

MANUAL PARA LA ATENCIÓN FÍSICO TERAPÉUTICA EN ADULTOS MAYORES CON FRACTURA DE CADERA

HANDBOOK FOR THERAPEUTIC PHYSICAL CARE IN ELDERLY ADULTS WITH HIP FRACTURE

Autores: Lic. José Ángel Bauta Martínez ¹

Dr.C. Esteban Pérez Hernández²

MSc. Osiel Cruz Gutiérrez³

¹Hospital Clínico Quirúrgico “ Dr. Carlos E. Font Pupo”

²Centro de Estudios Actividad Física Terapéutica y Deportes de Combate (AFIT/COMB)

³Centro Universitario Municipio Banes; Universidad de Holguín

RESUMEN

El paulatino aumento de la población anciana en Cuba y las perspectivas de vida para ese grupo poblacional evidencia la necesidad del desarrollo integral de estos adultos mayores. Ello se convierte en una política sanitaria a nivel nacional la atención geriátrica, potenciar las vías del tratamiento físico terapéutico recurre a una labor inmediata teniendo presente las afecciones del sistema osteomioarticular y la psiquis del ser humano. En este estudio se muestra un manual físico terapéutico para el tratamiento al

adulto mayor con fractura de cadera desde el ámbito domiciliario. Su objetivo principal prima en la elaboración de dicho manual para dotar al profesional de la cultura física de una herramienta metodológica que complemente los objetivos enmarcados en dicho trabajo para la atención física comunitaria. La investigación realizada propone un manual físico terapéutico para el tratamiento a personas adultas mayores con fractura de cadera. La propuesta establece acciones de orientación y capacitación sobre elementos prácticos para los profesionales de la actividad física comunitaria. La

utilización de diferentes métodos teóricos y empíricos para la recopilación y análisis de los datos obtenidos, lo que permite la realización del diagnóstico. El manual en su encargo permite perfeccionar los modos y procedimientos utilizados en la rehabilitación física en la fractura de cadera para pacientes encamados desde la atención domiciliaria en personas adultas mayores. En su estructura cuenta con dos etapas la convalecencia y crónica detallando cada acción a seguir durante el proceso físico terapéutico en esta afección. La propuesta se identifica con un carácter médico - pedagógico y responde a necesidades generales y particulares correspondiendo a las tendencias actuales en el cuidado y tratamiento del adulto mayor portador de una fractura de cadera.

Palabras clave: Adultos mayores, fractura de caderas, proceso físico terapéutico

ABSTRACT

The gradual increase of the elderly population in Cuba and the life prospects for that population group, demonstrates the need for the

integral development of these older adults. In this, geriatric care becomes a national health policy, strengthening the pathways of therapeutic physical treatment resorts to immediate work, taking into account the conditions of the osteomioarticular system and the psyche of the human being. This study shows a therapeutic physical manual for the treatment of patients with hip fractures in the elderly from home. Its main objective is the preparation of this manual to provide the professional of the physical culture with a methodological tool that complements the objectives framed in said proposal for community physical care. The research carried out proposes a therapeutic physical manual for hip fracture treatment for older adults. The proposal establishes guidance and training actions on practical elements for community physical activity professionals. The use of different theoretical and empirical methods for the collection and analysis of the data obtained, which allows the diagnosis to be made. The manual in your order allows you to improve the methods and procedures used in physical

rehabilitation in hip fracture for patients bedridden from home care in older adults. In its structure it has two stages the convalescent and the chronic detailing each action to follow during the therapeutic physical process in this condition. The proposal is identified with a medical - pedagogical nature and responds to general and individual needs corresponding to current trends in the world regarding the care and treatment of the elderly with a hip fracture.

Keywords: Older adults, hip fracture, therapeutic physical process

INTRODUCCIÓN

La actualidad cubana está marcada entre otras cosas por la intensidad y velocidad con que está envejeciendo su población, que cuenta según la edición 2018 del anuario estadístico de salud con 11 239 114 habitantes de los cuales 5 599 279 son hombres y 5 639 835 mujeres, de ellos el 19.8 % tienen más de 60 años. Como pronóstico entre el 2011 y el 2025 la población cubana debe disminuir en unas 203 111 personas, la edad promedio

pasará de 38 a 44 años, y casi el 26% de su población tendrá más de 60 años. Esto representa un enorme reto en lo socioeconómico, pues no se cuentan con los suficientes recursos que demanda este grupo etario en nuestras instituciones de salud.

Se aprecia también el aumento de pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles en la población, encontrándose entre las primeras causas de muerte las enfermedades cardíacas y tumorales, enfermedades cerebro vasculares, accidentes, procesos crónicos de las vías respiratorias inferiores, circulatorias y diabetes mellitus. Otras cifras nos develan que como promedio en Cuba ingresan en los Hospitales 11 de cada 100 habitantes, y se cuenta con 5.4 camas por 1000 de ellos, aumentando también el periodo de estadía hospitalaria y realizándose más de 1 000 000 de cirugías en los últimos años.

Entre los múltiples problemas de salud a tomar en cuenta por su trascendencia para la vida en una población con las características antes descritas se encuentra la

fractura de cadera, que en la mayoría de los casos se trata de personas adultos mayores como consecuencia de procesos patológicos previos propios del envejecimiento como la osteoporosis. En la persona joven con hueso normal las fracturas de cadera son el resultado de traumatismos de alta energía, como accidentes de tránsito o caída desde alturas.

En Cuba anualmente se producen 33.000 casos de fractura de cadera como consecuencia de la osteoporosis. Como referencia estadística internacional podemos apreciar que en países desarrollados, la mortalidad a raíz de una fractura de cuello del fémur está entre 20% y 35% al cabo de un año en pacientes de 75 a 89 años de edad, de los cuales 80% son mujeres.

La incidencia de esta enfermedad mayoritariamente en mujeres (sólo el 30% de quienes la padecen son varones), es debido principalmente a que poseen menor masa ósea y al cese de producción de hormonas sexuales femeninas durante la

menopausia, momento en el que la enfermedad tiene más presencia.

La atención físico terapéutica comunitaria en su carácter de ciencia multidisciplinar, además de ofrecer una vía económica, dota a sus profesionales de herramientas extraordinarias para la profilaxis y el tratamiento de las afecciones de tipo osteo-mio-articulares en la atención a los adultos mayores, con la diferenciación de sus enfermedades o condiciones físicas para la individualización de las acciones de rehabilitación.

El diagnóstico realizado corroboró la necesidad de establecer una revisión inmediata sobre las acciones de control que se llevan a cabo en la atención a pacientes adultos mayores con fractura de cadera. En este caso se pudo determinar que existían limitaciones directas que afectaban al proceso.

Se observa que en más del 72% de los casos estudiados en el proceso de rehabilitación física domiciliario carece de logros de progresividad atendiendo al tiempo que se emplea y la sistematicidad para dicho proceso. La muestra investigada

corroboró la necesidad de elaborar acciones encaminadas al perfeccionamiento del tratamiento físico terapéutico en personas adultos mayores con fractura de cadera. Sobre el estudio y revisión desarrollada en los documentos normativos del proceso de rehabilitación física se evidenció lo siguiente:

- Las limitaciones en el sentido de orientar y capacitar metodológicamente a los profesionales encargados del proceso en los casos de personas adultos mayores con fractura de cadera, constituyendo un valor perjudicial para el logro de los objetivos propuestos en el programa para personas con movilidad limitada y/o necesidades de atención a domicilio.
- Se observa además la pobre intencionalidad en la planificación de las acciones físicas terapéuticas mediando un procedimiento de individualización por las características que se asocian en los casos de fractura de cadera y

sobre las personas adultas mayores.

- La inexistencia de un manual para la atención físico terapéutica que permita la autopreparación del personal de la cultura física para tratar al adulto mayor con fractura de cadera de forma específica.

Teniendo en cuenta lo expuesto anteriormente se plantea el siguiente problema científico: ¿Cómo contribuir al proceso físico terapéutico en adultos mayores con fractura de cadera desde el contexto domiciliario?

Se determinó como objetivo de la investigación: Diseñar un manual para la atención físico terapéutica que contribuya al tratamiento de los adultos mayores con fractura de cadera desde el contexto domiciliario.

METODOLOGÍA

La investigación fue desarrollada en el Consejo Popular “Centro Ciudad Sur”, del municipio Banes provincia Holguín, se estableció como características incluir a 8 profesores de cultura física y todos los pacientes adultos mayores con

fractura de cadera del área de salud de dicha comunidad.

De esta forma, y auxiliado por los trabajadores sociales, personal médico y de enfermería que atienden a estas personas en sus residencias, se seleccionó una muestra de 16 pacientes adultos mayores con fractura de cadera, que representan el 100% de la población existente. El procedimiento para la selección de la muestra empleada fue de forma no probabilística, intencionada y deliberada por parte del investigador.

Después de seleccionada la muestra se procedió a encuestar a los adultos mayores y entrevistar a profesores y metodólogos, además de realizarse observaciones abiertas de las sesiones de rehabilitación para el diagnóstico del estado de los conocimientos que posee los profesionales de cultura física, correspondiendo a su funcionalidad y resolutivez durante el proceso de atención físico terapéutica en pacientes adultos mayores con fractura de cadera. Finalmente, con la triangulación de los datos obtenidos,

se caracterizaron las posibilidades de los adultos mayores con fractura de cadera y profesionales que realizaron las actividades rehabilitadoras, estableciendo conclusiones parciales; que ayudaron a seleccionar, las acciones metodológicas, y los elementos para una mejor aplicabilidad del tratamiento visto desde su perspectiva integradora para la rehabilitación de adultos mayores con fractura de cadera desde el contexto domiciliario.

Por otra parte, entre los métodos empíricos y el análisis de documentos permitió verificar en los planes de clases de los rehabilitadores la pobre utilización de acciones y medios terapéuticos alternativos. La encuesta a los profesionales de la cultura física permitió conocer criterios referentes a las actividades que brindan según el programa para la atención a personas con movilidad limitada y/o necesidades de atención a domicilio, permitiendo identificar que el programa brinda herramientas metodológicas generales, carece de metodologías individualizadas para el tratamiento a pacientes adultos

mayores con fractura de cadera, teniendo en consideración además las características personológicas de este grupo etario con esta patología.

De igual forma; las entrevistas a metodólogos, arrojaron las limitaciones en los conocimientos y la inexistencia de temas como la atención al adulto mayor con fractura de cadera en la superación y capacitación para los profesionales que realizan la actividad físico terapéutica. Mientras, en la observación participante o abierta, se constató la no utilización de medios alternativos y variantes terapéuticas como la aplicación de masajes terapéutico a modo de inclusión dentro del proceso para tratar al paciente con fractura de cadera.

RESULTADO

El trabajo propone un manual para la atención físico terapéutica que contemple indicaciones metodológicas para su aplicación, de fácil ejecución y altas posibilidades de resolución terapéutica para el adulto mayor con fractura de cadera y a su vez

cumpla con el objetivo propuesto: Dotar al profesional de la Cultura física de una herramienta para su capacitación y superación profesional a fin de elevar los resultados en el desarrollo de las acciones de rehabilitación.

El diagnóstico aplicado demostró la necesidad de diseñar, un manual para la atención físico terapéutica en el tratamiento a personas adultas mayores portadoras de fractura de cadera sustentado en el Programa de Atención a Personas con Movilidad Limitada y/o Necesidades de Atención a Domicilio. Por su parte, el empleo de las acciones terapéuticas propuestas en las sesiones de atención físico terapéutica para adultos mayores con fractura de cadera en el contexto domiciliario, permitió dar respuestas al objetivo del trabajo y a las exigencias plasmadas en las indicaciones metodológicas previstas en el manual.

La novedad científica radica en el diseño de un manual para la atención físico terapéutica para adultos mayores con fractura de cadera en el contexto domiciliario que potencie la capacitación del

profesional de la cultura física y permita que el tratamiento rehabilitador cumpla con los objetivos deseados, así como la reinserción del paciente a la comunidad en las mejores condiciones biopsicosociales posibles, basadas la aplicación de ejercicios físicos y respiratorios, técnicas del masaje terapéutico que posibiliten mejor funcionalidad entre órganos y sistema del paciente adulto mayor con fractura de cadera, además con la perspectiva de contribuir a perfeccionar la atención físico terapéutica al adulto mayor, logrando su reincorporación a la vida social. Así como brindar al profesional de la Cultura física una herramienta para el desarrollo de su superación profesional.

El manual se estructuró en dos etapas; la primera, denominada encamado y la otra independencia, la primera dedicada al restablecimiento de funciones básicas durante el tratamiento físico terapéutico y la segunda al potenciamiento de las funciones tratadas, cada una con sus objetivos específicos, ofrecen las orientaciones metodológicas para la atención físico terapéutica del adulto

mayor con fractura de cadera en el contexto domiciliario.

La primera etapa se establece para un período total de 4 semanas, en ella se prevé la aplicación de evaluaciones funcionales que permitan conocer el grado de afección en el paciente. En esta etapa del proceso se implementan técnicas terapéuticas encaminadas a la adecuación psicológica, tratamiento postural y respiratorio, fortalecimiento muscular y equilibrio que faciliten la recuperación de capacidades físicas y mentales para la práctica de actividades que permitan al paciente su incorporación a la siguiente etapa en el proceso de rehabilitación.

En la segunda etapa correspondiente a la independencia se establecen acciones de adecuación psicológica, tratamiento postural, masaje, terapia y ejercicios respiratorios, ejercicios activos (asistidos, libres y resistidos), entrenamiento del equilibrio, así como ejercicios de independización, el entrenamiento de las Actividades de la Vida Diaria (AVD), tanto como el entrenamiento de la Marcha, que

permitan al paciente su independencia en el proceso de rehabilitación e integración social.

Objetivos generales

- 1- Evitar las afecciones propias de la poca movilidad.
- 2- Conservación y mejoría de las capacidades físicas y funcionales.
- 3- Incorporación a las actividades de la vida diaria.

Contenido del Manual

Etapa de encamado

- 1- Adecuación psicológica
- 2- Tratamiento postural.
- 3- Terapia y ejercicios respiratorios.
- 4- Movilizaciones pasivas.
- 5- Contracciones isométricas.
- 6- Ejercicios activos (asistidos, libres y resistidos)
- 7- Entrenamiento del equilibrio.
- 8- Masaje
- 9- Entrenamiento de las Actividades Básicas Cotidianas (ABC).
- 10- Ejercicios de independización.

Etapa de independencia

- 1- Adecuación psicológica
- 2- Tratamiento postural.
- 3- Terapia y ejercicios respiratorios.

4- Ejercicios activos (asistidos, libres y resistidos).

5- Masaje

6- Entrenamiento del equilibrio.

7- Ejercicios de independización.

8- Entrenamiento de las Actividades de la Vida Diaria (AVD).

9- Entrenamiento de la Marcha.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

Stathi, Fox, y McKenna, (2002) *La perspectiva rehabilitadora*, considera a la actividad física como un instrumento mediante el cual puede recuperarse la función corporal enferma o lesionada y paliar sus efectos negativos sobre el organismo humano. *La perspectiva preventiva*, utiliza la actividad física para reducir el riesgo de determinadas enfermedades o se produzcan lesiones. Se ocupa del cuidado de la postura corporal y la seguridad en la realización de los ejercicios físicos, así como la osteoporosis, la depresión, el exceso de colesterol, la hipertensión o las enfermedades cardiovasculares, a través de la actividad física. *La perspectiva orientadora*, trata de ver en la actividad física un elemento que puede contribuir a mejorar la

existencia humana más allá de la supervivencia de manera que permita hablar de calidad de vida.

Desde el punto de vista físico, la definición de Actividad Física dada por Garcés Carracedo, J, (2009), plantea que; es la acción que realiza una persona y que demanda el aumento del gasto energético producido por el movimiento de los músculos del cuerpo. Se considera como actividad física, caminar, subir escaleras, realizar las tareas del hogar o del trabajo, entre otras acciones.

Jiménez, C. y Carrillo, B. (2002), definen la inmovilidad, encamamiento, inmovilismo o inmovilización como “el descenso de la capacidad para desempeñar las actividades de la vida diaria por deterioro de las funciones motoras. Se caracteriza por reducción de la tolerancia a la capacidad física, debilidad muscular progresiva y en casos graves, pérdida de los automatismos y reflejos posturales necesarios para la deambulación.”

González, J y Alarcón, T, (2003), incluyen el término de desplazamiento, y plantean que es,

“restricción generalmente involuntaria en la capacidad de transferencia y/o desplazamiento de una persona a causa de problemas físicos, funcionales o psicosociales.”

El autor coincide con los elementos conceptuales definidos anteriormente, principalmente con el abordado por Dinamarca Montesinos (2003). Además plantea, de acuerdo con la práctica, que: "el encamamiento es la limitación o impedimento funcional para cumplir con los requerimientos básicos de la vida y la interacción de la persona con el contexto socio-ambiental en que se desenvuelve, es decir, la incidencia de los factores externos que pueden actuar como barreras o ayudas en las funciones y estructuras alteradas del cuerpo".

Entre las causas principales del encamamiento están, las que se implantan en el individuo de forma aguda o súbita como: accidentes vascular encefálico, hospitalización por infección, fracturas, traumatismos, infarto agudo del miocardio, amputación secundaria a diabetes, trastornos psicológicos y

las de progresión lenta como: osteoartritis degenerativas, obesidad, demencias, sedentarismo, enfermedad de párkinson, trastornos visuales y cáncer.

Se considera importante establecer soluciones mediante el proceso de capacitación y superación profesional del licenciado en cultura física, creando las habilidades y capacidades competentes para sistematizar los contenidos que abordan el tema de fractura de cadera en aras de perfeccionar los modos de actuación en cada uno de los casos reflejados.

Estudiosos en el tema como Coll Costa J.L (2010) y Hernández González R y Col (2007) abordan la importancia de tratar los diferentes tipo de patologías según las características individuales que poseen las mismas, además del estado de convalecencia en que se muestra el paciente con fractura de cadera y sus posibilidades en el estado funcional para cada acción física terapéutica.

El autor asume el criterio de diseñar un manual para la atención físico

terapéutica del adulto mayor con fractura de cadera que contemple los procederes de relevancia según los principios psicológicos, pedagógicos, filosóficos y biológicos que comprende una retroalimentación multidisciplinar de dichos factores.

CONCLUSIONES

Con la experiencia de la aplicación de un manual para la atención físico terapéutica para adultos mayores portadoras de fractura de cadera, permitió establecer nuevas vías de superación del profesional de la cultura física para brindar este tipo de tratamiento físico terapéutico, evidenciando una mejor forma de proceder ante las sesiones de trabajo con el paciente, facilitando mayor comprensión y aceptación por parte de los profesionales durante el establecimiento del proceso rehabilitador.

Referencias bibliográficas.

Alonso, R.F. y M.A. Peralta (2001). A reabilitacao física e o profesor de Educacao Física.

- EFDeportes.com, Revista Digital, 18 disponible en: <http://files.sld.cu/dne/files/2019/04/anuario2018e3.pdf>.
- Álvarez Sintés, R (2002) Temas de Medicina General Integral, Volumen II. Principales Afecciones del Individuo en los contextos familiar y social. Editorial Ciencias Médicas. La Habana 2001.
- Blanco. A (2007) Rehabilitación domiciliar en pacientes con fractura de cadera. Fisioterapia y Calidad de Vida. 2007; 10.
- Ceballos, Díaz, J. L. (2001). "El Adulto Mayor y la Actividad Física. Ciudad de La Habana: Instituto Superior de Cultura Física. Libro electrónico. PDF. CD UNIVERZALIZACIÓN DE LA CULTURA FÍSICA.
- Colectivo de Autores. (1999). Orientaciones Metodológicas para el Adulto Mayor: INDER, Ciudad de la Habana, Cuba.
- Cuba. MINSAP. Anuario estadístico de Salud de Cuba, 2018. Dirección nacional de registros médicos y estadísticas de Salud. Citado 10 de abril de 2019
- Cubadebate. (2017). Envejecimiento Naciones Unidas. Recuperado de: <http://www.envejecimientonacionesunidas.htm>
- Cubadebate. (2018). Cubadebate.cu. Envejecimiento poblacional en Cuba y sus retos: Recuperado de: <http://envejecimientopoblacionalencubayusretos.htm>
- Estevez C. Migdalia, Margarita Arroyo M, Cecilia González T (2004). "La Investigación Científica en la Actividad Física: Su metodología" Ciudad de la Habana, Editorial Deportes.
- Naciones Unidas. (2017). Envejecimiento. Recuperado de: <http://www.nacionesunidas.com>
- ONU. (2018). Perspectiva de la Población Mundial. Recuperado de: <http://www.nacionesunidas.com>
- Oficina Nacional de Estadística e Información. (2018). Envejecimiento poblacional

- en Cuba. Recuperado de:
<http://www.envejecimientopoblacionalencuba.htm>
- Oficina Nacional de Estadística e Información.(2018).
Población cubana registró decrecimiento. Recuperado de: artículo publicado en el sitio
Cubadebate.cu:<http://publicacion/BIBLIOGRAFIA/ARTICULOS/ENVEJECIMIENTO%20Y%20OTROS/demograf%C3%ADa%20%20%20Cubadebate.htm>
- Oficina Nacional de Estadística e Información. (2018).
Principales indicadores demográficos de laprovincia Holguín. Departamento de Demografía Censos y Encuestas.Holguín.
- Organización Panamericana de la Salud. (2018). Recuperado de [http://www. OPSOMS_la](http://www.OPSONS_la) cantidad de personas mayores de 60 años se duplicará para 2050.
- Serra JA, Garrido G, Vidán M, Maraón E, Brañas F, Ortiz J. (2002) Epidemiología de la fractura de cadera en ancianos en España. An Medicina Interna (Madrid) 19(8):389-95.
- Popov, S.N. (1988). La Cultura física terapéutica. Ciudad de la Habana: Editorial Pueblo y Educación. 276p
- Recibido: 16092019
- Aprobado: 11112019
- José Ángel Bauta Martínez;
Licenciado en Tecnología de la Salud en Terapia Física y Rehabilitación, Hospital Clínico Quirúrgico “ Dr. Carlos E. Font Pupo” Municipio Banes, profesor asistente. Email: jbautamartinez@gmail.com
- Esteban Pérez Hernández;
Doctor en Ciencias, Profesor auxiliar Centro de Estudios Actividad Física Terapéutica y Deportes de Combate (AFIT/COMB)Grupo de Investigación “Actividad Física

Terapéutica”.Email:

eperez@uho.edu.cu

Osiel Cruz Gutiérrez; Máster
en Ciencias, Centro
Universitario Municipio Banes;
Universidad de Holguín;
carrera cultura física”
coordinador de la carrera
cultura física; profesor
asistente; Email:

ocruzg@uho.edu.cu