

22/01/2025

Nuevas estrategias para la rehabilitación postictus: El Proyecto MindFit



El Proyecto MindFit, financiado por la Fundación de La Marató de TV3, pretende mitigar las secuelas físicas, emocionales y cognitivas de pacientes víctimas de un ictus mediante la práctica de mindfulness o de ejercicio físico con entrenamiento cognitivo. Las entrevistas a las personas participantes en estos entrenamientos expresan una mejora en la memoria y la atención, así como beneficios emocionales y físicos.

iStock/JLco - Julia Amaral

Cada 6 minutos, una persona sufre un ictus en España, afectando aproximadamente a 120.000 personas al año. Este trastorno cerebral, causado por una interrupción en el flujo sanguíneo al cerebro, suele dejar secuelas físicas, emocionales y cognitivas que alteran profundamente la calidad de vida. A pesar de los avances en el tratamiento agudo, la rehabilitación postictus sigue centrándose principalmente en el ámbito físico, dejando necesidades desatendidas en las fases crónicas. El Proyecto MindFit, un ensayo clínico pionero financiado por la Fundación de La Marató de TV3, aporta una nueva perspectiva a través de intervenciones combinadas y accesibles.

Este proyecto explora si combinar intervenciones de mindfulness (reducción del estrés basada en la atención plena) o ejercicio físico con entrenamiento cognitivo informatizado ofrecía beneficios superiores en comparación con el entrenamiento cognitivo exclusivo. Los 141 participantes se asignaron a tres grupos: entrenamiento cognitivo con mindfulness, entrenamiento cognitivo con ejercicio físico y entrenamiento cognitivo exclusivo. Las intervenciones, con una duración de 12 semanas y cinco sesiones semanales, se llevaron a cabo de forma telemática, combinando formatos individuales y grupales.

El subestudio cualitativo, publicado en *Complementary Therapies in Medicine*, profundizó en las experiencias de 27 participantes, con una edad media de 58 años y 30 meses desde el ictus. A través de entrevistas, se analizó cómo estas intervenciones impactaron sus funciones cognitivas y calidad de vida.

Todos los grupos observaron mejoras en la memoria y la atención gracias al entrenamiento cognitivo, lo que se tradujo en beneficios prácticos para tareas cotidianas como leer, recordar eventos o gestionar finanzas. Además, las intervenciones combinadas aportaron beneficios adicionales específicos: el mindfulness destacó por su ayuda en la regulación emocional, la aceptación de las limitaciones y la gestión del estrés, mientras que el ejercicio físico mejoró la fuerza, el equilibrio y la autonomía física, aumentando la confianza en las actividades diarias y reduciendo el miedo a caer.

El formato grupal favoreció el apoyo emocional y la motivación, ayudando a superar el aislamiento habitual tras el ictus. Paralelamente, la plataforma digital facilitó el acceso, eliminando barreras geográficas y físicas, algo especialmente relevante para pacientes con movilidad reducida o que viven en zonas rurales.

Estos hallazgos enfatizan el valor de una rehabilitación integral que combine estrategias físicas, emocionales, cognitivas y de apoyo grupal, demostrando que la tecnología puede democratizar el acceso a tratamientos más eficaces, accesibles e inclusivos.

Maria Feijoo Cid¹; Adrià Bermudo Gallaguet²; Rosa García Sierra¹; Antonia Arreciado Maraño¹; Maria Mataró²; Pere Torán Mons³

¹Departamento de Enfermería, Universitat Autònoma de Barcelona

²Departamento de Psicología Clínica y Psicobiología, Universitat de Barcelona

³Departamento de Medicina, Universitat de Girona

maria.feijoo@uab.cat; rosamaria.garcia@uab.cat; abermudo@ub.edu; antonia.arreciado@uab.cat; mmataro@ub.edu; ptoran.bnm.ics@gencat.cat

Referencias

Bermudo-Gallaguet A, Bielsa-Pascual J, García-Sierra R, Feijoo-Cid M, Arreciado Marañón A, Ariza M, Agudelo D, Camins-Vila N, Boldó M, Durà Mata MJ, García-Molina A, Torán-Monserrat P, Mataró M. **Understanding and enhancing post-stroke recovery: Insights from a nested qualitative study within the MindFit Project randomized clinical trial.** *Complement Ther Med.* 2024 Dec;87:103100. DOI: [10.1016/j.ctim.2024.103100](https://doi.org/10.1016/j.ctim.2024.103100)

[View low-bandwidth version](#)