

Educación para los pacientes y sus familias
intermountainhealthcare.org



Aprendamos sobre el accidente cerebrovascular y TIA



Índice:

Información clave acerca del accidente cerebrovascular 3

- ¿Qué es un accidente cerebrovascular? 4
- ¿Cuáles son los diferentes tipos de accidentes cerebrovasculares? 5
- ¿Cómo se diagnostican los accidentes cerebrovasculares? 7
- ¿Qué tipo de accidente cerebrovascular tuvo? 8
- ¿Por qué importa el sitio de mi cerebro donde ocurrió el accidente cerebrovascular? 8

Tratamiento para el accidente cerebrovascular 10

- ¿Cuál es el tratamiento para los accidentes cerebrovasculares? 10
- Efectos comunes: qué esperar 14
- ¿Cómo sana el cerebro? 15
- Qué esperar durante su estancia 16
- Antes de salir del hospital 18
- ¿Qué es la rehabilitación de accidente cerebrovascular y por qué es importante? 18
- Su equipo de rehabilitación de accidente cerebrovascular 19

Recuperación del accidente cerebrovascular: lo que debe hacer 20

- ¿Qué le depara el futuro? 21
- ¿Qué puedo hacer para evitar otro accidente cerebrovascular? 22
- Mantener las citas de seguimiento 23

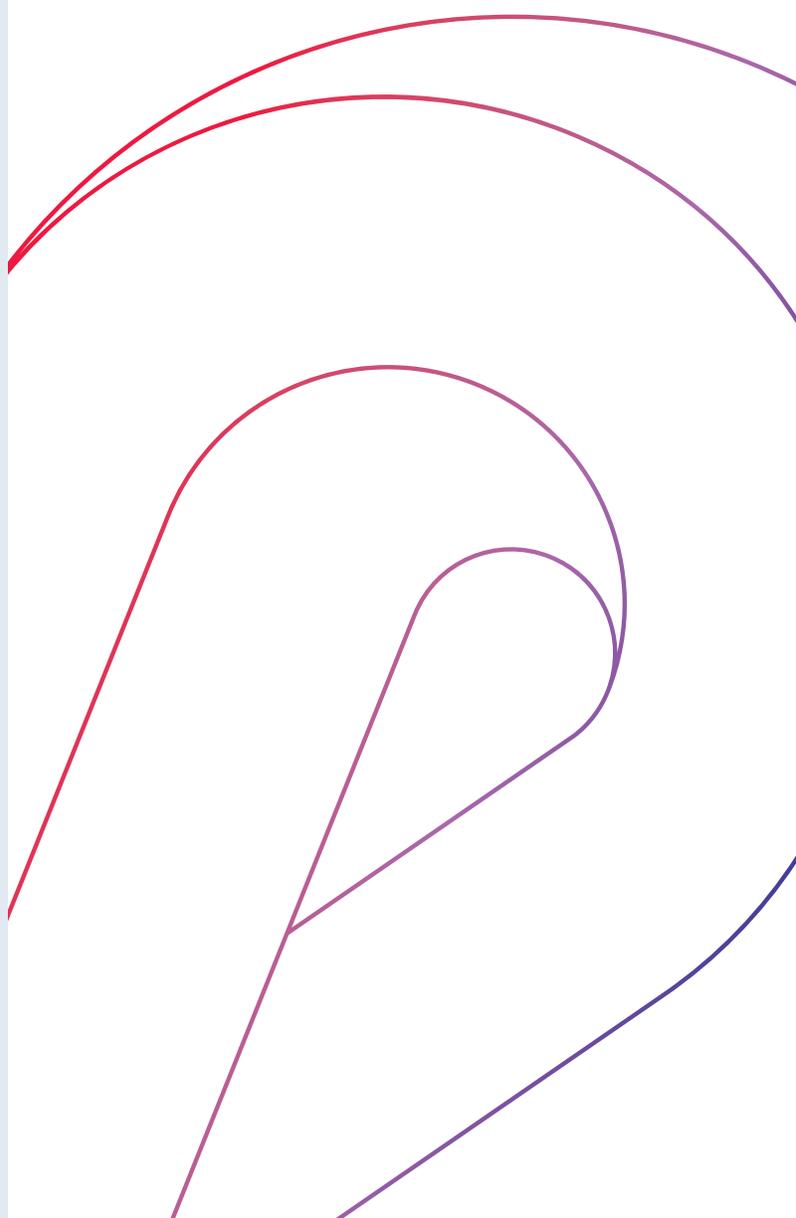
Lista de verificación de seguridad 24

- Haga mejoras de seguridad en su casa 24
- Tome sus medicamentos 25
- Observe su salud 26
- Equilibre el descanso y la actividad 27
- Coma saludablemente 29
- Volver al trabajo y conducir 32
- Cuide su salud mental y emocional 33
- Dejar el tabaco 34

Para familiares y amigos: cuidar a un ser querido tras un accidente cerebrovascular 35

- Lo que puede cambiar después del accidente cerebrovascular 35
- Lo que puede sentir 36
- Lo que debe hacer y no hacer en cuanto a la comunicación y la atención 37
- Para las parejas: volver a la actividad sexual 38

Recursos para el accidente cerebrovascular 39





Después de un accidente cerebrovascular...

Usted y sus seres queridos pueden sentirse inseguros y agobiados después de un accidente cerebrovascular. Probablemente tengan muchas preguntas acerca de lo que viene y lo que deben saber y hacer. Este folleto les puede ayudar.

Sumada a sus médicos y otros proveedores de atención médica, esta información les puede guiar a través del período de recuperación inicial. También les puede ayudar a prepararse para mejores días venideros.

Mientras lee, tenga en cuenta que este folleto no reemplaza las instrucciones específicas que recibirá de sus proveedores de atención médica. Siempre siga las indicaciones de sus propios médicos, enfermeras y otros proveedores de atención, y acuda a ellos si tiene preguntas o preocupaciones.

Para la familia y los amigos:

Este folleto también es para usted. Léalo para aprender más sobre el accidente cerebrovascular, la recuperación, y qué puede hacer para ayudar a su ser querido a sanar.

A lo largo de estas páginas, busque la sección “Para familiares y amigos” y encuentre consejos e información para ayudarlo a entender acerca de un accidente cerebrovascular y cómo cuidar a su ser querido.

Atentamente,

Su equipo de atención de accidente cerebrovascular



Información clave acerca del accidente cerebrovascular

¿QUÉ ES UN ATAQUE ISQUÉMICO TRANSITORIO (TIA)?

Es un accidente cerebrovascular que se resuelve por sí mismo. El TIA ocurre cuando un coágulo de sangre obstruye una arteria que va al cerebro por solo unos pocos minutos. El TIA, a veces llamado miniderrame, causa síntomas del accidente cerebrovascular tales como debilidad, problemas de visión o habla, mareos o dolor de cabeza. Sin embargo, los efectos por un TIA habitualmente solo duran unos pocos minutos.

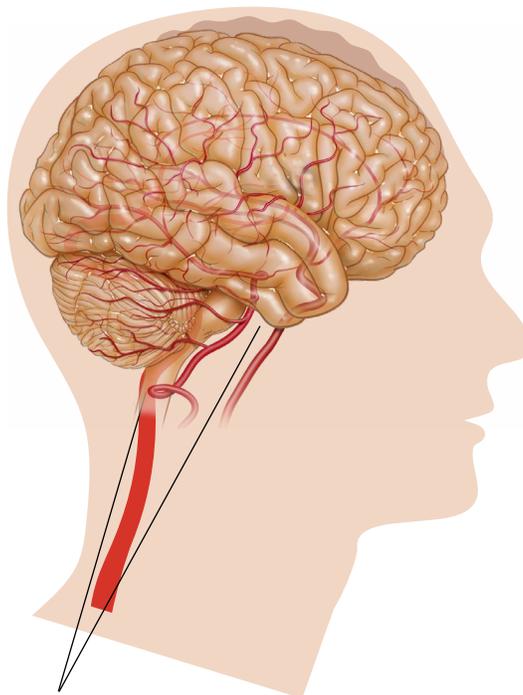
¡Nunca ignore un TIA! Puede no causar daño cerebral permanente, pero a menudo ocurre antes de un accidente cerebrovascular mayor. Un TIA es una señal importante de poder sufrir otro accidente cerebrovascular más fuerte en el futuro cercano.

Si nota cualquiera de las señales de alerta de la lista que aparece en la contraportada, aunque parezca que hayan desaparecido, llame al 911 de inmediato.

Casi 800,000 (ochocientos mil) estadounidenses sufren un accidente cerebrovascular cada año. Esta sección le da información básica sobre el accidente cerebrovascular, sus causas y lo que significará para su salud.

¿Qué es un accidente cerebrovascular?

El accidente cerebrovascular se produce cuando el flujo de sangre que va a una parte de su cerebro se detiene repentinamente. Debido a que sus células cerebrales necesitan el oxígeno y los nutrientes que les suministra la sangre, las células cerebrales comienzan a morir en los siguientes minutos de que ocurre el accidente cerebrovascular. Ya que el cerebro controla varias de las funciones del organismo, el accidente cerebrovascular puede cambiar la manera en que se mueve su cuerpo, cómo funciona su cerebro, cómo se siente y cómo se expresa.



Las arterias y los vasos sanguíneos **más pequeños** llevan la sangre rica en oxígeno a su cerebro. Un accidente cerebrovascular, a veces llamado ataque cerebral, sucede cuando el flujo de sangre a través de uno de estos vasos se corta súbitamente.

¿Cuáles son los diferentes tipos de accidentes cerebrovasculares?

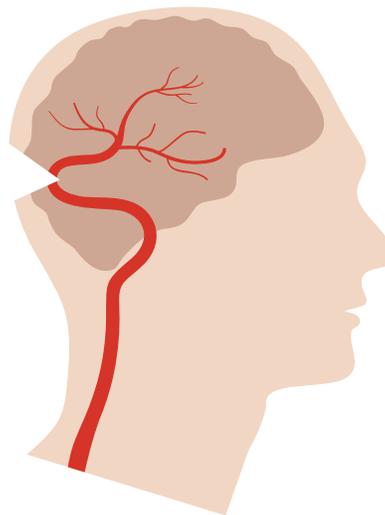
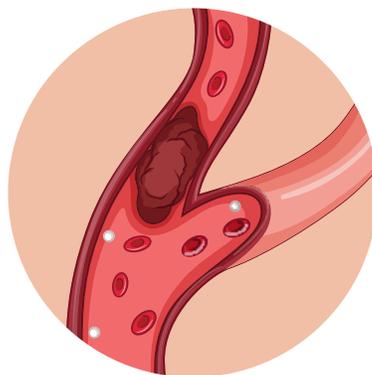
Hay 2 tipos: el accidente cerebrovascular isquémico y el accidente cerebrovascular hemorrágico.

Accidente cerebrovascular isquémico

Este hace que el flujo de sangre al cerebro se interrumpa o reduzca enormemente. El accidente cerebrovascular isquémico es el tipo de accidente cerebrovascular más común. Cerca del 87% de todos los accidentes cerebrovasculares son de este tipo. La causa del flujo de sangre obstruido o reducido depende del tipo de accidente cerebrovascular isquémico que sufrió:

- El **accidente cerebrovascular trombótico** ocurre cuando un coágulo de sangre (trombo) se forma dentro de una arteria que va al cerebro y obstruye el flujo de sangre. A menudo se forma en una arteria ya dañada por aterosclerosis. La aterosclerosis es la acumulación de material graso llamado placa en las arterias.
- El **accidente cerebrovascular embólico** también es causado por un coágulo de sangre. En este caso, el coágulo que se forma en otra área, muy a menudo en su corazón, viaja a través de la arteria hacia su cerebro. Este tipo de coágulo de sangre se llama émbolo.
- La **hipoperfusión sistémica significa** flujo bajo de sangre y sucede cuando la acción de bombeo del corazón falla. Un ataque al corazón u otros problemas cardíacos pueden causar este tipo de accidente cerebrovascular.

Vea las [páginas 10 a 12](#) para aprender sobre los tratamientos para el accidente cerebrovascular isquémico.



ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ISQUÉMICO:

El flujo de sangre que va al cerebro se obstruye o reduce por un coágulo, problema en el corazón o aterosclerosis (acumulación de grasa).

Accidente cerebrovascular hemorrágico

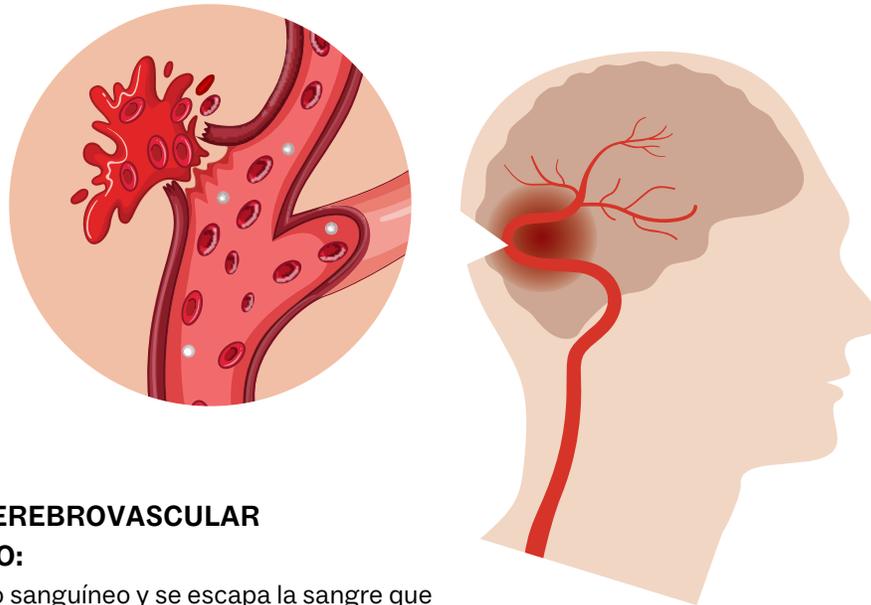
Ocurre cuando un vaso sanguíneo que va a su cerebro tiene una rotura (se rompe). Cuando esto sucede, la sangre inunda el tejido circundante. La parte de su cerebro que normalmente se alimenta mediante el vaso sanguíneo con rotura ya no recibe la sangre que necesita. El sangrado también puede causar hinchazón en el cerebro, lo cual es peligroso.

Las roturas tienden a ocurrir en una zona debilitada (aneurisma) en la pared de una de las arterias que van al cerebro (vea la imagen a la derecha).

Hay dos tipos de hemorragias que pueden causar un accidente cerebrovascular. Sus nombres corresponden al lugar donde ocurren en su cerebro:

- **La hemorragia intracerebral (ICH, por sus siglas en inglés)** ocurre cuando un vaso sanguíneo se rompe dentro de su cerebro. El sangrado puede causar mucha presión.
- **La hemorragia subaracnoidea (SAH, por sus siglas en inglés)** ocurre cuando un vaso sanguíneo con rotura acumula mucha sangre en la superficie del cerebro.

Vea la [página 13](#) para aprender sobre los tratamientos del accidente cerebrovascular hemorrágico.



ACCIDENTE CEREBROVASCULAR HEMORRÁGICO:

Se rompe un vaso sanguíneo y se escapa la sangre que su cerebro necesita. El sangrado también puede causar hinchazón en el cerebro, lo cual es peligroso.

¿Cómo se diagnostican los accidentes cerebrovasculares?

Los primeros minutos y horas después de que comenzó su accidente cerebrovascular pueden ser confusos para usted ahora. Es posible que no recuerde lo que ocurrió o comprenda por completo lo que hicieron sus médicos.

Si se sospecha de un accidente cerebrovascular, los médicos deben trabajar deprisa para confirmar el diagnóstico. También intentan determinar el tipo de accidente cerebrovascular y su ubicación, ya que son factores importantes para el tratamiento. Estos son algunos de los pasos comunes para este proceso:

- **Historial médico.** El objetivo del historial médico es comprender mejor su condición médica. Sus proveedores de atención médica le preguntan a usted y a sus seres queridos sobre los problemas de salud anteriores y los medicamentos que toma. También preguntan sobre sus síntomas y la hora que los notó por primera vez. ¿Empeoran o mejoran? ¿Tienen cambios o siguen igual?
- **Examen físico.** Los proveedores le examinan y revisan los factores de riesgo para el accidente cerebrovascular. Revisan sus músculos y nervios, y evalúan su fuerza, coordinación y reflejos. Le hacen preguntas para revisar su memoria, habla y pensamiento.
- **Realizan otras pruebas según sea necesario.** Los médicos a menudo piden otras pruebas para descartar otras causas de sus síntomas u obtener más información. Las pruebas pueden incluir:
 - **Pruebas de sangre** para saber si su sangre coagula de manera normal y para revisar si tiene alguna infección o problemas de inmunidad.
 - **Pruebas de radiología** de la cabeza, como una tomografía computarizada (CT, por sus siglas en inglés) o resonancia magnética (MRI, por sus siglas en inglés). Estas pueden revisar si tiene sangrado, la ubicación del accidente cerebrovascular y cuánta lesión cerebral hay.
 - **Pruebas de flujo de sangre** (como angiografía o ultrasonido carotideo) para ayudar a saber la causa del accidente cerebrovascular.
 - **Pruebas de función del corazón** para ayudar a saber la causa del accidente cerebrovascular. Estas pueden incluir un **ecocardiograma general**, **ecocardiograma transesofágico** o **ecocardiograma transtorácico**. En ocasiones, para completar su diagnóstico de accidente cerebrovascular, podemos recomendar que porte un monitor cardíaco al regresar a casa para revisar la fibrilación auricular.

PARA FAMILIARES Y AMIGOS

Saber sobre el accidente cerebrovascular

El tratamiento y la recuperación de su ser querido pueden depender del tipo de accidente cerebrovascular, el lugar en el que ocurrió en el cerebro y los factores de riesgo involucrados. Trabaje con el equipo médico para registrar esta importante información.

CÓMO USAR ESTA INFORMACIÓN

Use esta página para registrar el tipo de accidente cerebrovascular que tuvo y dónde ocurrió en su cerebro. Su tratamiento y recuperación pueden depender de esta información.

TIPO DE ACCIDENTE CEREBROVASCULAR

- TIA
(Vea la [página 4](#))
- Isquémico
(Vea la [página 5](#))
- Hemorrágico
(Vea la [página 6](#))

ACERCA DE MI ACCIDENTE CEREBROVASCULAR

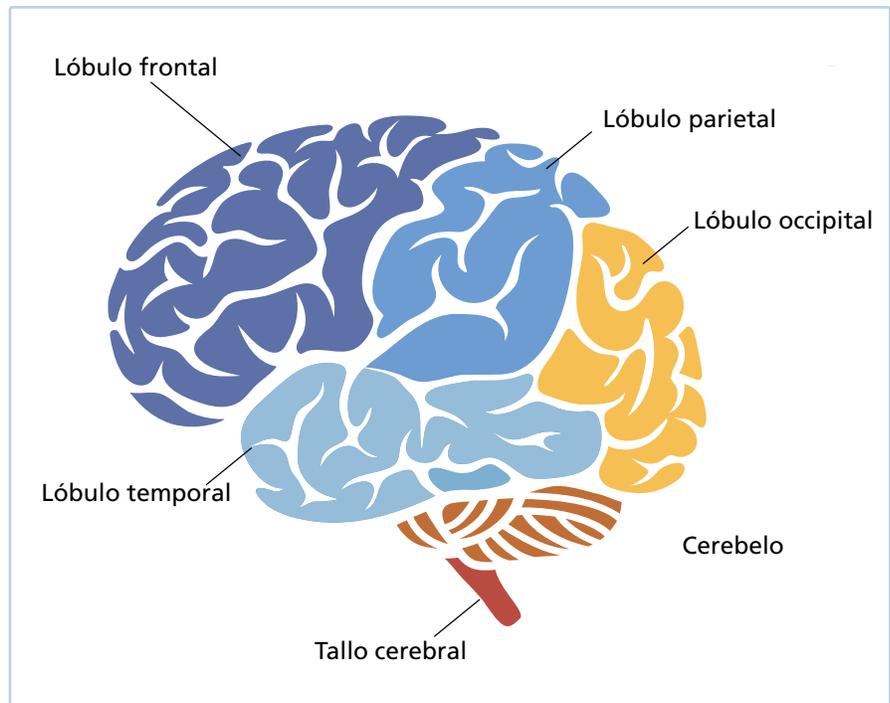
¿Qué tipo de accidente cerebrovascular tuvo?

El accidente cerebrovascular puede ocurrir en cualquier parte del cerebro. Si ocurre en el lado izquierdo del cerebro, tiene más probabilidad de notar los efectos en el lado derecho del cuerpo. De la misma manera, si ocurre en el lado derecho del cerebro, notará los efectos en el lado izquierdo del cuerpo. Es probable que un accidente cerebrovascular que ocurra en el tallo cerebral afecte todo el cuerpo.

¿Por qué importa el sitio de mi cerebro donde ocurrió el accidente cerebrovascular?

Su cerebro se divide en 2 partes o hemisferios. Los lados derecho e izquierdo trabajan en conjunto, pero cada lado tiene el control de cosas diferentes. Por ejemplo, el lado izquierdo del cerebro controla el lado derecho de su cuerpo y viceversa. Su cerebro también tiene secciones diferentes. Cada sección controla funciones mentales y movimientos corporales diferentes. El accidente cerebrovascular en el tallo cerebral puede afectar ambos lados de su cuerpo y puede ser más grave.

La tabla de la siguiente página describe los efectos comunes del accidente cerebrovascular en cada zona de su cerebro. Estas descripciones generales pueden ser diferentes a la experiencia de usted. Además, puede haber síntomas iguales por accidente cerebrovascular en distintas zonas. Por ejemplo, varias ubicaciones del accidente cerebrovascular pueden afectar la fuerza y el movimiento, aunque este síntoma es más común en el accidente cerebrovascular del lóbulo frontal.



UBICACIÓN DEL ACCIDENTE CEREBROVASCULAR	MOVIMIENTO Y SENSACIÓN	COMUNICACIÓN	PENSAMIENTO Y MEMORIA	VISTA	COMPORTAMIENTO Y EMOCIONES
Lóbulo frontal	<ul style="list-style-type: none"> • Pérdida de fuerza o movimiento en un lado del cuerpo • Un lado del rostro se cae • Dificultad para tragar • Dificultad para controlar los movimientos 	<ul style="list-style-type: none"> • Problemas para hablar o entender el habla • Problemas para leer y escribir 	<ul style="list-style-type: none"> • Confusión y pensamiento desorganizado • Dificultad para resolver problemas y relacionar el pensamiento 		<ul style="list-style-type: none"> • Dificultad para planear y organizar • Juicio deficiente • Depresión • Baja motivación • Irritabilidad • Acciones repetidas
Lóbulo parietal	<ul style="list-style-type: none"> • Olvidar cómo se usa un lado del cuerpo • Dificultad para identificar los dedos de las manos • Entumecimiento en un lado, dificultad para identificar objetos al tocarlos • Dificultad con la coordinación 	<ul style="list-style-type: none"> • Dificultad para recordar palabras • Problemas para leer y escribir 	<ul style="list-style-type: none"> • Dificultad con números y matemáticas • Confundir derecha e izquierda, arriba y abajo, sobre y debajo de, etc. 	<ul style="list-style-type: none"> • Pérdida parcial de la vista • Dificultad para abrir los ojos • Dificultad para ver objetos con la visión periférica 	<ul style="list-style-type: none"> • Dificultad para prestar atención • Apatía y monotonía
Lóbulo temporal	<ul style="list-style-type: none"> • Problemas de audición • Mareos, problemas de equilibrio 	<ul style="list-style-type: none"> • Problemas para hablar o entender el habla • Dificultad para encontrar las palabras apropiadas 	<ul style="list-style-type: none"> • Dificultad para aprender • Pérdida de memoria • Confusión sobre la hora 		<ul style="list-style-type: none"> • Negación sobre los efectos el accidente cerebrovascular • Se frustra fácilmente
Lóbulo occipital				<ul style="list-style-type: none"> • Pérdida parcial o total de la vista en uno o ambos ojos • Dificultad para reconocer rostros u objetos 	
Tallo cerebral	<ul style="list-style-type: none"> • Pérdida de fuerza, sensación y movimiento • Dificultad para tragar • Movimientos bruscos • Mareos, falta de equilibrio o coordinación 	<ul style="list-style-type: none"> • Dificultad para hablar debido a boca débil y músculos de la lengua débiles 	<ul style="list-style-type: none"> • Disminución de la alerta o conciencia (puede causar coma) 	<ul style="list-style-type: none"> • Visión doble u otros cambios en la visión • Párpados caídos o problemas para cerrar los ojos 	
Cerebelo	<ul style="list-style-type: none"> • Dificultad para coordinar el movimiento • Problemas con la velocidad • Dificultad para caminar o coordinar las piernas • Mareos, problemas de equilibrio • Dificultad para tragar 	<ul style="list-style-type: none"> • Dificultad para hablar 		<ul style="list-style-type: none"> • Movimientos rápidos de los ojos 	

Tratamiento para el accidente cerebrovascular



¿Cuál es el tratamiento para los accidentes cerebrovasculares?

Muy a menudo, el tratamiento primeramente debe incluir auxilio vital básico. Esto incluye ayudarle a respirar y mantener su vía aérea abierta. Es posible que también necesite tratamiento para los síntomas del accidente cerebrovascular y sus complicaciones. Para ayudar a proteger su cerebro, su equipo médico también trabajará para mantener su azúcar en la sangre y temperatura corporal en rangos normales.

Aparte de estas medidas, los tratamientos dependen del tipo de accidente cerebrovascular y cuándo comenzó. También puede depender de su causa y ubicación en el cerebro.

Accidente cerebrovascular isquémico: tratamiento y prevención

Para el accidente cerebrovascular isquémico, el objetivo inmediato es restaurar el flujo de sangre normal a través del vaso sanguíneo. El objetivo a largo plazo es reducir el riesgo de otro accidente cerebrovascular. Los medicamentos y procedimientos quirúrgicos o con catéter son modos comunes de cumplir este objetivo.

Tratamiento inmediato

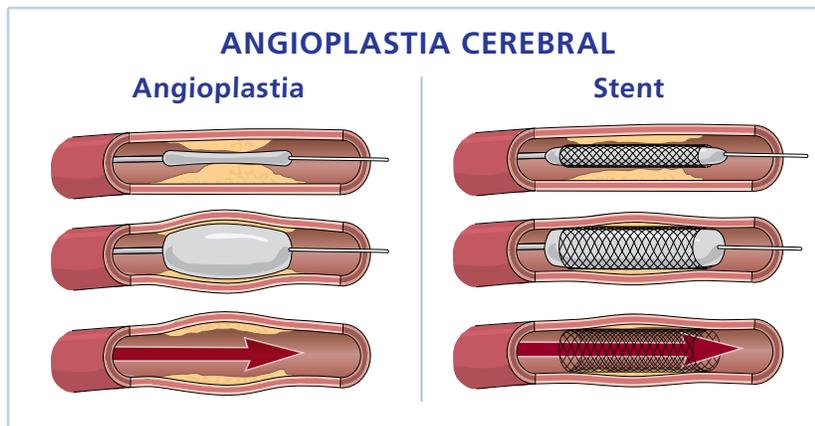
- **Los trombóticos** son medicamentos que pueden disolver rápidamente un coágulo de sangre que bloquea el flujo de sangre a su cerebro. Los trombóticos comunes incluyen la **terbinafineo** o **alteplasa**. Este medicamento “rompecoágulos” se aplica a su vaso sanguíneo en las primeras horas tras la aparición de los síntomas de accidente cerebrovascular. Para que estos medicamentos tengan la mejor oportunidad de tener éxito, es vital llegar al hospital lo más pronto posible después de que aparezcan los síntomas del accidente cerebrovascular. ¡Cada segundo cuenta! (Existen riesgos al tomar trombóticos, así que su médico le ayudará a comprender si este medicamento es el correcto para usted).
- **Los dispositivos para la extracción de coágulos** pueden extraer un coágulo de un vaso sanguíneo bloqueado. El médico inserta un catéter (tubo delgado) al vaso sanguíneo a través de la piel de su ingle. El catéter tiene un dispositivo especial en la punta. El médico guía el catéter por el vaso sanguíneo hasta el coágulo. Allí el médico usa el dispositivo para extraer el coágulo.

Cirugías

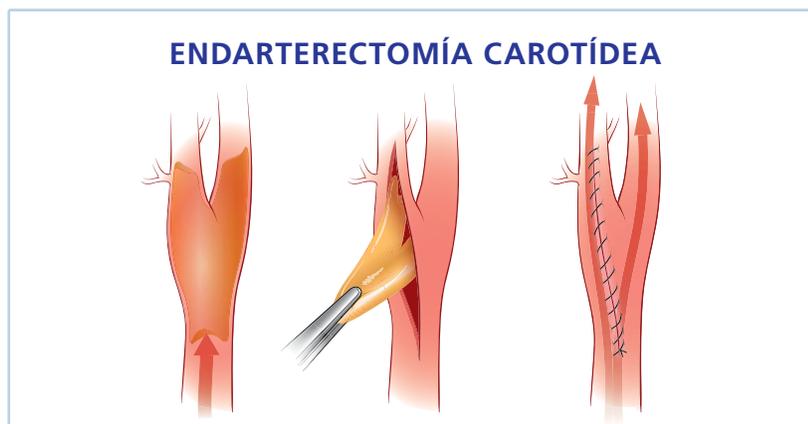
- **La angioplastia cerebral** es una cirugía para ensanchar una arteria que se ha reducido por la placa grasa. Esta cirugía puede ayudar a evitar otro accidente cerebrovascular.

Durante la cirugía, el médico abre un vaso sanguíneo a través de la piel del cuello y enhebra un catéter (tubo pequeño y flexible) con punta de globo a través del vaso sanguíneo. Cuando el catéter llega a la zona estrecha de la arteria, el médico infla el globo. Esto presiona la placa contra la pared de la arteria.

En ocasiones, el médico colocará un tubo hueco (**stent**) dentro de la arteria. Cuando el globo del catéter se desinfla y se extrae, el stent permanece en su lugar para ayudar a mantener abierto el vaso sanguíneo.



- **La endarterectomía carotídea** es una cirugía para limpiar la placa de su arteria carótida. Esta cirugía puede ayudar a evitar otro accidente cerebrovascular. Durante la cirugía, el cirujano hace un corte pequeño (incisión) en el cuello para llegar a la arteria y extraer la placa. La sangre fluirá más fácilmente a través de esta arteria recién "limpiada".



¿CUÁL TRATAMIENTO?

Sus médicos actuarán rápidamente para elegir y comenzar el tratamiento adecuado para usted. Entre más rápido comience el tratamiento, puede haber menos daño cerebral. Tenga presente que el tratamiento para el accidente cerebrovascular NO es "un patrón único para todos". Su médico debe pensar cuidadosamente en lo siguiente:

- **¿Servirá?** Algunos tratamientos pueden no tener efecto en su condición médica.
- **¿Es seguro para usted?** Las alergias, otras enfermedades o la gravedad de su condición médica pueden descartar un tratamiento específico.
- **¿Los riesgos son mayores que los beneficios?** Todos los tratamientos tienen riesgos. Sus médicos deben determinar que los posibles beneficios son mayores que los riesgos.

NUEVOS ESTUDIOS, NUEVAS OPCIONES

Los investigadores siempre buscan mejores maneras para tratar el accidente cerebrovascular. La investigación en curso incluye estudios para saber cómo bloquear los químicos creados por las células cerebrales durante un accidente cerebrovascular para proteger al cerebro y ayudar a evitar los daños relacionados. Otras investigaciones se enfocan en mejores maneras para evitar el accidente cerebrovascular y ayudar a las personas a recuperarse.

Las investigaciones ofrecen nuevas esperanzas para cualquier persona que haya sido afectada por un accidente cerebrovascular. Para aprender más sobre la investigación del accidente cerebrovascular, vea el sitio web del National Institute of Neurological Disorders and Stroke (NINDS, por sus siglas en inglés o Instituto Nacional de Trastornos Neurológicos y Accidentes Cerebrovasculares):

<https://www.ninds.nih.gov/health-information/stroke/research>



Medicamentos

- **Las estatinas** son un tipo de medicamento para el colesterol que puede proteger y apoyar a los vasos sanguíneos inflamados durante un accidente cerebrovascular. Las estatinas también pueden ayudar a evitar otro accidente cerebrovascular y se pueden recetar a largo plazo, incluso si no tiene el colesterol alto.
- **Los agentes antiplaquetarios y anticoagulantes** trabajan de manera distinta, pero ambos ayudan a evitar que se formen coágulos de sangre en los vasos sanguíneos. En ocasiones, los médicos dan estos medicamentos durante un accidente cerebrovascular y a menudo los recetan a largo plazo después.
- **Los medicamentos que reducen la presión arterial alta** (hipertensión) pueden ayudar a evitar un accidente cerebrovascular en el futuro.



PARA FAMILIARES Y AMIGOS

Administración de medicamentos

Asegúrese de que el equipo médico sepa todo lo que toma su ser querido para su salud:

- Medicamentos de receta, incluidas pastillas, parches, inhaladores o inyecciones
- Medicamentos sin receta médica
- Suplementos de hierbas o nutricionales
- Vitaminas y minerales

Compartir esta información ayudará al equipo a determinar los mejores tratamientos a corto y largo plazo.

Además, tenga presente que muchos de los sobrevivientes del accidente cerebrovascular vuelven a casa con medicamentos nuevos. Para saber más sobre el control de medicamentos, vea la **página 25**.

Accidente cerebrovascular hemorrágico: tratamiento y prevención

Para el accidente cerebrovascular hemorrágico, el primer objetivo es detener el sangrado en el cerebro y aliviar cualquier presión adicional en él. También se da tratamiento para ayudar a evitar otro accidente cerebrovascular. El tratamiento durante y después de un accidente cerebrovascular hemorrágico depende de los factores que causaron el accidente cerebrovascular o que lo acompañan. Algunos tratamientos comunes incluyen:

- **Se podrían necesitar procedimientos para reducir la presión e irritación en el cerebro.** Por ejemplo, puede que le hagan una cirugía para retirar el hematoma (una colección de sangre), para retirar el tejido muerto o quitar temporalmente parte del cráneo. Si los fluidos se acumulan en el cerebro debido al sangrado, es posible que el médico tenga que hacer una ventriculostomía. Esta cirugía es para colocar un tubo pequeño y suave en el cráneo. El tubo permanece hasta que los fluidos adicionales hayan drenado y se alivie la presión en el cerebro.
- **Los medicamentos que bajan la presión arterial alta** (hipertensión) pueden ayudar a reducir el sangrado causado por el accidente cerebrovascular hemorrágico. Estos medicamentos también pueden ayudar a evitar un accidente cerebrovascular en el futuro.
- **Los agentes hiperosmóticos** son medicamentos que ayudan a reducir la hinchazón en el tejido del cerebro causada por el sangrado.
- **Las sustancias para ayudar al coágulo de sangre** pueden ayudar a detener el sangrado en el cerebro. Los médicos pueden recetar algo para revertir el efecto, si ha estado tomando un medicamento anticoagulante, como la warfarina (Coumadin).
- **Se puede realizar una cirugía para tratar la causa del sangrado,** según lo que causó la hemorragia. Estas cirugías incluyen:
 - **Recorte de aneurisma.** Si un aneurisma roto causó la hemorragia, el cirujano puede colocar una pequeña pinza en el vaso sanguíneo. Esto puede prevenir que vuelva a sangrar o que el aneurisma se rompa.
 - **Embolización con espiral (enrollado).** Se puede hacer esta cirugía si la hemorragia fue causada por un aneurisma roto o una malformación arteriovenosa (AVM, por sus siglas en inglés), o un nudo de vasos sanguíneos anormales. En esta cirugía, el médico lleva una espiral muy pequeña de platino a través de un catéter (tubo) colocado dentro de uno de los vasos sanguíneos que van al cerebro. Una vez que el catéter y la espiral llegan al punto del problema, la espiral se abre para llenarlo.
 - **Una cirugía para retirar o sellar una AVM.** Si la AVM no es muy grande o no está muy adentro del cerebro, se puede hacer una cirugía para retirarla. O se puede usar un rayo de radiación para sellarla y hacer que desaparezca con el tiempo.



COMPLICACIONES TRAS EL ACCIDENTE CEREBROVASCULAR

A veces, el accidente cerebrovascular puede desencadenar otros problemas de salud, como convulsiones, hinchazón del cerebro o infecciones. Estos pueden añadirse a los efectos de su accidente cerebrovascular o prolongar su recuperación.

Por ello, después de un accidente cerebrovascular, su equipo médico trabajará duro para evitar y tratar las complicaciones.



Efectos comunes: qué esperar

Los efectos de un accidente cerebrovascular son mayores en los primeros días y semanas después de que sucede. Si responde como la mayoría de las personas, mejorará con el tiempo. De hecho, puede seguir mejorando durante muchos meses e incluso años después del accidente cerebrovascular. Las secciones siguientes describen algunos de los efectos más comunes del accidente cerebrovascular.

Debilidad y parálisis

Después de un accidente cerebrovascular, es común tener pérdida de fuerza (debilidad) y pérdida del movimiento (parálisis), habitualmente en un lado del cuerpo. Es posible que escuche el uso de los términos médicos **hemiparesia** (debilidad) o **hemiplejía** (parálisis) para describir estos efectos unilaterales. En ocasiones pueden causar negligencia unilateral: cuando se ignora u olvida un lado del cuerpo. También es común la dificultad para tragar (**disfagia**).

Dificultad para comunicarse

Es muy común tener dificultad para expresar los sentimientos después de un accidente cerebrovascular. También es común confundir palabras o tener dificultad para comprender el habla de otras personas. El término general para estos problemas es afasia. Pero hay otros efectos del accidente cerebrovascular que también pueden interferir en la habilidad de comunicación. Por ejemplo, si se afectan los músculos que se usan para hablar o tragar, puede arrastrar las palabras, hablar lento y no darse a entender fácilmente.

Problemas para pensar y recordar

Es posible que tenga dificultad para tomar decisiones o resolver problemas. Puede ser olvidadizo o sentir que su memoria le está haciendo una mala pasada.

Cambios en la visión

Su campo visual puede ser menor que lo normal. Algunas personas dicen que es como si una cortina pasara a través del campo visual o sobre parte de este. También es posible que tenga dificultad para coordinar o controlar el movimiento de los ojos. O puede tener dificultad para percibir la profundidad (determinar la cercanía de los objetos). La visión borrosa también es común después de un accidente cerebrovascular.

Cambios en sus sentimientos y comportamiento

Después del accidente cerebrovascular, algunas personas se sienten tristes o enojadas por un tiempo. Sus emociones pueden cambiar rápidamente, y puede llorar o reírse en momentos inesperados. En algunos casos, las personas sienten que su personalidad básica ha cambiado. Se dan cuenta de que son más o menos amigables, espontáneas, cuidadosas, valientes, etc.

¿Cómo sana el cerebro?

Parte del daño causado por un accidente cerebrovascular no se puede revertir, pero otros daños sí se pueden revertir. Así es como funciona:

- **El accidente cerebrovascular destruye algunas células cerebrales.** Su organismo se deshace de estas células cerebrales muertas y no pueden reemplazarse o volver a formarse. Es posible que la función que controlaban se pierda permanentemente.
- **El accidente cerebrovascular limita (afecta) la función de otras células cerebrales no dañadas.** Esto a menudo ocurre porque las células cerebrales no dañadas perdieron la comunicación normal con un área del cerebro dañada.
- **Con el tiempo, el cerebro encuentra la forma de compensarlo, así que la función puede volver.** La comunicación se puede “redireccionar” en su cerebro, o las áreas no dañadas pueden hacerse cargo de tareas nuevas. Dado que la mayoría de las actividades, como hablar y caminar, requieren un esfuerzo coordinado entre distintas áreas del cerebro, hay muchas maneras posibles en que el cerebro puede compensar el área ausente.

En este momento, aún no sabe cómo será su recuperación. Pero hay maneras en que usted y su familia pueden favorecer el proceso de curación. Una de las más importantes es participar en actividades de rehabilitación de accidente cerebrovascular. Vea la [página 18](#) para aprender más sobre lo que sucede en la rehabilitación de accidente cerebrovascular.



PARA FAMILIARES Y AMIGOS

Cómo pueden ayudar en el hospital

Limite la cantidad de visitantes. Los amigos pueden querer hacer una visita, pero pídale esperar. En este momento, mantenga la lista de visitas a uno o dos miembros de la familia inmediata. Esto ayudará a que su ser querido descanse y baje el riesgo de infección.

Ayude a su ser querido a descansar. Los hospitales son lugares con mucha actividad. Pueden ser ruidosos. Para ayudar a su ser querido a descansar, manténgase callado y relajado. Estar presente es suficiente.

Comparta sus observaciones. Usted conoce mejor a su ser querido, y sus conocimientos pueden ser útiles para el equipo.

Qué esperar durante su estancia

Después de la sala de urgencias (ER, por sus siglas en inglés), es posible que pase a la unidad de cuidados intensivos (ICU, por sus siglas en inglés) u otra unidad en el hospital. Su atención se centrará en la evaluación del daño en su cerebro, la prevención de complicaciones, y la observación y el tratamiento de sus síntomas. Esto es lo que puede requerir su atención:

- **Medicamentos intravenosos** (en la vena), orales o por otros métodos
- **Observación**, incluidas revisiones frecuentes de sus signos vitales como la presión arterial, frecuencia cardíaca, etc.
- **Extracciones de sangre frecuentes** para pruebas de laboratorio
- **Pruebas de imagen** como radiografías o ecocardiogramas
- **Descanso en cama**, con actividades limitadas en la habitación y de autocuidado como le indique el equipo médico
- **Otros equipos, observación o apoyo**, por ejemplo, oxígeno adicional, una sonda de alimentación o un respirador (máquina para respirar)



ALARMAS Y PITIDOS: NO SE ASUSTE

Las máquinas ayudan a observar su condición médica en la ICU y otras unidades del hospital. Algunas tienen alarmas que se activan de vez en vez. La alarma no siempre es señal de emergencia. En ocasiones, la máquina activa un sonido para recordarle al equipo médico que debe realizar una tarea de rutina.



SENSACIÓN DE CANSANCIO

Es posible que se sienta cansado por algún tiempo después del accidente cerebrovascular. La fatiga puede ser un efecto del accidente cerebrovascular y puede aumentar con otros factores:

- **Cambios en la rutina.** La mala calidad del sueño, el poco ejercicio y los medicamentos nuevos le pueden dejar con menos energía.
- **Actividades diarias que requieren más esfuerzo.** Los efectos de su accidente cerebrovascular pueden requerir más trabajo para caminar, hablar, concentrarse, etc.
- **Frustración y preocupación.** Estos sentimientos son comunes después del accidente cerebrovascular y pueden ser agotadores.
- **Depresión clínica.** Si tiene síntomas de depresión, hable con su médico. La depresión es un problema que tiene tratamiento.

Su energía debe regresar lentamente mientras se recupera. Si no es el caso, hable con su médico. Juntos pueden determinar la causa de su fatiga y si necesita tratamiento.

PARA FAMILIARES Y AMIGOS

Comprender y superar el cambio

Le pueden sorprender algunos de los cambios que nota en su ser querido. Es posible que no sepa qué pensar o cómo reaccionar. Pero hay ayuda disponible para apoyarle mientras se adapta.

Hable con el equipo médico. Ellos pueden explicar estos cambios para ayudarle a saber la relación entre la lesión cerebral y los comportamientos que nota. Le pueden dar contexto, ayudarle a ser más objetivo y posiblemente mostrarle más de quien su ser querido era, ante esta situación nueva y desconocida. Le pueden dar consejos para comunicarse con su ser querido, lo cual es importante también. Al igual que su ser querido, es posible que tenga que aprender maneras nuevas de hacer las cosas por un tiempo.

Para más información para familiares y amigos, vea la [página 21](#).



Antes de salir del hospital

Una vez que su salud esté estable, entrará a la siguiente fase de su tratamiento. Aún tendrá observación, medicamentos y el apoyo médico que necesita. Pero ahora, su equipo médico comenzará a ayudarlo a usted y a su familia a planear el futuro. Esto es lo que puede esperar en esta fase de su estadía en el hospital:

- **Evaluación y actividades de rehabilitación del accidente cerebrovascular.** El personal de rehabilitación le visitará y evaluará. Con sus médicos, ellos determinarán cómo el accidente cerebrovascular le afectó y el tipo de rehabilitación que le ayudará. Pueden comenzar algunas actividades de rehabilitación con usted antes de ir a casa. Durante estas actividades, el personal observará la respuesta y hará comentarios a sus médicos. Si se necesita, también ayudarán a organizar un programa de rehabilitación de paciente ambulatorio.
- **Instrucciones para el regreso a casa.** La enseñanza personalizada y en grupos pequeños impartida por sus enfermeras, el personal de rehabilitación de accidente cerebrovascular y otros le ayudará a usted y su familia a entender lo que deben hacer en casa. Esto incluye información sobre el período inmediato de recuperación y cómo bajar su riesgo de accidente cerebrovascular por el resto de su vida.

¿Qué es la rehabilitación de accidente cerebrovascular y por qué es importante?

La rehabilitación de accidente cerebrovascular es el nombre general de una variedad de terapias y servicios. La rehabilitación de accidente cerebrovascular puede lograr una gran diferencia en su recuperación. Le puede ayudar a su cerebro a aprender maneras nuevas de trabajar y puede ayudarlo a recuperar más habilidades perdidas por el accidente cerebrovascular. También le puede ayudar a sentirse más seguro y con mayor apoyo mientras trabaja duro por su recuperación.

La rehabilitación de accidente cerebrovascular puede comenzar en el hospital y continuar en casa. Según sus necesidades, puede incluir educación, ejercicios controlados y apoyo para cualquiera de los elementos siguientes:

- Comer y tragar, si el accidente cerebrovascular afectó su habilidad de tragar
- Habilidades para la vida diaria, como bañarse, vestirse, usar el inodoro
- Habilidades motrices, como caminar o usar una silla de ruedas
- Habilidades de comunicación, como encontrar la palabra correcta y decirla en voz alta
- Habilidades cognitivas (del pensamiento), como resolver problemas o recordar cosas
- Habilidades sociales para ayudarlo a interactuar con los demás
- Habilidades de afrontamiento para ayudarlo a controlar sus emociones y pedir ayuda para la depresión, si es necesario.



Su equipo de rehabilitación de accidente cerebrovascular

Es posible que trabaje con varias personas nuevas en los días y las semanas que vienen. Al comenzar la rehabilitación de accidente cerebrovascular, su equipo de atención incluirá a algunos o todos de estos proveedores de atención médica:

- **Médicos** como hospitalistas y varios especialistas (neurología, medicina interna, fisioterapia y salud mental) llevarán y observarán su tratamiento.
- Las **enfermeras de rehabilitación** tienen capacitación especial para ayudar a los sobrevivientes del accidente cerebrovascular. Le educan acerca del accidente cerebrovascular, los factores de riesgo y la vida saludable tras el accidente cerebrovascular. También le enseñan a aprender las habilidades básicas de nuevo, como usar el inodoro y bañarse.
- Los **fisioterapeutas, los terapeutas de habla y del ocio** le ayudan a recuperar las habilidades para tener más independencia y una mejor vida después del accidente cerebrovascular. Los terapeutas que verá dependen de su condición médica y metas.
- Un **terapeuta ocupacional y consejeros ocupacionales** le pueden ayudar a recuperar las habilidades que necesita si quiere regresar al trabajo. También le pueden ayudar a planear los ajustes para su trabajo y evalúan sus opciones de trabajo.
- El **trabajador social** le puede ayudar a hacer ajustes para su vida en la casa o el trabajo.

LA IMPORTANCIA DE LA REPETICIÓN

La rehabilitación le puede ayudar a:

- Recuperar habilidades perdidas por la lesión al cerebro
- Aprender habilidades nuevas y maneras nuevas de hacer las cosas
- Ser más independiente
- Tener la mejor calidad de vida posible

La repetición una y otra vez de ciertos movimientos y ejercicios es una parte importante de la mayoría de los programas de rehabilitación. Los estudios demuestran que la repetición es clave para el aprendizaje. Si alguna vez ha trabajado duro para perfeccionar una habilidad, como tocar el piano o jugar golf, ¡sabe qué tan cierto es!

Recuperación del accidente cerebrovascular:

PARA FAMILIARES Y AMIGOS

Ayudar en casa

Esta lista de verificación es también para ustedes. Cuando su ser querido salga del hospital, probablemente tendrán una lista de tareas nuevas: conducir a las citas de rehabilitación, organizar los medicamentos, cocinar alimentos más sanos, etc.

Mientras revisa esta lista, probablemente encontrará muchas tareas más con las que puede ayudar a su ser querido.

Trate de llevar las cosas con calma. Felicítase por todo lo que hace. Y si necesita ayuda o consejos, llame al trabajador social o al médico de su ser querido. Además, consulte la lista de recursos de la [página 39](#).

Probablemente esté ansioso por salir del hospital. Pero también es posible que tenga preguntas y preocupaciones. Esta sección incluye pautas generales que debe seguir en casa. Úselas todos los días para evitar otro accidente cerebrovascular y tener una vida más sana.

Antes de salir del hospital, las enfermeras responderán todas sus preguntas. Siempre siga los consejos del equipo médico, incluso si son distintos a las pautas de este folleto.

¿Qué le depara el futuro?

En este momento, usted y su familia están ansiosos por saber qué esperar del futuro. Es probable que quiera que alguien le diga exactamente cuáles efectos persistirán y cuáles desaparecerán.

Sus médicos y otros cuidadores pueden explicarle su condición médica específica. También le pueden decir mucho sobre su recuperación. Pero aún habrá muchas interrogantes. Como con cualquier lesión cerebral, la recuperación del accidente cerebrovascular puede ir por muchos rumbos y puede ser difícil predecirla. Mientras avanza con su tratamiento y recuperación, es importante tener esto presente:

- **Los efectos de un accidente cerebrovascular son mayores en los primeros días después de que sucede el accidente.** No dé por hecho que siempre se sentirá igual que hoy. Puede mejorar de muchas formas en los días, las semanas y los meses que vienen.
- **La mayoría de las personas mejora con el tiempo, la atención y el esfuerzo.** La curación puede no ocurrir de la manera que usted piensa, pero sí sucederá.
- **Las habilidades de rehabilitación pueden tener una gran importancia para la recuperación.** La rehabilitación de accidente cerebrovascular puede incluir terapia física, ocupacional y del lenguaje. También puede incluir orientación para las preocupaciones de salud mental.
- **Sus proveedores de atención médica son importantes para su recuperación,** pero USTED es la persona más importante en su equipo de atención. Su compromiso y energía son factores vitales para su recuperación.

SI NO PUEDE VOLVER A CASA

Es posible que necesite más ayuda después de la hospitalización. Algunas personas pueden recibir en casa esta ayuda adicional de su familia, de enfermeras de cuidado domiciliario o de asistentes. Hay otras personas que tendrán mejor recuperación en un centro como:

Centro de enfermería

Estos centros son para las personas que necesitan más atención médica que la que hay disponible en casa o distinta. Además, el centro de enfermería ofrece atención a todas horas con enfermeras y asistentes capacitados.

Centros de vida asistida

La vida asistida es para las personas que pueden hacer casi todo por sí mismas, pero aún necesitan apoyo y atención adicional. Por ejemplo, el centro de vida asistida puede ofrecer un servicio para ayudarle a controlar sus medicamentos diarios.

Estos son solo dos ejemplos de centros que usted y su familia pueden tener en mente. De hecho, existen varios tipos de centros y ofrecen varios niveles de atención y servicios. Pida al equipo médico o trabajador social que le ayude a analizar sus opciones.



PARA FAMILIARES Y AMIGOS: LO QUE PUEDEN HACER HOY

Una persona cercana a usted acaba de sufrir un accidente cerebrovascular. Es posible que se pregunte qué hacer para ayudarle o cómo tener más control sobre la situación actual. De ser así, mire las ideas siguientes que le ayudarán durante este período difícil:

- **Aprenda todo lo que pueda.** Lea todo el manual. Pregunte al equipo médico sobre cualquier tema que le preocupe. Entre más conocimiento tenga, se sentirá más seguro.
- **Anticipe los cambios.** Incluso si fue muy leve, el accidente cerebrovascular cambiará a su ser querido, al igual que a usted. Estos cambios pueden ocurrir en varias áreas de su vida. Pueden no ser permanentes, pero es útil anticiparlos y ser lo más paciente y flexible posible en los siguientes días.
- **Pida ayuda.** ¿En qué necesita ayuda? ¿Qué quiere saber? Pida ayuda a los demás en este momento. Algunos ejemplos son:
 - Sus amigos o familiares pueden cortar su césped, traerle la cena o comprar víveres.
 - El trabajador social del hospital puede ayudarle a organizar su atención, encontrar suministros médicos, ordenar los problemas financieros y legales, etc.
 - Las enfermeras y el personal de rehabilitación pueden ayudarle a organizar su calendario de medicamentos, enseñarle a preparar platillos más sanos y otras maneras para que usted apoye a su ser querido en casa.
- **Cuide, y comience hoy.** Cuidar a un sobreviviente de accidente cerebrovascular es demandante, y necesita moderar el ritmo para evitar el agotamiento.

Para obtener más información sobre estos temas, vea las **páginas 35 a 38.**

¿Qué puedo hacer para evitar otro accidente cerebrovascular?

Una vez que ha sufrido un accidente cerebrovascular o TIA, tiene más riesgo de sufrir otro. Sin embargo, puede seguir los pasos para evitar los efectos de otro accidente cerebrovascular.

Siga las recomendaciones de este folleto para controlar su presión arterial, comer una dieta saludable y hacer el ejercicio que necesita su cuerpo. Sepa los síntomas del accidente cerebrovascular y enseñe a su familia a estar atenta.

CONOZCA LAS SEÑALES DE UN ACCIDENTE CEREBROVASCULAR

B.E.F.A.S.T.

- B**: Balance (problemas con el equilibrio) - Icon: Person falling
- E**: Eye (Pérdida de la vista) - Icon: Eye
- F**: Face drooping (debilidad de la cara) - Icon: Face with drooping mouth
- A**: Arm weakness (debilidad en el brazo) - Icon: Person with arm raised
- S**: Speech problems (dificultad para hablar) - Icon: Face with speech bubble
- T**: Time to act (actúe rápido) - Icon: Alarm clock

Conozca las señales de un accidente cerebrovascular. ¡BE FAST! (¡ACTÚE RÁPIDO!)

Balance (equilibrio): Pérdida repentina del equilibrio o la coordinación

Eyes (ojos): Pérdida repentina de la vista o visión doble

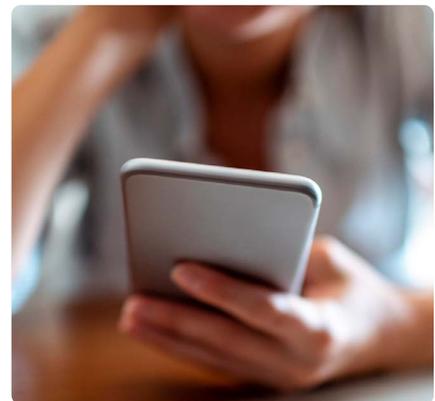
Face (cara): Debilidad repentina en la cara

Arms (brazos): Debilidad repentina de un brazo o pierna

Speech (habla): Dificultad repentina para hablar

Time (tiempo): Momento en el que empezaron los síntomas

Usted y su familia SIEMPRE deben estar atentos a estas señales.



Llame al 911; obtenga tratamiento rápido

Si nota cualquiera de las señales anteriores, llame al 911 de inmediato. 32,000 (treinta y dos mil) células cerebrales mueren cada segundo durante un accidente cerebrovascular, así que cada segundo cuenta para ayudar a evitar el daño cerebral.



Mantener las citas de seguimiento

Necesitará ir a consulta con los miembros de su equipo médico las primeras semanas del alta hospitalaria.

- **Médico de cabecera (PCP, por sus siglas en inglés):** su PCP es su contacto principal para el sistema de atención médica. Le ayudará a controlar sus factores de riesgo y se asegurará de que sus medicamentos de receta estén al día. Su PCP será su primer contacto para cualquier problema médico y le referirá a otros especialistas cuando sea necesario.
- **Neurólogo:** su neurólogo revisará su estadía en el hospital y se asegurará de que se hagan todas las pruebas necesarias. Le explicará los resultados de las pruebas, las razones generales que se conocen sobre su hospitalización y le ayudará a comprender cómo evitar un accidente cerebrovascular en el futuro. El neurólogo le guiará durante su terapia en curso y le ayudará con cualquier otra especialidad médica que pueda ser importante para su tratamiento en curso. El neurólogo también le dará apoyo para el control de síntomas después de su accidente cerebrovascular.
- **Cuidado domiciliario:** Los servicios de cuidado domiciliario, si los necesita, se coordinarán al ser dado de alta del hospital. Estos servicios pueden comenzar desde el primer día de vuelta a casa.
- **Otros proveedores:** puede tener citas con otros proveedores para ayudar a controlar las condiciones médicas que tenía antes de su accidente cerebrovascular o las condiciones médicas nuevas.





Lista de verificación de seguridad

□ Haga mejoras de seguridad en su casa

Después del accidente cerebrovascular, usted es más propenso a los accidentes. Pero para evitarlos, puede ser útil hacer algunos cambios en su casa. Para que su casa sea más segura, pruebe las sugerencias siguientes para cada espacio. (Si su casa tiene pisos desnivelados, muchas escaleras u otras características que dificultan la seguridad, es posible que se tenga que quedar con familiares o amigos por un tiempo).

CONSEJOS PARA HACER SU CASA MÁS SEGURA

Todos los espacios, escaleras y pasillos

Para ayudar a prevenir caídas:

- Quite los tapetes o fíjelos con cinta adhesiva antideslizante.
- Instale pasamanos rígidos por la escalera, aun en escaleras cortas, como la de una terraza.
- Quite los cables y otros objetos de las áreas por donde camina.
- Conecte lamparillas de noche en el pasillo y la recámara, y una lámpara de mesa cerca de su cama y sillón favorito.
- Quite los muebles ligeros que usted podría tumbar fácilmente.

Dormitorio

- No deje que la ropa de cama toque el piso.
- Mantenga un teléfono a la mano junto a su cama.
- Si tiene problemas para ir al baño en la noche, compre una silla de inodoro. (Es una silla con barras de soporte en ambos lados y una cubeta pequeña extraíble debajo. La puede usar en la noche y tirar el contenido de la cubeta por la mañana).

Baño

Para su estabilidad en la tina o ducha:

- Coloque barras de soporte en la pared.
- Use una silla o un banco especial para sentarse mientras se baña. Si se baña sentado, será útil una regadera de mano.
- Instale autoadhesivos antiderrapantes en el fondo de la tina o piso de la ducha.
- Si se le dificulta ajustar la temperatura del agua, reemplace las manijas con manijas más grandes de tipo palanca.

Cocina

Quite todos los artículos que están cerca de la estufa. Esto le dará espacio para poner los sartenes muy pesados o calientes.

Si ahora es más olvidadizo, puede instalar válvulas de cierre automático en la estufa.

□ Tome sus medicamentos

La mayoría de las personas tendrá que tomar algunos medicamentos nuevos después del accidente cerebrovascular para reducir los factores de riesgo, como la presión arterial alta. Siempre siga las instrucciones de su médico y tenga estas pautas básicas en mente:

- **Solo tome los medicamentos que el médico haya aprobado o recetado para usted.** Dígame al médico sobre todo lo que toma para su salud, incluidos todos los que se mencionan a la derecha.
- **Conozca sus medicamentos.** Los errores con medicamentos son comunes y pueden ser peligrosos. Escuche con atención las instrucciones de su médico o farmacéutico, y haga preguntas. Apunte lo que está tomando, por qué lo está tomando y cómo lo debe tomar. Sepa los efectos secundarios potenciales a los que debe estar atento y qué hacer si ocurren. Si necesita ayuda, solo pídale a su farmacéutico o terapeuta de rehabilitación.
- **Organícese.** Use un pastillero o calendario que le ayude a organizar sus medicamentos. El calendario de medicamentos o una aplicación en un teléfono inteligente le pueden ayudar a llevar el control de lo que debe tomar y el horario.
- **No deje de tomar ningún medicamento, a menos que el médico le diga que lo haga. Puede salir del hospital con un pequeño suministro de medicamentos.** Es posible que tenga que conseguir el relleno en la farmacia. Asegúrese de tener todas las recetas que necesita y de pedir cada relleno antes de que se le acabe el medicamento.



Es posible que le receten un medicamento anticoagulante o “diluyente de la sangre”. Asegúrese de tomar este medicamento exactamente como se le indique. Pregunte a su médico antes de hacer cualquier cambio a sus medicamentos.

TOME SUS MEDICAMENTOS EXACTAMENTE COMO SE LE INDIQUE.

Es posible que tenga que tomar medicamentos todos los días que le ayuden a controlar los factores de riesgo de accidente cerebrovascular y mejorar otros temas de salud. Siga las instrucciones de su hoja de alta para saber qué medicamento debe tomar y el horario. Si tiene preguntas, llame a su proveedor de atención médica primaria o pregunte a su proveedor de atención domiciliaria.

HAGA UNA LISTA DE MEDICAMENTOS

Lleve con usted una lista de medicamentos actualizada en todo momento. Incluya todo lo que toma:

- Medicamentos recetados
- Remedios de venta sin receta (como pastillas para la alergia o aspirina)
- Remedios herbales
- Suplementos vitamínicos
- Inhaladores
- Parches
- Inyecciones
- Pomadas

Cada vez que haya un cambio, actualice su lista.



“Al llegar a casa, todo era diferente. Hablar era difícil y luché por cada pequeña mejora. Ahora siento que recupero mi vida.

Tomo los medicamentos, controlo mi presión arterial y hago más ejercicio. Hago todo lo posible por evitar otro accidente cerebrovascular”.

— Roberto, 49, 4 meses tras su accidente cerebrovascular

□ Observe su salud

Después del accidente cerebrovascular, debe prestar atención especial a su organismo, cómo se siente y hasta lo que hace cada día. De hecho, su equipo médico puede pedirle que registre algunas de estas cosas. Por ejemplo:

- **Presión arterial.** La presión arterial alta es un factor de riesgo importante del accidente cerebrovascular. Si usted tiene este problema, revise su presión arterial periódicamente. Anote los valores. Si se da cuenta de que no puede llegar a su objetivo de presión arterial, llame a su médico.
- **Peso.** ¿Mantiene un peso saludable? Su proveedor de atención médica calculará su índice de masa corporal (BMI, por sus siglas en inglés), una medida de masa corporal según su estatura y peso. El BMI de 25 a 30 significa que tiene sobrepeso. El BMI sobre 30 es una señal de obesidad, con un riesgo mucho más alto de tener problemas en el futuro.
- **Lo que come y bebe.** Es posible que su equipo médico le haya pedido cambiar algunos de sus hábitos alimenticios. Por ejemplo, si tiene presión arterial alta, necesita limitar el sodio (sal) de su dieta.
- **Minutos de actividad física.** El ejercicio diario es aún más importante después del accidente cerebrovascular. Fije metas con su equipo médico y registre sus avances todos los días.
- **Otras actividades de rehabilitación.** Sus proveedores de rehabilitación le pueden asignar ejercicios para hacer por sí solo. Por ejemplo, le pueden pedir que trabaje para fortalecer su lado débil, practicar repitiendo palabras o resolver rompecabezas todos los días.

□ Equilibre el descanso y la actividad

El descanso y la actividad son importantes para sanar. Estas son unas pautas para obtener lo suficiente de ambos:

Descanso. Trate de dormir como mínimo de 7 a 9 horas cada noche. Evite cosas que le causen estrés. Aunque no se sienta inusualmente cansado, como muchas personas después del accidente cerebrovascular, su cuerpo ahora necesita más descanso.

Actividad. La actividad física es una parte importante de su rehabilitación de accidente cerebrovascular. También es una parte importante de la vida saludable por el resto de su vida. Aunque no se pueda mover con tanta facilidad como antes, aún puede hacer ejercicio. Por eso, hable con su equipo médico para crear un plan. Para la mayoría de las personas, un objetivo adecuado es 30 minutos de ejercicio moderado, 5 días por semana. Para la mejor salud en general, trate de hacer actividades que ayuden a mejorar su fuerza, equilibrio, flexibilidad y resistencia.



IDEAS PARA EL EJERCICIO

Pida a su equipo médico que le ayude a trazar un programa de ejercicios. Ellos le pueden ayudar a decidir las actividades, la frecuencia, intensidad y el tiempo.

Fuerza

- **Levantamiento de brazos**
Levantar pesas de mano, no más pesadas que 2 libras. (Puede usar latas de sopa).
- **Flexión de rodilla**
Apóyese en el respaldo de una silla pesada, doble ambas rodillas y vuelva a la posición inicial.
- **Abdominales cortos**
Acuéstese bocarriba en el piso. Flexione las rodillas, alce su mentón y hombros hacia las rodillas. Deténgase cuando los hombros se levanten del piso. Sostenga la posición por un momento y vuelva a la posición inicial.
- **Lagartijas de pared**
Colóquese a unos pies de la pared, coloque las manos sobre la pared al nivel de los hombros y haga "lagartijas verticales".

CONOCER LA ACTIVIDAD FÍSICA

¿Se pregunta si se ejercita muy fuerte o no lo suficiente? Así se siente el ejercicio moderado:

- Puede hablar al hacerlo, pero no puede cantar.
- Su respiración es más fuerte que lo habitual, pero no lucha por obtener aire.
- Suda ligeramente y no profusamente.
- Se siente revitalizado al terminar, pero no exhausto.

SI TIENE DISCAPACIDADES FÍSICAS...

El National Center on Physical Activity and Disability (Centro Nacional de Actividad Física y Discapacidad, [ncpad.org](https://www.ncpad.org)) ofrece herramientas y recursos personalizados para cumplir sus objetivos de actividad física, sin importar el tipo de discapacidad.



IDEAS PARA EL EJERCICIO (CONTINUACIÓN)

Equilibrio

- **Levantamiento lateral de piernas**
Apóyese en el respaldo de una silla y párese derecho. Levante una pierna de 6 a 12 pulgadas hacia un lado. Mantenga el pie hacia el frente (no haga punta). Repita con la otra pierna.
- **Extensiones de caderas**
Párese frente a una mesa a una distancia de 12 a 18 pulgadas y úsela para apoyarse. Inclínese un poco hacia el frente mientras levanta una pierna hacia atrás (no haga punta). Repita con la otra pierna.
- **Pasos de talón a punta**
Camine colocando el talón directamente frente a la punta del otro pie.
- **Levántese y siéntese en una silla** sin usar los brazos.

Flexibilidad

- **Estiramiento del tríceps** Tome una toalla de cocina por la orilla. Levante el brazo sobre la cabeza y flexione el codo para que la toalla caiga por su espalda. Alcance la otra orilla por la espalda baja con la otra mano. Lentamente, acerque las manos para estirarse bien. Mantenga la posición durante 10 segundos. Repita con la mano opuesta.
- **Rotación de caderas** Acuéstese en el piso bocarriba con las rodillas flexionadas. Lentamente, baje las rodillas hacia un lado hasta el punto cómodo en que no sienta dolor. Mantenga las rodillas juntas y la espalda contra el piso. Mantenga la posición durante 10 segundos. Repita con la mano opuesta.

Resistencia

- Caminar
- Natación o ejercicio aeróbico acuático
- Jardinería, cortar el césped, barrer hojas
- Ciclismo en bicicleta fija
- Ciclismo en el exterior
- Correr o trotar
- Jugar al tenis
- Subir escaleras o senderos
- Jugar al golf (caminando)

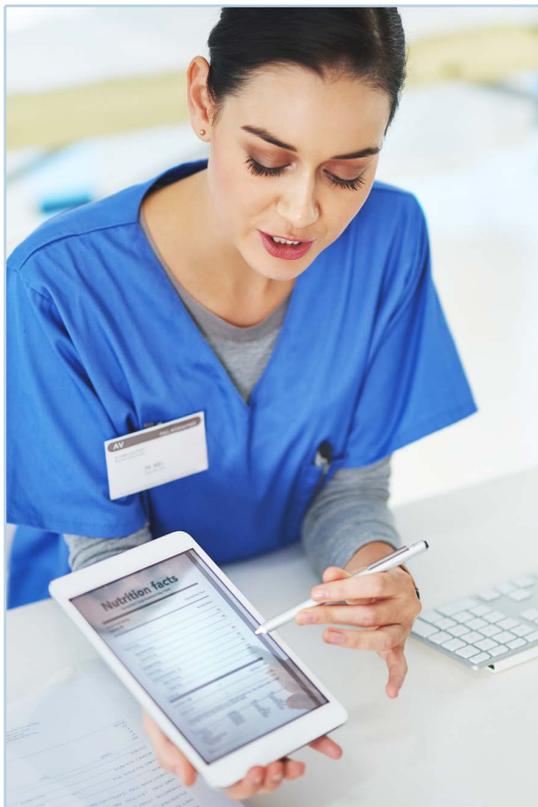
□ Coma saludablemente

Durante las primeras semanas después de su accidente cerebrovascular, es posible que no tenga mucho apetito. Sin embargo, debe comer para conservar su fuerza y acelerar su recuperación. En este momento es posible que necesite hacer algunos cambios a su dieta para ayudar a controlar sus factores de riesgo de accidente cerebrovascular. El equipo médico le dará instrucciones específicas, pero estas son algunas pautas generales.

- **Coma una gran variedad de alimentos saludables.** Las verduras, frutas y alimentos de grano entero son buenas opciones. Si no tiene hambre, pida a su equipo de rehabilitación o dietista que le recomienden una bebida nutritiva para acompañar sus alimentos diarios.
- **Si tiene disfagia (problemas para tragar), sea paciente.** Si su equipo de rehabilitación le indicó una dieta especial por disfagia, sígala exactamente. En general, tome bocados más pequeños. Mastique lentamente. Si tiene muchos problemas para tragar, intente alimentos suaves como puré de manzana y sopa. Otra posibilidad son líquidos espesados con miel. Pida más ideas a su equipo de rehabilitación o dietista.
- **Comience el plan alimenticio saludable que le recomienda el equipo médico.**

CAMBIOS EN LA DIETA

Si tiene presión arterial alta, es posible que tenga que reducir el sodio (sal) de su dieta. Si necesita bajar de peso o su colesterol, es posible que necesite menos calorías y una dieta baja en grasa.



REFERENCIA A UN DIETISTA

Sus proveedores de atención médica pueden remitirle a un dietista certificado (RD, por sus siglas en inglés). El RD le puede ayudar a hacer cambios a sus hábitos alimenticios mediante lo siguiente:

- Educarlo sobre la nutrición y cómo la dieta afecta los factores de riesgo de accidente cerebrovascular
- Ayudarlo a elegir alimentos y planear los menús
- Ayudarlo a registrar sus avances hacia su objetivo
- Animarle y apoyar los esfuerzos de su familia para comer más saludablemente



Cambiar su mentalidad sobre la comida

La comida, como el ejercicio, es una buena medicina. Su médico o dietista le recomendarán que siga un plan alimenticio saludable que cumplirá sus necesidades de salud. También incluirá un pequeño espacio para permitir sus gustos y estilo de vida. Después de todo, es importante que disfrute lo que más le gusta y al mismo tiempo lograr mejoras generales en sus hábitos diarios. ¡Será más fácil cumplir los cambios si disfruta lo que come!

La dieta **mediterránea** y la dieta **D.A.S.H.** son 2 opciones que le pueden recomendar su médico o dietista. Siga sus recomendaciones y trabaje en conjunto para diseñar un plan que le funcionará a usted y a su familia.

EL PLAN ALIMENTICIO ESTILO MEDITERRÁNEO

El plan alimenticio estilo mediterráneo está basado en lo que las personas comen y beben en los 16 países que tienen frontera con el mar Mediterráneo. Este saludable plan de alimentación puede reducir el riesgo de que usted tenga otro accidente cerebrovascular, desarrolle enfermedades cardíacas, cáncer, presión arterial alta, diabetes tipo 2, enfermedad de Parkinson y Alzheimer. El plan alimenticio mediterráneo:

- **Se enfoca en alimentos frescos** (legumbres, frutas, verduras) en lugar de alimentos procesados, empaquetados o enlatados.
- **Permite una gran variedad.** Consuma diferentes alimentos cada semana para lograr que este régimen funcione para usted y para su familia.
- **Le ayuda a ahorrar en el supermercado** comprando menos carne roja, granos refinados, postres y comida rápida cada mes.
- **Fomenta un estilo de vida saludable:** ¡Sea creativo al planear los menús, hacer las compras y cocinar!

Para obtener más información sobre el plan alimenticio mediterráneo, revise el sitio web de la American Heart Association (Asociación Estadounidense del Corazón) en: [HEART.org](https://www.heart.org).



LA DIETA D.A.S.H.

(D.A.S.H. significa enfoques alimenticios para detener la hipertensión)

El plan alimenticio D.A.S.H. se enfoca en limitar la cantidad de sodio (sal) en su dieta a 2300 miligramos (mg) al día. (Una dieta D.A.S.H. baja en sodio requiere menos de 1500 mg de sodio al día).

Como la dieta mediterránea, el plan D.A.S.H. también se enfoca en alimentos ricos en productos integrales, frutas y verduras, productos lácteos sin grasa o bajos en grasa, pescados y aves, granos, semillas y nueces. El plan D.A.S.H. incluye las siguientes recomendaciones:

- **Limite su consumo de sodio (sal).** No cocine con sal y no añada sal después. Además, lea las etiquetas de los alimentos. La etiqueta mostrará cualquier sodio oculto, así como otros ingredientes dañinos como las grasas trans.
- **Elija grasas y aceites insaturados.** Evite grasas y aceites saturados y trans.
- **Coma abundantes frutas y verduras.** No confíe en los jugos, frutas y verduras enlatados. Mejor enfóquese en las frutas y verduras frescas. Coma más verduras color verde oscuro, naranja y amarillo.
- **Opte por los productos integrales.** Pan de grano entero, arroz integral y avena son más sanos que el pan y arroz blancos y los cereales procesados.
- **Obtenga proteína de fuentes saludables para el corazón.** Las mejores fuentes son pescado, nueces, granos, y aves y carne.
- **Elija productos lácteos sin grasa o bajos en grasa.** La leche, el queso y el yogur son más sanos si son bajos en grasa.

Para obtener más información sobre el plan D.A.S.H. visite el sitio web de los National Institutes of Health, (NIH, por sus siglas en inglés) en:

nhlbi.nih.gov/health-topics/dash-eating-plan.



□ Volver al trabajo y conducir

Puede estar impaciente por volver al trabajo o conducir de nuevo después del accidente cerebrovascular. Pero, por su salud y seguridad, debe esperar. No existe un plazo de tiempo establecido y único para volver al trabajo o conducir después del accidente cerebrovascular. Depende de varios factores individuales. SIEMPRE siga las recomendaciones de su equipo médico para volver a trabajar y conducir. Lo que usted hace puede afectar su salud y seguridad, y la seguridad de los demás.

Conducir

- **Aunque tenga muy pocos efectos por el accidente cerebrovascular, la mayoría de las personas debe esperar por lo menos una semana antes de volver a conducir.** Esto le da tiempo a usted y a su equipo médico para saber sus limitantes.
- **Conducir tras un accidente cerebrovascular puede ser poco seguro, para usted y para los demás.** El accidente cerebrovascular puede cambiar su percepción, juicio y tiempos de reacción. Ya que muchas personas no se dan cuenta de todos los efectos de su accidente cerebrovascular, es vital involucrar a su médico y al personal de rehabilitación para decidir si puede volver a conducir. También hable con su familia.
- **Conducir a pesar del consejo médico puede ser ilegal.** En algunos casos, las leyes requieren que su médico avise al estado que se le ha recomendado no conducir.
- **Si tiene preocupaciones sobre su habilidad de conducir con seguridad tras un accidente cerebrovascular,** llame a la autoridad estatal de licencias para conducir. Ellos le pueden dar un formulario de evaluación médica para su médico. Parte de esta evaluación puede incluir una referencia con alguien que pueda comprobar su habilidad para conducir o un programa de capacitación para conductores que puede ayudarle a volver a conducir.
- **Si comienza a conducir de nuevo,** pida a su familia que esté atenta a las señales de alerta de conducción poco segura. Si notan alguna, se deberá evaluar su forma de conducir:
 - Conducir muy rápido o lento
 - Ignorar las señales de tránsito
 - Perderse o confundirse fácilmente
 - Cambios repentinos de carril
 - Conducir y frenar muy cerca o muy lejos de otros

Trabajo

- **Su cuerpo necesita tiempo para sanar.** Aun con muy pocos efectos por el accidente cerebrovascular, la mayoría de las personas debe esperar por lo menos una semana antes de volver al trabajo.
- **El accidente cerebrovascular pudo haber afectado su habilidad de trabajar, provisional o permanentemente.** Depende de su condición médica y el tipo de trabajo que hace. Y como muchas personas no se dan cuenta de los efectos de su accidente cerebrovascular, es recomendable involucrar a otras personas en la decisión de volver al trabajo.
- **Hable con su familia, empleador, médico y equipo de rehabilitación sobre las exigencias que supone su trabajo.** ¿Ha descansado lo suficiente y está listo emocionalmente para volver? ¿Se pueden hacer ajustes en el trabajo?
 - Sugiera un período de prueba en el trabajo para comprobar si está preparado.
 - Vuelva gradualmente. Trate de ocuparse de las asignaciones más livianas y tener horarios reducidos al principio.
- **Explore la terapia ocupacional.** Un terapeuta ocupacional (OT) le puede ayudar a volver a aprender las habilidades de trabajo o hacer otros ajustes para ayudarle a mantenerse en la fuerza laboral.

PARA FAMILIARES Y AMIGOS

La decisión de conducir

Conducir significa libertad e independencia para muchas personas. Incluso la idea de dejar de conducir puede ser muy difícil.

Mientras habla de estos temas con su ser querido, tenga paciencia. Si su ser querido conduce de nuevo, o cuando lo haga, ayúdelo buscando las señales de conducción poco segura. Y tenga en mente que la seguridad, de su ser querido y los demás, es lo más importante.



CONSULTE A SU MÉDICO

La depresión y ansiedad tienen tratamiento. Su médico puede hablar del mejor tratamiento para usted.

Cuide su salud mental y emocional

Los cambios emocionales son comunes después de un accidente cerebrovascular. Pueden ser un efecto directo del accidente cerebrovascular, el resultado de la lesión cerebral. Pero también pueden ser causados por los cambios que el accidente cerebrovascular presenta a su vida. Muchas personas afirman sentir algo de enojo y tristeza mientras se ajustan a la realidad de la vida después de un accidente cerebrovascular.

Estos sentimientos a menudo son transitorios. Pero pueden ser dolorosos y pueden afectar su rehabilitación y recuperación. Para evitar esto, intente lo siguiente para cuidar su salud mental y emocional:

- **No se exija demasiado.** Sea paciente y deje que los sentimientos fluyan. No se agobie por lo que siente.
- **Únase a un grupo de apoyo.** Otros sobrevivientes de accidente cerebrovascular saben lo que usted siente, y le pueden ayudar a sentirse más esperanzado. Vea la [página 39](#) para obtener más información y unirse a un grupo de apoyo para accidente cerebrovascular.
- **Siga el plan de ejercicio.** La actividad física puede mejorar su estado de ánimo y acelerar su recuperación.



□ Dejar el tabaco

Las personas que usan tabaco tienen 3 veces más riesgo de ataque al corazón y accidente cerebrovascular frente a quienes no lo usan. La buena noticia es que si lo deja ahora, su riesgo baja de inmediato, aunque haya usado el tabaco por muchos años.

Hable con su equipo médico. Ellos pueden ayudarle a planificar una manera para dejar el tabaco, y pueden sugerir programas y métodos para ayudarle a sobrellevar el estrés por dejarlo. También pueden recomendar medicamentos para ayudar a reducir su ansiedad por el tabaco y aliviar sus síntomas de abstinencia. También puede revisar cualquiera de los recursos siguientes.

¿Le preocupa que no puede dejar el tabaco? ¡Siga intentando!

La mayoría de las personas intenta dejarlo varias veces hasta lograrlo. Así que siga tratando. Nunca es tarde para ser más saludable, y los intentos fallidos del pasado NO significan que esta vez no lo podrá hacer.

RECURSOS QUE LE AYUDAN A DEJARLO

Utah Tobacco Quit Line

En inglés: 1-800-QUIT-NOW
(1-800-784-8669)

En español: 877-629-1585
tobaccofreeutah.org

La Utah Tobacco Quit Line es un servicio telefónico gratuito disponible para todos los adolescentes, adultos sin seguro médico y adultos con Medicare o Medicaid en Utah. Además de otros servicios, la línea Quit brinda apoyo e información para mujeres embarazadas que están intentando dejar el tabaco.

Quit for Life

1-866-QUIT-4-LIFE (866-784-8454)
quitnow.net

Quit for Life es un programa telefónico confidencial para ayudarle a dejar el tabaco. Ofrece apoyo telefónico personalizado con un especialista capacitado, una guía, cuaderno, herramientas y material para controlar el estrés.

Programas en línea

Estos programas son gratuitos, anónimos y eficaces.

- **Freedom from Smoking**
ffsonline.org

Obtenga consejos y apoyo del programa de la American Lung Association (Asociación Americana del Pulmón).

- **Become an EX**
becomeanex.org

Este plan gratuito se basa en la experiencia personal de exfumadores y la investigación científica más reciente. Le ayuda a reaprender su vida sin el tabaco.

Para familiares y amigos: cuidar a un ser querido tras un accidente cerebrovascular

Después del accidente cerebrovascular, usted está concentrado en ayudar a su ser querido. Así debe ser. Aunque no lo crea, cuidarse usted mismo es igualmente importante. Esta sección le explica un poco de lo que puede esperar como cuidador de un accidente cerebrovascular y cómo puede ayudar a su ser querido sin agotarse.

Lo que puede cambiar tras el accidente cerebrovascular

Si alguien con quien vive, o con quien pasa mucho tiempo, tuvo un accidente cerebrovascular recientemente, ya puede darse cuenta de que los cambios también vienen para usted. El accidente cerebrovascular afecta la salud, pero también la vida diaria y las relaciones. Según otros cuidadores de accidente cerebrovascular, puede ver cambios en estas áreas:

- **Tiempo para usted mismo.** Ayudar con las actividades diarias, llevar a su ser querido a las citas de rehabilitación y al médico, ayudarlo a descansar y recuperarse. Todo esto implica tiempo. Encontrar tiempo para usted puede requerir un esfuerzo adicional. Es importante encontrar esos momentos cuando pueda, y sea paciente durante estos cambios.
- **Roles y responsabilidades.** El accidente cerebrovascular a menudo cambia la dinámica de una relación. Es posible que ahora tenga que tomar el rol de “padre” para su mamá o papá. O es posible que tenga que comenzar a hacer las cosas de las cuales se encargaba su pareja: conducir, pagar las cuentas, mantener a la familia, etc. Es de esperar que redefina su rol en la relación con su ser querido.
- **Hábitos diarios.** Para controlar los factores de riesgo del accidente cerebrovascular, es posible que su ser querido tenga que hacer algunos cambios en su estilo de vida. Estos cambios a menudo requieren de un esfuerzo en equipo. Por ejemplo, es posible que tenga que cocinar y comer diferente, ser más activo o dejar de fumar también.
- **Vida social.** Salir para visitar a otros puede ser más difícil, por lo menos por un tiempo. Probablemente tenga que buscar a sus amigos de otras maneras para mantener su amistad. Pero el esfuerzo lo vale. Mantenerse comunicado con amigos por teléfono o en línea puede ser una fuente importante de apoyo.



“El accidente cerebrovascular de mi papá fue un parteaguas, pero no un final. Fue mucho trabajo y tomó tiempo, pero mi papá sí mejoró.

Ahora mi papá vuelve a convivir con sus amigos y hace muchas de las actividades que le gustan. Las cosas van más lentas, pero él disfruta cada día”.

— Mona,
5 meses después del
accidente cerebrovascular
de su papá



Lo que puede sentir

“Cuidador de accidente cerebrovascular” probablemente no sea un trabajo que esperaba tener que hacer. Según su situación, puede tener algunos sentimientos difíciles mientras comienza su capacitación práctica para este nuevo rol:

- **Preocupado.** Se preocupa de que no hará un buen trabajo al cuidar de su ser querido o que no podrá encargarse de los cuidados.
- **Cansancio.** Se siente exhausto, física y emocionalmente.
- **Triste.** Extraña “los buenos tiempos” antes del accidente cerebrovascular. Tiene dificultad para tomar decisiones, disfrutar las cosas o dormir.
- **Culpable.** Piensa en “el hubiera” y si debió hacer algo diferente para proteger a su ser querido. O se siente culpable por estar frustrado o impaciente con su ser querido.

Estos sentimientos son difíciles de soportar, pero son normales y son buenas maneras de afrontar y mejorar su perspectiva. Vea las ideas siguientes para superar las exigencias de ser un buen cuidador y cuidarse bien.

SUPERAR: CONSEJOS DE OTROS CUIDADORES

No será de mucha ayuda para nadie si se deja agobiar por las nuevas exigencias y las fuertes emociones que pueden venir con su papel de cuidador. Estos son algunos consejos para superarlo:

- **Únase a un grupo de apoyo.** Los demás cuidadores pueden ser una gran fuente de información, ideas, apoyo y esperanza.
- **Hable sobre ello.** No se guarde las preocupaciones. Hable con su ser querido, sus amigos y el trabajador social del hospital. Ellos le pueden ofrecer apoyo y ayudarlo a prepararse para lo que viene en el futuro.
- **Obtenga ayuda.** Nunca rechace una oferta de ayuda. Anote una “lista de tareas”; si alguien le pregunta en qué puede ayudar, muéstrele la lista para que la persona escoja. Y si nadie ofrece ayuda, llame y pida ayuda. Todos necesitamos que nos echen una mano en ocasiones.
- **Obtenga alivio.** La mayoría de las comunidades tienen recursos que pueden ayudarlo a atender a su ser querido en ocasiones para que usted descanse.
- **Intente una perspectiva nueva.** Por un momento, imagine que el accidente cerebrovascular ocurrió a alguien de otra familia. ¿Culparía o juzgaría a algún miembro? ¿Merecerían su empatía y compasión? Trate de darse la misma bondad que mostraría a otra persona en su situación. Y trate de no vivir en el pasado. En su lugar, concéntrese en hacer cambios saludables para el futuro.
- **Conserve la esperanza.** Es normal lamentarse un poco en este momento. Trate de ser paciente con sus sentimientos de pérdida y tristeza. Las cosas deben mejorar con el tiempo. Pero si estos sentimientos no le permiten realizar sus tareas diarias, llame a su médico. Es posible que necesite tratamiento para la depresión.

Lo que debe hacer y no hacer en cuanto a la comunicación y la atención

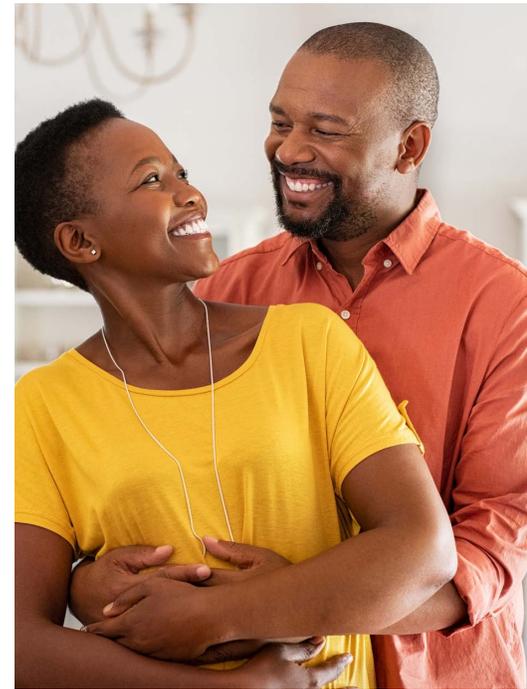
Debido a los efectos del accidente cerebrovascular, usted y su ser querido necesitan encontrar nuevos modos para conectarse. Mientras que trabaja con su ser querido para brindarle atención y confort, intente estos consejos:

Qué hacer

- Mantenga las conversaciones sencillas y breves. Las preguntas que se responden con un “sí” o “no” son las más fáciles de entender y responder.
- Use su cara y cuerpo para ayudarlo a comunicarse. Señale las cosas con el dedo, mueva la cabeza, encoja los hombros, guíe con las manos, etc. También puede intentar usar dibujos para ayudar a comunicarse.
- Desglose las tareas por pasos y guíe a su ser querido paso a paso.
- Haga un calendario diario y manténgalo. Una rutina predecible tranquilizará a su ser querido.
- Dele a su ser querido mucho tiempo para contestar preguntas y hacer las cosas.
- Recuerde que platicar no es la única manera de relacionarse con su ser querido. Compartan una taza de té, salgan a caminar, jueguen damas o trabajen juntos en el jardín.

Qué no hacer

- No use lenguaje infantil o hable más fuerte o más suave que lo normal.
- No deje la televisión o radio prendidos mientras ayuda a su ser querido a hacer una actividad. Pueden distraerle.
- No espere para darle retroalimentación sobre una tarea. Es más fácil aprender de los errores si se corrigen de inmediato.
- No deje solo a su ser querido haciendo una tarea nueva, ni lo deje en un entorno desconocido.
- No ignore a su ser querido ni lo excluya de las conversaciones con los demás.
- No se moleste si su ser querido se comporta o habla de manera inapropiada. Mantenga la calma y continúe lo que estaba haciendo.



LA BÚSQUEDA DE LA “NUEVA NORMALIDAD” PUEDE LLEVAR TIEMPO.

Celebre todas las victorias pequeñas. Ríase cuando pueda.

Sea paciente con su ser querido y con usted. Usted es nuevo en este trabajo de cuidador, pero lo aprenderá. Y como lo hace con amor, no hay nadie más calificado para hacerlo.

DELE TIEMPO

Sean pacientes entre ustedes. Recuerden todas las razones por las que se aman, y recuerden todas las demás maneras de mantener la conexión.



Para las parejas: volver a la actividad sexual

La mayoría de las parejas puede tener una vida sexual satisfactoria después del accidente cerebrovascular. Estas son algunas cosas para tener en cuenta:

- **Es seguro tener sexo después de un accidente cerebrovascular.** Existen muy pocas posibilidades de sufrir otro accidente cerebrovascular al tener relaciones sexuales.
- **Es posible que tenga que hacer algunos ajustes.** Los cambios en la sensación, fuerza, energía o comunicación pueden significar que tenga que hacer las cosas algo diferente.
- **La comunicación ayuda.** Hablar abiertamente entre ustedes es un muy buen primer paso para retomar la actividad sexual.
- **Los problemas médicos o medicamentos pueden interferir.** La depresión es común después del accidente cerebrovascular y puede afectar su deseo sexual. Algunos medicamentos pueden afectar la función sexual.
- **Su proveedor de atención médica le puede** ayudar con información, medicamentos u otros tratamientos.

Recursos para el accidente cerebrovascular

Abajo encontrará algunas de las muchas fundaciones que apoyan a las personas que han sufrido un accidente cerebrovascular y le dan recursos y herramientas para su familia y amigos.

Intermountain Stroke Recovery

Para la rehabilitación de accidente cerebrovascular y grupos de apoyo, y otros recursos locales, llame al centro más cercano a usted.

Condados Weber y Davis::

McKay-Dee Hospital*

801-387-2080

(rehabilitación neurológica)

801-387-7800

(centro de información de salud comunitaria)

neurosupportgroup@imail.org

(Neuro Support Group)

Condado de Salt Lake: Intermountain Medical Center*

801-507-9800

(clínica de neurociencias)

801-314-5000

(servicio de terapia neurológica)

Condado de Utah:

Utah Valley Hospital*

801-357-2765 (rehabilitación para pacientes internados)

801-357-7171 (clínica para pacientes ambulatorios)

801-714-3366 (rehabilitación para pacientes ambulatorios)

Condados de Washington y Iron:

St. George Regional Hospital*

unidad de rehabilitación especializada en neurología

435-251-4500

(apoyo de accidente cerebrovascular y rehabilitación neurológica para pacientes internados)

* Los centros marcados con * son certificados como centros de accidente cerebrovascular integrales o primarios por la Joint Commission, una fundación nacional que evalúa a los centros de atención médica. Este honor se le ha conferido a un número limitado de hospitales que proporcionan atención excepcional para el accidente cerebrovascular.

Utah Department of Health, prevención de accidente cerebrovascular y enfermedad cardíaca



385-443-871

heal.utah.gov/heart-health/

Llame o visite el sitio web para obtener materiales gratuitos para la prevención de accidente cerebrovascular y aprenda cómo usted y su familia pueden vivir más sanos.

American Stroke Association 888-478-7653 stroke.org



Llame o visite el sitio web para aprender más sobre el accidente cerebrovascular, hábitos saludables para controlar los factores de riesgo, y sobre la rehabilitación y recuperación. También puede registrarse para recibir Stroke Connection, una revista gratuita para los sobrevivientes y cuidadores.

National Institute of Neurological Disorders and Stroke (NINDS)



ninds.nih.gov/health-information/stroke

Visite este sitio web para obtener información sobre el accidente cerebrovascular y la investigación de los National Institutes of Health.

The National Center on Health, Physical Activity, and Disability



866-866-8896

nchpad.org

Llame o visite el sitio web para obtener herramientas y recursos personalizados que le ayuden a cumplir sus objetivos de actividad física, sin importar el tipo de discapacidad.

CONOZCA LAS SEÑALES DE UN ACCIDENTE CEREBROVASCULAR

BEFAST



Balance
(problemas con el equilibrio)



Eye
(Perdida de la vista)



Face drooping
(debilidad de la cara)



Arm weakness
(debilidad en el brazo)



Speech problems
(dificultad para hablar)



Time to act
(actúe rápido)

LLAME A SU MÉDICO DE ATENCIÓN PRIMARIA SI:

- Nota efectos secundarios por los medicamentos que le preocupan
- Nota efectos del accidente cerebrovascular u otros problemas que no se abordaron en el hospital
- Toma un anticoagulante (diluyente de la sangre) y nota sangrado en las encías o sangre en orina o heces
- Se siente tan triste y deprimido que no puede hacer lo que tiene que hacer
- Tiene problemas para dormir
- Usted (o su cuidador) tienen problemas para realizar las actividades diarias
You (or your caregiver) are struggling to manage day-to-day activities