

EFICACIA DE UN PROGRAMA DE TELEFISIOTERAPIA EN PACIENTES QUE HAN SUFRIDO UN ICTUS. REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

Corrales Borrego FJ y Cuevas Ruíz J.

1. Introducción

El uso de las **Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC)**, ha transformado significativamente el sector sanitario, mejorando la eficiencia en la atención y simplificando procesos. No obstante, la demanda creciente y la escasez de recursos han limitado su eficacia. La pandemia de COVID-19 subrayó la necesidad de tecnologías avanzadas, como la **telerehabilitación (TF)**, para mantener la calidad de atención, particularmente en el tratamiento de **accidentes cerebrovasculares (ACV)**. El ACV, o ictus, es una causa principal de discapacidad y mortalidad global, que genera alta carga económica y asistencial. La continuidad en la fisioterapia es crucial para la recuperación funcional post-ACV, pero enfrenta obstáculos como la falta de personal cualificado y problemas de adherencia al tratamiento. La **TF ofrece una solución viable**, permitiendo una rehabilitación eficaz y accesible, mejorando la calidad de vida y facilitando la continuidad del tratamiento desde el hogar. Se propone analizar la eficacia de la TF en comparación con la fisioterapia convencional, evaluando la satisfacción del paciente y las posibles limitaciones de su implementación.

2. Metodología

Esta **revisión sistemática** siguió las directrices PRISMA. La población objetivo fueron supervivientes de ACV tratados con TF, comparados con aquellos que recibieron terapia convencional. Se realizó una búsqueda en bases de datos electrónicas como PUBMED y PEDro, utilizando la combinación de palabras clave "*Telerehabilitation AND stroke*".

Criterios de inclusión:

- Artículos publicados en los últimos 8 años (2015- 2023).
- Idioma: Inglés o Español.
- Sujetos de estudio: mayores de edad que hayan sufrido un ictus y que hayan sido tratados con TF.
- Objetivo del estudio: Analizar la eficacia de un programa de TF en pacientes que hayan sufrido un ACV frente al tratamiento convencional.

Criterios de exclusión:

- Sujetos que hayan sufrido otras patologías neurológicas o de otro tipo.
- Sujetos que hayan sufrido ictus y no hayan sido abordados con TF.
- Realizar el estudio en sujetos que padezcan otras patologías neurológicas además del ictus.
- Poseer ausencia de información necesaria para cumplir los criterios de inclusión.
- Abordar el estudio de un solo caso.

3. Resultados

A partir de una selección inicial de 38 artículos, se eligen **10 ensayos clínicos**, publicados en los últimos 8 años, tras aplicar los criterios de inclusión y exclusión. Estos estudios proporcionan una base sólida para evaluar la eficacia de la TF en pacientes con ictus. Se analizan en la siguiente tabla:

Autor	Año	Tipo de estudio	Muestra*	Beneficios de la TF en el ACV
Salgueiro C et al.	2022	Ensayo clínico aleatorizado	30 (15+15)	Mejores resultados al combinar TF con fisioterapia presencial.
Chen SC et al.	2021	Ensayo clínico aleatorizado	30 (15+15)	Eficacia similar de la TF respecto a la fisioterapia convencional.
Chen J et al.	2020	Ensayo clínico aleatorizado	52 (26+26)	La TF y la fisioterapia convencional muestran eficacia similar.
Wu Z et al.	2020	Ensayo clínico aleatorizado	64 (32+32)	Eficacia significativa de la TF frente al simple control telefónico.
Øra HP et al.	2020	Ensayo clínico aleatorizado	62 (31+31)	El índice de eficacia comunicativa aumentó en afasias asociadas.
Asano M et al.	2019	Ensayo clínico aleatorizado	124	Efectividad de TF, disminuye barreras y fomenta la participación.
Maresca G et al.	2019	Ensayo clínico aleatorizado	30 (15+15)	Eficacia del programa de TF para la afasia asociada a ACV.
Cramer SC et al.	2019	Ensayo clínico aleatorizado	124 (62+62)	Ganancias motoras significativas en TF y tratamiento convencional.
Chumbler NR et al.	2015	Ensayo clínico aleatorizado	52 (26+26)	Mayor satisfacción de la atención frente a fisioterapia convencional.
Linder SM et al.	2015	Ensayo clínico aleatorizado	99 (50+49)	Efectividad de un programa domiciliario similar al grupo TF.

Tabla 1. Artículos revisados. Elaboración propia.

*Muestra: n° participantes (grupo control + grupo experimental)

4. Conclusiones

1. La TF es una opción factible, segura y eficaz para el tratamiento fisioterapéutico en el domicilio para pacientes con ACV.
2. La TF muestra una eficacia similar a la fisioterapia convencional individual, abaratando costes y reduciendo barreras.
3. Los programas de TF mejoran la recuperación motora y la calidad de vida, fomentando la participación y aumentando la satisfacción de los pacientes.
4. La TF permite un monitoreo remoto efectivo, mejorando la calidad de vida y reduciendo la depresión, siendo valiosa para la recuperación biopsicosocial del paciente.

Bibliografía

1. Chen J, Sun D, Zhang S, Shi Y, Qiao F, Zhou Y, Liu J, Ren C. Effects of home-based telerehabilitation in patients with stroke: A randomized controlled trial. *Neurology*. 2020;95(17):e2318-e2330. doi: 10.1212/WNL.00000000000010821.
2. Wu Z, Xu J, Yue C, Li Y, Liang Y. Collaborative Care Model Based Telerehabilitation Exercise Training Program for Acute Stroke Patients in China: A Randomized Controlled Trial. *J Stroke Cerebrovasc Dis*. 2020;29(12):105328. doi: 10.1016/j.jstrokecerebrovasdis.2020.105328.
3. Øra HP, Kirmess M, Brady MC, Partee I, Hognestad RB, Johannessen BB, Thommessen B, Becker F. The effect of augmented speech-language therapy delivered by telerehabilitation on poststroke aphasia-a pilot randomized controlled trial. *Clin Rehabil*. 2020;34(3):369-381. doi: 10.1177/0269215519896616.