

Movilizaciones pasivas para casa

Estos ejercicios tienen como objetivo mantener la movilidad articular y la flexibilidad muscular.

Se recomienda comenzarlos de forma **PRECOZ** después del diagnóstico.



Se deben realizar **VARIAS VECES AL DÍA** (mínimo 3 veces al



día).



Se repite cada movimiento **10 REPETICIONES**.



Los movimientos tienen que ser **SUAVES, LENTOS** y recorriendo todo el arco del movimiento.



No producen ningún dolor.

En el siguiente video tenéis una demostración de cómo se deben realizar:



www.comunidad.madrid/hospital/principeasturias/comunicacion/videoteca

Cualquier duda o pregunta al respecto contactar con vuestro Fisioterapeuta o Médico Rehabilitador.
Teléfono 918878100, ext.402108.

Autoras: A. González Mazo, A. Guerrero Gómez, E. Valderas Tercero



Hospital Universitario
Príncipe de Asturias

Parálisis Braquial Obstétrica



Documento nº (45_2023) aprobado por la Comisión Técnica de Coordinación de la Información Local del Hospital Universitario Príncipe de Asturias con fecha septiembre 2023 (Ed.1).
Periodo de validez 3 años.

¿Qué es la Parálisis Braquial Obstétrica o PBO?

La PBO es la pérdida de la movilidad y/o sensibilidad en el miembro superior (brazo, antebrazo y/o mano) del recién nacido. Es causada por la lesión de los nervios del plexo braquial, que es una red nerviosa responsable de la función motora y sensitiva del miembro superior.

Recomendaciones Generales

No dejar colgado el brazo, mantenerlo sujeto colocando la mano o algún apoyo debajo.

Estimulación motora:
La clave del éxito del tratamiento se establece en la realización de las **MOVILIZACIONES PASIVAS**, que favorecerán la consecución de un mejor pronóstico.

Colocar al bebé boca abajo unos minutos al día para que se vaya acostumbrando, y así estimular progresivamente el correcto apoyo sobre los brazos

Vigilar la aparición de la plagiocefalia o tortícolis congénita

Estimulación Sensitiva: masajes de arriba hacia abajo, dejar caer agua sobre el brazo, realizar pequeños pellizquitos a lo largo de todo el brazo y la mano

Porteo



Utilizar un sistema de porteo ergonómico en el que el brazo no quede colgando. Mantenerlo flexionado y apoyado en nuestro cuerpo.

Sentado

Mantener el brazo junto al cuerpo. No debe quedar debajo, colgando o presionado. Puedes usar una toalla enrollada a lo largo del cuerpo para que apoye ese brazo.



Baño

Sujetar el brazo y la escápula con una mano y utilizar la otra para el aseo.



Vestido

Introducir siempre primero el *brazo PBO*, después la cabeza y por último el otro brazo. Para desvestir el proceso será al contrario.



Lactancia materna

El *brazo PBO* no debe quedarse colgando, por lo que se deberá colocar flexionado sobre su pecho o sobre el tuyo.



Lactancia artificial

El *brazo PBO* del bebé se colocará flexionado sobre su pecho, sosteniéndolo con tu mano o colocando un apoyo debajo para evitar que cuelgue como un péndulo.



Descanso

Mantener el *brazo PBO* junto al cuerpo, no debe quedar debajo o presionado por su propio cuerpo o cualquier objeto. Intenta que no duerma todo el tiempo con la cabeza hacia el mismo lado.

