



La vida después de un accidente cerebrovascular o un AIT

.....
Información para los pacientes y la familia



NORTHSIDE HOSPITAL
STROKE PROGRAM



« El accidente cerebrovascular me quitó cosas que ya no voy a recuperar, pero también me dejó otras muy importantes: Un agradecimiento más profundo de que puedo seguir mejorando y una segunda oportunidad de vivir cada día al máximo. Puede parecer raro que lo diga, pero algunas veces siento que soy la persona más afortunada del mundo. »

— Richard, 64 años de edad, un año después del ACV.

Contenido

INFORMACIÓN IMPORTANTE SOBRE EL ACCIDENTE CEREBROVASCULAR

- ¿Qué es un accidente cerebrovascular? 4
- ¿Cuáles son los diferentes tipos de accidentes cerebrovasculares? 5
- ¿Qué tipo de accidente cerebrovascular tuvo? 6
- ¿Cómo puedo evitar otro accidente cerebrovascular? 8
 - Señales de alerta del accidente cerebrovascular: esté atento 8
 - Llame al 911: obtenga tratamiento de inmediato 8
 - Factores de riesgo del accidente cerebrovascular: controle los suyos 9
 - Cuidados posteriores: asista a las citas de seguimiento 10
 - Medicamentos: tómelos según lo indicado 11

DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL ACCIDENTE CEREBROVASCULAR

- ¿Cómo se diagnostican los accidentes cerebrovasculares? 12
- ¿Cuál es el tratamiento para los accidentes cerebrovasculares? 13
- Qué sucederá después de la sala de urgencias 16
- Antes de salir del hospital 16
- ¿Qué es la rehabilitación del accidente cerebrovascular y por qué es importante? 17
- Su equipo de rehabilitación de accidente cerebrovascular 17

LOS EFECTOS DE UN ACCIDENTE CEREBROVASCULAR

- Las secuelas más comunes: qué esperar 18
- ¿Por qué es importante saber en qué lugar del cerebro tuvo el accidente cerebrovascular? 19
- ¿Cómo se recupera el cerebro? 20
- ¿Qué me depara el futuro? 21

LISTA DE SEGUIMIENTO TRAS UN ACCIDENTE CEREBROVASCULAR

- Asista a las citas de seguimiento 23
- Mejore la seguridad en su casa 23
- Tome sus medicamentos 24
- Controle su salud 25
- Mantenga un equilibrio entre el descanso y la actividad 26
- Coma de manera saludable 27
- Vuelva a trabajar y a manejar según las recomendaciones del médico 28
- Cuide su salud mental y emocional 29
- Si consume tabaco, PARE 30

PARA LA FAMILIA Y LOS AMIGOS: EL CUIDADO DE UN SER QUERIDO DESPUÉS DE UN ACCIDENTE CEREBROVASCULAR

- Qué puede cambiar después de un accidente cerebrovascular 31
- Lo que puede sentir 32
- La comunicación y la atención: qué hacer y qué evitar 33
- Para parejas: reanudar las relaciones sexuales 34

RECURSOS RELACIONADOS CON LOS ACCIDENTES CEREBROVASCULARES

- 35

Después de sufrir un accidente cerebrovascular (ACV), quizás usted y sus seres queridos se sientan desorientados y abrumados. Probablemente tenga muchas preguntas acerca de lo que sucederá, qué necesita saber y hacer.

Este folleto puede ayudarlo. Junto con los médicos y otros proveedores de atención médica, esta información lo guiará a través del periodo de recuperación inicial y le servirá para prepararse para los mejores días que tiene por delante.

Sin embargo, tenga en cuenta que este documento no reemplaza las instrucciones específicas que recibirá de los proveedores de atención médica.

Deberá seguir siempre las instrucciones que le den los médicos, las enfermeras y otros.

PARA LA FAMILIA Y LOS AMIGOS

Este folleto también es para ustedes.

Léanlo para saber más acerca del accidente cerebrovascular, la recuperación y qué es lo que pueden hacer para ayudar a que su ser querido se recupere.

Busquen las casillas con el título «Para la familia y los amigos ACV», a lo largo de estas páginas: allí encontrarán consejos e información especial para ustedes. Para ver más sugerencias relacionadas con el cuidado de su ser querido, consulten la sección: «Para la familia y los amigos: El cuidado de un ser querido después de un accidente cerebrovascular» en las páginas 31 a 34.

¿QUÉ ES UN ATAQUE ISQUÉMICO TRANSITORIO?

Un ataque isquémico transitorio (temporal) (o TIA, por sus siglas en inglés) es un accidente cerebrovascular que se resuelve por sí solo. Un TIA se produce cuando un coágulo de sangre obstruye transitoriamente a una arteria que va al cerebro. A veces llamado una «mini-embolia», un TIA puede causar algunas de las mismas señales de advertencia que un accidente cerebrovascular. Sin embargo, en un ataque isquémico transitorio estos efectos suelen durar solo unos minutos.

¡No ignore un AIT! Es posible que no cause un daño cerebral permanente, pero a menudo ocurre antes de un accidente cerebrovascular grave. Un TIA es una señal importante de que usted podría tener otro accidente cerebrovascular más grave en un futuro cercano.

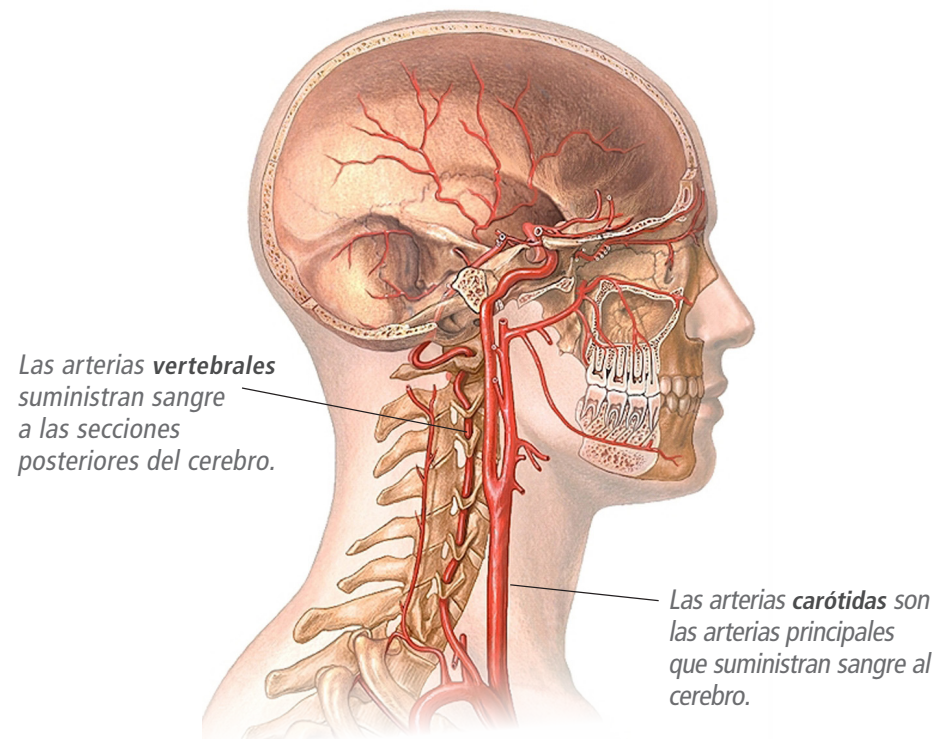
Si usted nota cualquiera de las señales que se enumeran en la contraportada — incluso si parece que han desaparecido — llame al 911 inmediatamente.

Información importante sobre el accidente cerebrovascular

Cada año, casi 800 000 estadounidenses sufren accidentes cerebrovasculares. Esta sección le proporcionará información básica acerca del accidente cerebrovascular, las causas y lo que significará para su salud.

¿Qué es un accidente cerebrovascular?

Un accidente cerebrovascular sucede cuando de forma repentina se detiene el flujo de la sangre hacia una parte del cerebro. Las células cerebrales necesitan el oxígeno y los nutrientes que se transportan en la sangre, de manera que cuando ocurre el accidente cerebrovascular, estas células empiezan a morir en unos pocos minutos. Como el cerebro controla muchas partes y funciones del cuerpo, los efectos de un accidente cerebrovascular pueden cambiar la forma en que el cuerpo se mueve, cómo funciona la mente e incluso la manera en que se expresa y se siente.



LAS ARTERIAS y los vasos sanguíneos más pequeños llevan sangre rica en oxígeno al cerebro. A un accidente cerebrovascular, también conocido como ictus, ocurre cuando el flujo de sangre que pasa a través de uno de esos vasos se interrumpe de forma repentina.

¿Cuáles son los diferentes tipos de accidentes cerebrovasculares?

Hay dos tipos principales de accidentes cerebrovasculares: el accidente isquémico y el accidente hemorrágico.

Accidente cerebrovascular isquémicos

En un accidente isquémico, el flujo de sangre hacia el cerebro se corta o se reduce en gran medida. Los accidentes isquémicos son el tipo más común de accidente cerebrovascular. Alrededor del 87% de todos los casos son de este tipo. Según el tipo de accidente cerebrovascular isquémico que tuvo será la obstrucción o reducción del flujo sanguíneo:

- El **accidente cerebrovascular trombótico** ocurre cuando se forma un coágulo (trombo) 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 una sustancia grasa llamada placa en las arterias.
- El **accidente cerebrovascular embólico** es también es producido por un coágulo. En este caso un coágulo se forma en otra parte del cuerpo, por lo general en el corazón, viaja por el torrente sanguíneo hasta el cerebro. Este tipo de coágulo se llama émbolo.
- La **hipoperfusión sistémica** significa **flujo sanguíneo bajo y ocurre cuando falla la acción de bombeo del corazón**. Un ataque al corazón u otros problemas cardíacos pueden causar este tipo de accidente cerebrovascular.

Vea las páginas 13 y 14 para aprender sobre los tratamientos para el accidente cerebrovascular isquémico.

Accidente cerebrovascular hemorrágico

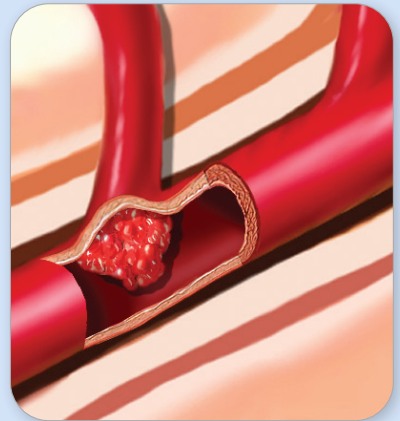
El accidente cerebrovascular hemorrágico se produce cuando un vaso sanguíneo que irriga el cerebro se rompe (sangra). Cuando esto sucede, la sangre fluye hacia el tejido circundante. A causa de este sangrado, la parte del cerebro que normalmente se alimenta de este vaso ya no recibe la sangre que necesita. La hemorragia puede causar también una inflamación peligrosa en el cerebro.

Las rupturas suelen ocurrir en una zona debilitada (aneurisma) en la pared de una de las arterias que alimentan al cerebro (véase el cuadro a la derecha).

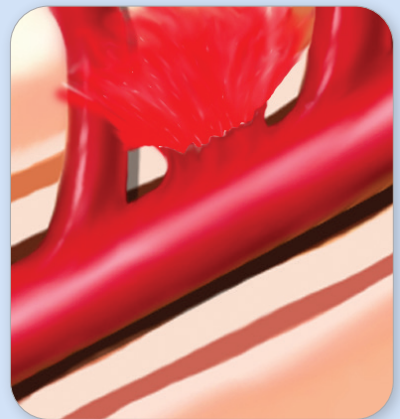
Hay dos tipos de hemorragia que pueden causar un accidente cerebrovascular, y se clasifican de acuerdo al lugar en que se producen en el cerebro:

- La **hemorragia subaracnoidea (SAH, por sus siglas en inglés)** sucede cuando un vaso sanguíneo roto hace que se acumule la sangre en la superficie del cerebro.

Vea las páginas 14 y 15 para aprender acerca de los tratamientos para el accidente cerebrovascular hemorrágico.



El accidente cerebrovascular isquémico: el flujo sanguíneo en las arterias que van al cerebro se bloquea o reduce por un coágulo, por un problema de corazón o aterosclerosis (acumulación de grasa).



El accidente cerebrovascular hemorrágico: un vaso sanguíneo se rompe y la sangre que necesita el cerebro se escapa. La hemorragia puede causar también una inflamación peligrosa en el cerebro.

UBICACIÓN Y EFECTOS DEL ACCIDENTE CEREBROVASCULAR

Los síntomas que produce un accidente cerebrovascular dependen en parte de dónde ocurrió. Use esta página para enumerar los primeros efectos del accidente cerebrovascular en su cuerpo.

En la siguiente página encontrará información sobre los efectos más frecuentes del accidente cerebrovascular según la parte en que ocurrió en el cerebro.

¿Qué tipo de accidente cerebrovascular tuvo?

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

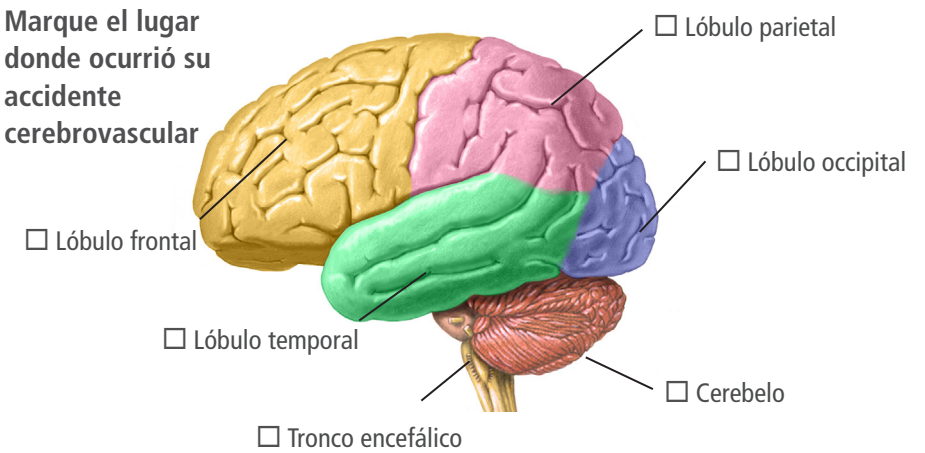
Tipo de accidente cerebrovascular

- ☐ **Isquémico**
Vea las páginas 13 y 14 para aprender acerca de los tratamientos para el accidente cerebrovascular isquémico.
- ☐ **Hemorrágico**
Vea las páginas 13 y 14 para aprender acerca de los tratamientos para el accidente cerebrovascular hemorrágico.
- ☐ **AIT**
Vea la página 4 para aprender acerca de un ataque isquémico transitorio (AIT).

Ubicación del accidente cerebrovascular

- ☐ Lado izquierdo (afecta el lado derecho del cuerpo)
- ☐ Lado derecho (afecta en lado izquierdo del cuerpo)
- ☐ Tronco encefálico (por lo general afecta todo el cuerpo)

Marque el lugar donde ocurrió su accidente cerebrovascular



Los primeros efectos del accidente cerebrovascular

☐ Lado izquierdo

☐ Lado derecho

Efectos según la ubicación del accidente cerebrovascular

En la siguiente tabla se describen los efectos frecuentes del accidente cerebrovascular en cada zona del cerebro. Es posible que estas descripciones generales no coincidan exactamente con su caso. Además, tanto los síntomas como las regiones se pueden superponer bastante. Por ejemplo, los accidentes cerebrovasculares en varias secciones pueden afectar la fuerza y la movilidad a pesar de que este síntoma sea más común en los accidente cerebrovascular del lóbulo frontal.

ZONA AFECTADA	MOVIMIENTO Y SENSIBILIDAD	COMUNICACIÓN	PENSAMIENTO Y MEMORIA	VISTA	COMPORTAMIENTO Y EMOCIONES
Lóbulo frontal	• Pérdida de fuerza o movilidad en un lado del cuerpo • Parálisis facial en un lado de la cara • Problemas para tragar • Pérdida del control de los movimientos	• Problemas para hablar o entender lo que le dicen • Problemas para leer o escribir	• Confusión o pensamiento desorganizado • Dificultades para resolver problemas y conectar ideas		• Problemas para hacer planes u organizarse • Falta de criterio • Depresión • Falta de motivación • Irritabilidad • Repetición de acciones
Lóbulo parietal	• Olvido de un lado del cuerpo • Dificultad para distinguir los dedos de la mano • Entumecimiento en un lado del cuerpo; dificultad en reconocer objetos por medio del tacto • Problemas de coordinación	• Dificultad para recordar palabras • Problemas para leer o escribir	• Dificultad al hacer cálculos o usar números • Confundir izquierda/ derecha, abajo/ arriba, encima/ debajo, etc.	• Pérdida parcial de la visión • Dificultad para abrir los ojos • Dificultad para ver objetos a los lados (visión periférica)	• Dificultad para poner atención • Apatía (desinterés)
Lóbulo temporal	• Problemas auditivos • Mareos; problemas de equilibrio	• Problemas para hablar o entender lo que le dicen • Dificultad para encontrar las palabras adecuadas	• Problemas de aprendizaje • Pérdida de la memoria • Confusión respecto al tiempo		• Negar los efectos del ACV • Se frustra con más facilidad
Lóbulo occipital				• Pérdida parcial o completa de la visión en uno o ambos lados • Dificultad al reconocer caras u objetos	
Tronco encefálico	• Pérdida de fuerza, sensibilidad o movilidad • Problemas para tragar • Movimientos bruscos • Problemas con el equilibrio y la coordinación	• Debilidad de los músculos de la boca y la lengua, lo que dificulta el habla	• Disminución en el nivel de alerta o conciencia (puede causar un coma)	• Visión doble u otros cambios en la visión • Párpados caídos o problemas para cerrar los ojos por completo	
Cerebelo	• Dificultad para coordinar los movimientos • Dificultad al hacer movimientos rápidos • Dificultad al caminar o coordinar las piernas • Mareos, problemas de equilibrio • Problemas para tragar	• Dificultad al hablar		• Movimientos oculares rápidos	



«Cuando llegué a casa todo era diferente. Me costaba hablar y temía no lograr las cosas más sencillas. Ahora siento que estoy recuperé mi vida.

Tomo mis medicamentos, controlo mi presión arterial y hago más ejercicio. Hago todo lo puedo para evitar otro accidente cerebrovascular».

— Harold, 49, 4 meses después de su accidente cerebrovascular

¿Cómo puedo evitar otro accidente cerebrovascular?

Después de sufrir un accidente cerebrovascular o un AIT, usted tiene mayor riesgo de tener otro. Sin embargo, puede tomar medidas para evitar los efectos de otro accidente cerebrovascular.

Reconozca un accidente cerebrovascular con B.E.F.A.S.T.

Recuerde la clave para prevenir un futuro accidente cerebrovascular con BEFAST (o rápido, en inglés).

DETECTE UN ACCIDENTE CEREbroVASCULAR

RECONOZCA LAS SEÑALES DE ADVERTENCIA Y ACTÚE CON RAPIDEZ

ACTÚE CON RAPIDEZ

E

D

C

B

H

T

EQUILIBRIO

OJOS

CARA

BRAZOS

HABLA

TIEMPO

PÉRDIDA DEL EQUILIBRIO, DOLOR DE CABEZA O MAREO

VISIÓN BORROSA

UN LADO DE LA CARA ESTÁ CAÍDO

DEBILIDAD EN UN BRAZO O PIERNA

DIFICULTAD EN EL HABLA

TIEMPO DE LLAMAR UNA AMBULANCIA DE INMEDIATO

LLAME AL 911 INMEDIATAMENTE

Señales de alerta del accidente cerebrovascular: esté atento

Las señales más comunes del accidente cerebrovascular son las siguientes:

- Entumecimiento o debilidad repentina en la cara, el brazo o la pierna — especialmente en un lado del cuerpo
- Confusión repentina o dificultad para hablar o entender lo que le dicen
- Dificultad repentina para ver con uno o ambos ojos
- Dificultad repentina para caminar
- Mareos, falta de equilibrio o coordinación repentinos
- Dolor de cabeza intenso y repentino sin causa aparente

Usted y su familia SIEMPRE deben estar atentos a estas señales

Llame al 911: solicite tratamiento de inmediato

Llame al 911 de inmediato si usted observa alguna de las señales que se mencionan arriba. Durante un accidente cerebrovascular mueren 1.9 millones de células cerebrales por minuto o 32 000 por segundo. Cada segundo cuenta para ayudar a evitar el daño cerebral.

Factores de riesgo del accidente cerebrovascular: controle los suyos

Los estudios demuestran que las personas con ciertos factores de riesgo son más propensas a tener un accidente cerebrovascular. Es importante que usted conozca y controle sus propios factores de riesgo. Esto será una parte importante de su recuperación. Usted no puede cambiar algunos de ellos (como la edad) pero puede enfocarse en los restantes. El control de los factores de riesgo requiere hacer cambios en su estilo de vida, tomar medicamentos, o ambos. Hable con su proveedor de atención médica para identificar sus factores de riesgo y establecer una meta para cada uno.

FACTORES DE RIESGO QUE PUEDO CAMBIAR:	MIS NÚMEROS Y METAS:
☐ Presión alta (hipertensión). La presión alta, 120/80 o más, puede debilitar y dañar los vasos sanguíneos.	PA actual: _____ Converse con el proveedor de atención médica sobre sus objetivos específicos para la presión sanguínea.
☐ Problemas con el colesterol. Es más probable que se acumule placa con grasa en las arterias si usted tiene colesterol en la sangre. Por ejemplo, los niveles de colesterol LDL («colesterol malo») o triglicéridos pueden estar demasiado altos, o bien el colesterol HDL («colesterol bueno») puede estar demasiado bajo.	LDL actual: _____ Meta de LDL: _____ HDL actual: _____
☐ Diabetes. Las personas con diabetes son más propensas a sufrir aterosclerosis; además, la enfermedad puede interferir con la capacidad del cuerpo para deshacer los coágulos de sangre.	HbA1c actual: _____ Meta de HbA1c: _____ (El HbA1c es una prueba de sangre que muestra el nivel promedio de azúcar en la sangre durante los últimos 3 meses).
☐ Obesidad. El sobrepeso aumenta la posibilidad de todos los factores de riesgo mencionados anteriormente. Consulte la página 25 para obtener recursos para ayudarlo a controlar su peso.	IMC actual (BMI, por sus siglas en inglés): _____ Meta de IMC: _____
☐ Alimentación deficiente. Coma alimentos sanos y variados. Las verduras, las frutas y los cereales integrales son buenas opciones.	
☐ Inactividad física. La inactividad aumenta la posibilidad de todos los factores de riesgo mencionados anteriormente. Consulte la página 26 para obtener consejos sobre el ejercicio después del ACV.	
☐ Consumo de tabaco. El tabaco hace que el corazón trabaje más y puede causar aumento en la presión arterial. También acelera la acumulación de grasa de la aterosclerosis.	Fecha en la que dejaré de consumir tabaco: _____
☐ Aterosclerosis. Se acumulan placas de grasa en las arterias, que las endurecen y las estrechan. Es más probable que las arterias con aterosclerosis queden obstruidas por un coágulo.	
☐ Fibrilación auricular u otra enfermedad del corazón. La fibrilación auricular se presenta cuando las cavidades superiores del corazón fibrilan o tiemblan, en lugar de bombear con fuerza. Esto puede provocar que la sangre se acumule y forme coágulos. Otros problemas del corazón también aumentan su riesgo.	
☐ Abuso de alcohol o drogas. Muchas de las drogas están vinculadas con los ACV y también el consumo excesivo de alcohol.	
☐ El uso de pastillas anticonceptivas. Aunque las pastillas anticonceptivas actuales de dosis más baja representan un riesgo mucho menor que sus antecesoras, aún aumentan el riesgo de tener un ACV. Este riesgo es todavía mayor si tiene más de 35 años o si fuma. Hable con el médico si le preocupa este factor de riesgo.	
FACTORES DE RIESGO QUE NO PUEDO CAMBIAR:	
☐ Origen étnico. Es más probable que usted tenga un ACV si es afroamericano.	☐ Antecedentes médicos y familiares. Es más probable que usted tenga un ACV si algún familiar ha tenido antes este problema. El riesgo puede aumentar si usted o algún familiar tiene anemia drepanocítica o algunas enfermedades autoinmunes.
☐ Edad. A medida que envejece, el riesgo de tener un ACV es más alto.	

8

LA RECUPERACIÓN DESPUÉS DE UN ACCIDENTE CEREbroVASCULAR O UN AIT

LA RECUPERACIÓN DESPUÉS DE UN ACCIDENTE CEREbroVASCULAR O UN AIT

9

Atención posterior: acuda a las citas de seguimiento

Durante las siguientes semanas tras el alta hospitalaria deberá consultar a varios miembros del equipo médico. Use la siguiente tabla para llevar un control de estas citas importantes.

UNA CITA CON...	POR LO GENERAL ES RECOMENDABLE	Y MI CITA ESTÁ PROGRAMADA PARA...
<i>Médico de cabecera:</i> Nombre: _____ Teléfono: _____	Entre 1 y 7 días después de salir el hospital	Fecha: _____ Hora: _____
<i>Neurólogo:</i> Nombre: _____ Teléfono: _____	Entre 4 y 6 semanas después de salir el hospital	Fecha: _____ Hora: _____
<i>Fisioterapeutas rehabilitadores:</i> (fisioterapeuta, foniatra, etc.): Nombre: _____ Teléfono: _____	Lo antes posible el primer día que esté en casa	Fecha: _____ Hora: _____
<i>Atención domiciliaria:</i> Nombre: _____ Teléfono: _____	Lo antes posible el primer día que esté en casa	Fecha: _____ Hora: _____
<i>Grupo de apoyo para sobrevivientes de accidentes cerebrovasculares o la clase Living Well with Chronic Condition (Vivir sano con una enfermedad crónica):</i> Datos de la persona a quien dirigirse: _____	Lo antes posible la primera semana que esté en casa	Fecha: _____ Hora: _____
Otro proveedor de atención médica: Nombre: _____ Teléfono: _____		Fecha: _____ Hora: _____

Medicamentos: tómelos según indicado

Quizás necesite tomar medicamentos todos los días para poder controlar los factores de riesgo y para mejorar su salud en otras formas. Use esta tabla para llevar un registro de los medicamentos recetados para reducir el riesgo de sufrir otro accidente cerebrovascular. (Nota: esta página tal vez no tenga todos los medicamentos que usted toma).

Nombre del medicamento: Genérico _____ Marca _____				
Para qué sirve: _____				
Efectos secundarios: _____				
Dosis: _____ <i>¿Lo tomaba antes de ingresar al hospital?</i> <i>Sí / No</i> <i>¿En la misma dosis?</i> <i>Sí / No</i>	Cómo tomarlo: ☐ Con los alimentos ☐ SIN los alimentos	Cuándo tomarlo: ☐ Desayuno 7–9 a. m. ☐ Almuerzo 11 a. m. – 1 p. m. ☐ Cena 5–7 p. m. ☐ Al acostarse 9–11 p. m.		
Instrucciones especiales: _____				

Nombre del medicamento: Genérico _____ Marca _____				
Para qué sirve: _____				
Efectos secundarios: _____				
Dosis: _____ <i>¿Lo tomaba antes de ingresar al hospital?</i> <i>Sí / No</i> <i>¿En la misma dosis?</i> <i>Sí / No</i>	Cómo tomarlo: ☐ Con los alimentos ☐ SIN los alimentos	Cuándo tomarlo: ☐ Desayuno 7–9 a. m. ☐ Almuerzo 11 a. m.– 1 p. m. ☐ Cena 5–7 p. m. ☐ Al acostarse 9–11 p. m.		
Instrucciones especiales: _____				

Nombre del medicamento: Genérico _____ Marca _____				
Para qué sirve: _____				
Efectos secundarios: _____				
Dosis: _____ <i>¿Lo tomaba antes de ingresar al hospital?</i> <i>Sí / No</i> <i>¿En la misma dosis?</i> <i>Sí / No</i>	Cómo tomarlo: ☐ Con los alimentos ☐ SIN los alimentos	Cuándo tomarlo: ☐ Desayuno 7–9 a. m. ☐ Almuerzo 11 a. m.–1 p. m. ☐ Cena 5–7 p. m. ☐ Al acostarse 9–11 p. m.		
Instrucciones especiales: _____				

Diagnóstico y tratamiento del accidente cerebrovascular

Las primeras horas y minutos tras el inicio del accidente cerebrovascular le serán como un recuerdo borroso. Es posible que no recuerde lo que ocurrió o que no comprenda por completo lo que hicieron los médicos. Esta sección le puede ayudar a «llenar algunas lagunas» y le explicará algunos de los tratamientos que recibió o que recibirá.

¿Cómo se diagnostica un accidente cerebrovascular?

Cuando se sospecha que alguien ha sufrido un accidente cerebrovascular, los médicos deben actuar con rapidez para confirmar el diagnóstico y además tratar de determinar el tipo de accidente cerebrovascular y la zona afectada: estos son factores importantes para el tratamiento. A continuación, los pasos habituales de este proceso:

- **Antecedentes médicos.** El objetivo de los antecedentes médicos es comprender mejor su afección. Para ello, los proveedores de atención médica le preguntarán a usted y a sus seres queridos acerca de sus problemas de salud anteriores y sobre los medicamentos que toma. También le preguntarán sobre los síntomas y la hora cuándo los notó por primera vez. ¿Los síntomas han mejorado o empeorado? ¿Han cambiando o siguen igual?
- **Exploración física.** Los médicos lo examinarán y verificarán si tiene factores de riesgo de accidente cerebrovascular, como la hipertensión. Luego pondrán a prueba los músculos y nervios, después evaluarán su fuerza, coordinación y reflejos. Le harán preguntas para verificar cambios en la memoria, el habla y pensamiento.
- **Otras pruebas, según sea necesario.** Con frecuencia los médicos ordenan pruebas para descartar otros problemas que pudieran provocar sus síntomas o para obtener más información. Las pruebas pueden incluir:
 - Análisis de sangre para ver si la sangre coagula con normalidad y si hay infecciones y problemas inmunitarios.
 - Pruebas de diagnóstico por imagen de la cabeza, como una tomografía computarizada o una resonancia magnética (MRI, por sus siglas en inglés). Estas pruebas sirven para comprobar hemorragias, ubicar el lugar del accidente cerebrovascular y la cantidad de lesiones cerebrales.
 - Pruebas de flujo sanguíneo (como angiografía o ecografía de la carótida) para ayudar a determinar la causa del accidente cerebrovascular.
 - Pruebas de la función cardíaca (como electrocardiogramas) para ayudar a determinar la causa del accidente cerebrovascular.



¿Cuál es el tratamiento para un accidente cerebrovascular?

Con mucha frecuencia, el tratamiento para el accidente cerebrovascular se inicia con la **reanimación cardiopulmonar básica**. Esto puede consistir en la ayuda para respirar y mantener las vías respiratorias abiertas. Es posible que también necesite recibir tratamiento para los **síntomas y complicaciones del accidente cerebrovascular**. Por ejemplo, tal vez necesite medicamentos para aliviar el dolor de cabeza o para prevenir convulsiones. El equipo médico también trabajará para mantener la glucosa en la sangre y la temperatura dentro de niveles normales, con el fin de ayudar a **proteger el cerebro**.

Más allá de estas medidas, el tratamiento para el accidente cerebrovascular depende del tipo específico del que se trate y de cuándo se originó. También puede depender de la causa específica y de la ubicación en el cerebro.

Accidentes isquémicos — tratamiento y prevención

En un accidente isquémico, el objetivo inmediato es **restablecer el flujo sanguíneo 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 por catéter son formas habituales de satisfacer cada meta. Estas son algunas de las opciones más utilizadas de tratamiento:

- **El activador tisular del plasminógeno (tPA)** es un medicamento que puede disolver con rapidez un coágulo que esté bloqueando el flujo sanguíneo al cerebro. Este trombólisis (medicamento que disuelve coágulos) se introduce en el vaso sanguíneo en las primeras horas tras la aparición de los síntomas de un accidente cerebrovascular. Para que el tPA pueda funcionar mejor, es vital ir al hospital lo antes posible tras la aparición de los síntomas de un accidente cerebrovascular. ¡Cada segundo cuenta! (El tPA tiene algunos riesgos, el médico le ayudará a entender si este medicamento es adecuado para usted).
- **Los dispositivos de extracción de coágulos** pueden eliminar un coágulo de un vaso sanguíneo obstruido. Un médico inserta un catéter (un tubo fino) al vaso sanguíneo a través de la piel en la ingle. El catéter tiene en su extremo un dispositivo especial. El médico guía el catéter a través del vaso sanguíneo hasta el coágulo, y allí utiliza el dispositivo para extraer el coágulo.
- **Los medicamentos que reducen la hipertensión** pueden reducir la presión arterial hasta la meta personal establecida y ayudar a prevenir un futuro accidente cerebrovascular.
- **Las estatinas**, un tipo de medicamento para el colesterol, pueden proteger y reforzar los vasos sanguíneos inflamados durante un accidente cerebrovascular. Las estatinas también pueden ayudar a evitar otro accidente cerebrovascular y tal vez se las receten a largo plazo aunque no tenga el colesterol alto.
- **Los antiagregantes plaquetarios y anticoagulantes** funcionan de maneras diferentes, pero ambos ayudan a prevenir la formación de coágulos dentro de los vasos sanguíneos. A veces los médicos proporcionan estos medicamentos durante un accidente cerebrovascular y a menudo los recetan a largo plazo.
- **La endarterectomía carotídea** es una cirugía para retirar la placa en la arteria carótida. Este procedimiento puede ayudar a evitar otro accidente cerebrovascular. El médico llega a la arteria a través de una pequeña incisión (corte) en el cuello, y elimina la placa en el interior. La sangre fluirá más fácilmente a través de esta arteria recién «limpiada».

PARA LA FAMILIA Y LOS AMIGOS

Administración de medicamentos

Asegúrese de que el equipo de atención médica esté al tanto los productos relacionados con la salud que consume su ser querido:

- medicamentos de venta con receta.
- medicamentos de venta libre.
- complementos alimenticios o a base de hierbas.
- vitaminas y minerales.

Compartir esta información ayudará que el equipo médico determine los mejores tratamientos a corto y largo plazo.

También debe tener en cuenta que muchas personas que sobreviven un accidente cerebrovascular regresan a casa con medicamentos nuevos. Para más información acerca de la administración de los medicamentos, vea la página 11.

¿CUÁL ES EL MEJOR TRATAMIENTO?

Los médicos trabajarán con rapidez para escoger y empezar a aplicar el tratamiento correcto para usted. Cuanto más rápido se empiece con el tratamiento, menor será el daño que sufra el cerebro.

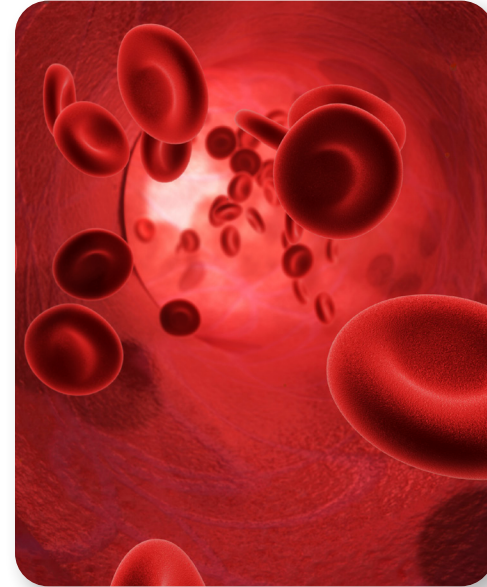
Sin embargo, tenga en cuenta que el tratamiento del ACV no es el mismo para todas las personas. El médico debe tener muy en cuenta lo siguiente:

- **¿Ayudará en algo?** Es posible que algunos tratamientos no tengan ningún efecto en su afección.
- **¿Le hará daño?** Un tratamiento que podría ayudar a otro paciente de ACV podría ser perjudicial para usted.
- **¿Es sin riesgos?** Las alergias, otras enfermedades o la gravedad de su afección pueden hacer que se descarte el uso de un tratamiento en particular.
- **¿Los riesgos superan los beneficios?** Todo tratamiento tiene sus riesgos. Los médicos deberán determinar si los posibles beneficios son mayores que los riesgos.

El accidente cerebrovascular hemorrágico—tratamiento y prevención

Para un accidente cerebrovascular hemorrágico, la meta inmediata es detener la hemorragia en el cerebro y aliviar cualquier presión adicional sobre el mismo. Además recibirá tratamiento para ayudar a prevenir otro ataque. El tratamiento durante y después de un accidente cerebrovascular hemorrágico depende de los factores que causan o acompañan el problema. Estas son algunas de las opciones de tratamiento más usadas:

- Es posible que sean necesarios los **procedimientos para reducir la presión y la irritación en el cerebro**. Por ejemplo, una cirugía para extraer un **hematoma** (una acumulación de sangre), despejar tejido muerto, o quitar temporalmente parte del cráneo. Si se acumula líquido en el cerebro debido a una hemorragia, es posible que el médico necesite hacer una **ventriculostomía**. En esta cirugía se inserta un tubo pequeño y blando en el cráneo. El tubo se deja hasta que se elimine el exceso de líquido y se alivie la presión en el cerebro.
- **Los medicamentos que reducen la presión arterial alta** (hipertensión) pueden ayudar a disminuir la hemorragia de un accidente cerebrovascular hemorrágico y también pueden ayudar a evitar otro accidente cerebrovascular.
- **Las estatinas** pueden prevenir otro accidente cerebrovascular y a menudo se recetan después de un accidente cerebrovascular, aunque el colesterol no esté elevado.
- **Los agentes hiperosmóticos** son medicamentos que ayudan a reducir la inflamación en el tejido cerebral causada por la hemorragia.
- **Las sustancias que ayudan a que la sangre coagule** pueden ayudar a detener la hemorragia en el cerebro. Si usted ha estado usando medicamentos anticoagulantes como la Coumadin® (warfarin), el médico le puede recetar algo para revertir los efectos



- Dependiendo de la causa de la hemorragia se puede tratar con un procedimiento quirúrgico. Estos procedimientos pueden ser:



- **Colocación de un clip al aneurisma.** Si la causa de la hemorragia es la ruptura de un aneurisma, el cirujano puede colocar un pequeño clip en el vaso sanguíneo para prevenir que el aneurisma se rompa nuevamente o que vuelva a sangrar.
- **Embolización con espirales (coiling).** Este procedimiento se puede usar si la hemorragia fue causada por la ruptura de un aneurisma o por una malformación arteriovenosa (AVM, por sus siglas en inglés), un ovillo de vasos sanguíneos anormales. En este procedimiento, el médico lleva un pequeño espiral de platino a través de un pequeño catéter (tubo) colocado dentro de uno de los vasos sanguíneos que conducen al cerebro. Una vez que el catéter y el espiral llegan al lugar del problema, el espiral se abre para rellenarlo.
- **Intervención quirúrgica para eliminar una anomalía arteriovenosa** (AVM, por su sigla en inglés). Si la anomalía arteriovenosa no es demasiado grande o demasiado profunda dentro del cerebro, se puede extirpar con una operación. O bien, se puede usar un haz de radiación para sellarla y con el tiempo desaparecerá. Esta intervención quirúrgica también se puede hacer utilizando un catéter (un tubo) para tratar la anomalía arteriovenosa directamente desde el interior del vaso sanguíneo.



NUEVOS ESTUDIOS... NUEVAS OPCIONES

Los científicos buscan arduamente mejores formas para tratar un accidente cerebrovascular. Las investigaciones que se están llevando a cabo incluyen estudios sobre las formas de cómo bloquear sustancias químicas producidas por las células del cerebro durante un accidente cerebrovascular para proteger al cerebro y ayudar a evitar el daño a causa del mismo. Otras investigaciones se enfocan en mejores formas de evitar un accidente cerebrovascular y en ayudar a las personas a recuperarse.

Estas nuevas posibilidades ofrecen esperanzas para todas aquellas personas afectadas por un accidente cerebrovascular. Visite la página electrónica del Instituto Nacional de Trastornos Neurológicos y Accidentes Cerebrovasculares (NINDS, por sus siglas en inglés) para obtener más información sobre las investigaciones del accidente cerebrovascular:

www.ninds.nih.gov/disorders/stroke

BOMBOS Y PLATILLOS... NO SE ALARME

En la UCI (y en otras unidades del hospital) hay aparatos que ayudan a monitorear su afección.

Algunas de estas aparatos tienen alarmas que se activan de vez en cuando. Las alarmas no siempre son sinónimo de que hay una emergencia. Algunas veces suenan para recordarle al equipo médico que debe hacer alguna tarea de rutina

PARA LA FAMILIA Y LOS AMIGOS

Cómo puede ayudar en el hospital

- **Limite las visitas.** Seguro que los amigos están ansiosos por ir de visita, pero pídeles que esperen. Limite la lista de visitantes a uno o dos familiares cercanos, por el momento. Esto le dará la oportunidad a su ser querido de descansar y se reducirán las probabilidades de contraer una infección.
- **Colabore para que su ser querido pueda descansar.** Los hospitales son lugares donde hay mucha actividad y ruido. Ayude a que su ser querido descanse manteniéndose en silencio y calmado. Estar presente es más que suficiente.
- **Comparta sus observaciones.** Usted conoce a su ser querido mejor que nadie, así que sus puntos de vista pueden ayudar al equipo.

Qué puede suceder después de la sala de urgencias

Después de la sala de urgencias, es posible que lo transfieran a la unidad de cuidados intensivos (UCI) o a otra unidad del hospital. Una vez ahí, la atención se centrará en evaluar la lesión que sufrió en el cerebro, prevenir las complicaciones, observar y tratar los síntomas. Durante su atención podrá requerir:

- **Medicamentos** intravenosos (por la vena o IV), orales o por otros métodos
- **Observación**, además de controles frecuentes de los signos vitales (presión arterial, ritmo cardíaco y demás)
- **Extracciones de sangre frecuentes**, para análisis de laboratorio
- **Pruebas de diagnóstico por imágenes** como una radiografía o un ecocardiograma
- **Movilidad**, con actividades limitadas a la habitación y de cuidado personal, según las indicaciones médicas, hasta que reciba una evaluación de un fisioterapeuta rehabilitador
- **Otros equipos, controles o asistencia**; como oxígeno adicional, tubo de alimentación o un respirador (**máquina que le ayuda a respirar**)

Durante su estancia en el hospital

Una vez que su salud esté estable, pasará a la siguiente fase del tratamiento. Seguirá bajo observación, recibiendo los medicamentos y la ayuda médica que necesite. En esta etapa el equipo médico empezará a ayudar, a usted y a su familia, a planear el futuro. Esto es lo que sucederá en esta fase de su estadía en el hospital:

- **Evaluación y actividades de rehabilitación tras un accidente cerebrovascular.** Lo visitará el personal encargado de rehabilitación (ver la página siguiente), quienes trabajarán en conjunto con los médicos para determinar cuánto lo afectó el accidente cerebrovascular y qué tipo de rehabilitación es el adecuado para usted. Iniciarán algunas actividades de rehabilitación antes de que vuelva a su casa. Mientras trabajen con usted, supervisarán cómo responde a la rehabilitación y se lo informarán a los médicos. Si es necesario también ayudarán a hacer arreglos para que participe de un programa de rehabilitación ambulatorio.
- **Instrucciones para cuando regrese a casa.** Las enseñanzas impartidas en grupos pequeños o personales por parte de enfermeros, personal de rehabilitación y otros profesionales le ayudarán a entender, a usted y a su familia, qué es lo que necesitará después del alta del hospital. Esto comprende la información acerca del periodo de recuperación inmediato, además sobre cómo reducir el riesgo de otro accidente cerebrovascular a lo largo de su vida.

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

La rehabilitación del accidente cerebrovascular es el nombre general que reciben un conjunto de terapias y servicios. **La rehabilitación puede hacer una gran diferencia en su recuperación.** Puede lograr que el cerebro aprenda nuevas formas de funcionar y ayudar a recobrar las habilidades que perdió cuando tuvo el accidente cerebrovascular. También puede brindarle seguridad y apoyo a medida que avanza en la ardua tarea de la recuperación.

La rehabilitación puede iniciar mientras todavía esté en el hospital y continuar después de recibir el alta. Dependiendo de sus necesidades puede incluir información, ejercicios guiados y asistencia para cualquiera de los siguientes aspectos:

- **Comer y tragar**, si el accidente cerebrovascular afectó su capacidad para tragar
- **Destrezas manual para la vida diaria**, como bañarse, vestirse, ir al baño y demás
- **Capacidad de movilidad**, como usar una silla de ruedas o caminar
- **Habilidades de comunicación**, como encontrar la palabra correcta o decirla en voz alta
- **Habilidades cognitivas**, como resolver problemas o recordar cosas
- **Habilidad social**, para ayudarlo a interactuar con los demás
- **Estrategias de afrontamiento**, le ayudarán a manejar las emociones y obtener ayuda para la depresión (en caso de que lo necesite)

Su equipo de rehabilitación de accidente cerebrovascular

Es posible que durante los próximos días o semanas trabaje con diversas personas desconocidas. Al comenzar la rehabilitación de accidente cerebrovascular, el equipo de atención incluye algunos o todos estos proveedores de atención médica:

- **Médicos:** tales como los especialistas en medicina hospitalaria (hospitalistas) y otros especialistas en diversas áreas (neurología, medicina interna, rehabilitación física, y salud mental) dirigirán y supervisarán su tratamiento.
- **Enfermeros(as):** le informarán sobre los accidentes cerebrovasculares, los factores de riesgo y cómo vivir una vida saludable tras un accidente cerebrovascular. También le ayudarán a reaprender destrezas básicas, como ir al baño y bañarse.
- **Fisioterapeutas, fonoaudiólogos (habla) y ludoterapeutas (recreación):** lo ayudarán con las habilidades que necesita para tener mayor independencia y una vida más satisfactoria tras el accidente cerebrovascular. Verá distintos terapeutas dependiendo de su estado de salud y objetivos.
- **Ergoterapeutas y asesores vocacionales:** pueden ayudarlo a reconstruir las habilidades que necesitará si quiere regresar al trabajo. También lo ayudarán a planear ciertas adaptaciones laborales y evaluar sus opciones de trabajo.
- **Coordinadores de prevención y tratamiento:** lo ayudarán con los arreglos para la vida en casa o en el trabajo.



LA IMPORTANCIA DE LA REPETICIÓN

La rehabilitación puede ayudar a:

- recuperar las habilidades que perdió cuando se lesionó el cerebro
- aprender nuevas habilidades y formas de hacer las cosas
- ser más independiente
- tener la mejor calidad de vida posible

La repetición de ciertos movimientos y ejercicios es una parte muy importante en la mayoría de los programas de rehabilitación. Los estudios demuestran que la repetición es la clave del aprendizaje. Si alguna vez se esforzó en perfeccionar una habilidad (como tocar el piano o su swing de golf) entonces, ¡sabrá que esto es cierto!

COMPLICACIONES TRAS UN ACCIDENTE CEREBROVASCULAR

En ocasiones un accidente cerebrovascular puede desencadenar otros problemas de salud, como convulsiones, inflamación del cerebro o infecciones.

Estos pueden añadirse a los efectos provocados por el accidente cerebrovascular o retrasar la recuperación.

Es por eso que tras un accidente cerebrovascular el equipo médico hará todo lo posible para prevenir y tratar las complicaciones.

PARA LA FAMILIA Y LOS AMIGOS

Información sobre el accidente cerebrovascular

El tratamiento y la recuperación de su ser querido dependen del tipo de accidente cerebrovascular, de la parte del cerebro dónde se produjo y de los factores de riesgo involucrados.

Trabaje con el equipo médico responsable para documentar esta importante información en las páginas 6 y 7 de este libro.

Las secuelas de un accidente cerebrovascular

Las secuelas de un accidente cerebrovascular, varían mucho de una persona a otra. Van desde leves hasta graves y pueden ser temporales o permanentes. Los cambios que observe dependerán del lugar donde ocurrió el accidente cerebrovascular, de la rapidez con que recibió tratamiento y si tuvo alguna complicación.

Las secuelas comunes: lo qué puede esperar

Los efectos de un accidente cerebrovascular, son peores en los primeros días y semanas después de que se presenta. Si usted es como la mayoría de la gente, mejorará con el tiempo. De hecho, es posible que siga mejorando durante muchos meses y hasta años después. En las siguientes secciones se describen algunos de las secuelas más frecuentes.

Debilidad y parálisis

Después de un accidente cerebrovascular, son frecuentes la pérdida de fuerza (debilidad) y de movilidad (parálisis) por lo general en un lado del cuerpo. Quizás escuche los términos médicos **hemiparesia** (para debilidad) o **hemiplejía** (para parálisis) con los que se especifica estos efectos unilaterales. A veces pueden producir la «inatención unilateral», es cuando se ignora o se olvida uno de los lados del cuerpo. También es frecuente la **disfagia** (dificultad para tragar).

Problemas en la comunicación

Tras un accidente cerebrovascular con frecuencia cuesta expresar las ideas y pensamientos. Tampoco es inusual que confunda las palabras o tenga dificultad para entender lo que dicen otras personas. **Afasia** es el término general para describir estos problemas. Sin embargo, hay otros efectos que también pueden interferir con su capacidad para comunicarse. Por ejemplo, si los músculos que se usan para hablar o tragar están afectados, es posible que el habla sea arrastrada, lenta y difícil de entender.



Problemas para pensar y recordar

Quizás tenga problemas para tomar decisiones o resolver problemas. Probablemente se vuelva olvidadizo o sienta que su memoria le está fallando.



Cambios en la vista

Su campo visual podría ser más pequeño de lo normal. Algunas personas lo describen como si dos cortinas cubrieran ambos lados de su campo visual o parte de este. Es posible que tenga problemas para coordinar o controlar los movimientos de los ojos. También es posible que tenga dificultad para percibir la profundidad: es decir, para juzgar la cercanía entre usted y los objetos. También es común tener vista borrosa después de un ACV.

Cambios en las emociones y el comportamiento

Después de tener un ACV, algunas personas se sienten tristes o enojadas por algún tiempo. Las emociones pueden cambiar con rapidez y puede que llore o ría sin control en momentos poco apropiados. En algunos casos, las personas sienten que su personalidad ha cambiado, y les parece que se han vuelto más o menos amigables, espontáneos, precavidos, atrevidos, etc.

¿Por qué es importante saber en qué lugar del cerebro tuvo el accidente cerebrovascular?

El cerebro está dividido en dos partes (**llamadas hemisferios**). El lado izquierdo y el derecho trabajan en equipo, pero cada lado controla algo diferente.

Por ejemplo, el lado izquierdo del cerebro controla el lado derecho del cuerpo y viceversa. El cerebro tiene diferentes secciones y cada una controla diferentes movimientos corporales y funciones mentales. Un accidente cerebrovascular en el tronco encefálico puede afectar ambos lados del cuerpo y puede ser de mayor gravedad.

Vea la página 7 para obtener más información sobre los efectos específicos del accidente cerebrovascular según el área del cerebro donde ocurrió.



SENSACIÓN DE CANSANCIO

Después de un accidente cerebrovascular, usted sentirá cansancio por un tiempo. El cansancio puede ser una secuela del accidente cerebrovascular, y los factores mencionados pueden aumentarlo:

- **Cambios en la rutina.** La falta de sueño y ejercicio y los nuevos medicamentos tal vez lo harán sentir con menos energía.
- **Actividades diarias que requieren un mayor esfuerzo.** Como consecuencia del accidente cerebrovascular tendrá que hacer más esfuerzo para caminar, hablar, prestar atención, etc.
- **Frustración o preocupación.** Estos sentimientos, comunes tras un accidente cerebrovascular, pueden ser agotadores.
- **Depresión clínica.** Si tiene síntomas de depresión, hable con su médico. La depresión es un problema tratable.

Se espera que a medida que recupere, la energía irá en aumento. De no ser así, consulte con su médico y juntos podrán determinar la causa de la fatiga y si hay necesidad de tratamiento.

¿Cómo se recupera el cerebro?

Algunos de los daños producidos por un accidente cerebrovascular no pueden revertirse, pero otros sí. Esto es lo que ocurre:

- **El accidente cerebrovascular destruye algunas células del cerebro.** El cuerpo elimina estas células muertas, las cuales no se regeneran o reemplazan. Es posible que las funciones que dichas células controlaban no se recuperen jamás.
- **El accidente cerebrovascular afecta (perjudica) la función de otras células no lesionadas.** Esto sucede a menudo porque las células no lesionadas pierden la conexión normal con la parte del cerebro afectada.
- **Con el tiempo, el cerebro encuentra formas de cómo compensar—de modo que pueda volver a funcionar.** El cerebro puede «redirigirse» y encontrar nuevas vías de comunicación o, las áreas no afectadas asumen nuevas tareas. Dado que la mayoría de las actividades, como hablar o caminar, requieren un esfuerzo coordinado entre diferentes partes del cerebro, hay muchas maneras posibles en las que este órgano puede compensar la ausencia de uno de los «miembros del equipo».

En este momento aún no se sabe cómo será su recuperación. Sin embargo, hay formas en las que usted y su familia pueden contribuir con el proceso de curación. Uno de las formas más importantes es participar en las actividades de **rehabilitación para el accidente cerebrovascular**. Vea la página 17 para obtener más información sobre lo que ocurre en la rehabilitación de un accidente cerebrovascular.



PARA LA FAMILIA Y LOS AMIGOS *Cómo comprender y afrontar los cambios*

Quizás esté sorprendido ante algunos de los cambios que observa en su ser querido. Quizás no sepa qué hacer o cómo reaccionar. Sin embargo, cuenta con el apoyo necesario durante esta etapa de adaptación.

Hable con el equipo médico, quienes podrán explicarle estos cambios y ayudarlo a encontrar la conexión entre la lesión en el cerebro y el comportamiento que nota. Además pueden darle algo de contexto, ayudarlo a tomar las cosas de una forma menos personal, y quizá hasta mostrarle que «la misma persona de antes» sigue presente en su ser querido en esta situación nueva y desconocida. También pueden ofrecer ideas de cómo comunicarse con su ser querido. Al igual que su ser querido, deberán aprender formas nuevas para hacer las cosas por un tiempo.

Para más información para la familia y los amigos, vea las páginas 31 a 34.

¿Qué me depara el futuro?

En este momento usted y su familia están ansiosos por saber qué es lo que pueden esperar para el futuro. Probablemente quisieran que alguien pudiera decirles exactamente que efectos del accidente cerebrovascular permanecerán y cuáles desaparecerán.

Los médicos y otros proveedores de atención médica pueden explicarle su afección específica y darle mucha información acerca de la recuperación. Sin embargo, hay muchas cosas que no se pueden predecir. Como en el caso de cualquier otra lesión cerebral la recuperación de un accidente cerebrovascular puede tomar muchos rumbos, y son difíciles de predecir. Es importante que recuerde lo siguiente conforme avance el tratamiento y recuperación:

- **Las secuelas son más graves en los primeros días después de un accidente cerebrovascular.** No asuma que se seguirá sintiendo igual que hoy. Es posible que mejore mucho en los días, semanas y meses siguientes.
- **La mayoría de las personas mejoran con tiempo, cuidado y esfuerzo.** Quizás no mejore de la forma que usted cree que va a pasar pero sí sucederá.
- **Las actividades de rehabilitación pueden jugar un papel muy importante en la recuperación.** La rehabilitación de un accidente cerebrovascular puede incluir fisioterapia, ergoterapia y fonoaudiología. También podría incluir orientación psicológica sobre preocupaciones relacionadas con la salud mental.
- **Los proveedores de atención médica son importantes para su recuperación pero USTED es la persona más importante del equipo.** Su compromiso y energía serán factores vitales para la recuperación.



PARA LA FAMILIA Y LOS AMIGOS *Lo que puede hacer hoy*

Alguien cercano a usted acaba de tener un accidente cerebrovascular. Tal vez se pregunte qué puede hacer para ayudar o cómo puede estar en control de la situación en este momento. De ser así, las siguientes ideas lo ayudarán a atravesar este momento difícil:

- **Aprenda todo lo que pueda.** Lea todo este libro. Pregunte al equipo médico sobre cualquier cosa que le preocupe, mientras más información tenga, mayor confianza sentirá.
- **Anticípese a los cambios.** Aunque sea un episodio leve, el accidente cerebrovascular traerá cambios a sus seres queridos y a usted. Estos cambios pueden darse en diferentes aspectos de su vida. Quizás no sean permanentes, pero es conveniente anticiparse a ellos; trate de ser paciente y flexible cuando empiecen a aparecer en los próximos días.
- **Pida ayuda.** ¿En qué necesitará ayuda? ¿Qué es lo que quiere saber? Pida ayuda a otros ya mismo. Estos son algunos ejemplos:
 - Sus amigos o familiares pueden podar el césped, traerle comida o hacer las compras.
 - El trabajador social del hospital puede ayudar a organizar el cuidado, buscar los suministros médicos, resolver asuntos financieros, legales y demás.
 - Las enfermeras y el personal de rehabilitación pueden ayudar a establecer un horario para la toma de los medicamentos, mostrarle cómo preparar comida más saludable y a averiguar otras formas en las que puede brindarle apoyo a su ser querido en casa.
- **Cuídese usted mismo: empiece hoy.** Cuidar a una persona que sobrevive un accidente cerebrovascular puede ser una tarea exigente, y necesitará buscar la forma de hacer las cosas de a poco para no agotarse.

Para obtener más información acerca de estos temas, consulte las páginas 31 a 34.

PARA LA FAMILIA Y LOS AMIGOS

Cómo ayudar en casa

Esta lista de control también es para ustedes. Es posible que se encuentre ante una larga lista de responsabilidades nuevas cuando su ser querido salga del hospital. Necesitará llevarlo a las citas de rehabilitación, organizar la administración de medicamentos y aprender a cocinar comidas más saludables. Cuando revise esta lista de control, tal vez encuentre otras tareas que necesite hacer por su ser querido.

Trate de tomarse las cosas con calma y reconozca todo lo que está haciendo para ayudar a su ser querido. Si siente que la situación lo supera, no dude en llamar al trabajador social o al médico. También vea los recursos en la página 35.

Lista de seguimiento tras un accidente cerebrovascular

Tal vez esté deseando salir del hospital. Pero también tiene algunas preguntas y dudas. Las cosas han cambiado para usted y su familia y tal vez necesite instrucciones claras acerca de su cuidado los próximos meses.

Esta sección contiene recomendaciones generales que lo ayudarán cuando vaya a casa. Siga estas recomendaciones para ayudar a prevenir otro accidente cerebrovascular y para llevar una vida más saludable todos los días.

Antes de salir del hospital, el personal de enfermería contestará cualquier pregunta que tenga. Siga siempre el consejo del equipo médico, aunque sea diferente a las recomendaciones de este folleto.

SI NO PUEDE VOLVER A CASA

Después de un accidente cerebrovascular, todas las personas necesitan un poco más de ayuda. Algunos reciben ayuda de su familia en casa, otros del personal de enfermería o auxiliares a domicilio. Para otras personas, el mejor lugar para recuperarse es, por ejemplo, en una de las siguientes instalaciones:

- **Centro de enfermería.** Es para las personas que necesitan más atención médica (o una atención diferente) de la que reciben en casa. Además, estas instalaciones ofrecen servicios de enfermería y auxiliares profesionales las veinticuatro horas del día.
- **Centro de vivienda tutelada.** Este tipo de centro es para las personas que pueden valerse casi por sí mismas, pero que necesitan un poco más de ayuda y cuidados. Por ejemplo, un centro de vivienda asistida puede ofrecer servicios para ayudarlo a programar el horario en que debe tomar los medicamentos todos los días.

Estos son dos tipos generales de centros que usted y su familia podrían considerar. De hecho hay muchos tipos de instituciones que proporcionan diferentes niveles de atención y servicios. Pida ayuda a su equipo médico o al trabajador social para explorar sus opciones.

Asista a las citas de seguimiento

Es posible que tenga que ir a varias citas de seguimiento. El neurólogo, el médico de atención primaria y el equipo de rehabilitación lo querrán ver durante las primeras semanas. ¡Estas citas son importantes! Use la tabla de la página 10 de este libro para que recuerde concertar la cita y no faltar.

Mejore la seguridad en casa

Después de sufrir accidente cerebrovascular las personas se vuelven más propensas a los accidentes, pero estos se pueden prevenir si se hacen algunos pequeños cambios en la casa. Intente las siguientes sugerencias en cada habitación para que su casa sea más segura. (Si su casa tiene el piso con distintos niveles, muchas escaleras u otras características que la hacen menos segura, es posible que deba quedarse en casa de algún amigo o familiar por un tiempo).

SUMINISTROS DE SEGURIDAD

Para que su casa sea más segura o simplemente para que sea más fácil desplazarse, quizás necesite algunas cosas nuevas. Visite una tienda de suministros médicos, donde podrá encontrar asas, barras de agarre, inodoro portátil y otros artículos que se mencionan a continuación.

CÓMO HACER DE SU HOGAR UN LUGAR SEGURO

Todas las habitaciones, escaleras y pasillos

Para prevenir caídas:

- Quite las alfombras o péguelas con cinta antideslizante.
- Instale pasamanos resistentes a lo largo de las escaleras, aun en los escalones pequeños, y en el porche a la entrada.
- Mantenga los pasillos libres de cables eléctricos o cualquier desorden.
- Añada luces nocturnas en los pasillos y la habitación. Ponga una lámpara en la mesita de noche junto a la cama y otra al lado de su silla preferida.
- Quite los muebles livianos que puedan voltearse.

Habitación

- Evite que los cubrecamas caigan al piso.
- Tenga un teléfono cerca de la cama, al alcance de la mano.
- Si tiene problemas para ir al baño durante la noche, consiga un inodoro portátil. (es una silla con barras de agarre en ambos lados y con una cubeta removible debajo. Puede usarla durante la noche y luego vaciar el recipiente por la mañana).

Baños

Para sostenerse en la tina o la ducha:

- Instale barras de agarre en la pared.
- Utilice una silla o banco especial para sentarse mientras se baña. Si se baña sentado es muy útil tener una regadera de mano.
- Ponga calcomanías antidelizantes en el piso de la regadera o la tina. Si le cuesta regular la temperatura del agua, reemplace los grifos por una llave más grande con manija, estilo palanca.

Cocina

- Deje un espacio libre cerca de la estufa. Esto le permitirá tener un lugar para poner las sartenes demasiado pesadas o calientes.
- Si con frecuencia se le olvidan las cosas, quizá convenga instalar quemadores de apagado automático en la estufa.



SI USTED ESTÁ TOMANDO COUMADIN (WARFARINA)...

- **Siga las instrucciones para hacerse un análisis de sangre regularmente.** Estas pruebas, llamadas pruebas PT/INR, le indican a su médico si la sangre coagula al nivel adecuado.
- **Evite hacer cambios drásticos en su alimentación** Es especialmente importante ser consistente en la cantidad de verduras de hoja de color verde oscuro (como la espinaca) que come a diario. Este alimento es rico en vitamina K, y puede afectar cómo el Coumadin® funciona en su organismo.
- **Limite el jugo de arándano rojo (cranberry).** No beba más de ½ taza de jugo de arándano por día. Beber más que esto puede afectar la manera en que Coumadin® funciona en su organismo. El médico también puede pedirle que evite beber jugo de toronja al mismo tiempo que toma Coumadin® (el consejo médico varía).
- **Converse con el médico antes de tomar aspirina o medicamentos para la artritis.** Acetaminofén (Tylenol®) es lo mejor para el dolor, ya que no interfiere con los niveles de Coumadin®.
- **No deje de tomar** Coumadin® a menos que su médico se lo indique.
- **LLAME A SU MÉDICO** si nota que le sangran las encías o sangre en la orina o las heces.

☑ Tome los medicamentos

La mayoría de las personas necesitarán tomar medicamentos nuevos después del accidente cerebrovascular para reducir los factores de riesgo, como la hipertensión. Siempre siga las indicaciones del médico y tenga en mente estas recomendaciones básicas:

Sólo tome medicamentos que el médico aprobó o recetó. Informe al médico todo lo que toma para la salud, como vitaminas, hierbas, medicamentos de venta libre y demás.

- **Infórmese sobre sus medicamentos.** Los errores de medicación son frecuentes y pueden ser peligrosos. Así que escuche atentamente las indicaciones del médico o farmacéutico y haga preguntas. Escriba lo que usted está tomando, por qué lo toma, y cómo lo toma. Averigüe cuáles son los posibles efectos secundarios a los que debe prestar atención — y qué hacer si suceden. Si usted necesita ayuda, pregunte a su farmacéutico o al fisioterapeuta rehabilitador.
- **¡Organícese!** Use un pastillero o mantenga una lista para organizar sus medicamentos. La tabla de medicamentos en la página 11 puede ayudar a mantener un registro de lo que debe tomar y cuándo tomarlo.
- **No deje de tomar ningún medicamento a menos que el médico lo indique.** Quizás le queden pocos medicamentos al salir del hospital y deba volver a llenarlos en la farmacia local. Asegúrese de tener todas las recetas que necesita, y pida que le recarguen los medicamentos antes de que se acaben.



Use la tabla de medicamentos (ver página 11) y un pastillero para organizar los medicamentos.

☑ Controle su salud

Después de un accidente cerebrovascular, debe prestarle más atención a su organismo, cómo se siente y hasta lo que hace cada día. De hecho, el equipo médico puede pedirle que mantenga un registro de alguna de estas cosas. Por ejemplo:

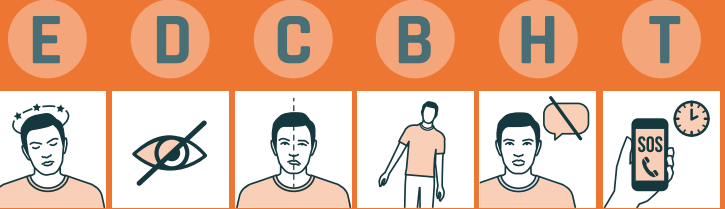
- **Presión sanguínea.** La hipertensión es un factor de riesgo importante de un accidente cerebrovascular.
- **Si tiene este problema controle su presión arterial con regularidad.** Anote los valores y llame a su médico si no logra cumplir con los valores deseados de presión arterial.
- **Peso.** ¿Se mantiene un en peso saludable? El proveedor de atención médica calculará su índice de masa corporal (IMC), una medida de masa corporal según a su estatura y peso. Un IMC de 25 a 30 significa que tiene sobrepeso, y un IMC superior a 30 es un signo de obesidad, con mucho más riesgo de problemas futuros.
- **Lo que come y bebe.** Su equipo médico tal vez le pidió que cambie algunos de sus hábitos alimenticios. Por ejemplo, si sufre de hipertensión, debe restringir el sodio (la sal) en la dieta. Si toma Coumadin® (warfarina), necesita consumir la misma cantidad de alimentos con alto contenido de vitamina K todos los días. Vea otros consejos acerca de Coumadin® en la página 24.
- **Tiempo para la actividad física.** El ejercicio diario es aún más importante después de sufrir un accidente cerebrovascular. Establezca metas junto al equipo médico y anote su progreso todos los días.
- **Otras actividades de rehabilitación.** Quizás el personal de rehabilitación le dé ejercicios para hacer por su cuenta. Tal vez le pidan que trabaje en fortalecer el lado débil, repetir palabras o que arme un rompecabezas todos los días.

DETECTE UN ACCIDENTE CEREbroVASCULAR

RECONOZCA LAS SEÑALES DE ADVERTENCIA Y ACTÚE CON RAPIDEZ



ACTÚE CON RAPIDEZ



- EQUILIBRIO** PÉRDIDA DEL EQUILIBRIO, DOLOR DE CABEZA O MAREO
- OJOS** VISIÓN BORROSA
- CARA** UN LADO DE LA CARA ESTÁ CAÍDO
- BRAZOS** DEBILIDAD EN UN BRAZO O PIERNA
- HABLA** DIFICULTAD EN EL HABLA
- TIEMPO** TIEMPO DE LLAMAR UNA AMBULANCIA DE INMEDIATO

LLAME AL 911 INMEDIATAMENTE



LLEVE UN REGISTRO

Los estudios han demostrado que llevar un registro por escrito ayuda a las personas a tomar decisiones más saludables. Use un monitor de actividad o escriba en un cuaderno sus metas y manténgase en curso a medida que avance hacia mejores hábitos y una mejor salud.

CÓMO LLEGAR A SENTIRSE EN BUENA FORMA

Tal vez se pregunte si está haciendo demasiado ejercicio o no está haciendo lo suficiente. Así es como se debe sentir cuando hace ejercicio de forma moderada:

- Mientras hace ejercicio puede hablar pero no puede cantar.
- Respira con más intensidad de lo normal pero no le falta el aire.
- Transpira ligeramente pero no está empapado.
- Al terminar el ejercicio se siente vigorizado (con energía) pero no agotado.

Sugerencias para el ejercicio

Pida al equipo médico que le ayude a diseñar un plan de ejercicio. Ellos pueden ayudarlo a decidir qué actividades realizar, con qué frecuencia, intensidad y por cuánto tiempo.

FUERZA

- **Elevaciones de brazos**
Levante pesas de mano de hasta 2 libras (puede usar latas de sopa).
- **Flexiones de rodilla**
Asido al respaldo de una silla firme, flexione las rodillas y luego párese otra vez.
- **Abdominales**
Acostado boca arriba en el piso y con las piernas flexionadas, levante el mentón y los hombros hacia las rodillas. Deténgase cuando los omóplatos estén ligeramente levantados del piso. Manténgase así un momento y luego regrese a la posición inicial.
- **Flexiones en la pared**
Párese a unos pies de distancia frente a la pared, estire los brazos y apoye las manos sobre la pared a la altura de los hombros y haga flexiones, igual que si estuviera en el piso.

EQUILIBRIO

- **Elevaciones laterales de piernas**
Sosténgase del respaldo de una silla, levante una pierna entre 6 y 12 pulgadas hacia un lado, manteniendo las dos piernas derechas y los pies hacia adelante (sin ponerse en puntas de pie). Repita del otro lado.
- **Extensiones de cadera**
Párese entre 12 y 18 pulgadas de distancia de la mesa, sosténgase e inclínese hacia adelante desde la cadera; luego levante una pierna hacia atrás sin ponerse en puntas de pie. Repita del otro lado.
- **Pasos punta sobre talón**
Camine de manera que ponga el talón de un pie directamente en frente de la punta de los dedos del otro pie.
- **Párese y siéntese**
sin ayudarse con los brazos.

FLEXIBILIDAD

- **Estiramiento de tríceps**
Levante el brazo por encima de la cabeza, sosteniendo un paño de cocina en la mano, luego dóblelo de manera que el paño de cocina quede sobre la espalda. Alcance el otro extremo del paño de cocina con la otra mano. Lentamente trate de acercar las manos para tener un buen estiramiento. Manténgase en esta posición por 10 segundos. Repita del otro lado.
- **Rotación de cadera**
Baje lentamente las piernas hacia un lado lo más que pueda, sin que le cause dolor, mientras está acostado boca arriba en el piso con las rodillas dobladas (mantenga las rodillas juntas). Manténgase así durante 10 segundos. Repita del otro lado.

RESISTENCIA

- Camine.
- Nade o haga ejercicios aeróbicos acuáticos.
- Trabaje en el jardín, pode el césped, rastrille.
- Monte en bicicleta fija.
- Pasee en bicicleta.
- Trote o corra.
- Juegue al tenis.
- Suba escaleras o lomas.
- Juegue al golf (caminando).

Si tiene alguna discapacidad física... El Centro Nacional de Actividad Física y Discapacidad (www.ncpad.org) le ofrece herramientas y recursos personalizados para ayudarlo a alcanzar sus objetivos de actividad física, sin importar la discapacidad.

Trate de equilibrar el descanso con la actividad

Tanto el descanso como la actividad son importantes para la recuperación. Estos son algunos consejos para obtener suficiente cantidad de ambos:

- **Descanso.** Intente dormir entre 7 y 9 horas todas las noches. Evite lo que le cause mucho estrés. Aunque no se sienta muy cansado, como muchas personas después de un accidente cerebrovascular, necesita descansar más en ahora mismo.
- **Actividad.** La actividad física es una parte muy importante de la rehabilitación y es también fundamental para llevar una vida saludable. Aunque no pueda moverse tan bien como antes, aún debe hacer ejercicio. Así que hable con el equipo médico para diseñar un plan. Para la mayoría de las personas, una meta razonable es hacer 30 minutos de ejercicio moderado, 5 días por semana. Para mejorar su estado físico en general deberá tratar de escoger actividades que le ayuden a tener más fuerza y mejorar el equilibrio, la flexibilidad y la resistencia.

Coma de manera saludable

Durante las primeras semanas después de su accidente cerebrovascular tal vez no tenga mucho apetito, pero debe alimentarse para mantenerse fuerte y acelerar la recuperación. Al mismo tiempo, quizás necesite hacer algunos cambios en la dieta para ayudar a controlar los factores de riesgo. El equipo médico le dará indicaciones específicas, pero aquí le ofrecemos algunas pautas generales.

- **Consuma una variedad de alimentos saludables.** Las verduras, frutas y alimentos de grano entero son una buena elección. Si no tiene hambre, pida a su equipo de rehabilitación o al especialista en nutrición que le recomiende una bebida nutritiva para acompañar sus alimentos diarios.
- **Si tiene disfagia (dificultad para tragar), coma despacio.** Si el equipo de rehabilitación le indicó una dieta especial por la disfagia, sígala al pie de la letra. Coma bocados más pequeños y mastique lentamente. Si tiene muchos problemas para tragar, intente comer alimentos blandos como puré de manzana y sopa. Los líquidos espesados con miel son otra posibilidad. Pida consejos al equipo de rehabilitación o al especialista en nutrición.
- **Empiece a comer más saludable, siguiendo las recomendaciones de su equipo de atención médica.** Por ejemplo, si sufre de hipertensión deberá reducir el consumo de sodio (sal). Si necesita bajar de peso o bajar el colesterol entonces deberá consumir menos calorías o seguir una dieta con bajo contenido graso.



CONSULTE AL ESPECIALISTA EN NUTRICIÓN

Quizás los médicos lo deriven a un especialista en dietética certificado (RD, por sus siglas en inglés). Un RD puede ayudarlo a hacer cambios en sus hábitos alimenticios de estas maneras:

- Puede brindarle información sobre nutrición y enseñarle cómo la dieta afecta los factores de riesgo de un accidente cerebrovascular
- Puede ayudarlo a escoger alimentos y planificar menús
- Puede ayudarlo a llevar el registro de su progreso para alcanzar sus metas
- Puede motivar y apoyar los esfuerzos de su familia para comer más saludable

INTENTE SEGUIR LA DIETA DASH

(Enfoques dietéticos para detener la hipertensión, DASH, por las siglas en inglés)

El plan alimenticio DASH puede ayudarlo a bajar la presión arterial y comer más saludable. Este régimen incluye los siguientes consejos:

- **Limite el consumo de sodio (sal).** No cocine con sal ni añada sal a la comida en la mesa. Además, lea las etiquetas de los alimentos. para ver si contienen sodio oculto u otros ingredientes dañinos, como las grasas trans.
- **Elija grasas y aceites no saturados.** Evite por completo las grasas saturadas y trans.
- **Coma muchas frutas y verduras.** No confíe en los jugos o productos enlatados. Mejor enfóquese en las frutas y verduras frescas o congeladas. Pruebe muchos tipos diferentes de verduras de hoja verde, anaranjadas y amarillas.
- **Consuma granos integrales.** Es más saludable comer arroz integral, avena y pan integral que productos refinados y procesados.
- **Obtenga las proteínas de fuentes saludables para el corazón.** Escoja pescado, nueces, leguminosas y carne y aves magras.
- **Elija productos lácteos con bajo contenido graso o sin grasa.** La leche, el queso y el yogur son todavía más saludables cuando contienen poca grasa.

Para obtener más información sobre el Plan DASH visite el sitio web del Instituto Nacional de Salud (NIH) en: www.nhlbi.nih.gov/health/public/heart/hbp/dash

PARA LA FAMILIA Y LOS AMIGOS

La decisión de conducir

Para la mayoría de las personas conducir un automóvil es sinónimo de libertad e independencia. Aún la idea de dejar de conducir puede ser muy difícil.

Mientras habla de los temas descritos a la derecha con su ser querido, tenga paciencia. Si comienza a conducir otra vez, ayúdelo identificando señales de conducción insegura. Tenga en cuenta que lo más importante es la seguridad tanto de su ser querido como la de los demás.

✓ Volver al trabajo y a conducir según las recomendaciones del médico

Después de un accidente cerebrovascular podrá estar impaciente por volver al trabajo o a empezar a conducir de nuevo. Pero, por su salud y seguridad, debe esperar. Hay varios factores importantes que debe considerar antes de volver a su rutina de antes, y siempre debe seguir los consejos del equipo médico. En los recuadros de esta página y la siguiente se enumeran algunos puntos para que converse con el médico y sus seres queridos.



CONducir

- **Aunque tengan muy pocas secuelas por el accidente cerebrovascular, la mayoría de las personas deben esperar** por lo menos una semana antes de volver a conducir. Esto le dará suficiente tiempo a usted y al equipo médico para saber sus limitaciones.
- **Conducir tras un accidente cerebrovascular puede ser arriesgado, tanto para usted como para otras personas.** 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 accidente cerebrovascular, es vital permitir que el médico y el personal de rehabilitación se involucren para decidir si puede volver a conducir. Hable también con su familia.
- **Conducir en contra de la opinión del médico puede ser ilegal.** En algunos casos la ley exige que el médico notifique el estado cuando ha recomendado no conducir.
- **Si tiene preocupaciones sobre su capacidad** para conducir sin peligro tras un accidente cerebrovascular, comuníquese con las oficinas de licencias para conducir de su estado. Allí le entregarán un formulario de evaluación médica para que el médico lo complete. Como parte de su evaluación, es posible que el médico lo refiera a alguien que pueda comprobar su capacidad para conducir o a un programa de capacitación para conductores que le ayude a volver a conducir.
- **Si comienza a conducir de nuevo,** pida a su familia que estén atentos a las señales de alerta de una conducción peligrosa. Si notan alguna, se deberá evaluar su forma de conducir:
 - Conducir muy rápido o lento
 - Ignorar los semáforos y las señales de tránsito
 - Perderse o confundirse con facilidad
 - Cambiar de carril en forma abrupta
 - Conducir y frenar muy de cerca o muy lejos de otros automóviles

TRABAJO

- **Su cuerpo necesita tiempo para sanar.** Aun con muy pocas secuelas por el accidente cerebrovascular, la mayoría de las personas deben esperar por lo menos una semana antes de volver al trabajo.
- **El accidente cerebrovascular pudo haber afectado su capacidad de trabajar** — en forma temporal o permanente. Depende de su estado de salud y el tipo de trabajo que hace. Y como muchas personas no se dan cuenta de las secuelas de su accidente cerebrovascular, es recomendable permitir que otras personas se involucren en la decisión de volver al trabajo.
- **Hable con su familia, empleador, médico y equipo de rehabilitación sobre las exigencias que supone el trabajo.** ¿Ha descansado lo suficiente y está listo emocionalmente para volver? ¿Se pueden hacer ajustes en el trabajo?
 - **Sugiera un periodo de prueba en el trabajo** para comprobar si está listo para regresar.
 - **Regrese gradualmente.** Al inicio trate de ocuparse de los deberes más livianos y de tener horarios reducidos.
- **Pruebe la ergoterapia.** La ergoterapia (OT, por sus siglas en inglés) puede ayudarlo a volver a aprender habilidades en el trabajo o a hacer ajustes para mantenerse activo en la fuerza laboral.



En definitiva, no hay un tiempo establecido o determinado para regresar a trabajar o a conducir después de sufrir un accidente cerebrovascular. Esto depende de muchos factores individuales. SIEMPRE siga los consejos del equipo médico respecto a volver a trabajar o a conducir. Sus acciones pueden afectar su propia salud y seguridad, y la seguridad de los demás.

✓ El cuidado de la salud mental y emocional

Es normal que sienta distintas emociones después de un accidente cerebrovascular. Pueden ser una secuela directa del accidente cerebrovascular; el resultado de la lesión cerebral. Pero también pueden ser causados por los cambios que el accidente cerebrovascular genera en su vida. Algunas personas se sienten un poco enojadas o tristes mientras se adaptan a la realidad de la vida después de un accidente cerebrovascular.

En muchos casos estos sentimientos son transitorios. Pero pueden ser muy dolorosos e interponerse en el proceso de recuperación y rehabilitación. Para evitar esto, pruebe las siguientes sugerencias para cuidar de su salud mental y emocional:

- **No sea tan exigente con si mismo.** Sea paciente y deje que los sentimientos fluyan; no se agobie por lo que siente.
- **Participe de un grupo de apoyo.** Otros sobrevivientes de accidente cerebrovascular saben lo que usted siente, y le pueden ayudar a sentirse más optimista. Consulte la página 35 para obtener más información y unirse a un grupo de apoyo.
- **Siga el plan de ejercicio.** La actividad física puede mejorar su estado de ánimo y acelerar su recuperación.
- **Consulte a su médico.** La depresión y ansiedad tienen tratamiento y el médico puede sugerirle el más adecuado para usted.

GRUPO DE APOYO PARA LAS PERSONAS QUE HAN PADECIDO UN ACCIDENTE CEREBROVASCULAR

¿CUÁNDO?

Mensualmente

¿DÓNDE?

Llame al: 404-845-5265



✓ Si consume tabaco, PARE

Las personas que consumen tabaco tienen tres veces más riesgo de infarto de miocardio y accidente cerebrovascular que los que no lo consumen. La buena noticia es que si lo deja su riesgo disminuye de inmediato, aunque haya consumido tabaco por muchos años.

Hable con el equipo médico. Ellos pueden ayudarle a planificar una manera para abandonar el tabaco, y pueden sugerir programas y métodos para ayudarle a sobrellevar el estrés que produce dejarlo. Pueden recomendar también medicamentos que disminuyen la ansiedad por el tabaco y alivian los síntomas de abstinencia. Puede revisar también cualquiera de los recursos siguientes.

¿Le preocupa no poder dejar el tabaco? ¡Siga intentándolo! La mayoría de las personas intentan varias veces antes de finalmente lograrlo para siempre. Así que siga intentándolo. Nunca es demasiado tarde para ser más saludable, y los intentos fallidos del pasado NO significan que no lo logrará esta vez.

Recursos para dejar de fumar

GEORGIA TOBACCO QUIT LINE

(Línea telefónica para dejar de consumir tabaco)

En inglés: 1-877-270-STOP (877-270-7867)

En Español: 1-877-2NO-FUME (877-266-3863)

dph.georgia.gov/georgia-tobacco-quit-line

FREEDOM FROM SMOKING (LIBRE DEL TABACO)

www.ffsonline.org

Obtenga asesoramiento y ayuda en un programa de la American Lung Association (Asociación Americana del Pulmón).

BUILT TO QUIT

404-780-7653

www.northside.com/smoking-and-tobacco-resources

Email: smokingcessation@northside.com

El programa se centra en experiencias personales de exfumadores y en las últimas investigaciones científicas. Ayuda a vivir una nueva vida sin tabaco.

Para la familia y los amigos: El cuidado de un ser querido después de un accidente cerebrovascular

Después del accidente cerebrovascular, usted está concentrado en ayudar a su ser querido. Así es como debe ser. Pero, aunque no lo crea, será igual de importante cuidarse a sí mismo. Esta sección le explica un poco de lo que puede esperar como cuidador de una persona que sufrió 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 hace poco, ya se habrá dado cuenta de que usted también tendrá que enfrentar cambios. El accidente cerebrovascular afecta la salud, pero también la vida diaria y las relaciones. Según otros cuidadores de personas con accidente cerebrovascular, puede observar cambios en estas áreas:

- **tiempo personal.** 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. Quizás le cueste bastante lograr encontrar tiempo para sí mismo. 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 asumir el rol de «padre» con su madre o padre. O quizás tenga que comenzar a hacer cosas de las que su esposo o esposa se hacía cargo: 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, tal vez tenga que cocinar y comer diferente, ser más activo o dejar de fumar también.
- **vida social.** Salir para visitar a otras personas podrá ser más difícil, por lo menos por un tiempo. Es probable que tenga que mantener el vínculo con sus amigos de otras maneras para mantener la 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 madre fue un contratiempo, pero no el final. Tuvo que trabajar muchísimo, y tardó mucho tiempo, pero sí mejoró.

Ahora mi madre pasa tiempo con sus amigos otra vez y hace muchas de las cosas que le gusta hacer. Las hace más despacio, pero disfruta cada día».

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



**GRUPO DE APOYO
PARA LAS PERSONAS
QUE HAN PADECIDO
UN ACCIDENTE
CEREBROVASCULAR**
¿CUÁNDO?

Mensualmente

¿DÓNDE?

Llame al: 404-845-5265

Lo que puede sentir

Ser un «cuidador de alguien que sufrió un accidente cerebrovascular» es un trabajo que quizás no se esperaba. Depende de su estado de salud, podrá tener sentimientos encontrados a medida que comienza su capacitación práctica para este nuevo rol:

- **Preocupación.** Le preocupa no cuidar bien de su ser querido o no poder encargarse de todos sus cuidados.
- **Cansancio.** Se siente exhausto física y emocionalmente.
- **Tristeza.** Extraña «los buenos tiempos» de antes del accidente cerebrovascular. Tiene dificultad para tomar decisiones, disfrutar las cosas o dormir.
- **Culpa.** Piensa «¿qué hubiera sido si...?» y si debió haber hecho diferente para proteger a su ser querido. O se siente culpable por estar frustrado y ser impaciente con su ser querido.

Todos estos sentimientos son normales pero pueden ser difíciles de sobrellevar. Sin embargo, existen maneras de ocuparse de ellos y mejorar su perspectiva.

Considere las siguientes ideas para hacer frente a las exigencias de ser un buen cuidador y cómo cuidar de si mismo.

Consejos de otros cuidadores: estrategias de afrontamiento

No será de mucha ayuda para nadie si se deja agobiar por las nuevas exigencias, y emociones fuertes, que podrían generar ser un cuidador. A continuación encontrará algunos consejos útiles:

- **Participe de un grupo de apoyo.** Los demás cuidadores pueden ser una gran fuente de información, ideas, apoyo y esperanza. Consulte la página 35 para ver cómo participar de estos grupos.
- **Hable sobre ello.** Evite acumular preocupaciones. Hable con su ser querido, sus amigos y el trabajador social del hospital. Ellos le pueden ofrecer apoyo y ayudarle a prepararse para lo que pueda ocurrir más adelante.
- **Pida ayuda.** Nunca rechace la ayuda. Haga una «lista de tareas», de manera que si alguien le pregunta en qué puede ayudar, podrá mostrarle la lista y que escoja. Y si nadie se ofrece, llame y pida ayuda. Todos necesitamos que nos echen una mano de tiempo en tiempo.
- **Busque la manera de descansar.** La mayoría de las comunidades cuentan con recursos que de vez en cuando pueden ayudar a atender a su ser querido para que usted descanse.
- **Intente un nuevo enfoque.** Por un momento, imagine que el accidente cerebrovascular le ocurrió a alguien de otra familia. ¿Culparía o juzgaría a alguno de ellos? ¿Merecerían su empatía y compasión? Sea bueno con usted mismo de la misma forma en que lo sería con otra persona en su misma situación. Y trate de no vivir en el pasado. En su lugar, concéntrese en hacer cambios saludables para el futuro.
- **Aférrese a la esperanza.** Es normal lamentarse un poco en este momento. Trate de ser paciente con sus sentimientos de pérdida y tristeza. Las cosas mejorarán 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.

Los sí y los no para la comunicación y el cuidado

Debido a las secuelas del accidente cerebrovascular, usted y su ser querido necesitarán buscar nuevas formas para conectarse. Mientras trabaja con su ser querido para brindarle atención y bienestar, 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 rostro y cuerpo para comunicarse. Señale las cosas con el dedo, mueva la cabeza, encoja los hombros, guíe con las manos, etc. También puede intentar usar dibujos para comunicarse.
- Divida las tareas y guíe a su ser querido paso a paso.
- Haga un cronograma diario y sígalo. Una rutina predecible ayudará a que su ser querido se sienta más confiado.
- Dele a su ser querido mucho tiempo para contestar preguntas y hacer las cosas.
- Recuerde que charlar no es la única manera de relacionarse con su ser querido. Compartan una taza de té, salgan a caminar, jueguen juegos de mesa o trabajen juntos en el jardín.

Qué no hacer

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



**LA BÚSQUEDA
DE UNA «NUEVA
NORMALIDAD» PUEDE
LLEVAR TIEMPO.**

*Celebre cada pequeña
victoria. Ríase cada vez
que pueda.*

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

Para las parejas: reanudar las relaciones sexuales

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

- **No es peligroso tener relaciones sexuales después de un accidente cerebrovascular.** Existen muy pocas posibilidad de sufrir otro accidente cerebrovascular durante las relaciones sexuales.
- **Quizás tenga que hacer algunos ajustes.** A causa de los cambios en sensibilidad, fuerza, energía o comunicación tendrá que hacer las cosas un poco diferentes.
- **La comunicación ayuda.** Hablar abiertamente es un buen primer paso para retomar la actividad sexual.
- **Los problemas médicos o medicamentos pueden interferir.** La depresión es común después de un accidente cerebrovascular y puede afectar el deseo sexual. Algunos medicamentos también pueden afectar la función sexual.
- **Su proveedor de atención médica le puede ayudar** con información, medicamentos u otros tratamientos.

Lo más importante es darle tiempo. Sean pacientes el uno con el otro, tomen en cuenta todas las razones por las que se aman y todas las demás maneras de mantener la relación.



«El accidente cerebrovascular fue un choque fuerte y al principio ¡me enojé mucho! Matt estaba por jubilarse y teníamos planeado viajar, y ocurrió esto. Me tomó bastante tiempo superar esa frustración. Pero ahora volvemos a hacer las cosas juntos y el próximo año tomaremos nuestras vacaciones soñadas».

—Ángela, 56 años, un año después de un accidente cerebrovascular

«Cuando Ángela regresó a casa, fue muy estresante cuidarla. Yo no tenía mucha experiencia, pues es que ¡ella siempre me cuidó a mí! Me preocupaba no hacer bien las cosas y ella detestaba saber que me necesitaba. Fue muy difícil verla sufrir. Pero en los últimos meses, todo ha mejorado para Ángela y los momentos difíciles que hemos enfrentado juntos nos han unido aún más.»

—Matthew, esposo de Ángela

Recursos relacionados con los accidentes cerebrovasculares

A continuación encontrará algunas de las muchas organizaciones que apoyan a las personas que tuvieron un accidente cerebrovascular y ofrecen recursos y herramientas para la familia y amigos.

American Stroke Association
1-800-STROKES
(1-800-787-6537)
www.stroke.org

Llame o visite la página electrónica para aprender más sobre los accidentes cerebrovasculares, los hábitos saludables para controlar los factores de riesgo y la rehabilitación y recuperación.

National Institute of Neurological Disorders and Stroke (NINDS)/Instituto Nacional de Trastornos Neurológicos y Accidentes Cerebrovasculares
www.ninds.nih.gov/disorders/stroke

Visite esta página electrónica para obtener información sobre los accidente cerebrovascular e investigaciones de los Institutos Nacionales de la Salud

The National Center on Physical Activity and Disability/Centro Nacional de Actividad Física y Discapacidad
1-800-900-8086
www.ncpad.org

Llame o visite la página electrónica para obtener herramientas personalizadas y recursos que le pueden ayudar a cumplir sus objetivos para la actividad física — a pesar de su discapacidad.

National Aphasia Association / Asociación Nacional de la Afasia
naa@aphasia.org
www.aphasia.org

YoungStroke, Inc./Accidente cerebrovascular juvenil
info@youngstroke.org
www.youngstroke.org

Hazel K. Goddess Fund for Stroke Research in Women / Fondo Hazel K. Goddess para la investigación de los ACV en las mujeres
www.thegoddessfund.org

Brain Aneurysm Foundation / Fundación contra el aneurisma cerebral
1-781-826-5556 | 1-888-BRAIN02 (272-4602)
www.bafound.org

Northside Hospital Stroke Center

404-845-5265

Visite esta página de Internet para aprender sobre los accidente cerebrovascular y cómo controlar los factores de riesgo.
www.northside.com/strokecenter

Llame al 911 si...

advirta cualquiera de estos signos de alerta de accidente cerebrovascular:

- Entumecimiento repentino o debilidad en la cara, el brazo o la pierna — sobre todo en un lado del cuerpo
- Confusión repentina o dificultad para hablar o entender lo que le dicen
- Dificultad repentina para ver con uno o ambos ojos
- Dificultad repentina para caminar, mareos o pérdida del equilibrio o coordinación
- Dolor de cabeza fuerte y repentino sin causa aparente

Si tiene cualquiera de estos síntomas de un infarto de miocardio:

- presión o dolor fuerte o duradero en el pecho, cuello, espalda, hombro, mandíbula o brazos
- falta de aliento
- debilidad o fatiga extrema
- mareos
- desmayos

Llame al médico de cabecera si...

- Nota efectos secundarios relacionados con los medicamentos que le causan preocupación
- Nota efectos secundarios relacionados con el accidente cerebrovascular que no mencionó en el hospital o cualquier otro problema
- Toma Coumadin (warfarina) y nota que las encías sangran u observa sangre en la orina o en las heces
- Se siente tan triste y decaído que no tiene ánimos para hacer lo que necesita
- Le cuesta dormir
- A usted (o a su cuidador) les cuesta realizar las actividades cotidianas



northside.com/life-after-stroke-booklet