
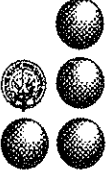


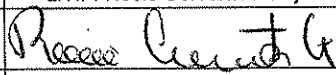
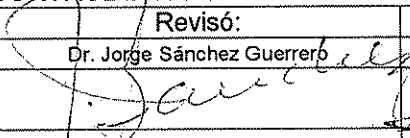
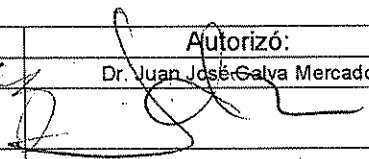
INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS TÉCNICOS SERVICIO DE FISIOTERAPIA

FEBRERO 2007

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS TÉCNICOS		REV:
	Servicio de Fisioterapia		HOJA:1
	Índice		DE: 20

I.- PRESENTACIÓN	2
II.- OBJETIVO DEL MANUAL	3
III.- TÉCNICAS	4
1.- BAÑOS DE PARAFINA	5
2.- HIDROTERAPIA	6
3.- COMPRESAS HUMEDO CALIENTES	7
4.- CRIOTERAPIA	8
5.- MASAJE	9
6.- ULTRASONIDO	11
7.- CORRIENTES ELECTRICAS	13
8.- EJERCICIO TERAPÉUTICO	14
9.- TRACCIÓN CERVICAL Y LUMBAR	16
10.- NEURODESARROLLO	17
AUTORIZACIÓN	18

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.T.F. Rocio Cervantes Gaytán	Dr. Jorge Sánchez Guerrero	Dr. Juan José Galva Mercado
Firma:			
Fecha:	14-02-2007		


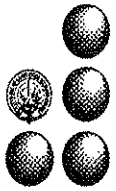
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS TÉCNICOS		REV:
	Servicio de Fisioterapia		HOJA: 2
	Presentación		DE: 20

PRESENTACIÓN

El manual de técnicas terapéuticas es un instrumento técnico mediante el cual se da a conocer al personal Lic. Terapia física, técnicos en fisioterapia y gericultistas que laboran en la sección de fisioterapia y a los interesados del mismo, los procedimientos terapéuticos (rehabilitación) que se llevan a cabo dentro del hospital de Nutrición.

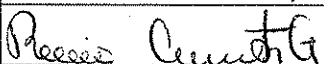
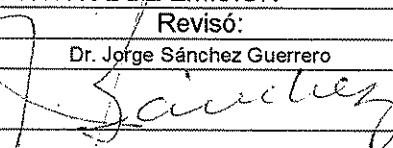
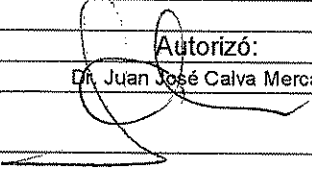
También sirve como guía para realizar todos los procedimientos de forma rápida, oportuna y eficaz, y que permite proporcionar un diagnóstico veraz a los pacientes de la sección de fisioterapia.


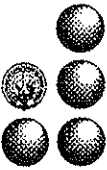
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.T.F. Rocio Cervantes Gaytán	Dr. Jorge Sánchez Guerrero	Dr. Juan José Calva Mercado
Firma:			
Fecha:	14-02-2007		

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS TÉCNICOS		REV:
	Servicio de Fisioterapia		HOJA: 3
	Objetivo del manual		DE: 20

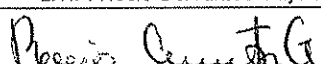
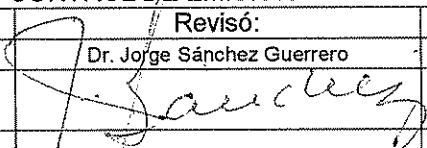
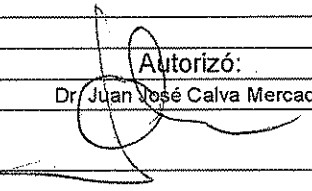
OBJETIVO DEL MANUAL:



Dar a conocer al personal y los usuarios del área los procedimientos técnicos que se realizan en el Servicio de Fisioterapia para que sean aplicados de manera correcta a los pacientes y proporcionar una atención de calidad de manera efectiva y segura a través del servicio.

CONTROL DE EMISIÓN		
	Elaboró:	Revisó:
Nombre:	L.T.F. Rocio Cervantes Gaytán	Dr. Jorge Sánchez Guerrero
Firma:		
Fecha:	14-02-2007	
		Autorizó: Dr. Juan José Calva Mercado

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS TÉCNICOS		REV:
	Servicio de Fisioterapia		HOJA:4
	Técnicas		DE: 20

TÉCNICAS:

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.T.F. Rocio Cervantes Gaytán	Dr. Jorge Sánchez Guerrero	Dr. Juan José Calva Mercado
Firma:			
Fecha:	14-02-2007		

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS TÉCNICOS		REV:
	Servicio de Fisioterapia		HOJA: 5
	Baños de parafina		DE: 20

BAÑOS DE PARAFINA

DEFINICION:

Es la aplicación de parafina con fines terapéuticos, técnica de inmersión combinada de parafina y aceite mineral en la que la parafina se calienta a 52° c para favorecer la conductividad del calor, se utiliza en manos y pies para aumentar el flujo sanguíneo y la temperatura a nivel distal.

TRATAMIENTO:

A.-Inmersión: Sumergir la extremidad en la parafina durante un par de segundos, retirándola después de permitir que la parafina se endurezca ligeramente durante unos segundos. Repetir este procedimiento hasta que se hayan acumulado unas 10 capas en la zona tratada.

B.- Envoltura: envolver la extremidad cubierta de parafina en una bolsa de plástico colocando varias capas de toallas de toalla alrededor para aislarla.

C.- La duración del tratamiento debe ser de 20 a 30mins.

POSICION DEL PACIENTE:

Se coloca la extremidad sobre una mesa de tratamiento para que repose en forma adecuada.

EQUIPO BASICO:

A.- Parafínelo a temperatura 52 °c.

B.- Bolsas de plástico

C.- Torundas de alcohol.

D.- Toallas.

E.- Mesa de tratamiento.

INDICACIONES:

Enfermedades reumatológicas

Enfermedades ortopédicas

Enfermedades neurológicas

Tejido cicatrizal

CONTRAINDICACIONES:

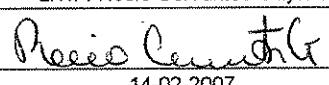
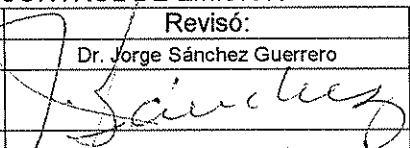
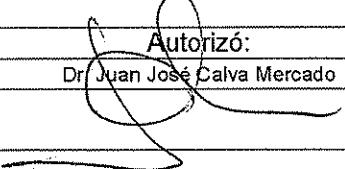
Alteraciones de la sensibilidad


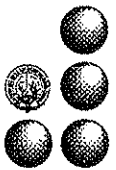
Intolerancia al calor

Enfermedades dermatológicas

Heridas abiertas

Piel débil o delicada.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.T.F. Rocio Cervantes Gaytán	Dr. Jorge Sánchez Guerrero	Dr. Juan José Calva Mercado
Firma:			
Fecha:	14-02-2007		

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS TÉCNICOS		REV:
	Servicio de Fisioterapia		HOJA: 6
	Hidroterapia		DE: 20

HIDROTERAPIA

DEFINICION:

Es el uso de agua con fines terapéuticos, es una practica antigua y aun tiene muchos usos en diversas enfermedades. Puede tratarse todo el cuerpo del paciente o parte de este.

BAÑOS EN TINA DE HUBBARD:

Es una tina el paciente se acuesta en la camilla y abarca todo el cuerpo, consta de 2 remolinos que proporcionan hidromasaje a la zona donde el paciente lo requiere ,y también sirve para reeducar marcha.

La tina de HUBBARD se usa principalmente para aplicar ejercicios bajo el agua. Puede ser necesario emplear una grúa por arriba para colocar al paciente dentro de la tina. También se usa una camilla de lona junto con la tina, por si es necesario meter al paciente acostado ya que no puede sentarse, se coloca dentro de la tina y ahí se queda acostado el paciente.

La temperatura a que debe mantenerse la tina es de 35° C a 40° C, mientras el paciente está en la tina se ajusta un respaldo de sostén para que permanezcan bajo el agua cómodamente y pueda moverse los brazos y piernas con libertad. El terapeuta coloca los remolinos en la zona a tratar y el paciente permanece 20 minutos, con los remolinos, posteriormente

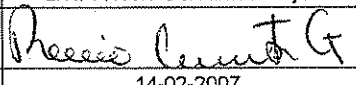
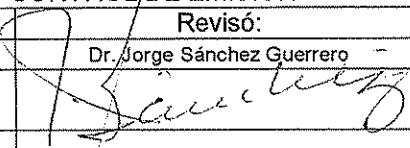
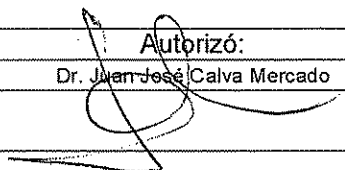
La tina de remolino se utiliza un recipiente de fabricación especial de tamaño adecuado para miembro superior o inferior, se llena a temperatura 37ª C, la cual tiene un remolino de hidromasaje, se aplican de 20 a 25 minutos.


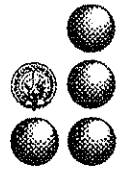
INDICACIONES

- Enfermedades reumatológicas
- Enfermedades neurológicas
- Enfermedades ortopédicas
- Tejido cicatrizal

CONTRAINDICACIONES

- Alteraciones en la sensibilidad
- Precauciones en pacientes de edad avanzada.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.T.F. Rocio Cervantes Gaytán	Dr. Jorge Sánchez Guerrero	Dr. Juan José Calva Mercado
Firma:			
Fecha:	14-02-2007		

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS TÉCNICOS		REV:
	Servicio de Fisioterapia		HOJA:7
	Compresas húmedo calientes		DE: 20

COMPRESAS HUMEDO CALIENTES

DEFINICION:

Es la utilización de compresa húmeda caliente con fines terapéuticas para elevar la temperatura muscular, aumentar la circulación, aumentar la temperatura en los tejidos, relajar espasmo muscular.

INDICACIONES:

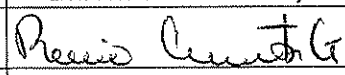
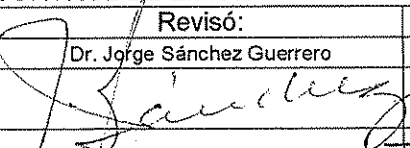
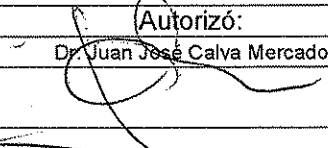
Enfermedades ortopédicas
 Enfermedades Reumatológicas
 Enfermedades endocrinológicas
 Enfermedades neurológicas


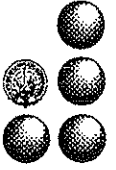
TRATAMIENTO:

El tamaño del segmento corporal, que vamos a tratar determinará el de compresas que se necesitan.
 El paciente debe de estar en una posición cómoda.
 Colocar seis capas de toallas a cada compresa para evitar que el paciente sufra quemaduras.
 Estar observando al paciente para evitar cualquier accidente.
 La duración del tratamiento debe ser de 15 a 20mins.
 El tamaño del segmento corporal que vamos a tratar determina el número de compresas que se necesitan.
 Mesa de tratamiento.

CONTRAINDICACIONES:

Pérdida de la sensibilidad al calor.
 Necrosis de la zona a tratar.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.T.F. Rocio Cervantes Gaytán	Dr. Jorge Sánchez Guerrero	Dr. Juan José Calva Mercado
Firma:			
Fecha:	14-02-2007		

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS TÉCNICOS		REV:
	Servicio de Fisioterapia		HOJA: 8
	Crioterapia		DE: 20

CRIOTERAPIA

La crioterapia es la aplicación de frío en traumatismos agudos y lesiones subagudas y para reducir las molestias inherentes al reacondicionamiento y a la rehabilitación. Las herramientas de la crioterapia incluyen las bolsas de hielo, los baños fríos de hidromasaje, los baños de hidromasaje en hielo, el masaje con hielo.

PROCEDIMIENTOS DE APLICACIÓN

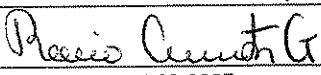
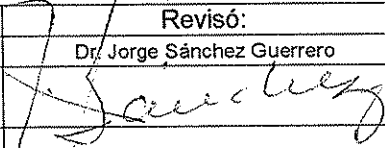
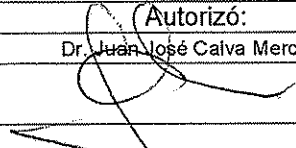
- 1.- Se colocan compresas frías sobre la piel, por 20 minutos.
- 2.- Se sumerge la extremidad a tratar en una tina con agua esto puede ocasionar dolor al principio y el miembro debe retirarse del agua después de 20-30 seg. Se repite la acción varias veces durante cuatro minutos.
- 3.- La técnica criocinética combina el frío y el movimiento. En esta se utiliza masaje helado, que se suspende cuando la región está suficientemente anestesiada como para permitir movimientos voluntarios de la amplitud necesaria.
- 4.- Al aplicar helamiento rápido 1seg. O helamiento sostenido 3seg. A músculos específicos, se estimulan las células de las astas anteriores desde el exterior para mantener el tono muscular.


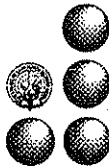
INDICACIONES

Enfermedades reumatológicas
 Enfermedades ortopédicas
 Enfermedades neurológicas.
 Edema

CONTRAINDICACIONES

Trastornos circulatorios
 Enfermedades vasculares periféricas
 Alteraciones de la sensibilidad
 Rechazo psicológico a este tipo de tratamiento

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	(Autorizó:
Nombre:	L.T.F. Rocio Cervantes Gaytán	Dr. Jorge Sánchez Guerrero	Dr. Juan José Caiva Mercado
Firma:			
Fecha:	14-02-2007		

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS TÉCNICOS		REV:
	Servicio de Fisioterapia		HOJA: 9
	Masaje		DE: 20

MASAJE

El masaje es un estímulo mecánico de los tejidos mediante la aplicación de estiramientos y compresiones rítmicas. Al presionar se comprimen los tejidos blandos deformando la red de terminaciones nerviosas de los receptores. Los estiramientos provocan tensión en los tejidos blandos, lo cual también distorsiona los plexos nerviosos terminales de los receptores. El empleo de estas dos fuerzas puede actuar sobre la circulación capilar, venosa, arterial y linfática modificando la luz de los capilares sanguíneos y los espacios capilares linfáticos. Podemos demostrar un reflejo axonal. Podemos estimular exteroceptores en la piel tanto superficiales como profundos; propioceptores musculares y tendinosos e interoceptores en los tejidos profundos del organismos. Podemos eliminar mucosidad y potenciar el drenaje de los líquidos acumulados en exceso a nivel pulmonar.

TIPOS DE MASAJE:

EFFLEURAGE
 PETRISSAGE
 FRICCION
 TAPOTEMENT
 MOVILIZACION DE TEJIDOS BLANDOS

EFFLEURAGE:

El propósito de la aplicación de effleurage - golpes superficiales en el cuerpo usando un movimiento rítmico, suave y lento- sólo es de producir una acción refleja. La presión ejercida debe ser muy suave para asegurar la obtención de este efecto y debe repetirse cada movimiento en la misma dirección.

PETRISSAGE:

El objetivo del masaje aplicado al apretar, jalar u oprimir una región—es mejorar la circulación venosa y linfática, tensión muscular, se realiza con ambas manos.

FRICCION:


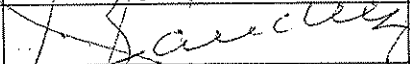

La fricción, presionar con fuerza una región y mover la mano en círculos - libera bridas dérmicas, desprende cicatrices y bridas de planos profundos y ayuda a la absorción de derrames locales. La aplicación de fricción en articulaciones y regiones pequeñas como manos pies y cara es muy útil. Este tipo de masaje puede aplicarse con el pulgar, puntas de los dedos o con una mano.


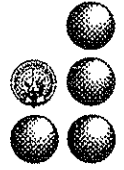
TAPOTEMENT:

Percusión consiste en golpear la región rápidamente con la mano. Se usan cuatro tipos de percusión: 1) Palmear con la mano, 2) golpetear con el borde cubital de la mano, 3) golpear ligeramente con las puntas de los dedos y 4) percutir con el puño cerrado.

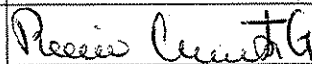
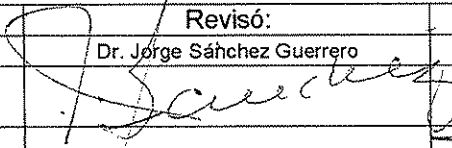
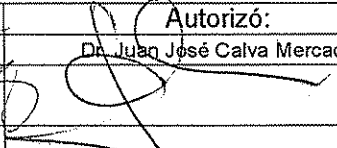
INDICACIONES:


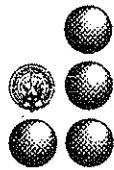
Enfermedades neurológicas
 Tejido de cicatrización
 Enfermedades ortopédicas
 Fibrosis

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.T.F. Rocio Cervantes Gaytán	Dr. Jorge Sánchez Guerrero	Dr. Juan José Calva Mercado
Firma:			
Fecha:	14-02-2007		

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS TÉCNICOS		REV:
	Servicio de Fisioterapia		HOJA: 10
	Masaje		DE: 20

CONTRAINDICACIONES:
 Inflamación articular aguda
 Flebitis
 Heridas abiertas
 Dermatitis aguda
 Infecciones
 Arteriosclerosis avanzada
 Cáncer

CONTROL DE EMISION			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.T.F. Rocio Cervantes Gaytán	Dr. Jorge Sánchez Guerrero	Dr. Juan José Calva Mercado
Firma:			
Fecha:	14-02-2007		

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS TÉCNICOS		REV:
	Servicio de Fisioterapia		HOJA: 11
	Ultrasonido		DE: 20

ULTRASONIDO

Se refiere a las ondas o vibraciones sonoras que tienen una frecuencia que esta por encima de la capacidad auditiva del oído humano.

Las unidades terapéuticas estándar utilizadas para el sistema músculo esquelético operan a una frecuencia entre 8000.000 y 1.000.000 de ciclos por segundo (Hz).

Para el fisioterapeuta, el uso principal de los ultrasonidos es el tratamiento de lesiones de las partes blandas. La propagación de la energía ultrasónica por los tejidos biológicos depende de las propiedades de absorción de los mismos, así como de la densidad de cada tejido. Una gran ventaja del ultrasonido es la capacidad de calentar tejidos profundos sin producir un calentamiento significativo de las capas superficiales.

TECNICAS DE APLICACIÓN:

La técnica móvil se recomienda con los ultrasonidos continuos de manera que se distribuya la energía lo más uniformemente posible en la zona de tratamiento. El aplicador se desplaza muy lentamente (4 cm. por segundo) de forma longitudinal o circular. La zona que se vaya a tratar debe ser bastante mayor que el tamaño del cabezal de manera que ninguna zona esté sometida a administración continua. Por esta razón es recomendable disponer de una unidad con un cabezal pequeño (2 a 5 cm.) cuadrados y uno grande (unos 10cm) cuadrados. El cabezal se sujeta de forma que todo el este en contacto con la zona corporal que estamos tratando. Esto es difícil sobre superficies irregulares. La administración del tratamiento no requiere ejercer presión firme con el cabezal sobre la zona corporal.

La técnica estática se utiliza a veces cuando se trata una zona pequeña o cuando el contorno es irregular. Se cree que esta técnica produce una distribución irregular de la energía en los tejidos, que puede provocar manchas por calor. El ultrasonido pulsado se utiliza más a menudo con la técnica estática. El uso del ultrasonido continuo está contraindicado con esta técnica excepto a intensidades extremadamente bajas.

Debido a que las ondas sonoras dependen de la colisión molecular para su transmisión, se debe usar un agente acoplante para reducir la atenuación en la interfase tejido aire.

El medio acoplante tiene que presentar buenas cualidades como lubricaciones, de manera que el aplicador se pueda deslizar sobre la piel incluso en individuos con mucho vello sin demasiada fricción. Para esto existe el gel conductor.


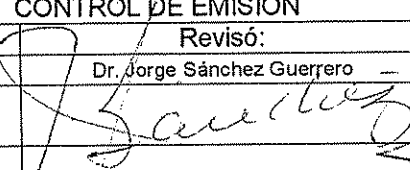
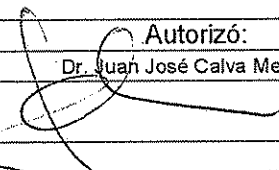
Técnica de aplicación bajo el agua: se puede utilizar con eficacia bajo el agua para tratar superficies irregulares como la mano. sin que sea necesario que este en contacto con la zona corporal, el cabezal se desplaza de forma circular. El aplicador debe situarse a 1.5 cm. aproximadamente del cuerpo, y el ajuste de intensidad es el mismo que para una aplicación normal.


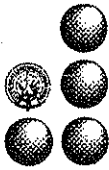
DOSIS:

La dosis señalada para cada tratamiento es diferente dependiendo el tratamiento al igual que la modalidad si es continua o pulsátil. Pero va de .1 W/CM² hasta 3W/CM².

INDICACIONES:


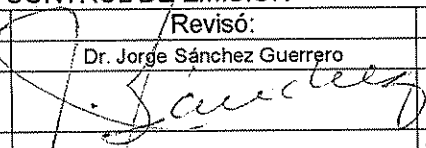
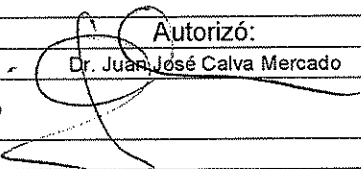
Enfermedades ortopédicas
Enfermedades neurológicas
Tejido cicatrizal
Fibrosis


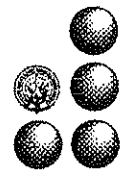
CONTROL DE EMISION			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.T.F. Rocío Cervantes Gaytán	Dr. Jorge Sánchez Guerrero	Dr. Juan José Calva Mercado
Firma:			
Fecha:	14-02-2007		

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS TÉCNICOS		REV:
	Servicio de Fisioterapia		HOJA:12
	Ultrasonido		DE: 20

CONTRAINDICACIONES:

Pacientes con marcapasos cerca del corazón
 Material de osteosíntesis con precaución a bajas dosis.
 Niños en período de crecimiento con precaución.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.T.F. Rocio Cervantes Gaytán	Dr. Jorge Sánchez Guerrero	Dr. Juan José Calva Mercado
Firma:			
Fecha:	14-02-2007		

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS TÉCNICOS		REV:
	Servicio de Fisioterapia		HOJA:13
	Corrientes Eléctricas		DE: 20

CORRIENTES ELECTRICAS:

Los terapeutas utilizan frecuentemente las corrientes eléctricas como tratamiento, con la intención de obtener una rápida curación de los problemas físicos que padecen sus pacientes. Clínicamente, el terapeuta emplea la corriente eléctrica para los siguientes objetivos:


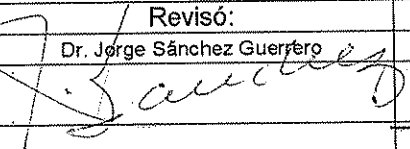
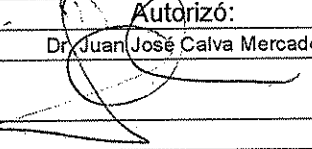
- 1.- Crear contracción muscular por medio de estímulos nerviosos o musculares.
- 2.- Estimular los nervios sensoriales para ayudar a tratar el dolor.
- 3.- Crear un campo eléctrico en los tejidos biológicos para estimular o alterar el proceso de curación.
- 4.- Crear un campo eléctrico en la superficie de la piel para conducir iones benéficos para el proceso de curación, hacia la piel o a través de ella.


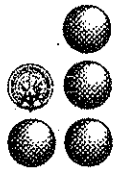
TECNICAS:

Los criterios siguientes se pueden usar como normas al desarrollar protocolos eficaces de tratamiento.

- 1.- La intensidad de corriente debe ser tan alta como pueda tolerar el paciente. Se puede incrementar durante el tratamiento, al producirse cierta acomodación sensorial.
- 2.- La duración del pulso se establece con anterioridad en la mayoría de los generadores terapéuticos nuevos. Si es ajustable, se debe fijar lo mas próxima posible a la duración necesaria para la cronaxia del tejido a estimular.
- 3.- Los pulsos por segundo deben estar comprendidos dentro del rango de 30 a 150 pulsos por segundo.
- 4.- Debe usarse corriente interrumpida o continua.
- 5.- El tiempo de conexión debe estar comprendido entre 6 y 15 segundos.
- 6.- El tiempo de desconexión debe ser, por lo menos, el doble del de conexión.
- 7.- El tiempo total de tratamiento debe ser de 15 a 20 Minutos, el tratamiento será dos veces a la semana.

Las técnicas para estimular los nervios sensoriales, basados en la teoría del dominio físico y liberación de encefálica, deben orientarse hacia la máxima despolarización del nervio sensorial. La despolarización se consigue mejor con una corriente eléctrica adecuada a la curva de fuerza- duración del nervio sensorial. Se utilizará los siguientes criterios

CONTROL DE EMISION			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.T.F. Rocio Cervantes Gaytán	Dr. Jorge Sánchez Guerrero	Dr. Juan José Calva Mercado
Firma:			
Fecha:	14-02-2007		

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS TÉCNICOS		REV:
	Servicio de Fisioterapia		HOJA: 14
	Ejercicio Terapéutico		DE: 20

EJERCICIO

Los ejercicios terapéuticos consisten en movimientos corporales prescritos para restituir la función normal o conservar un estado de bienestar. Para cada paciente desarrolla un programa de ejercicios de acuerdo a sus necesidades.

El propósito de los ejercicios es restituir, mejorar o conservar uno o más de los siguientes factores:

FUERZA: es decir, la capacidad del músculo para contraerse.

ELASTICIDAD: esto es, la capacidad del músculo para relajarse y permitir que haya elasticidad pasiva.

COORDINACION: o sea, la capacidad del músculo para trabajar en forma simultánea con otros músculos y con fuerza y elasticidad apropiadas.

TIPOS DE MOVIMIENTOS USADOS EN LOS EJERCICIOS TERAPEUTICOS

PASIVOS: una persona mueve las articulaciones del paciente sin que éste realice esfuerzo. Los movimientos pasivos deben administrarse con mucho cuidado. El propósito principal de los ejercicios pasivos es evitar contracturas y formación de úlceras de decúbito.

ACTIVOS: El paciente realiza los movimientos, contrae y relaja voluntariamente los músculos que controlan un movimiento en particular. Realiza todo el esfuerzo para moverse sin ayuda del fisioterapeuta.

ASISTIDOS: Se ayuda al paciente a realizar los movimientos. El fisioterapeuta o algún aparato ayuda al paciente para que haga movimientos más amplios. Se usan principalmente para movilizar articulaciones en todo su arco de movimiento.

El fisioterapeuta debe aumentar diario la amplitud de los movimientos para capacitar al paciente a que pase en forma gradual de los ejercicios asistidos a los activos.

RESISTIDOS: El paciente realiza movimientos de resistencia en contra. Esta puede ser ejercitada por el terapeuta o el paciente puede usar sus propios músculos antagonistas para producirla o puede obtenerse mediante peso u otros aparatos con la ventaja de que puede medirse en forma adecuada. La duración y la energía que deben usarse se deben aumentar en forma gradual.

TIPOS DE EJERCICIOS TERAPEUTICOS:

MOVIMIENTO DE AMPLITUD TOTAL: Movimientos articulares a su amplitud total en todos los planos posibles, pueden ser pasivos, activos y resistidos.

REEDUCACION MUSCULAR: Ejercicios para ayudar a un músculo o a un grupo de músculos a reaprender su función normal.


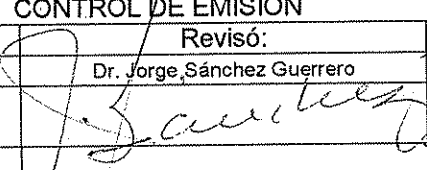
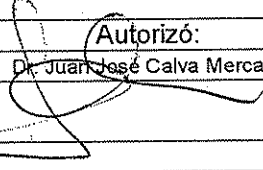
EJERCICIOS DE RESISTENCIA PROGRESIVA: Ejercicios para aumentar la resistencia progresivamente de forma manual con aparatos.


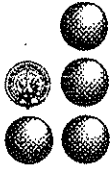
COORDINACION: Ejercicios para mejorar la precisión de los movimientos musculares, es decir, usar el músculo apropiado en el momento apropiado y con la fuerza necesaria.

RELAJACION: Ejercicios para relajar contracciones musculares prolongadas; se procura que el paciente este conciente y se le enseñe la técnica.

POSTURALES: Ejercicios para mantener una relación adecuada entre las regiones corporales.

ACONDICIONAMIENTO: Ejercicios para mantener y aumentar la fuerza, de algún músculo o toda la musculatura.

CONTROL DE EMISION		
	Elaboró:	Revisó:
Nombre:	L.T.F. Rocío Cervantes Gaytán	Dr. Jorge Sánchez Guerrero
Firma:		
Fecha:	14-02-2007	

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS TÉCNICOS		REV:
	Servicio de Fisioterapia		HOJA: 15
	Ejercicio Terapéutico		DE: 20

EXTENSORES: Ejercicios para restablecer los arcos de movilidad normales usando recursos activos o pasivos cuando la pérdida de elasticidad los tejidos blandos limita los movimientos articulares.

RESPIRATORIOS: Ejercicios y practicas respiratorias usados para corregir y reducir al mínimo las deficiencias respiratorias y para mejorar la estabilidad del tronco y de la postura.


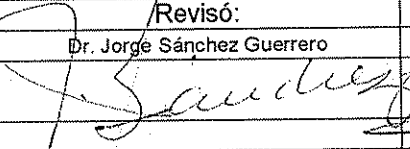
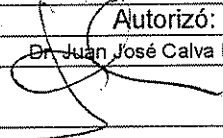
NEURODESARROLLO: Ejercicios para pacientes con problemas neurológicos como: EVC, Parkinson, Guillain- Barre, Encefalopatía, Parálisis facial, Esclerosis múltiple.


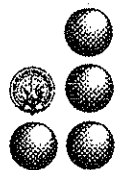
INDICACIONES:

- Enfermedades del aparato músculo esquelético
- Enfermedades neurológicas
- Enfermedades endocrinológicas
- Enfermedades oncológicas
- Enfermedades hematológicas
- Enfermedades cardiacas
- Obesidad.
- Amputación.
- Quemaduras.
- Enfermedades dermatológicas.
- Enfermedades Vasculares.
- Enfermedades respiratorias.

CONTRAINDICACIONES:

El ejercicio y movimiento de diversas partes del cuerpo son procedimiento normales. El peligro consiste en que los ejercicios específicos pueden realizarse en exceso y en forma incorrecta. Cuando exista enfermedad cardiaca en el paciente, el ejercicio siempre debe realizarse con precaución.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.T.F. Rocio Cervantes Gaytán	Dr. Jorge Sánchez Guerrero	Dr. Juan José Calva Mercado
Firma:			
Fecha:	14-02-2007		

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS TÉCNICOS		REV:
	Servicio de Fisioterapia		HOJA:16
	Tracción Cervical y Lumbar		DE: 20

TRACCION CERVICAL Y LUMBAR:

La tracción es una tensión de estiramiento que se aplica a un segmento corporal. La tracción exagera tanto los movimientos globales de la columna como los de cada segmento articular por separado. La modificación del movimiento varía en función de la articulación, de la fuerza y del tiempo durante el que se aplica la tracción.

TRACCIÓN MECANICA:

Cuando se va a utilizar la tracción mecánica el terapeuta tendrá que seleccionar y ajustar previamente los siguientes parámetros del equipo de tracción y de la posición del paciente.


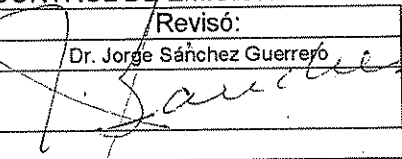
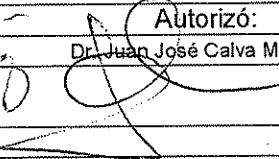
- 1.- Posición: posición en decúbito prono, supino, lateral, y la dirección de tracción unilateral o bilateral.
- 2.- Fuerza que se aplica.
- 3.- Tracción intermitente: tiempo de tracción y tiempo de reposo.
- 4.- Tracción mantenida.
- 5.- Duración del tratamiento.
- 6.- Escalones progresivos.


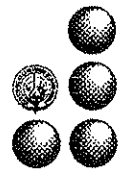
TRACCION CERVICAL:

METODO DE APLICACIÓN

Se coloca al paciente sentado con la cabeza y cuello flexionado (15 grados hacia delante), a fin de liberar las carillas articulares. Se aplica la tracción iniciando con 5Kg.

Se mantiene durante 2 segundos y se suspende durante 34 segundos. El tiempo total de tratamiento por lo general es de 15 minutos también puede ser continua la tracción. Se aumenta el peso de forma gradual 1Kg en cada tratamiento hasta que el peso total sea de 9-14Kg, si el paciente lo tolera. Se debe aplicar de 3 a 5 veces a la semana por lo menos 10-15 tratamientos pudiendo ser casera la tracción.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.T.F. Rocio Cervantes Gaytán	Dr. Jorge Sánchez Guerrero	Dr. Juan José Calva Mercado
Firma:			
Fecha:	14-02-2007		

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS TÉCNICOS		REV:
	Servicio de Fisioterapia		HOJA: 17
	Técnica de Neurodesarrollo		DE: 20

TECNICA DE NEURODESARROLLO

VALORACION FUNCIONAL

- Reflejos
- Coordinación
- Funcionalidad
- Movimiento.

TERAPEUTICAS DEL CONTROL MOTOR

La premisa básica de la terapéutica actual del control motor es que la manipulación de la información sensitiva producirá un cambio en la actividad motora resultante de un individuo.
Una segunda premisa es que la repetición de esta secuencia sensitiva-motora-sensitiva, incorporará esta actividad motora mejorara al repertorio del movimiento voluntario de la persona.
Tercera permisa puesto que la recuperación del control motor es un aprendizaje, se debe prestar atención y se debe practicar el movimiento terapéutico que se aprenderá, y no limitarse a obtenerlo o provocarlo pasivamente sobre una base refleja.

METODO DE ROOD

Son el énfasis sobre la estimulación sensorial controlada, el empleo de la secuencia ontogenética y la necesidad de demandar una respuesta deliberada mediante el uso de la actividad.
El control sensorio motor está basado en el desarrollo, y por tanto, la terapeuta debe empezar al nivel de desarrollo del paciente y progresar gradualmente a niveles más altos de control sensorio motor de acuerdo con las secuencias que Rood estipula.

NEURODESARROLLO BOBATH

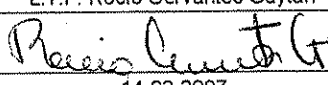
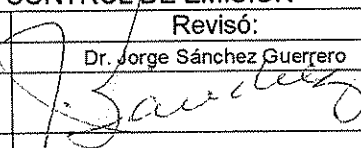
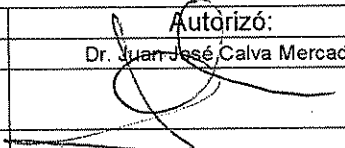
Ellos manejan tres principios inhibición, propiocepción y facilitación. Los puntos clave normalmente son las partes proximales del cuerpo, "cabeza, cuello, cintura escapular, cintura pélvica
Desde los cuales se originan los reflejos anormales.


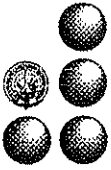
FACILITACION

Es definido como un método para promover o aumentar la respuesta de los mecanismos neuromusculares a través de la estimulación de los propioceptores.
Se trata de varias técnicas superpuestas a los patrones de movimiento y postura poniendo atención a la estimulación sensorial a través de los contactos manuales, las claves visuales y las órdenes verbales para lograr la mayor cantidad de influencias posibles que ayuden al paciente.

INDICACIONES

Pacientes con daño neurológico.
Pacientes con alteración de la propiocepción.
Post fracturados de miembros inferiores
Post-operados de Miembros inferiores.

CONTROL DE EMISION			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.T.F. Rocio Cervantes Gaytán	Dr. Jorge Sánchez Guerrero	Dr. Juan José Calva Mercado
Firma:			
Fecha:	14-02-2007		

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS TÉCNICOS		REV:
	Servicio de Fisioterapia		HOJA:18
	Autorización		DE: 20

AUTORIZACIÓN:

ELABORADO POR:

SERVICIO DE FISIOTERAPIA

Rocio Cervantes Gaytán

L.T.F. Rocio Cervantes Gaytán
Coordinadora del Servicio de Fisioterapia

AREA DE ORGANIZACIÓN Y MODERNIZACIÓN

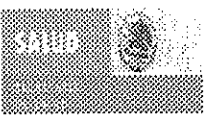
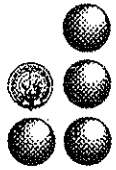
Milagros Sánchez Beceril

Lic. Ma. Milagros Sánchez Beceril
Coordinadora de Organización y Modernización

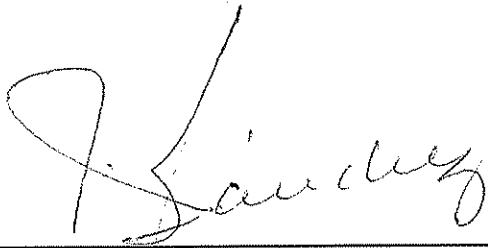
C. Araceli Juan Castañeda

C. Araceli Juan Castañeda
Subcoordinador de Servicios

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.T.F. Rocio Cervantes Gaytán	Dr. Jorge Sánchez Guerrero	Dr. Juan José Calva Mercado
Firma:	<i>Rocio Cervantes Gaytán</i>	<i>Jorge Sánchez Guerrero</i>	<i>Juan José Calva Mercado</i>
Fecha:	14-02-2007		

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS TÉCNICOS		REV:
	Servicio de Fisioterapia		HOJA: 19
	Autorización		DE: 20

REVISIÓN TÉCNICA DEL MANUAL



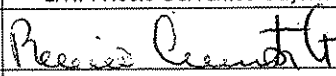
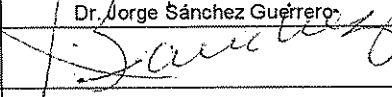
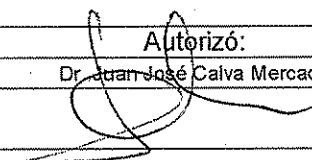
Dr. Jorge Sánchez Guerrero
Jefe del Departamento de Inmunología y Reumatología



Dr. Juan José Calva Mercado
Subdirector de Investigación Clínica



Dra. Ruth Velázquez Pastrana
Directora de Planeación

CONTROL/DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.T.F. Rocio Cervantes Gaytán	Dr. Jorge Sánchez Guerrero	Dr. Juan José Calva Mercado
Firma:			
Fecha:	14-02-2007		

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS TÉCNICOS		REV:
	Servicio de Fisioterapia		HOJA: 20
	Autorización		DE: 20

AUTORIZÓ

Dr. Fernando Gabilondo Navarro
Director General

C.P. Francisco Javier López Bárcenas
Director de Administración

CONTROL DE EMISION			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.T.F. Rocio Cervantes Gaytán	Dr. Jorge Sánchez Guerrero	Dr. Juan José Calva Mercado
Firma:			
Fecha:	14-02-2007		