

"La Enfermedad de Parkinson: Estar en Forma Cuenta"
es publicado como un servicio público por:

Notas Sobre Las Autoras

•Maria Walde-Douglas, P.T., es una terapeuta física senior en el Centro de Parkinson Struthers en la ciudad de Mineapolis, Minesota, donde ha estado ejerciendo desde que obtuvo su diploma en terapia física en el Colegio de Santa Escolástica en Duluth, Minesota. Sus áreas de especialización incluyen rehabilitación cardiaca, geriátrica y neurológica. Actualmente se está especializando en la evaluación y el tratamiento de las personas que padecen de la Enfermedad de Parkinson tanto en centros de envejecientes como en su casa. Maria también ayuda en las terapias con animales como parte del "Club Crea", un programa innovador de actividades diarias para los clientes de Parkinson.

•Rose Wichmann, P.T., ha sido terapeuta física en el grupo del Centro de Parkinson Struthers durante 16 años y recientemente fue nombrada gerente del único centro de tratamiento completo en Mineapolis, Minesota. Ella es la autora de *Sé Activo*, un manual de ejercicios para las personas con Enfermedad de Parkinson, y es la productora de un ejercicio para los pacientes del Enfermedad de Parkinson titulado *Continúe Moviéndose*. Rose fue uno de los miembros fundadores de la Asociación de Parkinson de Minesota y actualmente es una pasada presidenta de esta organización. Está reconocida a nivel nacional como una educadora para profesionales de la salud así como para pacientes y familiares que padecen de trastornos de movimiento.

Reconocimientos

Deseamos agradecer a nuestros familiares y colegas en el Centro de Parkinson Struthers en Golden Valley, Minesota por su apoyo y sus contribuciones a este manual. Nuestro agradecimiento especial para nuestros modelos en los ejercicios: Bob Bowler, Geri Booth, Manny Desnick y Frank Dovenberg. También agradecemos mucho el profesionalismo y su atención a los detalles del fotógrafo Richard Anderson.

La experiencia en rehabilitación y la ayuda editorial de Carey Harris, P.T. de Houston, Texas ha sido de una ayuda incalculable. También estamos muy agradecidas por la continua ayuda de Julian Pearson y Susan Imke con el personal de la Fundación Nacional de Parkinson para poder hacer viable esta publicación.

Es nuestra esperanza que las personas que utilicen este manual tengan un mejor entendimiento del papel que juegan los ejercicios a mantener un estilo de vida saludable y que se motiven a incorporar un programa regular de movimiento y ejercicio en su rutina diaria. Estar en forma sí cuenta para el objetivo de mejorar la calidad de vida para las personas que padecen de la Enfermedad de Parkinson.

SIGNATURE

Maria Walde-Douglas, P.T.

SIGNATURE

Rose Wichmann, P.T.

Indice

1. Introducción a un Programa de Ejercicios en el Hogar	1
2. Estiramiento, Fortalecimiento y Acondicionamiento	4
3. Todos los Movimientos Correctos - Grupos de Práctica	7
4. Cambios de Posición: Estrategias para Cambios sin Problemas	25
5. Mejorando su Caminar y su Balance	31
6. Modificaciones Ambientales para Seguridad y Comodidad	39
7. Mecánicas del Cuerpo de la Persona que le Ayuda	42
8. Actividades Recreativas y Terapias Complementarias	47
9. Terapia Física y Ocupacional	52

Apéndice A - Recursos

..... 55

Apéndice B - Recursos para Equipo Médico 56

Apéndice C - Escogiendo una Silla de Ruedas 57

CAPITULO 1

Introducción A Un Programa
De Ejercicios En El Hogar

Un programa regular de ejercicios, hecho a la medida para cumplir con las necesidades de las personas con trastornos de movimiento debería ser un componente clave en cualquier programa de tratamiento completo para las personas que padecen de la Enfermedad de Parkinson.

El programa de ejercicios en el hogar según se presenta en este manual de la Fundación Nacional de Parkinson se enfoca en actividades de estiramiento y fortalecimiento, con una sección añadida de aeróbicos o rutinas de acondicionamiento. También se proveen instrucciones para cambios seguros de posición, mejoría ambulatoria (caminar), prevención de caídas, modificaciones ambientales, actividades de recreo y adaptación de equipo para hacerle la vida más fácil.

La Enfermedad de Parkinson: El Diagnóstico

La Enfermedad de Parkinson es un trastorno de movimiento causado por un desbalance de los mensajeros químicos del cerebro. El primer mensajero afectado en la Enfermedad de Parkinson (EP) es un neurotransmisor llamado dopamina. La escasez de dopamina crea los signos y síntomas típicos de la Enfermedad de Parkinson que se indican a continuación:

Las cuatro características claves de la Enfermedad de Parkinson incluyen:

- * Temblor (aunque uno de cada cuatro pacientes no tiene el temblor como su característica principal)
- * Lentitud de movimientos (bradiquinesia)
- * Rigidez de los músculos (entumecimiento)
- * Incapacidad de los reflejos en las posturas (balance)

No todas las personas diagnosticadas con EP tienen las cuatro características claves. Otros síntomas comunes que pueden ocurrir son los siguientes:

- * Cambios en la escritura, convirtiéndose en pequeña y aglomerada (micrografía)
- * Disminución en la expresión facial ("faces enmascaradas")
- * Reducción en el volumen de la voz o ronquera (disartria)
- * Postura encorvada
- * Disminución del movimiento del brazo del lado afectado
- * Cambios en el andar, incluyendo tropezones, pasos cortos y dificultad para girar

Manejo Medico Del Enfermedad De Parkinson

No hay cura para la Enfermedad de Parkinson, pero existen muchas opciones de tratamiento para minimizar los síntomas de EP y permitirle a los pacientes una calidad de vida muy satisfactoria y productiva. Los medicamentos juegan un papel muy importante, y se discuten ampliamente en otra publicación de la Fundación Nacional de Parkinson (FNP).

La combinación de levodopa/carbidopa es el fármaco que más se receta para manejar los síntomas de EP. Comercializado bajo el nombre de Sinemet, y recientemente como productos genéricos, este medicamento ayuda a aumentar las concentraciones de dopamina en el cerebro.

Otras formas de tratamiento que imitan o aumentan la acción de la dopamina también puede utilizarse como terapia única o en combinación con la levodopa para aliviar los síntomas.

Los pacientes que no pueden obtener un control adecuado de los síntomas con medicamentos a veces son candidatos para procedimientos neuro-quirúrgicos para reducir aún más los síntomas. Estas intervenciones quirúrgicas, tales como la palidotomía, talamotomía y el estímulo profundo del cerebro, conllevan los riesgos de sangrado, derrame cerebral o infección perioperatoria, por lo que obviamente no son opciones de tratamiento al principio de la enfermedad cuando los medicamentos son altamente eficaces.

Este manual ofrece guías para un programa de ejercicios en el hogar para promover una flexibilidad óptima y preparar a la persona que desee mantenerse en forma a la vez que mantiene un alto nivel de independencia. Se les advierte a los lectores que consulten con una terapeuta física u ocupacional, para diseñar e implementar un programa de rehabilitación adaptado a sus necesidades individuales. Además, se incluyen muchas sugerencias prácticas para llevar a cabo las actividades del diario vivir.

Guías para optimar los beneficios de una rutina regular de ejercicios

* Tome cinco minutos para "calentamiento" antes de comenzar cualquier tipo de ejercicios. Esto puede consistir en un estiramiento suave, caminar o marchar estando sentado, etc. Esto estimula el flujo sanguíneo a los músculos y ayuda a evitar lesiones.

* Haga planes para hacer ejercicios de 15 a 20 minutos diarios.

* Haga los ejercicios a su potencial máximo.
Mientras más esfuerzo mejores resultados.

* Deje pasar de 4 a 5 días en cierto nivel de repetición de un movimiento antes de aumentar las repeticiones. Esto puede que parezca lento, pero le dará a los músculos tiempo para ajustarse a las nuevas demandas.

* El estiramiento es crucial para la flexibilidad. Los mismos ejercicios de estiramiento llevados a cabo antes de una rutina de ejercicios puede repetirlos después de los mismos.

* Al final de cada sesión de ejercicios, cierre los ojos durante 5 minutos, relájese, y practique la respiración profunda. Imagínesse a usted mismo fuerte,

flexible y lleno de energías. Y por último aunque no menos importante, felicítese a sí mismo por haber tomado el control de su vida y de su salud.

CAPITULO 2

Estiramiento, Fortalecimiento y Acondicionamiento

El e-s-t-i-r-a-m-i-e-n-t-o regular sirve con base para un programa de ejercicio preparado para las personas con la Enfermedad de Parkinson. El estiramiento es crítico para contrarrestar los efectos de la rigidez muscular y obtener un amplio margen de movimiento.

Los estiramientos pueden hacerse en cualquier momento para aliviar la tensión. Trate de incorporar los estiramientos durante el día (mientras espera en el teléfono, durante los comerciales cuando mira la televisión, etc.).

Beneficios de los Estiramientos

- * Aumento del margen de movimiento para mejorar la movilidad de las articulaciones
- * Ayuda a mantener o mejorar la postura
- * Disminuye el riesgo de lesiones al tejido muscular
- * Mejora la circulación
- * Relaja la tensión muscular relacionada con el estrés
- * ¡Es tan bueno!

Orientaciones para Estirarse

- * Las limitaciones del estiramiento son individuales - no compita.
- * Combine los estiramientos con ejercicios de respiración profunda.
Inhale cuando esté en una posición de estiramiento; exhale cuando se relaje.

* Estírese hasta que sienta un leve tirón, entonces manténgase en esa posición de 15 a 30 segundos. Comience repitiendo tres veces cada posición de estiramiento.

* ¡No brincaré!

* Apoye el área que está estirando - no deje colgando el resto de su cuerpo.

*

Mantenga la cabeza en posición directa sobre las caderas.

* No se estire a un nivel que sienta dolor. El dolor evita la relajación y causa tensión en los músculos.

Beneficios del Estiramiento

El estiramiento es una parte muy importante de cualquier programa de ejercicios. Los músculos fuertes ayudan a evitar dolor en las articulaciones y facilitan una postura derecha. El utilizar pesas livianas para añadir resistencia en un programa regular de estiramiento tiene como resultado que los músculos y los huesos se fortalecen. El aumentar la fortaleza del músculo en los brazos y las piernas mejora la capacidad para levantarse de una silla y caminar con facilidad.

Pesas para Resistencia

El instrumento ideal para la resistencia son las pesas pequeñas y fáciles de agarrar. (Muchas pesas que están regularmente disponibles en la sección de deportes de las tiendas pesan de 2 a 2 1/2 libras.) Pueden utilizarse como reemplazo objetos caseros, como por ejemplo latas pequeñas de sopa o de jugo, botellas de champú llenas de agua, un envase pequeño que puede llenarse con monedas de un centavo (3 rollitos equivalen a 1 libra). También hay disponibles pesas de muñeca y tobillo con cierres de velcro a un costo moderado. Algunos ejercicios utilizan el peso de su cuerpo como resistencia (levantamientos contra la pared, levantamiento de los tobillos, ponerse en cuclillas, etc.).

Puntos a Recordar en los Fortalecimientos

* Recuerde respirar; exhale en los movimientos fuertes.

* Evite apretar las pesas de las manos muy fuerte.

* Es importante hacer los movimientos individuales trabajando un grupo de músculos a un tiempo.

* No es normal sentir dolor fuerte mientras hace los ejercicios. Modifique o descontinúe cualquier ejercicio que le cause dolor.

* Comience despacio; evite los movimientos rápidos o "bruscos". Comience sin utilizar pesas y progrese gradualmente.

* Utilice un peso que usted pueda levantar cómodamente diez veces. Progrese en grupos de 2 a 3, 10 veces cada uno antes de aumentar la cantidad del peso.

Acondicionamiento del Hogar

Se recomienda un programa de ejercicios de acondicionamiento (aeróbicos) al menos tres veces por semana. El acondicionamiento incluye cualquier actividad sostenida que utilice el cuerpo entero, poniendo a trabajar el corazón y los pulmones además de los músculos. Algunos ejemplos de estas actividades de acondicionamiento incluyen caminar, nadar, ejercicios en el agua, correr bicicleta y utilizar varias clases de equipo de ejercicio.

El acondicionamiento también puede hacerse en una posición sentada - aeróbicos de "butaca" de los que aparecen en la famosa serie de televisión de PBS, *Siéntese y Esté en Forma*. Algunas de las actividades diarias normales tienen un beneficio de acondicionamiento: trabajar en el jardín o tareas de la casa como pasar la aspiradora o el mapo, o pasear el perro. Un programa regular de acondicionamiento que se haga dos o tres veces por semana puede:

- * fortalecer el corazón y los pulmones
- * mejorar el vigor y la resistencia
- * reducir el estrés
- * elevar la moral y combatir la depresión
- * ayudar a contrarrestar los efectos de la osteoporosis
(solamente actividades que conlleven peso)
- * ayuda a controlar la alta presión y el colesterol alto

Un objetivo razonable es hacer 20 minutos de ejercicios de acondicionamiento tres veces por semana. Puede que sea necesario dividir los ejercicios en pequeños grupos en lo que usted va fortaleciéndose. Las actividades de calentamiento y de enfriamiento de baja intensidad preparan a su cuerpo y evitan lesiones. Es prudente que las personas mayores de 50 años al igual que cualquier persona con historial de enfermedades cardiovasculares consulten con su médico antes de comenzar un programa de acondicionamiento.

CAPITULO 3

Todos los Movimientos Correctos - Grupos de Práctica

Esta sección provee fotos de personas que padecen la Enfermedad de Parkinson llevando a cabo una demostración de una serie de ejercicios para guiar al lector a través del programa completo de estrechamiento y fortalecimiento. Si usted no puede hacer el grupo completo de una sola vez, seleccione los ejercicios agrupados juntos bajo las categorías de "sentado", "parado" o "supino y boca abajo" para hacerlos en una sola sesión. El manual está diseñado para que sea

útil, por lo tanto la demostración de las fotografías de cada ejercicio puede seguirse con facilidad.

Instrucciones:

- * Escoja para hacer el ejercicio el momento cuando usted esté descansado y sus medicamentos para combatir la Enfermedad de Parkinson estén trabajando eficazmente para minimizar los síntomas.
- * Siéntese en una silla firme en posición recta con los pies en el suelo.
- * Manténgase en una posición recta durante la secuencia de los ejercicios.
- * Acuérdesse de respirar de forma constante durante el ejercicio.

Los ejercicios en los segmentos de demostración están clasificados como sigue:

ó

Estiramiento

Fortalecimiento

En sus condiciones -- Prepárese -- ¡¡¡COMIENZE!!! ?

EJERCICIOS SENTADOS

AUMENTANDO LA EXPRESIÓN FACIAL

(Si fuese posible, monitoree sus movimientos faciales en un espejo.)

- * Practique varias expresiones faciales: contento, irritado, sorprendido, etc.
Exagere cada expresión.
- * Presione sus labios.
Alterne este ejercicio abriendo su boca ampliamente.
- * Saque la lengua.
Mueva la lengua lentamente de lado a lado.
- * Mueva las cejas hacia arriba y hacia abajo.
- * Alterne una a-m-p-l-i-a sonrisa con los labios fruncidos.
Manténgase en cada posición durante unos segundos.

RESPIRACIÓN PROFUNDA

* Respire profundamente a través de la nariz, permitiendo que el diafragma se expanda. (El estómago se expandirá según usted respire profundamente si el diafragma está envuelto.) Mantenga los hombros hacia abajo y relajados.

* Exhale lentamente a través de la boca hasta contar "5".

* Recuerde practicar esta técnica en cualquier momento del día para promover la relajación.

MOVIMIENTO DEL CUELLO

* Lleve la barbilla hacia el pecho.

* Gire la cabeza lo más que pueda para mirar sobre el hombro.

* Mantenga esta posición y cuente hasta 5.

* Repita el movimiento hacia el lado contrario.

APRETONES DE LOS HOMBROS

* Coloque las manos hacia el pecho.

* Empuje los codos hacia atrás,
a la vez que aprieta las paletillas
de los hombros.

* Evite encogerse de hombros.

CÍRCULOS CON LOS HOMBROS

* Gire los hombros hacia arriba, hacia
atrás, hacia abajo y hacia adelante en un

movimiento circular.

- * Haga el ejercicio en un solo hombro a la vez.
- * Mantenga la mano y el brazo relajados.
- * Repita el ejercicio en dirección opuesta.

LA VARITA MÁGICA (sentados)

Este conjunto de movimientos requiere el uso de una varita - el largo de 30" a 36" está perfecta. Puede utilizar una yarda, una clavija o un bastón liviano. Agarre la varita con ambas manos, con los hombros separados y utilizando un agarre hacia arriba.

LA VARITA SOBRE LA CABEZA

- * Levante la varita sobre la cabeza lo más alto que pueda.
- * Baje lentamente la varita hasta llegar a la falda. (Mantenga los hombros rectos.)

CÍRCULOS CON LA VARITA

- * Gire la varita en un movimiento circular frente a usted.
- * Practique el círculo en ambas direcciones.

HAGA EL NUMERO "8"

- * Mueva la varita formando en número "8" frente a su cuerpo.
(Como si estuviera remando una canoa.)

LA VARITA EN FORMA DIAGONAL

- * Siga los movimientos del brazo con la cabeza y el torso durante estos ejercicios.
- * Comience con la varita cerca de la cadera.
- * Levante la varita hacia arriba y sobre el cuerpo hacia el hombro opuesto.
(ver fotografía)
- * Repita el movimiento, con la varita en la cadera opuesta.

MOVIMIENTOS CON EL ANTEBRAZO

- * Coloque las palmas de la mano hacia abajo, sobre las rodillas.
- * Voltee las manos, de forma que las palmas estén mirando hacia el techo.
- * Varíe la velocidad en el movimiento de rotación de las manos durante los ejercicios.

ESTIRAMIENTO

DE ORACION

- * Junte las palmas de la mano y presiónelas para mantener un contacto total desde las muñecas hasta las puntas de los dedos.
- * Mantenga las puntas de los dedos hacia el techo, levantando los codos hacia los lados.
- * Mantenga las manos en posición de oración hasta contar hasta 20.

CÍRCULOS CON
LAS MUÑECAS

- * Mueva la mano lentamente en círculos completos. (Haga una mano a la vez.)

* Practique los círculos en ambas direcciones.

* Estabilice el antebrazo para aislar el movimiento de la muñeca.

HAGA CÍRCULOS CON LOS DEDOS

* Lleve cada dedo hacia el dedo pulgar de forma alterna.

* Forme círculos entre el dedo pulgar y cada dedo.

* Varíe la velocidad del movimiento para promover buena coordinación.

MOVIMIENTOS PÉLVICOS

* Coloque las manos en las rodillas.

* Empuje una rodilla hacia adelante, moviendo la cadera y la pelvis hacia el frente.

* Repita el movimiento con el otro lado.

* Progrese "caminando" sus caderas hacia adelante y hacia atrás en la silla.

ARCO CON LA ESPALDA

* Muévase hasta el borde de la silla.

* Coloque sus manos en la parte baja de su espalda.

* Empuje el pecho hacia adelante, creando una curva interior en la parte baja de su espalda.

* Mantenga la posición contando hasta 20.

CÍRCULOS CON LOS TOBILLOS

* Extienda el pie frente a usted.

- * Mueve el pie en círculos lentos y completos.
- * Repítalo en ambas direcciones.

MOVIMIENTOS CON
LOS DEDOS DEL PIE

- * Coloque el pie en la rodilla opuesta.
- * Doble y enderece los dedos del pie.
- * Utilice las manos para ayudarse, si fuese necesario.

ESTIRAMIENTO
DE LA PLANTA
DEL PIE

- * Coloque una pequeña lata de jugo u otro objeto debajo de la planta del pie.
- * Mueva la lata lentamente desde el talón a los dedos y repita el movimiento.

EJERCICIOS ESTANDO DE PIE

- * Colóquese cerca de un objeto estable para tener apoyo (barra, riel o silla pesada).
- * Sujétese con ambas manos o con una sola, según lo necesite para tener un balance.
- * Colóquese frente a una cama o una silla si es que usted tiene tendencia a irise hacia atrás.

DOBLANDO

LAS RODILLAS

- * Párese con los pies ligeramente separados (bajo los hombros).
- * Doble las rodillas suavemente ---
Mantenga el peso en los talones y

los pies planos en el suelo.

- * Lentamente enderece las rodillas.
Evite echarse hacia adelante.

LEVANTANDO LOS TALONES

- * Párese con los pies debajo de los hombros.
- * Súbase en puntillas, levantando los talones del suelo.
- * Regrese a su posición original (de pie).

ESTIRAMIENTO DE LA CORVA

- * Sitúese a la longitud de un brazo de la pared.
- * Inclínese hacia adelante, aguantando el peso del cuerpo con sus brazos.
- * Mantenga los talones sobre el piso con los dedos de los pies apuntando hacia el frente.
- * Manténgase en esa posición y cuente hasta 20.

CIRCULOS CON LAS CADERAS

- * Párese con los pies al mismo nivel que los hombros para mantener el balance.
- * Rote las caderas hacia la derecha, hacia atrás, hacia la izquierda, luego hacia atrás, utilizando un movimiento como si estuviera bailando el "hula hoop".
- * Repita la secuencia en dirección opuesta.

ESTIRAMIENTO DEL PECHO

- * Párese de frente a una esquina en la habitación, colocando una mano en cada pared.
- * Inclínese hacia el frente en la esquina.
- * Mantenga los pies planos en el suelo.
- * Mantenga cada posición contando hasta 20.

EJERCICIOS ACOSTADOS

- * Acuéstese de espaldas en un colchón rígido, en una alfombra para hacer ejercicios o en el suelo.
- * Coloque una almohada bajo su cabeza, si se siente más cómodo.

EJERCICIOS DE ROTACIÓN

- * Acuéstese de espaldas, con las rodillas dobladas y los pies planos. Los brazos deben estar extendidos a su lado.
- * Rote ambas rodillas hacia un lado, manteniendo los brazos y el torso planos. Mantenga esa posición hasta que cuente hasta 20.
- * Repita el movimiento en dirección opuesta.

PUENTE

- * Acuéstese de espaldas con las rodillas dobladas y los pies planos.
- * Levante las caderas de la superficie. Manténgase en esa posición y cuente hasta 5 y luego vuelva a su posición original.

Una vez que pueda repetir este ejercicio 10 veces, haga la siguiente variación:

- * Levante las caderas de la superficie y muévalas hacia un lado antes de bajarlas.

- * Repita el movimiento en dirección opuesta.

ESTIRAMIENTO DE LADO DE LA CADERA

- * Acuéstese de espaldas. Doble una rodilla y llévela hacia el pecho; deje la otra pierna estirada.
- * Agarre la rodilla doblada con la mano opuesta y suavemente empújela sobre el cuerpo.
- * Mantenga esa posición hasta que cuente hasta 20.
- * Repita el movimiento con la otra pierna.

ESTIRAMIENTO DE LA PARTE INTERIOR DE LOS MUSLOS

- * Acuéstese de espaldas con las rodillas dobladas y los pies planos.
- * Deje que las rodillas se separen, sintiendo el "tirón" de la parte interior de los muslos.
(Si es necesario coloque almohadas en cada lado de las rodillas.)
- * Mantenga esa posición hasta que cuente hasta 20.

GIROS PÉLVICOS

- * Acuéstese sobre su espalda con las rodillas dobladas.
- * Apriete los músculos abdominales, presionando la parte baja de su espalda sobre la superficie.
- * Lentamente lleve los músculos de la espalda a una posición de arco. Repita la secuencia.
- * Progreso: Gradualmente vaya progresando para hacer el giro pélvico con la cabeza levantada de la superficie hasta llegar a una posición casi "encorvada".
- * Para aumentar más la eficacia del giro pélvico en la posición encorvada, trate de agarrar las manos más allá de la rodilla opuesta, añadiendo el elemento de rotación del tronco del cuerpo.

ESTIRAMIENTO DE LA CORVA

- * Acuéstese de espaldas con sus pies contra la pared o la cabecera de su cama.
- * Doble una rodilla, manteniendo el pie plano.
- * Levante el pie opuesto con la pierna estirada, y el talón apoyado contra la pared.
- * Muévase más cerca a la pared para aumentar la presión del estiramiento.

ESTIRAMIENTO DE LA CADERA

(requiere estar en una superficie levantada del suelo)

- * Acuéstese de espaldas cerca del borde de la cama.
- * Deje colgando la pierna más cercana al borde. (Si el pie no toca el suelo, utilice una guía telefónica o un pequeño taburete para apoyar la pierna.)
- * Doble la rodilla opuesta y llévela hacia el pecho.
- * Mantenga la posición hasta contar hasta 20.
- * Cambie de posición para repetir el ejercicio con la otra pierna.

EJERCICIOS BOCA ABAJO

- * Acuéstese boca abajo en una superficie firme. Si colocarse en esta posición es muy difícil para usted, comience apoyándose sobre sus manos y rodillas.
- * Utilice una almohada bajo su pecho y estómago para sentirse cómodo si no puede acostarse plano.
- * Coloque una toalla enrollada o un pequeño cojín debajo de su frente para hacerle más fácil la respiración.

RECOSTADO SOBRE LOS CODOS

- * Acuéstese boca abajo.
- * Levante la parte superior de su cuerpo de la superficie, poniendo el peso en los antebrazos.
- * Manténgase en esa posición y cuente hasta 20.
- * Progreso:

- * Coloque las manos como si fuera a hacer "levantamientos".
- * Levante la parte superior de su cuerpo, creando una pequeña curva en su espalda.
- * ¡Acuérdese de seguir respirando durante el ejercicio!

EJERCICIOS CON LA CURVA

- * Acuéstese boca abajo.
- * Doble la rodilla, y lleve el talón hacia las nalgas.
- * Manténgase estirado y luego lentamente baje la pierna a la superficie.

CAPITULO 4

Cambios de Posición: Estrategias para Cambios Sin Problemas

La buena movilidad es la base de la independencia funcional. Además de aprender y practicar el programa de estiramiento y fortalecimiento, pueden desarrollarse estrategias específicas para asegurarse de obtener una mayor comodidad y seguridad al cambiar de posiciones.

En este capítulo se presentarán las técnicas para cambiar de una posición sentada a una posición de pie, de estar acostado a sentarse y de darse la vuelta en la cama. También estaremos discutiendo el entrar y salir del automóvil de la manera más eficaz.

Escogiendo una Silla

Para una seguridad máxima, escoja sillas que tengan una base firme. (Las mecedoras y sillones no son adecuadas pues pueden causar pérdida de balance y por consiguiente una caída.)

Es preferible una silla de altitud normal con asientos fuertes y cojines suaves y con brazos. Evite los asientos bajos y con cojines mullidos ya que dificulta levantarse. El añadirle un cojín para levantar la altura del asiento puede hacerle levantar más fácil.

Para las personas que tienen su movilidad muy limitada, las sillas eléctricas pueden proveerle la ayuda necesaria para levantarse. Estas sillas son muy adecuadas para las personas que pueden caminar sin ayuda o con la ayuda de un bastón o de un andador, pero que no pueden levantarse solas.

Pararse y Sentarse

- * "Escriba" sus caderas hacia el borde de la silla y prepárese para pararse.
- * Los pies deben permanecer planos en el suelo, los hombros separados y las rodillas ligeramente dobladas.
- * Échese hacia el frente hasta que la cabeza quede de tal forma que "la nariz quede sobre las rodillas."
- * Empújese hacia arriba utilizando ambas manos apoyándolas en los brazos de la silla.
- * Inicialmente mantenga su cabeza mirando hacia el suelo cuando se esté levantando.
- * "Mecerse" hacia adelante y hacia atrás puede proveerle el "empuje" adicional que necesita para levantarse.

Para la Persona que lo Ayuda:

Ayude al paciente sólo cuando sea necesario; deje que la persona con EP (Enfermedad de Parkinson) sea lo más independiente posible. Dele tiempo suficiente y trate diferentes enfoques orales para ver cuál es el más eficaz. Puede que tenga que ayudar a la persona a escurrir sus caderas para ayudarlo a llegar a la posición requerida para levantarse.

Si usted le ayuda colocándole los pies antes de pararse, recuerde utilizar buenas posturas, como por ejemplo doblando sus rodillas en lugar de doblar su cintura. Para estimularlo a que se incline hacia adelante, una pequeña presión en la parte superior de la espalda puede ayudarlo o quizá un estímulo verbal sea suficiente. Evite halar a una persona por sus brazos ya que deben utilizar los mismos para apoyarse y poder levantarse.

Sentarse y Pararse

- * De pasos largos al acercarse a la silla. Evite los pasos cortos, entrecortados.
- * Haga un viraje amplio y párese de forma que la silla quede centralizada directamente detrás de usted. (De esta forma usted puede sentir la silla detrás de sus piernas.)
- * Según usted va inclinando su cintura hacia atrás, busque los brazos de la silla. Utilice los brazos de la silla para dejar caer su cuerpo lentamente en la silla. (¡Evite tirarse de golpe!)

Acostarse y Levantarse

- * Acérquese a la cama de la misma forma en que se acerca a una silla; sienta el colchón detrás de ambas piernas.

* Bájese lentamente hasta sentarse en la cama, utilizando ambas manos para controlar su descenso.

* Lleve las piernas a la cama, una a la vez. Según baje su cabeza, subirán sus pies. Escurra sus caderas y la parte superior de su cuerpo alejándose del borde de la cama y reposicione sus piernas en línea.

* No coloque primero su rodilla en el colchón (por ejemplo, gatear hasta meterse en la cama).

Acostarse y Sentarse

* Doble las rodillas hacia arriba, estando acostado.

* Ruédese hacia el lado hacia el borde de la cama, alzando el brazo que queda arriba para que sea más fácil. Mueva su cabeza en la dirección hacia la cual se está rodando.

* Baje los pies de la cama según se empuja con sus brazos para sentarse.

* Una silla con espaldar recto, un riel, o algo que le ayude a agarrarse cerca de la cama puede facilitarle los movimientos.

Para la Persona que lo Ayuda

Sentarse para acostarse se logra mejor pidiéndole a la persona que primero se recueste de un lado y luego se arrastre sobre su espalda. Usted puede ayudarlo, sujetándole la cabeza y los hombros mientras suben los pies. Puede colocar sus manos en los hombros y en la rodilla que está doblada.

Cuando se cambia de estar acostado a levantarse, el paciente debe moverse completamente hacia un lado, luego debe dejar caer los pies al borde de la cama con las rodillas dobladas, mientras se empuja con los brazos.

MOVILIDAD EN LA CAMA

Moviéndose / Empujándose

* Doble sus rodillas.

* Vuelva su cabeza en dirección hacia donde se está volviendo y cruce su brazo sobre el cuerpo.

Escurrirse

- * Doble sus rodillas hacia arriba; levante las caderas de la cama y cambiése a la posición deseada.
- * Mueva el cuerpo por partes y coloque sus pies en cada intento.

Nota sobre los tejidos: Los tejidos tales como las sábanas de franela y las nuevas sábanas de tejido de algodón a veces pueden perjudicar la movilidad. Las sábanas de satén y otros materiales suaves promueven la facilidad de movimientos.

ENTRANDO Y SALIENDO DEL AUTOMÓVIL

Entrando y Saliendo del Automóvil

Hay maneras de facilitar el entrar y salir del automóvil. Primero, el automóvil debe estar estacionado lo suficientemente alejado del bordillo para que usted pueda pararse en terreno firme antes de subirse o de bajarse del automóvil.

Para subirse al automóvil, dese la vuelta de forma que los últimos pasos los dé de espaldas. Sus nalgas deben marcar la pauta; luego siéntese y después entre sus piernas.

Para salir del automóvil, saque las dos piernas a la vez y párese. Siéntese en el asiento delantero o trasero, cualquiera que le provea más espacio. Siéntese sobre una almohada para facilitarle salir de un automóvil que no sea muy alto. Puede utilizarse algo plástico en el asiento para facilitarle su deslizamiento. Las técnicas específicas deben aprenderse y practicarse con un terapeuta físico o con un terapeuta ocupacional.

Áreas de Seguridad

- * Evite tocar o apoyarse en las partes movibles de un automóvil (por ejemplo, el mango de la puerta).
- * Colóquese lo más cerca posible del asiento antes de sentarse.
- * Deje espacio para cualquier equipo médico.
- * Utilice un cinturón si tiene deficiencia en su balance lo que puede ocasionarle riesgo de caídas.
- * Recuerde los mecanismos de su cuerpo.

Ayuda con Sillas de Ruedas para Subir y Bajar de un Automóvil

- * Abra la puerta del automóvil.

* Coloque la silla de ruedas lo más cerca posible. Deje espacio suficiente para la persona que le ayuda y para que la persona se pare y se estabilice.

* Quítele los pies de los apoyos de la silla de ruedas y sáquelos del medio; ponga los frenos a la silla de ruedas.

* Ponga los pies planos en el suelo.

* Asegúrese de explicarle el procedimiento a la persona a quien usted está ayudando antes de comenzar.

1. Posición al comenzar. a pararse. Deje que la persona se estabilice unos segundos.

2. Ayude a la persona

3. Ayude a la persona a moverse de forma que la parte de atrás de sus piernas queden contra el asiento.

4. Baje lentamente a la persona en el automóvil. hasta quev quede sentada.

5. Introduzca las piernas

Haga el procedimiento al revés para colocar a la persona en la silla de ruedas nuevamente.

CAPITULO 5

Mejorando su Caminar y su Balance

Caminar es la más básica de las capacidades humanas y es la clave de la independencia. Los procesos normales de envejecimiento, complicados con los retos que presenta la Enfermedad de Parkinson, puede colocar a la persona en riesgo de tener problemas con su caminar, su balance y con caídas, cosas a las que dedicamos este capítulo.

La Importancia de la Postura

Los cambios característicos en la postura de las personas que padecen de la Enfermedad de Parkinson incluyen echar la cabeza hacia adelante, hombros caídos con una joroba en la parte superior de la espalda, y el torso hacia adelante con un aumento en la inclinación de las articulaciones de las caderas y las rodillas.

Mantener una buena postura en todas estas posiciones ayuda a proveer el apoyo necesario al caminar. Las siguientes sugerencias pueden ser de ayuda:

Cuando esté sentado: Escoja una silla con una base estable y un buen apoyo lumbar (parte baja de la espalda). Utilice una almohada lumbar o cojín para apoyar la curva de su espalda. Esto también ayuda al sentarse en un automóvil.

Cuando esté acostado: Utilice una toalla enrollada en una funda o una almohada pequeña para proveerle apoyo al cuello mientras duermen. Evite el uso excesivo de almohadas bajo la cabeza. Las posturas óptimas para dormir incluyen dormir boca arriba con una almohada suave debajo de las rodillas o dormir de lado con una almohada suave entre las rodillas.

Cuando esté de pie: Manténgase derecho y los hombros hacia atrás. Párese con los pies separados para tener un mejor balance. Manténgase alerta mientras camina, evitando mirar continuamente hacia abajo.

Otras Recomendaciones:

- * Cambie frecuentemente de posición (al menos cada hora mientras esté despierto).

- * Haga frecuentes movimientos con el cuello y los hombros para aliviar la tensión muscular. (Según se indica en las fotos en la sección dedicada a los ejercicios en la casa de este manual.)

- * Durante la conversación hable mirando a los ojos. Esto hace que su cabeza permanezca derecha.

- * Evite dormir en una silla. Mejor utilice una butaca reclinable, o mejor aún acuéstese para echarse una siesta teniendo la cabeza y los hombros apoyados.

Consejos para Caminar

- * Dé los pasos lo más largo posible, pisando el suelo con su talón en cada paso. Los pasos largos ayudan a levantar los pies más alto y a disminuir arrastrarlos. Mantenga sus piernas separadas alrededor de 6 pulgadas y sus hombros rectos sobre las caderas. Los ojos deben enfocarse hacia adelante y no hacia abajo.

- * Esté consciente del movimiento de su mano, que a veces disminuye con EP más en un lado que en el otro. Exagere el movimiento de su mano según camina.

- * Evite cargar objetos en ambas manos cuando camina. Tener las manos libres es algo crucial para obtener un buen balance. Siempre tenga una mano libre (fuera del bolsillo).

- * Escoja bolsos para colgar en los hombros en lugar de bolsos para cargarlos en la mano.

- * Levante las rodillas cuando doble una esquina; evite movimientos bruscos.

- * Evite utilizar zapatos o chinelas de tacón alto, sandalias o de suelas lisas. Seleccione suelas suaves o duras.

Quedarse Congelado

Muchas personas que padecen la Enfermedad de Parkinson con frecuencia se sienten frustrados por una inmovilidad súbita - se sienten como si estuvieran "pegados" al suelo. Este fenómeno que se conoce como "congelación", al igual que muchos otros episodios de bloqueo pueden causar pérdida de balance y caídas.

A veces los episodios de congelación están producidos por estímulos visuales como cambios en los diseños del suelo o ver cómo se cierran las puertas de un elevador. Ocurre más frecuentemente cuando se camina por lugares estrechos o pequeños. Los episodios de congelación se solucionan de forma espontánea, pero requieren tiempo adicional y paciencia para sobrellevarlos.

Puede que el ajustar las dosis de los medicamentos para controlar la Enfermedad de Parkinson no solucionen el problema, por lo tanto es importante aprender algunas estrategias para compensarlos:

- * Las técnicas visuales pueden ser útiles - pararse sobre un objeto o línea imaginaria en el suelo.

- * Cambiar el enfoque visual a un punto distante en lugar de mirar directamente hacia abajo.

- * Contar en cadencias rítmicas o marchar estando sentado con las rodillas levantadas.

- * Moverse de lado a lado para romper el patrón de "congelación".

Es importante relajarse y evitar tener prisa cuando está "congelado". Las personas que le ayudan no deben tirar de usted físicamente ni decirle "que se dé prisa".

Mejor Balance

La retropulsión es la tendencia de caerse hacia atrás, causada por una disminución en los reflejos de postura correctos. Es una de las características más comunes de la Enfermedad de Parkinson, y generalmente ocurre cuando alguien:

- * Trata de agarrar algo alto.

- * Abra las puertas hacia donde usted está.

- * Carga objetos al frente de su cuerpo.

- * Retrocede para retirarse de un mostrador.

- * Retrocede para sentarse en una silla.

Las técnicas de compensación incluyen:

- * Colocar una mano en una pared, mostrador o cualquier otro objeto estable mientras utiliza la otra mano para alcanzar el objeto deseado de un tabllero o gabinete.

- * Evite subirse a escaleras o a taburetes.

- * Instale una pequeña barra vertical cerca del marco de las puertas pesadas.

* Gire hacia un lado y levante las rodillas como si fuera a marchar para retirarse de los mostradores y fregaderos, en lugar de retirarse bruscamente.

Equipos de Ayuda Ambulatoria

Si el balance o la fuerza le está afectando su estabilidad al caminar, algún equipo de ayuda puede ser de un valor incalculable. Es importante pedir una evaluación y consejo a un terapeuta físico para asegurarse de que usted reciba el equipo mejor y más adecuado para usted.

Guías:

Bastónes: Evite bastones de tres o cuatro patas. Muchas personas que con la Enfermedad de Parkinson tienen dificultad para utilizar este equipo correctamente o colocan el bastón demasiado cerca de sus pies.

Es preferible utilizar un bastón recto con puntera de goma, que tenga un agarre adecuado y ajustado a la estatura del paciente para obtener un balance óptimo.

Andadores: Los andadores de cuatro patas pueden hacer que la persona pierda el equilibrio y caiga hacia atrás, cuando trata de agarrarlos para caminar. Los andadores con ruedas ofrecen mayor estabilidad y facilitan los giros. Las características especiales, tales como las ruedas grandes, las rueditas giratorias y los frenos de mano pueden proporcionar el máximo de estabilidad.

Siempre que tenga la autorización del médico, con frecuencia Medicare paga los costos parciales de este equipo a las personas que padecen la Enfermedad de Parkinson. Los recursos para este equipo especial se encuentran en el Apéndice B.

En Caso de Una Caída

* Mantenga la calma. Determine dónde le duele o posibles lesiones antes de intentar levantarse.

* Planifique su estrategia cuidadosamente. Utilice un mueble pesado para ayudarse a levantarse. Si duda de su capacidad para levantarse solo, gatee o escúrrase hasta un teléfono para pedir ayuda.

* Las personas que sufren caídas frecuentes deben anotarse en algún equipo de señales de emergencia y pueden necesitar utilizar equipo protector como rodilleras o protectores de los codos para evitar lesiones repetitivas.

Practique Levantarse del Suelo

Posición:

* Arrodílese frente a una silla fuerte, un sofá o una cama.

* Apóyese sobre sus manos y sus rodillas.

* Entonces agárrese a algo fuerte y seguro y comience a levantarse.

Movimiento:

- * Para seguridad, agárrese de algo seguro mientras levanta la rodilla derecha del suelo.
- * Luego empújese con las manos y enderece sus piernas para pararse.
- * Manténgase agarrado para tener balance por el tiempo que sea necesario.
- * Doble la rodilla izquierda y agárrese según se baja a una posición semi de rodillas.
- * Luego doble la rodilla derecha.
- * Repita el movimiento, alternando las rodillas.

Utilice la técnica antes menciona, tratando de pararse y bajarse dos veces y recuerde utilizar este método siempre que tenga que levantarse del suelo.

Recuerde:

Primero, levante la rodilla derecha, empuje con sus brazos, párese y enderece sus piernas.

Espere un momento en lo que adquiere balance y entonces bájese de nuevo y arrodíllese.

Luego levante la rodilla izquierda, empuje con sus brazos, párese y enderece sus piernas.

Espere un momento en lo que adquiere balance, quédese de pie y relájese.
Evitando Caídas

Hay muchos factores que contribuyen a las caídas en las personas mayores. Las caídas pueden ser causadas por la pérdida de reflejos que es algo relacionado con la Enfermedad de Parkinson, o por pequeños mareos causados por los efectos secundarios de algunos medicamentos o debido a la presión baja. Los cambios físicos en el oído, la visión, la postura, la fuerza, la coordinación y los reflejos pueden causar caídas. Los factores ambientales, tales como alfombras de área, poca iluminación o suelos mojados también pueden contribuir a caídas.

Para evitar las caídas, todos estos factores de riesgo deben ser analizados. Una de las maneras para enfocar este asunto es mantener un "diario de caídas" para ayudar a determinar por qué y cómo ocurren las caídas. Si una persona tiene un patrón de caídas, es más fácil para la familia y los profesionales de la salud decidir cuáles son los pasos a seguir para minimizar el riesgo de las caídas.

El "diario de caídas" debe incluir:

- * Hora del día o de la noche y lugar donde ocurrió la caída.
- * Zapatos y ropa que tenía puesta.
- * Actividad que estaba haciendo en el momento de la caída.
- * Condiciones de la superficie (piso, jardín, marquesina, etc.)
- * Estado físico en el momento de la caída (débil, mareado, etc.)
- * Estado mental en el momento de la caída (alerta, somnoliento, confundido, etc.)
- * Cambios recientes en la medicación.

DIARIO DE LAS CAÍDAS

CAPITULO 6

Modificaciones Ambientales para Seguridad y Comodidad

El tomarse tiempo para evaluar el ambiente del hogar para peligros potenciales de seguridad puede reducir grandemente el riesgo de caídas y otras lesiones accidentales. Muchas ciudades cuentan con programas de evaluación geriátrica llevados a cabo por profesionales de la salud y especialistas en rehabilitación. Los miembros del equipo van a su casa y hacen una evaluación formal del ambiente y le hace recomendaciones a la medida para cumplir con sus necesidades individuales.

Si el servicio no está disponible en su área, es importante que le eche un vistazo nuevamente a su casa y a su patio. A veces dejamos peligros potenciales en nuestro paso por el simple hecho que "siempre han estado ahí". Algunas personas posponen instalar ayudas necesarias como son los pasamanos o rieles ya que piensan que este equipo afearía su hogar.

Algunos Recordatorios de Seguridad

- * Elimine todas las alfombras de área. Escoja alfombras que no sean muy mullidas para evitar el riesgo de tropezones.
- * Elimine las extensiones eléctricas de los pasillos y otras áreas.
- * Cree áreas para caminar libres de obstáculos. Relocalice las plantas, los taburetes, revisteros, extensiones eléctricas, etc. de forma que no obstruyan el paso. Esto es muy importante en los casos de las personas que padecen de "congelación".
- * Arregle los muebles de forma que sea fácil moverse. Si tiene demasiados muebles, considere reducir el número de piezas en las áreas comunes y en la habitación.
- *

Vigile los objetos pequeños o animales que puedan estar en el suelo.

* Instale pasamanos en los pasillos y en las escaleras.

* Familiarícese con las esquinas o bordes de los muebles, los pisos mojados, superficies calientes, etc.

* Añada cojines a las sillas bajas.

* Arregle los objetos en los gabinetes de la cocina para minimizar doblarse o estirarse para coger los artículos que más utiliza. Coloque las cosas que más utiliza en un lugar de fácil acceso.

* Utilice un teléfono inalámbrico. Manténgalo cerca de su silla para evitar "correr" a contestarlo. Utilice una máquina de mensajes sencilla para guardar las llamadas en caso de que no pueda llegar pronto a contestar el teléfono.

* Considere instalar barras verticales cerca de los marcos de las puertas para tener un mejor agarre y minimizar la tendencia a irse hacia atrás.

* Instale barras de agarre en la bañera y cerca del inodoro.
¡No utilice los toalleros como substitutos para agarrarse!

* Coloque tiras o una alfombra de goma anti-resbaladizas en la ducha o bañera.
Otro equipo que muchas personas encuentran útil y que no es caro es una silla o banco para el baño.

* Utilice jabón líquido o "jabón atado a una soga" para evitar doblarse si se le cae el jabón.

* Evite utilizar un comodín muy elevado para facilitarle sentarse y pararse del inodoro.

Adaptaciones en el lugar de Trabajo

Se estima que un 25-35% de personas que han sido diagnosticadas con la Enfermedad de Parkinson están aún activas en la fuerza laboral. Muchas personas con la EP pueden continuar trabajando bien sea a tiempo parcial o a tiempo completo.

Las modificaciones que se sugieren para ayudar a que los empleados que padecen la EP sean más productivos y a la vez estén cómodos en su ambiente laboral son las siguientes:

* Arregle su estación de trabajo de forma que le permita acceso fácil a las cosas que utiliza regularmente.

* Pídale a su médico que le dé el referido para una evaluación de terapia ocupacional para determinar si necesita equipo especial para simplificarle las tareas relacionadas con su trabajo. Los artículos como bolígrafos con agarre, audífonos, protección del teclado, carritos de arrastre, equipo de dictar, etc. pueden ser extremadamente útil.

* Escoja sillas que tengan un buen apoyo en la espalda; ajústela a una altura adecuada. Cambie posiciones frecuentemente durante el día para minimizar la rigidez y el dolor muscular.

* Modifique sus actividades de riesgo, tales como subirse en taburetes, levantar objetos pesados y cargar objetos con las dos manos. El objetivo es evitar lesiones o caídas.

* Varíe sus tareas siempre que sea posible para evitar la repetición y fatiga indebida. Haga planes para descansos durante el día. Practique técnicas de relajación, rutinas de estiramiento o ejercicios de respiración controlada ya que esto sólo toma unos minutos y le provee un sentido de renovación y aumento de energía.

* Cuando esté envuelto en actividades fuera de una oficina, tenga cuidado con el terreno desigual. Evite actividades donde tenga que subirse a algo si la EP le ha afectado su balance, aunque sea de forma leve. Siempre utilice equipo de seguridad adecuado como capacetes, gafas, tapones para los oídos en caso de haber mucho ruido, etc.

CAPITULO 7

Mecánicas del Cuerpo de la Persona que le Ayuda

Es de vital importancia que las personas que le ayudan físicamente con sus traslados y otras actividades del diario vivir aprendan la mejor forma de hacerlo para proteger su propia salud y su seguridad. En muchas familias, hay una persona principal que cuida al enfermo diariamente; si esa persona no protege su salud física y emocional, será imposible continuar ayudando a la persona que padece la Enfermedad de Parkinson por un periodo de muchos años.

Las personas que cuidan a estos enfermos necesitan mantener su propia flexibilidad y fortaleza a través de ejercicios de calentamiento y de un programa regular de ejercicios similar al que se ha mostrado en este manual o de algunos de los programas que están disponibles en vídeo recomendados en el Apéndice A.

Con mucha frecuencia, las personas que cuidan a los pacientes de Parkinson drenan sus energías y a veces tienen lesiones o accidentes, mientras tratan de ayudar a éstos, de una forma poco segura e ineficaz.

A veces vale la pena invertir tiempo y esfuerzo en aprender las mecánicas del cuerpo adecuadas. Conocer y utilizar estas destrezas le conserva su fortaleza y le permite a usted ayudar mejor a la persona que tiene limitaciones de movimientos. Su médico puede referirle a un terapeuta físico que puede recomendarle técnicas que cumplan sus necesidades y las de su paciente de Parkinson. Algunas guías generales incluyen:

* Evite tirar por o debajo del brazo cuando ayuda a alguien a pararse. Párese hacia un lado y suavemente coloque su mano en la parte superior de la espalda de la persona a quien está ayudando.

* Las fajas para los discos son de gran ayuda para transportar a las personas que tienen dificultad moviendo sus pies cuando tienen que ir de una butaca a la cama o a otro lugar. El Apéndice B contiene una lista de los recursos de equipo médico disponible.

*

La instalación adecuada de barras y la utilización de equipo adaptado al cuarto de baño puede aliviar grandemente aliviar la fuerza que hace en la espalda y el hombro la persona que cuida al paciente.

* Se recomienda que se utilice una correa de cintura. Para levantar a las personas muy gruesas o aquéllas que tienen una inmovilidad pronunciada, pueden utilizarse los sistemas mecánicos ya que alivian el peso de las caderas y las piernas durante la movilización.

El Uso de una Correa de Cintura

Los terapeutas físicos con frecuencia utilizan las correas de cintura para proveer una protección firme cuando se está levantando, moviendo o caminando con un paciente. Nunca debe utilizarse para restringir a la persona en una silla de ruedas, butaca o cama.

Procedimiento:

* Coloque la correa alrededor de la cintura de la persona (no alrededor del pecho), con el lado de la costura hacia abajo. Pase el final de la punta de la correa que tiene metal a través del gancho, pasando los dientes primero, y luego a través del hueco en la parte de atrás de la correa.

* La correa debe quedar cómoda. Deje espacio para que quepan sus manos entre la correa y la cintura de la persona.

* Agarre la correa por detrás y párese al lado de la persona. Utilice la mano en que usted tenga más fuerza y colóquela en la espalda de la persona. Se obtiene un mejor agarre si usted desliza sus manos hacia la correa con las puntas de los dedos hacia el frente.

Precaución: Antes de pasear, levantar o mover a un paciente, asegúrese que usted tiene la capacidad física para sujetar a la persona. Si no la tiene, no utilice la correa como ayuda.

Apoyos para Mover los Pacientes

* Coloque la correa alrededor de la cintura.

* Asegúrese que la persona a quien está ayudando tiene los pies planos en el suelo y que se está inclinando hacia adelante.

* Agarre la correa como se indicó anteriormente, y ayude a la persona a pararse. A veces ayuda establecer una señal de "1-2-3- Ahora".

Ejercicios Para la Persona que Cuida al Paciente

Es probable que las personas que padecen la Enfermedad de Parkinson en estado avanzado no puedan seguir un regimen convencional de ejercicios debido a sus cambios físicos o de entendimiento. También puede ser difícil para las personas que los cuidan encontrar el tiempo para una rutina prolongada de ejercicios. Por lo tanto, pueden incorporarse a la rutina diaria breves intervalos de ejercicios o movimientos de estiramiento.

* Antes de levantarse de la cama ayuda mover las rodillas de lado a lado.

* Párese o marche sin moverse del sitio, agarrándose a un objeto fuerte, para mejorar la circulación, la flexibilidad y ayudarle con los cambios claves.

* Las tareas de la casa como doblar la ropa lavada, limpiar los muebles, secar los platos o preparar la comida, pueden considerarse como un ejercicio moderado.

* Los juegos sencillos como lanzar una pelota grande, jugar con una pelota pequeña o hacer burbujas de jabón son alternativas agradables a un regimen estructurado de ejercicios.

*

La música estimula movimientos como marchar o bailar. Si el balance de la persona es pobre, trate de hacerlo bailar sentado. Ser "conductor" de orquesta es un ejercicio que provee ejercicio a la parte superior del cuerpo a la vez que es una buena terapia emocional.

* Lleve a cabo unos movimientos adicionales mientras viste a la persona. Ver los ejemplos que se detallan a continuación:

1. Comience con el paciente colocado boca arriba, con las piernas estiradas.
2. Arrodíllese al lado de la pierna del paciente y coloque una mano sobre el tobillo.
3. Coloque su otra mano encima de la rodilla del paciente.
4. Levante la pierna del paciente derecha hacia arriba, y colóquese usted para que el tobillo descansa en su hombro.
5. Ponga sus dos manos encima de la rodilla del paciente.
6. Inclínese hacia el frente para levantar la pierna del paciente en un estiramiento.
7. Estire la pierna del paciente hasta que encuentre resistencia o el paciente se queje de dolor.
8. Mantenga la posición durante 30 segundos, luego baje la pierna al paciente y relájese.
9. Haga lo mismo con la otra pierna.

Hospitalización

La movilidad del paciente puede afectarse seriamente durante los períodos de enfermedad o de hospitalización. La interrupción de una rutina diaria y de la comodidad de estar en su propia casa puede resultar en un entumecimiento de las articulaciones, debilitamiento de los músculos o cambios en la capacidad del paciente para caminar y moverse.

Es crucial que las personas que padecen la Enfermedad de Parkinson comiencen una rutina de ejercicios tan pronto como sea posible después de una enfermedad o de una cirugía y evitar prolongar que esté acostado. Un profesional de la salud que tenga interés, debe hablar con el médico o el personal del hospital para que se le dé terapia física tan pronto como la condición médica del paciente lo permita. Si una enfermedad prolongada ha afectado la movilidad del paciente, deben establecerse servicios de rehabilitación o de ayuda en la casa tan pronto como sea posible.

CAPITULO 8

Actividades Recreativas y Terapias Complementarias

Aunque usted esté en excelentes condiciones o sea un "atleta de fin de semana", el diagnóstico de la Enfermedad de Parkinson no significa que usted debe dejar de hacer las cosas que disfruta. La participación en actividades recreativas y en los deportes le pueden proveer componentes importantes en una rutina de ejercicios balanceados.

Tome su tiempo para hacer pre-calentamientos y estire los músculos antes de participar en actividades deportivas individuales o de grupo. Es igualmente importante que preste atención a lo que le dice su cuerpo, aprendiendo a balancear la actividad con los períodos de descanso; espaciando los períodos de cansancio y los de descanso hacen una diferencia tremenda en el perfil físico de la persona que vive con la EP que decide mantenerse físicamente activa.

Recuerde de probar primero antes de hacer algo que hacía tiempo que no hacía antes de participar de lleno. Algunas personas notarán una disminución en la resistencia o en el tiempo que le toma reaccionar a algo. Un ritmo estable de natación puede verse afectado por bradiquinesia; las paradas y comienzos súbitos del tenis pueden verse afectadas por cambios en el balance. Tómese tiempo en volver a establecer sus destrezas debido a las nuevas limitaciones físicas, lo que le dará no sólo seguridad, sino un mayor disfrute de la actividad con un rendimiento máximo de beneficios.

Generalmente es bueno no tratar de competir y poner el énfasis en el valor terapéutico que tiene el ejercicio y en el simple placer de disfrutar la actividad.

Trabajando en el Jardín

Las actividades al aire libre son excelentes para el movimiento y el ejercicio. La jardinería es una ciencia y un arte que casi todo el mundo puede dominar en algún momento. Provee acondicionamiento físico así como satisfacción personal de ver cómo el jardín va tomando forma.

Aunque se trate de un huerto grande de vegetales, un contenedor de jardín, o de jardineras para las ventanas, hay cantidad de oportunidades para agacharse, estirarse y fortalecer los músculos. El tamaño y complejidad del proyecto de jardinería puede adaptarse fácilmente a los intereses y capacidades físicas de cada uno.

Unas cuantas sugerencias:

* Haga unos cuantos ejercicios de estiramiento antes de agacharse, inclinarse, coger la azada o levantar algo. ¡Sus músculos se lo agradecerán!

* Haga su trabajo de jardinería cuando sus medicamentos para combatir el Parkinson estén en el máximo de eficacia y sus funciones motoras estén buenas.

* Considere construir envases altos para las plantas o sembrarlas en lugares altos si su balance o capacidades de movimiento están muy limitadas.

* Utilice equipo de jardinería con mangos grandes y acojinados para facilitar el agarre.

* Dese tiempo para descansar mientras lleva a cabo sus tareas de jardinería o trabaja en el patio.

* Respete el calor, la humedad y el sol brillante; tome las debidas precauciones.

* Cuando trabaje en el jardín en el verano, evite deshidratarse bebiendo un vaso de agua cada media hora. En verano evite trabajar al sol durante el mediodía.

Terapia de Masaje

Se ha demostrado que el masaje aumenta la circulación y estimula el drenaje linfático, reduce la tensión muscular y promueve la relajación. Puede ser particularmente útil a la persona que padece el Mal de Parkinson y tiene problemas de rigidez.

El masaje no es un sustituto para los movimientos regulares y el ejercicio, pero puede ser un componente útil en un enfoque integrado de auto-cuidado. Se aconseja que se seleccione un terapeuta de masaje que esté diplomado por la Asociación Americana de Terapia de Masajes, y que se entreviste al terapeuta potencial con relación a las técnicas que esta persona prefiere utilizar. También es importante proveer información al terapeuta durante la sesión de masaje con relación al nivel de presión que está siendo utilizado y cualquier incomodidad que se sienta.

Con frecuencia, los servicios de masajes no los cubren los planes médicos, por eso es importante verificar con su plan médico antes de hacer una cita.

También puede utilizarse el auto-masaje, utilizando aparatos como rodillos de madera o pelotas para masajes. Un aparato conocido como Theracane, que tiene un

mango curvado con rodillos para poder uno poderse alcanzar la espalda, le da a usted la facilidad de aplicar presión en áreas del cuerpo de difícil acceso. Estos aparatos pueden conseguirse en una tienda de efectos médicos.

Tai Chi

El Tai-Chi, una forma antigua de ejercicios de la China, ha aumentado en la sociedad occidental en los últimos años. Se ha demostrado que esta forma de movimiento lento y fluido ayuda la flexibilidad, el balance y la relajación.

Muchas personas que padecen la Enfermedad de Parkinson han reportado beneficios al aprender y practicar los principios de Tai-Chi. Las clases de Tai Chi Chih han sido ofrecidas en el Centro Struther de Parkinson en Golden Valley, Minnesota durante muchos años, con un crecimiento tanto en el número de pacientes como en el grado de satisfacción.

Hay varias formas de tai-chi, y se ofrecen clases en muchas comunidades a través de los centros de envejecientes, programas de educación de la comunidad, etc. La forma antigua de Tai Chi Chuan puede ser difícil para las personas con limitaciones físicas. Tai Chi Chih es una forma simplificada del ejercicio que puede hacerla cualquiera, sin importar su edad o condición física. Se considera un "movimiento de meditación" que consiste de 20 movimientos lentos y suaves. Se pueden alquilar o comprar videos que enseñan los principios básicos y los momentos de Tai Chi en cualquier tienda de vídeo.

Yoga

Las posiciones modificadas del yoga pueden ser beneficiosas para las personas con la Enfermedad de Parkinson. Los beneficios incluyen aumento en la flexibilidad para contrarrestar los efectos de la rigidez muscular, aumento en la respiración y la relajación.

El componente meditativo de hatha yoga es muy terapéutico para cualquier persona que viva con una condición crónica. Consulte a una persona que practique Yoga y que esté familiarizada con las técnicas para una persona con necesidades especiales. Ver Apéndice A.

Terapia de Mascotas

Las mascotas "falderas", como los perros y los gatos, pueden proveer una satisfacción inmensa en la vida de sus compañeros humanos. Numerosos estudios psicosociales han documentado que tener animales en la casa mejora la salud mental y emocional a sus amos, amén de proveerle amplias oportunidades para moverse y ejercitarse.

Probablemente los pájaros y los peces no cualifiquen en este sentido, aunque contemplar un bonito acuario o un estanque de peces en el patio le provee tranquilidad a su propietario.

La investigación ha demostrado que las mascotas pueden:

- * Bajar la presión arterial.
- * Mejora la movilidad y la flexibilidad
(a través de acariciar, asear y pasear la mascota).
- * Satisface la necesidad humana de tocar y criar.

Expresión Creativa

La expresión creativa, única en cada persona, también puede ser un estímulo para la actividad física y el movimiento. Pintar en un caballete con movimientos fuertes, estira los brazos y los hombros. Se ha demostrado que hacer de "conductor" de orquesta con su sinfonía u ópera preferida (¡utilice palillos de comer!) tiene un beneficio aeróbico y de fortalecimiento.

Trabajar con cerámica, madera (tenga muchísimo cuidado con los utensilios que emplee) y otras actividades creativas estimulan las capacidades motoras y mejora la destreza y fortaleza manual. El cantar solo o en grupo estimula las necesidades de respiración profunda necesarias para hablar alto y aumenta la resistencia.

Se estimula a las personas que padecen la Enfermedad de Parkinson a buscar e identificar aquellas actividades creativas que mejor se ajusten a sus talentos y capacidades y ¡que se pongan a trabajar!

CAPITULO 9

Terapia Física y Ocupacional

Este manual ha sido diseñado para proveer información general y sugerencias relacionadas con el ejercicio y la movilidad de todas las personas que padecen la Enfermedad de Parkinson. Es mejor dirigir las preguntas o problemas específicos a través de una consulta con los terapeutas de rehabilitación debidamente cualificados. Generalmente, los planes médicos cubren la evaluación inicial y los servicios que proveen los terapeutas físicos (TF) y los terapeutas ocupacionales (TO) siempre que tengan el referido de un médico.

Los terapeutas ocupacionales y físicos a veces colaboran entre sí para desarrollar un plan completo de rehabilitación para las personas con trastornos neurológicos. Este capítulo provee las guías para referir al paciente a los terapeutas físicos y ocupacionales y también ofrece algunas sugerencias a los TP y TF que tratan personas con la Enfermedad de Parkinson.

La Evaluación por un Terapeuta Físico está indicada en las siguientes condiciones:

- * Diseñar o modificar un programa de ejercicios para cumplir con sus necesidades, preferencias o limitaciones particulares.
- * Evaluación y tratamiento de los problemas de movilidad relacionados con "congelación", retropulsión, dificultad para girarse, cargar objetos, etc.
- * Evaluar y tratar el dolor de las articulaciones o de los músculos que interfiere con las actividades del diario vivir.
- * Para ayuda con relación a los problemas de balance o caídas frecuentes.
- * Proveer instrucciones a las personas que cuidan pacientes con relación a la mecánica del cuerpo humano y las técnicas a utilizar para ayudar a alguien con la Enfermedad de Parkinson.
- * Referirlo a los programas adecuados de movimiento y ejercicio que existan en la comunidad.

La terapia ocupacional es quizá menos familiar para el público que la terapia física. La TO es una profesión nueva relacionada con la salud que tiene mucho que ofrecerle a las personas con trastornos de movimiento. Al igual que la terapia física, los profesionales de TO evalúan los músculos, el grado de movimiento, el control de la actividad motora, el balance y la coordinación.

Los terapeutas ocupacionales también prestan una atención considerable a las funciones cognitivas (memoria, solución de problemas), actividades del diario vivir e intereses en actividades recreativas así como a las barreras ambientales.

La Evaluación por un Terapeuta Ocupacional está indicada en los siguientes casos:

- * Evaluar y tratar los problemas persistentes al cambiar de posición, levantarse y acostarse, etc.
- * Cuando se busca consejo para modificar su estación de trabajo o cambiar las cosas en su casa para maximizar la seguridad y la eficacia.
- * Cuando las limitaciones funcionales están causando dificultades para llevar a cabo actividades de forma independiente en el diario vivir, como comer, vestirse, bañarse y escribir.
- * Recomendar y enseñar el uso del equipo de adaptación adecuado.

Metas de la Terapia de Rehabilitación

Los terapeutas ocupacionales y físicos comparten muchas metas de tratamiento comunes para las personas que padecen de la Enfermedad de Parkinson. Se reconoce que los servicios de rehabilitación son beneficiosos para los pacientes con trastornos de movimiento. Se les recomienda a las familias que viven con pacientes de la Enfermedad de Parkinson que utilicen los servicios de T.O. y T.F. para mantener sus funciones al máximo a la vez que mejoran la calidad de vida.

Un Comentario para los Terapeutas de Rehabilitación

Para obtener el máximo de los beneficios de la terapia ocupacional y física en las personas que padecen la Enfermedad de Parkinson, es importante que el terapeuta entienda la teoría básica de la EP y la rehabilitación geriátrica. Basado en la experiencia de las autoras y el editor de este manual, las personas que padecen la Enfermedad de Parkinson a veces tienen un progreso marcado después de la terapia de rehabilitación, posiblemente mucho más que lo que esperan las terapeutas.

Es importante que los terapeutas entiendan claramente el propósito, los efectos secundarios y la dosis de los medicamentos para combatir el Parkinson. Muchos pacientes toman varios medicamentos a la vez; la terapia es más eficaz cuando los medicamentos están en el "máximo" de su función y la capacidad motora del paciente es buena. Esto puede variar de día a día y aún de hora a hora. En la Fundación Nacional de Parkinson hay información educativa disponible libre de costos sobre la Enfermedad de Parkinson y los tratamientos médicos.

Se ofrecen las siguientes guías:

- * Estimule al paciente y a sus familiares a familiarizarse con la Enfermedad de Parkinson y los medicamentos que se utilizan para tratar los síntomas.

- * Alterne las actividades con frecuencia, y permita que el paciente descanse entre actividades que le cuestan esfuerzo.

- * Considere utilizar música y ejercicios de relajación para ayudar al paciente a mantener su movilidad y evitar deformaciones en su postura.

- * Escoja unos pocos ejercicios que sean un reto, pero que no sobre carguen el sistema. Estimule al paciente a continuar y a no darse por vencido.

- * Utilice los ejercicios más fáciles para pre-calentamiento. Nunca pase a un nivel más alto hasta que el paciente haya perfeccionado las capacidades mínimas en el nivel más bajo. Los ejercicios deben repetirse con frecuencia una vez se hayan perfeccionado.

- * Se pueden hacer ejercicios simultáneos del balance y el paso parándose con el mínimo apoyo necesario para mantener su seguridad. Si una persona mayor no puede hacer un ejercicio en una posición, puede hacerlo con éxito en otra posición.

- * Un programa de ejercicios en la casa como el que se mostró en este manual consiste mayormente de estiramiento y fortalecimiento. Una evaluación funcional y del ambiente del hogar a veces provee información útil para diseñar un plan de ejercicios específico y un plan ADL.

La experiencia de las autoras indica que trabajar con los familiares y las personas que padecen la Enfermedad de Parkinson ha sido extremadamente provechosa. Muchos pacientes se motivan mucho al poder mejorar su salud y generalmente se mantienen satisfechos. La Fundación Nacional de Parkinson auspicia grupos de apoyo en muchas comunidades a través de los Estados Unidos y Canadá y ofrece una variedad de oportunidades educativas para especialistas de rehabilitación que deseen adquirir más conocimientos sobre este trastorno neurológico.

Apéndice A

RECURSOS

- * Fundación Nacional de Parkinson (FNP)
Teléfono: (800) 327-4545 (ver contraportada para más información)
- * Asociación Americana de Terapia Ocupacional (AATO)
Teléfono: (301) 652-2682
- * Asociación Americana de Terapia Física (AATF)
Teléfono: (800) 999-2782
- * Asociación Americana de Terapia de Masaje (AATM)
Teléfono: (847) 864-0123
- * Gentle Fitness - Un vídeo de ejercicios suaves de estiramiento, dirigido por la terapeuta recreativa Catherine MacRae. Recientemente premiado en el Concurso Internacional de Películas para la Salud y la Medicina de la Asociación Médica Americana. Puede ordenar por teléfono: (800) 566-7780
- * Sit and Be Fit - Edición especial de la Enfermedad de Parkinson siguiendo el patrón de la popular serie de televisión conducida por Mary Ann Wilson. Información para ordenar en el teléfono (509) 448-9438 o a través de Internet en www.sitandbenefit.com.
- * Defensive Fall Prevention Manual and Video - Un enfoque completo para evitar las caídas y las lesiones. Preparado por J. Thomas Hutton, M.D., Ph.D., y el grupo de Parkinson del Centro de Excelencia de la FNP, Neurology Associates, Inc., Lubbock, Texas. Ordenes por teléfono: (806) 796-2647.
- * Tai Chi for Seniors - Un vídeo de 30 minutos de duración con la introducción al ejercicio chino. Ordenes por teléfono: (909) 943-2021.
- * Yoga Journal's Teacher Directory - Teléfono: (800) 359-9642

Apéndice B

RECURSOS PARA EQUIPO MEDICO

- * In-Step Mobility Products, Inc.

Proveedor de U-Step Walking Stabilizer

3305 West Lee Street
Skokie, Illinois 60076
Teléfono: (847) 676-1275
ó
(800) 558-7837

* Amigo Mobility International Inc. -
Teléfono: (800) 692-6446

* Lark of America - Teléfono: (800) 446-4522

Amigo y Lark comercializan vehículos eléctricos de tres y cuatro ruedas.

* Sears Home Health Care Catalog
Incluye fotos y descripciones detalladas del equipo disponible.
Teléfono: (800) 326-1750

* J.C. Penny Catalog Center
(Solicite su catálogo "For Your Special Needs" #TA0065813A)
Teléfono: (800) 222-6161

* Med-Alert - Teléfono: (800) 985-4357

* Lifeline Systems, Inc. - Teléfono: (800) 543-3546

Med-Alert and Lifeline son servicios de rescate en caso de caídas o lesiones.

Apéndice C

ESCOGIENDO UNA SILLA DE RUEDAS

Muchas personas que padecen la Enfermedad de Parkinson nunca necesitan utilizar una silla de ruedas como ayuda diaria para moverse. Muchas veces, los pacientes y sus familiares lo utilizan como un vehículo útil para moverse con facilidad por los aeropuertos y caminatas largas en los centros comerciales.

Para Paseos Cortos:

* Considere usar una silla liviana si es necesario que la persona que lo ayuda tenga que subirla y bajarla del maletero o del asiento trasero del automóvil.

* En caso de viajes aéreos, solicítele a su agente de viajes que haga los arreglos para que tenga servicio de silla de ruedas con una persona que lo atienda en las puertas de salida y llegada. Las líneas aéreas no cobran por este servicio, así que su único gasto sería la propina a la persona que lo ayude. Si la persona que solicita el servicio está en uno de los momentos "buenos" de su enfermedad, puede caminar agarrada la silla de ruedas y colocar en la silla su bolso de mano.

Para Uso Diario a Largo Plazo:

* Consulte un profesional de rehabilitación (TO o TF) para obtener las recomendaciones adecuadas. Considere el ancho de las puertas, los ángulos y el tamaño de la persona que va a utilizar la silla.

* Los requisitos especiales, como apoyo lateral o extensiones para los brazos, pueden hacerse a la medida para la persona.

* Es preferible tener descansos para las piernas que sean removibles para mayor seguridad cuando se mueve a la persona.

* La silla debe tener un asiento firme o colocar un pedazo de madera debajo del cojín.

* Se necesitan cojines especiales de caucho o algo parecido para aquéllas personas a riesgo de lesiones en la piel o defectos de importancia en la postura. El TF o TO está mejor cualificado para hacer una recomendación específica.

* Los frenos deben estar puestos y deben soltarse fácilmente.