



**Hospital Universitario
de Torrejón**

SERVICIO DE NEUROLOGÍA

Guía de cuidados tras un ICTUS

*Un ictus cambió mi vida,
¿cómo me cuido ahora?*

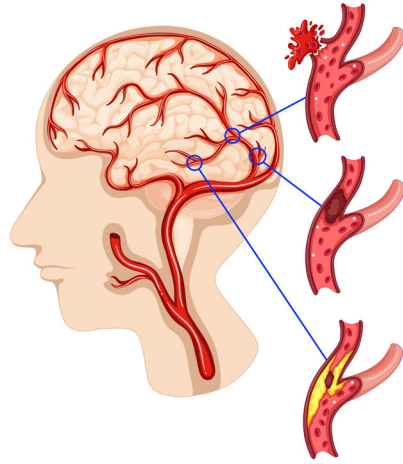


¿Qué es un ictus?

Es una **alteración brusca** de la sangre que llega a nuestro cerebro.

¿Por qué se produce?

Porque un **vaso cerebral se rompe** dando lugar a una hemorragia (ictus hemorrágico) o por la obstrucción de un coágulo (ictus isquémico).



¿De qué dependen los síntomas o las secuelas tras el ictus?

Según el **área dañada**, afectará a la memoria, atención, orientación, comunicación, movilidad, sensibilidad, alimentación, incontinencia urinaria/fecal, depresión, ansiedad, etc.

¿Cómo puedo reconocer que una persona está sufriendo un ictus?

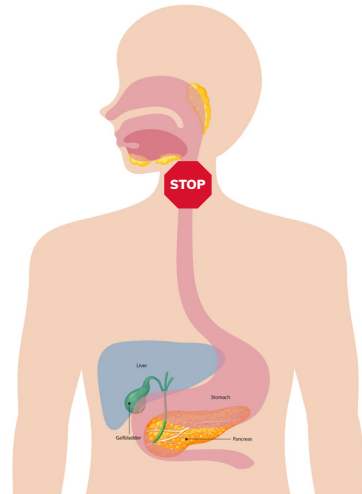
- Debilidad, parálisis, parestesias en cara, brazo o pierna de un lado del cuerpo.
- Confusión, desorientación.
- Asimetría facial.
- Alteración en el lenguaje y/o comprensión.
- Pérdida brusca de visión en uno o ambos ojos; visión borrosa o doble.
- Dificultad para caminar, pérdida de equilibrio o coordinación.
- Cefalea intensa, repentina y sin causa alguna.

Alteraciones en la alimentación. ¿Qué es la disfagia?

Es la dificultad para tragar/deglutir los alimentos (del 22% al 70% tras ictus).

Signos de alarma:

- Tos durante o después de la comida.
- Residuos en la boca.
- Pérdida de peso, desnutrición, deshidratación.



¿Cómo podemos alimentarnos de forma segura y eficaz?

- Estado del paciente: despierto y despejado a la hora de comer.
- Consideraciones posturales: pies apoyados y tronco en 90°. Si la persona está encamada, elevar el respaldo a 60°.
- Volumen ingerido: los de menor tamaño son más seguros y tendrán menos riesgo de aspiración.
- Evitar distracciones
- Mantenerse 20-30 minutos sentado tras alimentación.



Alteraciones en la eliminación.

Se producen tras un ictus por afectación al sistema nervioso. Las complicaciones más frecuentes son las infecciones de orina y obstrucción intestinal.

Incontinencia urinaria/fecal:

incapacidad de controlar la salida de orina/heces al exterior sin ser consciente de ello.

Recomendaciones:

- Uso adecuado de absorbentes, disminuyendo el tiempo de cambio para evitar lesiones en la piel (úlceras).
- Fomentar, si es posible, uso frecuente de botella o cuña y visitas frecuentes al wc.
- Restricción de líquidos nocturnos.

Retención urinaria:

parálisis de la vejiga. Se va llenando sin que exista posibilidad de realizar diuresis de forma completa.

Recomendaciones:

- Medir y vigilar la diuresis total al día para comprobar si se produce retención o no.

Estreñimiento: es la disminución o ausencia del ritmo de deposiciones. Es el principal problema intestinal asociado a la inmovilidad. Signos de estreñimiento: dolor, distensión abdominal, náuseas, flatulencia.

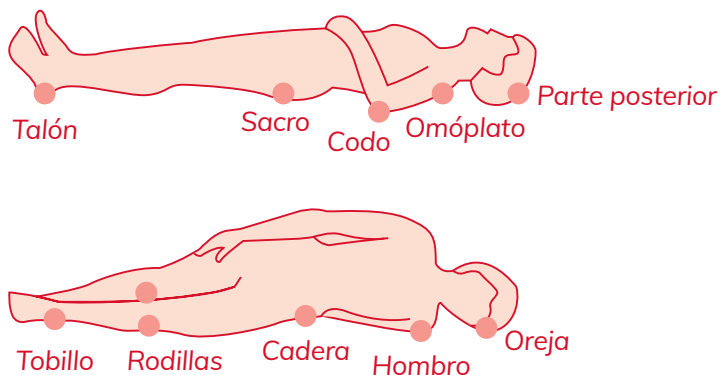
Recomendaciones:

- Ingesta adecuada de líquidos (6-8 vasos/día), y consumo adecuado de fruta, fibra y verdura en la dieta.
- Favorecer la movilidad física siempre que la situación lo permita.
- Consultar uso de laxantes con su médico.

Alteraciones en la inmovilidad y úlceras por presión (UPP)

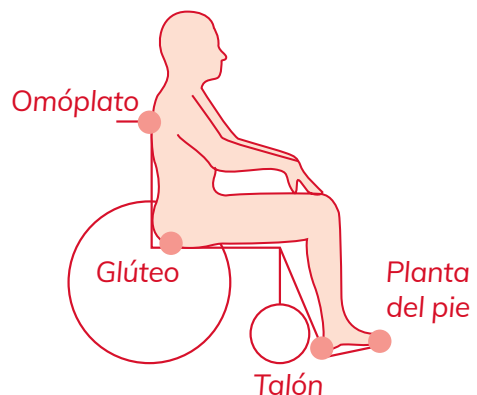
En las alteraciones funcionales y motoras nos encontramos hemiplejias (pérdida de movimiento total de una parte del cuerpo), hemiparesias (dificultad de movimiento o pérdida de fuerza de una parte del cuerpo) y parestesias (pérdida de sensibilidad de una o varias zonas del cuerpo).

Esto conlleva: pacientes inmovilizados y dependientes de un cuidador y, como consecuencia, aparición de lesiones (úlceras por presión).



¿Qué es una úlcera por presión (UPP)?

Es una lesión provocada por la falta de riego sanguíneo a una zona del cuerpo que está sometida a presión entre dos planos (Ej.: la cama y el propio peso del cuerpo).



¿Qué podemos hacer para prevenir las UPP?

Mantener la piel intacta

- Aseo general diario vigilando el estado de la piel e hidratándola con crema.
- Vigilar zonas pañal (UPP y hongos por humedad).
- Evitar las arrugas en las sábanas.
- Evitar colonias ya que resecan la piel (por el alcohol).
- Aplicar ácidos grasos hiperoxigenados en las zonas de riesgo.

Nutrición e hidratación

- Beber agua para estar bien hidratados.
- Dieta hiperproteica.

Movilización

Movilizar a pacientes encamados tiene una importancia transcendental en su salud. Para evitar UPP y mejorar tono muscular y circulación sanguínea.

- Cambios posturales cada 2-3 horas, con ayuda de una almohada y alternando la colocación lateral (izquierda - derecha), la posición boca arriba y la postura semisentado.
- Si existe UPP, evitar apoyo sobre ella o disminuirlo.
- No utilizar flotadores ni cojines de forma circular. Mejor utilizar cojines/colchones antiescaras (esto no excluye de realizar los cambios posturales).
- No arrastrar a la persona para colocarla en la cama (ayudarnos de una sábana como entremetida).
- Fomentar la independencia para ayudar al estado de ánimo del paciente.

Alteraciones del sueño y descanso. Trastornos emocionales y psicológicos

Se producen por inactividad y disminución de la independencia del paciente. **A mayor dependencia física, mayor frustración.**

Recomendaciones

- Mas actividad diurna, evitar siestas innecesarias y no alterar ritmo sueño-vigilia.
- Ritmo y rutina diaria de ejercicio.
- Aislar del ruido y de la luz en periodos de descanso.
- Aumentar la exposición solar diurna.
- Vigilar existencia de depresión y/o ansiedad persistente.
- Es fundamental ofrecer apoyo emocional y físico, y participar activamente en su proceso de rehabilitación, aunque sea una etapa difícil tanto para el cuidador como para el paciente. Es importante ayudarle a adaptarse a las nuevas limitaciones que hayan aparecido tras el ictus y fomentar su independencia.

Prevención de caídas y adaptaciones en el hogar

Factores del paciente:

- Déficit cognitivo, físico, visual, auditivo.
- Equilibrio y cansancio.
- Desarrollo de un plan para cumplir objetivos diarios.

Factores del entorno:

- Iluminación adecuada.
- Superficies antideslizantes tanto en suelo como en calzado.
- Incluir: barandillas, sillas, andador. Evitar: objetos desordenados, alfombras, escalones/escaleras.
- Bloquear camas y sillas en la transferencia del paciente para evitar que se caiga por un deslizamiento de dicho dispositivo.
- Llamador portátil que el paciente pueda llevar siempre encima en caso de urgencia.

916 26 26 26
C. Mateo Inurria, s/n,
28850 Torrejón de Ardoz, Madrid
hospitaldetorreon.es

Documento aprobado por la Comisión Técnica de Coordinación de la Información
del hospital en enero de 2026. Versión 1.