

INTERVENCIONES MULTIDISCIPLINARES QUE CONTRIBUYEN A MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA DE UNA PERSONA CON PARÁLISIS CEREBRAL Y SU FAMILIA

Autor: Adriana Erice Morteruel aericemorte@alumni.unav.es
Tutora: Maddi Olano Lizarraga



Universidad de Navarra | FACULTAD DE ENFERMERÍA

1. INTRODUCCIÓN

La parálisis cerebral se define como un grupo heterogéneo de alteraciones permanentes del movimiento y la postura que limitan la actividad (1). Existen 4 tipos de parálisis cerebral: espástica (70-80%), discinética (10-15%), atáxica (4%) y las forma mixtas (1).

Problema de gran magnitud por las deficiencias asociadas, por su cronicidad y por las implicaciones médicas, sociales y educativas que conlleva (1). Para ofrecer una buena calidad de vida a estas personas es necesario coordinarse con los Centros de Atención Temprana, colegios y profesionales del ámbito educativo y sanitario colocando al paciente y a su familia en el centro de toda decisión (1).

80% Requieren de grandes necesidades de apoyo (2).



Es la causa más habitual de discapacidad en niños (1,5-3 por cada 1.000 nacidos vivos) (3).

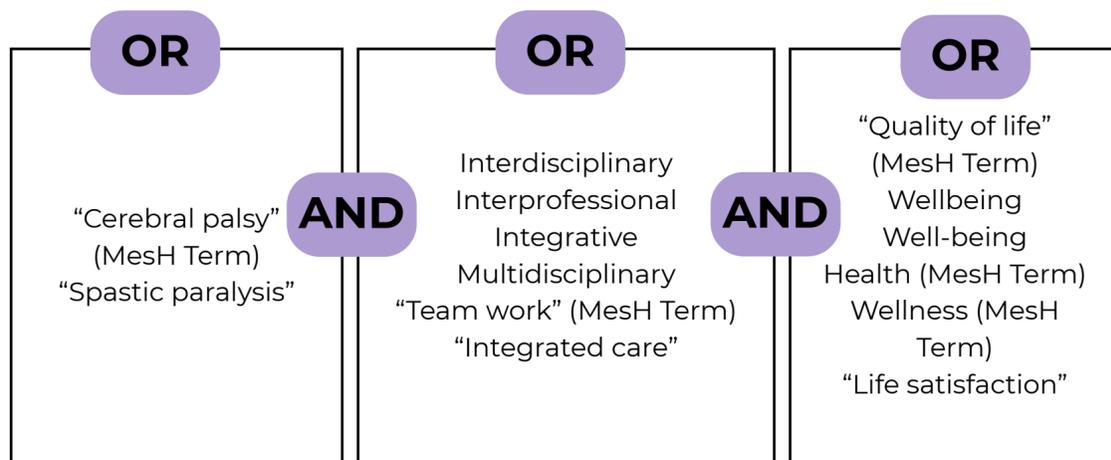
2. OBJETIVO

Conocer las principales intervenciones multidisciplinares que contribuyen a mejorar la calidad de vida de una persona con parálisis cerebral y su familia

3. METODOLOGÍA

Pregunta de investigación tipo PIO: ¿Qué intervenciones multidisciplinares contribuyen a mejorar la calidad de vida de una persona con parálisis cerebral y su familia?

Estrategia de búsqueda:



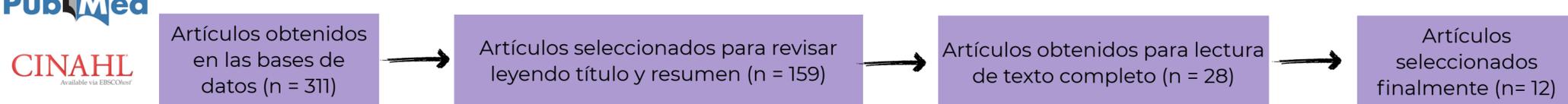
Criterios de inclusión

- Español e inglés
- Artículos < 10 años
- Intervenciones multidisciplinares

Criterios de exclusión

- Estudios sobre la pandemia Covid-19
- Estudios sobre perspectivas o factores de estrés
- Intervenciones únicamente farmacológicas

Diagrama de flujo:



4. RESULTADOS

Rehabilitación y manejo postural

- Tiene como objetivo mejorar el control postural, la comodidad, prevenir y reducir el riesgo de aparición de deformidades, así como dolores crónicos (4, 5).
- Es la intervención de elección para la salivación excesiva (6).
- Terapia innovadora: acuática (7).



Manejo del sueño

- La fatiga tras la terapia acuática, los sistemas de posicionamiento o soportes para dormir mejoran la calidad del sueño (7, 8).
- El oxígeno hiperbárico ayuda a tener un sueño más prolongado y reduce la irritabilidad (9).



Atención a la familia y cuidadores

- Es fundamental conocer la causa de la enfermedad para poder responder a las preguntas que tiene la familia y para poder apoyarla emocionalmente (10).
- La educación y el apoyo a los padres es esencial: Programa de Crianza Positiva (educación) y la terapia de aceptación y compromiso para el apoyo en su salud mental (ACT) (11).



Manejo nutricional

- Los diferentes enfoques nutricionales son: oral, enteral y parenteral (12).
- Debe fomentarse la alimentación oral siempre que esta sea segura, la nutrición enteral sería la segunda opción y la parenteral la última (12).
- Se recomienda incorporar estrategias nutricionales como los prebióticos, probióticos y alimentos ricos en fibra (12).



Manejo de la vía respiratoria y la alimentación

- La aspiración, la disfagia, la salivación excesiva y la presencia de secreciones son los principales problemas en este área (13).
- El posicionamiento, los ejercicios y técnicas manuales, al igual que el empleo de fármacos como la escopolamina, los inhibidores de la bomba de protones y la toxina botulínica pueden ayudar a un correcto manejo de los mismos (13, 3).

5. CONCLUSIÓN

Es necesario el trabajo de un equipo multidisciplinar para abordar todos los cuidados analizados en los resultados. Estos abarcan los diversos ámbitos de atención que estas personas necesitan. Debemos tenerlos en cuenta para brindar una atención de calidad a estos pacientes y mejorar su calidad de vida.

Implicaciones:



FORMACIÓN centrada en el trabajo en equipo y en la comunicación



PRÁCTICA CLÍNICA: ganar seguridad e implementar nuevas terapias

INVESTIGACIÓN: > evidencia y muestras mayores



6. BIBLIOGRAFÍA

