

# LA FISIOTERAPIA EN LA SEGURIDAD DEL PACIENTE AFECTO DE ACV EN FASE AGUDA

ANTONIO GARRIDO LIÑÁN, M<sup>a</sup> RUIZ CANO, PASCUAL RUIZ CANO

## Introducción

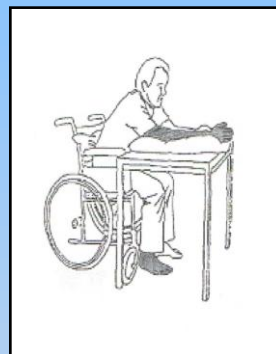
La seguridad del paciente puede ser definida “como la ausencia, prevención o minimización de los daños producidos durante el proceso de atención sanitaria” (Plan Estratégico de Seguridad del Paciente 2009-2012 del Sescam). Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), 1 de cada 10 pacientes sufre algún tipo de daño durante su estancia hospitalaria, como consecuencia de diversos errores o efectos adversos.

El Accidente Cerebrovascular (ACV), tiene una incidencia global en España de 120-350 casos por 100.000 habitantes/año (Díaz-Guzman et al, 2008). Algunas de las complicaciones específicas de este cuadro, son las complicaciones musculoesqueléticas, entre las que se encuentran las úlceras por presión (UPP), las retracciones articulares, el pie equino, el hombro doloroso (su incidencia se estima hasta en el 72% de los casos -Palazón García et al, 2004-), etc.

El objetivo que nos marcamos con la elaboración de este trabajo, es reflejar la importancia que tiene dentro de la Fisioterapia, el tratamiento postural en el paciente con ACV en fase aguda.

## Material y Método

Dentro de las diversas posturas en las que se puede poner al paciente, vamos a ilustrar gráficamente algunas de ellas, como son el decúbito lateral (DL), sobre el lado afecto, el decúbito supino y la posición de sedente.



A pesar de los diferentes posiciones (decúbitos y sedente), en los que se puede colocar al paciente para una correcta higiene postural, la más recomendada, según la bibliografía consultada, es el DL sobre el lado afecto debido a que disminuye la hipertensión al elongar el lado hemipléjico y aumenta la conciencia del lado pléjico por la presión del cuerpo sobre la cama. Por otro lado, la posición menos recomendada es la de decúbito supino debido a que aumenta la actividad refleja anormal, el riesgo de UPP y provoca una rotación posterior de la pelvis.

## Conclusiones

Un correcto tratamiento postural del paciente con ACV en fase aguda previene la aparición de las UPP, las actitudes viciosas (hipertensión postural, hombro doloroso, pie equino, etc.), y estimula el cerebro a través de las diversas posturas en que se coloca al paciente. En definitiva, se mejora su seguridad durante su estancia hospitalaria.

## Bibliografía

Suckow Pérez C. y Querol Zaldívar M<sup>a</sup>A., 2013; Luque Moreno et al, 2012; Matamala García MF., 2007; Davies, 2002 y Bobath, 1999.

En Pubmed, figuran los siguientes artículos que demuestran la importancia de una correcta posición del miembro superior como prevención o tratamiento del hombro doloroso: Seneviratne C, Then KL, Reimer M. Post-stroke shoulder subluxation: a concern for neuroscience nurses. Axone, 2005. / Bender L, McKenna K. Hemiplegic shoulder pain: defining the problem and its management. Disabil Rehabil, 2001.