
GUÍA BÁSICA TRAS UN ICTUS

QUÉ HACER DESPUÉS DEL ALTA HOSPITALARIA

Andrés Velasco

Terapeuta ocupacional especializado en Neurorrehabilitación

www.andrsvelasco-rehab.com

Introducción

Sufrir un ictus supone un cambio importante tanto para la persona afectada como para su entorno familiar. Tras el alta hospitalaria es habitual experimentar incertidumbre sobre qué pasos seguir y cómo continuar el proceso de recuperación.

En muchos casos, la información recibida durante el ingreso hospitalario es limitada debido al tiempo disponible y a la necesidad de priorizar la estabilización médica. Por este motivo, muchas familias se encuentran con dudas sobre cómo continuar la rehabilitación o qué se puede empezar a trabajar en el entorno doméstico.

El objetivo de esta guía es ofrecer una orientación clara, basada en la evidencia científica actual, sobre qué ocurre tras un ictus y qué aspectos son importantes para favorecer la recuperación.

Comprender cómo funciona el cerebro tras una lesión y cuáles son los principios de la neurorrehabilitación puede ayudar a tomar decisiones más informadas durante esta etapa.

¿Qué es un ictus?

El ictus es una alteración brusca del flujo sanguíneo en el cerebro que provoca daño en el tejido cerebral. Este daño puede afectar a diferentes funciones dependiendo de la zona del cerebro implicada.

Entre las alteraciones más frecuentes tras un ictus se encuentran:

- Debilidad o pérdida de movimiento en un lado del cuerpo
- Dificultades para caminar o mantener el equilibrio
- Alteraciones sensitivas en el hemicuerpo afectado
- Problemas para usar el brazo o la mano
- Alteraciones del lenguaje o la comunicación
- Dificultades cognitivas como problemas de memoria o atención

Las consecuencias pueden variar mucho entre personas, ya que dependen de factores como la localización de la lesión, su extensión y el estado previo del paciente.

Tipos de ictus

Existen dos grandes tipos de ictus:

Ictus isquémico

Es el más frecuente y ocurre cuando un vaso sanguíneo se obstruye, impidiendo que la sangre llegue a una zona del cerebro.

Ictus hemorrágico

Se produce cuando un vaso sanguíneo se rompe y provoca una hemorragia cerebral.

Aunque el mecanismo sea diferente, ambos pueden provocar daño cerebral que afecte al movimiento, la función y la participación en la vida diaria.

¿Qué ocurre en el cerebro tras un ictus?

A pesar del daño producido por la lesión, el cerebro tiene una notable capacidad de reorganización conocida como neuroplasticidad.

La neuroplasticidad se refiere a la capacidad del sistema nervioso para modificar sus conexiones y reorganizar sus redes neuronales en respuesta a la experiencia, el aprendizaje y la práctica. Este proceso permite que otras áreas del cerebro puedan asumir parcialmente funciones que antes realizaban las zonas dañadas.

Sin embargo, estos cambios no ocurren únicamente con el paso del tiempo. La evidencia científica muestra que la neuroplasticidad se ve favorecida cuando el cerebro recibe estimulación adecuada, práctica repetida y entrenamiento funcional significativo.

Por este motivo, la rehabilitación neurológica juega un papel fundamental en el proceso de recuperación tras un ictus.

¿Por qué es importante la rehabilitación neurológica?

La recuperación neurológica no depende únicamente del tiempo. La forma en la que se entrena el cerebro durante la rehabilitación influye de forma directa en la recuperación funcional.

La investigación en neurorrehabilitación ha identificado varios principios fundamentales que favorecen la recuperación:

Práctica repetida

La repetición de movimientos y tareas es necesaria para favorecer cambios en las conexiones neuronales y mejorar la función motora.

Entrenamiento orientado a tareas

La rehabilitación es más efectiva cuando se entrena directamente la actividad que se quiere recuperar (por ejemplo, caminar, levantarse de una silla o usar la mano para manipular objetos).

Intensidad del entrenamiento

Una mayor intensidad de tratamiento suele asociarse a mejores resultados en la recuperación funcional tras el ictus.

Participación activa

La recuperación depende en gran medida de la participación activa del paciente durante el entrenamiento y la práctica de actividades significativas.

En conjunto, estos principios explican por qué la rehabilitación neurológica moderna se centra en la práctica funcional y repetida de actividades relevantes para la vida diaria.

¿Qué esperar durante la recuperación tras un ictus?

La recuperación tras un ictus no sigue el mismo ritmo en todas las personas. Sin embargo, suele producirse en diferentes fases en las que pueden aparecer cambios y mejoras progresivas.

Comprender estas fases puede ayudar a las familias a entender mejor el proceso de recuperación.

Fase aguda - Primeros días o semanas

En esta fase el objetivo principal es la estabilización médica.

Durante este periodo pueden aparecer dificultades como:

- Debilidad en un lado del cuerpo
- Problemas para caminar o mantener el equilibrio
- Dificultad para usar el brazo o la mano
- Alteraciones del lenguaje
- Alteraciones cognitivas (atención, memoria, planificación, secuenciación, etc.)

En algunos hospitales se inicia una rehabilitación temprana, aunque en muchos casos esta es limitada debido al tiempo disponible durante el ingreso.

Fase subaguda - Primeros meses tras el ictus

Durante los primeros meses el cerebro suele mostrar una mayor capacidad de reorganización.

Es un periodo especialmente importante para la rehabilitación porque la combinación de:

- Práctica repetida
- Entrenamiento funcional
- Intensidad adecuada

puede favorecer cambios significativos en la función motora y en la independencia.

Por este motivo, muchos programas de rehabilitación se centran especialmente en esta etapa.

Fase crónica - Meses o años después del ictus

Existe la creencia de que después de cierto tiempo —especialmente después de seis meses— ya no es posible mejorar.

Sin embargo, la evidencia científica actual muestra que el cerebro mantiene capacidad de cambio durante toda la vida.

Aunque el ritmo de recuperación puede ser más lento, muchas personas continúan mejorando su función motora, su independencia y su participación en la vida diaria incluso años después del ictus cuando realizan rehabilitación adecuada.

Esto se debe a la capacidad del sistema nervioso para seguir adaptándose a través de la práctica y el aprendizaje.

Un proceso individual

Cada persona presenta una evolución diferente.

Factores como:

- la gravedad de la lesión
- la zona del cerebro afectada
- la intensidad de la rehabilitación
- la participación en actividades

influyen en el proceso de recuperación.

Por este motivo, la rehabilitación debe adaptarse a las necesidades y objetivos de cada persona.

¿Existe un límite de tiempo para la recuperación?

Una de las creencias más extendidas tras un ictus es que la recuperación solo ocurre durante los primeros meses y que, pasado cierto tiempo —especialmente después de los seis meses—, ya no es posible mejorar.

Sin embargo, la evidencia científica actual muestra que el cerebro mantiene capacidad de cambio durante mucho más tiempo del que tradicionalmente se pensaba.

Es cierto que durante los primeros meses tras el ictus suele existir un periodo de mayor recuperación espontánea. Durante esta etapa el cerebro muestra una mayor sensibilidad a la estimulación y a la rehabilitación.

No obstante, esto no significa que la recuperación se detenga después de ese periodo.

Numerosos estudios han demostrado que incluso años después de un ictus es posible observar mejoras en la función motora y en la participación en actividades cuando se aplican programas de rehabilitación adecuados y basados en los principios de la neuroplasticidad.

En otras palabras, aunque el ritmo de recuperación puede cambiar con el tiempo, el cerebro conserva la capacidad de aprender y reorganizarse durante toda la vida.

Por este motivo, muchas personas continúan mejorando cuando se incorporan intervenciones que incluyen:

- Práctica repetida de tareas
- Entrenamiento funcional
- Suficiente intensidad de trabajo
- Participación activa del paciente

Comprender esto es importante para evitar uno de los errores más frecuentes: abandonar el proceso de rehabilitación pensando que ya no es posible mejorar.

El equipo de rehabilitación

La recuperación tras un ictus suele requerir un enfoque multidisciplinar en el que participan diferentes profesionales sanitarios.

Terapia ocupacional

La terapia ocupacional se centra en ayudar a la persona a recuperar la independencia en las actividades de la vida diaria, como vestirse, comer, cocinar o utilizar objetos.

Además, trabaja la recuperación del uso funcional del brazo y la mano, así como la integración del movimiento dentro de actividades significativas.

La terapia ocupacional también interviene en aspectos relacionados con la movilidad, el equilibrio y los desplazamientos, cuando estos afectan a la capacidad de participar en actividades cotidianas.

Fisioterapia

La fisioterapia trabaja aspectos relacionados con el movimiento, el control postural, la marcha, el equilibrio y la movilidad general.

Logopedia

La logopedia aborda problemas relacionados con el lenguaje, la comunicación y la deglución.

Neuropsicología

Trabaja las alteraciones cognitivas que pueden aparecer tras el daño cerebral, como problemas de memoria, atención o funciones ejecutivas.

La coordinación entre estos profesionales permite abordar de forma integral las consecuencias del ictus.

Recuperación del brazo tras un ictus

Una de las dificultades más frecuentes tras un ictus es la afectación del brazo y la mano. Muchas personas experimentan debilidad, pérdida de coordinación o dificultad para realizar movimientos finos.

En comparación con la marcha, la recuperación del brazo suele ser más compleja. Esto se debe a que el control del brazo y de la mano depende en gran medida de vías nerviosas muy específicas, especialmente de la vía corticoespinal, que conecta la corteza cerebral con las motoneuronas de la médula espinal.

Cuando esta vía se ve afectada por la lesión cerebral, puede resultar más difícil recuperar movimientos precisos de la mano y los dedos.

Sin embargo, esto no significa que la recuperación no sea posible. A través de la práctica repetida y el entrenamiento orientado a tareas, el sistema nervioso puede reorganizarse y mejorar la función motora.

La rehabilitación del miembro superior suele centrarse en:

- Mejorar la activación muscular
- Recuperar el control motor
- Practicar tareas funcionales con el brazo y la mano
- Integrar el brazo afectado en actividades de la vida diaria

La práctica activa y repetida es uno de los factores más importantes para favorecer esta recuperación.

El aprendizaje del no uso

Tras un ictus es habitual que el brazo afectado resulte difícil de utilizar. Como consecuencia, muchas personas comienzan a utilizar casi exclusivamente el brazo sano para realizar sus actividades.

Este fenómeno se conoce como **aprendizaje del no uso**.

Cuando el brazo afectado no se utiliza durante las actividades cotidianas, el cerebro recibe menos información sensorial y menos oportunidades para practicar el movimiento. Con el tiempo, esto puede reforzar el desuso y dificultar aún más la recuperación.

Por este motivo, uno de los objetivos de la rehabilitación es favorecer la utilización progresiva del brazo afectado en actividades significativas.

Esto puede incluir tareas sencillas como:

- Sujetar objetos
- Apoyar el brazo durante una actividad
- Participar en tareas bimanuales
- Integrar el brazo afectado en actividades cotidianas

Incluso pequeños intentos de uso pueden contribuir a estimular el sistema nervioso y favorecer la reorganización cerebral.

Errores frecuentes tras el alta hospitalaria

Durante las primeras semanas tras el ictus es habitual encontrarse con algunas creencias que pueden dificultar el proceso de recuperación.

Uno de los errores más comunes es pensar que si no se ha recuperado algo en las primeras semanas ya no se recuperará más. En realidad, muchas mejoras pueden seguir produciéndose durante meses si se realiza una rehabilitación adecuada.

Otro error frecuente es dejar de utilizar el lado afectado, lo que puede favorecer el llamado aprendizaje del no uso, reduciendo aún más las oportunidades de recuperación funcional.

También es habitual que la rehabilitación recibida durante el ingreso hospitalario sea limitada debido al tiempo disponible y a los recursos existentes, por lo que el proceso de recuperación debe continuar tras el alta.

Consejos para la vuelta a casa

La vuelta al entorno doméstico es una etapa importante del proceso de recuperación.

Algunas recomendaciones generales incluyen:

- Favorecer la participación en actividades cotidianas siempre que sea posible.
- Intentar integrar el lado afectado del cuerpo en las actividades diarias.
- Mantener niveles adecuados de actividad física y evitar largos periodos de inactividad.
- Adaptar el entorno doméstico para favorecer la seguridad y la autonomía.

Es importante recordar que la recuperación no ocurre únicamente durante las sesiones de rehabilitación, sino también durante la participación en la vida diaria.

Conclusión

La recuperación tras un ictus es un proceso complejo que requiere tiempo, constancia y una rehabilitación adecuada.

Comprender cómo funciona la neuroplasticidad y qué principios favorecen la recuperación puede ayudar a las familias a acompañar mejor este proceso.

Cada pequeño avance forma parte del camino hacia la recuperación.

Referencias bibliográficas

Kleim, J. A., & Jones, T. A. (2008). Principles of experience-dependent neural plasticity: Implications for rehabilitation after brain damage. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 51(1), S225–S239.

Langhorne, P., Bernhardt, J., & Kwakkel, G. (2011). Stroke rehabilitation. *The Lancet*, 377(9778), 1693–1702.

Krakauer, J. W., Carmichael, S. T., Corbett, D., & Wittenberg, G. F. (2012). Getting neurorehabilitation right: What can be learned from animal models? *Nature Reviews Neuroscience*, 13(7), 423–435.

French, B., Thomas, L. H., Coupe, J., McMahon, N. E., Connell, L., Harrison, J., Sutton, C. J., Tishkovskaya, S., & Watkins, C. L. (2016). Repetitive task training for improving functional ability after stroke. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, Issue 11.

Shumway-Cook, A., & Woollacott, M. H. (2017). *Motor control: Translating research into clinical practice* (5th ed.). Wolters Kluwer.