

# Rehabilitación en Parálisis Cerebral

## GUÍAS DE PROGRAMA CASERO EN PERIODO DE CONTINGENCIA

Autor: Dra. Ericka Batista  
Medicina Física y Rehabilitación

### Información general

Esta guía es una referencia didáctica para las patologías más comunes en Rehabilitación. Fue creada con el fin de educar y proveer información para realizar rehabilitación en casa durante el tiempo de contingencia por COVID19. Si tiene alguna duda con respecto a un tema no dude en contactarnos a [rehabilitadoresng@gmail.com](mailto:rehabilitadoresng@gmail.com). Recalamos que en cuanto termine este periodo de contingencia debe acudir a su médico rehabilitador.

### ¿Por qué se necesita rehabilitación en Parálisis Cerebral?

A pesar de no poder revertir el daño cerebral presente en la Parálisis cerebral, y que precisamente es el causante de las alteraciones del tono, de la postura y del movimiento, sí podemos prevenir que estas alteraciones causen mayores secuelas en nuestros niños, mejorando la funcionalidad, previniendo deformidades, promoviendo actividades compensatorias y así contribuir a la calidad de vida y bienestar del paciente.

### Objetivo

- Prevenir posturas viciosas que a su vez causen deformidades y/o úlceras en la piel
- Prevenir que el tono muscular muy elevado dificulte la movilidad y cause contracturas en las articulaciones
- Mantener las habilidades ganadas hasta el momento como mantener el sostén de la cabeza, mantenerse sentado o en 4 puntos, entre otras
- Mejorar la independencia en las actividades de vida diaria y así promover la funcionalidad
- Asegurar el bienestar físico, mental y social, de esta manera mejorar la calidad de vida

### Prevención de posturas viciosas:

Mantener en una misma posición durante largos periodos, ya sea acostado o sentado, puede causar úlceras en la piel por la presión que se ejerce sobre la misma, así como deformidades, principalmente en la columna produciendo escoliosis.

A su vez estas úlceras podrían infectarse, causando mayores problemas médicos en nuestros niños.

La escoliosis compromete la función respiratoria por la deformidad en el tórax, así como la función gastrointestinal por la deformidad a nivel abdominal.

Prevenir todas estas complicaciones mencionadas se logra procurando:

1. Variar durante el **día** las posturas en el paciente, en la figura a continuación podemos ver:
  - a) Postura (en decúbito lateral o de lado) correcta al estar acostado ya sea en la cama o en una colchoneta, alternar cada lado (derecho e izquierdo) y no dejarlos más de 2 horas en la misma posición.
  - b) Postura en prono (boca abajo), utilizar una cuña como aparece en la foto o un cojín o incluso una almohada gruesa. Probar tolerancia en aquellos pacientes que no toleren esta postura, se puede iniciar dejándolos 10-15 minutos e ir aumentando hasta lograr una media hora continua. Mientras esté en esta

posición se le puede colocar juguetes, imágenes, artículos diversos para que se le trabaje los agarres u otras funciones de lenguaje, aprendizaje, etc. No dejarlos más de 2 horas en esta posición y tener cuidado en aquellos que tengan gastrostomía.

- c) Bípedo (de pie) ya sea en un bipedestador como se muestra en la figura (si lo tienen) o colocándolo en una esquina (entre 2 paredes de la casa) o ayudándose con una andadera, silla o cualquier otro objeto del cual el niño(a) se pueda agarrar, se le debe colocar sus férulas al ponerlo de pie para asegurar el buen posicionamiento de los pies, también se le pueden colocar extensores en las rodillas para facilitar la postura en aquellos que no logren mantenerse de pie. Yo particularmente recomiendo colocar al paciente en bípedo todos los días unas 3 veces al día por media hora o más si tolera, se puede comenzar con 15 minutos y se va aumentando en la medida que tolere. Recordándoles que esta posición ayuda para mejorar la función respiratoria, gastrointestinal (mejora la movilidad de los intestinos), la socialización del niño(a) al permitirle tener más visibilidad de su entorno, previene la pérdida de masa ósea, muscular, entre muchos otros beneficios.
- d) Sentado ya sea en su silla de ruedas (si la tiene) o en la silla que usualmente utilizan para sentarlos, sin embargo, pasar muchas horas sentado podría causar úlceras y deformidades en la columna y más si no está bien posicionado, por tal ver las figuras para repasar cómo es la forma correcta. No dejarlo más de 2 horas en esta posición.



## 2. Posicionamiento para **dormir**:

Alternar entre decúbito supino (boca arriba) y decúbito lateral (de lado) alternando de ser posible para evitar que permanezca en la misma posición durante periodos prolongados. Utilizar almohadas o cojines para colocarles entre las piernas (en la figura A anterior se puede ver la forma correcta de colocación). En aquellos que presenten problemas de reflujo o de dificultad respiratoria, colocarles una inclinación ayudándose con una cuña o subiendo el colchón en la parte que va en la cabeza.

## 3. Utilizar las férulas prescritas:

Los pacientes que usan férulas recordar que al utilizarlas se favorecen posturas adecuadas en sus manos y pies, las mismas deben utilizarse por periodos, en la mañana unas 4 horas, descansar a medio día y luego usarlas 4 horas más en la tarde. No recomiendo utilizarlas para dormir. Por favor revisar siempre la piel en manos y pies buscando si hay puntos rojos que puedan convertirse posteriormente en úlceras. Tratar de lavar y secar muy bien las manos y pies previamente a la colocación de las mismas. Se puede usar talco para evitar la humedad. También mantener la piel hidratada, usando cremas, no sólo la de manos y pies, sino todo el cuerpo.

## Prevenir que el tono muscular muy elevado (espasticidad) dificulte la movilidad y cause contracturas

Recordar que el tono muscular elevado (espasticidad) dificulta aún más la movilidad en un paciente con Parálisis cerebral. Esta falta de movilidad puede ocasionar acortamiento de tendones, contractura en las articulaciones, dificultad en las habilidades motoras gruesas, finas, en el lenguaje y en las actividades de vida diaria.

Es importante:

1. Si el niño (a) está tomando algún medicamento para disminuir el tono muscular (Baclofeno, Tizanidina, otros) continuar tomándolo tal cual se lo prescribió por última vez su médico.
2. Utilizar los baños o paños de agua tibia (probarla para evitar quemaduras) 2 veces al día por 20 minutos para mejorar dicho tono.
3. Estiramientos de miembros superiores e inferiores, tratar de hacerlos diariamente, de ser posible 2 veces al día, unas 10 repeticiones cada segmento (dividir en hombro, codo, muñeca, manos, cadera, rodilla, tobillo, pies) de manera suave, lento y sostenido, sin causar dolor severo y preferiblemente hacerlos después del baño/paños con agua tibia. Si se le dificulta realizar los estiramientos diariamente hágalo 3-4 veces por semana. Ver las imágenes a continuación.

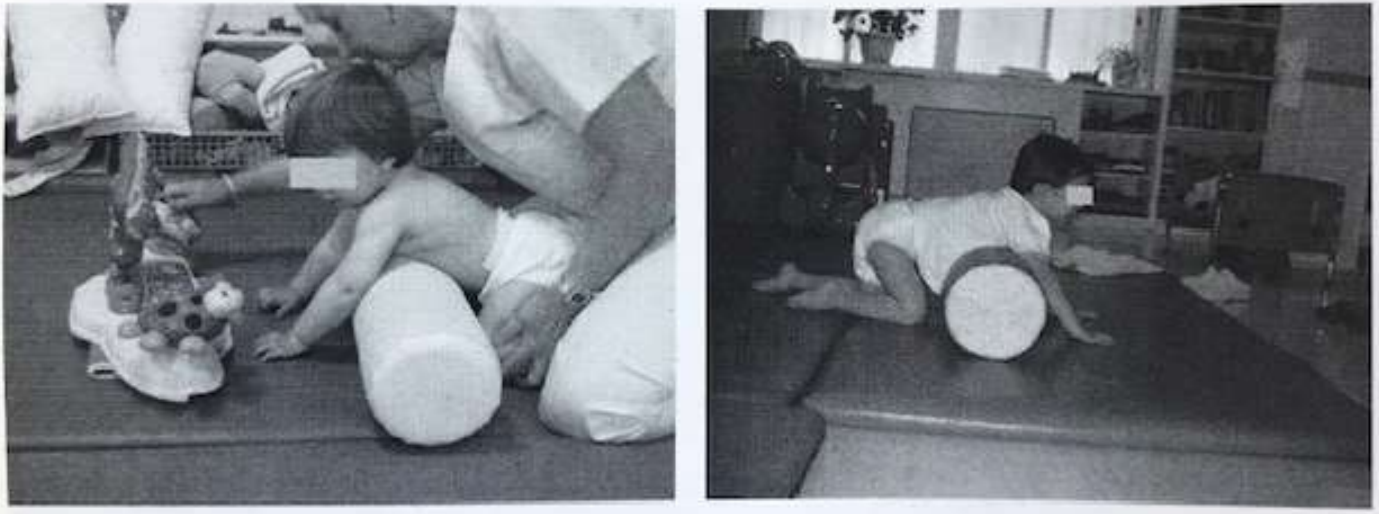


## Mantener las habilidades ganadas:

Esto va a depender de las habilidades motoras gruesas y finas que su hijo (a) haya logrado desarrollar, ejemplo si logra sostener la cabeza, voltearse, mantener su tronco sentado sin caerse, procurar que no pierda estas habilidades motoras, promoviéndolas. Si logra caminar, que lo haga dentro de la casa o en el patio/balcón si cuentan en sus hogares. Colocar las férulas (AFO) para mantener la postura adecuada en sus pies. En la figura a continuación podemos ver diversas formas para promover el control del tronco sentado:



Para promover la postura en 4 puntos (previa al gateo) podemos ayudarnos con las imágenes a continuación:



Lo importante es tratar de que estas habilidades logradas por el niño(a) no se pierdan y pueda seguir avanzando.

### **Mejorar la independencia en las actividades de vida diaria y así promover la funcionalidad:**

Este punto es sumamente importante, ya que, uno de los objetivos principales es lograr la funcionalidad a pesar de las limitaciones presentes en la Discapacidad, es decir que su hijo (a) sea capaz de comer solo, ayudar en el baño, ayudar a la hora de desvestirse y vestirse, colocarse sus zapatos o tratar, cepillarse sus dientes.

Involúcrelo en las diversas tareas del día a día, déjelo participar, promuévale la independencia en la medida de sus posibilidades.

A la hora de comer deje que participe tomando la comida con un cubierto tipo cuchara o incluso con la mano. A la hora del baño deje que se coloque el jabón o que al menos trate, que ayude a quitarse o ponerse la ropa, aquí a su vez está trabajando los agarres de objetos, esto hará que se sienta participe de su autocuidado.

Recordar los cuidados que se deben tener en el manejo de las secreciones (salivación excesiva), realice las aspiraciones y mantenga la cavidad oral limpia y con la menor cantidad posible de saliva y/o comida. La alimentación debe ser de acuerdo a la consistencia de alimentos que tolere y así evitar dificultades en la deglución (tragar) y por ende broncoaspiración (alimentos que se van a los pulmones en vez de irse al estómago) procurando una nutrición adecuada.

### **Asegurar el bienestar físico, mental y social, por tal mejorar la calidad de vida:**

En este último punto, pero no menos importante, incluiremos las actividades de recreación y de aprendizaje que debemos procurar también en nuestros pacientes con Parálisis Cerebral.

No sólo debemos evitar úlceras, promover el gateo o la marcha, procurar su adecuada alimentación, también debemos garantizar su desarrollo psicológico, educacional, social y así su participación en la comunidad.

Esto se logra incentivando 4 aspectos:

1. Lenguaje y Comunicación: aunque no tenga lenguaje oral (hablar), tratemos de buscar alternativas para que pueda comunicarse, ya sea señalando imágenes o con comandos tan simples como “sí” o “no”. Trate de que reconozca a las personas que están a su alrededor, enfatizándole quién es mamá, papá, hermanos, etc. Y

lo más importante, que se autoreconozca, que sepa quién es y cómo es, para esto colóquelo frente al espejo, y que pueda identificar las partes de su cuerpo.

2. Aprendizaje: procure que su hijo reciba una educación, siguiendo los módulos virtuales ofrecidos por MEDUCA para su desarrollo intelectual. En caso tal no cuenten con las herramientas virtuales, incentíVELO con la lectura, léale un cuento, muéstrele figuras educativas de acuerdo a la edad y nivel escolar.
3. Recreación: es importante el juego en el niño (juegos físicos, de mesa, virtuales) procure que durante el día cuente con el tiempo de esparcimiento, aún dentro de la casa se pueden promover actividades motoras a través del juego como podemos ver en la figura a continuación. El juego a su vez promueve el aprendizaje, la imaginación, la participación y el trabajo en equipo. El tiempo que pase el niño(a) viendo la televisión, o la computadora, o tabletas electrónicas, etc., debe controlarse y limitarse. La música es un elemento fundamental en la recreación, colóquele música, baile con él de la forma como pueda hacerlo y alégrele el día.
4. Social: importante recordar que el ser humano es por naturaleza un ente social, esto no deja por fuera a nuestros niños con Parálisis cerebral, ya que, es parte de su desarrollo biopsicosocial. En estos tiempos de distanciamiento social, debemos procurar distanciarnos mas no aislarnos. Procure que su hijo (a) mantenga contacto con sus seres queridos a través del teléfono o que pueda saludar al vecino a través de la ventana, es decir aún distanciados en nuestras casas podemos buscar la forma de mantener el contacto, esto es importante para la salud mental.



## Conclusiones:

- La Parálisis Cerebral es la principal causa de Discapacidad en el niño, por tal, esta guía tiene la finalidad de evitar durante este tiempo de pandemia mayores secuelas y empeorar la discapacidad motora, sensorial, intelectual o mental.
- Ayudar en alguna medida a los padres/cuidadores de nuestros pacientes con Parálisis Cerebral a guiarlos en cuanto al manejo integral de sus hijos(as) durante este tiempo de cuarentena. Haga un calendario para que pueda organizar los estiramientos y diversas actividades, ajustándolo a su horario y posibilidades. Lo que sí les pido es procurar no dejarlos en la misma posición todo el día y hacer un esfuerzo para evitar mayores secuelas y desacondicionamiento.
- En cuanto pase el periodo de cuarentena acuda al médico rehabilitador de su hijo(a) para que reciba el tratamiento integral (medicamentos, terapia física, terapia ocupacional, de lenguaje, manejo ortésico).
- Si usted es positivo por COVID19 **No** realice estos ejercicios a su familiar hasta que cumpla su tiempo de aislamiento físico para evitar contagiarlo(a). Procure contar con otro familiar que pueda hacer dichos ejercicios. Recordar siempre las medidas de aseo.
- Recuerde realizar los ejercicios de la forma indicada en esta guía y si tiene una duda contactenos a: [rehabilitadoresng@gmail.com](mailto:rehabilitadoresng@gmail.com)

## Bibliografía:

1. Espinosa, Arroyo, Martin et all. Guía Esencial de Rehabilitación infantil. Editorial Panamericana. España, 2009. P:65-90.
2. Mark Batshaw et all. Children with Disabilities. 5ta Edición. Brookes. Baltimore, Maryland, 2002. P:443-466.
3. Cerebral palsy: Overview of management and prognosis. Topic 6176 Version 54.0-2020 UpToDate.