



Rehabilitación post-accidente cerebrovascular: programas multidisciplinarios

ESTE BOLETÍN DEBERÁ CITARSE COMO:

Cuba. Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas. Biblioteca Médica Nacional. Rehabilitación post-accidente cerebrovascular: programas multidisciplinarios. Bibliomed Suplemento [Internet]. 2025 Sept-Oct [citado Día Mes Año]:[aprox. 13 p.]. Disponible en: <http://files.sld.cu/bmn/files/2025/05/bibliomed-suplemento-Sept-Oct-2025.pdf>

EDITORIAL

El accidente cerebrovascular (ACV) sigue siendo una de las principales causas de discapacidad a nivel mundial, con aproximadamente 15 millones de casos anuales según la Organización Mundial de la Salud, 2023. En el ámbito internacional, los modelos de rehabilitación post-ACV más efectivos, según la evidencia científica, se caracterizan por su enfoque multidisciplinario, inicio precoz (dentro de las primeras 24-48 horas) y continuidad asistencial. Países con sistemas avanzados han implementado protocolos estandarizados que incluyen unidades de ictus especializadas, programas de rehabilitación intensiva y seguimiento comunitario, demostrando mejoras significativas en la recuperación funcional y calidad de vida de los pacientes.

En Cuba, la rehabilitación post-ACV se enmarca dentro del Sistema Nacional de Salud, destacándose por su accesibilidad universal y enfoque comunitario. Según datos del MINSAP (2023), existen servicios de rehabilitación en hospitales provinciales y policlínicos, con equipos que incluyen fisiatras, fisioterapeutas y terapeutas ocupacionales. Sin embargo, la literatura científica disponible sugiere desafíos persistentes, como la limitada disponibilidad de tecnologías avanzadas (ej. robótica o realidad virtual) y variabilidad en la aplicación de protocolos entre regiones. Un estudio cubano publicado en la Revista de Neurología del año 2022 evidenció que, si bien el 78% de los pacientes recibe rehabilitación inicial, solo el 45% mantiene seguimiento especializado después del primer mes, lo que impacta negativamente en los resultados a largo plazo.

La eficacia de los programas cubanos podría potenciarse mediante la adopción de estrategias validadas globalmente, como el modelo de rehabilitación basada en actividades (ABRT, por sus siglas en inglés), que ha demostrado mejorar la función motora en un 30% frente a enfoques convencionales. Otra alternativa sería fortalecer la tele-rehabilitación, modalidad que ha probado ser efectiva en entornos con limitaciones de recursos, y que podría expandir la cobertura en zonas rurales cubanas.

Cuba cuenta con una base sólida para la rehabilitación post-ACV, pero requiere optimizar sus recursos mediante: 1) la estandarización de protocolos basados en evidencia, 2) el fortalecimiento del seguimiento comunitario, y 3) la integración selectiva de tecnologías costo-efectivas validadas científicamente. La literatura internacional ofrece modelos eficaces que, adaptados al contexto nacional, podrían reducir brechas actuales. Como profesionales de la información en salud, nuestro rol es facilitar el acceso a esta evidencia para apoyar la toma de decisiones clínicas y políticas informadas.

Por ello, el boletín bibliográfico [Bibliomed Suplemento](#) ofrece en su edición de **septiembre-octubre 2025**, una actualización sobre **“Rehabilitación post-accidente cerebrovascular: programas multidisciplinarios.”** en el orden siguiente:

Compilación bibliográfica: listado de citas bibliográficas organizadas según el estilo bibliográfico Vancouver (edición vigente), con enlace al texto completo, localizadas en las fuentes de información disponibles en la Biblioteca Virtual en Salud de Cuba ([BVS](#)).

Más información: compilación bibliográfica de sitios web y documentos en formato digital que proporcionan información adicional o complementaria sobre el tema.

Boletines relacionados: boletines editados anteriormente por la Biblioteca Médica Nacional ([BMN](#)), cuyos temas son afines a la temática presentada.

Valor añadido: listado bibliográfico de [documentos impresos](#) o [digitales localizados](#) en el depósito bibliográfico de la BMN, los cuales pueden ser consultados en los servicios de Sala de Lectura o Referencia de dicha institución.

Fuentes consultadas:

- Fernández Concepción O, Buergo Zuaznabar MÁ. **Necesidad de cambios organizativos en el Sistema Nacional de Salud para la atención del ictus.** Rev cub salud pública [Internet]. 2008 [citado 27 Jun 2025];34(2):0-0. Disponible en: http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662008000200011&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Granma.cu [Internet]. 2018 [citado 27 Sept 2025]. **Realizan por primera vez en Cuba novedoso procedimiento ante un ictus.** Disponible en: <https://www.granma.cu/salud/2018-02-22/realizan-por-primera-vez-en-cuba-novedoso-procedimiento-ante-un-ictus-22-02-2018-21-02-27>
- Langhorne P, Bernhardt J, Kwakkel G. **Stroke rehabilitation.** Lancet. 2011 May 14;377(9778):1693-702. doi: 10.1016/S0140-6736(11)60325-5.
- 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 Oct 5;19(19):12739. doi: 10.3390/ijerph191912739.
- **Rehabilitation 2030** [Internet]. [citado 25 Sept 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/initiatives/rehabilitation-2030>

Dra.C. Maria del Carmen González Rivero
Servicio Análisis de Información – DSI
Biblioteca Médica Nacional
Cuba.

BIBLIOGRAFIA

REHABILITACIÓN POST-ACCIDENTE CEREBROVASCULAR: PROGRAMAS MULTIDISCIPLINARIOS

1. Badran BW, Peng X, Baker-Vogel B, Hutchison S, Finetto P, Rishe K, et al.. Motor Activated Auricular Vagus Nerve Stimulation as a Potential Neuromodulation Approach for Post-Stroke Motor Rehabilitation: A Pilot Study. **[Estimulación motora del nervio vago auricular como posible enfoque de neuromodulación para la rehabilitación motora tras un accidente cerebrovascular: un estudio piloto]**. Neurorehabil Neural Repair. 2023;37(6):374-383. doi: 10.1177/15459683231173357
2. Bei N, Long D, Bei Z, Chen Y, Chen Z, Xing Z. Effect of Water Exercise Therapy on Lower Limb Function Rehabilitation in Hemiplegic Patients with the First Stroke. **[Efecto de la terapia de ejercicios acuáticos en la rehabilitación de la función de las extremidades inferiores en pacientes hemipléjicos con un primer ictus]**. Altern Ther Health Med [Internet]. 2023 [citado 12 Oct 2025];29(7):429-433. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37573592/>
3. Boyne P, Billinger SA, Reisman DS, Awosika OO, Buckley S, Burson J, et al. Optimal Intensity and Duration of Walking Rehabilitation in Patients with Chronic Stroke: A Randomized Clinical Trial. **[Intensidad y duración óptimas de la rehabilitación de la marcha en pacientes con accidente cerebrovascular crónico: un ensayo clínico aleatorizado]**. JAMA Neurol. 2023;80(4):342-351. doi: 10.1001/jamaneurol.2023.0033
4. Cao Z, Elkins MR. Stroke rehabilitation. **[Rehabilitación de accidentes cerebrovasculares]**. J Physiother. 2024;70(1):5-6. doi: 10.1016/j.jphys.2023.11.003
5. Cárdenas C, Silva MT, Kappes M, Cisternas C. **Nuevo modelo de Unidades de Recuperación Funcional en hospitales de baja Complejidad**. RMDP [Internet]. 2025 [citado 10 Oct 2025];45(1):4147. Disponible en: <http://access.revistasmedicas.org/pdf/?code=eyJnaSI6IjM0NDUiLCJzZmkiOiI4NDcyliwibG9jYWxlljoiliwibGFiZWwiOiJQREYiLCJqb3VybmFsX2lkloiMSIsInB1YmxcY2F0aW9uX2lkloiMzAxMSIsInN1Ym1pc3Npb25faWQiOiIyNTE4In0=>
6. Cervantes CM, Sandoval C, Palomares R, Arroyo JB, Manrique MM, Cornejo J. **Evaluación antropométrica biomédica y diseño mecánico conceptual de un sistema robótico para la rehabilitación pasiva de miembros inferiores en pacientes post-accidente cerebrovascular**. Rev Fac Med Hum [Internet]. 2024 [citado 10 Oct 2025];24(2):72-81. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta/resource/es/biblio-1569513>
7. Dantas MTAP, Fernani DCGL, Silva TDD, Assis ISA, Carvalho AC, Silva SB, et al. Gait Training with Functional Electrical Stimulation Improves Mobility in People Post-Stroke. **[El entrenamiento de la marcha con estimulación eléctrica funcional]**

- mejora la movilidad en personas que han sufrido un accidente cerebrovascular**]. Int J Environ Res Public Health. 2023;20(9):5728. doi: 10.3390/ijerph20095728
8. dos Santos Lima F. Desenvolvimento e Implementação de um Protocolo de Mobilização Precoce Neurofuncional para Pacientes após Acidente Vascular Cerebral Hospitalizados. **[Desarrollo e implementación de un protocolo de movilización neurofuncional temprana para pacientes hospitalizados con ictus]** [Tesis en Internet]. Brasil: Universidade Federal do Rio de Janeiro; 2024 [citado 20 Oct 2025]. Disponible en: http://objdig.ufrj.br/50/teses/d/CCS_D_949968.pdf
 9. García-Pérez P, Rodríguez-Martínez MC, Gallardo-Tur A, Blanco-Reina E, de la Cruz-Cosme C, Lara JP. Early Occupational Therapy Intervention post-stroke (EOTIPS): A randomized controlled trial. **[Intervención temprana de terapia ocupacional después de un accidente cerebrovascular (EOTIPS): un ensayo controlado aleatorizado]**. PLoS One. 2024;19(8):e0308800. doi: 10.1371/journal.pone.0308800
 10. Ghrouz A, Guillen-Sola A, Morgado-Perez A, Muñoz-Redondo E, Ramírez-Fuentes C, Curbelo Peña Y, et al. The effect of a motor relearning on balance and postural control in patients after stroke: An open-label randomized controlled trial. **[El efecto de un reaprendizaje motor sobre el equilibrio y el control postural en pacientes después de un accidente cerebrovascular: un ensayo controlado aleatorio abierto]**. Eur Stroke J. 2024;9(2):303-311. doi: 10.1177/23969873231220218
 11. Hwang BK, Park KS, Ku SH, Kim SH, Moon HW, Park MS, et al. Efficacy and Safety of Korean Herbal Medicine for Patients with Post-Accident Syndrome, Persistent after Acute Phase: A Pragmatic Randomized Controlled Trial. **[Eficacia y seguridad de la medicina herbaria coreana para pacientes con síndrome post-accidente, persistente después de la fase aguda: un ensayo clínico aleatorizado y controlado]**. Healthcare (Basel). 2023;11(4):534. doi: 10.3390/healthcare11040534
 12. Jo S, Jang H, Kim H, Song C. 360° immersive virtual reality-based mirror therapy for upper extremity function and satisfaction among stroke patients: a randomized controlled trial. **[Terapia de espejo basada en realidad virtual inmersiva de 360° para la función y satisfacción de las extremidades superiores en pacientes con accidente cerebrovascular: un ensayo controlado aleatorizado]**. Eur J Phys Rehabil Med. 2024;60(2):207-215. doi: 10.23736/S1973-9087.24.08275-3
 13. Kwakkel G, Stinear C, Essers B, Munoz-Novoa M, Branscheidt M, Cabanas-Valdés R, et al. Motor rehabilitation after stroke: European Stroke Organisation (ESO) consensus-based definition and guiding framework. **[Rehabilitación motora después de un accidente cerebrovascular: definición consensuada y marco de orientación de la Organización Europea de Accidentes Cerebrovasculares (ESO)]**. Eur Stroke J. 2023;8(4):880-894. doi: 10.1177/23969873231191304

14. Li X, He Y, Wang D, Rezaei MJ. Stroke rehabilitation: from diagnosis to therapy. **[Rehabilitación del ictus: del diagnóstico a la terapia]**. Front Neurol. 2024;15:1402729. doi: 10.3389/fneur.2024.1402729
15. Li Z, Guo H, Yuan Y, Liu X. The effect of moderate and vigorous aerobic exercise training on the cognitive and walking ability among stroke patients during different periods: A systematic review and meta-analysis. **[El efecto del entrenamiento aeróbico moderado y vigoroso sobre la capacidad cognitiva y de caminar en pacientes con accidente cerebrovascular durante diferentes períodos: una revisión sistemática y un metanálisis]**. PLoS One. 2024;19(2):e0298339. doi: 10.1371/journal.pone.0298339
16. Nakhostin Ansari N, Hassanzadeh G, Shariat A. From Editorial Board of Special Issue Entitled "Post-Stroke Rehabilitation". **[Del Consejo Editorial del número especial titulado "Rehabilitación post-ictus"]**. Brain Sci. 2024;14(8):824. doi: 10.3390/brainsci14080824
17. Obreque-Quian M, Gálvez-García G, Doussoulín-Sanhueza A. **Disfunciones ejecutivas en la rehabilitación física de población con accidente cerebrovascular: revisión narrativa**. Rev Chil Neuro-psiquiatr [Internet]. 2024 [citado 12 Oct 2025];62(2):133-142. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-1565424>
18. Osman H, Siu R, Makowski NS, Knutson JS, Cunningham DA. Neurostimulation After Stroke. **[Neuroestimulación después de un accidente cerebrovascular]**. Phys Med Rehabil Clin N Am. 2024;35(2):369-382. doi: 10.1016/j.pmr.2023.06.008
19. Park YH, Lee DH, Lee JH. A Comprehensive Review: Robot-Assisted Treatments for Gait Rehabilitation in Stroke Patients. **[Una revisión exhaustiva: tratamientos asistidos por robot para la rehabilitación de la marcha en pacientes con accidente cerebrovascular]**. Medicina (Kaunas). 2024;60(4):620. doi: 10.3390/medicina60040620
20. Pathan NM, Saxena R, Kumar C, Kamlakar S, Yelikar A. Stroke Rehabilitation in India: Addressing Gender Inequities. **[Rehabilitación del ictus en India: Abordando las desigualdades de género]**. J Lifestyle Med. 2024;14(2):94-97. doi: 10.15280/jlm.2024.14.2.94
21. Paul R, Elango S, Chakravarthy S, Sinha A, P R S, Raju B, et al. Feasibility and efficacy of virtual reality rehabilitation compared with conventional physiotherapy for upper extremity impairment due to ischaemic stroke: protocol for a randomised controlled trial. **[Viabilidad y eficacia de la rehabilitación con realidad virtual en comparación con la fisioterapia convencional para el deterioro de las extremidades superiores debido a un accidente cerebrovascular isquémico: protocolo para un ensayo controlado aleatorio]**. BMJ Open. 2024;14(7):e086556. doi: 10.1136/bmjopen-2024-086556
22. Peláez-Vélez FJ, Eckert M, Gacto-Sánchez M, Martínez-Carrasco Á. Use of Virtual Reality and Videogames in the Physiotherapy Treatment of Stroke Patients: A

Pilot Randomized Controlled Trial. **[Uso de realidad virtual y videojuegos en el tratamiento fisioterapéutico de pacientes con ictus: un ensayo piloto aleatorizado y controlado]**. Int J Environ Res Public Health. 2023;20(6):4747. doi: 10.3390/ijerph20064747

23. Radio Cadena Agramonte [Internet]. Camagüey: Cadena Agramonte; 2024 [actualizado 3 Sep 2024; [citado 5 Oct 2025]. **Accidente cerebrovascular: ¿Qué métodos usar para la rehabilitación?** Disponible en: <https://www.cadenagramonte.cu/noticia/es/129493/accidente-cerebrovascular-que-metodos-usar-para-la-rehabilitacion>
24. Sánchez Lozano J, Martínez Pizarro S. **Eficacia de la rehabilitación de pacientes con accidente cerebrovascular mediante aplicaciones móviles**. Rev Cubana Angiol Cir Vasc [Internet]. 2024 [citado 5 Oct 2025];25. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1682-00372024000100015&lng=es
25. Suputtitada A, Chatromyen S, Chen CPC, Simpson DM. Best Practice Guidelines for the Management of Patients with Post-Stroke Spasticity: A Modified Scoping Review. [Guías de mejores prácticas para el manejo de pacientes con espasticidad post-ictus: una revisión de alcance modificada]. Toxins (Basel). 2024;16(2):98. doi: 10.3390/toxins16020098

BASES DE DATOS CONSULTADAS

LILACS



SciELO Cuba

DESCRIPTORES

DeCS

Rehabilitación
Accidente Cerebrovascular
Rehabilitación de Accidente
Cerebrovascular

MeSH

Rehabilitation
Stroke
Stroke Rehabilitation

MÁS INFORMACIÓN

Organismos Internacionales y Sitios Oficiales

1. Talaty M, Esquenazi A. Feasibility and outcomes of supplemental gait training by robotic and conventional means in acute stroke rehabilitation. **[Viabilidad y resultados del entrenamiento complementario de la marcha por medios robóticos y convencionales en la rehabilitación del accidente cerebrovascular agudo]**. J Neuroeng Rehabil. 2023;20(1):134. doi: 10.1186/s12984-023-01243-3

2. Todhunter-Brown A, Sellers CE, Baer GD, Choo PL, Cowie J, Cheyne JD, et al. Physical rehabilitation approaches for the recovery of function and mobility following stroke. **[Enfoques de rehabilitación física para la recuperación de la función y la movilidad después de un accidente cerebrovascular]**. Cochrane Database Syst Rev. 2025;2(2):CD001920. doi: [10.1002/14651858.CD001920.pub4](https://doi.org/10.1002/14651858.CD001920.pub4)
3. Villa-Berges E, Laborda Soriano AA, Lucha-López O, Tricas-Moreno JM, Hernández-Secorún M, Gómez-Martínez M, et al. Motor Imagery and Mental Practice in the Subacute and Chronic Phases in Upper Limb Rehabilitation after Stroke: A Systematic Review. **[Imágenes motoras y práctica mental en las fases subaguda y crónica de la rehabilitación de miembros superiores tras un accidente cerebrovascular: una revisión sistemática]**. Occup Ther Int. 2023;2023:3752889. doi: [10.1155/2023/3752889](https://doi.org/10.1155/2023/3752889)
4. Wang J, Li Y, Qi L, Mamtilahun M, Liu C, Liu Z, et al. Advanced rehabilitation in ischaemic stroke research. [Rehabilitación avanzada en la investigación del ictus isquémico]. Stroke Vasc Neurol. 2024;9(4):328-343. doi: [10.1136/svn-2022-002285](https://doi.org/10.1136/svn-2022-002285)

Iniciativa Rehabilitación 2030 de la OMS – Datos Clave y Áreas Prioritarias

Aspecto	Datos/Acciones Clave
Necesidad Global	1 de cada 3 personas en el mundo requiere rehabilitación (OMS, 2023).
Poblaciones Prioritarias	- Niños con discapacidad congénita. - Adultos con secuelas de trauma/accidentes. - Adultos mayores con enfermedades crónicas.
Brechas Actuales	>50% de personas en países de ingresos bajos/medios no acceden a rehabilitación.
Objetivo Principal	Fortalecer sistemas de salud para garantizar rehabilitación universal y multidisciplinaria.
10 Áreas Prioritarias (OMS)	
1. Liderazgo Político	Promover apoyo político a nivel nacional y global.
2. Planificación Nacional	Incluir rehabilitación en emergencias y sistemas de salud.
3. Integración en Salud	Vincular rehabilitación con atención primaria y especializada.
4. Cobertura Universal	Asegurar financiamiento en sistemas de salud pública.
5. Acceso Equitativo	Expandir servicios a zonas rurales/remotas con modelos innovadores.
6. Fuerza Laboral	Formar equipos multidisciplinarios (médicos, terapeutas, psicólogos).
7. Financiamiento	Desarrollar mecanismos sostenibles (ej. seguros públicos/privados).
8. Sistemas de Información	Usar la <i>Clasificación Internacional del Funcionamiento (CIF)</i> para datos estandarizados.

9. Investigación	Generar evidencia local sobre efectividad de intervenciones.
10. Redes Globales	Cooperación entre países para transferencia de conocimiento.
Logros Recientes (2023)	Resolución WHA76.6 de la OMS: Primera vez que la rehabilitación se declara prioridad global de salud pública.
Apoyo a Países	78 países recibieron asistencia técnica de la OMS para fortalecer servicios.

Implicaciones para Cuba

Cuba, con su sistema de salud universal, puede alinearse con **Rehabilitación 2030** mediante:

- **Expansión de la rehabilitación comunitaria** en atención primaria.
- **Capacitación de profesionales** en nuevas tecnologías (ej. tele-rehabilitación).
- **Investigación local** para adaptar protocolos a necesidades epidemiológicas (ej. envejecimiento y accidentes).

Fuente: [Organización Mundial de la Salud](#) (OMS). (2023). *Rehabilitación 2030: Un llamado a la acción*.

REHABILITACIÓN POST-ACV EN CUBA (DIFERENCIAS POR SEXO)

1. Incidencia y Mortalidad por ACV en Cuba (2023)

- **Hombres:** 52% de los casos | Mayor prevalencia antes de los 60 años (MINSAP, 2023).
- **Mujeres:** 48% de los casos | Mayor mortalidad y peor pronóstico funcional post-ACV (Anuario Estadístico de Salud, 2023).

2. Acceso a Rehabilitación

- **Hombres:** 68% inician rehabilitación temprana (<72h), vinculado a mayor detección oportuna en edades productivas.
- **Mujeres:** 32% reciben rehabilitación precoz; barreras asociadas a roles de cuidado familiar y diagnóstico tardío (González et al., 2022).

3. Resultados Funcionales

- **Movilidad:** Hombres muestran mejor recuperación motora (45% independencia a 6 meses vs. 30% en mujeres) (Estudio CIREN, 2023).
- **Comorbilidades:** Mujeres presentan más complicaciones por depresión (40% vs. 22%) y artrosis limitante (MINSAP, 2023).

4. Programas Existentes en Cuba

- **Unidades de Ictus:** 15 en hospitales nacionales (65% atienden ≥50 casos/año).
- **Terapias Disponibles:**
 - o Fisioterapia (100% centros)
 - o Logopedia (58% centros)

- o Apoyo psicológico (34% centros)

5. Brechas Identificadas

Área	Hombres	Mujeres
Seguimiento	Abandono temprano (40%)	Interrupciones por roles de cuidado (62%)
Tecnología	Acceso preferente a dispositivos robóticos (12%)	Mayor uso de terapias manuales (88%)

6. Recomendaciones Basadas en Evidencia

- **Mujeres:** Incluir enfoque de género en protocolos (ej. horarios flexibles, apoyo en cuidados familiares).
- **Hombres:** Intervenciones para adherencia a largo plazo (ej. programas laborales).

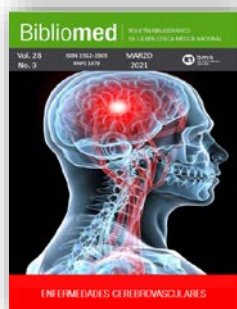
Fuentes:

- MINSAP (2023). *Programa Nacional de Atención al Ictus*.
- CIREN (2023). *Estudio de Resultados Funcionales Post-ACV*.
- OMS (2023). *Guías para Rehabilitación con Enfoque de Género*.

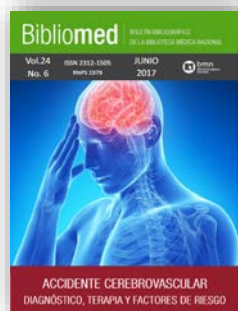
BOLETINES RELACIONADOS



Cuba. Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas. Biblioteca Médica Nacional. **Enfermedad cerebrovascular y la Covid-19**. Bibliomed [Internet]. 2022 Mar [citado Día Mes Año];29(3):[aprox. 16 p.]. Disponible en:
<http://files.sld.cu/bmn/files/2022/03/bibliomed-marzo-2022.pdf>



Cuba. Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas. Biblioteca Médica Nacional. **Enfermedades cerebrovasculares**. Bibliomed [Internet]. 2021 Mar [citado Día Mes Año];28(3):[aprox. 13 p.]. Disponible en:
<http://files.sld.cu/bmn/files/2021/03/bibliomed-marzo-2021.pdf>



Cuba. Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas. Biblioteca Médica Nacional. **Accidente cerebrovascular. Diagnóstico, terapia y factores de riesgo.** Bibliomed [Internet]. 2017 Jun [citado Día Mes Año];24(6):[aprox. 12 p.]. Disponible en: <http://files.sld.cu/bmn/files/2017/06/bibliomed-junio-2017.pdf>



Cuba. Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas. Biblioteca Médica Nacional. **Enfermedades cerebrovasculares: la importancia de controlar la hipertensión arterial.** Cuba. Bibliomed [Internet]. 2025 Feb [citado Día Mes Año];32(2):[aprox. 12 p.]. Disponible en: <http://files.sld.cu/bmn/files/2025/02/bibliomed-febrero-2025.pdf>



Cuba. Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas. Biblioteca Médica Nacional. **Atención primaria de salud.** Bibliomed [Internet]. 2024 Ene [citado Día Mes Año];31(1):[aprox. 25 p.]. Disponible en: <http://files.sld.cu/bmn/files/2024/02/bibliomed-enero-2024.pdf>



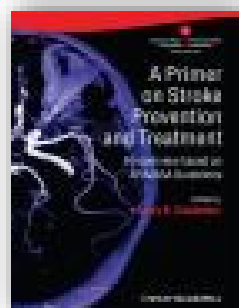
Cuba. Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas. Biblioteca Médica Nacional. **Discapacidad y protección social. Atención primaria de salud.** Salud del Barrio [Internet]. 2021 Sept [citado Día Mes Año];5(5):[aprox. 9 p.]. Disponible en: <https://files.sld.cu/bmn/files/2021/09/Salud-del-barrio-septiembre-2021.pdf>

VALOR AÑADIDO

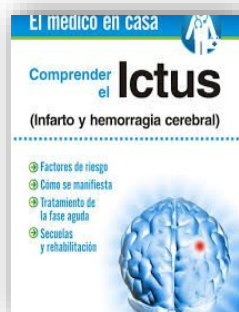
Documentos que se encuentran localizados en la Biblioteca Médica Nacional



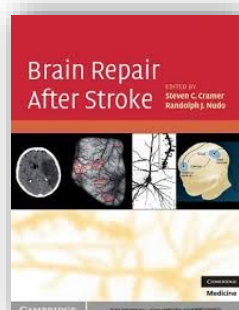
Rehabilitation 2030: meeting report, Geneva, Switzerland, 10–11 July 2023 [Internet]. [citado 25 Jun 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240087392>



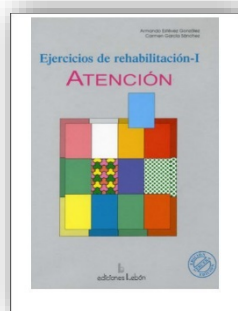
Goldstein, Larry B. **A primer on stroke prevention and treatment: an overview based on AHA/ASA guidelines.** John Wiley. 2009
Localizado en:
<http://fondosdigitalesbmn.sld.cu/index.php?P=DownloadFile&Id=10983>



Álvarez Sabin, José; Masjuan Vallejo, Jaime. **Serie: El médico en casa: comprender el ictus: infarto y hemorragia cerebral.** Amat. 2013
Localizado en:
<http://fondosdigitalesbmn.sld.cu/index.php?P=DownloadFile&Id=7799>



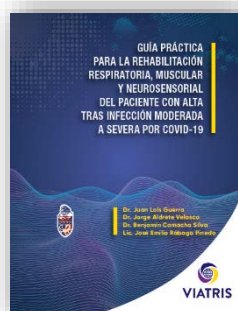
Cramer, Steven C; Nudo, Randolph J. **Brain repair after stroke.** Cambridge University Press. 2010.
Localizado en:
<http://fondosdigitalesbmn.sld.cu/index.php?P=DownloadFile&Id=6148>



Estévez-González, Armando; García-Sánchez, Carmen.
Serie: Útiles para la Rehabilitación, 1: ejercicios de rehabilitación - I: atención, 3 ed. Lebrón. 2005.

Localizado en:

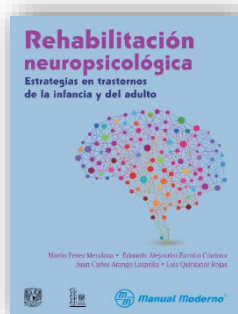
<http://fondosdigitalesbmj.sld.cu/index.php?P=DownloadFile&Id=9662>



Guerra, Juan Lois; Aldrete Velasco, Jorge; Camacho Silva, Benjamín; Rábago Pinedo, José Emilio. **Guía práctica para la rehabilitación respiratoria, muscular y neurosensorial del paciente con alta tras infección moderada a severa por covid-19.** Paracelsus. 2021

Localizado en:

<http://fondosdigitalesbmj.sld.cu/index.php?P=DownloadFile&Id=12559>



Pérez Mendoza, Martín. **Rehabilitación neuropsicológica: estrategias en trastornos de la infancia y del adulto.** El Manual Moderno. 2014

Localizado en:

<http://fondosdigitalesbmj.sld.cu/index.php?P=DownloadFile&Id=11370>

BASES DE DATOS

Bases de Datos consultadas en la búsqueda de los documentos localizados en la Biblioteca Médica Nacional

Fondo digital BMN

Usted puede solicitar los artículos de revista de su interés al Servicio SCAD.

Email: prestamo@infomed.sld.cu

Dirección: 23 esq. N. Vedado, La Habana. Cuba | Teléfono: (53) 78350022 |

Directora: [Lic. Yanet Lujardo Escobar](#) | **Editora:** [Dra.C. María del Carmen](#)

[González Rivero](#) | **Compilación:** Dra.C. Ma.del Carmen González Rivero |

Diseño/Composición: Dra.C. Ma.del Carmen González Rivero

| **Perfil de diseño:** DI Pablo Montes de Oca | © 1994-2025