

Título: ESTRATEGIA PARA LA ATENCIÓN FÍSICO-TERAPÉUTICA DE BENEFICIARIOS CON EMIPARESIA EN PERÍODO DE COVID-19.

Title. STRATEGY FOR THE PHYSICAL-THERAPEUTIC ATTENTION OF BENEFICIARIES WITH EMIPARESIA IN PERIOD OF COVID-19.

Autores: MSc. Yoelis Gutiérrez Sosa. Correo: ygutierrez@uo.edu.cu (teléfono: 53736327). ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7405-9174>

Coautores: Dra. C. Noralmis Frómeta Moreira Correo: nfrometam@uo.edu.cu
MS.c. Gustavo Feraud Temó. Correo: gferaud@uo.edu.cu; ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7932-008X>

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo, diseñar una estrategia terapéutica para beneficiarios con hemiparesia pertenecientes al centro urbano Abel Santamaría en Santiago de Cuba, con la intencionalidad de disminuir las secuelas de la enfermedad y el logro de una vida social activa, teniendo en cuenta las medidas de prevención del Covid-19. Se seleccionó una muestra de 16 beneficiarios, los que fueron sometidos a evaluación en dos momentos, con un intervalo de 14 meses entre ambas, obteniendo cambios positivos en los momentos de su aplicación, permitiéndoles una mayor independencia y desempeño durante las actividades de la vida diaria. El 100% de los beneficiarios expresaron su satisfacción con la estrategia. Entre los resultados más significativos después de la elaboración y aplicación de la estrategia se connotan la optimización en el tiempo de recuperación, así como, la atención terapéutica sistemática en el entorno familiar y comunitario.

Palabras claves: hemiparesia, estrategia, atención físico-terapéutica, Covid-19

ABSTRACT

The present investigation had as objective, to design a therapeutic strategy for beneficiaries with hemiparesia belonging to the urban center Abel Santamaría in Santiago from Cuba, with the premeditation of diminishing the sequels of the illness and the achievement of an active social life, keeping in mind the measures of prevention of the Covid-19. A sample of 16 beneficiaries was selected, those that were subjected to evaluation in two moments, with an interval of 14 months among both, obtaining positive changes in the moments of its application, allowing them a bigger independence and acting during the activities of the daily life. 100% of the beneficiaries expressed its satisfaction with the strategy. Among the most significant results after the elaboration and application of the strategy are connoted the optimization in the time of recovery, as well as, the systematic therapeutic attention in the family and community environment.

Key words: hemiparesia, strategy, attention physical-therapy, Covid-19

Introducción

Las enfermedades cerebrovasculares (ECV) constituyen la tercera causa de muerte en más del 50% de los países del mundo, después de las enfermedades cardiovasculares y el cáncer, así como la primera de invalidez de origen neurológico en los adultos, dadas las secuelas sensitivas, motoras y cognitivas que dan al traste en la mayoría de los pacientes que sobreviven al ictus.

La hemiparesia se encuentra entre las secuelas menos grave de afección por accidente cerebrovascular. A decir por Gutierrez (2017), la hemiparesia es un síndrome neurológico que afecta a la mitad vertical del cuerpo (media cara, el brazo y la pierna de un mismo lado del cuerpo), con pérdida de la fuerza, limitación de movimientos, poca amplitud de estos y alteración en la coordinación, como consecuencia de un daño en una estructura del sistema nervioso central. Se hace inminente la atención terapéutica integral a la hemiparesia, conociendo que resultan mejores los resultados cuando se aplica de forma temprana.

La rehabilitación físico-terapéutica constituye una de las vías más efectivas en la recuperación de los pacientes, sin embargo, este tipo de tratamiento se ha tornado complejo en la actual situación a la que se enfrenta el mundo y es la amenaza de contagio por covid-19, enfermedad que está influyendo de forma negativa en todos los renglones de la economía y la sociedad.

El accionar de los especialistas del INDER no está exento a esta situación, por la necesidad de distanciamiento físico, por tales razones se requiere de incentivos que permitan mantener tratamientos terapéuticos efectivos donde el contacto físico sea el menor. Para ello resulta un pilar importante el empleo de tecnologías que coadyuven a visualizar formas de realización de ejercicios físicos y puedan realizarlos los beneficiarios de forma individual o con ayuda de otros familiares o personas a cargo.

Por las razones antes expuestas, se procedió a mantener la atención fisioterapéutica con 16 beneficiarios con diagnóstico de hemiparesia en el centro urbano Abel Santamaría Cuadrado del municipio Santiago de Cuba. Cuyas pruebas de evaluación motriz según programa nacional para la hemiplejía, reflejó los resultados siguientes:

- Limitaciones motoras que repercuten desfavorablemente en la ejecución de acciones motrices y en las actividades de la vida diaria.
- Persistencia de dificultades en la atención físico-terapéutica a las secuelas motoras de beneficiarios con hemiparesia, lo cual los limita en la disminución de las secuelas de la enfermedad y un buen desempeño en las actividades de la vida diaria.
- Poca sistematización del tratamiento fisioterapéutico en el período de confinamiento para garantizar la reducción de las secuelas motoras.

En la investigación se emplearon métodos de investigación científica tales como la observación, analítico-sintético, medición, sistémico-estructural-funcional, y técnicas como la entrevista y encuesta.

Desarrollo

Entre los antecedentes relacionados con el tratamiento a las secuelas de accidente cerebro vascular se destacan las técnicas de facilitación neuromuscular propioceptiva, el método de Bobath, y diferentes propuestas que en su mayoría van a la atención individualizada de personas con afecciones neurológicas.

El trabajo se desarrolló con 16 beneficiarios del centro urbano Abel Santamaría, del municipio Santiago de Cuba, siendo esta una zona urbana, en la que existe una población de 23 personas afectadas con la enfermedad. Para la selección de la muestra se tuvo en cuenta que estuvieran diagnosticados con hemiparesia, que obtuvieran un mínimo de 60 puntos en el Índice de Barthel y puedan contar con medios audiovisuales como televisor, reproductor de memoria USB o de CD, teléfonos celulares que puedan reproducir videos y grabaciones.

De los 16 beneficiarios, 11 pertenecen al sexo femenino para un 68,75 % y 5 al sexo masculino representando el 31,25 %. El 100 % ha sido atendido por especialistas del INDER, ninguno ha dado positivo a la Covid-19, el 100% poseen limitaciones motoras y bajo desempeño en las actividades de la vida diaria, demostrado en los resultados del Índice de Barthel.

Durante la evaluación del estado inicial se tuvo en cuenta lo siguiente:

1. Se emplearon métodos de investigación, entre los teóricos (analítico - sintético, inductivo-deductivo y sistémico estructural funcional), dentro de los empíricos (la observación y medición).
2. Encuesta realizada a los beneficiarios con hemiparesia
3. Entrevistas a profesores, directivos del INDER, familiares y factores de la comunidad (CDR y FMC).
4. Protocolo de observación a las actividades desarrolladas.
5. Aplicación de mediciones y pruebas funcionales.
6. Para el procesamiento de los datos se aplicó la *dócima paramétrica tStudents* y el cálculo porcentual.

La observación se ajustó a la recolección de datos referidos a la forma de aplicación de la estrategia, así como los problemas que se suscitaron durante el desarrollo de las actividades físicas en el hogar. Para ello se empleó un protocolo de observación.

Se encuestó al 100% de los beneficiarios, los cuales reflejaron su satisfacción por la iniciativa mostrada por el personal que los atiende, así como el apoyo mostrado por los familiares y personas a cargo de ellos, en la mayor parte de los casos. Sugiriendo en pocos casos pensar en otras variantes para los que no cuentan con suficientes medios audiovisuales, además de mayor ajuste de ejercicios físicos a las condiciones de sus hogares.

Además de las pruebas indicadas por el programa nacional para pacientes con hemiplejía, se procedió a aplicar una prueba de Romberg simple y una prueba dinámica dedo-nariz. En dos momentos (inicial y otra al cabo de 14 meses).

La estrategia para la atención terapéutica está compuesta por cuatro períodos:

1. **Período de diagnóstico–pronóstico.** Tiene como objetivo explorar e identificarla problemática existente en lo referido a la atención de beneficiarios con hemiparesia durante las rutinas de ejercicios físicos en el hogar. Así como el nivel de preparación para enfrentarla, implicando a la familia, los factores socializadores de la comunidad y especialistas del combinado deportivo.
2. **Período de planificación y organización.** Coordinar las acciones con la familia y los factores de la comunidad en apoyo a los beneficiarios durante las sesiones, con énfasis en la planificación de ejercicios, actividades físicas a desarrollar, video-tape, donde se refleje el accionar de todo el personal involucrado en la atención a estos beneficiarios.
3. **Período de ejecución.** Dar cumplimiento a las acciones planteadas en correspondencia con las necesidades e intereses de los beneficiarios hemiparesicos.
4. **Período de sistematización-evaluación.** Evaluar el resultado obtenido posterior a la aplicación parcial de la estrategia. Con la divulgación de los mismos para su socialización y perfeccionamiento. A partir del período de ejecución se ponen en práctica tres etapas las que a continuación se describen.

Primera etapa (de preparación física básica) Los objetivos en esta primera etapa están encaminados fundamentalmente a lograr el equilibrio y la coordinación durante la bipedestación y la marcha, insistiendo en.

1. Normalizar el tono muscular
2. Mejorar la amplitud articular
3. Incrementar el rendimiento físico
4. Mejorar el equilibrio en sedestación y bipedestación
5. Comenzar el trabajo en bipedestación

Segunda etapa (de consolidación de las respuestas motoras) Los objetivos van encaminados a continuar el trabajo realizado y desarrollar nuevas actividades con vista a la recuperación del adulto mayor.

1. Continuar el trabajo de la etapa anterior.
2. Trabajar la fuerza en el hemicuerpo sano fundamentalmente.
3. Desarrollar la resistencia.
4. Mejorar e instaurar patrones de marcha estáticos y dinámicos.
5. Desarrollar capacidades coordinativas.

Tercera etapa (de perfeccionamiento) Los objetivos fundamentales de esta etapa son:

1. Continuar con el trabajo de la etapa anterior.
2. Perfeccionar el trabajo de equilibrio y coordinación.
3. Mejorar la fuerza y tono muscular.
4. Todo lo cual le permitirá al beneficiario perfeccionar la marcha.

Valoración de los resultados.

El estudio proporcionó una valiosa alternativa para la atención a beneficiarios con hemiparesia, en periodo de confinamiento por la covid-19, pues permitió

mantener una atención físico-terapéutica para la reducción de las secuelas de la enfermedad, así como mantener el vínculo entre el profesor de Cultura física y los beneficiarios. Logrando sistematizar las actividades y ejercicios físicos.

Se insistió en los beneficios de movimientos con máxima amplitud articular y el tratamiento para mejorar la condición física, lo cual propició un positivo accionar en las actividades de la vida diaria y actividades físicas adaptadas acorde a las posibilidades del beneficiario.

Se logró aprovechar los beneficios que proporcionan las tecnologías y se emplearon en función de la atención físico-terapéutica a los beneficiarios con hemiparesia que viven en el centro urbano Abel Santamaría Cuadrado, logrando además disminuir las posibilidades de contagio por la covid-19 durante las sesiones de ejercicios físicos.

Conclusiones

- 1 La estrategia terapéutica para adultos mayores con hemiparesia, es una expresión práctica de los referentes y fundamentos que la sustentan, pues permite implementar varias acciones en condiciones de confinamiento a través de sus etapas, cuyos objetivos particulares se articulan coherentemente para lograr la atención integral de estos beneficiarios, donde se involucren a los especialistas del INDER, familia, personal de salud del consultorio médico y los factores de la comunidad.
- 2 La estrategia terapéutica aplicada es considerada pertinente, en tanto logró transformaciones en los beneficiarios con hemiparesia al disminuir las secuelas de la enfermedad, logró una vida social activa, además de abreviar el tiempo de recuperación de los mismos.

Recomendación

- Mayor ajuste de las actividades físicas a las condiciones tecnológicas y del hogar de cada beneficiario.

Bibliografía

- 1 Colectivo de autores. (2006). Programa nacional para las áreas terapéuticas. La Habana. Cuba, editorial: pueblo y educación.
- 2 Colectivo de autores. (2020). Indicaciones metodológicas de Actividad Física Comunitaria. La Habana Cuba, editorial: pueblo y educación.
- 3 FTP/documentos electrónicos/carpeta de la asignatura Metodología de la Cultura física terapéutica.
- 4 Hernández G, R., Aguilar Rodríguez, E., et all. (2006) Ejercicios Físicos y Rehabilitación. Instituto Superior de Cultura Física. Centro de Actividad Física y Salud. Tomo I.
- 5 León R, M. (2016). *Seis saberes necesarios de la Cultura Física Terapéutica. Santiago de Cuba.* Cuba.
- 6 Moré C, J. (2008). Programa de orientación para la rehabilitación física del paciente hemiparésico crónico en el contexto de las áreas de cultura física terapéutica y profiláctica. Tesis doctoral. Instituto Superior de Cultura Física. La Habana, Cuba.