

C033

ATENCIÓN SOCIOSANITARIA INTERDISCIPLINAR EN ATENCIÓN PRIMARIA A PACIENTES CON ICTUS

PALABRAS CLAVE

- Ictus
- Daño cerebrovascular
- Deterioro cognitivo
- Cuidador principal
- Discapacidad física y/o Psíquica
- Rehabilitación
- Fisioterapia
- Terapia ocupacional

INTRODUCCIÓN

El ictus es una emergencia médica producida cuando el flujo sanguíneo cerebral se interrumpe por obstrucción o rotura de vasos, que impide que las neuronas afectadas reciban oxígeno y nutrientes esenciales. De no actuar inmediatamente, el daño neurológico puede ser grave e irrecuperable

El tratamiento precoz en la fase aguda es primordial para minimizar el daño cerebral, porque “tiempo es cerebro”, y es necesario lograr la máxima recuperación.

El deterioro cognitivo post-ictus es común en muchos pacientes, así como diferentes síndromes (afasia, apraxia, trastornos de memoria...) y problemas psicológicos que pueden afectar a la recuperación y calidad de vida de pacientes y cuidadores.

La prevención desde Atención Primaria de factores de riesgo (hipertensión, tabaquismo, diabetes...) es primordial, según el ministerio de sanidad, el 90% de los casos son evitables.

OBJETIVOS

- Describir las actuaciones interdisciplinares desde Atención Primaria para la recuperación integral del paciente con ictus en domicilio, explorando factores psicológicos y emocionales.
- Destacar las dinámicas de soporte al cuidador principal en la adaptación al paciente y al nuevo contexto funcional y emocional.

MATERIAL Y MÉTODO

Revisión bibliográfica en las principales bases de datos: PUBMED, MEDLINE, SCIELO, COCHRANE, WEB OF SCIENCE.

Búsqueda mediante descriptores DeCS/MeSH y artículos en los últimos 12 años.

RESULTADOS

La continuidad de cuidados tras el alta hospitalaria incluye valoración antes de las 48 horas para determinar el grado de riesgo y dependencia. Las actuaciones interdisciplinarias para la recuperación abarcan:

Intervenciones AP	Paciente	Persona cuidadora
Médico/a AP	X	X
Enfermera/o familiar y comunitaria	X	X
Enfermera/o gestora de casos	X	X
Trabajador/a social	X	X
Médico/a rehabilitador/a	X	-
Fisioterapeuta	X	Formación y asesoramiento
Terapeuta ocupacional	X	Formación y asesoramiento

DISCUSIÓN/CONCLUSIONES

Es fundamental una mejor comprensión de todos los factores físicos, psíquicos y neurológicos implicados para alcanzar la máxima recuperación tanto en hospital como en domicilio, promoviendo un abordaje interdisciplinar en la rehabilitación. La importancia de las intervenciones sociosanitarias tempranas son determinantes para minimizar secuelas del ictus y para ayudar a las familias con la nueva situación de dependencia en el paciente y entorno.

BIBLIOGRAFÍA

1-National Institute of Neurological Disorders and Stroke. Stroke overview [Internet]. Bethesda (MD): National Institutes of Health; 2024. Available from: <https://www.ninds.nih.gov/health-information/stroke/stroke-overview>

2-Sanjuan E, Pancorbo O, Santana K, Miñarro O, Sala V, Muchada M, et al. Management of acute stroke: specific nursing care and treatments in the stroke unit. *Neurologia (Engl Ed)*. 2023;38(6):419-426. doi:10.1016/j.nrleng.2020.07.026

3-Herrera-Hernández AK, Gibraltar-Conde A, Torres-González R, Martínez-Barro D. Effect of rehabilitation on functionality and quality of life in stroke due to COVID-19. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc*. 2023;61(1):8-14.

- 4-López-Isola FS, Íncera-Fernández D. Use of virtual reality based on daily activities for cognitive rehabilitation after stroke: a systematic review. *Rev Neurol*. 2025;80(3):37507. doi:10.31083/RN37507
- 5-García-Rudolph A, Cegarra B, Saurí J, Opisso E, Tormos JM, Bernabeu M. Impact of educational level on cognitive assessments in young patients after ischaemic stroke. *Rehabilitacion (Madr)*. 2022;56(4):264-273. doi:10.1016/j.rh.2021.09.005
- 6-Pérez Naranjo N, Sevilla Torrijos G, Ramírez Pérez L, et al. Funciones del logopeda en las unidades de ictus en España y su interrelación con otras disciplinas: una revisión. *Rev Esp Salud Publica*. 2025;99:e202512079.
- 7-Reverté-Villarroya S, Suñer-Soler R, Sauras-Colón E, Zaragoza-Brunet J, Fernández-Sáez J, López-Espuela F. Ischemic stroke and vascular risk factors in young and older adults: a community-based retrospective study (2011–2020). *Aten Primaria*. 2023;55(6):102623. doi:10.1016/j.aprim.2023.102623
- 8-Landim SF, López R, Caris A, Castro C, Castillo RD, Avello D, et al. Efficacy of virtual reality in occupational therapy for adults post-stroke: a systematic review. *J Clin Med*. 2024;13(16):4615. doi:10.3390/jcm13164615
- 9-Lozano-Estevan MDC, Bermejo LM, Cervera-Muñoz A, Martínez-García RM, Cuadrado-Soto E. Importancia de la hidratación en personas con disfagia y sus consecuencias. *Nutr Hosp*. 2024;41(Esp 3):41-44. doi:10.20960/nh.05456
- 10-Bushnell C, Kernan WN, Sharrief AZ, Chaturvedi S, Cole JW, Cornwell WK 3rd, et al. 2024 guideline for the primary prevention of stroke: a guideline from the American Heart Association/American Stroke Association. *Stroke*. 2024;55(12):e344-e424. doi:10.1161/STR.0000000000000475
- 11-Moniche Álvarez F, Gamero García MA, Escudero Martínez I, et al. *Protocolos de neurología vascular*. Sevilla: Fénix Editora; 2018.
- 12-Powers WJ, Rabinstein AA, Ackerson T, et al. 2018 guidelines for the early management of patients with acute ischemic stroke. *Stroke*. 2018;49(3):e46-e110.
- 13-Consejería de Salud. *Proceso asistencial integrado: ictus*. Sevilla: Junta de Andalucía; 2015.
- 14-Thieme H, Morkisch N, Mehrholz J, Pohl M, Behrens J, Borgetto B, et al. Mirror therapy for improving motor function after stroke. *Cochrane Database Syst Rev*. 2018;7(7):CD008449. doi:10.1002/14651858.CD008449.pub3
- 15-Ase H, Honaga K, Tani M, Takakura T, Wada F, Murakami Y, et al. Effects of home-based virtual reality upper limb rehabilitation in chronic stroke: a randomized controlled trial. *J Neuroeng Rehabil*. 2025;22(1):20. doi:10.1186/s12984-025-01564-5

16-Lee KE, Choi M, Jeoung B. Effectiveness of rehabilitation exercise in improving physical function of stroke patients: a systematic review. *Int J Environ Res Public Health*. 2022;19(19):12739. doi:10.3390/ijerph191912739

17-Legg LA, Lewis SR, Schofield-Robinson OJ, Drummond A, Langhorne P. Occupational therapy for adults with problems in activities of daily living after stroke. *Cochrane Database Syst Rev*. 2017;7(7):CD003585. doi:10.1002/14651858.CD003585.pub3

18-Junta de Andalucía, Consejería de Salud y Consumo. Plan andaluz de atención al ictus 2024–2027. Sevilla: Junta de Andalucía; 2024.

19-Ramos Domínguez V. Rehabilitación domiciliaria en Andalucía 2019–2021. Sevilla: Servicio Andaluz de Salud; 2022.

20-Weaver NA, Kuijf HJ, Aben HP, et al. Strategic infarct locations for post-stroke cognitive impairment: a pooled analysis of individual patient data from 12 acute ischaemic stroke cohorts. *Lancet Neurol*. 2021;20(6):448-459. doi:10.1016/S1474-4422(21)00060-0

21-van der Willik KD, et al. Cognitive impairment after a stroke in young adults: a systematic review and meta-analysis. *Int J Stroke*. 2023;18(8):888-897. doi:10.1177/17474930231159267

22-Chun HY, Whiteley WN, Dennis MS, et al. Cognitive-behavioral therapy for managing depressive and anxiety symptoms after stroke: a systematic review and meta-analysis. *Top Stroke Rehabil*. 2023;30(4):368-383. doi:10.1080/10749357.2022.2049505

23- DA, et al. Cognitive deficits after stroke. *Stroke*. 2023;54(1):5-9. doi:10.1161/STROKEAHA.122.041775

24-Pendlebury ST, Rothwell PM, et al. Risk factors for cognitive impairment and dementia after stroke: a systematic review and meta-analysis. *Lancet Healthy Longev*. 2024;5(1):e31-e44. doi:10.1016/S2666-7568(23)00217-9