

# REHABILITACIÓN INTEGRAL POST-ICTUS AL ALTA HOSPITALARIA: ESTUDIO DE CASO

**AUTORES:** Olmedo Vega, Verónica<sup>1</sup>; Muñoz Rubio, Pedro L<sup>2</sup>; García Berrón, Laura<sup>3</sup>; Martín Gutierrez, Laura A<sup>4</sup>; Lapresa Ruiz de Gauna, Sonia<sup>5</sup>; Baz Herrero, Teresa<sup>4</sup>.

Hospital Clínico Universitario de Valladolid (HCUV)

(1) Trabajadora Social; (2) Enfermero Neurología; (3) Logopeda; (4) Fisioterapeuta; (5) Terapeuta ocupacional.

## INTRODUCCIÓN

El cerebro humano tiene la capacidad y el potencial para **reorganizarse y mantener su integridad funcional** después de haber sufrido daños (crear nuevas conexiones sinápticas, incluso la capacidad de que ciertas áreas puedan adoptar funciones que realizaban las áreas dañadas). Las intervenciones dirigidas a potenciar, controlar y modular este proceso de recuperación deben aplicarse de manera organizada e individualizada, incluyendo todas las áreas funcionales afectadas.

## OBJETIVO

Describir el efecto de un **programa de neurorehabilitación integral e individualizado tras un ictus**, sobre la autonomía funcional y el autocuidado para las actividades de la vida diaria.

**CASO:** Mujer de 65 años y nacionalidad búlgara. Situación previa: independiente para las actividades de la vida diaria y vulnerabilidad social. Ictus de arteria cerebral media derecha en octubre 2023 con las siguientes secuelas: parálisis facial, hemiparesia de extremidades izquierdas moderada-severa, afasia motora y alteración conductual leve. Sin disfagia ni alteración visual. Previsible aislamiento por la barrera idiomática, escasos recursos económicos e insuficiente apoyo familiar para un tratamiento rehabilitador ambulatorio. Propuesta y aceptada por el Comité de Neurorehabilitación del HCUV para tratamiento integral en el Centro Casaverde de Valladolid entre octubre 2023 a febrero 2024.

## METODOLOGÍA

Estudio observacional, descriptivo y de carácter retrospectivo.

**Fuente:** historia clínica del paciente (antes y después de completar el programa de neurorehabilitación).

**Criterios de selección del caso:**

1. Evaluación positiva por el Comité de Neurorehabilitación del HCUV, según los criterios de dicho Comité.
2. Haber completado el programa de neurorehabilitación en el Centro Casaverde Valladolid SL.

**Variables analizadas y herramientas:**

1. Sociodemográficas: edad, género, nivel, situación laboral e idioma.
2. Grado de deterioro cognitivo: test de evaluación cognitiva de Montreal (MOCA).
3. Depresión en adulto: Inventario de depresión Beck-II
4. Severidad de la disfagia: Dysphagia Outcome and Severity Scale (DOSS).
5. Independencia funcional: Medida de independencia y evaluación funcional (FIM - FAM) e Índice de BARTHEL.
6. Destreza manual fina: Nine Hole Peg Test.
7. Función motora: Motor Assessment Scale (MAS).
8. Equilibrio y marcha: test TINETTI y escala BERG.
9. Control musculoesquelético: índice movilidad de MORTON.

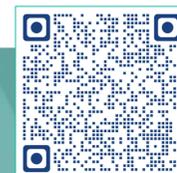
## INTERVENCIÓN Y RESULTADOS

Intervención	Frecuencia	45 minutos cada sesión
Terapia Ocupacional	4 sesiones / semana	
Logopedia	1 sesión / semana	
Neuropsicología	1 sesión / semana	
Fisioterapia	5 sesiones / semana	

Escala	[ Afectación total - Normalidad ]	Octubre 2023	Febrero 2024
MOCA	[ 0 - 30 ]	12	24
Beck II	[ 63 - 0 ]	21	5
DOSS	[ 1 - 6 ]	6	6
FIM- FAM	[ 30 - 210 ]	76	180
BARTHEL	[ 0 - 100 ]	15	85
Nine HP Test	[ >100 - <50 segundos ]	185	59
MAS	[ 0 - 75 ]	28	58
TINETTI	[ 0 - 28 ]	0	20
BERG	[ 0 - 56 ]	0	41
MORTON	[ 0 - 200 ]	43	161

Donka, la mujer que trata de «recuperar» su vida tras sufrir un ictus en nuestro Hospital Casaverde Valladolid. Entrevista en Tribuna

12 de febrero de 2024



## CONCLUSIONES E IMPLICACIONES

1. La mejora en sus capacidades cognitivas y motoras ha permitido una **mayor independencia en las actividades de la vida diaria**.
2. La mayor independencia funcional ha facilitado que pueda **regresar a su domicilio y mantenerse en su entorno**, preservando las relaciones sociales y familiares.
3. La resolución del síndrome apático-amoitacional tras el ictus, ha posibilitado que se la incluya en **actividades de ocio y relacionales en su localidad**, contribuyendo a potenciar su sentimiento de seguridad, pertenencia y socialización.
4. La **rehabilitación precoz, coordinada, intensiva e integral** tras un ictus favorece la recuperación funcional, la permanencia en su entorno habitual, el desempeño de una actividad laboral y la capacidad para realizar actividades de la vida diaria por sí mismos, disminuyendo la necesidad de apoyos formales e informales por dependencia funcional y la institucionalización en centros residenciales.

### Bibliografía:

- Le Danseur M. (2020). Stroke Rehabilitation. *Critical care nursing clinics of North America*, 32(1), 97-108. <https://doi.org/10.1016/j.cnc.2019.11.004>
- Langhorne, P., Bernhardt, J., & Kwakkel, G. (2011). Stroke rehabilitation. *Lancet (London, England)*, 377(9778), 1693-1702. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(11\)60325-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(11)60325-5)
- Olmedo Vega, Verónica & Aguilar-Idáñez, María-José & Lara, Juan. (2021). Rehabilitación integral postictus: efectos a largo plazo y factores socioambientales condicionantes del acceso. *Revista de Neurología*. 73. 1. <https://doi.org/10.33588/rn.7301.2021037>
- Olmedo Vega, V., Aguilar Idáñez, M. J., & Arenillas Lara, J. F. (2019). Análisis de factores asociados a la recuperación integral de pacientes de ictus al alta de hospital de agudos [Analysis of factors associated with the comprehensive recovery of stroke patients at acute hospital discharge]. *Revista española de salud pública*, 93, e201910103.
- Olmedo-Vega, V., Aguilar-Idáñez, M. J., & Arenillas-Lara, J. F. (2021). Rehabilitación integral postictus: efectos a largo plazo y factores socioambientales condicionantes del acceso [Comprehensive post-stroke rehabilitation: its long-term effects and the socio-environmental factors conditioning access to it]. *Revista de neurología*, 73(1), 1-9. <https://doi.org/10.33588/rn.7301.2021037>
- Gerencia Regional de Salud de Castilla y León. (2023). Pliego de condiciones de acceso a neurorehabilitación integral post alta hospitalaria [archivo interno PDF].

