


# El Posicionamiento Práctico Para Personas Con Discapacidades


Olivia DeSena Fleming, SPT  
UNC Chapel Hill, clase de 2019



## Objetivos

Los participantes van a...

1. Describir los beneficios musculoesqueléticos, cardiopulmonares, y de la alimentación del buen posicionamiento.
2. Describir la posición correcta de la pelvis, el tronco, la cabeza y el cuello, las extremidades superiores, y las extremidades inferiores en las siguientes posiciones: sentada, supina, boca abajo, acostada de lado, y de pie.
3. En grupos, mejorar la posición de un paciente con materiales disponibles.
4. Colaborar para crear una lista de verificación de posicionamiento a usar en la práctica clínica.





## ¿Por que posicionar es importante?

- Facilita las actividades de la vida diaria como comer, beber, jugar, y comunicarse<sup>1</sup>
- Previene/maneja:<sup>1,2</sup>
  - » Heridas por presión
  - » Contracturas
  - » Deformidades
  - » Dificultad con respiración
  - » Aspiración

## Posicionamiento: Consejos Generales<sup>1,5</sup>

- **Cabeza y cuerpo:** lo más rectos posible
  - » Cabeza en posición neutral
  - » Hombros en línea con caderas
  - » Pelvis en línea con tronco
- **Hombros y brazos:** de adelante, apoyados
- **Piernas y pies:** descruzados, apoyados

## Sentado



## Posiciones Sentadas Útiles<sup>1</sup>



- **Cabeza y cuerpo:** rectos, no inclinados
- **Hombros y brazos:** apoyados en frente del cuerpo
- **Piernas y pies:** caderas, rodillas, tobillos a 90 grados, apoyados, piernas descruzados
- Anime al paciente mejorar la posición por si mismo



### Sentado Para Alimentar<sup>1,6</sup>

A woman with dark curly hair, wearing a blue polo shirt and jeans, is sitting in a green plastic chair. She is holding a young child on her lap and feeding them with a spoon. The child is wearing a pink shirt and white pants. The background is a plain yellow wall. To the right of the woman, there is a white space heater on the floor. The UNC School of Medicine logo is visible in the bottom left corner of the slide.

## Posiciones Útiles Para Alimentar<sup>1</sup>



- Los mismos consejos que sentado
- Lo más importante: cuerpo y cabeza rectos, parte posterior del cuello larga



## Cambios de Posición

- Previenen las heridas por presión<sup>7</sup>
- Recomendación: cambie de posición cada 30 minutos<sup>1</sup>
- Para aliviar la presión en sillas de ruedas<sup>7</sup>
  - » Inclínese hacia adelante  $\geq 45$  grados o lateralmente  $\geq 15$  grados
  - » 2 minutos
  - » Inspeccione la piel

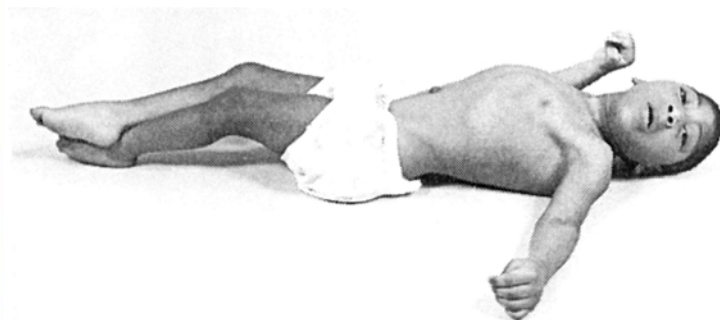


## Prono: Posición Útil<sup>1</sup>



- Fortalece los músculos de la espalda y del cuello, anima el soporte de peso por los brazos
- **Cabeza y cuerpo:** rectos, mirando hacia adelante
- **Hombros y brazos:** brazos en línea con o en frente de los hombros, manos abiertas
- **Piernas y pies:** rectos

## De Espalda Para Dormir



## De Espalda Para Dormir: Posición Útil<sup>1</sup>

- **Cabeza y cuerpo:** rectos, puede soportar con toallas enrolladas
- **Hombros y brazos:** de adelante y apoyados
- **Piernas y pies:**
  - » Caderas ligeramente dobladas con apoyo debajo las rodillas
  - » Piernas en 20 grados de abducción y descruzadas, puede usar una almohada



## Dormir de Lado





## Dormir de Lado: Posición Útil<sup>1</sup>



- Cabeza y cuerpo: apoyados
- Hombros y brazos: brazos adelante
- Piernas y pies: pierna inferior recta, pierna superior apoyada con almohada

## De Pie



## Beneficios de Estar de Pie

- Rango de movimiento/  
contracturas<sup>1,8</sup>
- Función pulmonar<sup>8</sup>
- Función intestinal y  
vesical<sup>8</sup>
- Salud ósea<sup>9,10</sup>
- Tono muscular<sup>8</sup>
- Alivio de presión<sup>8</sup>
- Calidad de vida<sup>8</sup>
- Independencia<sup>8</sup>



## De Pie: Posiciones Útiles<sup>1</sup>

- **Cabeza y cuerpo:** espalda recta, caderas hacia delante, piel cubierta
- **Hombros y brazos:** de adelante, libres para jugar
- **Piernas y pies:** firmes en el suelo, dedos hacia delante
  - » Ortésis como necesite
  - » Bloque o libro para discrepancia en longitud de las piernas



## Indicaciones Para Utilizar un Bipedestador

- Empiece a 12 meses; todavía hay beneficio más tarde<sup>8,11</sup>
- **Bipedestador supino**
  - » Control deficiente de la cabeza y del tronco, contracturas – una órtesis adecuada podría ayudar<sup>11</sup>
- **Bipedestador vertical**
  - » Buena activación de los músculos abdominales, control postural aceptable contra la gravedad<sup>11</sup>



## Bipedestador: Contraindicaciones/Precauciones

- **Contraindicaciones**
  - » Fractura actual<sup>11</sup>
  - » Dolor intenso: dislocación o subluxación de la cadera, estiramiento excesivo, presión excesiva<sup>11</sup>
- **Precauciones**
  - » Baja densidad mineral ósea en riesgo de fractura: inclinación gradual<sup>8</sup>
  - » Hipotensión ortostática: monitorice la presión arterial, mareos<sup>8</sup>

## Dosis de Estar de Pie

- No hay dosis clara, pero por lo general más es mejor<sup>9</sup>
- Progrese gradualmente a 60 minutos al día, 5 días a la semana<sup>11</sup>
- Inspeccione la piel<sup>11</sup>
- La abducción de la cadera de 30-60 grados podría minimizar el riesgo de una dislocación de la cadera en niños con parálisis cerebral<sup>12</sup>
- Otra opción de pie: entrenamiento en cinta rodante con soporte de peso corporal

## Lista de Verificación

- Cabeza y cuerpo
- Hombros y brazos
- Piernas y pies



## !Gracias!

- Consejera: Lisa Johnston, *PT, MS, DPT*
- Comisión:
  - » Cathy Howes, *PT, DPT, MS, PCS*
  - » Laurie Ray, *PT, MPT, PhD*
- Coordinación: *Licda.* Jessica Anleu
- Asistencia con Traducción: Sarah van der Horst, *PT, DPT, OCS*
- Fotos: Cerebral Palsy Association Eastern Cape



## Referencias

1. Hambisela. Getting to Know Cerebral Palsy: Positioning Your Child. 2008. Available at: [https://www.physio-pedia.com/images/7/79/Hambisela\\_Module\\_3.pdf](https://www.physio-pedia.com/images/7/79/Hambisela_Module_3.pdf). Accessed February 20, 2019.
2. Smithard DG. Dysphagia management and stroke units. *Curr. Phys. Med. Rehabil. Rep.* 2016;4(4):287-294. doi:10.1007/s40141-016-0137-2.
3. Kaplan SL, Coulter C, Sargent B. Physical Therapy Management of Congenital Muscular Torticollis: A 2018 Evidence-Based Clinical Practice Guideline From the APTA Academy of Pediatric Physical Therapy. *Pediatr. Phys. Ther.* 2018;30(4):240-290. doi:10.1097/PEP.0000000000000544.
4. Academy of Pediatric Physical Therapy. Tips for Positioning and Play to Help Your Newborn Baby's Posture and Movement Development. Available at: [https://pediatricapta.org/services/document-download/?document\\_id=a9ca6ce0-e158-11e8-ac38-005056a04e37](https://pediatricapta.org/services/document-download/?document_id=a9ca6ce0-e158-11e8-ac38-005056a04e37). Accessed February 18, 2019.
5. Ratliffe KT. *Clinical Pediatric Physical Therapy: A Guide for the Physical Therapy Team*. 1st ed. Mosby; 1998.
6. Metheny NA. Preventing Aspiration in Older Adults with Dysphagia. Available at: <https://consultgeri.org/try-this/general-assessment/issue-20>. Accessed February 19, 2019.
7. Spinal Cord Injury Research Evidence. Position Changes for Managing Sitting Pressure/Postural Issues, Fatigue and Discomfort. Available at: <https://scireproject.com/evidence/rehabilitation-evidence/wheeled-mobility-and-seating-equipment/pressure-mapp/>. Accessed February 20, 2019.
8. Dicianno BE, Morgan A, Lieberman J, Rosen L. Rehabilitation Engineering & Assistive Technology Society (RESNA) position on the application of wheelchair standing devices: 2013 current state of the literature. *Assist. Technol.* 2016;28(1):57-62. doi:10.1080/10400435.2015.1113837.
9. Fehlings D, Switzer L, Agarwal P, et al. Informing evidence-based clinical practice guidelines for children with cerebral palsy at risk of osteoporosis: a systematic review. *Dev. Med. Child Neurol.* 2012;54(2):106-116. doi:10.1111/j.1469-8749.2011.04091.x.
10. Ozel S, Switzer L, Macintosh A, Fehlings D. Informing evidence-based clinical practice guidelines for children with cerebral palsy at risk of osteoporosis: an update. *Dev. Med. Child Neurol.* 2016;58(9):918-923. doi:10.1111/dmcn.13196.
11. Holland Bloorview Kids Rehabilitation Hospital. Guide for physiotherapists developing weight bearing programs for children with physical disabilities. Available at: <http://www.hollandbloorview.ca/Assets/website/documents/Programs%20and%20Services%20Documents/Output%20Services/Neuromotor/Weight%20bearing%20fact%20sheet.pdf>. Accessed February 11, 2019.
12. Gmelig Meyling C, Ketelaar M, Kuijper M-A, Voorman J, Buizer AI. Effects of postural management on hip migration in children with cerebral palsy: A systematic review. *Pediatr. Phys. Ther.* 2018;30(2):82-91. doi:10.1097/PEP.0000000000000488.