

Folleto Educativo sobre el Accidente Cerebrovascular

para Pacientes



 **Centralus Health**

ArnotHealth

 **Cayuga**
HEALTH

Introducción

Esta guía fue creada para adultos que han tenido un accidente cerebrovascular o las señales de advertencia de un accidente cerebrovascular.

Esperamos que esta guía le sea útil durante su período de recuperación y en el proceso de curación.

Cada accidente cerebrovascular es diferente. Incluso dos personas que hayan sufrido accidentes cerebrovasculares similares pueden verse afectadas de manera distinta. Nadie puede predecir cuánto tiempo llevará el proceso de curación ni en qué medida se recuperará el sobreviviente.

Según la Asociación Nacional de Accidentes Cerebrovasculares, el accidente cerebrovascular es la causa número uno de discapacidad en adultos en los Estados Unidos.

¡No está solo!

Los aspectos más importantes que hay que recordar sobre un accidente cerebrovascular son los siguientes:

- ◆ Cómo reconocer los síntomas y buscar ayuda médica rápidamente.
- ◆ Cómo reducir los factores de riesgo de accidente cerebrovascular para prevenir otro accidente cerebrovascular.
- ◆ Cómo afrontar su recuperación y adaptarse a cualquier discapacidad después de un accidente cerebrovascular.

Manténgase informado.

- ◆ Conozca los hechos y esté al tanto de las mejores prácticas para el accidente cerebrovascular y cómo puede participar en su atención y recuperación.

Be part of the Process.

- ◆ Haga preguntas y obtenga respuestas.

Haga todo lo necesario para mejorar.

- ◆ Practique sus ejercicios.
- ◆ Tome sus medicamentos.
- ◆ Haga cambios en su estilo de vida.

Índice

SECCIÓN 1: COMPRENDER EL ACCIDENTE CEREBROVASCULAR

Comprender el cerebro.....	4
Signos y síntomas del accidente cerebrovascular.....	4
BE FAST (actúe rápido), acrónimo en inglés para identificar un accidente cerebrovascular.....	6
La importancia de llamar al 911	6
¿Qué es un accidente cerebrovascular	7
Tipos de accidentes cerebrovasculares.....	7
¿Cómo puede afectar un accidente cerebrovascular a mi cuerpo?.....	9
Conozca los factores de riesgo de sufrir un accidente cerebrovascular	13
Mis factores de riesgo personales de accidente cerebrovascular.....	16

SECCIÓN 2: ATENCIÓN DEL ACCIDENTE CEREBROVASCULAR EN EL HOSPITAL

Atención inicial del accidente cerebrovascular	20
Tratamiento de emergencia de los accidentes cerebrovasculares.....	20
Atención general de los accidentes cerebrovasculares.....	21
Medicamentos	21
Prevención de complicaciones.....	22

SECCIÓN 3: REHABILITACIÓN Y RECUPERACIÓN

Su equipo de atención médica	26
Cómo se recupera el cerebro de un accidente cerebrovascular	27
Rehabilitación y recuperación	27

SECCIÓN 4: PLANIFICACIÓN DEL ALTA

La vida después de un accidente cerebrovascular	30
Consejos para cuidadores	31

SECCIÓN 5: OTROS RECURSOS SOBRE ACCIDENTES CEREBROVASCULARES

Recursos informativos sobre accidentes cerebrovasculares	32
Página de Notas.....	33

La información contenida en este folleto se proporciona únicamente con fines educativos. Esta información no pretende reemplazar el asesoramiento médico de su médico o profesional de la salud. Consulte a su profesional de la salud para obtener asesoramiento sobre una afección médica específica.

Sección 1

Comprender el accidente cerebrovascular

Comprender el cerebro

Células cerebrales: el cerebro está compuesto por células especializadas llamadas neuronas. Estas neuronas hacen que el cerebro funcione. Para funcionar correctamente, necesitan ser alimentadas por un suministro constante de sangre.

Vasos sanguíneos del cerebro: las arterias y las venas son tipos de vasos sanguíneos del organismo. Las arterias transportan sangre rica en oxígeno y nutrientes a sus órganos. Las venas transportan los productos de desecho desde los órganos. Las arterias cerebrales son las arterias del cerebro. El funcionamiento normal del cerebro necesita un suministro constante de oxígeno y nutrientes. Cuando ocurre un accidente cerebrovascular, el flujo sanguíneo se interrumpe. Algunas células cerebrales no reciben el oxígeno y los nutrientes que necesitan. Cuando la célula muere, esa zona del cerebro ya no puede funcionar como antes.

Hemisferios: el cerebro está dividido en dos partes llamadas hemisferios, el derecho y el izquierdo. Aunque su tamaño es el mismo, no son iguales y no realizan las mismas funciones. El lado izquierdo del cerebro es responsable de controlar el lado derecho del cuerpo. También realiza tareas que tienen que ver con la lógica, como la ciencia y las matemáticas. El lado derecho del cerebro coordina al lado izquierdo del cuerpo y realiza tareas que tienen que ver con la creatividad y las artes.



Signos y síntomas de un accidente cerebrovascular

Llame al 911

- Debilidad o entumecimiento repentino que se presenta en la cara, el brazo o la pierna, particularmente en un lado del cuerpo.
- Dificultad repentina para ver con uno o ambos ojos.
- Confusión repentina, dificultad para hablar o para entender. Puede presentar habla poco clara o confusa.
- Problemas repentinos de mareos; pérdida del equilibrio o de la coordinación.
- Dolor de cabeza repentino e intenso, cuya causa se desconoce.
- Dificultad para tragar.

BE FAST (ACTÚE RÁPIDO):

Acrónimo en inglés para ayudar a identificar síntomas de accidente cerebrovascular

Cuando se trata de un ACCIDENTE CEREBROVASCULAR,

ACTÚE RÁPIDO (BE FAST), LLAME AL 911

Cualquiera de estos **SIGNOS** repentinos podría significar un **ACCIDENTE CEREBROVASCULAR**



Equilibrio

Pérdida del equilibrio, mareos



Ojos

Cambios en la visión



Cara

Caída facial, dolor de cabeza intenso



Brazos

Debilidad, entumecimiento



Habla

Dificultad para hablar, confusión



Hore

de llamar al 911

El accidente cerebrovascular es una emergencia médica

En caso de accidente cerebrovascular, el tiempo equivale a la muerte de las células cerebrales. **El accidente cerebrovascular es una emergencia que requiere llamar al 911**; sin embargo, la mayoría de las personas no toman medidas cuando presentan síntomas de accidente cerebrovascular. Recuerde que un accidente cerebrovascular es un “ataque cerebral”. **Debe llamar al 911 por un “ataque cerebral”**, al igual que lo haría por un ataque cardíaco. Anote a qué hora comenzaron los síntomas.

La importancia de llamar al 911

Los servicios médicos de emergencia (SME) le brindan equipos que salvan vidas. Es probable que piense que puede llevar al paciente al hospital rápidamente, pero no puede tomar medidas para salvarle la vida mientras conduce un automóvil. Además, los servicios médicos de emergencia (SME) pueden notificar al Departamento de Emergencias que tienen una **alerta de accidente cerebrovascular** que pone en marcha acciones para acelerar la prestación de atención una vez que llegue al hospital.

¿Qué es un accidente cerebrovascular?

El accidente cerebrovascular ocurre cuando se bloquea una arteria que lleva sangre al cerebro. Esta interrupción provoca daños en las células cerebrales que no se pueden reparar o reemplazar. Los efectos de su accidente cerebrovascular dependen de la parte del cerebro que fue dañada y de la dimensión del daño causado. El daño cerebral puede comenzar en cuestión de minutos, por eso es importante conocer los signos y actuar **RÁPIDO**. Un tratamiento rápido puede ayudar a limitar el daño cerebral y mejorar las posibilidades de recuperación. **¡EL TIEMPO PERDIDO ES CEREBRO PERDIDO!**

Otras causas: en casos poco frecuentes, un tumor, una infección o inflamación del cerebro debido a una lesión o enfermedad pueden causar un accidente cerebrovascular. Algunas personas nacen con anomalías en las arterias que pueden causar un accidente cerebrovascular más adelante en la vida.

Tipos de accidentes cerebrovasculares

Ataque isquémico transitorio (AIT)

El ataque isquémico transitorio (AIT) es causado por un pequeño coágulo que bloquea brevemente una arteria. A veces se lo denomina mini accidente cerebrovascular o señal de advertencia de accidente cerebrovascular. Los síntomas de un AIT pueden durar solo unos minutos u horas. No se producen daños duraderos, pero los AIT son una advertencia importante de que pronto puede ocurrir un accidente cerebrovascular más grave.

Accidente cerebrovascular isquémico

Los accidentes cerebrovasculares isquémicos son causados por una obstrucción en un vaso sanguíneo que suministra sangre al cerebro. La obstrucción se puede deber a la formación de depósitos de grasa que recubren las paredes de los vasos sanguíneos. Esto se llama aterosclerosis. Estos depósitos de grasa pueden causar dos tipos de obstrucción:

- ◆ Trombosis cerebral: coágulo de sangre que se desarrolla en la parte obstruida del vaso sanguíneo.
- ◆ Embolia cerebral: coágulo de sangre que se forma en otro lugar del sistema sanguíneo, generalmente en el corazón y las arterias grandes de la parte superior del tórax y el cuello. Una parte del coágulo de sangre se desprende, ingresa al torrente sanguíneo y se desplaza a través de los vasos sanguíneos del cerebro hasta llegar a los vasos demasiado pequeños como para dejarlos pasar.

Una segunda causa de la embolia es un ritmo cardíaco irregular, conocido como fibrilación auricular. Esto crea condiciones para que se formen coágulos en el corazón, se desprendan y se desplacen al cerebro.

Accidente cerebrovascular hemorrágico

El accidente cerebrovascular hemorrágico se produce cuando se rompe una arteria debilitada del cerebro. La causa más frecuente de accidente cerebrovascular hemorrágico es la presión arterial alta no controlada. También hay dos tipos de vasos sanguíneos debilitados que pueden causar un accidente cerebrovascular hemorrágico. Se trata de aneurismas y malformaciones arteriovenosas (MAV).

Aneurismas: el aneurisma es una zona debilitada de un vaso sanguíneo que, por lo general, se agranda como un globo, debido a la presión constante del flujo sanguíneo. A menudo los vasos sanguíneos se agrandan lentamente y se debilitan a medida que crecen.

Malformaciones arteriovenosas o MAV: normalmente, las arterias transportan sangre oxigenada desde el corazón hasta el cerebro, y las venas transportan sangre con menos oxígeno desde el cerebro y hacia el corazón. Cuando ocurre una malformación arteriovenosa (MAV), una maraña de vasos sanguíneos en el cerebro o sobre su superficie desvía la sangre de las arterias a las venas, sin pasar por el tejido cerebral normal.

Tipos de accidentes cerebrovasculares



Hemorrágico



Isquémico



Aterosclerosis

¿Cómo puede afectar un accidente cerebrovascular a mi cuerpo?

Los efectos del accidente cerebrovascular varían de una persona a otra. Pueden ser leves, moderados o graves. La gravedad depende de factores como:

- ◆ El tipo de accidente cerebrovascular (isquémico o hemorrágico).
- ◆ El lado del cerebro donde ocurrió el accidente cerebrovascular (derecho o izquierdo).
- ◆ Los lóbulos del cerebro afectados por el accidente cerebrovascular.
- ◆ El tamaño del área afectada.
- ◆ Las funciones corporales controladas por esa parte del cerebro.
- ◆ El tiempo que el cerebro estuvo sin flujo sanguíneo.
- ◆ El tiempo que tardó en llegar al hospital.

Cambios en su cuerpo después de un accidente cerebrovascular.

La ubicación del accidente cerebrovascular en el cerebro determina qué función corporal se verá afectada. Estas son algunas de las funciones que pueden cambiar.

Comunicación: esto puede incluir dificultades para:

- ◆ Hablar y comprender lo que dicen los demás.
- ◆ Escribir y comprender palabras escritas.
- ◆ Ser capaz de nombrar objetos o encontrar las palabras adecuadas.
- ◆ Alteración de la articulación de las palabras.

Vista: esto puede significar:

- ◆ Ver menos de un lado o del otro.
- ◆ Ver menos en un ojo o en ambos ojos o visión doble.
- ◆ No poder calcular a qué distancia están los objetos.
- ◆ No ser capaz de distinguir si los objetos están arriba o abajo, delante o detrás de otros objetos.

Capacidad para moverse: esto puede incluir debilidad, pérdida de sensibilidad o dificultad para:

- ◆ Mover partes del cuerpo, como la boca, los brazos o las piernas.
- ◆ Tragar y comer.
- ◆ Controlar la vejiga y los intestinos.
- ◆ Conocer las partes del propio cuerpo y dónde se encuentran.
- ◆ Coordinar los movimientos y mantener el equilibrio.

Sentimientos y depresión: muchas personas que han sufrido un accidente cerebrovascular a veces se sienten tristes, impotentes y frustradas. Recuperarse de un accidente cerebrovascular es un gran desafío. Es importante estar atento a los signos de depresión y buscar ayuda.

Comportamiento: a veces, las personas actúan de manera diferente a como actuaban antes del accidente cerebrovascular. Pueden:

- ◆ Hablar más de lo habitual.
- ◆ Mostrarse más nerviosas o cautelosas.
- ◆ Llorar o reír sin motivo.

Discernimiento o pensamiento: los problemas que algunas personas enfrentan incluyen:

- ◆ Actuar de manera diferente a lo habitual o actuar sin pensar.
- ◆ Estar de mal humor.
- ◆ Mostrar desinterés por las cosas.
- ◆ Tener dificultad para comprender la noción del tiempo.
- ◆ Dificultades con las matemáticas.
- ◆ Tener problemas para organizar tareas o entender cómo realizarlas.

Cambios emocionales y conductuales después de un accidente cerebrovascular

El accidente cerebrovascular puede provocar muchos cambios en las emociones y el comportamiento de una persona. De repente, puede parecer una persona completamente diferente a la que era antes del accidente cerebrovascular. En cierto modo, eso es cierto. Los cerebros de los sobrevivientes de un accidente cerebrovascular se han lesionado. Los comportamientos y las emociones que muestran son un reflejo de esa lesión.

La pérdida de la identidad que la persona tenía anteriormente puede provocar depresión, enojo y frustración. Los pacientes pueden experimentar una sensación de pérdida y atravesar un proceso de duelo por los cambios que han vivido. Comprender y lidiar con estos cambios y pérdidas es tan importante como los problemas físicos que se tratan en el proceso de rehabilitación.

Trastornos de la comunicación

Los sobrevivientes de un accidente cerebrovascular pueden tener dificultades con sus habilidades de comunicación después de un accidente cerebrovascular. A grandes rasgos, se pueden clasificar en dos categorías generales:

- 1. Afasia:** la pérdida de la capacidad de comunicarse con normalidad como consecuencia de una lesión, por lo general en el lado izquierdo del cerebro donde se encuentra el centro del lenguaje. Puede afectar la expresión verbal (pronunciar las palabras) o la comprensión auditiva (entender lo que dicen los demás) de una persona. También puede afectar su capacidad para leer, escribir y manejar números.

Se puede obtener información adicional sobre la afasia a través de un especialista en habla y lenguaje o en los siguientes sitios web:

American Speech-Language Hearing Association (ASHA): www.asha.org

American Stroke Association: www.strokeassociation.org

2. **Trastornos motrices del habla:** algunos sobrevivientes de un accidente cerebrovascular pueden tener dificultad para hablar como consecuencia de una debilidad muscular o falta de coordinación (esto se denomina disartria). Se le pedirá a un especialista en habla y lenguaje que evalúe las habilidades de comunicación del paciente y analice con la familia las formas de mejorar la comunicación con el sobreviviente de un accidente cerebrovascular.

“No se esconda pensando que no puede hacer nada. Salga y encuentre algo que pueda hacer, y disfrútelo”.



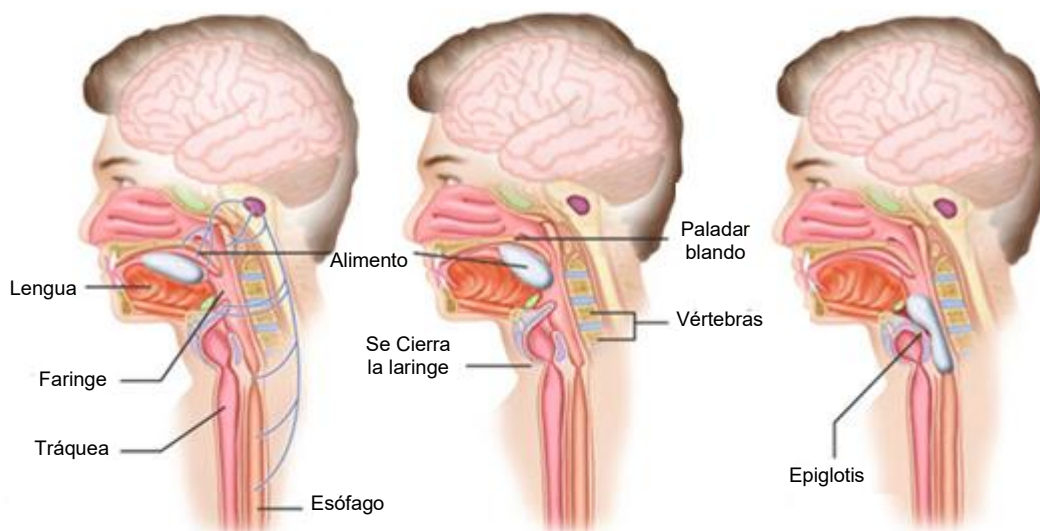
“Hay luz al final del túnel. Viva el día a día e intente alcanzar una meta por día, por pequeña que sea”.

Disfagia

La disfagia se define simplemente como un trastorno de deglución. Puede ocurrir en cualquiera de las tres fases de la deglución.

1. Oral
2. Orofaríngea
3. Esofágica

Deglución



La presencia de disfagia se observa a menudo en los sobrevivientes de un accidente cerebrovascular. El paciente puede toser o atragantarse mientras intenta tragar saliva, líquidos o alimentos. A veces, puede ocurrir la aspiración “silenciosa”. Es aquí donde la saliva, los alimentos y los líquidos ingresan a los pulmones sin que se produzca tos ni atragantamiento. En general, un especialista en habla y lenguaje evalúa la capacidad para tragar de forma segura, sin que ingresen alimentos ni líquidos en las vías respiratorias o en los pulmones, y que podrían provocar bronquitis o neumonía.

Depresión

Es común que los sobrevivientes de un accidente cerebrovascular experimenten, en mayor o menor medida, sentimientos de enojo, frustración, ansiedad, tristeza, miedo y desesperanza. Estas emociones son habituales en la depresión posterior a un accidente cerebrovascular.

Su salud emocional es tan importante como su salud física y puede potenciar o interrumpir la recuperación posterior al accidente cerebrovascular. La depresión puede manifestarse semanas, meses o incluso años después de su accidente cerebrovascular y puede afectar su calidad de vida.

Síntomas de depresión

- ◆ Sentimientos persistentes de tristeza, ansiedad o vacío.
- ◆ Trastornos del sueño.
- ◆ Aumento o disminución del apetito y de los hábitos alimentarios.
- ◆ Sentimientos de impotencia, desesperanza o inutilidad.
- ◆ Retraimiento social.
- ◆ Pérdida de interés en actividades o pasatiempos.
- ◆ Irritabilidad.
- ◆ Fatiga.
- ◆ Dificultad para concentrarse o recordar detalles.
- ◆ Pensamientos suicidas.

Los tratamientos comunes incluyen:

- ◆ Medicamentos: los medicamentos conocidos como antidepresivos son tratamientos habituales para la depresión posterior a un accidente cerebrovascular y pueden ser recetados por su proveedor de atención médica. Los medicamentos antidepresivos interactúan con sustancias químicas presentes en el cerebro llamadas neurotransmisores para mejorar el estado de ánimo.
- ◆ Terapia de salud mental: a menudo se combinan los medicamentos con terapia de salud mental proporcionada por un psicólogo, psiquiatra, trabajador social o consejero.

El tratamiento por sí solo no siempre es suficiente para combatir la depresión. Existen diversas estrategias prácticas que pueden ayudarle a combatir la depresión y otras emociones difíciles.

- ◆ Comuníquese: hable sobre cómo se siente.
- ◆ Mejore la nutrición: los alimentos ricos en ácidos grasos omega-3, ácido fólico, vitamina B y carbohidratos complejos pueden mejorar el estado de ánimo y combatir la depresión.
- ◆ Establezca metas realistas y priorícelas.
- ◆ Sea paciente consigo mismo y con sus seres queridos.
- ◆ Manténgase lo más activo posible.
- ◆ Reduzca al mínimo o elimine el consumo de alcohol o tabaco.
- ◆ Consulte otros recursos que se mencionan al final de esta guía.

Informe a su proveedor de atención médica si cree que puede estar sufriendo depresión.

Conozca los Factores de Riesgo de Sufrir un accidente cerebrovascular

¿Qué es un factor de riesgo?

El factor de riesgo es cualquier aspecto que aumente sus probabilidades de sufrir una enfermedad, un accidente u otro acontecimiento negativo. Los factores de riesgo pueden incluir:

- ◆ Antecedentes médicos.
- ◆ Constitución genética.
- ◆ Hábitos personales.
- ◆ Estilo de vida.
- ◆ Aspectos del entorno.

Accidente cerebrovascular y factores de riesgo

Hay una serie de factores de riesgo que aumentan las probabilidades de sufrir un accidente cerebrovascular. Algunos factores de riesgo no se pueden revertir ni cambiar. Son incontrolables. PERO, puede hacer algo con respecto a la mayoría de los factores de riesgo de accidente cerebrovascular ya que son controlables.

Factores de riesgo que no puede cambiar (incontrolables)

No se pueden revertir los siguientes factores de riesgo de accidente cerebrovascular. Debe saber cómo pueden afectarle a usted estos factores de riesgo.

EDAD: el riesgo de sufrir un accidente cerebrovascular aumenta con cada 10 años de vida.

Género: los hombres tienen el doble de riesgo de sufrir un accidente cerebrovascular que las mujeres, pero mueren más mujeres por accidente cerebrovascular que por cáncer de mama

Raza: las personas afroamericanas tienen el doble de riesgo de sufrir un accidente cerebrovascular que las personas de otras razas. Los hispanos y los asiáticos tienen el mayor riesgo de sufrir un accidente cerebrovascular debido a la rotura de vasos sanguíneos. Este tipo de accidente cerebrovascular se denomina hemorrágico.

Accidente cerebrovascular o AIT anterior: si ya ha tenido un accidente cerebrovascular o un mini accidente cerebrovascular (AIT), su riesgo de sufrir otro accidente cerebrovascular es mayor.

Antecedentes familiares: el riesgo de sufrir un accidente cerebrovascular es mayor cuando hubo un ataque cardíaco, un accidente cerebrovascular o un AIT en su familia.

Factores de riesgo que USTED puede controlar (modificables)

Tabaquismo: fumar es un riesgo importante de accidente cerebrovascular

- ◆ Fumar hace que la sangre se coagule con mayor facilidad.
- ◆ Fumar aumenta la acumulación de placa de colesterol en las arterias.
- ◆ Cada vez que fuma, sus arterias se estrechan y su presión arterial aumenta debido a la nicotina.

Recurso: American Lung Association

Lung.org/quit-smoking

Presión arterial alta

El factor de riesgo número uno del accidente cerebrovascular es la presión arterial alta (hipertensión). Cuando usted controla su presión arterial puede reducir significativamente el riesgo de sufrir un accidente cerebrovascular. Hable con su médico para saber cuál debe ser su presión arterial. A partir de los 55 años, debe controlar su presión arterial dos veces por año, salvo que su médico le aconseje controles más frecuentes. Esto le ayuda a mantener su presión arterial dentro del rango establecido por su médico. **CONOZCA SUS VALORES.** En general, el número superior (sistólico) debe ser inferior a 120 y el número inferior (diastólico) debe ser inferior a 80.

Colesterol alto

Un nivel de colesterol no saludable puede ocasionar depósitos de grasa en las arterias, esto provoca un bloqueo. Estos depósitos se denominan placa. Siga las indicaciones de su médico sobre los controles periódicos del colesterol.

- ◆ El colesterol total óptimo es <200.
- ◆ El colesterol LDL igual o inferior a 100.
- ◆ El HDL (colesterol bueno) idealmente por encima de 39.9.
- ◆ Los triglicéridos son un tipo de grasa que circula en el torrente sanguíneo.
 - El nivel debe ser 150 o menos.

Para alcanzar su meta, es posible que necesite modificaciones en la dieta, ejercicio y medicamentos.

Enfermedad de las arterias carótidas

Las arterias carótidas son las dos arterias principales que llevan sangre al cerebro y al cuello. Cuando la acumulación de placa estrecha estas arterias, se produce la enfermedad carotídea. Los medicamentos o la cirugía para eliminar la placa acumulada en las arterias carótidas pueden reducir el riesgo de accidente cerebrovascular.

Fibrilación auricular

La fibrilación auricular es un tipo de latido cardíaco irregular. Se la llama “FibA” de forma abreviada. La FibA es una causa frecuente de accidente cerebrovascular. Este ritmo cardíaco irregular puede formar coágulos en el corazón debido a la lentitud del flujo sanguíneo. Si los coágulos se desprenden, pueden llegar al cerebro y causar un accidente cerebrovascular. Al igual que con la presión arterial alta, es posible que tenga FibA y no lo sepa. Si sospecha que su ritmo cardíaco es irregular, consulte a su médico. Cuando tiene FibA, el objetivo del tratamiento es restablecer el ritmo cardíaco habitual. Cuando esto no es posible, se pueden recetar anticoagulantes.

Diabetes

La diabetes aumenta considerablemente el riesgo de sufrir un accidente cerebrovascular isquémico. Algunos tipos de diabetes impiden que el organismo utilice su propia insulina para procesar el azúcar en la sangre. A esto se le llama resistencia a la insulina. Esto puede reducir los niveles de colesterol bueno (HDL) y provocar la formación de coágulos sanguíneos. La diabetes también hace que la placa se acumule más rápidamente en las arterias. Las personas con diabetes también tienden a subir de peso. La obesidad puede provocar presión arterial alta y colesterol alto, ambos son factores de riesgo de accidente cerebrovascular. Cuando los niveles de glucosa en sangre son altos, el daño causado por el accidente cerebrovascular puede ser aún peor. Es importante vigilar y controlar los niveles de azúcar en sangre (glucosa), seguir su plan de dieta y hacer ejercicio.



Obesidad

El exceso de peso aumenta el riesgo de sufrir un accidente cerebrovascular. Las personas que padecen un accidente cerebrovascular o una enfermedad cardíaca a menudo tienen exceso de grasa corporal alrededor de la parte inferior del vientre o el abdomen. Esto se suele llamar “forma de manzana”. El control de peso y el ejercicio físico mejoran su circulación y ayudan a reducir otros factores de riesgo.



Falta de actividad física

El ejercicio es importante para ayudar a controlar el peso, la presión arterial, el colesterol, el estrés y la diabetes, todos ellos son factores de riesgo de accidente cerebrovascular.

Consumo de alcohol, café y drogas

El consumo excesivo de alcohol aumenta el riesgo de sufrir un accidente cerebrovascular. Beber tres o más tazas de café al día puede aumentar el riesgo de accidente cerebrovascular en hombres mayores con presión arterial alta. El consumo de drogas de uso ilegal, especialmente cocaína y anfetaminas, representa un riesgo importante de accidente cerebrovascular. El consumo de esteroides para el fisicoculturismo aumenta el riesgo de accidente cerebrovascular.



Mala alimentación

Una dieta con alto contenido de grasa, azúcar y sal lo expone al riesgo de sufrir un accidente cerebrovascular. Los estudios demuestran que comer cinco porciones de frutas y verduras al día reducirán el riesgo de accidente cerebrovascular en un 30 por ciento.

Estrés

Los estudios muestran una relación entre el estrés mental y el estrechamiento de las arterias carótidas. Aprender y practicar formas de reducir el estrés puede ayudar a disminuir el riesgo de accidente cerebrovascular.



Estrógeno

Las píldoras anticonceptivas y la terapia de reemplazo hormonal (TRH) contienen estrógeno. La hormona estrógeno puede alterar la capacidad de coagulación de la sangre. Se pueden formar coágulos de sangre y esto puede causar un accidente cerebrovascular.

Mis Factores de Riesgo Personales de Accidente Cerebrovascular

Fecha de hoy: _____

Los factores de riesgo que marque a continuación son los factores de riesgo de accidente cerebrovascular que se aplican a usted. Coloque esta hoja en un lugar que vea todos los días para recordarle sus elecciones diarias de estilo de vida y las estrategias que puede usar para reducir los factores de riesgo de accidente cerebrovascular.

- ☐ **Presión arterial alta:** tome su medicamento para la presión arterial según lo indicado. Evite el uso de sal al cocinar y sazonar los alimentos. Limite la cantidad de sal a una cucharadita al día. Controle su presión arterial en casa. Absténgase de comprar alimentos envasados.
- ☐ **Fumar:** decida dejar de fumar. Pida apoyo a un familiar o amigo. Hable con su médico sobre los recursos que pueden resultarle útiles.
- ☐ **Enfermedad cardíaca o carotídea:** aumente su consumo de frutas y verduras frescas. Consuma más fibra. Seleccione carnes magras, como pollo o pescado.
- ☐ **Diabetes:** un buen control de la diabetes puede reducir el riesgo de accidente cerebrovascular. Para un buen control, es importante vigilar y controlar los niveles de glucosa en sangre, seguir su plan de dieta y hacer ejercicio.
- ☐ **Colesterol alto:** lea las etiquetas de los alimentos. Reduzca los ácidos grasos trans o las grasas saturadas a menos del 10 % de sus calorías diarias. Reemplace los alimentos fritos por alimentos horneados o asados a la parrilla.
- ☐ **Consumo de alcohol y drogas:** limite su consumo de alcohol a no más de dos bebidas alcohólicas por día si es hombre y una bebida por día si es mujer. El exceso de alcohol puede aumentar la presión arterial. El consumo de drogas de uso ilegal, especialmente cocaína y metanfetaminas, representa un riesgo importante de accidente cerebrovascular.
- ☐ **Sobrepeso:** aumente su actividad física. Si puede, utilice las escaleras en vez del ascensor. Salga a caminar e intente realizar 30 minutos de actividad física al día. Beba ocho vasos de 8 onzas de agua al día. Intente perder una libra por semana.
- ☐ **Estrés:** aprenda y practique formas de reducir el estrés para ayudar a disminuir el riesgo de accidente cerebrovascular.
- ☐ **Estrógeno:** las píldoras anticonceptivas y la terapia de reemplazo hormonal (TRH) contienen estrógeno. La hormona estrógeno puede alterar la capacidad de coagulación de la sangre. Se pueden formar coágulos de sangre y esto puede causar un accidente cerebrovascular.
- ☐ **Fibrilación auricular:** latidos cardíacos irregulares. Tome sus medicamentos como le indica su médico. Controle su ritmo cardíaco.

Lleve esta hoja consigo cuando visite al médico y analice su progreso en la reducción de los factores de riesgo.

Firma del enfermero/a _____

Mis Cifras de Factores de Riesgo

	IDEAL	MIS RESULTADOS
PRESIÓN ARTERIAL PRESSURE	$\leq 120/80$	
COLESTEROL TOTAL	<200	
COLESTEROL BUENO (HDL)	>39.9	
COLESTEROL MALO (LDL)	<100	
TRIGLICÉRIDOS	≤ 150	

Notas

This image shows a blank sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

Notas

Sección 2

Atención del accidente cerebrovascular en el hospital

- ◆ Atención inicial del accidente cerebrovascular
- ◆ Tratamiento de emergencia del accidente cerebrovascular
- ◆ Atención general de los accidentes cerebrovasculares
- ◆ Pruebas diagnósticas frecuentes
- ◆ Medicamentos
- ◆ Prevención de complicaciones



Atención inicial del accidente cerebrovascular

El Departamento de Emergencias

Lo más probable es que haya llegado al hospital a través del Departamento de Emergencias. El accidente cerebrovascular es una emergencia y los profesionales de la salud actúan con rapidez para evaluar la condición de los pacientes con accidente cerebrovascular para determinar el plan de tratamiento adecuado. Ante la aparición repentina de un accidente cerebrovascular, cada minuto cuenta para preservar el cerebro. La actividad puede parecer caótica, pero cada acción tiene un propósito. Rápidamente se realizarán análisis de sangre, monitoreo cardíaco, radiografías y examen por tomografía computarizada.

La pregunta clave para el paciente y la familia será la “hora en que el paciente estaba normal o bien antes del episodio”. Esto es muy importante y ayudará al equipo de atención médica a determinar el tipo de tratamiento para el accidente cerebrovascular que será mejor para el paciente.

Debido a los efectos del accidente cerebrovascular, la deglución del paciente puede verse afectada. No se pueden ingerir alimentos, agua ni medicamentos por vía oral hasta después de que se haya determinado que el paciente no está en riesgo de atragantamiento. **NO COMA NI BEBA NADA** hasta que un profesional de enfermería verifique que es seguro hacerlo.

En Arnot Ogden Medical Center utilizamos la telemedicina para comunicarnos con los neurólogos, quienes ayudan a determinar el plan de tratamiento en un accidente cerebrovascular agudo. Es posible que llevemos un equipo móvil de videoconferencia a su habitación para que el neurólogo pueda hablar con usted directamente.

La tomografía computarizada (TC) es una de las pruebas más importantes que se realizan en el Departamento de Emergencias para detectar un accidente cerebrovascular agudo. La sigla TC significa tomografía computarizada axial. Esto nos ayudará a detectar qué tipo de accidente cerebrovascular ha tenido el paciente para poder aplicar el mejor plan de tratamiento. Es posible que se realicen más exámenes en los próximos días para conocer el alcance y los efectos del accidente cerebrovascular.



Tratamiento de emergencia de los accidentes cerebrovasculares

El tipo más común de accidente cerebrovascular es el accidente cerebrovascular isquémico. Cuando la tomografía computarizada (TC) no muestra signos de sangrado en el cerebro, muchos pacientes con accidente cerebrovascular isquémico pueden recibir terapia farmacológica de manera segura.

Al paciente se le puede administrar por vía intravenosa un medicamento que disuelva los coágulos de sangre que causaron el accidente cerebrovascular. El tratamiento anticoagulante debe comenzar dentro de las 3 horas posteriores al inicio de los síntomas del accidente cerebrovascular. Por eso es tan importante llegar al hospital inmediatamente después de que comienzan los síntomas.

El nombre del medicamento anticoagulante es **tenecteplasa**. La **tenecteplasa** ayuda a restablecer el flujo sanguíneo a la zona dañada del cerebro. Para muchos pacientes, la **tenecteplasa** puede detener o reducir el daño cerebral causado por el accidente cerebrovascular.

Existe cierto riesgo de sangrado con la **tenecteplasa**. El paciente que recibe tenecteplasa debe ser monitoreado en la Unidad de Cuidados Intensivos.

Otra opción de tratamiento para los pacientes con accidente cerebrovascular isquémico se denomina **trombectomía mecánica**. Es un tratamiento para los accidentes cerebrovasculares que elimina los coágulos de sangre que bloquean los vasos sanguíneos grandes del cerebro. Algunos pacientes pueden ser candidatos para esta intervención. Se realiza en una sala de angiografía con un dispositivo que captura los coágulos y los retira para restablecer el flujo de sangre al cerebro. Si el paciente con accidente cerebrovascular es candidato para esta intervención, deberá ser trasladado a un centro integral de accidentes cerebrovasculares en Rochester. Para determinar si el paciente presenta una oclusión de grandes vasos sanguíneos, se realiza una prueba llamada angiograma por tomografía computarizada (TC).

Atención general de los accidentes cerebrovasculares

Si el paciente ha recibido medicamentos para eliminar coágulos o está recibiendo un medicamento de especialidad para la presión arterial alta o ritmos cardíacos anormales, el paciente recibirá asistencia hospitalaria en la Unidad de Cuidados Intensivos para que pueda ser monitoreado de cerca. Si el paciente se encuentra en condición estable, será admitido en nuestra unidad especializada en accidentes cerebrovasculares, donde el personal de enfermería está capacitado para atender a pacientes con accidentes cerebrovasculares. El personal de enfermería realizará controles frecuentes, que incluyen el monitoreo de los signos vitales y evaluaciones neurológicas. Durante su hospitalización, el médico puede recetar pruebas adicionales que pueden ayudarnos a determinar cuál fue la causa del accidente cerebrovascular y cómo prevenir otro.

Medicamentos

Su médico puede recetarle diferentes medicamentos después del accidente cerebrovascular para poder controlar sus factores de riesgo.

Medicamentos anticoagulantes: los anticoagulantes ayudan a evitar la formación de coágulos sanguíneos. Estos medicamentos a veces se denominan anticoagulantes. Existe cierto riesgo de sangrado cuando toma anticoagulantes, por eso será vigilado de cerca.

Medicamentos antiplaquetarios: las plaquetas son las células sanguíneas que se adhieren entre sí y ayudan a que la sangre se coagule. Los medicamentos antiplaquetarios evitan que las plaquetas se adhieran entre sí. Esto ayudará a prevenir la formación de coágulos de sangre que podrían causar un accidente cerebrovascular. Estos medicamentos se pueden administrar a alguien que haya tenido un accidente cerebrovascular o un mini accidente cerebrovascular (AIT).

Medicamentos para la presión arterial alta: estos medicamentos reducirán su presión arterial. Es posible que esté tomando más de un medicamento para reducir su presión arterial. Mantener su presión arterial normal es importante para ayudar a prevenir un accidente cerebrovascular en el futuro.

Medicamentos para reducir el colesterol: dado que la mayoría de los accidentes cerebrovasculares son causados por una acumulación de grasa, colesterol y otras sustancias llamadas placa en las paredes internas de las arterias, se utilizan estos medicamentos para ayudar a reducir una mayor acumulación.



Prevención de complicaciones

Es posible que su accidente cerebrovascular le haya dejado cambios físicos que podrían ponerlo en riesgo de complicaciones. La máxima prioridad de su equipo de atención será prevenir estas complicaciones.

Deglución: se evaluará su capacidad para tragar y comer. Casi la mitad de los pacientes con accidente cerebrovascular tendrán algún nivel de dificultad para tragar, esto podría provocar neumonía, desnutrición y desenlaces clínicos desfavorables, si no se detecta. El profesional de enfermería evaluará su capacidad para tragar mediante una prueba de deglución. Si no puede superar esta evaluación, se ordenarán pruebas adicionales y terapia para evaluar su deglución.

Según su capacidad para tragar y masticar, es posible que se deba modificar su dieta. El dietista colaborará con usted y con el equipo de atención médica para garantizar que reciba una nutrición adecuada y que pueda comer de forma segura, limitando así los riesgos de atragantamiento.

Control de los intestinos y la vejiga: el equipo procurará detectar de manera temprana cualquier problema en el control de los intestinos y la vejiga para poder implementar las intervenciones necesarias.

Coágulos de sangre: si no se puede mover en la cama, el equipo se ocupará de evitar que se formen coágulos (trombosis venosa profunda, TVP) en las piernas. Pueden usar medicamentos o dispositivos de compresión secuencial, que se colocan en la parte inferior de las piernas y se inflan intermitentemente para favorecer el flujo sanguíneo.

Lesiones por presión: (escaras) es posible que se le dificulte moverse sin ayuda. Con el fin de prevenir problemas en la piel, el equipo de atención médica puede colocarle botas protectoras en los pies y girarlo con frecuencia para aliviar la presión sobre las áreas óseas del cuerpo. Tan pronto como pueda hacerlo, el equipo colaborará con usted para que se ponga de pie, se siente y camine de manera segura.

Caídas: la debilidad y los problemas de equilibrio pueden exponerlo al riesgo de caídas. El equipo evaluará su riesgo. Colaborará con usted para asegurarse de que comprenda el riesgo y cómo evitar caídas. Si el equipo le da un dispositivo de movilidad, como un andador, es importante que lo use. Mientras esté en el hospital, el equipo le colocará una pulsera amarilla que indica riesgo de caída, y le dará calcetines antideslizantes para que los use. Siempre tendrá que pedir ayuda si necesita levantarse de la cama.

Consejos para evitar una caída:

- ◆ Mantenga a su alcance los objetos personales y las cosas que utiliza con frecuencia (pañuelos de papel, agua, control remoto, botón de llamada).

-
- ◆ Con el profesional de enfermería presente, practique el uso del botón de llamada antes de que realmente lo necesite. Manténgalo al alcance de la mano y no tenga miedo de usarlo. El equipo pasará a verlo con frecuencia, pero no se levante solo.
 - ◆ Sepa cómo encender y apagar la luz de su cama. Además, sepa cómo usar el control de la cama. Pida ayuda para moverse.
 - ◆ NO se levante solo.
 - ◆ Siéntese despacio y con ayuda, es posible que aumente el mareo.
 - ◆ No intente mover los soportes para suero por su cuenta.
 - ◆ El personal puede usar un cinturón de asistencia para la marcha para garantizar su seguridad mientras se desplaza. Este se ajusta perfectamente alrededor a la cintura. Permite que otra persona lo ayude mientras caminan juntos.

Comentarios para la familia y los amigos

Cuando una persona está enferma y hospitalizada, es más probable que se caiga. Usted puede ayudar a su ser querido a reducir el riesgo.

- ◆ Conozca las pautas que ha implementado el personal para evitar caídas, y cúmplalas.
- ◆ Cuando esté guiando a su ser querido, use indicaciones simples, un paso a la vez.
- ◆ Si tiene alguna pregunta, comuníquese con un miembro del equipo de atención médica.

Sección 3

Rehabilitación y recuperación

- ◆ Su equipo de atención médica
- ◆ Cuidados paliativos
- ◆ Cómo se recupera su cerebro de un accidente cerebrovascular
- ◆ Rehabilitación y recuperación



Su equipo de atención médica

Neurólogo: médico que se especializa en evaluar y tratar diversas enfermedades del cerebro y del sistema nervioso.

Médico hospitalista o intensivista: médico que se especializa en gestionar la atención médica de pacientes hospitalizados o pacientes en estado crítico.

Enfermero/a: trabaja en estrecha colaboración con usted, su familia y el equipo de atención médica durante las primeras etapas posteriores a un accidente cerebrovascular. Su equipo de enfermería puede estar formado por un/a enfermero/a diplomado/a y un/a auxiliar de enfermería.

Auxiliar clínico: miembros importantes del equipo de enfermería que pueden ayudarle a bañarse, vestirse e ir al baño.

Terapeuta ocupacional: los terapeutas ocupacionales colaborarán con usted para mejorar su independencia en la vida diaria. Le ayudarán a recuperar la funcionalidad y el control de la parte superior de su cuerpo. Le ayudarán a “reaprender” habilidades como el aseo personal, la preparación de las comidas y la limpieza del hogar. Los terapeutas ocupacionales también los ayudan a usted y a su familia mediante la recomendación de cambios en el hogar para aumentar la seguridad, como las barras de apoyo.

Fisioterapeuta: los fisioterapeutas se centran en evaluar la función física, aplicar tratamientos terapéuticos para reducir el dolor y mejorar o recuperar el funcionamiento físico. Brindan entrenamiento personalizado para caminar, trasladarse y otros ejercicios. El fisioterapeuta trabajará en colaboración con otros miembros del equipo para crear con usted un plan realista que haga hincapié en las actividades para mejorar la fuerza, la resistencia, la amplitud de movimiento, la marcha, el equilibrio y la sensibilidad.

Terapeuta del habla: los terapeutas del habla se centrarán en evaluar sus habilidades de comunicación y sus funciones de deglución. Colaborarán con usted para que recupere la comunicación verbal y escrita, así como para abordar las dificultades con la memoria y la resolución de problemas. Si tiene dificultades para tragar, le ayudan con ejercicios para recuperar su capacidad de deglutir y tragar de manera segura.

Administrador de caso o trabajador/a social: puede ayudarle a coordinar servicios comunitarios, finanzas familiares, el trabajo y planes de alta.

Cuidados paliativos

Los cuidados paliativos son una forma especializada de medicina que tiene como objetivo mejorar la calidad de vida de los pacientes y sus familias que enfrentan una enfermedad grave.

Estos profesionales se enfocan en aumentar el bienestar mediante la prevención y el tratamiento de los síntomas que causan malestar. Además del manejo experto de los síntomas, los cuidados paliativos se centran en la comunicación clara, la planificación anticipada y la coordinación de la atención.

Cómo se recupera el cerebro de un accidente cerebrovascular

La recuperación después de un accidente cerebrovascular es posible porque el cerebro humano es capaz de reorganizarse y reentrenarse a través de la neuroplasticidad.

Cuando realiza tareas físicas repetitivas, aprovecha esta capacidad al volver a entrenar las partes no afectadas de su cerebro para que realicen las funciones que antes realizaban sus células cerebrales dañadas. En términos simples, la neuroplasticidad es el proceso de “reconfiguración” del cerebro para realizar tareas a través de diferentes vías neuronales.

Se produce cierta recuperación “espontánea” después de un accidente cerebrovascular. La recuperación motora espontánea ocurre durante los primeros seis meses de recuperación. Después, es necesaria la rehabilitación para seguir progresando, especialmente si necesita aprender nuevas habilidades y mecanismos de afrontamiento.

Para superar la causa principal de discapacidad, es fundamental contar con un programa de ejercicio constante. Al utilizar el poder de la neuroplasticidad, las personas que han sobrevivido a un accidente cerebrovascular pueden recuperar la movilidad y la funcionalidad.

Rehabilitación y recuperación

El objetivo de la atención durante la hospitalización tras el accidente cerebrovascular es ayudarlo a recuperar su autonomía y comenzar su proceso de rehabilitación. Su equipo de atención colaborará con usted y su familia para ayudarles a entender los pasos de la recuperación, sus medicamentos, las medidas de seguridad y a establecer los objetivos para su alta del hospital.

Su recuperación comienza tan pronto como usted se estabiliza. La rehabilitación es el proceso y el enfoque que lo ayudan a recuperar tantas habilidades como sea posible.

La recuperación puede ser un proceso a largo plazo y varía de una persona a otra.

¿Cuánto tiempo tardará?

No hay un cronograma para la recuperación del accidente cerebrovascular. Su accidente cerebrovascular es único y su recuperación avanzará a su propio ritmo, según su propia situación.

La recuperación de un accidente cerebrovascular dependerá del alcance del daño en el tejido cerebral y de la ubicación del daño en el cerebro. Muchas de las funciones del cerebro parecen estar localizadas en regiones específicas. Por lo tanto, la lesión afectará las funciones del organismo controladas por esa región en particular. Su estado de salud antes del accidente cerebrovascular también puede afectar la recuperación del accidente cerebrovascular. La rehabilitación le ayudará a recuperar la funcionalidad de su cuerpo físico y sus funciones mentales.

Recuperación neurológica

Este término se utiliza para describir el proceso de recuperación del tejido cerebral. Se necesita tiempo para que disminuya la inflamación (edema) en el cerebro. Así como se hincha el pulgar después de ser golpeado por un martillo, el cerebro se hinchará como consecuencia de un accidente cerebrovascular. Esto provoca presión en el cerebro y dificulta el funcionamiento normal de las células nerviosas sanas. Puede llevar días o semanas para que la función nerviosa se restablezca a niveles óptimos. Esto influirá en su mejoría progresiva a medida que avance en la rehabilitación.

Servicios de rehabilitación después de un accidente cerebrovascular

Después de la hospitalización por un accidente cerebrovascular, muchos pacientes todavía tienen problemas con las funciones físicas, mentales y del habla. La rehabilitación para estos problemas se puede brindar en diversos entornos. Los programas de rehabilitación son fundamentales para ayudar a los pacientes a recuperar las habilidades perdidas, reaprender tareas y trabajar para volver a ser independientes. En muchos casos, existe un gran potencial para que el cerebro se recupere. Con una rehabilitación constante, estas perspectivas pueden mejorar aún más.

Algunos factores que juegan un papel en el éxito de la rehabilitación del accidente cerebrovascular:

- ◆ El alcance de la lesión cerebral.
- ◆ La actitud positiva de la persona que sobrevive a un accidente cerebrovascular puede ayudarlo a sobrellevar la situación y a concentrarse en mejorar.
- ◆ Apoyo familiar.
- ◆ Rehabilitación inmediata.

¿Cuáles son las opciones para la rehabilitación de un accidente cerebrovascular?

Rehabilitación aguda: se proporcionan tres o más horas de terapia cinco días a la semana y, a veces, durante el fin de semana. Los pacientes que reciben este nivel de atención deben demostrar la capacidad de tolerar y beneficiarse de un programa intensivo de ejercicio y entrenamiento.

Rehabilitación subaguda o de enfermería especializada: en este tipo de rehabilitación se brinda una o dos horas de tratamiento de rehabilitación cinco días a la semana. Los pacientes en este entorno a menudo se están recuperando de un problema médico difícil y pueden tolerar un ritmo moderado de ejercicio.

Rehabilitación ambulatoria: esto significa que el paciente vive en su casa y se traslada dos a tres veces por semana a un centro de rehabilitación para recibir unas pocas horas de tratamiento. Por lo general, los familiares llevan a los pacientes a sus tratamientos.

Rehabilitación en el hogar: en general, este tipo de rehabilitación es para pacientes que no pueden salir de su hogar, presentan problemas muy leves y cuentan con un amplio apoyo familiar. Los miembros del equipo de terapia van a la casa del paciente.

Rehabilitación hospitalaria de atención aguda a largo plazo (LTAC): estos servicios de rehabilitación se brindan en unidades hospitalarias especiales que están diseñadas para atender a pacientes con problemas médicos importantes que requieren un tratamiento intenso (pacientes que requieren respiradores para respirar, diálisis, medicamentos que favorecen el funcionamiento cardíaco).

Cuidados de rehabilitación en centros de cuidados especiales: este tipo de atención es la menos intensiva. Los pacientes participan en un programa de ejercicios unas pocas horas a la semana y, por lo general, en un entorno grupal.

Sección 4

Planificación del alta

- ◆ La vida después de un accidente cerebrovascular
- ◆ Consejos para cuidadores



La vida después de un accidente cerebrovascular

Recuperar su independencia será el objetivo principal de su rehabilitación y será la meta de su vida a largo plazo después del accidente cerebrovascular. Desarrollar un estilo de vida saludable que incluya dieta, ejercicio, un régimen de medicamentos y visitas frecuentes al médico puede ayudar a reducir las probabilidades de sufrir otro accidente cerebrovascular. Una de cada cuatro personas que han sufrido un accidente cerebrovascular tendrá otro. Mantener los cambios en su estilo de vida reducirá este riesgo.

La seguridad en el hogar es una parte importante de su regreso a casa. Muchas actividades cotidianas que realizaba antes del accidente cerebrovascular pueden resultar difíciles después de este. Su equilibrio y su vista podrían verse afectados. Detecte posibles riesgos en su hogar (alfombras sueltas y otros peligros de tropiezos). Es posible que se hayan perdido o deteriorado las habilidades de manejo, y quizás deba coordinar servicios de transporte alternativos. Por su seguridad, es posible que necesite pasamanos, elevadores de asientos, asientos para la ducha y otros dispositivos.

El regreso al trabajo

Su médico le dirá cuándo puede volver a trabajar. Su regreso al trabajo dependerá del tipo de trabajo que realice, de su salud general, de sus síntomas y de la evolución de su recuperación.

Si su trabajo requiere un gran esfuerzo físico, es probable que deba modificar algunas de sus actividades laborales. Esto puede implicar una reconversión laboral o solicitar beneficios por discapacidad.

Planifique períodos de descanso: asegúrese de descansar lo suficiente. Es posible que deba planificar al menos un período de descanso todos los días. Asegúrese de descansar durante las actividades que no estén relacionadas con el trabajo.

Conserve su energía: usar menos energía en las tareas diarias puede ayudarlo a tener más energía para realizar más actividades durante el día. Es posible que deba reducir algunas de sus actividades o usar dispositivos o técnicas de ahorro de energía.

Conserve su energía: usar menos energía en las tareas diarias puede ayudarlo a tener más energía para realizar más actividades durante el día. Es posible que deba reducir algunas de sus actividades o usar dispositivos o técnicas de ahorro de energía.

Consejos para ahorrar energía:

- ◆ Simplifique sus tareas y establezca metas realistas. Recuerde que no tiene que hacer las cosas de la misma manera que siempre las ha hecho.
- ◆ Planifique sus actividades con anticipación. No programe demasiadas actividades para hacer en un día. Haga las actividades que requieren más energía cuando se sienta mejor.
- ◆ Si es necesario, descanse antes y después de las actividades.
- ◆ No planifique actividades inmediatamente después de una comida.
- ◆ Duerma bien durante la noche. Procure no dormir demasiado durante el día, ya que esto podría dificultar el sueño durante la noche.
- ◆ Pida ayuda.
- ◆ Si es necesario, utilice dispositivos y herramientas que le ayuden, como un andador, una silla de ducha, una ducha de mano, inodoros portátiles junto a la cama o dispositivos de mango largo para vestirse.
- ◆ Use ropa con cremalleras y botones en la parte delantera para que no tenga que estirarse hacia atrás.

-
- ◆ Realice todas las actividades de aseo (afeitarse, secarse el cabello, etc.) mientras está sentado.

Consejos para cuidadores

- ◆ Algunos consejos para ayudar a familiares y amigos a sobrellevar el accidente cerebrovascular de un ser querido:
- ◆ Hágale preguntas al médico si acompaña a su ser querido a las citas.
- ◆ Esté preparado para los cambios en el comportamiento y el estado de ánimo de su ser querido. Los medicamentos, las molestias y el estrés pueden hacer que su ser querido se deprima o se enoje.
- ◆ Anime a su ser querido a mantenerse activo y a ser lo más independiente posible.
- ◆ Sea realista acerca de sus propias necesidades.
- ◆ Asegúrese de dormir lo suficiente, comer adecuadamente y tomarse un tiempo libre para usted.
- ◆ No dude en pedir ayuda a otros familiares o amigos.
- ◆ Mantenga una actitud positiva.
- ◆ Acepte que hay situaciones que no puede controlar.
- ◆ Aprenda a manejar el estrés.



Sección 5

Otros recursos sobre accidentes cerebrovasculares

American Stroke Association
www.stroke.org
1-888-4-STROKE or 1-888-478-7653

American Diabetic Association
www.diabetes.org
1-800-DIABETES or 800-342-2383

National Aphasia Association
www.aphasia.org
252-254-4449

National Council on Disability
www.ncd.gov
202-272-2004

National Institute of Neurological Disorders and Stroke
www.ninds.nih.gov
800-352-9424

Notas

¡Gracias por permitirnos cuidar de usted!

Notas

¡Gracias por permitirnos cuidar de usted!

Notas



Arnot*Health*



Rev. junio 2026