

Práctica III.-

Ejercicio terapéutico cognoscitivo para la reeducación motora del hemipléjico adulto: *Método Perfetti*

Ejercicios de segundo grado



Esquema.

PRÁCTICA 3: EJERCICIOS DE SEGUNDO GRADO.....	3
MI EMBROS SUPERI ORES	3
<i>Ejercicio 1</i>	3
<i>Ejercicio 2</i>	5
<i>Ejercicio 3</i>	6
<i>Ejercicio 4</i>	8
TRONCO	10
<i>Ejercicio 1</i>	10
MI EMBROS I NFERI ORES	12
<i>Ejercicio 1</i>	12
<i>Ejercicio 2</i>	13
<i>Ejercicio 3</i>	15
<i>Ejercicio 4</i>	16
<i>Ejercicio 5</i>	17
<i>Ejercicio 6</i>	19

Práctica 3: EJERCICIOS DE SEGUNDO GRADO

Objetivo: Control de las irradiaciones patológicas e inicio del reclutamiento motor

Material: Subsidios fijos o semimóviles

Además de los ejercicios que se incluyen como ejemplos, todos los ejercicios de primer grado, tanto de extremidad superior y tronco, como de extremidad inferior, son modificables, para convertirse en ejercicios de segundo grado, de forma que el paciente deba activar un reclutamiento motor mínimo que sea imprescindible para verificar la hipótesis perceptiva. En general, *la mejor forma de iniciar el reclutamiento motor es variar las presas ofrecidas en los ejercicios de primer grado de manera que podamos apreciar si el paciente es capaz de realizar contracciones musculares estáticas y/o dinámicas, sin que se presenten fenómenos anormales de irradiación.*

MIEMBROS SUPERIORES

Ejercicio 1

Hipótesis perceptiva: *Reconocimiento de la presión sobre el pulgar.*

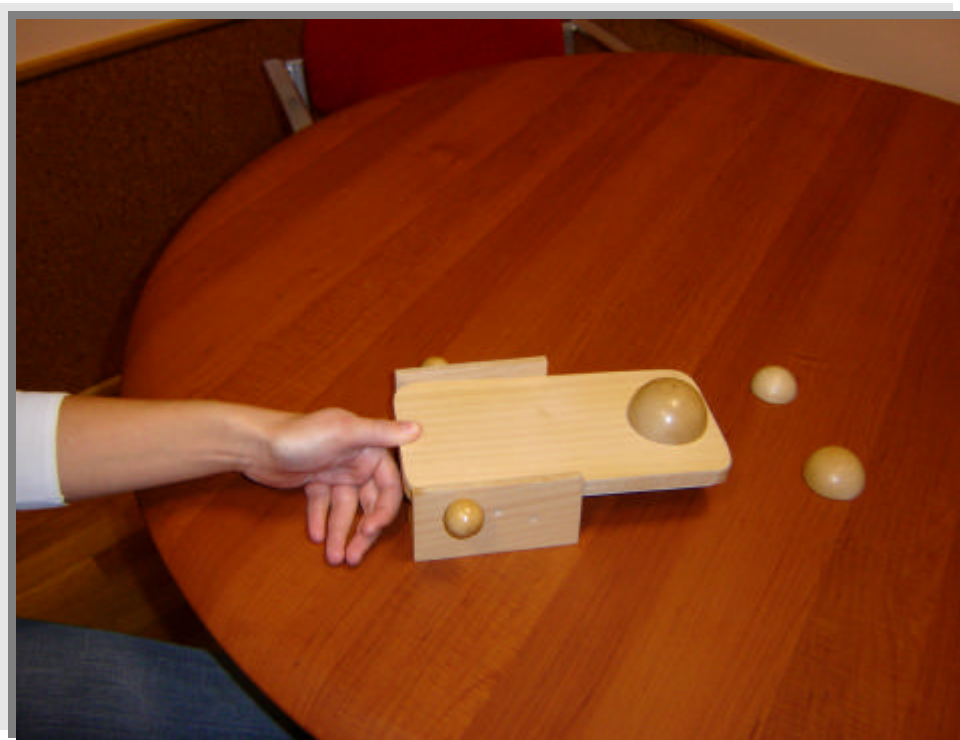
Material: Balancín y pesos.

Codificación: Por números, o por el propio peso.

Contenido: Aprender a controlar las irradiaciones anormales, iniciar el reclutamiento motor del oponente y adductor del pulgar y mejorar la recogida de información exteroceptiva, y cinestésica desde la articulación metacarpofalángica del pulgar.

Ejecución: El paciente sentado, con los ojos abiertos, observa el balancín, que tiene un fulcro transversal, prestando especial atención a la disposición de su pulgar sobre aquél, y a las explicaciones sobre el ejercicio. A continuación, el paciente cierra los ojos y el fisioterapeuta coloca sucesivamente distintos pesos, asignando a cada uno de ellos un código, o el mismo peso pero situado a diferentes distancias del fulcro, previamente señalizadas, que el paciente deberá identificar, intentando mantener siempre la horizontalidad del balancín.

Progresión: Utilización simultánea de un mayor número de pesos.



Ejercicio 2

Hipótesis perceptiva: Reconocimiento de longitud.

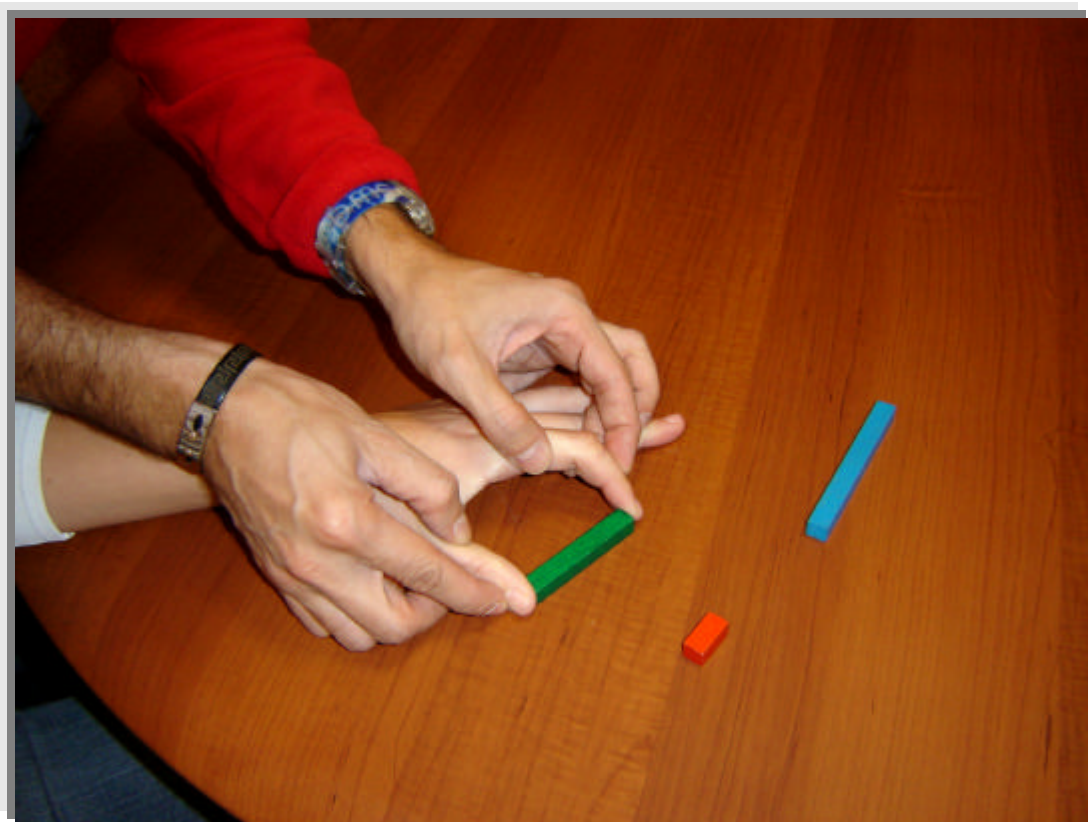
Material: Regletas de colores de diversas longitudes.

Codificación: Por números, por colores o por la propia longitud.

Contenido: Aprender a controlar las irradiaciones anormales, iniciar el reclutamiento motor de la musculatura de la mano y muñeca, mejorar la recogida de información exteroceptiva, y cinestésica desde las articulaciones de los dedos.

Ejecución: El paciente sentado, con los ojos abiertos, observa las regletas, prestando especial atención a las explicaciones sobre el ejercicio. A continuación, el paciente cierra los ojos y el fisioterapeuta coloca sucesivamente distintas regletas entre los pulpejos de dos dedos, asignando a cada una de ellas un código, que el paciente deberá identificar.

Progresión: Utilización simultánea de un mayor número de regletas o un mayor número de dedos.





Ejercicio 3

Hipótesis perceptiva: Reconocimiento del espacio de flexo-extensión y de la abducción-adducción de la muñeca.

Material: Cartulina.

Codificación: Por números.

Contenido: Aprender a controlar las irradiaciones anormales, iniciar el reclutamiento motor de la musculatura de la mano y muñeca, mejorar la recogida de información cinestésica desde la articulación de la muñeca.

Ejecución: El paciente sentado, con los ojos abiertos, observa las trayectorias, circulares o de otro tipo, dibujadas en la cartulina, prestando especial atención a las explicaciones sobre el ejercicio. A continuación, el paciente cierra los ojos y el fisioterapeuta lleva los cuatro dedos, menos el pulgar, con un movimiento uniforme que describa toda la trayectoria seleccionada, asignando a cada una de ellas un código, que el paciente deberá identificar.

Progresión: Utilización simultánea de un mayor número de trayectorias.



Ejercicio 4

Hipótesis perceptiva: Reconocimiento de la presión sobre antebrazo y mano.

Material: Balancín y pesos.

Codificación: Por números, o por el propio peso.

Contenido: Aprender a controlar las irradiaciones anormales, mejorar el reclutamiento motor y mejorar la recogida de información exteroceptiva y cinestésica.

Ejecución: El paciente sentado, con los ojos abiertos, observa balancín, que tiene un fulcro transversal, prestando especial atención a la disposición de su extremidad superior sobre aquél, y a las explicaciones sobre el ejercicio. A continuación, el paciente cierra los ojos y el fisioterapeuta coloca sucesivamente distintos pesos, asignando a cada uno de ellos un código, o el mismo peso pero situado a diferentes distancias del fulcro, previamente señalizadas, que el paciente deberá identificar, intentando mantener en todo momento la horizontalidad del balancín.

Progresión: Utilización simultánea de un mayor número de pesos.





TRONCO

Ejercicio 1

Hipótesis perceptiva: Reconocimiento de la cantidad de presión.

Material: Tres esponjas de diverso índice de resistencia a la presión.

Codificación: Por números o por el propio índice de resistencia.

Contenido: Aprender a organizar las relaciones espaciales entre los dos hemicuerpos, entre éstos y las diferentes partes corporales, así como adecuar la distribución del peso corporal sobre las extremidades inferiores.

Ejecución: Inicialmente el paciente de pie, con los ojos cerrados, está situado en una esquina de la habitación de manera que la espalda se apoye contra una pared mientras su costado lo hace contra la pared lateral, prestando especial atención a la resistencia que ofrecen a su hundimiento las esponjas, cuyo índice de resistencia a la presión deberá identificar y relacionar con la zona corporal que recibe la información.

Progresión: Utilización simultánea de un mayor número de esponjas o de un mayor número de partes corporales que intervienen en la percepción.

* Las esponjas se pueden situar en diferentes zonas corporales, por ejemplo, detrás de ambas escápulas, a ambos lados del sacro, en hombro y pelvis, en cuyo caso la posición del paciente con respecto a las paredes se adecuará en función del contenido del ejercicio.





MIEMBROS INFERIORES

Ejercicio 1

Hipótesis perceptiva: Reconocimiento de presión en la planta del pie.

Material: Balancín y pesos.

Codificación: Por números, o por el propio peso.

Contenido: Aprender a controlar las irradiaciones anormales, iniciar el reclutamiento motor de los plantiflexores y dorsiflexores, mejorar la recogida de información exteroceptiva desde la planta del pie, y cinestésica desde la articulación del tobillo.

Ejecución: El paciente sentado, con los ojos abiertos, observa el balancín, que tiene un fulcro transversal, prestando especial atención a la disposición de su pie sobre aquél, y a las explicaciones sobre el ejercicio. A continuación, el paciente cierra los ojos y el fisioterapeuta coloca sucesivamente distintos pesos, asignando a cada uno de ellos un código, o el mismo peso pero situado a diferentes distancias del fulcro, previamente señalizadas, que el paciente deberá identificar.

Progresión: Utilización simultánea de un mayor número de pesos.





Ejercicio 2

Hipótesis perceptiva: Reconocimiento de densidades sobre la planta del pie.

Material: Esponjas de diverso índice de resistencia a la presión.

Codificación: Por números o por el propio índice de resistencia.

Contenido: Aprender a controlar las irradiaciones anormales, iniciar el reclutamiento motor de los plantiflexores y dorsiflexores, mejorar la recogida de información exteroceptiva desde la planta del pie, y cinestésica desde la articulación del tobillo.

Ejecución: El paciente sentado, con los ojos abiertos, presta especial atención a la disposición de su pie sobre la superficie, y a las explicaciones sobre el ejercicio. A continuación, el paciente cierra los ojos y el fisioterapeuta coloca sucesivamente una esponja bajo el antepie y otra bajo el retropie, cuya densidad o código deberá identificar al presionar alternativamente sobre ellas.

Progresión: Utilización de un mayor número de esponjas.



Ejercicio 3

Hipótesis perceptiva: Reconocimiento de presión en la planta del pie.

Material: Balancín, pesos y regletas de diversas longitudes.

Codificación: Por números, o por el propio peso.

Contenido: Aprender a controlar las irradiaciones anormales, iniciar el reclutamiento motor de los inversores y eversores, mejorar la recogida de información exteroceptiva desde la planta del pie y cinestésica desde la articulación del tobillo.

Ejecución: El paciente sentado, con los ojos abiertos, observa el balancín, que tiene un fulcro longitudinal, prestando especial atención a la disposición de su pie sobre aquél, y a las explicaciones sobre el ejercicio. A continuación, el paciente cierra los ojos y el fisioterapeuta coloca sucesivamente distintos pesos, asignando a cada uno de ellos un código, o el mismo peso pero situado a diferentes distancias del fulcro, previamente señalizadas, que el paciente deberá identificar. Cuando utilizamos regletas, el paciente deberá identificar la mayor o menor altura de aquellas moviendo lateralmente el balancín hasta contactar con ellas.

Progresión: Utilización de un mayor número de pesos o de regletas.





Ejercicio 4

Hipótesis perceptiva: Reconocimiento del espacio de la flexo-extensión de rodilla.

Material: Plano inclinado.

Codificación: Por números.

Contenido: Aprender a controlar las irradiaciones anormales, iniciar el reclutamiento motor de la extremidad inferior en bipedestación, mejorar la recogida de información exteroceptiva desde la planta del pie, y cinestésica desde las articulaciones de la extremidad inferior.

Ejecución: El paciente de pie, con los ojos abiertos, observa el plano inclinado situado delante o detrás, presta especial atención a la disposición de su pie sobre aquél, y a las explicaciones sobre el ejercicio. A continuación, el paciente cierra los ojos y el fisioterapeuta solicita al paciente ligeros movimientos de flexo-extensión de rodilla, con objeto de situar el pie en alguna de las marcas previamente señalizadas sobre el plano, que el paciente deberá identificar.

Progresión: Utilización de un mayor número de marcas, aumento de la inclinación del plano y aumento del recorrido.



Ejercicio 5

Hipótesis perceptiva: Reconocimiento de la distancia desde el retropie al suelo.

Material: Balancín con fulcro transversal y tacos de madera de diversas alturas.

Codificación: Por números o por la altura de los tacos de madera.

Contenido: Aprender a controlar la aproximación correcta del pie al suelo, mejorar el reclutamiento motor, mejorar la recogida de información exteroceptiva desde la planta del pie, y cinestésica desde la articulación del tobillo. .

Ejecución: El paciente en bipedestación, con los ojos abiertos, observa el balancín, prestando especial atención a la situación de su pie pléjico, que se encontrará en posición de paso corto con el talón sobresaliendo de la plataforma, y a las explicaciones sobre el ejercicio. Inicialmente todo el peso recae sobre la extremidad inferior no afectada, que se encuentra retrasada con respecto a la afectada. A continuación, el paciente, con los ojos cerrados, deberá controlar el descenso

progresivo del talón, de manera que el balancín oscile hacia tras hasta contactar con el taco de madera cuya altura deberá identificar.

Progresión: Utilización de un mayor número de tacos de madera.



Ejercicio 6

Hipótesis perceptiva: Reconocimiento de la distancia desde el antepie al suelo.

Material: Balancín con fulcro transversal y tacos de madera de diversas alturas.

Codificación: Por números o por la altura de los tacos de madera.

Contenido: Aprender a controlar el descenso correcto del pie al suelo, mejorar el reclutamiento motor, mejorar la recogida de información exteroceptiva desde la planta del pie, y cinestésica desde la articulación del tobillo.

Ejecución: El paciente en bipedestación, con los ojos abiertos, observa el balancín, prestando especial atención a la situación de su pie pléjico, que se encontrará en posición de paso corto con el antepie sobresaliendo de la plataforma, y a las explicaciones sobre el ejercicio. Inicialmente todo el peso recae sobre la extremidad inferior no afectada, que se encuentra retrasada con respecto a la afectada. A continuación, el paciente, con los ojos cerrados, deberá controlar el descenso progresivo del antepie, de manera que el balancín oscile hacia delante hasta contactar con el taco de madera cuya altura deberá identificar.

Progresión: Utilización de un mayor número de tacos de madera.



