HEMOFILIA: ¿QUÉ HACER EN ÉPOCA DE PANDEMIA?



FORTALECE TUS HÁBITOS DE VIDA SANA PARA EVITAR LOS EPISODIOS DE SANGRADO

Primera Edición

Tú te cuidas y cuidas a los tuyos. Yo también hago lo mismo por mí y por mi familia, así nos cuidamos todos y estamos mejor.

AUTORES:

- Equipo de atención multidisciplinario de Integral IPS Medellín
- Departamento Médico de Bayer Colombia

MATERIAL EDUCATIVO DIRIGIDO A PACIENTES EN CONDICIÓN DE HEMOFILIA, CUIDADORES Y EQUIPOS MULTIDISCIPLINARIOS DE ATENCIÓN

BAYER

INTRODUCCIÓN

El presente material tiene como objetivo presentar algunas recomendaciones de forma clara y sencilla para los pacientes en condición de hemofilia y sus cuidadores, respecto a las acciones que pueden seguir durante la actual pandemia por SARS-Cov-2 para reducir el riesgo de infección y afección de su salud y condición clínica. Estas son observaciones realizadas por un equipo multidisciplinario de profesionales de la salud que pueden ser útiles para los pacientes, sin embargo, de ninguna manera reemplazan las acciones cotidianas relacionadas con la hemofilia como el autocuidado y la consulta médica de control.

Este material fue desarrollado por el equipo multidisciplinario de Integral I.P.S. Medellín y avalado por el comité científico de la institución el 26 de marzo de 2020. Bayer S.A. brindó el apoyo necesario para publicar este material que representa un elemento de consulta para los pacientes, sus cuidadores y los centros de atención integral en hemofilia.

Puntos clave

A. En esta cartilla encontrarás pautas y recomendaciones que te permitan invertir tu tiempo con creatividad en actividades productivas, y así evitar pensar constantemente en la posibilidad de enfermarte por el SARS-Cov-2, en los episodios de sangrado y en el encierro.

B. Durante el confinamiento te darás cuenta de que no todo se puede resolver con el factor, pues éste solo permite prevenir y tratar las hemorragias. El resto te toca a ti para estar protegido y mantenerte saludable.

C. Mantener la salud mental, articular, muscular y oral, peso adecuado, relaciones sanas con tu familia y tu entorno, reconocer el uso adecuado de los medicamentos y ante todo evitar infectarte, hacen parte del auto cuidado. Ninguna recomendación es más importante que otras, todas son fundamentales.



INTERVENCIÓN POR PARTE DEL SERVICIO DE PSICOLOGÍA.

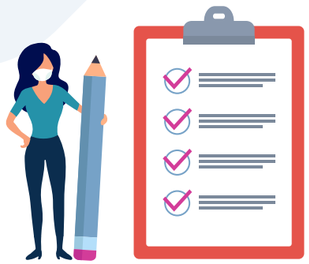
ALEJANDRA TOBON, PSICÓLOGA



El acompañamiento de psicología esta enfocado en el manejo de las emociones y del tiempo teniendo en cuenta la situación asociada al COVID-19 que atraviesa el mundo y el aislamiento preventivo en el que te encuentras.

Recomendaciones

1. Adopta una visión ajustada a la realidad. No te dejes llevar por el alarmismo. Los sentimientos de miedo, tristeza y enfado son normales en estas situaciones.
2. Evita la sobre información: limítate a ver noticias una vez al día.
3. Planea tu rutina diaria.
4. Mantén una higiene adecuada.
5. Mantente activo física y mentalmente, por ejemplo, con ejercicios o crucigramas.
6. Emplea las horas libres en actividades placenteras o pendientes para las que nunca encuentras tiempo como arreglar armarios, aprender un idioma, aprender a tocar un instrumentos, escribir y leer.
7. Mantén el contacto con tus seres queridos por teléfono, correo electrónico o WhatsApp.
8. Disfruta el tiempo con tu familia para mejorar o fortalecer tus vínculos. Comparte, dialoga y dedica tiempo para los juegos de mesa en familia.



Para los niños en casa

1. Explícales de forma tranquila lo que ocurre.
2. Muestra ante ellos una actitud de tranquilidad y seguridad.
3. Planifica una rutina para ellos.
   Si tienen edad suficiente haz, que ellos mismos diseñen la rutina.
4. Limita el tiempo que dedican en las diferentes tecnologías.
5. Realiza actividades con ellos como manualidades, juegos de mesa, dibujos, acertijos, entre otros. Jugar con ellos es clave, pues le da bienestar y tranquilidad a toda tu familia.
6. Normaliza los sentimientos que presenten.
7. Si es necesario organiza horarios para usar los espacios de la casa.
8. Fomenta el "nos ayudamos entre todos".
9. Da valor al hecho de quedarse en casa.
   Puedes decirles: "estamos salvando vidas".



INTERVENCIÓN POR PARTE DEL SERVICIO DE ENFERMERÍA.

ANDREA MOZO, ENFERMERA



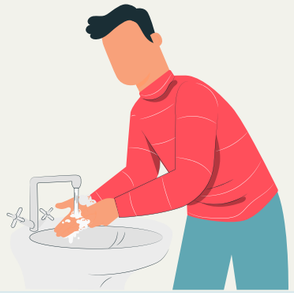
Es importante que conserves la calma. Tú y tu familia tienen que estar informados sobre el SARS-Cov-2. Sin embargo, es relevante que no hagas caso a fuentes de información que no son confiables. Esto podría causar alarma, confusión e infundir más pánico.

Sigue solo las pautas de las autoridades sanitarias, como la Organización Mundial de la Salud y el Ministerio de Salud.

Las recomendaciones son muy sencillas y las puedes aplicar de manera rápida **para prevenir el contagio y evitar la propagación del virus.**

RECOMENDACIONES GENERALES

- Lávate las manos, mínimo 8 veces al día con una duración del al menos 20 segundos para eliminar el virus.
- Aplica cualquier jabón. Lo importante es que lo uses de forma adecuada para que sea efectivo.



- Cúbrete la boca si padeces de tos, alergia o cualquier otro problema respiratorio.
- De la misma manera, es indispensable que cubras la nariz y boca al momento de estornudar o toser. Para ello, realiza dicha acción en la cara interior del codo con el brazo flexionado.
- Al cubrir la nariz, evitas que los aerosoles se dispersen a lo largo de tres metros y de esta manera proteges a los demás.
- Cada vez que camines por un lugar público, no te toques los ojos, ni la boca ni la nariz. Debes prestar atención porque estos gestos se realizan de manera inconsciente y facilitan la entrada del virus al cuerpo.
- No consumas sustancias psicoactivas.
- Limpia y desinfecta las paredes, los pisos, los techos y las superficies.
- Mantén una buena ventilación e iluminación (en lo posible natural).
- En cuanto a los desinfectantes para la limpieza del hogar, toma en consideración que algunos son muy tóxicos y no deben mezclarse entre sí. Por esta razón, lee siempre las instrucciones del fabricante para utilizarlos y usa elementos de protección personal. Mantelos fuera del alcance de los niños.

Momentos en los que debes lavarte las manos

1. Al llegar y salir de un sitio.
2. Antes de preparar los alimentos y después de consumirlos.
3. Antes y después de usar el baño.
4. Después de estar en contacto con secreciones respiratorias.



Para una limpieza efectiva

1. Retira el polvo.
2. Lava con agua y con jabón.
3. Enjuaga con agua limpia.
4. Desinfecta con productos de uso doméstico.
5. Limpia los implementos de uso diario como el computador, celular, televisor, control remoto, entre otros. Para ello, puedes utilizar un paño impregnado de alcohol.
6. Lava con regularidad la ropa de cama y nunca la sacudas.
7. No sacudas la ropa sucia antes de lavarla.
8. Lava por aparte la ropa que utilizaste fuera de casa. Recuerda que la prevención empieza contigo.







Si te encuentras dentro de las excepciones y debes desplazarte, ten en cuenta las siguientes recomendaciones

- Usa tapabocas siempre que salgas de casa.
- Limpia las manillas de las puertas, el volante y el timón con alcohol si sales en carro particular.
- No saludes de beso ni de abrazo, ni des la mano.
- Evita las aglomeraciones de personas.
- Asigna un adulto menor de 70 años para realizar las compras.
- Restringe visitas de familiares y amigos.
- Quítate los zapatos y lava la suela con agua y con jabón al regresar a la vivienda.
- Cámbiate de ropa.
- Báñate con agua y con jabón.



¿Cómo prevenir el COVID-19 en tu región?

Si vives en una zona donde el COVID-19 está presente, debes tomar algunas medidas de prevención básicas. En primer lugar, tienes que alejarte de los sitios más concurridos, es decir, evita las aglomeraciones. Mantén la distancia, especialmente si presentas síntomas de la infección por el virus. El confinamiento y el aislamiento social salvan vidas.

El período de aislamiento es de 14 días y lo debes tomar como una medida de precaución. Esto reduce al máximo la posibilidad de contagio y ayuda a que los centros de salud sean más eficientes, ya que no se congestionan.



INTERVENCIÓN POR PARTE DEL SERVICIO DE NUTRICIÓN.

JOVANI RANGEL, NUTRICIONISTA



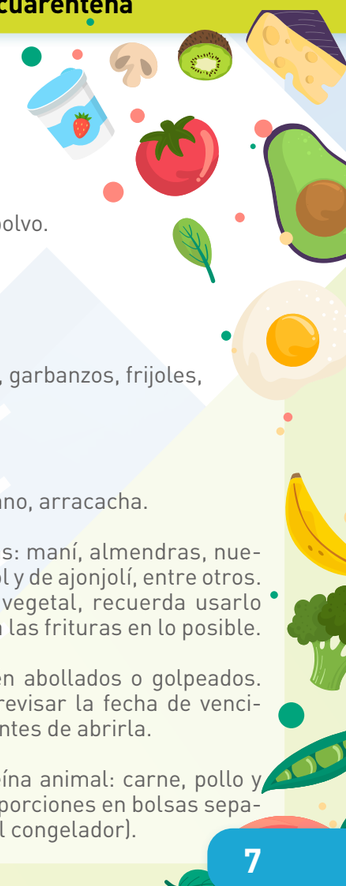
A continuación, te brindamos algunas recomendaciones nutricionales considerando los aspectos relacionados al acceso, combinación y forma de preparación de los alimentos.

Recomendaciones para llevar una alimentación sana en tiempos de covid-19

1. En lo posible, consume mínimo las 3 comidas principales al día: desayuno, almuerzo y comida. También procura no pasar más de 4 horas sin comer.
2. Planifica las comidas. No olvides las 4 reglas fundamentales: completa, equilibrada, suficiente y adecuada.
3. Presupuesta los gastos del hogar: es importante reservar un porcentaje del presupuesto del hogar para la alimentación.
4. Haz la lista de compras.
5. Programa la compra: procura que sea organizada, individual y por turnos. Usa tapabocas y conserva el distanciamiento social mientras estás en la calle y en el supermercado. En lo posible, compra con servicio a domicilio.
6. Compra alimentos frescos y naturales ya que ofrecen una mejor calidad nutricional.
7. Revisa las etiquetas de los alimentos: asegúrate de que sean aptos y nutritivos para tu régimen de alimentación. Revisa que no estén vencidos.
8. Implementa una alimentación consiente: observa tus alimentos, córtalos en pequeñas porciones, mastícalos adecuadamente por tiempo suficiente. Tómate tu tiempo en las comidas, aún más si estás acompañado por tu familia.
9. ¡Que el alimento sea tu medicina! Asume tu alimentación como el proceso vital que es. Busca la manera de tener serenidad a pesar del momento y recuerda que el estrés afecta cómo comemos y procesamos los alimentos.
10. Ten en cuenta que la vitamina C, la vitamina D y otros complementos vitamínicos no han demostrado ser útiles para prevenir o tratar el COVID-19. Igualmente, el zinc no tiene evidencia concluyente.
11. No olvides que, en la actualidad, ningún alimento ya sea hierba, brebaje, pócima o excremento de animales, ha demostrado ser útil para contrarrestar los efectos de la infección por SARS-Cov-2.
12. Prepara los alimentos con técnicas sencillas: Hervidos, a la plancha o al horno.
13. Evita los fritos, las superficies tostadas y las salsas.
14. Toma de 8 a 10 vasos de agua o de bebidas sin azúcar al día, para evitar la sed y mantenerte hidratado. Evita gaseosas y jugos comerciales.



Alimentos básicos en cuarentena



- Verduras.
- Frutas.
- Huevos.
- Leche larga vida o en polvo.
- Yogures y quesos.
- Pasta o arroz integral.
- Leguminosas: lentejas, garbanzos, frijoles, arvejas, etc.
- Avena.
- Tubérculos: yuca, plátano, arracacha.
- Frutos secos y semillas: maní, almendras, nueces, semillas de girasol y de ajonjolí, entre otros. En el caso del aceite vegetal, recuerda usarlo con moderación y evita las frituras en lo posible.
- Enlatados que no estén abollados o golpeados. Así mismo, recuerda revisar la fecha de vencimiento y lavar la lata antes de abrirla.
- Otras fuentes de proteína animal: carne, pollo y pescado (colócalas en porciones en bolsas separadas y guárdalas en el congelador).

Es importante aclarar que cada paciente tiene necesidades diferentes de acuerdo con su condición socioeconómica y psicosocial. En algunos casos, las asesorías personalizadas o en compañía de familiares son necesarias dependiendo del acceso a alimentos y la condición nutricional de cada paciente.

Brindamos asistencia telefónica conforme con los protocolos dados por la Asociación Colombiana de Nutrición Clínica para atención en emergencias.



INTERVENCIÓN POR PARTE DEL SERVICIO FARMACÉUTICO.

SINDY LÓPEZ, QUÍMICO FARMACÉUTICO



El SARS-CoV-2 es un virus ARN que requiere las células de los pulmones para sobrevivir. No obstante, los jabones "lo destruyen" con facilidad al entrar en contacto con la capa protectora externa que está compuesta por lípidos (grasa).El SARS-CoV-2 entra al cuerpo por la mucosa ocular, nasal y bucal.

En los casos con sintomatología leve, recomendamos el uso exclusivo de acetaminofén y el consumo de líquidos orales abundantes, debido a su bajo riesgo de eventos adversos y de interacciones farmacológicas.

No olvides que lo más importante es el aislamiento y, por supuesto, el reposo mientras tienes la afección.

La vitamina C y la vitamina D no tienen ninguna utilidad en la prevención y el manejo del COVID-19. Así mismo, el zinc tampoco tiene suficiente evidencia de ser útil en los casos con ese virus. **Invierte tu dinero de manera provechosa.**



INTERVENCIÓN POR PARTE DEL SERVICIO DE TRABAJO SOCIAL.

DEISY TABAREZ TRABAJADORA SOCIAL



Las medidas preventivas que ha tomado el Gobierno Nacional, Departamental y Municipal son fundamentales para afrontar esta pandemia. En general, la sociedad no está preparada para cambiar de manera inmediata los hábitos, sobre todo porque, en nuestra cultura, las relaciones se construyen a partir del contacto físico como medida de demostración de las emociones y el afecto. Por esta razón, adaptarnos puede ser difícil en comparación con otras culturas. Un ejemplo de ellos es el distanciamiento social, una de las medidas más efectivas, pero menos aceptadas, debido a la relevancia de los lazos afectivos con la familia, los amigos y los compañeros. Desde el área de trabajo social proporcionamos recomendaciones con el fin de intervenir los factores de riesgo psicosocial en tiempos de pandemia.

Autocuidado y cuidado de la vida familiar

- Acompaña y cuida a los menores de edad y adultos mayores.
- Obtén alimentos y bienes de primera necesidad ajustándote a tu presupuesto.
- Planifica actividades en familia.
- Cuida tus mascotas, en caso de tenerlas.
- Cuida tu salud mental, la de tus familiares y vecinos.

Convivencia en familia

- Comunícate con los demás de manera cordial y clara.
- Establece reglas claras para orientar las actividades del hogar: Orden, alimentación y actividades del hogar.
- No permitas la agresión y la violencia intrafamiliar. En caso de que se presenten, informa a los centros de atención dispuestos por el gobierno.

Redes de apoyo

- Identifica con tu familia las posibles situaciones que requieran acompañamiento.
- Realiza un listado de las posibilidades de redes de apoyo. Identifica y lleva el registro del nombre de las personas, las direcciones y los teléfonos en el listado.
- Utiliza la información proporcionada en las líneas de atención y apoyo psicólogo existentes en tu región.
- Identifica familiares, amigos y miembros de la comunidad fiables que estén dispuestos a escucharte como red de apoyo social.

Labores domésticas en familia

- Implementa reglas para el uso moderado de los implementos de aseo.
- Distribuye equitativamente las labores en la casa.
- Utiliza de manera equitativa el espacio en casa.
- Consume alimentos nutritivos y en las cantidades necesarias.
- Usa adecuadamente el tiempo fuera del trabajo.



INTERVENCIÓN POR PARTE DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA.

TATIANA CARVAJAL, FISIOTERAPEUTA



Es muy importante que realices ejercicio. Los músculos cuidan la salud articular residual, por ello, ejercitarlos es fundamental para controlar el peso y disminuir el estrés.

También puedes acceder a sesiones virtuales de rehabilitación orientadas por el fisioterapeuta tratante en caso indicado, con el fin de motivarte como paciente y generar compromiso con el autocuidado.

Plan casero

Continúa con las profilaxis farmacológicas para evitar las hemorragias y prevenir la hemartrosis. También, realiza un programa de rehabilitación sistemático supervisado con metas acordadas y verificables que alcancen los mejores resultados del factor suministrado.

Los dolores articulares y musculares, y las hemorragias volverán si no realizas ejercicio. Además, perderás la ganancia que hayas obtenido a nivel articular y muscular.

En caso de presentar algún signo de alarma articular o muscular, coloca hielo en el sitio afectado y consulta de forma inmediata al a tu médico tratante.

El hielo y el acetaminofén son el tratamiento de primera línea en caso de presentar dolor por hemartrosis, además de aplicar oportunamente los concentrados de factor.

Es muy importante que utilices cabestrillo, férula, bastón, muleta o silla de ruedas por tres días. Paralelamente, los servicios de enfermería y fisioterapia continuarán con el seguimiento telefónico. Una vez el dolor mejore, puedes reiniciar el programa de rehabilitación.

Ten en cuenta que la realización de ecografías articulares tienen una gran importancia, ya que con ellas podemos saber si el dolor que tienes corresponde o no a una hemorragia.



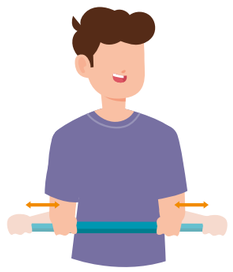
Para iniciar la actividad rehabilitadora

- Inicia con ejercicios de calentamiento, moviendo las articulaciones en cada dirección 10 veces.
- Estira antes de tu rutina física durante 10 segundos. Estos estiramientos previos son obligatorios.
- Simultáneamente, respira correctamente, de manera lenta y profunda cada 10 segundos. Inhala por la nariz y exhala por la boca.
- No haga ejercicios que causen dolor en las articulaciones.
- Antes de empezar, asegúrate de que la banda elástica no tenga rasgones o perforaciones.

EJERCICIOS PARA MIEMBROS SUPERIORES (BRAZOS)

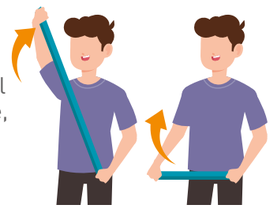
Ejercicio #1

Posición de pie. Coloca los codos doblados y pegados al tronco, sujeta la banda de ambos lados y tira hacia afuera. Mantén la banda estirada de esa manera durante 10 segundos y luego devuélvela al centro lentamente. Realiza 4 series de 5 repeticiones.



Ejercicio #2

Posición de pie. Sostén la banda elástica con las dos manos, coloca una mano sobre la cintura mientras el brazo opuesto está estirado. Luego, levanta el brazo opuesto lentamente, mantenlo arriba por 6 segundos y devuélvelo de manera lenta. Realiza 4 series de 10 repeticiones.



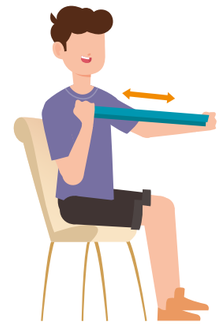
Ejercicio #3

Posición de pie. Sujeta la banda elástica con las dos manos, coloca una mano paralela al cuerpo y eleva la mano opuesta en diagonal hacia arriba. Una vez arriba, mantén la posición por 6 segundos. Realiza 4 series de 10 repeticiones por cada brazo.



Ejercicio #4

Posición sentada. Sujeta la banda elástica con las dos manos, coloca una mano sobre el pecho y estira el brazo opuesto hacia adelante, asegurándote de tener el codo completamente estirado. Mantén esta posición durante 6 segundos y repite el ejercicio con el otro brazo. Realiza 4 series de 10 repeticiones por cada brazo.



Ejercicio #5

Posición sentada o de pie. Sitúa la banda debajo del pie y sostén el extremo opuesto de ella con la mano. Dobla el codo, con el brazo pegado al cuerpo hasta tocar el hombro con la mano y devuélvete lentamente. Realiza 4 series de 15 repeticiones.



EJERCICIOS PARA MIEMBROS INFERIORES (PIERNAS)

Ejercicio #6

Posición acostada boca arriba o de pie, contra una pared. Coloca la banda elástica en los tobillos y eleva una pierna con la rodilla extendida y con la punta del pie en dirección a la cabeza. Realiza 4 series de 15 repeticiones por cada pierna.



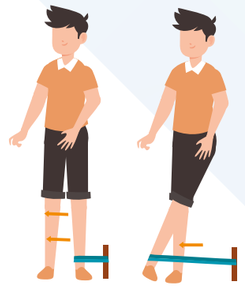
Ejercicio #7

Posición acostada de lado o de pie. En el caso de la posición acostada, ata la banda elástica en los pies en forma de 8, eleva la pierna hacia arriba y devuélvela lentamente. Realiza 4 series de 20 repeticiones para cada lado. En el caso de realizar este ejercicio de pie, lleva la pierna hacia afuera o hacia adentro.



Ejercicio #8

Posición de pie. Ata un extremo de la banda elástica en la pata de la cama y el otro extremo en el tobillo. Hala la banda hacia adentro. Realiza 4 series de 15 repeticiones por cada pierna.



Ejercicio #9

Ejercicios para el tobillo: posición sentada. Estira las rodillas con la banda elástica. Lleva la punta del pie hacia adelante, como si te empinaras y mantén esta posición durante 10 segundos. Realiza 4 series de 5 repeticiones.



Ejercicio #10

Posición sentada. Ata un extremo de la banda elástica a la pata de la silla y el otro extremo en el tobillo. Estira la rodilla y mantenla estirada por 10 segundos. Realiza 4 series de 5 repeticiones.



PLAN SEMANAL

PRIMER DÍA

- Ejercicio #1
- Ejercicio #4
- Ejercicio #7
- Ejercicio #8
- Ejercicio #10

TERMINA CON ESTIRAMIENTOS DE 30 SEGUNDOS

SEGUNDO DÍA

- Ejercicio #2
- Ejercicio #5
- Ejercicio #6
- Ejercicio #9
- Ejercicio #10

TERMINA CON ESTIRAMIENTOS DE 30 SEGUNDOS

TERCER DÍA

- Ejercicio #3
- Ejercicio #4
- Ejercicio #8
- Ejercicio #9

TERMINA CON ESTIRAMIENTOS DE 30 SEGUNDOS

Estiramientos

Los estiramientos son fundamentales para evitar desgarros musculares, ya que disminuyen las retracciones de los músculos y permiten tener un mejor desempeño en cualquier actividad que realices, debido a que se contraen y se estiran en gran amplitud, sin llegar a romperse. Por tal razón, es importante que desarrolles el hábito de estirar a diario, especialmente después de realizar cualquier rutina de ejercicio físico que incluya fuerza, movilidad, resistencia, alguna práctica deportiva, entre otros. Además, los puedes realizar al inicio de la rutina con una duración de 10 a 15 segundos.

Debes realizar cada estiramiento como mínimo 1 vez por grupo muscular con una duración de 30 segundos, teniendo en cuenta que cada 10 segundos respiras profundo y estiras un poco más.

Suspende la rutina si presentas dolor dentro de la articulación al realizar el estiramiento. Puedes continuar la rutina si el dolor está ubicado en el grupo muscular que estás estirando, siempre y cuando éste no sobre pase el nivel 5/10 de acuerdo con la escala verbal análoga del dolor, y no se asemeje al dolor que provoca un sangrado.

ESTIRAMIENTOS PARA LOS MÚSCULOS DEL CUELLO

Ejercicio #11 Flexión del cuello: Inclina la cabeza hacia abajo y trata de tocar el pecho con el mentón.



Ejercicio #12 Inclinación del cuello: trata de tocar el hombro con la oreja. Hazlo hacia los dos lados.



Ejercicio #13 Rotaciones del cuello: trata de tocar el hombro con el mentón. Hazlo en dirección a los lados.



ESTIRAMIENTOS PARA LO MIEMBROS SUPERIORES

Ejercicio #14 Músculos de la parte superior del antebrazo: Estira un brazo a la altura del pecho con la palma de la mano en dirección hacia abajo. Ayuda a doblar la muñeca hacia abajo con la mano opuesta con el fin de acercar la palma de la mano hacia el antebrazo hasta sentir el estiramiento. Repite el ejercicio con el otro brazo.



Ejercicio #15 Músculos de la parte de abajo del antebrazo: Estira un brazo a la altura del pecho con la palma de la mano en dirección hacia abajo. Ayuda a doblar la muñeca hacia arriba y atrás con la mano opuesta con el fin de acercar el dorso de la mano hacia el antebrazo hasta sentir el estiramiento. Repite el ejercicio con el otro brazo.



Ejercicio #16 Músculos de la parte de atrás del hombro: posición de pie o sentada (si es posible frente a un espejo). Levanta un brazo hacia delante hasta la altura del hombro. Lleva el brazo levantando hacia el cuerpo con ayuda de la mano opuesta. Repite el ejercicio con el otro brazo.



Ejercicio #17 Músculos de la parte posterior del brazo y los rotadores externos del hombro: mantén la espalda recta y eleva un brazo. Luego, dobla el codo, llevando la mano por detrás de la cabeza. Desde el codo, hala el brazo hacia adentro y abajo con ayuda de la mano contraria. Repite el ejercicio con el otro brazo.



Ejercicio #18 Músculos rotadores de los hombros: mantén la espalda recta, eleva un brazo y dobla el codo, llevando la mano por detrás de la cabeza. Simultáneamente, posiciona el brazo opuesto por detrás de la espalda y dobla el codo para que ambas manos se sujeten.Repite el ejercicio con el otro brazo.



Ejercicio #19 Músculos generales de los miembros superiores: entrelaza los dedos de las manos con las palmas en dirección hacia afuera y lleva los brazos al frente. Luego, lleva los brazos hacia arriba con los dedos aún entrelazados. Por último, coloca las manos por detrás de la cadera, vuelve a entrelazar los dedos y sube los brazos hasta donde sea posible.



Ejercicio #20 Estiramiento de la cápsula anterior (tejido que recubre la articulación para mantenerla estable). Sujeta el marco de una puerta y lleva el cuerpo hacia adelante sin soltar el marco.



ESTIRAMIENTOS PARA LOS MIEMBROS INFERIORES

Ejercicio #21

Posición de pie. Coloca un pie sobre una superficie más alta que el piso. Lleva el tronco del cuerpo hacia adelante sin perder la postura, es decir, lleva la cadera hacia adelante con la columna recta y sin levantar el talón del piso. Repite el ejercicio con la otra pierna.



Ejercicio #22

Posición arrodillada. Apoya una rodilla sobre una colchoneta o una toalla en el piso, y apoya el pie del otro miembro inferior sobre el piso. Sujeta el pie libre, con la mano del mismo lado del pie, y llévalo hacia la cadera. Luego, lleva el tronco hacia adelante sin perder la postura, es decir, con la columna recta. Repite el ejercicio con la otra pierna.



Ejercicio #23

Posición acostada boca arriba. Coloca la cadera en el borde de la cama. Luego, lleva una rodilla al pecho, deja caer el otro miembro inferior y relaja. Repite el ejercicio con la otra pierna.



Ejercicio #24

Posición de pie o sentada. Intenta tocar el piso con las manos mientras te encuentras de pie con los pies juntos y sin doblar las rodillas. Para realizar este estiramiento sentado, toca las puntas de los pies con las manos sin doblar las rodillas.



Ejercicio #25

Posición acostada boca abajo. Extiende una pierna hacia atrás desde el empeine hasta el muslo en una colchoneta. Simultáneamente, dobla la rodilla de la pierna contraria en forma de gancho. Luego, recuesta el tronco sobre la pierna doblada, llevándolo hacia adelante. Repite el ejercicio con la otra pierna.



Ejercicio #26

Posición acostada boca arriba. Cruza una pierna por encima de la otra, luego sujeta la pierna que se encuentra debajo con las manos. Lleva ambas piernas en dirección al pecho. Repite el ejercicio con la otra pierna.



Ejercicio #27

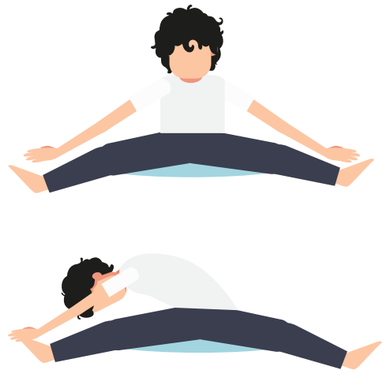
Posición sentada. Junta las plantas de los pies, apoya los codos sobre los muslos y empuja hacia abajo para llevar las rodillas en dirección al piso.



Ejercicio #28

Posición sentada. Abre las piernas y estira las rodillas. Luego, intenta sujetar la punta de los pies con las manos. Este ejercicio puede variar. Puedes llevar ambas manos hacia un mismo lado y luego hacia el otro.





Ejercicio #29

Posición de pie. Dobla una rodilla y llévala hacia atrás. Luego, toma el dorso del pie con la mano contraria y hala en dirección a los glúteos. También puedes realizar este estiramiento acostado boca abajo. En ese caso, sigue el procedimiento previo y asegúrate de despegar la rodilla de la colchoneta para lograr un estiramiento óptimo. Repite el ejercicio con la otra pierna.





Ejercicio #30

Posición sentada. Estira una pierna y cruza la otra por encima, situando la planta del pie en la colchoneta. Apoya el codo del lado contrario de la pierna en la cara extrema de la rodilla y empuja. Repite el ejercicio con la otra pierna.



Ejercicio #31

Coloca un pie adelante del otro. Flexiona la rodilla de la pierna de adelante sin pasar la punta de los dedos y mantén estirada la pierna de atrás sin flexionar la rodilla. Luego, lleva el tronco hacia adelante sin levantar el talón del piso. Repite el ejercicio con la otra pierna.



Ejercicio #32

Coloca los talones en el piso y la punta de los pies contra la pared o sobre un pequeño escalón. Lleva el tronco del cuerpo hacia adelante sin flexionar las rodillas.



Ejercicio #33

Posición sentada. Coloca una pierna sobre la rodilla contraría, sujeta el dorso del pie y hala hacia el tronco. Repite el ejercicio con la otra pierna.



INTERVENCIÓN POR PARTE DEL SERVICIO DE ODONTOLOGÍA.

LUZ HELENA JARAMILLO, ODONTÓLOGA



Hemorragia oral

La hemorragia oral suele originarse en las encías y su causa más frecuente es la mala higiene.

Cuando ocurra

1. Limpia suavemente la boca con una gasa húmeda sin hacer buches. También puedes enjuagar con agua limpia y fría, utilizando una jeringa desechable sin la aguja.
2. Identifica el origen del sangrado.
3. Observa si hay un irritante local, por ejemplo, algún resto de alimento, y retíralo.

Si identificas el área del sangrado

- Aplica un trozo pequeño de hielo envuelto en gasa en la zona cada hora, haciendo presión de 3 a 5 minutos.
- También puedes aplicar una bolsa de té negro humedecida con agua helada.

Para retirar las gasas o el hielo

- Moja las gasas con agua hasta que desprendan solas, tratando de no retirar el coágulo.
- Repite la maniobra de control local 2 o 3 veces en un lapso de 2 a 3 horas.
- Consulta de forma inmediata al centro de atención en caso de no observar mejoría.

Otras recomendaciones

- Reposa.
- No consumas piña y/o papaya, debido a que estos alimentos contienen sustancias que pueden dañar el coágulo.
- Implementa una dieta líquida y fría en las primeras 24 horas.
- Evita el consumo de tostadas, arepas, panes duros, patacones, tostones, huesos de res, cerdo y pollo durante la siguiente semana.
- Si se ha formado una <<bolsa>>de sangre en la superficie de los labios, lengua o carrillos, no intentes pincharla, herirla o drenarla para que la sangre salga. En este caso, es prioritario que utilices ácido tranexámico oral, concentrados de factor y que acudas al centro de atención.

Uso del ácido tranexámico*

- Tópico: 1 tableta de 500 mg triturada + 5cc de agua limpia.
- Aplícalo en la zona con gasa, con presión moderada de 3 a 5 minutos, sin retirarla. Nunca lo introduzcas por la nariz.
- En niños puedes mezclarlo con miel o agua azucarada.

Si el sangrado se debe al uso de seda dental o cepillo

- Usa un cepillo suave en buenas condiciones.
- Utiliza la seda dental con la técnica adecuada.
- La inflamación gingival mejorará en dos semanas en caso de que la tengas.
- Continua con el cepillado y uso de la seda dental.

Consulta de forma inmediata en caso de

- Elevación de la lengua.
- Descenso de la úvula.
- Oscurecimiento del piso de la boca.
- Deformidad en el cuello.
- Dificultad al tragar o respirar.
- Deformidad en la cara.



* Indicaciones terapéuticas de acido tranexánico: Antifibrinolitico. Uso a corto plazo para la hemorragia o el riesgo de hemorragia en casos de aumento de la fibrinólisis o la fibrinogenólisis. La fibrinólisis local tiene lugar en los siguientes casos: - Prostatectomía y cirugía de la vejiga. - Menorragia. •Epistaxis intensa. - Conización del cuello uterino. -Prevención de la hemorragia recurrente en el hipema traumático. - Angioedema hereditario. •Manejo de la extracción dental en hemofílicos.

INTERVENCIÓN POR PARTE DEL SERVICIO DE HEMATOLOGÍA.

MAURICIO JARAMILLO, MÉDICO INTERNISTA HEMATÓLOGO



1. Continúa con las aplicaciones de los concentrados de factor el día programado con la dosis prescrita. Sigue las recomendaciones para la infusión o auto-infusión y manejo de desechos dadas por enfermería.
2. No aceptes la aplicación de medicamentos intramusculares. Solo consume acetaminofén en caso de presentar dolor o fiebre. Puedes recibir cualquier clase de antibióticos siempre y cuando sean vía oral o intravenosa y prescritos por el médico de tu asegurador.
3. Continúa con el lavado de dientes tres veces al día y el uso de seda dental.
4. Haz fisioterapia 3 veces por semana: Plan casero.
5. Mantén en casa la fotocopia de la historia clínica completa.
6. Llama de forma inmediata al centro de atención integral en caso de urgencia hemorrágica. Recuerda que solo atienden las hemorragias, las consecuencias articulares y musculares de las mismas.
7. Por favor, comunícate a los teléfonos de tu asegurador o consulta los portales dispuestos por ellos en internet para cualquier otra duda relacionada con la salud.
8. Recuerda que los signos de alarma del COVID-19 son los siguientes: Tos seca, mocos escasos, debilidad, pérdida del olfato o del gusto, dolor faríngeo. Consulta con tu asegurador por sus plataformas virtuales o teléfonos en caso de FIEBRE Y DIFICULTAD RESPIRATORIA. Descarga y utiliza la aplicación Coronapp y notifica tu caso. Consulta las líneas telefónicas dispuestas por la alcaldía local para estos fines en caso de residir en un municipio.
9. Prepárate para un confinamiento o aislamiento social por tiempo indefinido, ya que es una medida que salva vidas.
10. Ten en cuenta que la infección por SARS-CoV-2 no agrava la hemofilia ni afecta el funcionamiento de los concentrados de factor, según la información disponible hasta el momento. Igualmente, la hemofilia no aumenta el riesgo de infección por SARS-CoV-2.
11. Recuerda que los productos derivados plasmáticos, el calor seco y la administración de solvente/detergente son suficientes para destruir el COVID-19 y evitar su trasmisión.
12. Ten en cuenta que, en caso de ingreso a la unidad de cuidados intensivos por gravedad, se debe replantear el esquema de profilaxis farmacológica al menos dos veces al día con base en las titulaciones de concentraciones de factor.



APROXIMACIONES TERAPÉUTCAS FARMACOLÓGICAS DE LA HEMOFILIA

El reemplazo con el factor VIII es el estándar de oro para el tratamiento de los pacientes en condición de hemofilia A, sin embargo la profilaxis no siempre se implementa de manera optima, por ejemplo, los adolescentes tienden a ser menos adherentes a sus regímenes prescritos cuando se vuelven independientes de los padres; los pacientes pediátricos tienen dificultades debido a la necesidad de venopunciones frecuentes; otros pacientes requieren de niveles de factor superiores para garantizar una actividad física más exigente, mientras que otros, pueden tener dificultades con el control de los sangrados con su tratamiento actual.

La frecuencia de las infusiones necesaria para mantener los niveles mínimos de factor VIII y prevenir los episodios de sangrado, varía de un paciente a otro. Sin embargo, los regímenes de dosificación más frecuentes generalmente implican inyecciones intravenosas de tres a cuatro veces por semana. En consecuencia, el número y la calidad de las venas accesibles, el dolor relacionado a las venopunciones, el miedo a las agujas y, a veces, la necesidad de implantar dispositivos de acceso venoso central, son razones para un cumplimiento deficiente de la terapia de reemplazo profiláctico y un problema en la calidad de vida.

El desarrollo de una nueva generación de factores de coagulación dotados de una vida media prolongada, mejora el manejo de los pacientes en condición de hemofilia A y su calidad de vida, al reducir la carga de la frecuencia de administración intravenosa, la necesidad de accesos vasculares centrales en la población pediátrica y la pérdida de adherencia al tratamiento, visto en algunos pacientes adolescentes o adultos. En la práctica, mientras que la vida media de los factores VIII de vida media estándar oscila entre 7 y 15 horas, en los concentrados de vida media extendida este rango es de 10 a 23 h.

Los factores de vida media extendida brindan la posibilidad de mantener altos niveles valle y, por ende, permiten el desempeño de una actividad física sin incidentes. Además, permiten cubrir eficazmente los procedimientos quirúrgicos mayores, con pocas inyecciones y bajo consumo del factor.

La utilización de factores de vida media extendida, permite individualizar la terapia y optimizar los intervalos de dosificación. La esencia del tratamiento personalizado requiere la definición del umbral óptimo de factor para cada paciente, con el fin de minimizar las hemorragias importantes, pero también, una evaluación integral de su estilo de vida. Si bien, el aumento de los niveles valle a valores > 1 UI/dL da como resultado mejores desenlaces clínicos, la protección completa solo se logra con niveles mínimos a 12-15 UI/dL.

Para finalizar, es importante mencionar que existen otras terapias alternativas al factor VIII para el tratamiento de la hemofilia A. Algunos medicamentos imitan la función del factor VIII en la cascada de la coagulación, otros, activan o frenan los elementos que regulan la misma. Además, la terapia génica es una aproximación futura para los pacientes en condición de hemofilia. Tanto la terapia génica como las terapias alternativas al factor VIII, requerirán de más tiempo para demostrar su completa efectividad y seguridad.





REFERENCIAS

1. Saxena, SK. Medical Virology: from Pathogenesis to Disease Control. ISBN 978-981-15-4814-7 (eBook). Springer Nature Singapore Pte Ltd. 2020.

2. Pierce GF. The COVID-19 pandemic: New global challenges for the haemophilia community. Haemophilia. 2020;00:1–2.

3. Guías para el tratamiento de la hemofilia 2da edición. Federación Mundial de Hemofilia. Blackwell Publishing Ltd., 2012

4. Richards M et al. A United Kingdom Haemophilia Centre Doctors' Organization guideline approved by the British Committee for Standards in Haematology: guideline on the use of prophylactic factor VIII concentrate in children and adults with severe haemophilia A. British Journal of Haematology, 149, 498–507

5. Aledort LM. The evolution of comprehensive haemophilia care in the United States: perspectives from the frontline. Haemophilia (2016), 22, 676–683

6. Khair K. Minimizing Joint Damage, The Role of Nurses in Promoting Adherence to Hemophilia Treatment. Orthopaedic Nursing • May/June 2010 • Volume 29 • Number3

7. Holstein K et al. Pain management in patients with haemophilia: a European survey. Haemophilia (2012), 18, 743–752.

8. Witkop M et al. A national study of pain in the bleeding disorders community: a description of haemophilia pain. Haemophilia (2012), 18, e115–e119.

9. Mcnamara M, Antun A and Kempton CL. The role of disease severity in influencing body mass index in people with haemophilia: a single-institutional crosssectional study. Haemophilia (2014), 20, 190–195.

10. Hofstede FG. et al. Obesity: a new disaster for haemophilic patients? A nationwide survey. Haemophilia (2008), 14, 1035–1038.

11. Baumgardner J et al. Physical activity and functional abilities in adult males with haemophilia: a cross-sectional survey from a single US haemophilia treatment centre. Haemophilia (2013), 19, 551–557.

12. Lobet S. Hemofilia y Deportes. Pfizer 2013.

13. Negrier C et al. The benefits of exercise for patients with haemoplilia and recommendations for safe and effective physical activity. Haemophilia (2013), 19, 487–498.

14. Niu X at Al. Physical activity and health outcomes in persons with haemophilia B. Haemophilia (2014), 20, 814–821.

15. Ceponis A, Wong-Sefidan I, Glass CS and Von Drygalski A. Rapid musculoskeletal ultrasound for painful episodes in adult haemophilia patients. Haemophilia (2013), 19, 790–798.

16. Czepa D. Haemophilia & Exercise Project (HEP): The impact of 1-year sports therapy programme on physical performance in adult haemophilia patients. Haemophilia (2013), 19, 194–199.

17. Di Michele DM. The potential role of power Doppler ultrasound in the diagnosis of haemophilic arthropathy. Haemophilia (2010), 16 (Suppl. 3), 67–68.

18. Tilak M, Paul A, Samuel CS, David JA, Viswanandya A and Srivastava A. Cryotherapy for acute haemarthrosis in Haemophilia – attempts to understand the "ice age" practice. Haemophilia (2015), 21, c70–c121.

19. Hermans C, Lambert C, Sogorb A, Wittebole X, Belkhir L and Yombi JC. In-hospital management of persons with haemophilia and COVID-19: practical guidance.

20. Hermans C and Lambert C. Impact of the COVID-19 pandemic on therapeutic choices in Thrombosis. Hemostasis.

21. Astermark J et al. Primary prophylaxis in severe haemophilia should be started at an early age but can be individualized. British Journal of Haematology, 1999, 105, 1109–1113

22. Aznar JA et al. Is on-demand treatment effective in patients with severe haemophilia? Haemophilia (2012), 18, 738–742.

23. VS. Blanchette Prophylaxis in the haemophilia population. Haemophilia (2010), 16 (Suppl. 5), 181–188.

24. Collins P et al. Efficacy and safety of secondary prophylactic vs. on-demand sucrose-formulated recombinant factor VIII treatment in adults with severe hemophilia A: results from a 13-month crossover study. J Thromb Haemost 2010; 8: 83–89.

25. Fischer K and Van der Berg HM. Prophylaxis. In Textbook of Hemophilia Lee CA, Berntorp EE, Hoots WK., 3rd Edition. Wiley Blackwell, 2014. Part II: 33 -42.

26. Fogarty Patrick F. Disorders in Hemostasis I. In The Bethesda Handbook of. Third Edition. Lippincott Williams& Williams 2013; 20, 287-293.

27. Franchini, M et al. Modifiers of clinical phenotype in severe congenital hemophilia. Thrombosis Research , Volume 156 (2017), 60 – 64.

28. Fuenmayor A, Jaramillo M, Salinas F. Calidad de vida en una población con hemofilia: estudio de corte transversal en un centro de tratamiento de hemofilia. Rev.Colomb.Reumatol 2017 24(1): 18-24.

29. Gringeri A et al. A randomized clinical trial of prophylaxis in children with hemophilia A (the ESPRIT Study). Journal of Thrombosis and Haemostasis, 9: 700–710.

30. Gringeri A et al. Tertiary prophylaxis in adults: is there a rationale? .Haemophilia (2012), 18, 722—728.

31. Hay CRM. Prophylaxis in adults with haemophilia. Haemophilia (2007), 13 (Suppl.2), 10– 15.

32. Lim MY and Pruthi RK. Cardiovascular disease risk factors: prevalence and management in adult hemophilia patients. Blood Coagulation and Fibrinolysis 2011, 22:402–406.

33. Manco-Johnson M. Prophylaxis versus Episodic Treatment to Prevent Joint Disease in Boys with Severe Hemophilia. N Engl J Med 2007; 357:535-44.

34. Mannucci PM and Mauser-bunschoten EP. Cardiovascular disease in haemophilia patients: a contemporary issue. Haemophilia (2010), 16 (Suppl. 3), 58–66.

35. Mauser-bunschoten EP et al. Co-morbidity in the ageing haemophilia patient: the down side of increased life expectancy. Haemophilia (2009), 15, 853–863.

36. Morfini M. Secondary prophylaxis with factor IX concentrates: continuous infusion. Blood Transfus 2008; 6 (Suppl 2) : s21-s25.

37. Powell JS and Rodgers GM. Inhered Coagulation Disorders. In Wintrobe's Clinical Hematology. Lippincontt Williams & Wilkins. Thirteenth Edition 2014. 1143-1185.

38. Protocolo Clínico para Tratamiento con Profilaxis de Personas con Hemofilia A Severa sin Inhibidores. Ministerio de Salud. Colombia 2015.

39. Santagostino E. Prophylaxis in haemophilia B patients: unresolved issues and pharmacoeconomic implications. Haemophilia (2010), 16 (Suppl. 6), 13–17.

40. Schobess R et al. Effects of primary and secondary prophylaxis on the clinical expression of joint damage in children with severe haemophilia A. Results of a multicenter non-concurrent cohort study. Thromb Haemost 2008; 99: 71–76.

41. Schutgens REG et al. Treatment of ischaemic heart disease in haemophilia patients: an institutional guideline. Haemophilia (2009), 15, 952–958.

42. Sohail, MT and Heijnen L. Comprehensive Haemophilia Care in Developing Countries. Montreal: Hoja Informativa. Federación Mundial de Hemofilia 2001.

43. Street A. Haemophilia and ageing. Haemophilia (2006), 12, (Suppl. 3), 8–12.

44. Tagliaferri A et Al. Secondary prophylaxis in adolescent and adult haemophiliacs. Blood Transfus 2008; 6 (Suppl 2): s17-s20.

45. Tagliaferri A. Awaiting evidence-based recommendations on prophylaxis in adult patients. Haemophilia (2010), 16, 952–971.

46. Valentino LA. Secondary prophilaxis therapy: what are the benefits,limitations and unknowns? Haemophilia (2004), 10, 147-157.

47. Yoo KY et al. Life expectancy of Korean haemophiliacs,1991-2012. Haemophilia (2014), 20, e336–e35

Tú te cuidas y cuidas a los tuyos.
Yo también hago lo mismo por mí y por mi familia,
así nos cuidamos todos y estamos mejor.



MATERIAL EDUCATIVO DIRIGIDO A PACIENTES EN CONDICIÓN DE HEMOFILIA, CUIDADORES Y EQUIPOS MULTIDISCIPLINARIOS DE ATENCIÓN

PP-KOV-CO-0105-1

BAYER