

PILATES PARA PACIENTES CON ACCIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO (AVE)



Alves pilates
BY VOLL PILATES GROUP

LA AUTORA



Fernanda Lúcia Alves

Es Kinesióloga y propietaria de Estudio Alves Pilates y kinesiología. Post graduada en kinesioterapia musculo-esquelética y Trabaja con Pilates hace 10 años y hace 7 años con pacientes con AVE

RESUMEN



MÉTODO PILATES_____01



DEFINICIÓN Y CARACTERISTICAS DE AVE_____03

APLICABILIDAD DE PILATES EM EL AVE_____06

1

MÉTODO PILATES



Alves pilates
BY VOLL PILATES GROUP

1

MÉTODO PILATES

Joseph Pilates creó el método para que hubiese una integración entre cuerpo y mente, él creía que la práctica de sus ejercicios mejorarían la calidad de vida a través de la ganancia de fuerza, flexibilidad y conciencia corporal, obteniendo de esa forma salud!.



Entre tantos principios aplicados en los ejercicios se destacan: respiración, centro (Power house), concentración, control, precisión y fluidez.

Estos principios, dentro de lo posible, intentaran ser aplicados a los pacientes con AVE.



DEFINICIÓN Y CARACTERÍSTICAS DE AVE



2

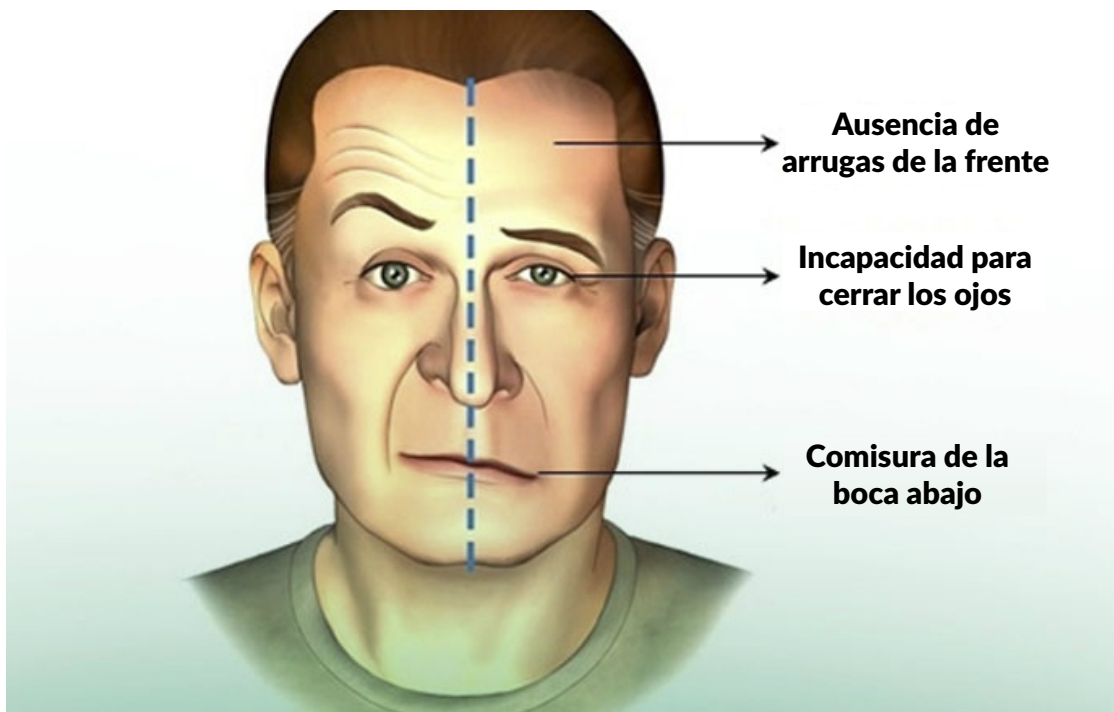
DEFINICIÓN Y CARACTERÍSTICAS DE AVE

2A. El AVE también conocido como AVC (accidente vascular cerebral), se caracteriza por una obstrucción en algún vaso que impide el flujo sanguíneo hacia la región cerebral (ave isquémico), o por el rompimiento de un vaso sanguíneo, llevando un sangramiento en el interior o alrededor del cerebro (ave hemorrágico).

Cerca Del 80% de los casos son isquémicos o son hemorrágicos muchas veces dejan secuelas mayores, pueden no ser una regla.

Varias son las causas para el AVE, La hipertensión arterial es el principal factor de riesgo. Lo siguiente es la diabetes, las dolencias cardíacas y el tabaquismo.





2B. Las manifestaciones clínicas dependen del área que fue afectada y del tamaño de la lesión. Varias alteraciones pueden ser observadas en un contexto general, son ellas: función sensorial, comportamiento mental, función perceptiva, función del lenguaje y comunicación, función motora, alteraciones de tono y pérdida de control postural.

Se observan, a través de esas alteraciones: dificultad en el control de la postura, pérdida de equilibrio y parte propioceptiva, hipotonía los primeros días y/o semanas, seguida de hipertonía en miembros superiores e inferiores.

3

APLICABILIDAD DE PILATES EN EL AVE



Alves pilates
BY VOLL PILATES GROUP

3

APLICABILIDAD DE PILATES EM EL AVE

Siguiendo esas alteraciones clínicas, la sesión de Pilates tendrá como objetivo principal contrarrestar los patrones que ya están instalados o que pueden venir a instalarse. Debemos mantener el foco en la mejora de la postura, fuerza, flexibilidad, equilibrio y coordinación motora.



Como existe una hipertonía de músculos una buena sugerencia serían los movimientos de enrollar y desenrollar la columna, porque además de trabajar la movilidad articular de la columna vertebral, sirven igualmente para relajar y estirar la musculatura dorsal



Recordando que las sugerencias de ejercicios pueden ser alteradas de acuerdo con las secuelas del paciente. Los ejercicios propuestos pueden ser modificados o no utilizados dependiendo de la fase y las secuelas que el paciente presenta.

1. Cat



Objetivo- Relajar y estirar la musculatura dorsal

Instrucciones - Posición de rodillas con las manos sosteniendo la barra móvil, inspirar en la posición inicial y espirar enrollando la columna hasta el tronco estar paralelo a la cama, los glúteos deben llegar lo más próximo a los calcáneos. Inspirar en esa posición y espirar desenrollando la columna vértebra por vértebra hasta la posición inicial.

Precauciones - El instructor debe estar al lado del paciente debido a la fragilidad del lado comprometido para que no ocurra un gran desequilibrio.

Errores comunes - Inclínación de tronco para el lado comprometido y pérdida de contacto con la barra por falta de presión o falta de fuerza de agarre en la mano.

Modificaciones - Colocar una mano sobre la otra, o el lado comprometido bajo del lado sano.

Observe que el pie está en flexión dorsal, después normalmente estos pacientes presentan flexión plantar.



Adaptación de Spine Stretch. – Movilización de columna con descarga de peso en EESS

Objetivo - Ejercicio con la misma propuesta para estiramiento de musculatura dorsal, con estímulo de equilibrio, sin embargo con el uso de un balón con una leve descarga de peso en miembros superiores.

Instrucciones - Posición inicial sentada sobre el balón, inspirar y espirar enrollando la columna hasta colocar las manos en la plataforma y bajarlas. Inspirar en la posición, espirar desenrollando la columna. En el caso que el paciente consiga, realizar un “pump” de brazos (flexión y extensión de codos) y retornar.

Precauciones - Observar si el paciente consigue controlar la plataforma con el brazo comprometido para no correr el riesgo de lesionar y atención en el equilibrio sobre el balón.

Errores comunes - Flexión de puño cuando baja el pedal y pérdida de equilibrio en la vuelta del movimiento.

Modificaciones - Colocar una mano sobre la otra, el lado comprometido bajo del lado sano, en el caso que el paciente tenga dificultad de realizar el ejercicio sentado en el balón, puede ser realizado sentado sobre una base estable como una caja larga.

3. Footwork

El fortalecimiento muscular de los miembros inferiores también es muy importante, en el caso puede ser utilizado una serie de footwork, con una atención especial de los pies una vez más, para ese paciente es interesante no utilizar los pies en punta.



Objetivo - Fortalecimiento de MMII (miembros inferiores), control de cadera en la posición neutra y trabajo de pies en flexión dorsal.

Instrucciones - Acostada sobre el reformer con los pies sobre la barra, inspirar en la posición y espirar empujando el carro. Trabajar con apoyo de pies en el arco plantar, después en el calcáneo y después con los pies en “V”. Estimular al paciente a mantener una flexión dorsal.

Precauciones - Atención con la pierna comprometida que puede salir de la barra.

Errores comunes - Inversión con flexión dorsal de pie comprometido, inestabilidad en la región de cadera (atención con la carga).

Modificaciones - Bajar la barra para mayor control del movimiento y realizar los movimientos unilateralmente.

El trabajo de los tobillos puede ser realizado con énfasis en la flexión dorsal.

4. Preparación para "Swan" – Fortalecimiento de musculatura dorsal y trabajo postural



Objetivo - Fortalecer la musculatura dorsal principalmente para mayor control de tronco en ese paciente. Mejorar la postura.

Instrucciones- Pies apoyados (observe la posición de los pies para estiramientos de tendón de Aquiles, soleo y gastrocnemios), las manos pueden estar al frente o los brazos pueden levantarse con los dedos entrelazados en el caso que el paciente no consiga hasta el brazo comprometido. Inspirar con el tronco posicionado en caja, espirar subiendo el tronco. Inspirar y espirar volviendo. Puede estar parado en la posición erguido y mover apenas los brazos.

Precauciones - Auxiliar la subida de tronco en el caso que el paciente tenga dificultad y algunas veces no bajar totalmente el tronco en esos pacientes pues pueden tener mareos cuando están con la cabeza abajo.

Errores Comunes - El pie comprometido pierde el apoyo (algunas veces es preciso sostenerlo), pérdida de alineamiento de tronco durante la elevación.

Modificaciones - Trabajar con las manos en la nuca y colocar los pies más altos (grado de dificultad mayor). Hacer rotación de tronco.

5. Preparación para “Rowings” – Remada abierta



Objetivo - Fortalecimiento de músculos de cintura escapular y la postura.

Instrucciones- Sentado con las piernas cruzadas sujetando la barra, inspirar para preparar, espirar flexionando los codos, llevando la barra cerca del pecho, inspirar retornando.

Precaución - Cuidado al realizar el movimiento para que el brazo comprometido no suelte la barra de forma brusca.

Errores Comunes - Desalineamiento de MMSS en el momento de remada (el codo del lado comprometido puede estar bien más abajo) y pérdida de la postura.

Modificaciones - Utilizar bandas elásticas para el movimiento, puede ser hecho en otras posiciones (de rodillas, de pie) y puede realizar el movimiento con una tomada de manos en posición invertida (manos en supinación).

6. "Cuadruped series" – extensión de miembros en prono



Objetivo - Mejora la conciencia corporal (como estar en la posición y mantener una postura ideal), la descarga de peso unilateral que exige control de cintura escapular y de cadera.

Instrucciones - En la posición de 4 apoyos el paciente inspira en la posición y espira haciendo una extensión de miembro superior e inferior contralateral. Inspirar retornando a la posición inicial. Muchas veces el paciente no consigue ejecutar una extensión de brazos. Siendo así, él puede apenas darse el apoyo de manos en el suelo.

Precauciones - Estar al lado del paciente en el caso que él se desequilibre.

Errores Comunes - Pérdida de hombro apropiado. Cadera desalineada principalmente durante una ejecución y pérdida de fuerza en brazo comprometido.

Modificaciones - Elevar solamente el brazo y después solamente la pierna.

7. One leg pump- Stand/ front



Objetivo - Trabajar el equilibrio, postura y descarga de peso unilateral.

Instrucciones- Paciente de pie con las manos apoyadas en la barra, inspira en la posición, expira bajando el pedal, inspira y retorna en la posición. Puede apoyar el pedal en el suelo para facilitar el movimiento. Caso el objetivo sea trabajar aún más el equilibrio, dejar el pedal de la "Chair" suspenso.

Precauciones - Cuidado con el paciente de no desequilibrarse, por el apoyo en la barra.

Errores Comunes - Pérdida de control en el pedal al bajar, desequilibrio en la rotación externa del pie de apoyo. Pérdida de encaje de la escapulas y postura cifótica.

Modificaciones - Trabajar sin apoyo de manos en caso que el paciente tenga buen equilibrio, al bajar el pedal hasta el final hacer una flexión dorsal. Asociación de movimientos de brazos, unilateral o bilateral en el caso el paciente consiga.

8. Movilidad articular Glenohumeral



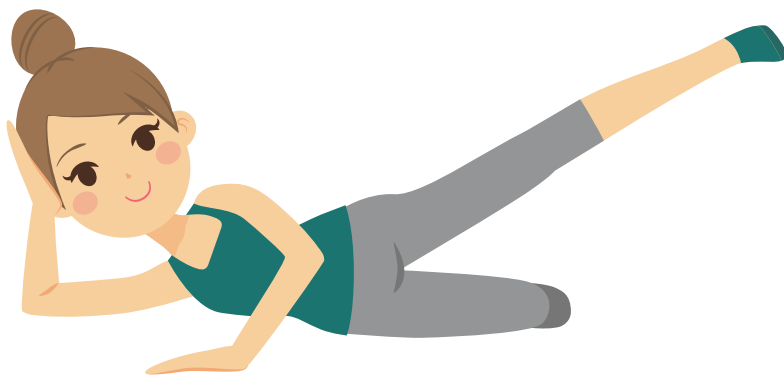
Objetivo - Trabajar la movilidad de la articulación Glenohumeral que normalmente se presenta rígida y fortalecer deltoides.

Instrucciones- De rodillas con los pies en el apoyo de hombros y las manos en la barra, inspira en la posición, espira empujando el carro para atrás, a través de los MMSS. Inspira y retorna en la posición inicial.

Precauciones - Cuidado para que la mano no salga de la barra.

Errores Comunes - Empujar el carro utilizando el movimiento de cadera.

Modificaciones - Colocar una mano sobre la otra en el caso el paciente no consigue sostener con la mano comprometida. Modificar las resistencias de acuerdo con el objetivo, si fuese para ganar amplitud, trabajar con una carga menor, en el caso que sea fortalecimiento muscular aumentar la carga.



Todos los ejercicios propuestos no son una regla a ser rígida, pacientes con AVE presentan diferentes secuelas, pueden en un contexto general ser aplicables.



Atención especial a los signos y síntomas de ese paciente como mareo y dolor. Muchas veces presentan mareos en algunos ejercicios o simplemente por utilizar la respiración. En estos casos hay que suspender el patrón respiratorio (inspiración por la nariz y espiración por la boca") y elegir otro.

Estos pacientes se sienten muy realizados si consiguen ejecutar los movimientos, re-integrarlos y colocarlos en situaciones en que ellos son desafiados y se tornan más felices, motivados y principalmente capaces. El Pilates ofrece ese desafío, mejorar su concentración, postura y alcanzar grandes progresos con ese paciente.

Alves pilates

BY VOLL PILATES GROUP

Este ebook es producido por Alves Pilates, empresa de formación, capacitación y actualización de profesionales de Sudamérica.



Que es Alves Pilates?



Es la escuela de Pilates más grande de Chile, con más de 300 estudiantes que van, anualmente, a sus módulos de formación. Posee el apoyo de diversas entidades y organizaciones que respaldan y fomentan la calidad de vida y la excelente practica del método Pilates.

Más detalles pueden ser consultados en sus “web sites”:

www.alvespilates.cl
www.alvespilates.com.br