



Método Perfetti como enfoque neurocognitivo integral para la hemiplejía post accidente cerebrovascular

Perfetti Method as a comprehensive neurocognitive approach for post-stroke hemiplegia

Curr. Opin. Nurs. Res. 2025;7(1):1-3.

En el tratamiento de pacientes con secuelas neurológicas, especialmente hemiplejía derivada de accidente cerebrovascular (ACV), es urgente reconsiderar el enfoque terapéutico tradicional desde una mirada más integral y neurocognitiva. En este sentido, el método Perfetti también denominado ejercicio terapéutico cognoscitivo representa una estrategia de intervención prometedora, que combina rehabilitación motora y estimulación cortical, orientada a recuperar funciones superiores mediante la reorganización sensorial y motora del paciente.

Este enfoque propuesto por Carlo Perfetti, hace más de 3 décadas evolucionando desde conceptos iniciales como la “estimulación cortical”, hasta consolidarse como un método centrado en la reeducación del movimiento a través de la percepción, la atención, la memoria y el lenguaje^{1,2}. A diferencia de otros modelos fisioterapéuticos, Perfetti prioriza la participación activa del paciente y su capacidad cognitiva para reaprender el movimiento.

La hemiplejía, secuela frecuente tras un ACV, implica disfunción motora y sensitiva, afectando severamente la autonomía del paciente. La OMS ya advertía en 1970 sobre la relevancia clínica del ACV, señalando su alta carga de discapacidad y mortalidad³⁻⁵. En Bolivia, la situación no es ajena, las enfermedades cerebrovasculares representan casi el 10 % de las muertes anuales, siendo la hemiplejía una de las consecuencias más frecuentes⁶. Además, existe una creciente preocupación por los casos de hemiplejía infantil, muchas veces subregistrados, que también podrían beneficiarse de intervenciones neurocognitivas⁷.

El método Perfetti, clasifica a los pacientes en 3 niveles según su grado de afectación^{2,8}, con ejercicios que estimulan la percepción del movimiento, y la reorganización cortical. Esta metodología permite no solo mejoras físicas, sino también cognitivas, activando áreas cerebrales implicadas en el reconocimiento espacial, la sensibilidad táctil y la planificación motora^{9,10}. Estudios sistemáticos confirman su eficacia en la rehabilitación post-ictus⁹, validando su uso como herramienta fisioterapéutica de alta complejidad.

En un entorno donde aún persisten modelos de intervención fragmentados, urge promover la implementación del método Perfetti en los protocolos institucionales de rehabilitación. Su enfoque holístico no solo mejora la funcionalidad del paciente, sino que también dignifica su proceso de recuperación al reconocer la mente como parte activa del cuerpo. En conclusión, este método debe ser promovido desde la formación universitaria, reforzado con políticas públicas en salud neurológica y fortalecido a través de la investigación aplicada.

Conflicto de intereses

La autora declara que no existe conflicto de intereses.

Agradecimientos

A la Unidad Académica Campesina de Pucarani por su colaboración en la revisión de la literatura.

Consideraciones éticas

Se realizaron las consideraciones éticas respectivas.

Literatura citada

1. Bonito Gadella JC, Martínez Fuentes J, Martínez García R. El ejercicio terapéutico cognoscitivo: Concepto Perfetti. *Revista de fisioterapia* 2005;4(1):36-42.
2. Diaz Castro WM, Rodriguez Lopez YC. Método Perfetti como estrategia terapéutica en la rehabilitación de pacientes con enfermedad cerebrovascular: revisión bibliográfica. *Mov Cient* 2019;13(1):65-70. DOI: <https://doi.org/10.33881/2011-7191.mct.13107>
3. The World Health Organization MONICA Project (monitoring trends and determinants in cardiovascular disease): a major international collaboration. WHO MONICA Project Principal Investigators. *J Clin Epidemiol* 1988;41(2):105-14. DOI: [https://doi.org/10.1016/0895-4356\(88\)90084-4](https://doi.org/10.1016/0895-4356(88)90084-4)
4. Alwan A, Armstrong T, Bettcher D, Branca F, Chisholm D, Ezzati M, et al. Global status report on noncommunicable diseases 2010 [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2011 [cited May 2, 2025]. 176 p. Retrieved from: https://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44579/1/9789240686458_eng.pdf
5. Lopez AD, Mathers CD, Ezzati M, Jamison DT, Murray CJ. Global and regional burden of disease and risk factors, 2001: systematic analysis of population health data. *Lancet* 2006;367(9524):1747-57. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(06\)68770-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(06)68770-9)
6. Bolivia: cerebrovascular [Internet]. World Health Rankings 2020 [citado 5 de mayo de 2025]. Recuperado a partir de: <https://www.worldlifeexpectancy.com/es/bolivia-stroke>
7. Ministerio de Salud capacita a profesionales de La Paz y Santa Cruz en parálisis cerebral infantil [Internet]. Ministerio de Salud y Deportes. 2024 [citado 5 de mayo de 2025]. Recuperado a partir de: <https://www.min>

salud.gob.bo/8311-ministerio-de-salud-capacita-a-profesionales-de-la-paz-y-santa-cruz-en-paralisis-cerebral-infantil

8. Arias Córdova PA, Manzano Vinueza GC, Mullo Manovanda AV. Método Perfetti en miembro superior de adulta mayor con enfermedad de Parkinson. Revista Cubana de Medicina Física y Rehabilitación 2023;15(2): e628.
9. Domínguez-Ferraz D, da Silva-Ribeiro NM, de Matos-Pinheiro I, Pedreira-da Fonseca É. Eficacia del método Perfetti en el tratamiento de secuelas del accidente cerebrovascular: una revisión sistemática. Cuest Fisioter 2014; 43(3):196-205.
10. Sánchez-Silverio V, Abuín-Porras V, Rodríguez-Costa I. Principios del aprendizaje motor: una revisión sobre sus aplicaciones en la rehabilitación del accidente cerebrovascular. Rev Ecuat Neurol 2020;29(3):84-91. DOI: <https://doi.org/10.46997/revecuatneurol29300084>

Condori Huanca Gloria Libertad
Universidad Católica Boliviana San Pablo
Dirección General de Unidades Académicas Campesinas
Ciudad de El Alto
Urbanización, Pje. "San Felipe", Seke
El Alto, La Paz. Estado Plurinacional de Bolivia
Tel: +591-73253389
E-mail: gloriach_345@hotmail.com