

Inserción del tratamiento Logopédico en el Programa de Restauración Neurológica en el CIREN



El CIREN es un centro que trabaja en el campo de las neurociencias e investiga como mejorar las funciones perdidas en pacientes con lesiones del SNC y como modificar la historia natural de su enfermedad.



OBJETIVOS

- **Exponer como se desarrolla el programa de restauración neurológica en el CIREN.**
- **Valorar cómo la atención logopédica se inserta dentro del programa.**

ÁREAS DEL CIREN

- Área clínica.



- Neurovilla.



- Área básica.



CLINICAS ESPECIALIZADAS

- **Trastornos del movimiento y neurodegeneraciones**
- **Lesiones estáticas del adulto**
- **Traumas raquimedulares y enfermedades neuromusculares**
- **Neuropediatría**
- **Neurocirugía**





Área Clínica

- **Clínica de Neuropediatria.**
- **Clínica de lesionados Medulares y Enfermedades Neuromusculares.**
- **Neurocirugía**

Neurovilla



- Clínica de lesiones estáticas encefálicas del adulto.
- Trastornos del movimiento y neurodegeneraciones.

Área Básica

- Clínica de atención a pacientes cubanos.
- Áreas de investigaciones preclínicas.

El CIREN ha diseñado un programa de atención a las enfermedades neurológicas, que constituye un método eficaz para la recuperación de las discapacidades, basado en los conceptos actuales sobre la recuperación funcional de las lesiones del SNC, sustentado por un desarrollo investigativo y asistencial, que lo distinguen del resto de las instituciones denominado:

“PROGRAMA DE RESTAURACION NEUROLOGICA” (PRN)

PRINCIPIOS GENERALES DEL TRATAMIENTO NEURO - RESTAURADOR

★ **Multidisciplinario e Integral**

(Quinesioterapia, defectología, logopedia, técnicas fisiátricas, uso de fármacos neuroprotectores y neuromoduladores),

★ **Intensivo**

(40 horas semanales)

★ **Por fases**

1era Preparación general.

2da Preparación específica.

3era Preparación pre-funcional.

4ta Funcional

★ **Personalizado**

(Dependencia del perfil clínico de cada paciente).

PROGRAMA DE RESTAURACIÓN NEUROLÓGICA

DIAGNÓSTICO PRECISO DE LA ENFERMEDAD

- | | |
|---------------|--------------------------------------|
| ✓ Síndromico | → Incapacidades |
| ✓ Topográfico | → Comorbilidades |
| ✓ Patológico | → Posibilidades de Rehabilitación |
| ✓ Etiológico | |
| ✓ Nosológico | → Factores pronósticos |
-

TRATAMIENTO NEURORESTAURATIVO

- | | |
|-------------------|------------------|
| ◆ Intensivo. | ◆ Por fases. |
| ◆ multifactorial. | ◆ Personalizado. |

LA EVALUACIÓN INTEGRAL PARA LA CONFORMACIÓN DEL PROGRAMA

- **Neurológica general.**
- **Neurológicas específicas y con la aplicación de diferentes escalas internacionales.**
- **Evaluación Integral Psicomotriz (LEIS).**

EVALUACIÓN INTEGRAL PSICOMOTRIZ (LEIS).

- **Sistema integral de análisis de la actividad motora**
- **Pruebas antropométricas**
- **Mediciones goniométricas**
- **Controles de dinamometría general y especial**
- **Exámenes psicométricos**
- **Exámenes psicopedagógicos**
- **Pruebas funcionales musculares**
- **Pruebas de autovalidismo**
- **Pruebas de estabilidad y dinámica de la marcha**
- **Contoles posturales y del equilibrio**
- **Evaluación logofoniatría**

TRANSITO DEL PACIENTE POR EL CIREN

- **RECEPCIÓN, PROCESAMIENTO DE SOLICITUDES E INGRESO.**
- **SEMANA DE EVALUACIÓN.**
 - ◆ **Determinación o confirmación del diagnóstico.**
 - ◆ **Cuantificación de las incapacidades**
 - ◆ **Definición de objetivos a alcanzar**
 - ◆ **Diseño del programa terapéutico general.**
- **CICLOS DE TRATAMIENTO NEURORESTAURATIVO**
 - ◆ **Selección del equipo multidisciplinario.**
 - ◆ **Tratamiento neurorrehabilitatorio intensivo y personalizado.**
 - ◆ **Análisis periódico de los resultados programados**
 - ◆ **Re - evaluación general al egreso.**
- **EGRESO DE LA INSTITUCIÓN.**

COMPOSICIÓN DEL EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO

**EQUIPO MÉDICO DE
LAS CLÍNICAS**

**LABORATORIO DE
EVALUACIÓN
INTEGRAL SICOMOTRIZ**

**REHABILITACIÓN
FÍSICA**

**REHABILITACIÓN
DEFECTOLÓGICA**

**REHABILITACIÓN
LOGOPÉDICA**

NEUROPSICOLOGÍA

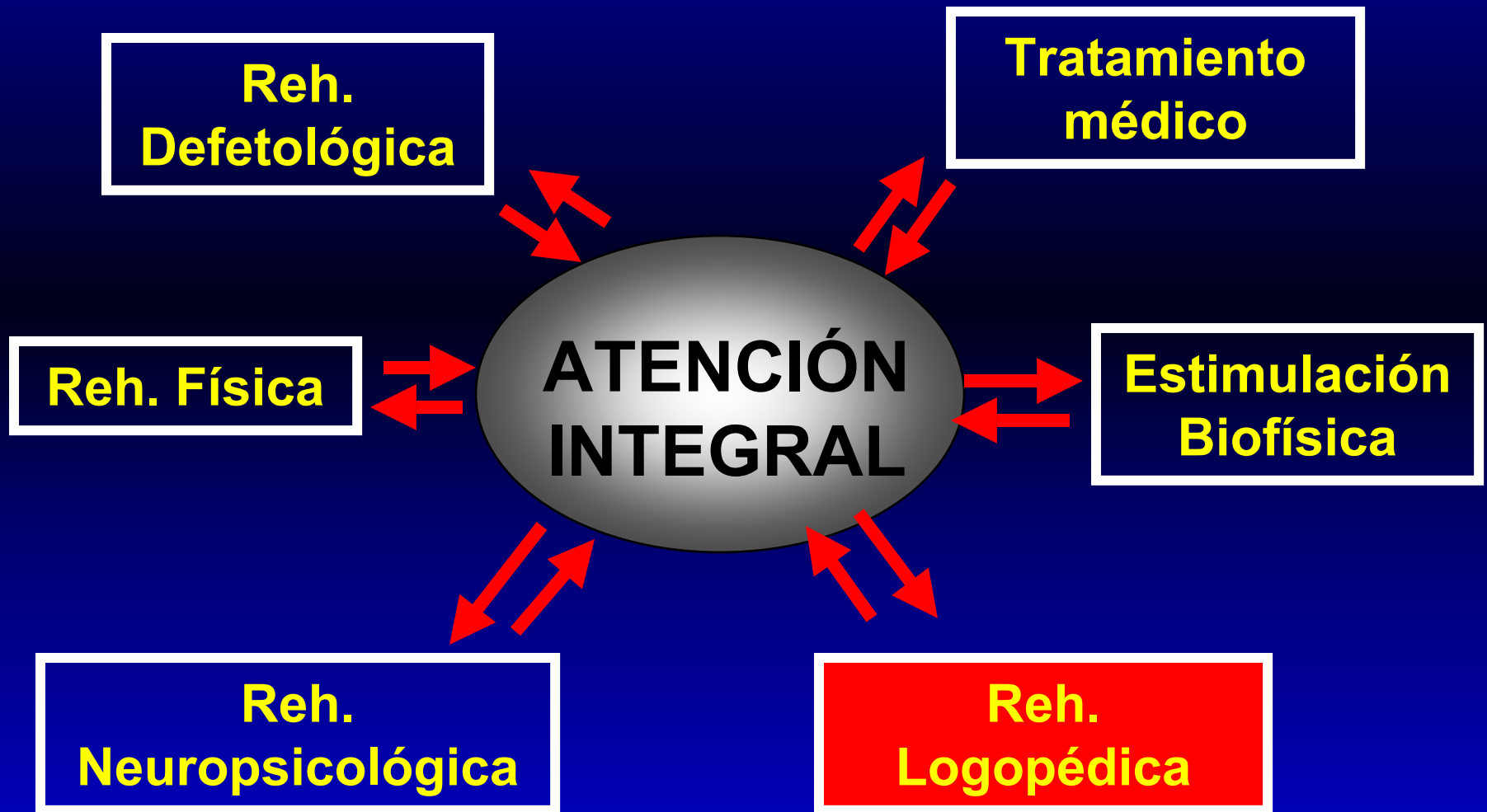
**ESTIMULACIÓN
BIOFÍSICA**

FISIOTERAPIA

OZONOTERAPIA

**MEDICINA
HOLÍSTICA**

MULTIDISCIPLINARIO



ACTIVIDADES PARA LA INTEGRACIÓN MULTIDISCIPLINARIA

- SUPERACIÓN SISTEMÁTICA E INTEGRAL

Los especialistas reciben una **preparación integral** que posibilita conocer las características de las patologías que se tratan así como las acciones a realizar para apoyar al resto del equipo multidisciplinario.

- PASES DE VISITAS DIARIOS.

Nuestros especialistas diariamente participan de forma activa de los **pases de visitas colectivos**

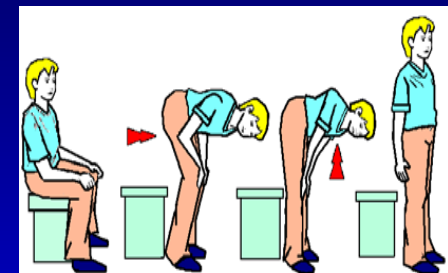
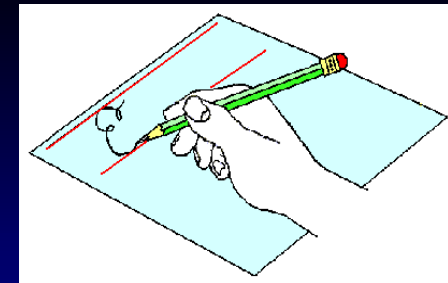
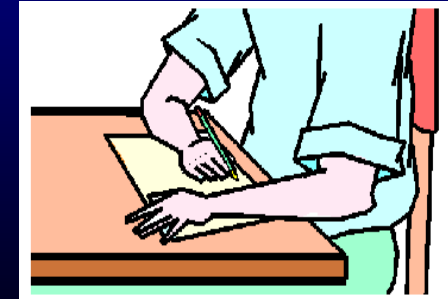
- REUNIONES SEMANALES DE CLÍNICAS

En estas **reuniones de las clínicas** se valora el desarrollo individual de cada paciente realizándose las adecuaciones necesarias.

EJEMPLOS DE INTERACCIÓN MULTIDISCIPLINARIA

Dependiendo de las reales posibilidades del paciente el Logopeda exige y orienta durante el tratamiento:

- **La correcta** postura en sedestación, los cambios posturales, los patrones de marcha **durante el traslado.**
- **La forma en que desarrolla sus** actividades manipulativas **durante la** terapia.
- **Brinda el apoyo emocional que** pueda necesitar.



HORARIO DE ACTIVIDADES

Ejemplo A

- **8:00 am** Pase de visita
- **8:30 am** Logopedia
- **9:30 am** Defectología
- **10:30 am** Ozonoterapia
- **10:45 am** Rehabilitación Física

- **12:00 m** Receso y almuerzo

- **2:30 pm** Defectología
- **3:30 pm** Medicina Holística
- **4:30 pm** Rehabilitación Física

- **6:00 pm** Receso y actividades sociales

Ejemplo B

- **8:00 am** Pase de visita
- **8:30 am** Psicología
- **9:30 am** Electroterapia
- **10:00 am** Defectología
- **10:00 am** Rehabilitación Física

- **12:00 m** Receso y almuerzo

- **2:30 pm** Ozonoterapia
- **2:45 pm** Rehabilitación Física
- **5:00 pm** Logopedia

- **6:00 pm** Receso y actividades sociales

TERAPIA
RESPIRATORIA

**UNA OPCIÓN MÁS EN
LA REHABILITACIÓN
DEL PACIENTE
CUADRIPLÉJICO**

Las lesiones medulares cervicales son alteraciones que sufre la médula espinal, las raíces nerviosas, sus cubiertas meníngeas y la columna vertebral por la acción de un agente vulnerante.

Causas:

Traumas: Accidentes automovilísticos, caídas disparos, accidentes laborales, golpes leves pero pesados o flexiones repentinas y violentas.

Síndrome siringomiélico.

Enfermedades vasculares de la médula espinal.

Según investigaciones realizadas hay una tasa de mortalidad del 40% en el primer año posterior a la lesión del paciente cuadripléjico traumático donde la gran mayoría de las muertes se relacionan con causas pulmonares.

Las lesiones medulares en los niveles cervical y dorsal repercuten en los procesos de inspiración y espiración al producirse parálisis musculares respiratorias, esta repercusión puede manifestarse desde la muerte por asfixia hasta un déficit respiratorio moderado.

Lo anterior justifica la participación del terapeuta de la comunicación en el equipo multidisciplinario que interviene en la rehabilitación del paciente con lesión medular.

En el CIREN se aplica un programa de Rehabilitación Logopédica a los pacientes con lesiones medulares, partiendo de la necesidad de:

Mejorar la función respiratoria y la calidad de vida del paciente.

Para llevar lo anteriormente expuesto a vías de hecho el programa de rehabilitación respiratoria se basa en el fortalecimiento de la región abdominal e intercostal para mejorar la capacidad respiratoria, la intensidad de la voz que a su vez también se encuentra afectada en la mayoría de los casos, así como funciones vitales esenciales tales como es el caso de la tos, la expectoración y el estornudo.

EJERCICIOS RESPIRATORIOS

Ejercitar diferentes variantes de inspiración y espiración nasal- bucal.

Inspiración nasal profunda, espiración bucal suave sonora prolongando vocales en tiempos cada vez mayores.

Cronometría, utilización del video voz.

Instauración de la Respiración Costodiafragmática.

Soplar velas , Inflar globos.

Utilización del espirómetro e inspirómetro.

Conteo numérico progresivo en una espiración.

Lectura de palabras en una espiración.