

# TRANSICIONES CORPORALES



- Pacientes con trastorno en cualquier fase de la progresión hacia monopedestacion.
- Pacientes con difícil la transición desde una postura a la otra de mayor dificultad.

## Usos:

- ✓ Pacientes con problemas vertebrales (dism. dolor)
- ✓ Adaptación lenta de la marcha
- ✓ Pacientes encamados con patologías respiratorias
- ✓ Pacientes encamados por inmovilización prolongada

# PROGRESIONES

- ❖ Supino a decúbitos laterales
- ❖ Decúbitos laterales a prono
- ❖ Supino a sedente
- ❖ Sedente o prono a cuadrúpedo



❖ Sedente a bípedo

- ❖ Cuadrúpedo a rodillas altas
- ❖ Rodillas altas a medio arrodillamiento
- ❖ Medio arrodillamiento a bípedo
- ❖ Bípedo a monopodal

## ❖Supino a decúbitos laterales

- 1) Si el paciente tiene un lado pléjico o parésico deberá girar hacia el lado sano.
- 2) Podemos ayudar mediante uso de cuerdas en la cama
- 3) Paciente debe estirar extremidad superior sana
- 4) Flectar extremidad inferior sana
- 5) Posicionar las extremidades patológicas sobre la sana
- 6) Activamente realizar el giro, mediante apoyo
- 7) Pasivamente realizar tomadas amplias en cintura escapular y pélvica
- 8) Realizar el empuje



## ❖ Decúbitos laterales a prono



1) Ubicar la extremidad que quedara debajo paralela al tronco

2) Extender la extremidad superior del lado del giro

3) Estirar la extremidad flectada

4) Flectar la extremidad que realizara el giro

5) Empuje de tronco y extremidad inferior que se encuentra flectada al mismo tiempo que la extiende

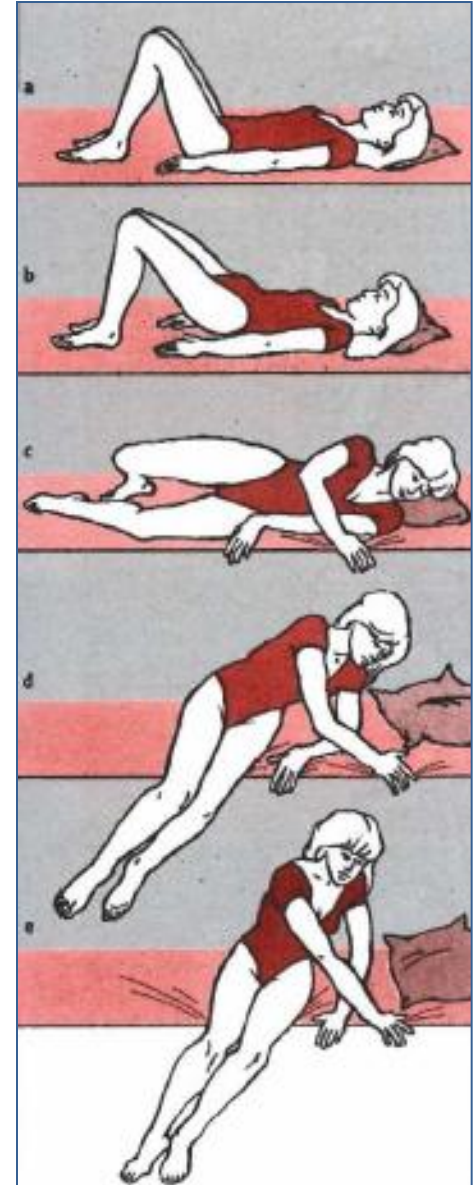
6) Posicionar extremidad superior atrapada



## ❖ Supino a sedente

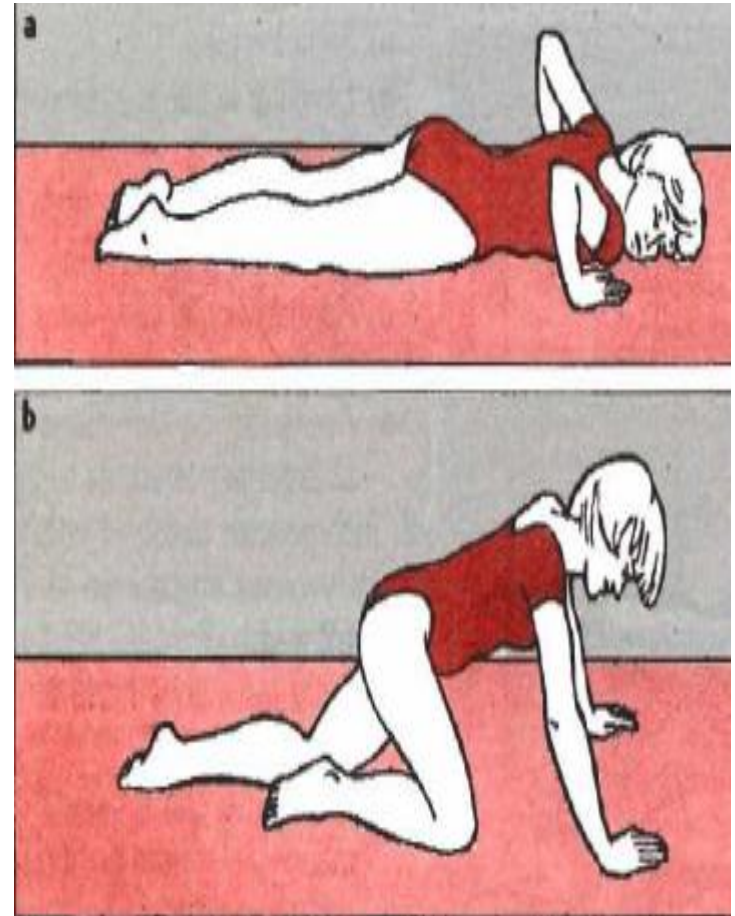


- 1) Flectar rodillas y cadera
- 2) Levantar pelvis y posicionarse decúbito lateral
- 3) Pasar de supino a decúbito lateral siguiendo pasos anteriores
- 4) Apoyarse en el codo para incorporarse
- 5) Apoyarse en la mano para llegar a la postura final



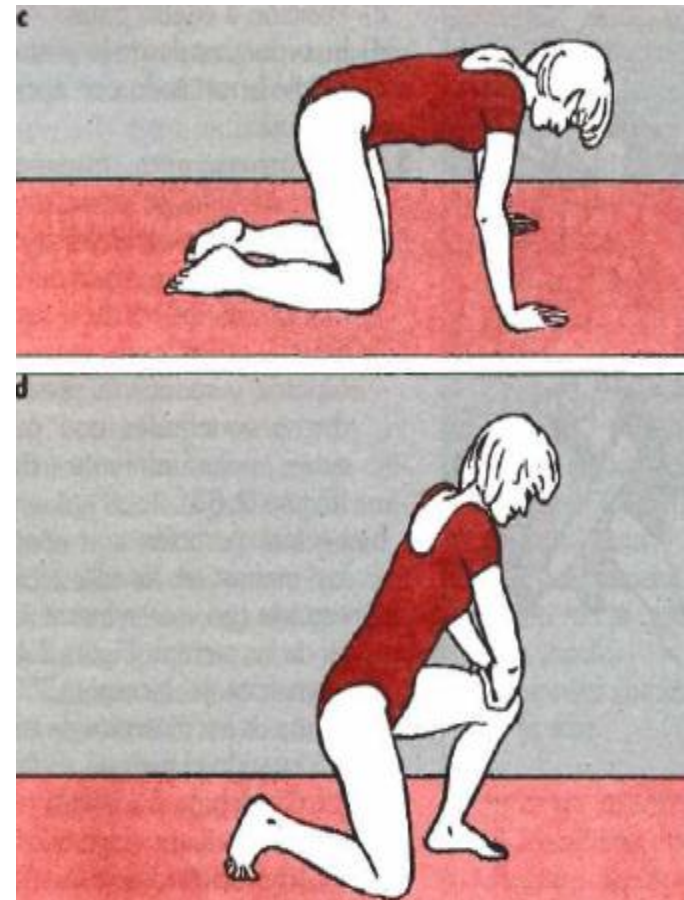
## ❖prono a cuadrúpedo

- 1) Subir y apoyar manos a la altura de hombros
- 2) Levantar tronco con apoyo de extremidades superiores
- 3) Flectar cadera, una mas que la otra
- 4) Posicionar una rodilla en la superficie
- 5) Dar empuje con la rodilla para elevar tronco, pelvis y otra extremidad inferior



## ❖ Cuadrúpedo a bipedo

- 1) Una vez alcanzada la posición cuadrúpeda
- 2) Realizar flexión máxima de una cadera pasando por delante de su eje
- 3) Apoyar pie en plantiflexion
- 4) Posición medio arrodillado
- 5) Realizar empuje con extremidades superiores y con pie apoyado
- 6) Levantar pelvis
- 7) Apoyar extremidades superiores en extremidad inferior alta
- 8) Realizar el empuje con ambas extremidades superiores hacia la bipedestación





## ❖ Sedente a bípedo (1)

- 1) Si el paciente tiene la fuerza (EEII) necesaria para incorporarse sin apoyo manual:
- 2) Posicionar rodillas en 90ª
- 3) Pies separados
- 4) Apoyar ambas manos en los muslos \*
- 5) Adelantar el centro de gravedad
- 6) Realizar el empuje con extremidades inferiores a la vez que eleva y mantiene CG



## ❖ Sedente a bípedo (2)

Cuando el paciente no tiene la suficiente fuerza de EEII:

- 1) Afirmarse con ambas manos en la silla
- 2) Posicionar una EEII mas adelantada
- 3) Pie posterior en dorsiflexion y anterior neutro
- 4) Correrse hacia la punta de la silla
- 5) Adelantar el centro de gravedad
- 6) Realizar el empuje con extremidades superiores e inferiores a la vez que eleva y mantiene CG

