

# Accidente cerebrovascular isquémico en adulto mayor

María Camila Iguá Maya

Christian Camilo Morán Cortes

Yulieth Vanessa Yaluzán Rodríguez

Estudiantes de Terapia ocupacional

Universidad Mariana

Ginna Marcela Ardila Villareal

Profesora de Terapia ocupacional

Universidad Mariana

En la práctica clínica de disfunciones físicas adulto en un hospital de tercer nivel en el departamento de Nariño, se llevó a cabo un proceso de intervención de Terapia Ocupacional, el cual consistió en evaluación, intervención, seguimiento y resultados, con el fin de favorecer el desempeño ocupacional en los pacientes. Así, se presenta el siguiente caso clínico, donde se menciona la importancia de todos los diagnósticos clínicos en el proceso. El Accidente Cerebrovascular (ACV) isquémico es uno de los más comunes en la práctica clínica; se trata de un accidente embólico de origen indeterminado, un infarto cerebral debido a embolia de arterias cerebrales. La Clasificación Internacional de Enfermedades (Organización Mundial de la Salud, OMS, 1992), en su décima edición (CIE-10) lo ubica directamente en arterias cerebrales (Bernabé-Ortiz y Carrillo-Larco, 2021)

Según Gamarra-Insfrán et al. (2020), la etiología del ACV isquémico se debe a un evento trombótico o embólico que provoca una disminución del flujo sanguíneo al cerebro. En el primero, el flujo de sangre al cerebro se obstruye dentro del vaso sanguíneo, debido a una disfunción dentro del propio vaso. Los autores refieren que, en un evento embólico, los desechos de otras partes del cuerpo bloquean el flujo de sangre a través del vaso afectado. La etiología del ictus afecta tanto al pronóstico como a los resultados; es decir, el ACV isquémico se puede originar por un coágulo de sangre que se puede desprender de cualquier zona del cuerpo y, a través del torrente sanguíneo, viajar hasta el encéfalo y ahí obstruir arterias de pequeños vasos e interrumpir el flujo de sangre, provocando necrosis y muerte neuronal; las secuelas y el pronóstico del paciente dependerán mucho de la parte del cerebro que se encuentre afectada.

## Tabla 1

Factores de riesgo de Accidente Cerebro-Vascular Isquémico en pacientes atendidos en un -hospital privado en el Paraguay

Factor de riesgo	Hombres		Mujeres		Total		
	N = 16 (37 %)		N = 27 (63 %)		N = 43 (100 %)		
Hipertensión Arterial	9	21 %	16	37 %	25	58 %	0,54
Diabetes Mellitus	5	12 %	9	21 %	14	33 %	0,38
Dislipidemias	11	26 %	12	28 %	23	53 %	0,001
Tabaquista	10	23 %	9	21 %	19	44 %	0,01

Fuente: Gamarra-Insfrán et al. (2020).

En un hospital en Paraguay se hace un análisis sobre los factores de riesgo relacionados con el ACV isquémico. La Tabla 1 permite evidenciar que la hipertensión arterial es la causa más prevalente, representando un alto porcentaje en el género femenino con relación al género masculino; en segundo lugar, se encuentran las dislipidemias, antecedentes de tabaquismo y la diabetes mellitus. Con base en esta información, es importante aludir que, dentro del caso clínico, el paciente presenta hipertensión arterial, factor de riesgo que pudo desencadenar las diferentes polineuropatías,

afectando su independencia ocupacional. Por tanto, se expone a continuación el caso clínico de un paciente masculino de 67 años de edad, quien presenta diagnóstico de ACV isquémico en diferentes zonas del cerebro, recurrentes en los años 2015, 2021 y 2022, situación que ha originado una dependencia total en todas las actividades básicas de la vida diaria (ABVD).

Para este caso en particular, la intervención de Terapia Ocupacional inició con el proceso de evaluación, mediante la aplicación de diferentes escalas, recolectando información que permitió construir un análisis de desempeño ocupacional que sirvió de guía para la implementación del plan de tratamiento que se describe a continuación: en primer lugar, se hizo uso de la escala índice de Barthel, que hace posible medir el grado de dependencia en las ABVD (Mahoney et al., 1958); la valoración de cero que el paciente obtuvo lo ubica en dependencia total. En segundo lugar, la escala de coma de Glasgow (Ordóñez-Rubiano et al., 2019), que facilita medir el nivel de conciencia en pacientes con lesión cerebral, en la cual obtuvo un resultado de 4, que indica coma profundo. Se continúa con la escala de Hipotonía Campbell, que permite evaluar el tono muscular en aquellas patologías susceptibles de evidenciar hipotonía muscular; el paciente logró una puntuación de -3, indicando hipotonía severa en miembros superiores. Se finaliza con la escala Daniels, la cual permite valorar la cantidad de fuerza muscular a través de un movimiento articular (Hislop y Montgomery, 1999): el paciente alcanzó un resultado de 0, lo cual indica ausencia de contracción.

Por otra parte, a nivel de habilidades de procesamiento, específicamente funciones neuromusculoesqueléticas relacionadas con el movimiento, el paciente ejecutó movilidad articular de 180° con asistencia en miembros superiores; en cuanto a funciones sensoriales, tuvo dificultades en funciones táctiles, visuales y propioceptivas; a nivel de habilidades motoras, se dificultó el alcance, agarre y pinza.

Adicionalmente, el paciente presentó gastrostomía, comorbilidad de diabetes hepatogénica y episodios convulsivos. Se desconoce valores, intereses y habilidades por su parte, debido a su estado de salud y estado de conciencia.

Una vez finalizada la evaluación y, teniendo en cuenta la información recolectada, el plan de intervención estuvo enfocado a promover habilidades motoras y de procesamiento mediante actividades con propósito, con el fin de contribuir a la independencia ocupacional del paciente. Para alcanzar este objetivo se planteó y ejecuto diferentes actividades relacionadas con favorecer agarres, alcances, pinzas, discriminación de peso y texturas, movilización de tejidos blandos de distal a proximal y drenaje linfático, estimulación de funciones visuales y

auditivas, todo bajo modelos, enfoques y conceptos propios de Terapia Ocupacional, como también, marcos y métodos de otras disciplinas, los cuales sustentan el proceso de intervención.

Además, se implementó actividades basadas en el modelo de neurodesarrollo, concepto Affolter y método Perfetti, con el fin de estimular y favorecer la plasticidad neuronal durante el proceso de rehabilitación. Sin embargo, en el seguimiento realizado por parte de Terapia Ocupacional, no se observó evolución del paciente, debido a la complejidad de diagnóstico. Es esencial mencionar que, durante el proceso de hospitalización, estuvo aislado, sin acompañante; finalmente, presentó un paro cardiorrespiratorio, causante de muerte; por lo tanto, desde Terapia Ocupacional se realiza tres intervenciones que hacen parte del plan de tratamiento.

## Referencias

- Bernabé-Ortiz, A. y Carrillo-Larco, R. M. (2021). Tasa de incidencia del accidente cerebrovascular en el Perú. *Revista peruana de medicina experimental y salud pública*, 38(3), 399-405. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2021.383.7804>
- Gamarra-Insfrán, J. L., Soares-Sanches, R. y Fernandes-Sanches, C. J. (2020). Factores de riesgo asociados a Accidente Cerebro-Vascular Isquémico en pacientes atendidos en un hospital público en el Paraguay. *Revista del Instituto de Medicina Tropical*, 15(2), 45-52. <https://doi.org/10.18004/imt/2020.15.2.45>
- Hislop, H. J. y Montgomery, J. (1999). *Daniels-Worthingham's: Pruebas funcionales musculares: Técnicas de exploración manual* (6.ª ed.). Marban.
- Mahoney, F. I., Wood, O. H., & Barthel, D. W. (1958). Rehabilitation of chronically ill patients: the influence of complication on the final goal. *Southern Medical Journal*, 51(5), 605-609. <https://doi.org/10.1097/00007611-195805000-00011>
- Ordóñez-Rubiano, E. G., Moreno-Castro, P. S., Pineda-Parra, A. M., Mora-Maldonado, L. C., Peña-Segovia, A. C., Olivella-Montaña, M. C., Acosta, E., Enciso-Olivera, C. O., Marín-Muñoz, J. H., Ardila, A. y Ordóñez-Mora, E. G. (2019). Neuroanatomía funcional de la escala de coma de Glasgow. *Revista Argentina de Neurocirugía*, 33(2), 91-99.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (1992). *Clasificación Internacional de Enfermedades*. Organización Mundial de la Salud.