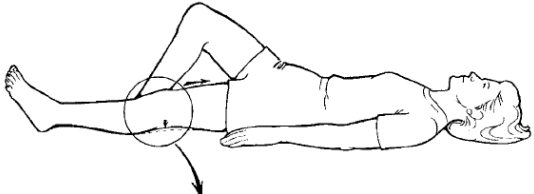


- Medios físicos: Paquetes fríos sobre las zonas espásticas por periodos de 10 minutos, y masaje suave con frío para sedación de terminales nerviosas.
- Estímulo con frío sobre los antagonistas de los músculos espásticos, para provocar inhibición recíproca de los agonistas espásticos.
- Estiramiento sostenido de la musculatura para inhibir las aferencias del huso muscular.
- La vibración ayuda a facilitar los movimientos voluntarios e inhibir la espasticidad asociada.
- La estimulación eléctrica del músculo o del nervio mejora el clonias del hipertono dependiente del cambio.









Prevención









Es la principal modalidad de tratamiento, la prevención y sus principios básicos son:

- Observación de la piel al menos una vez al día, con énfasis en las áreas de presión y prominencias óseas.
- Limpieza de la piel, minimizando fuerzas y fricciones, minimizando irritaciones y resequedad de la piel, utilizando jabones suaves y evitando el agua caliente.
- Evitar la exposición de la piel a niveles extremos de temperatura y factores adversos ambientales, sol, incontinencia, sudoración y drenaje de heridas.
- Evitar masajes en prominencias óseas, por la posibilidad de producir trauma profundo.
- Mantenimiento de posturas, transferencias y giros adecuados, para evitar fuerzas de fricción y cizallamiento.
- Utilización de cremas, lubricantes y humectantes cutáneos.
- Ingesta adecuada de proteínas y calorías.
- Mantenimiento de una actividad y movilidad física regular y apropiada.
- Uso de almohadas, espumas y colchones (de agua, aire, gel) para reducir presión sobre las áreas expuestas. A este respecto están contraindicados los dispositivos tipo flotadores, en anillo, porque producen un efecto de congestión y edema.
- Estimular el uso de aparato para elevación y transferencias (marcos y trapecios), para facilitar descargas de peso.
- Evitar las posturas con cargas directas sobre prominencias óseas, por periodos prolongados. Especialmente cuando se palpan masas o áreas de induración.
- Cambios de posición mínimo cada dos horas, y para individuos en cama.
- Para individuos en silla descargas de peso cada 15 minutos (push up), alineación en silla y distribución de peso.
- Los pacientes incapaces de moverse, deben ser levantados y removidos para reducir cargas sobre zonas de presión.
- Educación a la familia y auxiliares sobre los principios de etiología, riesgo y prevención de la piel.

PROTOCOLO ARTROSIS DE RODILLA

N° EJERCICIO	DESCRIPCION	SERIES Y REPETICIONES	IMAGEN
1. Flexiones de Rodilla	<p>Sentarse en el borde de la silla, cruce los tobillos como muestra la figura, con la rodilla extendida debajo, presione hacia abajo con la pierna que esta encima hasta que sienta tensión,</p>	<p>3 series de 5 repeticiones. mantener la posición 15 segundos</p>	
	<p>Sentado en una silla con un pie cerca a la base de la silla, moverse hacia adelante todo lo posible en dirección al borde de la silla, para doblar la rodilla de manera que se sienta tensión.</p>	<p>3 series de 5 repeticiones. mantener la posición 15 segundos</p>	
2. Extensión de Rodilla	<p>Sentado con la pierna extendida apoyada como muestra la figura, aflojar dejando que la pierna se enderece.</p>	<p>3 series de 5 repeticiones. mantener la posición 15 segundos</p>	
	<p>Sentado o acostado decúbito supino con la rodilla extendida, continúe a tensar el musculo cuádriceps y mover la rotula</p>	<p>3 series de 5 repeticiones. mantener la posición 15 segundos</p>	
	<p>Sentado o acostado decúbito supino con la rodilla extendida, continúe a tensar el musculo cuádriceps y mover la rotula</p>	<p>3 series de 5 repeticiones. mantener la posición 15 segundos</p>	
3. Fortalecimiento de cuádriceps		<p>3 series de 5 repeticiones. mantener la posición 15 segundos</p>	

		3 series de 5 repeticiones. mantener la posición 15 segundos	
4. Fortalecimiento isquiotibiales		3 series de 5 repeticiones. mantener la posición 15 segundos	
		3 series de 5 repeticiones. mantener la posición 15 segundos	
5. Fortalecimiento Abductores		3 series de 5 repeticiones. mantener la posición 15 segundos	
		3 series de 5 repeticiones. mantener la posición 15 segundos	
6. Ejercicios de escalón		2 series de 10 repeticiones	
	Subir y bajar para todos los lados	2 series de 10 repeticiones	
7. Ejercicio de sentadilla		2 series de 10 repeticiones	





<p>8. Estiramientos cuádriceps</p>		<p>2 series de 4 repeticiones sosteniendo 15 segundos</p>	
<p>9. Estiramientos isquiotibiales</p>		<p>2 series de 4 repeticiones sosteniendo 15 segundos</p>	
		<p>2 series de 4 repeticiones sosteniendo 15 segundos</p>	
<p>10. Estiramientos banda iliotibial</p>		<p>2 series de 4 repeticiones sosteniendo 15 segundos</p>	
		<p>2 series de 4 repeticiones sosteniendo 15 segundos</p>	
<p>11. Estiramientos tríceps sural</p>		<p>2 series de 4 repeticiones sosteniendo 15 segundos</p>	
<p>12. Propiocepción</p>		<p>2 series de 4 repeticiones sosteniendo 15 segundos</p>	
		<p>2 series de 4 repeticiones sosteniendo 15 segundos</p>	


EJERCICIO DE PATRON DE MARCHA



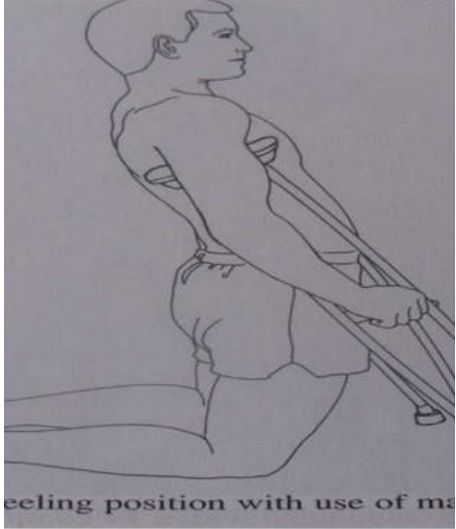
N° EJERCICIO	DESCRIPCION	DOSIFICACION
1. Patrones dinámicos de la marcha dentro de las paralelas	Marcha de frente	1 serie de 20 repeticiones
	Marcha hacia atrás	
	Marcha lateral	
	Rotaciones	
	Vueltas o giros	
	cambio de ritmo y dirección	
	terrenos lisos e irregulares	
2. Marcha con obstáculos fuera de las paralelas	Marcha de frente	1 serie de 20 repeticiones
	Marcha hacia atrás	
	Marcha lateral	
3. Subir y bajar escaleras		1 serie de 20 repeticiones

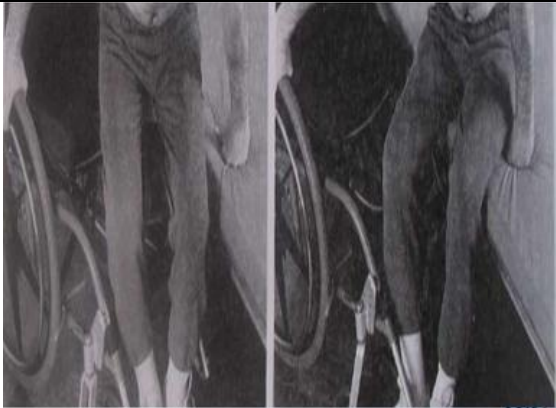
PROTOCOLO TRAUMA RAQUIMEDULAR

FASE ACTIVA DE REHABILITACION Establezca los objetivos reales en cada caso pero no limite o cierre expectativas de recuperación para su paciente. Establezca los músculos clave para determinar las capacidades funcionales del paciente.

Nº EJERCICIO	DESCRIPCION	SERIES Y REPETICIONES	IMAGEN
1. Movilidad articular	Tracciones	2 series de 10 repeticiones	
2. Estiramiento		1 serie de 3 repeticiones sosteniendo 10 segundos por cada segmento corporal	
3. Movimientos Pasivos Relajados aplicando técnica de Rood (Presión, vibración, cepilleo, hielo)	Procedimiento donde se utilizan estímulos externos mecánicos con el fin de lograr ajustes neurofisiológicos sobre el tono, contracción muscular y sobre el neurodesarrollo.	2 series de 10 repeticiones	
4. Rolados de posición supina a prono se facilita con el uso de las extremidades superiores y el cruce de los tobillos		2 series de 10 repeticiones	
5. Posición de prono sobre codos	<p>Las implicaciones funcionales de esta actividad son mejorar la movilidad en cama y la preparación para asumir el cuadrúpedo y la posición sedente. Precaución con lesiones lumbares y torácicas por el aumento de la curvatura Provee estabilidad de los hombros y asisten en ejercicios respiratorio y mejoría en el patrón de tos.</p> <p>La estabilización rítmica puede ser usada para mejorar la estabilidad de cabeza, cuello y</p>	2 series de 10 repeticiones	

	<p>escapula. Las aproximaciones pueden facilitar la estabilización de la musculatura proximal. Las descargas de peso unilaterales proveen actividades estatodinamicas</p>		
<p>6. Posición prono sobre manos (paraplejia)</p>	<p>Desarrolla la hiperextensión de cadera y espalda baja que facilitan la alineación durante la deambulacion, sedente en silla de ruedas, o el uso de muletas con aparatos largos bilaterales. Esta actividad se asemeja a la posición de push up Precauciones con la estabilidad de columna lumbar. Músculos más trabajados pectorales y deltoides.</p>	<p>2 series de 10 repeticiones</p>	
	<p>Las descargas de peso laterales o trasferencias de peso de mano a mano incrementan la aproximación articular Los contactos manuales facilitan el fortalecimiento de músculos distales Fortalece los músculos escapulares</p>		
<p>7. Posición supina sobre codos</p>	<p>Prepara para asumir la posición sedente. Técnicas como manos bajo la cadera, manos en los bolsillos o usando el cinturón. Esta actividad es importante para el fortalecimiento de hombros y aductores de escapula. Debe tenerse la precaución de lesiones de hombro porque la presión puede ser excesiva en la capsula articular anterior del hombro.</p>	<p>2 series de 10 repeticiones</p>	

8. PULL UP (empuje hacia arriba)	El propósito es el fortalecimiento del bíceps y flexores de hombro para la preparación para la propulsión en silla de ruedas.	2 series de 10 repeticiones	
9. Sedente corto y largo	Indispensable para el vestido, ROM, trasferencias, y movilidad en silla de ruedas. Un buen balance en sedente y la capacidad para moverse en esta postura son prerequisites para sentarse.	2 series de 10 repeticiones	
10. Posición cuadrúpeda	Facilita el control de varios músculos de tronco inferior y caderas. Mantenimiento de la posición con estabilización rítmica. Aplicación de aproximación facilita la cocontracción. Incrementos de los rangos con desplazamiento adelante y atrás, lados, para promover el equilibrio.	2 series de 10 repeticiones	
11. Arrodillado	Favorece la estabilidad funcional de los patrones de tronco y de la pelvis, y promover el balance en posición de pie. Preparación para la adopción de pie con el uso de muletas. Actividades iniciales se concentran en el mantenimiento de la posición. Mejora el balance en esta posición. Transferencias de peso en diferentes posiciones	2 series de 10 repeticiones	 eeling position with use of ma

12. Transferencia	El entrenamiento de transferencia es un requisito necesario para muchas actividades funcionales como de ambulación y manejar.	2 series de 10 repeticiones	
--------------------------	---	-----------------------------	---

PROTOCOLO FRACTURA DE CADERA

Objetivos Funcionales

Normalizar los patrones de marcha del paciente. Lograr 90° de flexión de cadera para permitir la sedestación. Es muy importante ser consciente de que los objetivos deben ser establecidos no sólo por el Kinesiólogo, sino también por el paciente.

N° EJERCICIO	DESCRIPCION	SERIES Y REPETICIONES
1. Amplitud del movimiento	Mejorar y restaurar el rango de movilidad de la rodilla y la cadera.	3 series de 4 repeticiones
2. Fuerza Muscular:	Mejorar la fuerza de los músculos que están afectados por la fractura. Glúteo Medio: es Abductor de cadera, el más importante para la estabilidad posquirúrgica. Psoas Ilíaco: Flexor de cadera. Glúteo Mayor: Extensor de cadera. Aductores Mayor: Aductor de cadera. Cuádriceps: Extensor de rodilla, especialmente vasto externo, porque es el que se expone durante la cirugía. Isquiotibiales: Flexor de rodilla. Participan en la extensión de la cadera.	3 series de 4 repeticiones se inicia con isométricos para después pasar a isotónicos. Isométricos sostener 15 segundos.
1. Patrones dinámicos de la marcha dentro de las paralelas	Marcha de frente	1 serie de 20 repeticiones
	Marcha hacia atrás	
	Marcha lateral	
	Rotaciones	
	Vueltas o giros	
	cambio de ritmo y dirección	
	terrenos lisos e irregulares	
2. Marcha con obstáculos fuera de las paralelas	Marcha de frente	1 serie de 20 repeticiones
	Marcha hacia atrás	
	Marcha lateral	
3. Subir y bajar escaleras		1 serie de 20 repeticiones

PROTOCOLO EN AMPUTADOS

Los objetivos de la terapia física en un paciente con amputación es permitir que el paciente sea independiente en las actividades de la vida diaria.

Objetivos Específicos:

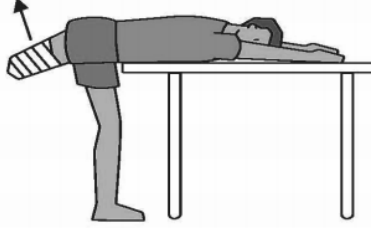



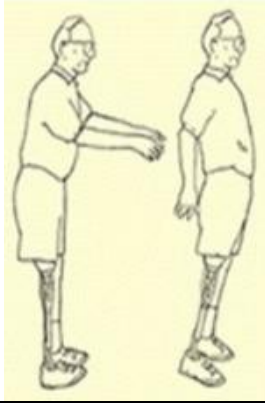
Mejorar o mantener la movilidad articular.

Evitar contracturas.

Fortalecimiento de la extremidad inferior, tronco y extremidad superior.

Reeducación de la marcha con prótesis

N° EJERCICIO	DESCRIPCION	SERIES Y REPETICIONES	IMAGEN
1. Movilidad Articular	Realizar movimiento de la articulación, pasivo o activo donde se coge el muñón y se realizan movimientos de flexión, extensión, abducción y aducción.	2 series de 10 repeticiones	
	Si la amputación fue debajo de la rodilla hacerlo como muestra la figura	2 series de 10 repeticiones	
2. Fortalecimiento	Ejercicios de contracción isométrica o isotónica. Se inicia con isométricos con el propio peso del cuerpo y se va incrementando utilizando resistencia a medida que el esfuerzo va disminuyendo.	2 series de 10 repeticiones	

			
3. Estiramientos cuádriceps		2 series de 4 repeticiones sosteniendo 15 segundos	
4. Estiramientos isquiotibiales		2 series de 4 repeticiones sosteniendo 15 segundos	
		2 series de 4 repeticiones sosteniendo 15 segundos	
5. Ejercicios de Estabilización	Cuando el paciente es amputado de MMII se recomienda trabajos de estabilización y equilibrio sin prótesis como cuando tiene prótesis	3 series de 5 repeticiones sosteniendo la posición durante 20 segundos	
6. Reeducación de marcha	Trabajar patrones dinámicos de la marcha y posturas entre paralelas corrigiendo postura frente al espejo, adiestrar en el uso de ayuda ortopédica para la marcha. Utilización y destreza en el manejo de bastones y finalizando corrigiendo fases de la marcha.	2 series de 10 repeticiones	