

Rehabilitación, estrategia y control, claves para tratar el ictus



FUNDACION CASAVERDE

MADRID, 25 Oct. (EUROPA PRESS) -

Expertos reunidos en una jornada celebrada en la Fundación Rafael del Pino han asegurado que la rehabilitación, estrategia y el control son las principales claves para tratar el ictus, recordando que hay 104.000 altas al año y hay 35.000 pacientes que necesitan rehabilitación y no la van a recibir.

En este sentido, el jefe del Servicio de Neurología del Hospital La Paz y coordinador del Plan de Ictus de la Comunidad de Madrid, Exuperio Díez-Tejedor, ha recordado que cuando se actúe, mejor será la recuperación. De la misma opinión se ha manifestado la doctora de la Escuela de Salud del SERMAS, Carmen Ferrer, *quien ha incidido en el conocimiento de los síntomas de alarma, avisando de que sólo los conocen una de cada cinco personas con factores de riesgo*.

"Un paciente con síntomas de riesgos debe llegar lo antes posible al Hospital. Las campañas públicas son fundamentales y la administración se debe implicar más. Hay que reducir el tiempo en escena, fomentar simulacros. Lo más importante es formar a la población, a los niños, en la escuela. Transversalizar los recursos. Que las personas sean sensibles al mantenimiento de la salud", ha recalcado la experta.

Asimismo, los expertos reunidos han avisado de que hay que hacer un trabajo "importante en alfabetización de salud", que las personas reciban información de calidad y que se sepa aplicar. "Hay que trabajar juntos y contar con las asociaciones de enfermos para que sean agentes de la salud, revisar objetivos. **Estos aspectos forman parte de la estrategia 2018**", han destacado.

Por su parte, el coordinador de la Unidad del Ictus del Hospital Doce de Octubre de Madrid, Jaime Díaz, ha señalado la importancia social y poblacional del ictus. "La tasa de incidencias no es bien conocida por estudios epidemiológicos de la Comunidad de Madrid. Hay una incidencia de 188 casos por 100.000 habitantes año/ictus. Y un total de 2.600 pacientes muertos el pasado año en la Comunidad de Madrid. En 2008 un total de 25.000 personas quedaron con secuelas de ictus en la Comunidad de Madrid", ha comentado.

Del mismo modo, la **responsable de Enfermería de la Unidad del Ictus del Hospital Clínico San Carlos, Rosa Herrero**, ha puesto de relieve la trascendencia de que exista una enfermería experta para la unidad ictus. "Monitorizar un paciente no es pasar una escala y ya está, hay que estar 24 horas con el paciente y hay que observarle de forma minuciosa. Hay que saber hacerlo, valorar y estar entregado. Planear desde el momento 0 una estrategia con el paciente y la familia para que la rehabilitación sea posible, por qué tiene que comer solo, cambios posturales. El papel humano es muy importante. Hay que informar al paciente de cada paso que damos. Implicar a la familia en el equipo multidisciplinar", ha detallado.

Además, coordinador de la Unidad del ictus del Hospital Puerta de Hierro, Joaquín Cameado, ha puesto de manifiesto el papel que determina la prevención secundaria, abogando por realizar un estudio completo basado en cuatro pilares de atención: código, atención, terapia canalizada,

El jefe del servicio de rehabilitación del Hospital del Tajo, Luis Gangoiti, ha aludido al tratamiento rehabilitador, subrayando la importancia del trabajo interdisciplinar con las familias del paciente, y la necesidad de formación a los familiares y reinserción social y laboral.

