

CLASE 7 /

Asistente personal



TEMA

Apoyos para el cuidado del cuerpo del usuario y del asistente personal

OBJETIVOS

- ✓ Comprender y practicar las técnicas para la translación de personas con discapacidad motriz.
- ✓ Comprender algunos términos y técnicas provenientes del campo de la kinesiología y la medicina en general.
- ✓ Adquirir vocabulario para comprender las orientaciones que les darán los profesionales sobre el cuidado del cuerpo de usuario y asistente. Recibir conocimientos básicos sobre la anatomía de la columna vertebral.
- ✓ Conocer aquellos mecanismos por los cuales la columna vertebral sufre y/o se lesiona
- ✓ Conocer a que se llama medidas de higiene postural y cuales son. Conocer las normas biomecánicas básicas, aprender su aplicación, incorporarlas y llevarlas a la práctica. Recibir recomendaciones acerca del cuidado del propio cuerpo, a través del mantenimiento de la fuerza y flexibilidad muscular.



DESARROLLO DE LA CLASE

¡Muy bienvidxs a la clase 7!

El tiempo va pasando y nuestra presencia en el curso de va afianzando. Agradecemos a todxs su participación en el grupo de WhatsApp y sobre todo que estén respetando las pautas de funcionamiento del grupo.

En esta clase seguimos trabajando los cuidados del cuerpo, tanto del usuario (la persona con discapacidad) como del Asistente Personal (AP) con relación a las posturas y a los pasajes específicamente (cuando asistimos a la persona para pasarla de la silla a la cama, por ejemplo) Se promoverán recomendaciones para el buen uso de la postura al realizar esfuerzos y para la prevención de lesiones.

Vamos a comenzar la clase con un video, en el cual nos habla una de las profesionales de la Asociación Azul sobre el tema de hoy.

Video sobre cuidados del cuerpo del asistente personal

<https://youtu.be/4jHM6YITBU>

Además, como siempre, acompañamos el video con un texto producido por la Asociación Azul, con **un glosario** de los términos propios del campo de la medicina y la kinesiología que pueden encontrarse en las indicaciones u orientaciones de médicos y kinesiólogos. Presten igualmente atención a los términos que no comprendan así los aclaramos en clase.





Glosario

Para poder comunicarnos, recibir y brindar información, tenemos que establecer palabras en común, que signifiquen lo mismo para cualquier persona que las reciba. Cuando tengamos que compartir información sobre el usuario, describir un movimiento, informar algo que haya sucedido en nuestro turno, leer indicaciones de personas que trabajen con el usuario y necesiten de nuestra colaboración, o buscar información en internet o en un libro, vamos a encontrar o necesitar palabras que describan una maniobra, una lesión, un dolor o un tratamiento. En este apartado, trataremos de familiarizarnos con estas palabras.

- 1. La posición anatómica** se utiliza como punto de partida común para que todos se refieran al cuerpo de la misma manera. Por ejemplo, ¿Qué izquierda o derecha uso? ¿la izquierda del que habla o la de la persona a la que nos referimos? Siempre se utiliza la izquierda o la derecha de la persona de la que estamos hablando (en este caso nuestro usuario) como punto de referencia.

Existe una posición básica para establecer las relaciones, que se llama posición anatómica:

Estar de pie

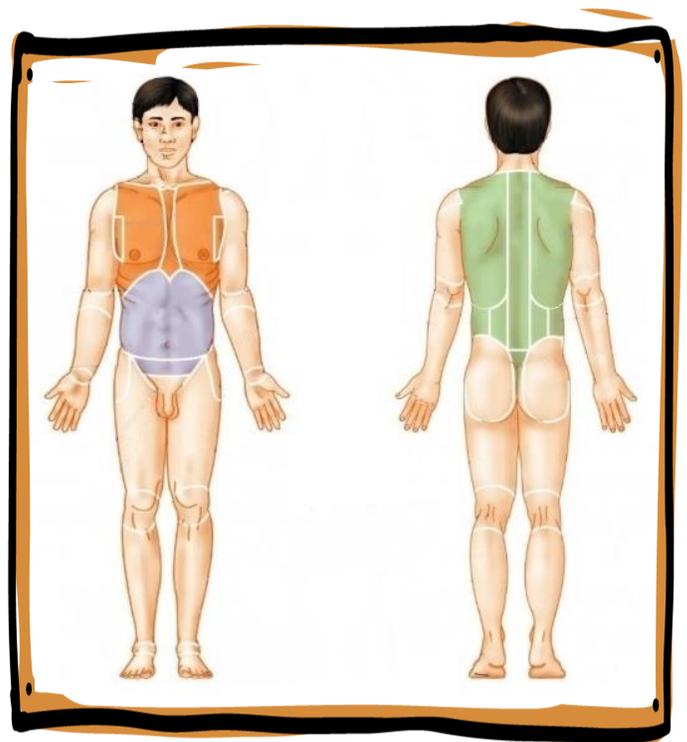
Cabeza erecta.

Brazos extendidos a los lados del cuerpo

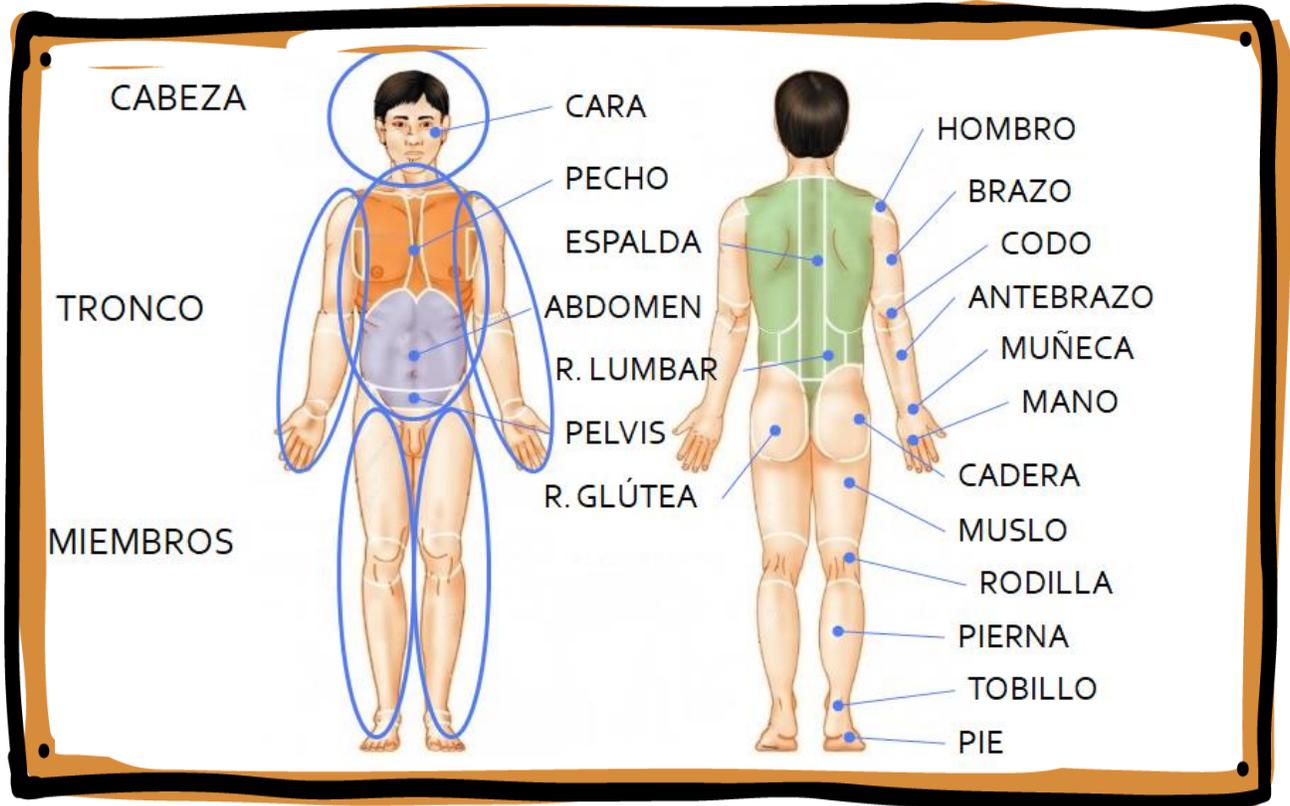
Palmas hacia delante

Piernas extendidas, ligeramente separadas.

Pies paralelos.



La anatomía topográfica divide el cuerpo humano en tres partes principales: Cabeza, tronco y extremidades. A su vez, éstas son subdivididas en porciones más pequeñas:



Cabeza: Cara y Cráneo

Tronco: en una vista de frente, lo dividimos en tres regiones:

- Pecho (parte anterior del Tórax)
- Abdomen
- Pelvis.

En una vista dorsal o posterior, lo dividimos también en tres regiones:

- Espalda o dorso (parte posterior del Tórax)
- Región Lumbar (parte posterior de la cintura)

- Región Glútea (a veces se considera parte de los miembros inferiores, por su función).

Extremidades o Miembros: tienen tres regiones cada uno:

- Miembro Superior: Brazo, Antebrazo y Mano (en la mano podemos encontrar la Palma, el Dorso y los Dedos). Estos segmentos se unen con el tronco y entre sí por las articulaciones Hombro, Codo y Muñeca.

- Miembro Inferior: Muslo, Pierna y Pie (el Pie tiene Planta, Dorso o Empeine y Dedos). Estos segmentos se unen con el tronco y entre sí por las articulaciones Cadera, Rodilla y Tobillo.



2. Términos de orientación o de dirección.

Frecuentemente, para indicar el recorrido de un desplazamiento o la dirección de una maniobra, se utilizan los siguientes términos, siempre partiendo de la posición anatómica:

VENTRAL: Estructura que está en la parte anterior del cuerpo. (Por ejemplo, la nariz está en la superficie ventral del cuerpo).

DORSAL: Estructura que está en la parte posterior del cuerpo. (Por ejemplo, la región lumbar está en la superficie dorsal del cuerpo)

CRANEAL O CEFÁLICA: más cerca de la cabeza, más superior en posición anatómica. (Por ejemplo, el tórax es más craneal que el abdomen).

CAUDAL: más cerca de los pies, más inferior en posición anatómica. (Por ejemplo, el abdomen es más caudal que el tórax).

MEDIAL: más cerca de la línea media del cuerpo. (Por ejemplo, el ombligo es medial).

LATERAL: más lejos de la línea media del cuerpo. (Por ejemplo, los hombros son laterales con respecto al cuello).

PROXIMAL: Lo que está más cerca del tronco. (Por ejemplo, si me desplazo desde la mano hacia el hombro me desplazo en dirección proximal).

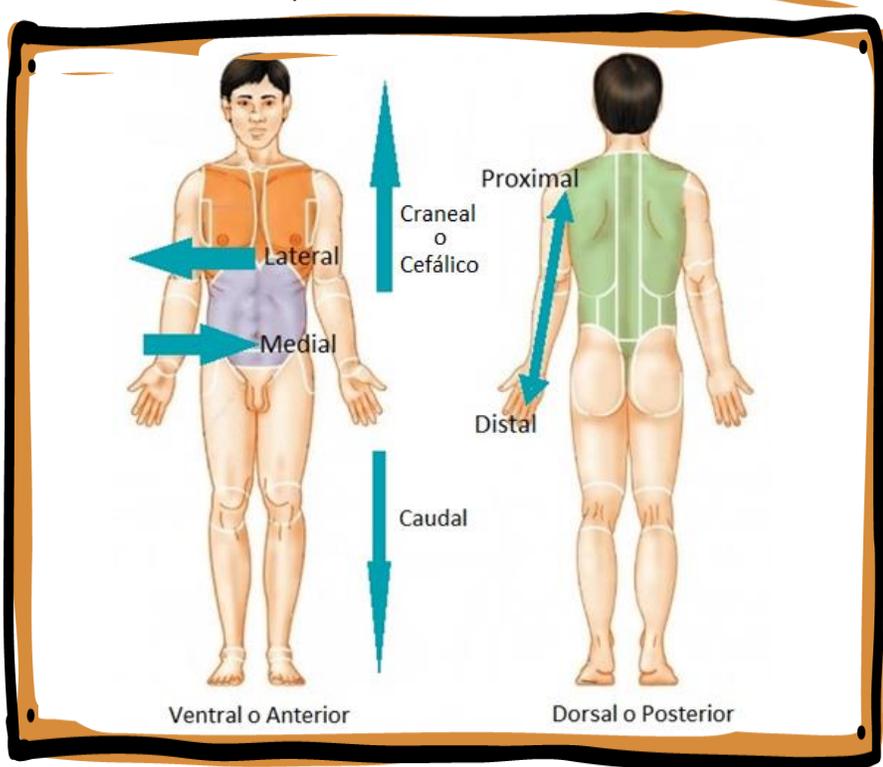
DISTAL: Lo que está más lejos del tronco. (Por ejemplo, la muñeca es más distal que el codo).

SUPERFICIAL: Es lo que está más cerca de la superficie del cuerpo. (Piel).

PROFUNDO: Es lo que se aleja de la superficie del cuerpo. (Músculo, vísceras).

IPSILATERAL U HOMOLATERAL: se encuentra o se presenta del mismo lado del cuerpo. (Pierna derecha y brazo derecho).

CONTRALATERAL: ocurre en el lado opuesto del cuerpo. (Mano derecha es contralateral a la mano izquierda).



3. Movimientos articulares

En muchas oportunidades, para movilizar o posicionar a nuestros usuarios se habla de ubicar tal o cual articulación o segmento corporal en flexión, extensión o incluso cuantificando ese movimiento, indicando cuántos grados de movimiento hay que desplazar los segmentos. Aclaremos esos términos.

Flexión: movimiento que cierra el ángulo entre los segmentos, los extremos móviles se aproximan, desplaza el segmento hacia adelante, hacia ventral (excepto la rodilla). Ayuda práctica: la articulación permite un movimiento hacia delante de una parte corporal, un movimiento de doblar.



Flexión de cadera

Flexión con rodilla extendida

Flexión y extensión de codos

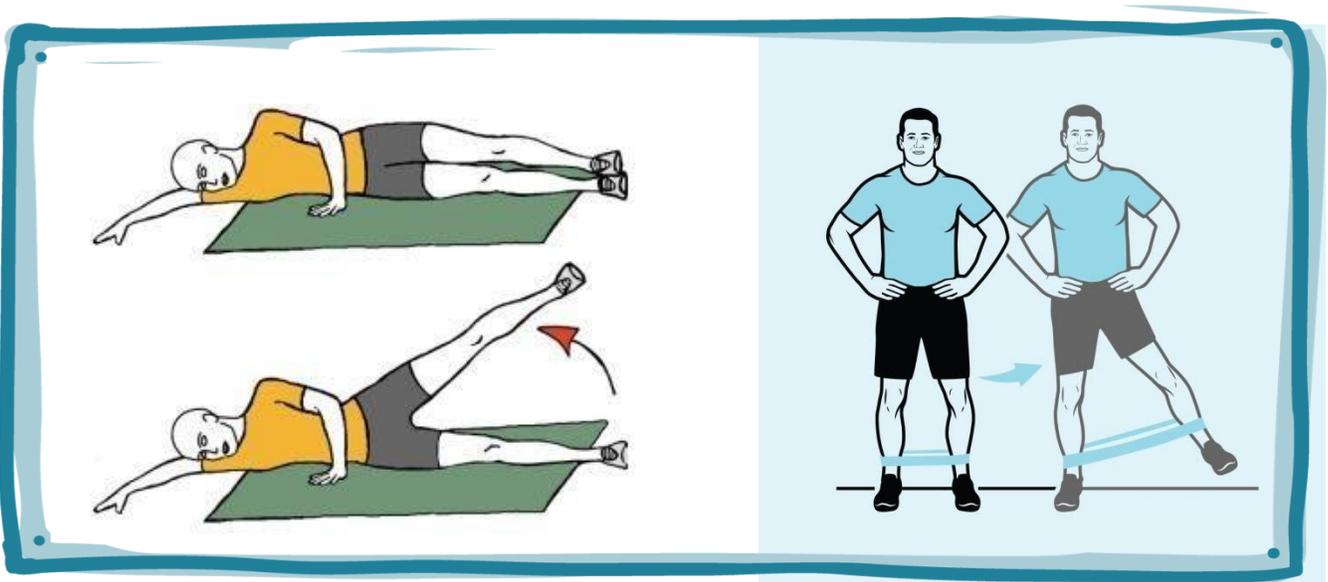
Extensión: movimiento donde los extremos móviles se separan, el ángulo se abre, se desplaza el segmento hacia atrás, hacia dorsal (excepto la rodilla). También se considera un movimiento de extensión cuando se vuelve desde una posición en flexión a la posición original, o anatómica. Ayuda práctica: la articulación permite un movimiento hacia atrás de una parte corporal, un movimiento de enderezamiento.

Flexión y extensión de ambas caderas.



Abducción: movimiento de separación del segmento de la línea media del cuerpo. Ayuda práctica: la articulación permite un movimiento de alejamiento a izquierda o derecha (visto de frente).

Aducción: movimiento de aproximación del segmento a la línea central del cuerpo. También se considera un movimiento de aducción cuando se vuelve desde una posición en abducción a la posición original, o anatómica. Ayuda práctica: movimiento de acercamiento desde la izquierda o derecha hacia la línea media (visto de frente).



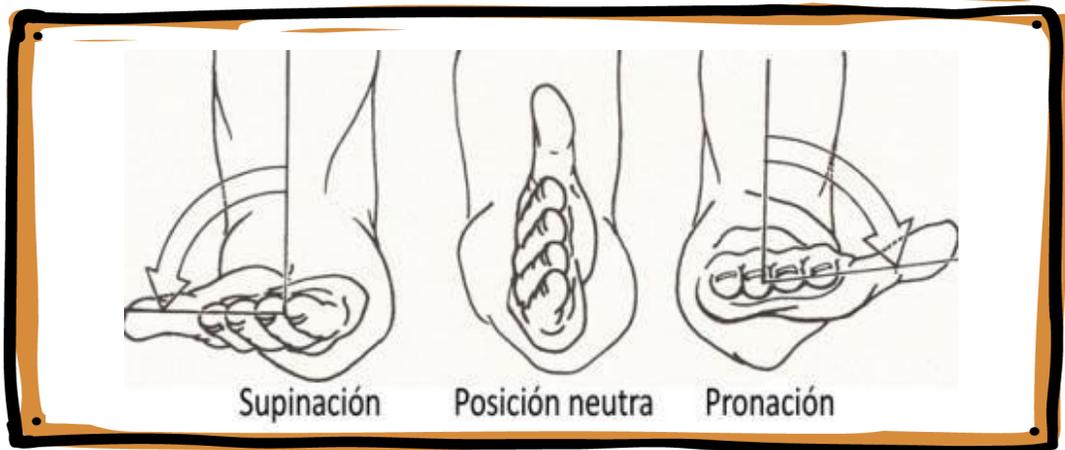
En ambos dibujos, la primera imagen tiene las caderas en aducción, y la segunda en abducción.

Rotación: la articulación permite giros a través del eje del segmento corporal. Ayuda práctica: como cuando uno indica "NO" con el cuello. Puede ser rotación interna o externa, según hacia dónde se desplaza la cara anterior del segmento. En el caso del cuello o del tronco se indica como rotación derecha o izquierda.

Circunducción: la articulación permite un movimiento circular de una parte corporal. Ayuda práctica: la articulación permite una trayectoria circular amplia.

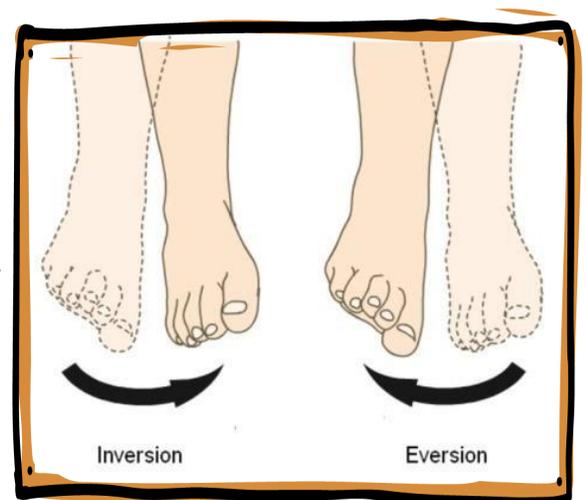
Pronación: con el codo en flexión: giro hacia dentro del antebrazo, debido a un movimiento de rotación interna (palma hacia abajo).

Supinación: con el codo en flexión: giro hacia fuera del antebrazo, debido a un movimiento de rotación externa (palma hacia arriba).

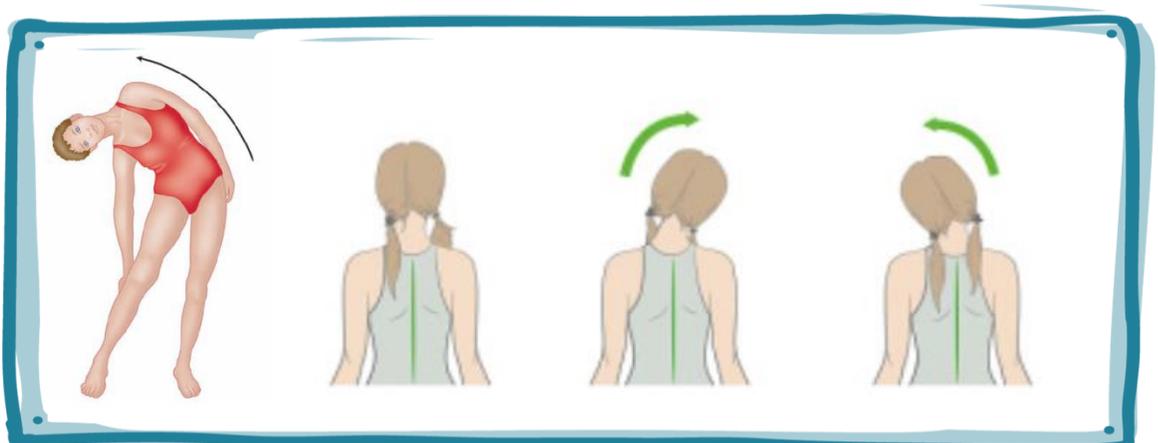


Inversión: lleva la planta del pie hacia la línea media.

Eversión: lleva la planta del pie lejos de la línea media.



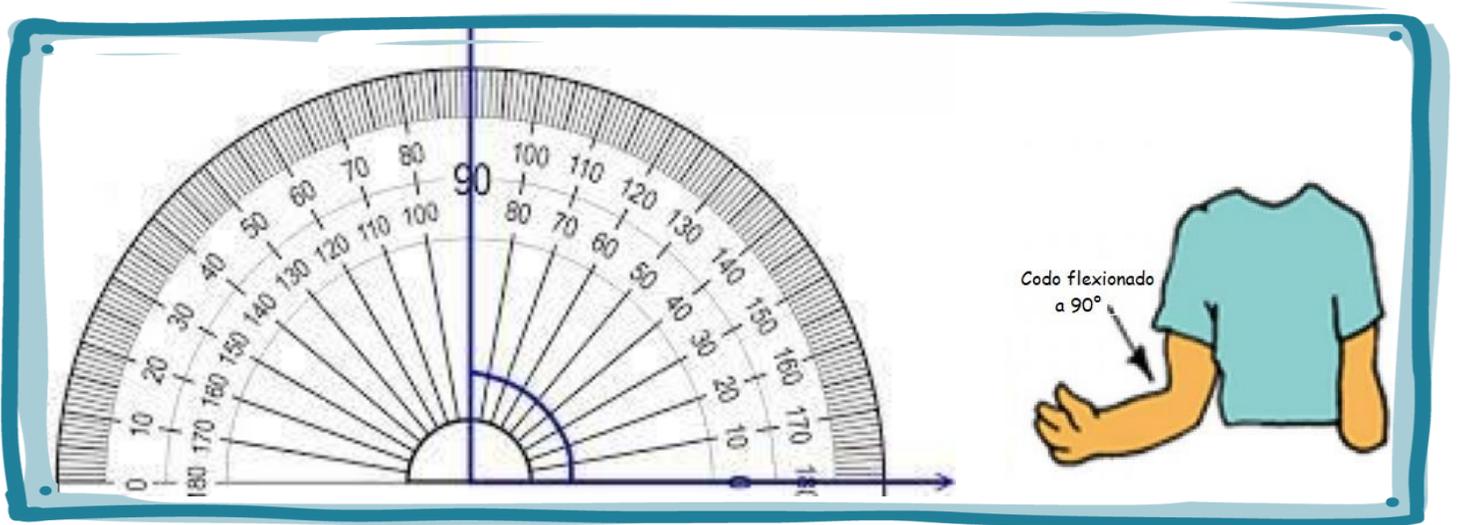
Inclinación lateral: movimiento de oscilación SOLO del cuello y del tronco hacia derecha o izquierda. Ejemplo: movimiento de acercamiento/alejamiento de la oreja al hombro.



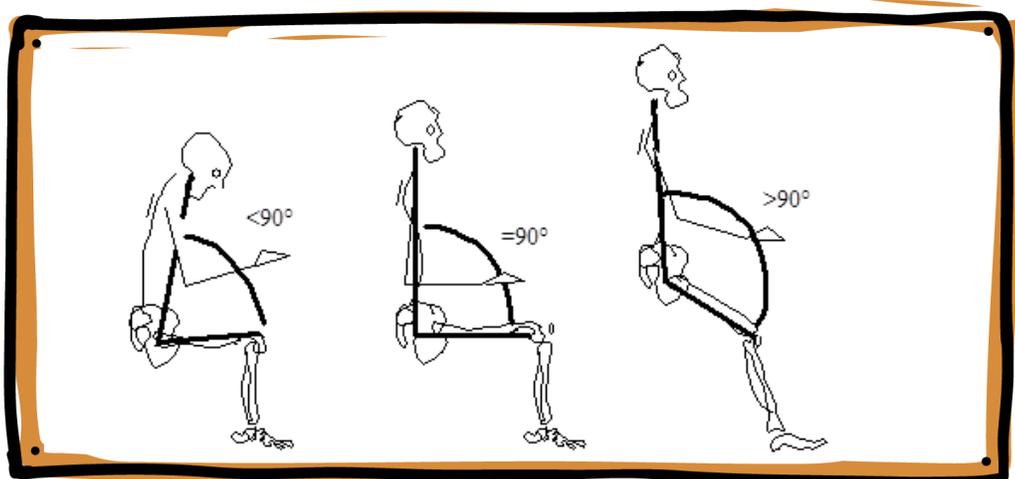
Inclinación de cabeza y cuello.

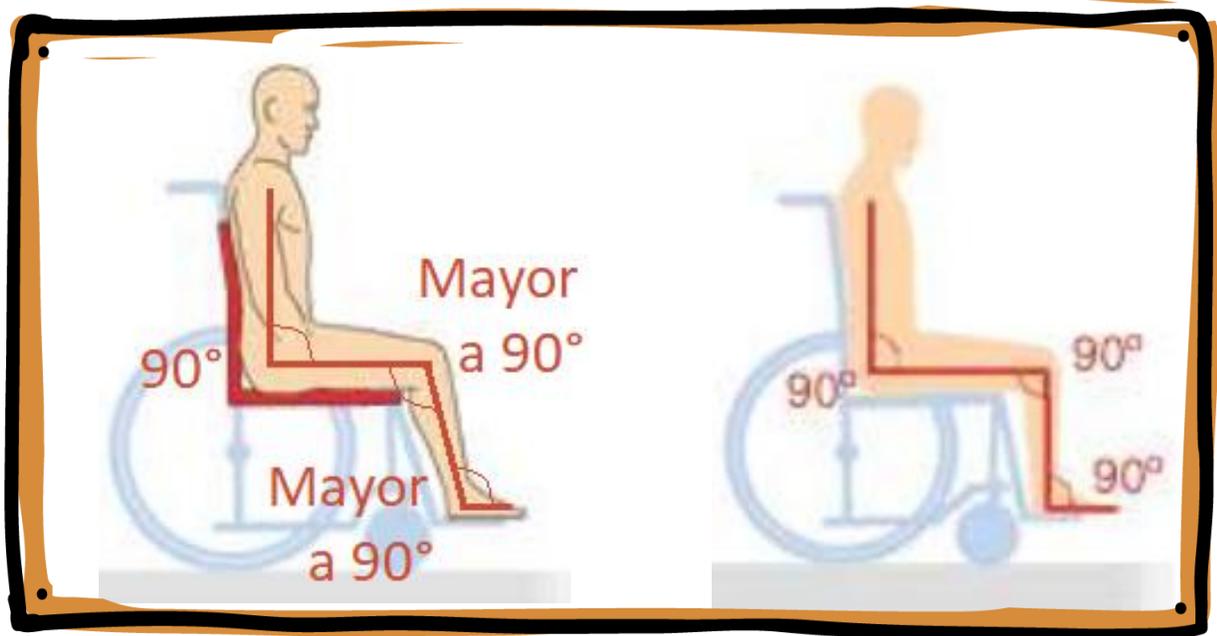
Inclinación de tronco, cabeza y cuello.

Otro factor importante en los movimientos articulares es saber que se miden / enuncian según el ángulo que forman los segmentos de esa articulación que queremos mover, en grados. Por ejemplo, cómo podemos ver en la imagen, si desde la posición anatómica flexiono el codo hasta que la mano quede dirigida hacia adelante, se realiza una flexión de codo de 90 grados.



El ángulo más importante es el de 90°, es por ejemplo cuando un segmento está vertical y otro horizontal. Y los demás ángulos se toman en referencia a él, como ángulos menores de 90° o mayores a 90°. ¿Cuándo se miden los ángulos de los movimientos articulares o de las posiciones articulares? Por ejemplo, para indicar los ángulos de cadera, rodilla y tobillo en la sedestación. (Recordemos que la cadera es la articulación entre el muslo y la pelvis, último sector del tronco).





Algunos ejemplos de ángulos de cadera, rodilla y tobillo en sedestación.



4. Posiciones del cuerpo

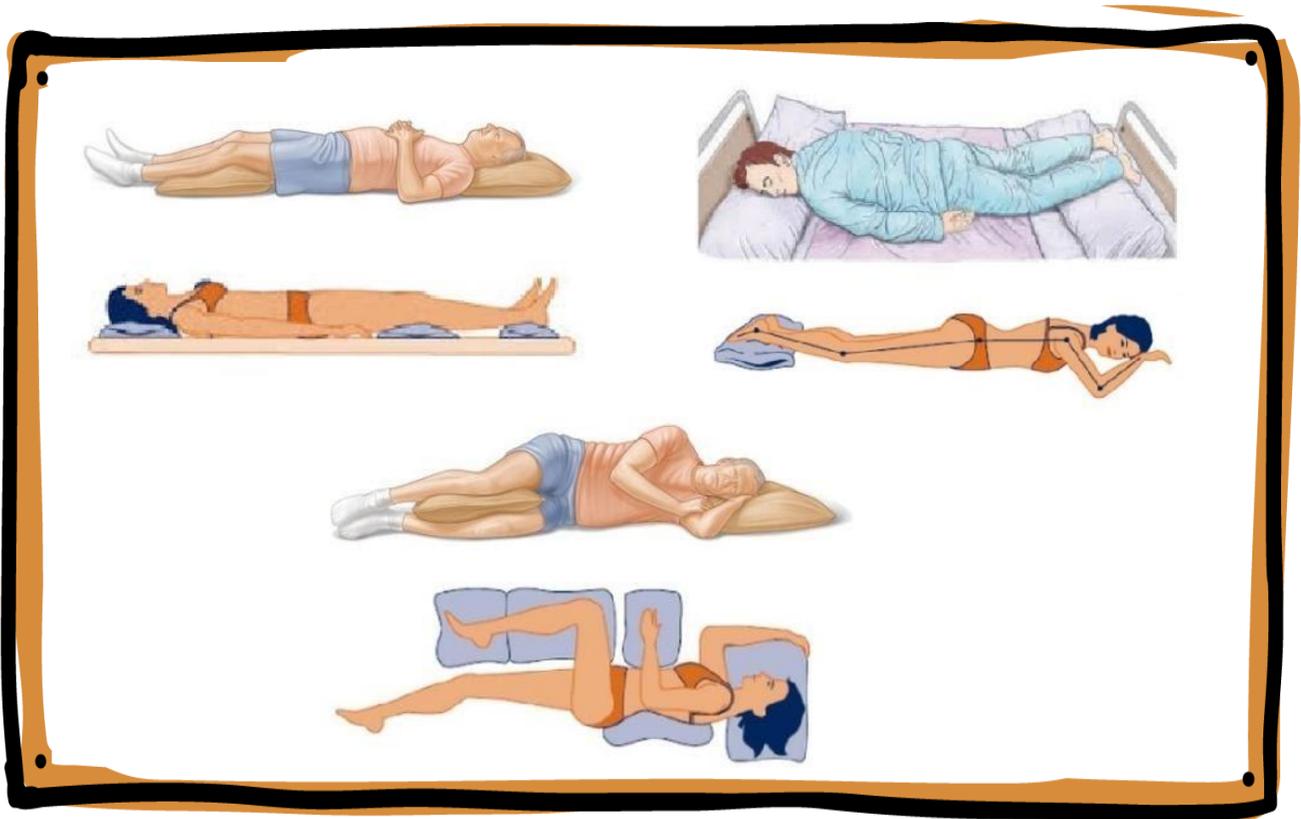
Decimos que una posición es pasiva si la persona no puede cambiarla por sus propios medios, por ejemplo, puede ser que esté inconsciente, o que no tenga la suficiente fuerza para hacerlo. Decimos que es activa si la persona puede cambiarla. Decimos que la posición es activa indiferente si puede cambiarla según sus deseos y comodidad. Decimos que es una posición activa forzada si la persona debe mantenerla, puede ser por dolor, o para respirar mejor, o por limitación de la amplitud del movimiento, o por un procedimiento médico (yeso, cirugía), etc.

Llamamos decúbito a la posición del cuerpo acostado. Según el lado que está apoyado, sobre el que se descarga el peso del cuerpo, toma el nombre de:

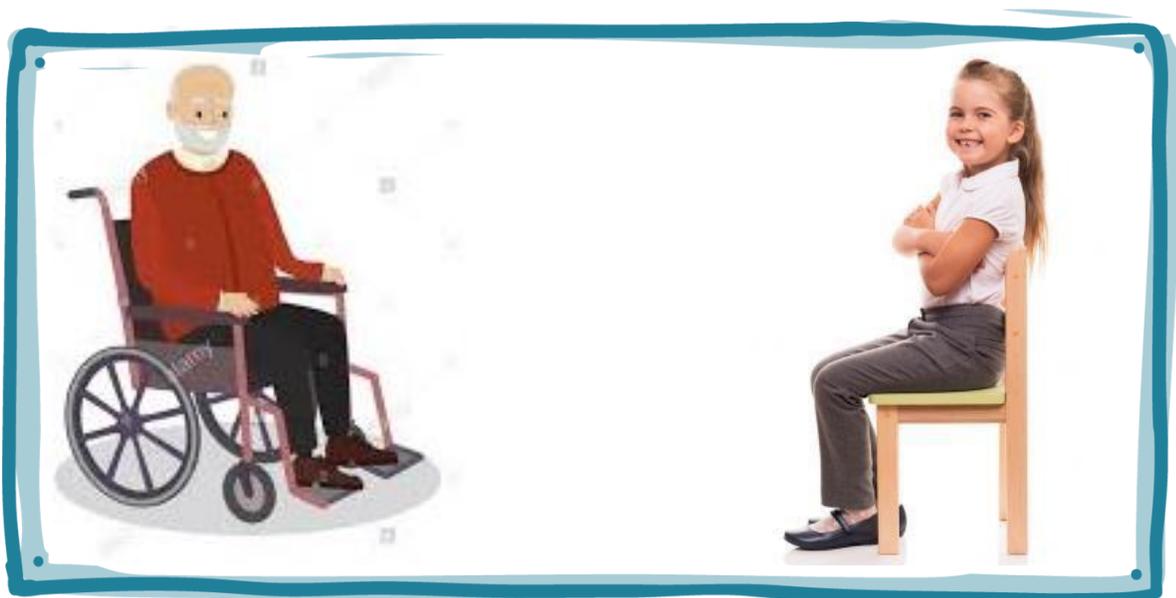
Decúbito Dorsal o Prono: espalda apoyada, o boca arriba.

Decúbito Ventral o Supino: abdomen y pecho apoyado, boca abajo.

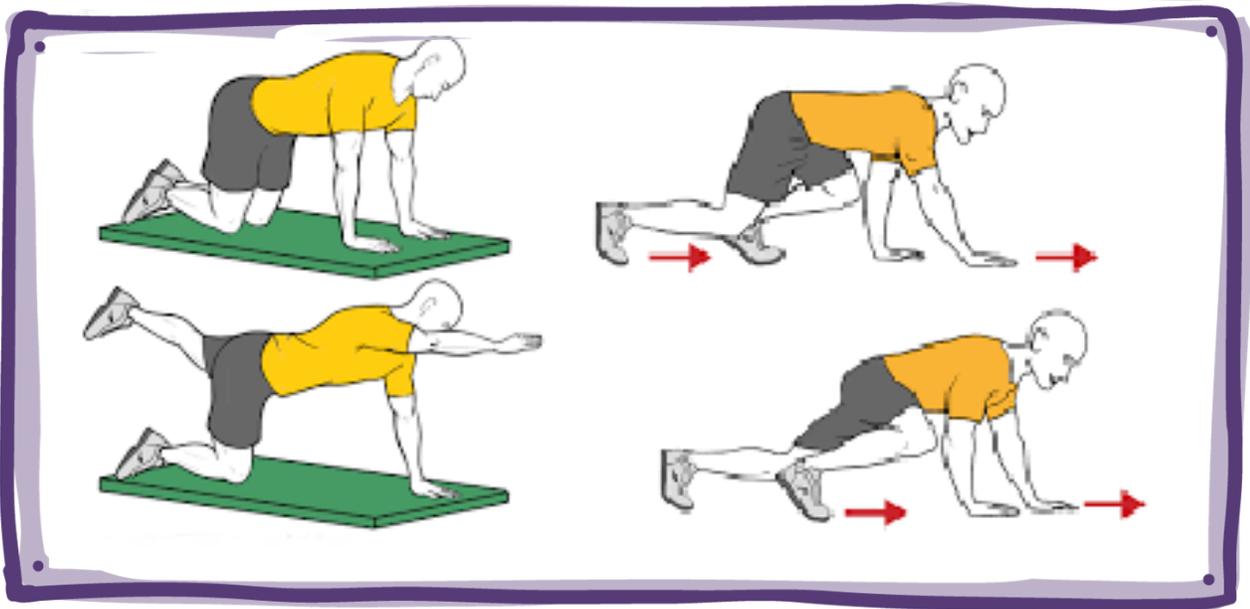
Decúbito Lateral Derecho o Izquierdo: de costado.



Sentado, sedente o sedestación: posición intermedia entre el decúbito y la bipedestación. El tronco permanece vertical, los muslos están horizontales. El peso se descarga mayormente sobre la pelvis y los muslos.



Cuadrupedia / gateo: la descarga de peso se realiza en cuatro puntos, ambas manos y ambas rodillas, los pies contactan para ayudar a estabilizar la postura.



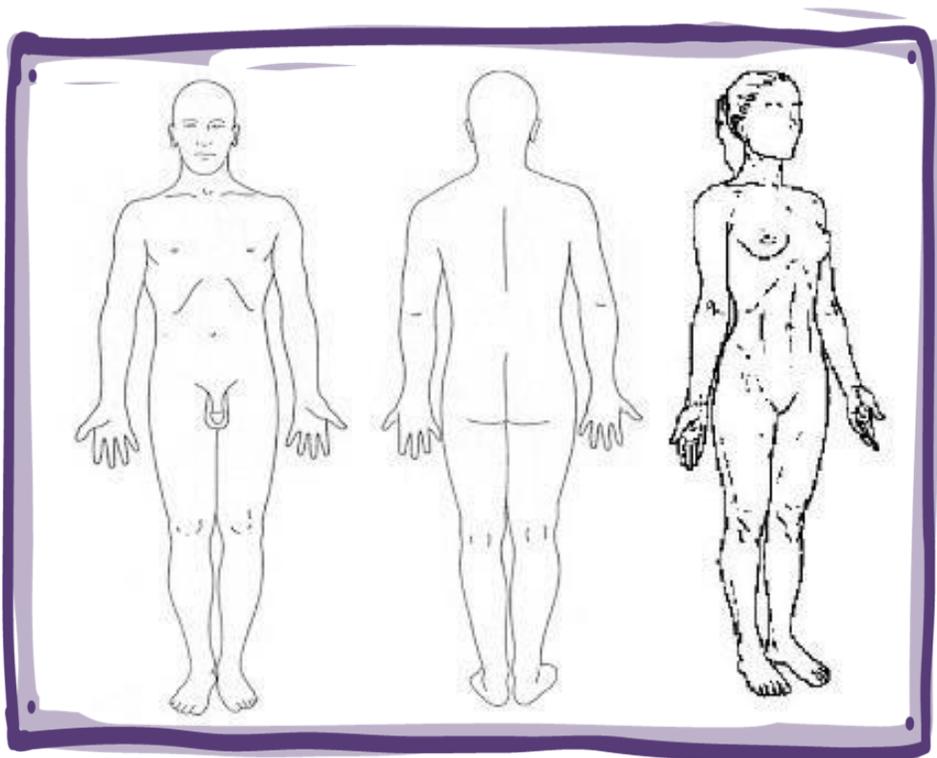
De rodillas: el tronco y los muslos se encuentran verticales, la descarga de peso se realiza en ambas rodillas, los pies contactan para ayudar a estabilizar la postura.



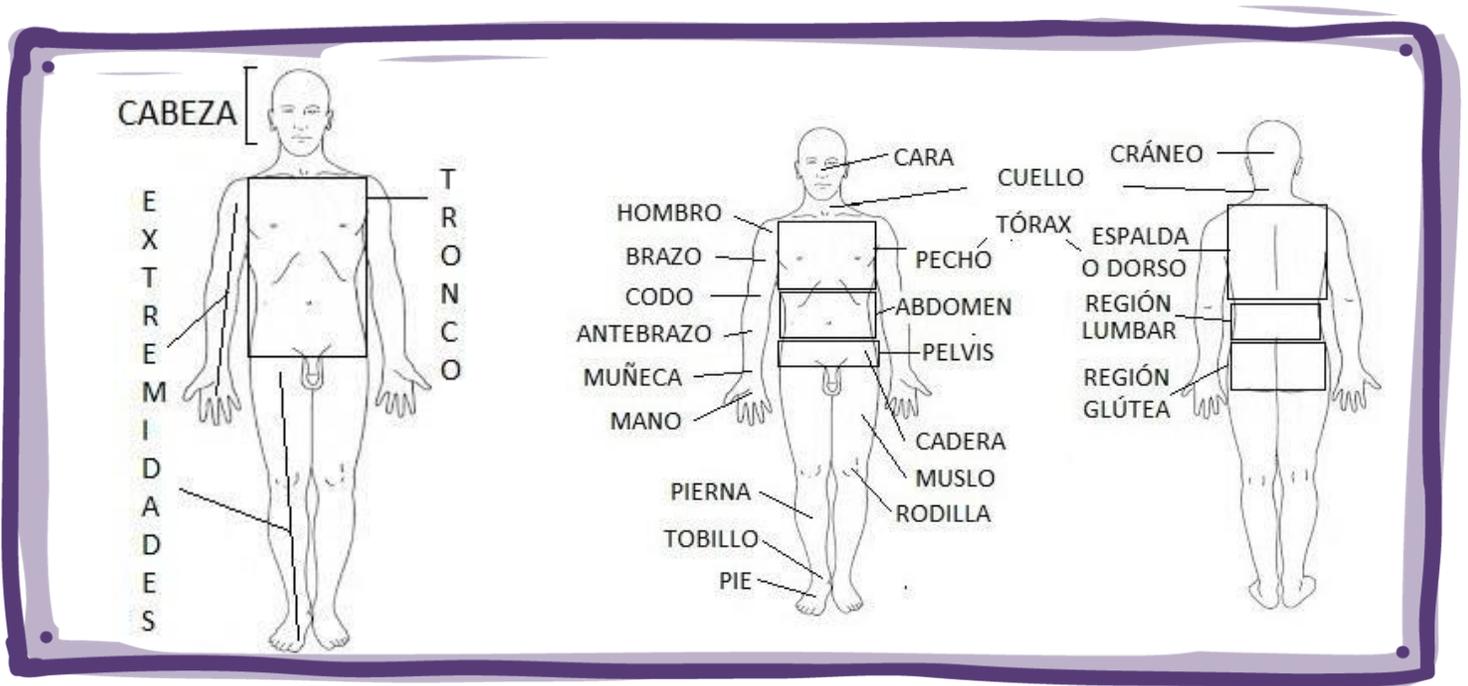
De pie o bipedestación: el cuerpo se encuentra en posición vertical, la descarga de peso se realiza sobre ambos pies.



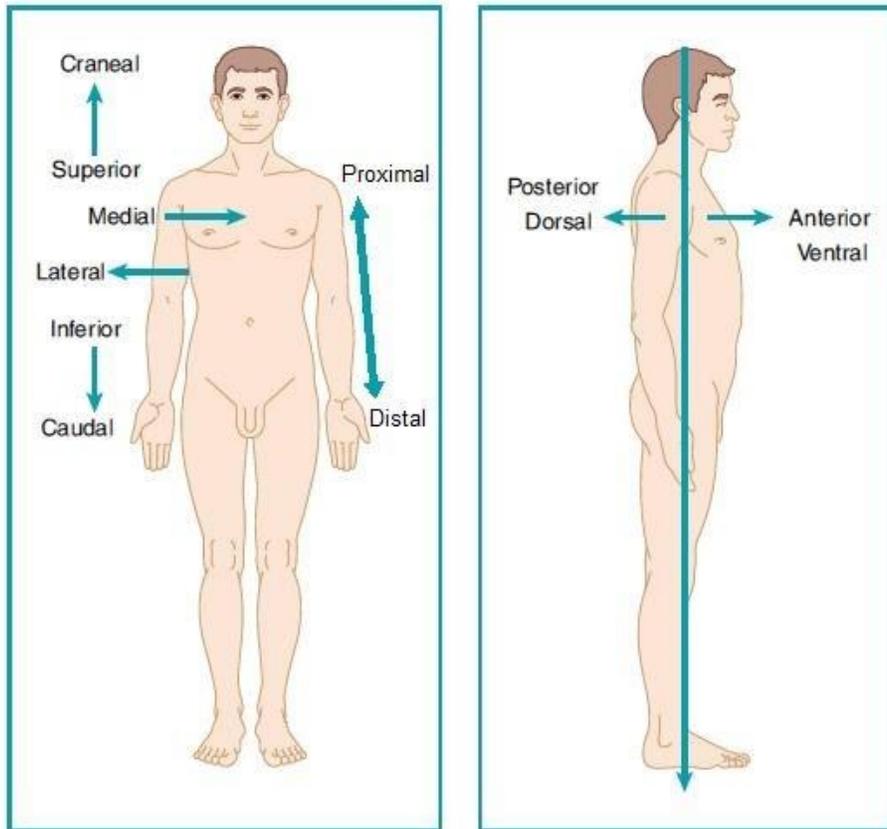
Imagen opcional para posición anatómica.

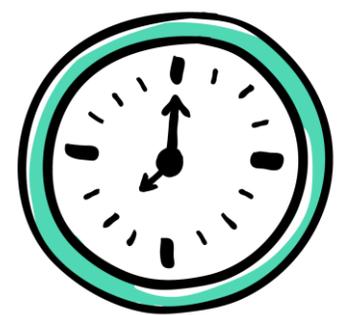
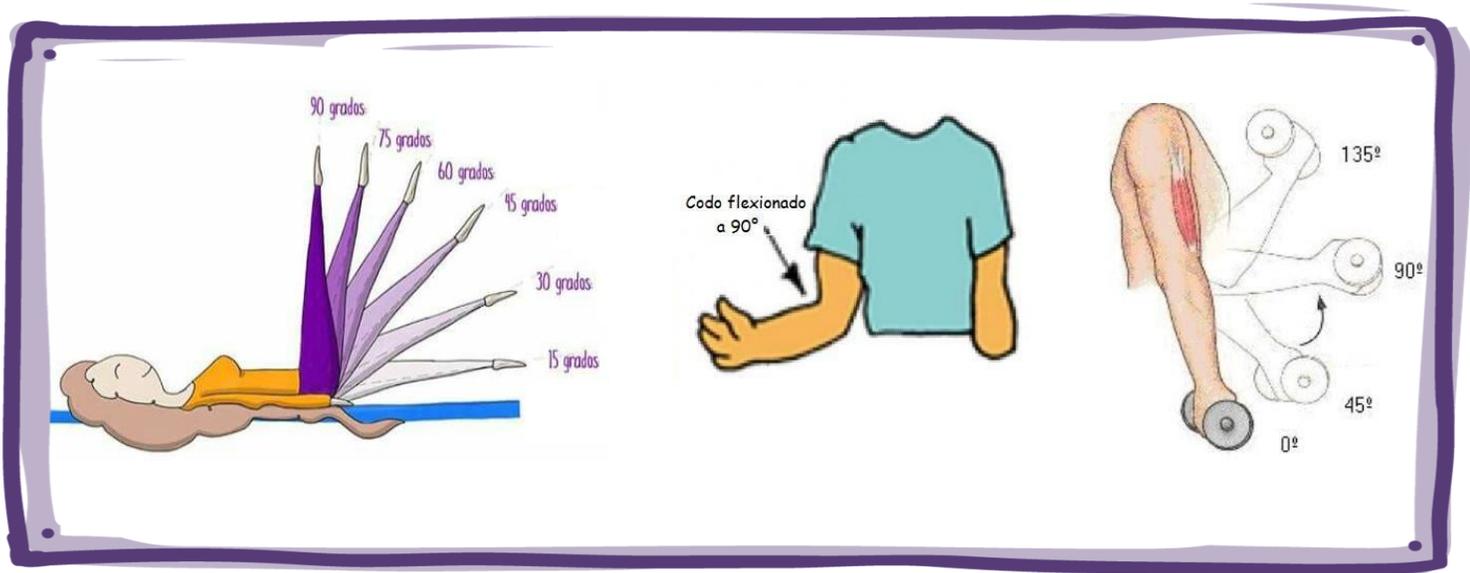
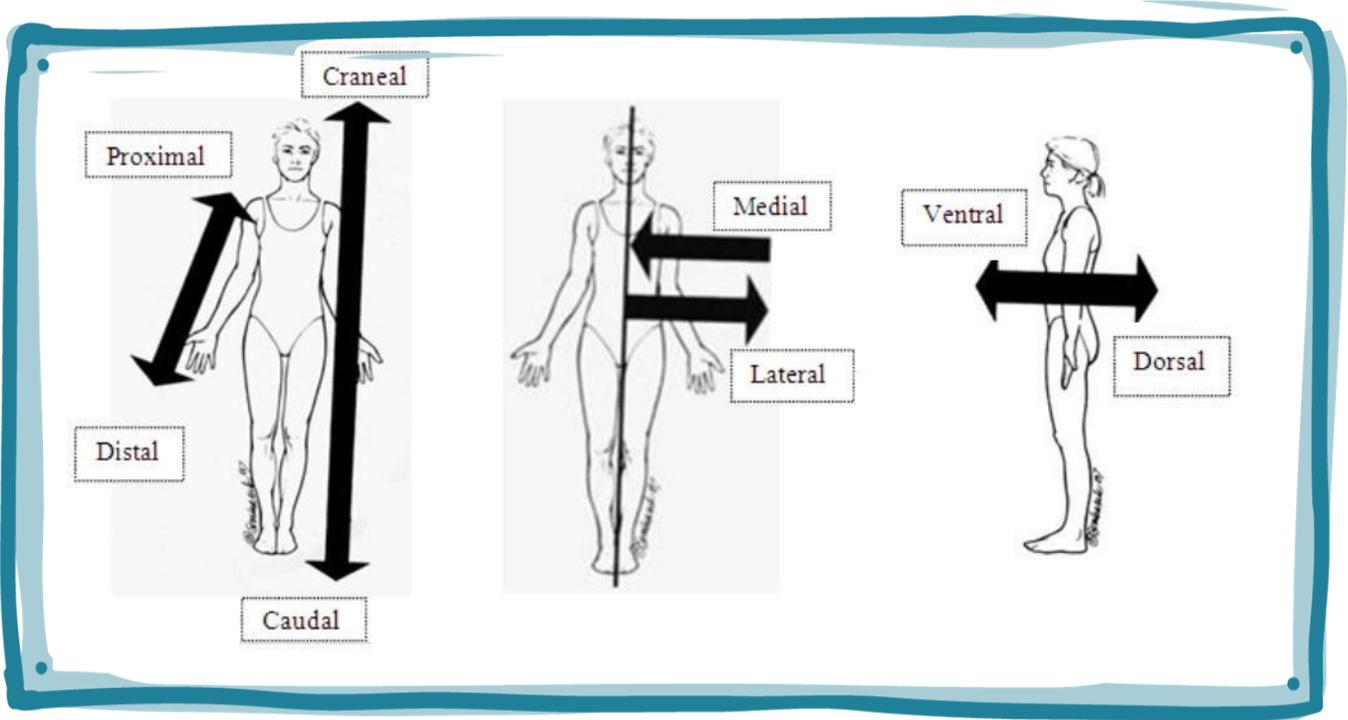


Imágenes opcionales para partes del cuerpo



Imágenes para Términos de orientación o de dirección.





Actividad



Luego de haber realizado la lectura del texto vamos a pasar a desarrollar la siguiente actividad.

Vamos a mirar con atención el video con el que comenzamos la clase. A partir de esa observación les vamos a pedir que se filmen haciendo alguna de las prácticas que se proponen en ese video. La que ustedes elijan. Entre todxs vamos a evaluar si hacemos bien o mal la técnica teniendo en cuenta posturas y movimientos.

Les proponemos entonces:

1. Filmar un video de no más de 1 minuto/ minuto y medio en el cual nos vas a mostrar cómo hacás alguna de las movilizaciones planteadas en la clase. Por ejemplo
 - Levantar un elemento pesado desde el piso hacia una silla
 - Trasladar un peso desde una misma altura (ejemplo desde una silla a otra)
 - Trasladar un elemento pesado desde una altura hacia el piso.

Mientras te vas filmando tenés que contar en voz alta que es lo que estás haciendo. Tenés que indicar que postura tomás en cuenta para agacharte, o para pararte, agarrar un elemento, para desplazarte, etc.

2. Escribir tres recomendaciones biomecánicas que rescataron como básicas al momento de tirar de un elemento pesado (en cuanto a la postura corporal y las cuestiones a las que prestar atención)

Acordate que las orientaciones para hacer estas recomendaciones las vas a ver en el video.



Recomendaciones para la resolución de la actividad

- ✓ Lee el texto de la clase. Mirá con mucha atención el video y tomá algunas notas aparte, en tu cuaderno, así tenés tus apuntes ordenados.
- ✓ Con lo que viste en el video y las notas que tomaste planificá que vas a filmar y cómo vas a ir contando lo que estas haciendo mientras te filmas.
- ✓ Podés pedirle a alguien que te filme así estas más tranquila/o para hacer el video.
- ✓ Una vez que te filmaste con el celu, pasas el video al WhatsApp.
- ✓ No te olvides de escribir las tres recomendaciones y mandarlas al grupo (en el video tenés la info de referencia para pensarlas)
- ✓ No dejes de escuchar o leer lo que responden tus compañeros y tus profesores o tutora.
- ✓ No tengas miedo a preguntar. Tu duda puede ser la de todos/as.





CIERRE DE LA CLASE

Los puntos que siguen en esta parte de la clase tienen que ver con lo que sí o sí tenés que saber. Fijate si sentís que aprendiste estos temas. Si crees que te falta para aprenderlos o no te sentís segura de qué hacer con ellos, no avances con la clase que sigue hasta que no consultes con tus profesores.

En esta clase aprendimos sobre técnicas para la translación (pasar de un lugar a otro) de personas con discapacidad motriz. Habrás notado que algunos términos y técnicas son las que usan los kinesiólogos y los médicos en general. Vos vas a compartir ese conocimiento con ellos para comprender las orientaciones que te van a dar sobre el cuidado de tu cuerpo y de la persona a quién vos asistas.

Aprendiste conocimientos básicos sobre la anatomía de la columna vertebral. Conociste cuales son las acciones por las cuales la columna vertebral sufre y/o se lesiona. Aprendiste sobre medidas de higiene postural.

Aprendiste las normas biomecánicas básicas, cómo aplicarlas, incorporarlas y llevarlas a la práctica

Aprendiste recomendaciones acerca del cuidado de tu propio cuerpo, a través del mantenimiento de la fuerza y flexibilidad muscular.

Controlá con esta parte de la clase si sentís que aprendiste es temas. Si crees que te falta para aprenderlos o no te sentís segura de qué hacer, no avances con la clase que sigue hasta que no consultes con tus profesores.

En el siguiente link vas a encontrar todos los **materiales de la Escuela de Oficios**. Buscá tu curso y tendrás acceso a todas las fichas que trabajaste hasta ahora. Navegar en la página de la Universidad y descargar los materiales es gratuito: no te consume datos.

Hacé clic aquí: <https://unlp.edu.ar/oficios/fichas-educativas-17882>