

Accidente cerebro vascular isquémico en adultos mayores: un enfoque desde Terapia Ocupacional

Stefanny Julieth Rivera Riascos

Estudiante de Terapia Ocupacional
Universidad Mariana

Ginna Marcela Ardila Villareal

Profesora de Terapia Ocupacional
Universidad Mariana

En la práctica de disfunciones físicas en adultos que se lleva a cabo en el Hospital Universitario Departamental de Nariño, se realizan procesos de evaluación, intervención y seguimiento, con el objetivo de contribuir al óptimo desempeño ocupacional de los pacientes. De igual forma, se abordan temas importantes como el accidente cerebrovascular (ACV) isquémico en adultos mayores. Por lo tanto, el presente documento abarca aspectos relevantes de dicho diagnóstico desde la perspectiva de la Terapia Ocupacional.

Alexandrov y Krishnaiah (2023) mencionan que un ACV, también conocido como ICTUS, ocurre cuando una parte del cerebro deja de recibir sangre, lo que provoca su disfunción y muerte. Es crucial señalar que, “cuando una arteria que lleva sangre al cerebro se obstruye, se produce un accidente cerebrovascular isquémico” (s.p.). Asimismo, Borja et al. (2021) manifiestan que “el accidente cerebrovascular es una de las principales causas de muerte en todo el mundo y puede provocar una discapacidad grave” (p. 6).

Así las cosas, es importante reconocer cuándo inician las características clínicas de un ACV. Buzzelli, et al. (2023) refiere algunos síntomas, que pueden presentarse rápidamente, entre ellos:

- Sensación de debilidad o entumecimiento en un único lado de la cara o el cuerpo.
- Dificultad para hablar.
- Dificultad para deglutir.
- Problemas para entender lo que le dice la gente.
- Confusión.
- Pérdida de la coordinación.
- Puntos ciegos en su visión.

Por tanto, es importante tener en cuenta que las secuelas del ACV isquémico pueden provocar una discapacidad que afecta directamente el desempeño de las actividades de la vida diaria (AVD), es decir, el adulto mayor puede llegar a perder su autonomía y desencadenar factores determinantes para el desempeño de roles ocupacionales.

Esta patología afecta principalmente a nivel motor, cognitivo, emocional y social, generando múltiples afectaciones a nivel neuronal y fisiológico del paciente, lo que resulta en una fuerte limitación en la independencia.

El accidente cerebrovascular es una de las enfermedades que conlleva una alta tasa de morbilidad y discapacidad. Al respecto, Fernández et al. (2022) afirman que “el ACV es la tercera causa de muerte en el mundo occidental y la primera causa de discapacidad en adultos” (p. 244). Por tal razón, cuando esta patología se presenta en un paciente adulto mayor, su mortalidad es mayor y su recuperación es más delicada. Puy y Jouvent (2020) sostienen que la edad es el principal factor predictivo de una evolución desfavorable. Además, señalan que el riesgo de fallecimiento después de un ACV es más frecuente en pacientes mayores de 80 años, con una prevalencia del 45 %. Igualmente, los autores mencionan que diversos estudios evidencian un aumento del riesgo de demencia en pacientes adultos mayores que han sufrido un accidente cerebrovascular.

En las afectaciones que deja un ACV isquémico, la edad se considera un factor de riesgo alto para la ocurrencia de dicha patología. Esto dependerá de la etiología, antecedentes o enfermedades de base que posea el adulto mayor. Para Borja et al. (2021), el ACV es un evento que puede presentarse en cualquier tipo de personas de cualquier edad; sin embargo, la población con mayor incidencia corresponde a adultos mayores. Un gran porcentaje de ellos presenta algún tipo de enfermedad de base, como diabetes, hipertensión arterial, enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) u otras, que pueden convertir a esta población propensa a sufrir un ICTUS. Al respecto, Cerdán et al. (2017) resaltan que el ICTUS puede ocasionar problemas físicos, emocionales, sociales, sensoriales y ocupacionales en las personas que lo padecen.

Existen diversas manifestaciones en este diagnóstico (Pérez y Jiménez, 2022), entre ellas, se destaca la dificultad para el reconocimiento de palabras y la dificultad para hablar de manera correcta, así como dolor de cabeza, amortiguamiento de la cara y otras partes del cuerpo. Por tanto, una intervención médica temprana es necesaria para determinar el éxito o el fracaso de la futura rehabilitación del paciente. Cabe destacar que el ser humano, al ser un ser ocupacional, cuando presenta una patología, afecta directamente su día a día. Esto es aún más relevante cuando se trata de una persona mayor, ya que comúnmente suele necesitar ayuda en algunas de sus tareas diarias. Por este motivo, cuando sufre una alteración en su independencia debido a un ACV isquémico, la intervención de la Terapia Ocupacional es fundamental, ya que permitirá que la persona volver a realizar sus actividades diarias y tener un desempeño ocupacional óptimo.

El accidente cerebrovascular isquémico es una patología que está en constante aumento, por ello, es importante darle la atención que requiere, ya que afecta negativamente al paciente y le genera múltiples limitaciones. Buzzelli et al. (2023) afirman que los pacientes con un diagnóstico clínico de accidente cerebrovascular pueden desarrollar diversos grados de problemas en la coordinación de sus movimientos finos y gruesos, así como también trastornos del habla, sensoriales y cognitivos. Los autores manifiestan que estas limitaciones ocasionan un déficit en el desempeño ocupacional, afectando actividades básicas de la vida diaria: alimentación, aseo, vestirse, movilidad funcional, entre otras, generando un grave impacto y disminuyendo su calidad de vida. Ante esto, diversas investigaciones evidencian que la terapia ocupacional favorece el aumento en la participación de actividades que ayudan a mejorar la calidad de vida de las personas que padecen esta patología.

Teniendo en cuenta lo mencionado, la Terapia Ocupacional se vuelve sumamente importante dentro del proceso de rehabilitación, ya que se fundamenta en un abordaje holístico que permite la prevención de la discapacidad y fomenta una mejor calidad de vida. Por ello, el principal objetivo de la Terapia Ocupacional con pacientes con este diagnóstico en el proceso rehabilitador es lograr el bienestar, la salud y la mayor autonomía posible a través de la capacitación del paciente, incrementando así su participación en las tareas, mediante el uso de actividades con propósito como medio terapéutico y modificador del entorno. No obstante, es importante tener en cuenta los intereses del paciente para abordarlo, especialmente, cuando se trata de pacientes adultos mayores.

La terapia ocupacional ofrece un tratamiento global que abarca las áreas funcional, motriz, sensorial, perceptiva y cognitiva. Además, siempre se asesora, al paciente, a la familia y a los cuidadores, sobre el manejo de la persona que ha sufrido un ICTUS, la adaptación al entorno y la prescripción, uso y manejo de ayudas técnicas cuando sea necesario. Se destaca que la meta final de la terapia ocupacional es la integración óptima del paciente dentro de su entorno familiar y social, con el mayor grado de autonomía posible (Méndez, 2021).

Cabe señalar que, en el tratamiento realizado por terapia ocupacional, es fundamental tener en cuenta la participación de la familia, siendo esta un facilitador del proceso que contribuye al éxito. Finalmente, es necesario destacar que, desde la terapia ocupacional, la implementación de métodos novedosos y relacionados con la tecnología son un punto clave para ayudar a esta población en su proceso de rehabilitación, ya que permiten un abordaje más completo y facilitan el reentrenamiento de movimientos motores gruesos y fomentan la sensación de los mismos, esencial para el reentrenamiento del sistema nervioso central. Además, se debe tener en cuenta que la población adulta mayor, con el paso del tiempo, presenta desacondicionamiento físico, lo que hace más difícil el reentrenamiento de los movimientos perdidos debido a la patología mencionada. Por lo tanto, la implementación de estos métodos permite abordar al paciente de manera integral y favorecer su rol ocupacional.

Referencias

- Alexandrov, A., Krishnaiah, B., (2023) Accidente cerebrovascular isquémico. *Manual MSD*. <https://www.msmanuals.com/es-co/hogar/enfermedades-cerebrales,-medulares-y-nerviosas/accidente-cerebrovascular-ictus/accidente-cerebrovascular-isqu%C3%A9mico>
- Borja, M., Toasa, A., Rodriguez, A. y Prieto, M. (2021) Accidente cerebrovascular y complicaciones en adultos mayores hospital de León Becerra, Milagro-Ecuador. *Recimundo*, 5(1), 4-16. [https://doi.org/10.26820/recimundo/5.\(esp.1\).nov.2021.4-16](https://doi.org/10.26820/recimundo/5.(esp.1).nov.2021.4-16)
- Buzzelli, C., Zerboni, C. y Dominguez, S. (2023). Intervención de Terapia Ocupacional luego de un accidente cerebrovascular: Reporte de caso clínico. *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas de Córdoba*, 80(2), 153-155. <https://doi.org/10.31053/1853.0605.v80.n2.40202>
- Cerdán, D., Pastor, J. y Rivera, M (2017). Rehabilitación de los miembros inferiores tras un ictus: intervención desde terapia ocupacional en caso único. *Revista Discapacidad Clínica Neurociencias*, 4(2), 12-24. <http://riberdis.cedid.es/handle/11181/5328>
- Fernández, J., Merchán, X., Persi, G., Seguí, J., Aldino, V., Muniagurría, S., Cubas, J., Gatto, E., Gilbert, A. y Pereira, N. (2022). Efectos de la pandemia por COVID-19 con relación al ACV isquémico. ¿La pandemia realmente lo cambió todo? Un estudio comparativo pre-post COVID-19 con revisión de la literatura. *Neurología Argentina*, 14(4), 244-250. <https://doi.org/10.1016/j.neuarg.2022.08.004>
- Méndez, A (2021). Estudio de caso: el enfoque del modelo de ocupación humana en un caso de Ictus. *Revista Electrónica de Terapia Ocupacional Galicia, TOG*, 18(2), 167-171. <https://www.revistatog.es/ojs/index.php/tog/article/view/128>
- Pérez, S. y Jiménez, M (2022) *Intervención desde terapia ocupacional en un caso clínico de hemiplejía a consecuencia de un ictus hemorrágico* [Tesis de pregrado, Universidad de Zaragoza]. Repositorio institucional. <https://zaguan.unizar.es/record/117887>
- Puy, L., Jouvent, E., (2020) Accidente cerebrovascular en el paciente anciano. *EMC Tratado de Medicina*, 24(1), 1-6. [https://doi.org/10.1016/S1636-5410\(20\)43329-X](https://doi.org/10.1016/S1636-5410(20)43329-X)