

Santa Fe, 31 Diciembre 2025

Informe Evolutivo de la prestación

Paciente: CARDOSO HECTOR JORGE

DNI: 11511398

Obra social: UOM Afiliado N°: 20115113985-087-00-00

Diagnóstico: ACV isquémico Secuelado con hipotonía manifiesta severa en miembro superior derecho y debilidad en miembro inferior.

Evaluación:

Se realiza rehabilitación kinésica domiciliaria a Paciente adulto de sexo masculino, el mismo tenía dificultades para incorporarse desde la silla, dificultad para deambular por su propios medios, realiza la deambulación comunitaria con andador. Era Capaz de responder preguntas simples y complejas; y se encontraba orientado en espacio y tiempo.

Su marcha era lenta, con su mirada siempre en el piso, colapsando hacia adelante, por miedo a caerse.

A la evaluación muscular, se manifiesta un valor global de los MMSS de 4 en la escala de Kendall-Lovett, realizando las actividades solicitadas en contra de la gravedad y llegando a 10/12 repeticiones, con limitación del arco total de movimiento

Al evaluar los MMII en forma global, con la misma escala, se obtiene un valor 4, obteniendo 10 repeticiones, completando los ROM.

Refiere pérdida de fuerza generalizada, sobre todo en MMII y MMSS Derecho. Cansancio en la marcha comunitaria

También relataba perdida de equilibrio en la marcha, Se evaluó el equilibrio con ejercicios propioceptivos de diferentes complejidades, dando como resultado:

- Romberg (+)
- Romberg Sensibilizada (+)
- Marcha en Tandem (+)
- TUG Test > 8" (Riesgo de Caída moderada)

FRANCISCO VIVAS
LIC. EN KINESIOLOGIA
Y FISIATRÍA
Mat. N° 1608

Se sugirió complementar el tratamiento, con el área de kinesiología, a fin de promover, la participación en una rutina progresiva de actividad física que responda a mejorar la calidad de vida del paciente, respecto a sus factores de riesgo y a generar impacto a nivel biomolecular, ya que el ejercicio físico eleva las concentraciones de factores neurotróficos BDNF, lo que aumenta la neuroplasticidad en las áreas del cerebro relacionadas con la memoria, atención, funciones ejecutivas y motoras.

Se sugiere una frecuencia en el tratamiento de 3 (tres) veces por semana.

Informe Evolutivo

La intervención desde el área de Kinesiología se efectuó desde el mes de Octubre de 2025 hasta el mes de Diciembre del 2025 en domicilio particular del paciente – Santa Fe).

El cual se realizó 3 veces por semana los días Martes, Jueves y Viernes, con una carga horaria de 60 min según tolerancia del paciente. Cumpliéndose al mes el total de 12 sesiones mensuales dependiendo de los días hábiles del mes.

En cuanto al tratamiento Motor, se comenzó inmediatamente con la movilidad asistida de zona cervical, manos, y Activo –asistida de los cuatros miembros, Buscando el fortalecimiento muscular de las estructuras implicadas en las actividades de la vida diaria, estimulando así las transferencias automáticas, activando el movimiento del tronco y la disociación de cinturas con rotaciones.

Luego se trabajó la sedestacion en silla, así como el control de tronco en sedestacion de forma propioceptiva, tanto de la cintura escapular como de la pélvica, y la disociación de las mismas.

Se continuo con ejercicios de facilitación neuromuscular propioceptiva en tronco, como la estabilización rítmica.

se prosiguió con el trabajo en bipedestación.

En bipedestación se trabajo el equilibrio lateral y frontal, flexion de cadera y extensión, sumando a ejercicios de alcance.

FRANCISCO VIVAS
LIC. EN KINESIOLOGÍA
Y FISIATRÍA
Mat. N° 1608

Evolucion:

- Se mejoraron los arcos de movimientos en todas las articulaciones, reeducando funciones para evitar retracciones futuras.
- Se Mejoro y concientizo sobre su postura, en todas las posiciones, sedestación, en bipedestación.
- Buscando Libertad para realizar determinadas AVD, fomentando la independencia funcional de la paciente.
- Se trabajo en su sistema de equilibrio, encontrando falta de fuerza y dolor en zona lumbar al realizar las actividades de pie, mayormente se realizaron actividades sentado, buscando mejorar propiocepción y activación de su sistema vestibular.
- Mayor capacidad cardiorrespiratoria, para mantener bajos los riesgos de enfermedades cardiovasculares. .
- Ejercicios activos de tronco, en diferentes planos y posturas.
- Ejercicios de equilibrio y enderezamiento de tronco, con diferentes superficies de apoyo. Activando la mirada al frente, para mejor control de su cabeza en el espacio.
- Se mejoro coordinación MMSS- MMII.
- Ejercicios aeróbico (Bicicleta fija, marcha comunitaria)
- Ejercicios Respiratorios.
- Actividades integradas motoras y cognitivas. (tareas duales) para activar su atención y concentración.

FRANCISCO VIVAS
LIC. EN KINESIOLOGÍA
Y FISIATRÍA
Mat. N° 1608