

¿CUÁNDO Y CÓMO REHABILITARSE?

Cuando un paciente ha sido dado de alta en el hospital significa que su estado es considerado estable.

A partir de este momento la rehabilitación debe comenzar, puesto que existe un lapso de tiempo conocido como periodo crítico donde la recuperación espontánea dentro del cerebro alcanza su máxima capacidad para recuperarse del daño que ha sufrido. Este periodo crítico favorece la recuperación y sucede en los primeros meses después del EVC. Conforme avanza el tiempo, la recuperación que puede obtener el paciente es menor.

Se ha comprobado que la intensidad y frecuencia son las características que impactan en la recuperación del movimiento. Se sugiere que los pacientes realicen tanta fisioterapia como puedan tolerar en las fases iniciales con un mínimo de 45 minutos por sesión.

"Todo ser humano
si se propone,
puede ser escultor
de su propio
cerebro"

Santiago Ramón y Cajal

CONTACTO

Laboratorio de Investigación y Desarrollo de
Aplicaciones Interactivas para la Neuro-
Rehabilitación (LANR)

Planta baja del edificio de Neurociencias,
Instituto de Fisiología Celular, UNAM.
Circuito Exterior s/n, Ciudad Universitaria,
Coyoacán, 04510, CDMX, México.

M. en C. Ana María Escalante Gonzalbo
56225730/ aescalan@ifc.unam.mx

Ing. Yoás Saimon Ramírez Graullera
56225741/ ygraullera@ifc.unam.mx



REHABILITACIÓN DEL
PACIENTE POSTERIOR
AL EVENTO VASCULAR
CEREBRAL (EVC)

Las personas que sufrieron algún Evento Vascular Cerebral (EVC) suelen presentar secuelas que afectan actividades de la vida diaria. El daño más frecuente es la limitación en los movimientos del brazo, pierna o ambos. Además, presentan disminución o aumento de la sensibilidad en ciertas partes del cuerpo, cambios en sus emociones, problemas para hablar, comprender o recordar las cosas, entre otras, que de no ser atendidas pueden empeorar y agravar el estado de salud del paciente.

REHABILITACIÓN

Se le denomina Rehabilitación Neurológica al tratamiento integral en pacientes que sufrieron algún daño cerebral. Su objetivo es que el paciente reaprenda las funciones perdidas estimulando directamente las estructuras cerebrales dañadas mediante diversas estrategias terapéuticas. Busca prevenir y/o tratar las complicaciones secundarias, ayuda a favorecer el desarrollo de actividades de la vida diaria y mejorar la calidad de vida del paciente.

Existen 3 enfoques principales que deben ser atendidos para lograr la rehabilitación integral del paciente:

COGNITIVA

Comprende los procesos de atención, percepción, lenguaje, memoria, razonamiento, entre otros. Es necesario que un experto realice una evaluación neuropsicológica para asignar la terapia adecuada.

EMOCIONAL

Después de un EVC el paciente puede llegar a sentir estrés, depresión o ansiedad por lo que debe recibir atención psicológica para evitar que estos estados lleguen a interferir con su rehabilitación.

FÍSICA

Se centra en los problemas de limitación del movimiento, tiene como objetivo reducir y compensar la discapacidad del paciente a través de actividades orientadas a desarrollar fuerza muscular, coordinación de movimientos y equilibrio postural.

Para la rehabilitación de cada área se cuenta con diversos tipos de terapias, que utilizan estrategias distintas para lograr su objetivo de acuerdo con las características y necesidades del paciente. Dependiendo del tipo de intervención se puede obtener la recuperación, a través del reentrenamiento de la función, o una compensación, al utilizar otras zonas cerebrales para contrarrestar lo que se ha perdido.

PRINCIPALES TERAPIAS PARA LA REHABILITACIÓN FÍSICA

Fisioterapia

La fisioterapia tiene el objetivo de restaurar los movimientos y funciones corporales afectados. Destaca la importancia de mantener una postura óptima, amplitud de movimiento y el retorno del control del equilibrio. El uso de férulas, los movimientos pasivos y el estiramiento ayudan a mantener la amplitud de movimientos.

Terapia ocupacional

Aborda las alteraciones motoras, sensitivas, sociales y emocionales de la persona a través de la ocupación o trabajo. Consiste en alcanzar el mayor grado de autonomía personal y con ello mejorar su calidad de vida, regresando a una vida activa, participativa y satisfactoria en cuestión de su desempeño ocupacional.

El tratamiento se basa en una reeducación de las actividades de la vida diaria y una readaptación de su vida laboral, social y familiar, utilizando diferentes técnicas para llevar a cabo este proceso.

Terapia de espejo

Consiste en colocar un espejo del lado del brazo dañado a modo que refleje el brazo sano. Al realizar movimientos con el brazo sano y observando el espejo parecerá que el brazo dañado es quien realiza los movimientos, nuestro cerebro lo interpreta de esa manera y activa las neuronas espejo, las cuáles ayudan a reflejar esa actividad en las neuronas que controlan el movimiento del brazo afectado.

Terapia de restricción

Es un método en el que se aplica una férula a la mano sana, la mayor parte del día para forzar el uso de la mano afectada, aumentando gradualmente la dificultad de las tareas a realizar. Para esta terapia, los pacientes necesitan tener cierta movilidad de los dedos, ser capaces de andar, haber pasado al menos 2 semanas desde el accidente cerebrovascular y comprometerse con la rigurosidad del plan.