

en español

Educación para los pacientes

intermountainhealthcare.org/stroke

La recuperación después de un
accidente cerebrovascular o un TIA


Intermountain[®]
Healthcare



“ El accidente cerebrovascular me quitó cosas que nunca voy a recuperar, pero también me dejó cosas muy importantes: el agradecimiento hacia mi familia y amigos, la confianza de que puedo seguir mejorando y una segunda oportunidad de vivir cada día al máximo. Puede parecer raro que lo diga, pero algunos días siento que soy la persona más afortunada del mundo. ”

— Richard, 64,
un año después del ACV

Contenido

INFORMACIÓN IMPORTANTE SOBRE EL ACCIDENTE CEREBROVASCULAR (ACV)..... 4

¿Qué es un ACV?.....	4
¿Cuáles son los diferentes tipos de ACV?.....	5
¿Qué tipo de ACV tuvo?.....	6
¿Cómo puedo evitar otro ACV?.....	8
<i>S</i> — Señales de alerta del ACV: esté atento.....	8
<i>C</i> — Llame al 911: obtenga tratamiento de inmediato.....	8
<i>R</i> — Factores de riesgo del ACV: controle los suyos.....	9
<i>A</i> — Cuidados posteriores: asista a las citas de seguimiento.....	10
<i>M</i> — Medicamentos: tómelos según lo indicado.....	11

DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LOS ACV..... 12

¿Cómo se diagnostican los ACV?.....	12
¿Cuál es el tratamiento para los ACV?.....	13
Qué es lo que sucederá después de la sala de emergencias.....	16
Antes de regresar a casa.....	16
¿Qué es la rehabilitación del ACV y por qué es importante?.....	17
Su equipo de rehabilitación de ACV.....	17

LOS EFECTOS DE UN ACV..... 18

Los efectos comunes: qué esperar.....	18
¿Por qué es importante saber en qué lugar del cerebro tuvo el ACV?.....	19
¿Cómo se recupera el cerebro?.....	20
¿Qué me depara el futuro?.....	21

LISTA DE CONTROL DE ACV..... 22

<input checked="" type="checkbox"/> Asista a las citas de seguimiento.....	23
<input checked="" type="checkbox"/> Mejore la seguridad en su casa.....	23
<input checked="" type="checkbox"/> Tome sus medicamentos.....	24
<input checked="" type="checkbox"/> Vigile su salud.....	25
<input checked="" type="checkbox"/> Equilibre el descanso y la actividad.....	26
<input checked="" type="checkbox"/> Su dieta saludable.....	27
<input checked="" type="checkbox"/> Vuelva a trabajar y a conducir el automóvil según las recomendaciones del médico.....	28
<input checked="" type="checkbox"/> El cuidado de su salud mental y emocional.....	29
<input checked="" type="checkbox"/> Si usa tabaco, PARE.....	30

PARA LA FAMILIA Y LOS AMIGOS: EL CUIDADO DE UN SER QUERIDO DESPUÉS DE UN ACV..... 31

Qué puede cambiar después de un ACV.....	31
Qué sentimientos podría experimentar.....	32
Los sí y los no de la comunicación y el cuidado.....	33
Para las parejas: al reanudar las relaciones sexuales.....	34

RECURSOS RELACIONADOS CON LOS ACV..... 35

Después de sufrir un accidente cerebrovascular (ACV), es posible que usted y sus seres queridos se sientan desorientados y abrumados. Usted probablemente tenga muchas preguntas acerca de lo que sucederá, qué necesitará saber y hacer.

Este folleto puede ayudarlo: junto con sus médicos y otros proveedores de cuidados de la salud, esta información lo guiará a través de su 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 puede reemplazar las instrucciones específicas que usted recibirá de sus proveedores de cuidados de la salud. Deberá seguir siempre las instrucciones que le den sus médicos, enfermeras y otros proveedores de cuidados de la salud, a quienes deberá consultar en caso de que tenga alguna pregunta o duda.

PARA LA FAMILIA Y LOS AMIGOS

Este folleto también es para ustedes.

Léanlo para saber más acerca del ACV, 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** 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 **El cuidado de un ser querido después de un ACV**, 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 ACV 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 pueden causar algunos de los mismos signos de advertencia de un accidente cerebrovascular. Sin embargo, en un ataque isquémico transitorio estos efectos suelen durar sólo unos minutos.

¡No ignore un TIA! 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 serio en un futuro cercano.

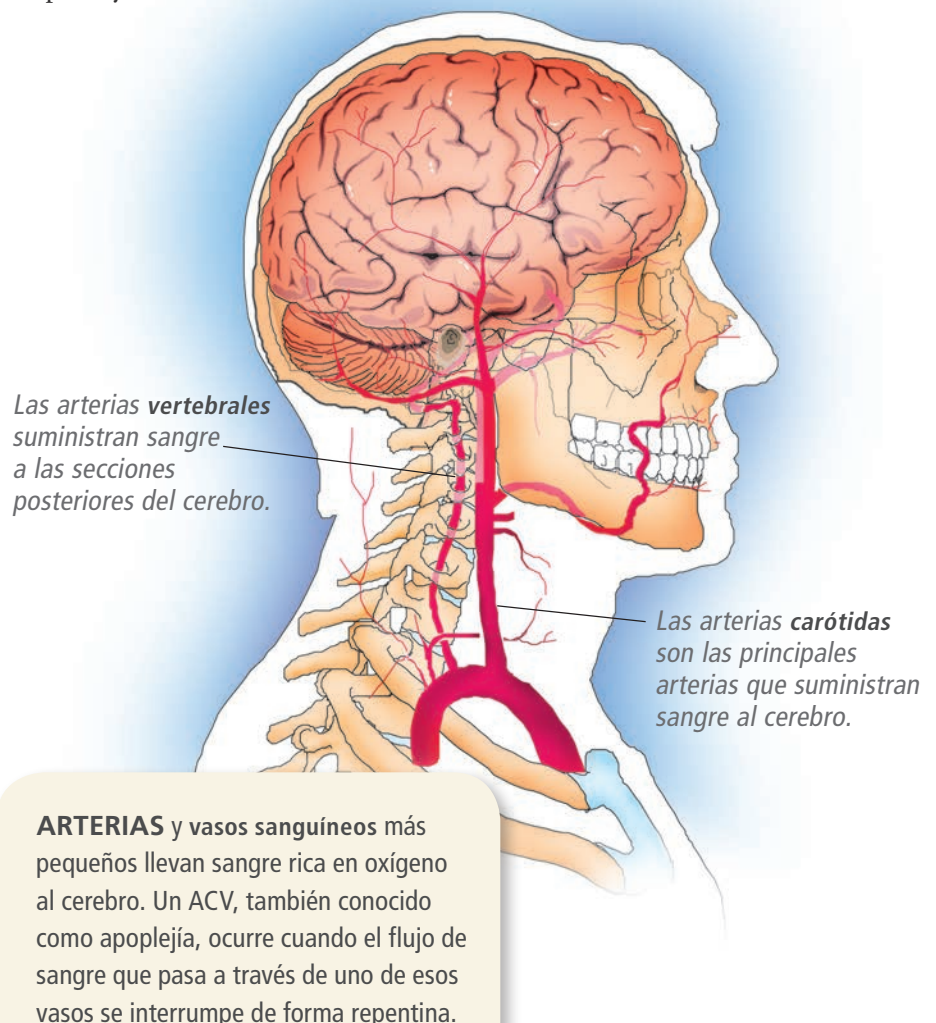
Si usted nota cualquiera de los signos que se enumeran en la contraportada — incluso si parece que han desaparecido — llame al 911 inmediatamente.

Información importante sobre el accidente cerebrovascular (ACV)

Cada año, casi 800,000 estadounidenses sufren accidentes cerebrovasculares. Esta sección le proporcionará información básica acerca del ACV, sus causas, lo que un ACV significará para su salud.

¿Qué es un ACV?

Un accidente cerebrovascular (ACV) sucede cuando se detiene repentinamente 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 ACV, estas células empiezan a morir en unos pocos minutos. Y como el cerebro controla muchas partes y funciones del cuerpo, los efectos de un ACV 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.



¿Cuáles son los diferentes tipos de ACV?

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

Accidentes 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 ACV. Aproximadamente el 87% de todos los casos son de este tipo. La causa depende del tipo de accidente isquémico que haya tenido:

- **Una trombosis cerebral** se presenta cuando se forma un coágulo (trombo) dentro de una arteria que va hacia el cerebro, lo que bloquea el paso de la sangre. Frecuentemente se forma en una arteria que ya está dañada por la aterosclerosis. La aterosclerosis es la acumulación de una sustancia grasa llamada placa en las arterias.
- **Una embolia** también es causada por un coágulo, pero en este caso el coágulo se forma en otro lugar del cuerpo, por lo general en el corazón, y viaja por el torrente sanguíneo hasta el cerebro. El coágulo que viaja en la sangre se conoce como **émbolo**.
- **Hipoperfusión sistémica** significa un flujo sanguíneo bajo y ocurre cuando la acción de bombeo del corazón falla. Un ataque al corazón u otros problemas del corazón pueden causar este tipo de accidente cerebrovascular.

Revise las páginas 13 y 14 para aprender acerca de los tratamientos para el accidente isquémico.

Accidentes hemorrágicos

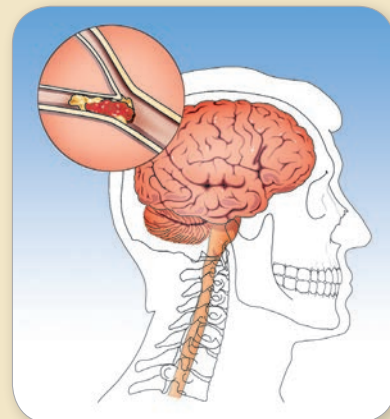
Los accidentes hemorrágicos se producen cuando un vaso sanguíneo que irriga el cerebro se rompe (sangra). Cuando esto sucede, la sangre fluye hacia el tejido circundante. A causa de este sangrado, la parte del cerebro que normalmente se alimenta de este vaso ya no recibe sangre. El sangrado también puede causar una inflamación peligrosa en su 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).

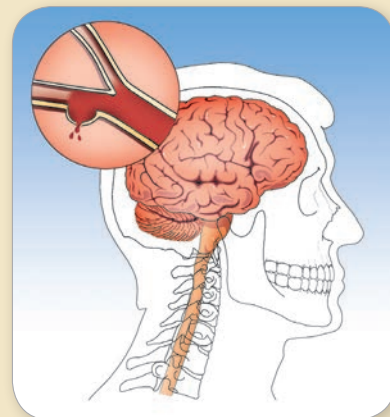
Hay dos tipos de **hemorragia** que pueden causar un ACV, clasificados por el lugar en que se produzcan en su cerebro:

- Una **hemorragia intracerebral (ICH)** por sus siglas en inglés) ocurre cuando un vaso sanguíneo se rompe en el interior de su cerebro. El sangrado en ese lugar puede causar una presión tremenda.
- Una **hemorragia subaracnoidea (SAH)** por sus siglas en inglés) sucede cuando un vaso sanguíneo roto causa que la sangre se acumule en la superficie del cerebro.

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



El accidente **cerebrovascular isquémico**: el flujo sanguíneo se bloquea por un coágulo o es reducido por un problema de corazón o aterosclerosis en las arterias que conducen al cerebro.



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

LA UBICACIÓN Y EFECTOS DEL ACV

Los síntomas del ACV se basan en parte en el lugar en que ocurre. Use esta página para enumerar los efectos iniciales del ACV en su cuerpo.

En la siguiente página encontrará información sobre los efectos comunes del ACV según la parte en que ocurrió en el cerebro.

¿Qué tipo de ACV tuvo?

Use esta página para registrar el tipo de ACV que tuvo y en qué parte del cerebro ocurrió. Puede que su tratamiento y recuperación dependan de esta información.

Tipo de ACV

Accidente isquémico

Vea las páginas 13 y 14 para aprender acerca de los tratamientos para el accidente isquémico.

Accidente hemorrágico

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

TIA

Vea la página 4 para aprender acerca de un ataque isquémico transitorio (TIA).

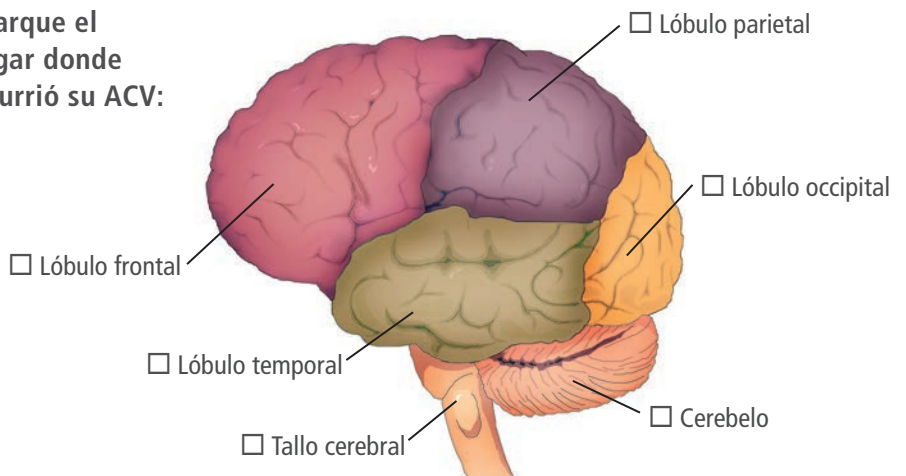
Ubicación del ACV

Lado izquierdo (afecta el lado derecho del cuerpo)

Lado derecho (afecta el lado izquierdo del cuerpo)

Tallo cerebral (a menudo afecta todo el cuerpo)

Marque el lugar donde ocurrió su ACV:



Efectos iniciales del ACV

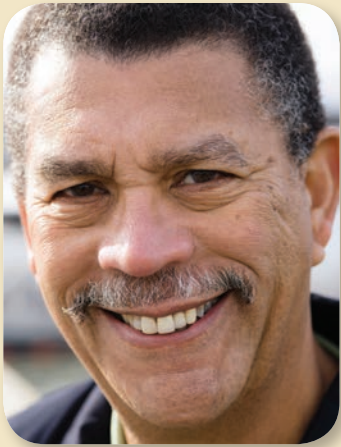
Lado izquierdo

Lado derecho

Efectos según la ubicación del ACV

En la siguiente tabla se describen los efectos comunes del ACV en cada área del cerebro. Es posible que estas descripciones generales no coincidan exactamente con su caso. Además, puede tener síntomas de diferentes áreas. Por ejemplo, los accidentes cerebrovasculares en varias áreas pueden afectar la fuerza y el movimiento a pesar de que este síntoma sea más común en los ACV del lóbulo frontal.

ÁREA AFECTADA	MOVIMIENTO Y SENSIBILIDAD	COMUNICACIÓN	PENSAMIENTO Y MEMORIA	VISIÓN	COMPORTAMIENTO Y EMOCIONES
Lóbulo frontal	<ul style="list-style-type: none"> • 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 	<ul style="list-style-type: none"> • Problemas para hablar o entender lo que le dicen • Problemas para leer o escribir 	<ul style="list-style-type: none"> • Confusión o pensamiento desorganizado • Dificultades para resolver problemas y conectar ideas 		<ul style="list-style-type: none"> • Problemas para hacer planes u organizarse • Falta de criterio • Depresión • Falta de motivación • Irritabilidad • Repetición de acciones
Lóbulo parietal	<ul style="list-style-type: none"> • Olvidar usar un lado del cuerpo • Dificultad al distinguir los dedos de la mano • Entumecimiento en un lado del cuerpo; dificultad al reconocer objetos por medio del tacto • Problemas de coordinación 	<ul style="list-style-type: none"> • Dificultad al recordar palabras • Problemas para leer o escribir 	<ul style="list-style-type: none"> • Dificultad al hacer cálculos o usar números • Confundir izquierda/derecha, abajo/arriba, encima/debajo, etc. 	<ul style="list-style-type: none"> • Pérdida parcial de la visión • Dificultad al abrir los ojos • Dificultad al ver objetos a los lados (visión periférica) 	<ul style="list-style-type: none"> • Dificultad al prestar atención • Falta de motivación
Lóbulo temporal	<ul style="list-style-type: none"> • Problemas auditivos • Mareos; problemas con el equilibrio 	<ul style="list-style-type: none"> • Problemas para hablar o entender lo que le dicen • Dificultad al encontrar las palabras adecuadas 	<ul style="list-style-type: none"> • Problemas de aprendizaje • Pérdida de la memoria • Confundirse con la hora del día y la fecha 		<ul style="list-style-type: none"> • Negar los efectos del ACV • Sentirse frustrado con más facilidad
Lóbulo occipital				<ul style="list-style-type: none"> • Pérdida parcial o completa de la visión en uno o ambos lados • Dificultad al reconocer caras u objetos 	
Tallo cerebral	<ul style="list-style-type: none"> • Pérdida de fuerza, sensibilidad o movilidad • Problemas para tragar • Movimientos bruscos • Problemas con el equilibrio y la coordinación 	<ul style="list-style-type: none"> • Debilidad de los músculos de la boca y la lengua, lo que dificulta poder hablar 	<ul style="list-style-type: none"> • Disminución en el nivel de alerta o conciencia (puede causar un coma) 	<ul style="list-style-type: none"> • Vista doble u otros cambios en la visión • Párpados caídos o problemas para cerrar los ojos por completo 	
Cerebelo	<ul style="list-style-type: none"> • Dificultad al coordinar los movimientos • Dificultad al hacer movimientos rápidos • Dificultad al caminar o coordinar las piernas • Mareos, problemas de equilibrio • Problemas para tragar 	<ul style="list-style-type: none"> • Dificultad al hablar 		<ul style="list-style-type: none"> • Movimientos rápidos de los ojos 	



“ Cuando llegué a casa todo era diferente. Hablar era difícil y tuve que luchar por cada pequeña mejora. Ahora siento que estoy recuperando mi vida.

Estoy tomando mis medicamentos, vigilando mi presión arterial y haciendo más ejercicio. Estoy haciendo todo lo posible para evitar otro accidente cerebrovascular. ”

— Harold, 49,
4 meses después
de su ACV

¿Cómo puedo evitar otro ACV?

Después de sufrir un ACV o un TIA, usted tiene un riesgo más alto de tener otro. Sin embargo, usted puede tomar medidas para evitar los efectos de otro ACV.

Dígale “SCRAM” al ACV

Piense en decirle ¡FUERA! (**SCRAM**, por su acrónimo en inglés) al ACV para recordar las claves para evitar otro accidente cerebrovascular. Siga estos pasos:

- (**S**, de “**Stroke**” en inglés) **Señales de alerta**: esté atento a ellas
- (**C**, de “**Call**” en inglés) **Llame al 911**: obtenga tratamiento de inmediato si tiene señales de un ACV
- (**R**, de “**Risk**” en inglés) **Factores de riesgo**: conozca sus factores de riesgo de ACV y contrólos
- (**A**, de “**Aftercare**” en inglés) **Cuidados posteriores**: asista a las citas de seguimiento
- (**M**, de “**Medications**” en inglés) **Medicamentos**: tome cualquier medicamento nuevo según lo indicado

S: Señales de alerta del ACV: esté atento

Las señales más comunes del ACV son las siguientes:

- Entumecimiento o debilidad repentina en la cara, el brazo o la pierna — especialmente en un lado del cuerpo
- Confusión o dificultad repentina para hablar o entender el lenguaje
- Dificultad repentina para ver con uno o ambos ojos
- Dificultad repentina al caminar
- Mareos, pérdida del equilibrio o de la coordinación repentina
- Dolor de cabeza severo y repentino sin causa conocida

Usted y su familia SIEMPRE deben estar atentos a estas señales

C: Llame al 911: obtenga tratamiento de inmediato

Llame al 911 de inmediato si usted tiene alguna de las señales mencionadas anteriormente.

Durante un accidente cerebrovascular mueren 32,000 células cerebrales cada segundo, por lo que cada segundo cuenta para ayudar a evitar el daño cerebral.



R: Factores de riesgo del ACV: controle los suyos

Los estudios demuestran que las personas con ciertos factores de riesgo son más propensas a tener un ACV. Es importante que usted conozca y controle sus propios factores de riesgo; hacerlo será una parte importante de su recuperación. Usted no puede cambiar todos los riesgos (como su edad) pero puede enfocarse en los demás. El control de los factores de riesgo requiere hacer cambios en el estilo de vida, tomar medicamentos, o ambos. Hable con su proveedor de cuidados de la salud para identificar sus factores de riesgo y establecer una meta para cada uno.

FACTORES DE RIESGO QUE PUEDO CAMBIAR:	MIS NÚMEROS Y METAS:
<input type="checkbox"/> Presión alta (hipertensión). La presión alta, 140/90 o más, puede debilitar y dañar los vasos sanguíneos.	PA actual: _____ Meta de PA: _____
<input type="checkbox"/> Problemas con el colesterol. Es más probable que se acumule placa con grasa en las arterias si usted tiene problemas con el colesterol en la sangre. Por ejemplo, los niveles de colesterol LDL ("colesterol malo") o triglicéridos pueden ser demasiado altos, o bien el colesterol HDL ("colesterol bueno") puede ser demasiado bajo.	LDL actual: _____ Meta de LDL: _____ HDL actual: _____ Meta de HDL: _____
<input type="checkbox"/> Diabetes. Las personas con diabetes son más propensas a desarrollar aterosclerosis; además, la enfermedad puede interferir con la capacidad del cuerpo para deshacer los coágulos de sangre.	HbA1c actual: _____ Meta de HbA1c: _____ <i>(El HbA1c es una prueba de sangre que muestra el nivel promedio de azúcar en la sangre durante los últimos 3 meses.)</i>
<input type="checkbox"/> La 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: _____
<input type="checkbox"/> La 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.	Objetivo: 30 minutos de ejercicio moderado, 5 días por semana
<input type="checkbox"/> Uso 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.	Mi fecha para dejar de usar tabaco: _____
<input type="checkbox"/> 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.	
<input type="checkbox"/> Fibrilación auricular u otra enfermedad del corazón. La fibrilación auricular se presenta cuando las cámaras superiores del corazón tiemblan, en lugar de bombear con fuerza. Esto puede provocar que la sangre se acumule y forme coágulos. Otros problemas del corazón también aumentan el riesgo	
<input type="checkbox"/> Abuso de alcohol o drogas. Muchas drogas que se venden en la calle se han relacionado con los ACV, al igual que beber en exceso.	
<input type="checkbox"/> El uso de pastillas anticonceptivas. Aunque las pastillas anticonceptivas actuales de dosis más baja representan un riesgo mucho menor que sus antecesoras, de hecho aumentan el riesgo de tener un ACV. Este riesgo es todavía mayor si tiene más de 35 años o si fuma. Hable con su médico si le preocupa este factor de riesgo.	

FACTORES DE RIESGO QUE NO PUEDO CAMBIAR:	
<input type="checkbox"/> Origen étnico. Es más probable que usted tenga un ACV si es afroamericano.	<input type="checkbox"/> Antecedentes médicos y familiares. Es más probable que usted tenga un ACV si algún familiar ha tenido antes este problema. Su riesgo puede aumentar si usted o algún familiar tiene anemia falciforme o algunas enfermedades autoinmunes.
<input type="checkbox"/> Edad. A medida que envejece, el riesgo de tener un ACV es más alto.	

A: Cuidados posteriores: asista a las citas de seguimiento




Durante las siguientes semanas luego que le den de alta deberá consultar a varios miembros de su 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...
<p>Médico de cabecera:</p> <p>Nombre: _____</p> <p>Teléfono: _____</p>	<p>Entre 1 y 7 días después de dejar el hospital</p>	<p>Fecha: _____</p> <p>Hora: _____</p>
<p>Neurólogo:</p> <p>Nombre: _____</p> <p>Teléfono: _____</p>	<p>Entre 4 y 6 semanas después de dejar el hospital</p>	<p>Fecha: _____</p> <p>Hora: _____</p>
<p>Terapeutas de rehabilitación: (terapeuta físico, del lenguaje, etc.):</p> <p>Nombre: _____</p> <p>Teléfono: _____</p>	<p>Lo antes posible el primer día que esté en casa</p>	<p>Fecha: _____</p> <p>Hora: _____</p>
<p>Atención domiciliaria:</p> <p>Nombre: _____</p> <p>Teléfono: _____</p>	<p>Lo antes posible el primer día que esté en casa</p>	<p>Fecha: _____</p> <p>Hora: _____</p>
<p>Grupo de apoyo para sobrevivientes de accidentes cerebrovasculares o clase Viva Bien con una Enfermedad Crónica:</p> <p>Datos de contacto: _____</p>	<p>Tan temprano como la primera semana que esté en casa</p>	<p>Fecha: _____</p> <p>Hora: _____</p>
<p>Otro proveedor:</p> <p>Nombre: _____</p> <p>Teléfono: _____</p>		<p>Fecha: _____</p> <p>Hora: _____</p>













M: Medicamentos: tómelos según lo indicado

Quizás necesite tomar medicamentos todos los días para poder controlar sus factores de riesgo y para mejorar su salud en otras formas. Use esta tabla para ayudar a llevar un registro de los medicamentos que le receten para reducir el riesgo de sufrir otro ACV. (Nota: Es posible que esta página no tenga todos los medicamentos que usted toma.)



Nombre del medicamento: Genérico _____		Marca _____									
Para qué sirve: _____											
Efectos secundarios: _____											
Dosis: _____ ¿Lo tomaba antes de ingresar al hospital? <i>Sí / No</i> ¿En la misma dosis? <i>Sí / No</i>		Cómo tomarlo: <input type="checkbox"/> Con los alimentos <input type="checkbox"/> SIN los alimentos									
Cuándo tomarlo: <table border="1"> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Desayuno 7–9 am</td> <td><input type="checkbox"/> Almuerzo 11 am–1 pm</td> <td><input type="checkbox"/> Cena 5–7 pm</td> <td><input type="checkbox"/> Al acostarse 9–11 pm</td> </tr> </table>								<input type="checkbox"/> Desayuno 7–9 am	<input type="checkbox"/> Almuerzo 11 am–1 pm	<input type="checkbox"/> Cena 5–7 pm	<input type="checkbox"/> Al acostarse 9–11 pm
											
<input type="checkbox"/> Desayuno 7–9 am	<input type="checkbox"/> Almuerzo 11 am–1 pm	<input type="checkbox"/> Cena 5–7 pm	<input type="checkbox"/> Al acostarse 9–11 pm								
Instrucciones especiales: _____											

Nombre del medicamento: Genérico _____		Marca _____									
Para qué sirve: _____											
Efectos secundarios: _____											
Dosis: _____ ¿Lo tomaba antes de ingresar al hospital? <i>Sí / No</i> ¿En la misma dosis? <i>Sí / No</i>		Cómo tomarlo: <input type="checkbox"/> Con los alimentos <input type="checkbox"/> SIN los alimentos									
Cuándo tomarlo: <table border="1"> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Desayuno 7–9 am</td> <td><input type="checkbox"/> Almuerzo 11 am–1 pm</td> <td><input type="checkbox"/> Cena 5–7 pm</td> <td><input type="checkbox"/> Al acostarse 9–11 pm</td> </tr> </table>								<input type="checkbox"/> Desayuno 7–9 am	<input type="checkbox"/> Almuerzo 11 am–1 pm	<input type="checkbox"/> Cena 5–7 pm	<input type="checkbox"/> Al acostarse 9–11 pm
											
<input type="checkbox"/> Desayuno 7–9 am	<input type="checkbox"/> Almuerzo 11 am–1 pm	<input type="checkbox"/> Cena 5–7 pm	<input type="checkbox"/> Al acostarse 9–11 pm								
Instrucciones especiales: _____											

Nombre del medicamento: Genérico _____		Marca _____									
Para qué sirve: _____											
Efectos secundarios: _____											
Dosis: _____ ¿Lo tomaba antes de ingresar al hospital? <i>Sí / No</i> ¿En la misma dosis? <i>Sí / No</i>		Cómo tomarlo: <input type="checkbox"/> Con los alimentos <input type="checkbox"/> SIN los alimentos									
Cuándo tomarlo: <table border="1"> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Desayuno 7–9 am</td> <td><input type="checkbox"/> Almuerzo 11 am–1 pm</td> <td><input type="checkbox"/> Cena 5–7 pm</td> <td><input type="checkbox"/> Al acostarse 9–11 pm</td> </tr> </table>								<input type="checkbox"/> Desayuno 7–9 am	<input type="checkbox"/> Almuerzo 11 am–1 pm	<input type="checkbox"/> Cena 5–7 pm	<input type="checkbox"/> Al acostarse 9–11 pm
											
<input type="checkbox"/> Desayuno 7–9 am	<input type="checkbox"/> Almuerzo 11 am–1 pm	<input type="checkbox"/> Cena 5–7 pm	<input type="checkbox"/> Al acostarse 9–11 pm								
Instrucciones especiales: _____											

Diagnóstico y tratamiento del ACV

Las primeras horas y minutos después de sufrir un ACV le parecerán un recuerdo borroso. Es posible que no se acuerde de lo que pasó o que no comprenda por completo lo que hicieron los médicos. Esta sección le puede ayudar a “llenar algunos huecos” y le explicará algunos de los tratamientos que recibió o que recibirá.

¿Cómo se diagnostican los ACV?

Cuando se sospecha que alguien ha sufrido un ACV, los médicos deben trabajar con rapidez para confirmar el diagnóstico y además tratar de determinar el tipo de ACV y dónde ocurrió: estos son factores importantes para el tratamiento. Los siguientes son algunos de los pasos que normalmente forman parte del proceso:

- **Historia clínica.** El objetivo de la historia clínica es poder comprender mejor su afección. Para ello, sus proveedores de cuidados de la salud le harán preguntas acerca de sus problemas médicos anteriores y de los medicamentos que toma. También le preguntarán sobre sus síntomas y cuándo empezó a notarlos. ¿Se siente mejor o peor? ¿Están cambiando o sigue sintiéndose igual?
- **Examen físico.** Los médicos examinarán diversas áreas del cuerpo y verificarán si tiene factores de riesgo de ACV, como presión alta. Luego realizarán pruebas en los músculos y nervios, para luego evaluar su fuerza, coordinación y reflejos. Le harán preguntas para verificar su memoria, su capacidad de hablar y de pensar.
- **Otras pruebas, según sea necesario.** En ocasiones los médicos indican las siguientes pruebas para descartar otros problemas que pudieran provocar esos síntomas para obtener más información. Las pruebas pueden incluir:

- **Exámenes de sangre**, para ver si la sangre coagula normalmente y para buscar infecciones y problemas inmunológicos.
- **Pruebas de diagnóstico por imágenes** de la cabeza, como una tomografía computarizada o una resonancia magnética (MRI, por sus siglas en inglés). Estas pruebas sirven para detectar hemorragias, ubicar el punto donde ocurrió el ACV y pueden sugerir el grado de daño que sufrió el cerebro.
- **Pruebas de flujo sanguíneo** (angiografía o ecografía de la carótida, por ejemplo) para ayudar a determinar la causa del ACV.
- **Pruebas de la función cardíaca** (como electrocardiogramas) para ayudar a determinar la causa del ACV.



¿Cuál es el tratamiento para el ACV?

Con mucha frecuencia, el tratamiento para el ACV se inicia con el **soporte vital básico**. Esto puede incluir ayudarlo a respirar y mantener las vías respiratorias abiertas. Es posible que también necesite recibir **tratamiento para los síntomas y complicaciones del ACV**. Por ejemplo, probablemente necesitará recibir medicamentos para aliviar el dolor de cabeza o para prevenir las convulsiones. Su 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 ACV 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 cerebrovascular 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 ACV**. Los medicamentos y procedimientos quirúrgicos o por catéter son formas comunes de satisfacer cada meta. Estas son algunas de las opciones de tratamiento que se utilizan más comúnmente:

- El **activador del plasminógeno tisular (tPA)** es el medicamento que rápidamente puede disolver un coágulo de sangre para que no bloquee el flujo sanguíneo al cerebro. Este medicamento “destructor de coágulos” se coloca en el vaso sanguíneo en las primeras horas después que aparecen los síntomas de un ACV. Para que el tPA tenga la mejor oportunidad de funcionar, es crítico llegar al hospital lo antes posible después de sentir los síntomas de un accidente cerebrovascular — cada segundo es importante. (El tPA tiene algunos riesgos, por lo que su médico le ayudará a entender si este medicamento es adecuado para usted.)
- El uso de **tPA intraarterial** es un procedimiento que coloca tPA directamente en el vaso sanguíneo que tiene un coágulo. Un médico inserta un pequeño catéter (tubo) en una arteria, generalmente en la ingle, y lo guía hasta el área del problema. El medicamento se administra en el sitio del coágulo.
- Los **dispositivos para recuperar el coágulo** que pueden eliminar un coágulo de un vaso sanguíneo bloqueado. Un médico inserta un catéter en el vaso sanguíneo a través de la piel en la ingle. El catéter tiene un dispositivo especial en el extremo. El médico guía el catéter a través del vaso sanguíneo hasta que alcanza el coágulo de sangre que está bloqueando el flujo sanguíneo al cerebro. Ahí, el médico utiliza el dispositivo para atrapar el coágulo.
- En casos poco frecuentes, se utiliza la **cirugía de derivación cerebral** para aumentar el flujo de sangre al cerebro. En esta cirugía, una arteria fuera del cráneo se conecta a una arteria dentro del cerebro para rodear el bloqueo.
- Las **estatinas**, un tipo de medicamento para el colesterol, pueden proteger y apoyar los vasos sanguíneos inflamados durante un ACV. Las estatinas también pueden ayudar a evitar otro ACV y es posible que se le receten a largo plazo incluso si usted no tiene el colesterol alto.
- Los **agentes antiplaquetarios y anticoagulantes** trabajan de maneras diferentes, pero ambos ayudan a prevenir la formación de coágulos dentro de los vasos sanguíneos. A veces los médicos dan agentes antiplaquetarios durante un ACV.

PARA LA FAMILIA Y LOS AMIGOS

Administración de medicamentos

Asegúrese de que su equipo médico conozca todos los productos relacionados con la salud que consume su ser querido:

- Medicamentos de venta con receta
- Medicamentos de venta libre
- Suplementos alimenticios o a base de hierbas
- Vitaminas y minerales

Al conocer esta información el equipo podrá determinar con más precisión cuáles son los mejores tratamientos a corto y largo plazo para su ser querido.

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



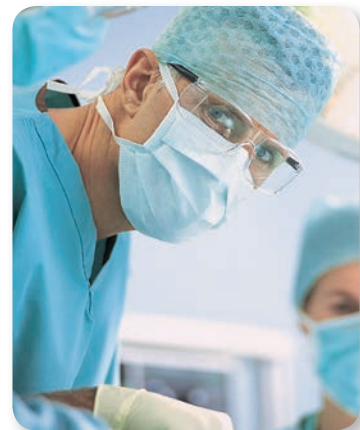
¿CUÁL ES EL MEJOR TRATAMIENTO?

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 para los ACV no es el mismo para todas las personas. Su médico debe tener muy en cuenta lo siguiente:

- **¿Servirá de algo?** Es posible que algunos tratamientos no tengan ningún efecto en su afección.
- **¿Le hará daño?** Un tratamiento que podría ayudar a un paciente de ACV podría hacerle daño a usted, dependiendo de su afección.
- **¿Es seguro para usted?** 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 a los beneficios?** Todo tratamiento tiene sus riesgos. Sus médicos deberán determinar si los posibles beneficios son mayores que los riesgos.

- **Los antihipertensivos son medicamentos para reducir la presión arterial elevada** (hipertensión) y pueden ayudar a prevenir un ACV futuro.
- La **angioplastia cerebral** es un procedimiento para ampliar una arteria parcialmente obstruida por la acumulación de grasa (placa). Este procedimiento puede ayudar a evitar otro ACV. Para comenzar, el médico abre un vaso sanguíneo a través de la piel del cuello e inserta un catéter pequeño con punta de balón (tubo) a través del vaso sanguíneo. Cuando el catéter alcanza la zona más estrecha de la arteria el médico infla el balón. Esto presiona la placa contra la pared de la arteria. El médico a veces coloca un tubo hueco (stent) dentro de la arteria. Una vez que el catéter con punta de balón se desinfla y se retira, el stent permanece en su lugar para ayudar a mantener abierto el vaso sanguíneo.
- La **endarterectomía carotídea** es una cirugía para retirar la placa en la arteria carótida. Este procedimiento puede ayudar a evitar otro ACV. 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 nueva arteria “limpia”.



Accidentes cerebrovasculares hemorrágicos — 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. También 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 al problema. Estas son algunas de las opciones de tratamiento más usadas:

- Podrían ser necesarios **procedimientos para reducir la presión y la irritación en el cerebro**. Por ejemplo, se puede practicar una cirugía para eliminar un **hematoma** (una acumulación de sangre), despejar tejido muerto, o eliminar temporalmente parte del cráneo. Si se acumula líquido en el cerebro debido a una hemorragia, es posible que su médico necesite hacer una **ventriculostomía**. En esta cirugía, se inserta un tubo pequeño y blando en el cráneo. El tubo se mantiene 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 el sangrado de un accidente cerebrovascular hemorrágico. Estos medicamentos también pueden ayudar a evitar otro ACV.
- Las **estatinas**, un tipo de medicamento para el colesterol, pueden ayudar a prevenir otro accidente cerebrovascular. Las estatinas se recetan a menudo después de un accidente cerebrovascular, aún si su colesterol no es elevado.

- Los **agentes hiperosmolares** son medicamentos que ayudan a reducir la inflamación en el tejido cerebral causada por el sangrado.
- **Sustancias que ayudan a que la sangre coagule.** Estas pueden ayudar a detener el sangrado en el cerebro. Si usted ha estado usando medicamentos anticoagulantes como la Coumadina, su médico le puede recetar algo para revertir sus efectos.
- Es posible que se **utilice un procedimiento para tratar la causa del sangrado** dependiendo de la causa de la hemorragia. Estos procedimientos incluyen:
 - **Colocación de un clip al aneurisma.** Si un aneurisma roto ha causado la hemorragia, 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 podría utilizarse si la hemorragia fue causada por un aneurisma roto o por una malformación arteriovenosa (AVM por sus siglas en inglés), una maraña 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, la bobina se abre para llenarlo.
 - **Cirugía para eliminar una malformación arteriovenosa (AVM).** Si la AVM no es demasiado grande o demasiado profunda dentro del cerebro, se puede hacer una cirugía para eliminarla. O bien, se puede usar un haz de radiación para sellarlo y que finalmente desaparezca.



NUEVOS ESTUDIOS... NUEVAS OPCIONES

Los científicos trabajan arduamente para encontrar mejores formas para tratar los ACV. Las investigaciones constantes incluyen estudios sobre formas de como bloquear sustancias químicas producidas por las células del cerebro durante un ACV para proteger al cerebro y ayudar a evitar el daño a causa del mismo. Otras investigaciones se enfocan en mejores formas de evitar los ACV y en ayudar a las personas a recuperarse.

Estas nuevas posibilidades ofrecen esperanzas para todas aquellas personas afectadas por un ACV. 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 ACV:

[www.ninds.nih.gov/
disorders/stroke](http://www.ninds.nih.gov/disorders/stroke)

BOMBOS Y PLATILLOS... NO SE ASUSTE

En varios departamentos del hospital, como la UCI, hay máquinas que ayudan a observar su afección. Algunas de estas máquinas tienen alarmas que se encienden de vez en cuando, pero no debe asustarse. Las alarmas no siempre son sinónimo de que hay una emergencia. Algunas veces suenan para recordarle al equipo médico que debe controlar algo o hacer alguna otra 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 ahí 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 es lo que sucederá después de la sala de emergencias

Después de la sala de emergencias (ER) es posible que lo transfieran a la unidad de cuidados intensivos (UCI) o a otro departamento del hospital. Una vez que esté ahí la atención se centrará en evaluar el daño que sufrió en el cerebro, prevenir las complicaciones y observar y dar tratamiento a los síntomas. Esto es lo que probablemente necesite:

- **Medicamentos** administrados a través de una vena (vía intravenosa o IV), tomados oralmente o por otros métodos
- **Observación**, incluidas revisiones frecuentes de los signos vitales (presión arterial, ritmo cardíaco y demás)
- **Extracciones de sangre recuentes**, para llevar a cabo exámenes de laboratorio
- **Pruebas de diagnóstico por imágenes** como radiografía o un ecocardiograma (eco)
- **Reposo**, con actividades en la cama o de cuidado personal limitadas, según se lo indique el equipo médico
- **Otros equipos, observación o apoyo** por ejemplo, oxígeno adicional, un tubo de alimentación, o un ventilador (máquina que le ayuda a respirar)

Antes de regresar a casa

Una vez que su salud se haya estabilizado, usted entrará en una nueva fase del tratamiento. Seguirá recibiendo el cuidado, los medicamentos y otros apoyos médicos que sean necesarios. Ahora su equipo médico comenzará a ayudarlos a usted y a su familia a hacer planes para el futuro. Esto es lo que sucederá en esta fase de su permanencia en el hospital:

- **Evaluación y actividades relacionadas con la rehabilitación.** Lo visitará el personal encargado de la rehabilitación (ver la siguiente página), quienes trabajarán en conjunto con los médicos para determinar cuánto lo afectó el ACV y el tipo de rehabilitación que podría servirle. Comenzarán con algunas actividades de rehabilitación con usted antes de que vuelva a su casa. A medida que trabajen con usted, controlarán su respuesta y mantendrán informados a los médicos. Si es necesario también ayudarán a hacer arreglos para que asista a un programa ambulatorio de rehabilitación.
- **Instrucciones para seguir en casa.** Las enseñanzas impartidas en grupos pequeños o de manera personal por parte de las enfermeras, personal del área de rehabilitación y otros profesionales le permitirán saber a usted y a su familia qué es lo que necesitará después del alta del hospital. Esto incluye información acerca del periodo de recuperación inmediato, además de las formas en las que puede reducir el riesgo de padecer otro ACV en su vida.

¿Qué es la rehabilitación del ACV y por qué es importante?

La rehabilitación del ACV 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 trabajar y ayudarlo a recobrar las habilidades que perdió como causa del ACV. También puede ayudarlo a que se sienta más seguro y con más apoyo a medida que avanza en la ardua tarea de recuperación.

La rehabilitación se puede iniciar mientras usted todavía está en el hospital y puede seguir después de que se le haya dado de alta. Dependiendo de sus necesidades puede incluir educación, ejercicios guiados y apoyo en cualquiera de las siguientes áreas:

- **Comer y tragar**, si el ACV afectó su capacidad para tragar
- **Habilidades para la vida diaria**, como bañarse, vestirse, ir al baño y demás
- **Habilidades motoras**, como desplazarse con una silla de ruedas o caminar
- **Habilidades para la comunicación**, por ejemplo, para encontrar la palabra correcta o para hablar en voz alta
- **Habilidades cognitivas**, como resolución de problemas o recordar cosas
- **Habilidades sociales** que le ayudarán a interactuar con los demás
- **Estrategias para enfrentar las dificultades** que le ayudarán a manejar las emociones y obtener la ayuda que necesita en caso de que sufra depresión

Su equipo de rehabilitación de ACV

Es posible que usted trabaje con varias personas nuevas durante los días o semanas que vienen. Al comenzar la rehabilitación de un ACV, su equipo de atención incluye algunos o todos estos proveedores de cuidados de la salud:

- **Médicos**, como los médicos de servicios hospitalarios y especialistas en diversas áreas — neurología, medicina interna, rehabilitación física, y salud mental — seguirán dirigiendo y supervisando su tratamiento.
- Las **enfermeras de rehabilitación** tienen un entrenamiento especial para ayudar a los sobrevivientes de los ACV. Pueden enseñarle sobre los accidentes cerebrovasculares, los factores de riesgo, y la vida sana que debe llevar después de un ACV. También pueden ayudarlo a volver a aprender habilidades básicas, como ir al baño y bañarse.
- **Terapeutas físicos, ocupacionales, del habla y de recreación** pueden ayudarlo a obtener las habilidades que necesita para una mayor independencia y una vida más satisfactoria después de un ACV. Cuáles de éstos terapeutas usted necesitará ver depende de su estado y sus objetivos.
- Los **trabajadores sociales y consejeros vocacionales** pueden ayudarlo a hacer ajustes para la vida en el hogar o en el trabajo. También pueden ayudarlo a planear cambios en el trabajo y evaluar sus opciones laborales.
- Los **trabajadores sociales** pueden ayudarlo a hacer modificaciones de por vida en el hogar o en el trabajo.



EL PAPEL DE LA REPETICIÓN

La rehabilitación puede ayudarlo a:

- Recuperar las habilidades que perdió cuando se dañó el cerebro
- Aprender nuevas habilidades y formas de hacer las cosas
- Ser más independiente
- Tener la mejor calidad de vida posible

Una parte muy importante de la mayoría de los programas de rehabilitación es la práctica repetitiva. Los estudios indican que la repetición es clave para el aprendizaje. Si alguna vez se ha esforzado para adquirir una habilidad, tocar el piano o perfeccionar su golpe en el golf, por ejemplo, usted bien sabe que esto es cierto.

COMPLICACIONES DESPUÉS DEL ACV

En ocasiones un ACV puede desencadenar otros problemas de salud, como convulsiones, inflamación en el cerebro o infecciones. Éstos pueden añadirse a los efectos provocados por el ACV o retrasar la recuperación.

Es por eso que después de sufrir el ACV su equipo médico hará lo posible para prevenir y tratar las complicaciones.

PARA LA FAMILIA Y LOS AMIGOS

Conocer el ACV

El tratamiento y la recuperación de su ser querido pueden depender del tipo de ACV, en qué parte del cerebro se presentó y los factores de riesgo involucrados. Trabaje con el equipo médico responsable para registrar esta información importante en las páginas 6 y 7 de este folleto.

Los efectos de un ACV

Los efectos de un ACV varían mucho según la persona. Van desde leves hasta severos y pueden ser temporales o permanentes. Los cambios que observe dependerán del lugar donde ocurrió el ACV, de la rapidez con que recibió tratamiento y si tuvo alguna complicación.

Los efectos comunes: qué esperar

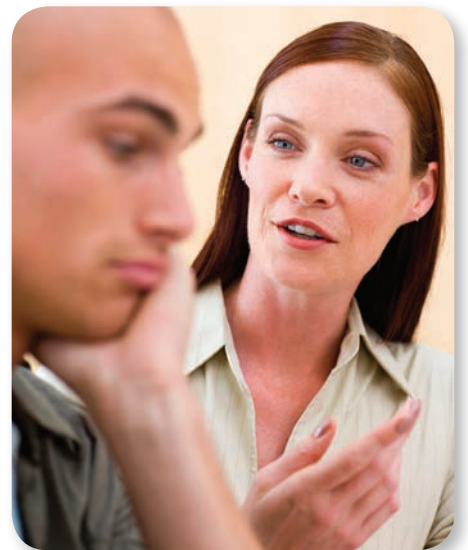
Los efectos de un ACV son más graves en los primeros días y semanas después de que se presenta. Si usted es como la mayoría de la gente, mejorará con el tiempo. De hecho, es posible que siga mejorando durante muchos meses, e incluso años, después del ACV. En las secciones siguientes se describen algunos de los efectos más comunes.

Debilidad y parálisis

La pérdida de fuerza (debilidad) y pérdida del movimiento (parálisis), generalmente en un lado del cuerpo, son comunes después de un accidente cerebrovascular. Posiblemente usted escuche los términos médicos **hemiparesia** (para debilidad) o **hemiplejía** (para parálisis) para describir estos efectos unilaterales. A veces pueden producir el “abandono” de un solo lado, que es cuando se ignora o se olvida uno de los lados de su cuerpo. La dificultad para tragar (**disfagia**) también es común.

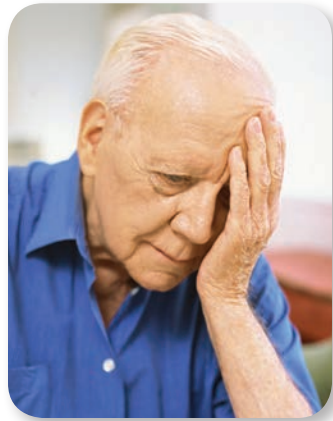
Problemas para comunicarse

Es muy común que surjan problemas para expresar las ideas después de tener un ACV. También es normal que confunda las palabras o tenga problemas para comprender lo que le dicen. El término general para describir estos problemas es **afasia**. Sin embargo, hay otros efectos del ACV que también pueden interferir con su capacidad para comunicarse. Por ejemplo, si los músculos que se usan para hablar o tragar resultaron afectados, es posible que el habla sea lenta, poco clara 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 comparan esto con algo parecido a tener una persiana atravesada o encima de una parte de su campo visual. Es posible que tenga problemas para coordinar o controlar los movimientos de los ojos. También es posible que tenga dificultades 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

Es posible que después de tener un ACV usted se sienta triste o enojado por algún tiempo. Sus emociones pueden cambiar con rapidez y puede ponerse a llorar o reír sin control o en momentos en los que no es apropiado. En algunos casos, las personas sienten que su personalidad básica ha cambiado, y les parece que son más o menos amigables, espontáneos, precavidos, atrevidos, etc.

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

Su cerebro está dividida en dos partes (llamadas **hemisferios**). El lado izquierdo y el derecho trabajan en equipo, pero cada uno controla cosas diferentes. Por ejemplo, el lado izquierdo del cerebro controla el lado derecho del cuerpo y viceversa. Además, los dos lados tienen funciones diferentes. Es por eso que un ACV en el lado izquierdo de su cerebro lo afectará en forma diferente que un ACV en el lado derecho. Un ACV en el **tallo cerebral** puede afectar ambos lados del cuerpo y es posible que el ACV sea de mayor gravedad.

Consulte la página 7 para obtener más información sobre los efectos concretos del ACV según el área del cerebro donde ocurrió.



SENSACIÓN DE CANSANCIO

Después de un ACV, usted puede sentirse cansado por un tiempo. La fatiga puede ser un efecto de su ACV, y estos factores pueden aumentarla:

- **Los cambios en la rutina.** No dormir lo necesario, hacer poco ejercicio y tomar medicamentos nuevos pueden dejarlo con menos energía.
- **Las actividades diarias que requieren un mayor esfuerzo.** Los efectos del accidente cerebrovascular pueden requerir que trabaje mucho más para caminar, hablar, prestar atención, etc.
- **La frustración y la preocupación.** Estos sentimientos son comunes después de un accidente cerebrovascular y pueden ser agotadores.
- **Depresión clínica.** Si tiene síntomas de depresión, converse con su médico. La depresión es un problema tratable.

Su energía debe regresar lentamente al recuperarse.

Si no es así, consulte con su médico. Juntos pueden determinar la causa de su fatiga y la necesidad de tratamiento.

¿Cómo se recupera el cerebro?

Una parte del daño provocado por el ACV no se resolverá nunca, pero una parte sí. Aquí le mostramos qué es lo que pasa en los dos casos:

- **El ACV mata algunas células del cerebro.** El cuerpo se deshace de estas células muertas, las cuales no se regeneran. Las funciones que controlaban posiblemente no se recuperen jamás.
- **El ACV limita (deteriora) las funciones de otras células del cerebro que no resultaron dañadas.** En algunas ocasiones esto sucede porque las células que no resultaron dañadas pierden la comunicación normal con una parte del cerebro que se dañó.
- **Después de algún tiempo es posible que regrese la funcionalidad,** cuando se “reencamina” la comunicación dentro del cerebro. Otra posibilidad es que otras áreas del cerebro que no se dañaron se hagan cargo de nuevas tareas. Como muchas actividades, hablar o caminar, por ejemplo, requieren un esfuerzo coordinado entre diferentes partes del cerebro, hay muchas maneras en las que este órgano puede compensar el hecho de que uno de los “miembros del equipo” no está presente.

En este momento usted no sabe hasta qué punto va a recuperarse. Sin embargo hay formas en las que usted y su familia pueden contribuir con el proceso de curación. Uno de los factores más importantes es la participación en **las actividades de rehabilitación para el ACV**. Consulte la página 17 para obtener más información sobre lo que ocurre en la rehabilitación del ACV.



PARA LA FAMILIA Y LOS AMIGOS

Comprender y enfrentar los cambios

Quizás esté sorprendido ante algunos de los cambios que observa en su ser querido o que no sepa qué hacer o cómo reaccionar. Sin embargo, hay ayuda disponible para apoyarlo mientras se adapta.

Hable con el equipo médico, quienes podrán explicarle estos cambios y ayudarlo a encontrar la conexión entre la lesión en el cerebro y los comportamientos que observa. Además pueden darle algo de contexto que lo ayude a tomar las cosas en forma menos personal, y quizá incluso enseñarle que una parte de su ser querido “de antes” sigue presente en esta situación totalmente nueva y desconocida. Igualmente importante, también pueden ofrecerle consejos para comunicarse con su ser querido: usted y su ser querido deberán aprender formas nuevas para hacer las cosas durante algún tiempo.

Para mayor 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 en el futuro. Probablemente quisieran que alguien pudiera decirles exactamente cuáles efectos del ACV permanecerán y cuáles pasarán.

Sus médicos y otros proveedores de cuidados de la salud pueden explicarle su afección específica y darle mucha información acerca de su recuperación. Sin embargo, hay muchas cosas que no se pueden prever. Como en el caso de cualquier lesión en el cerebro, la recuperación de un ACV puede tomar muchos cursos, y pueden ser difíciles de predecir. Es importante que recuerde lo siguiente conforme avance su tratamiento y recuperación:

- **Los efectos de un ACV son más graves en los primeros días después de que se presenta.** No asuma que se seguirá sintiendo igual que hoy. Es posible que mejore drásticamente en los siguientes días, semanas y meses.
- **La mayoría de las personas realmente mejora con el tiempo, cuidados y esfuerzo.** Probablemente la mejoría no suceda de la forma que usted espera, pero realmente sucede.
- **Las actividades de rehabilitación pueden jugar un importantísimo papel en la recuperación.** La rehabilitación puede incluir terapia física, ocupacional y del lenguaje. También podría incluir asesoramiento sobre preocupaciones relacionadas con la salud mental.
- **Sus 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 su recuperación.



PARA LA FAMILIA Y LOS AMIGOS

Qué es lo que puede hacer hoy

Alguien cercano a usted acaba de tener un ACV. Es posible que se pregunte qué es lo que puede hacer para ayudar o cómo puede tener más control sobre lo que está pasando. Si es así, las siguientes ideas pueden ayudarlo a afrontar este difícil momento:

- **Aprenda tanto como pueda.** Lea este folleto completamente. Pregúntele al equipo médico todo lo que le preocupe, ya que cuanto más conocimiento tenga, menos miedo tendrá.
- **Anticípese a los cambios.** El ACV traerá cambios para su ser querido y para usted, incluso si se trata de un episodio leve. Estos cambios podrían darse en diferentes áreas de su vida. Quizás no sean permanentes, pero es conveniente que los anticipe y trate de ser paciente y flexible cuando empiecen a aparecer en los próximos días.
- **Pida ayuda.** ¿Con qué necesitará ayuda? ¿Qué es lo que quiere saber? Pídales a otras personas que lo ayuden ya mismo. Estos son algunos ejemplos:
 - Sus amigos o familiares pueden podar el césped, traerle comida o comprar alimentos en la tienda.
 - El trabajador social del hospital puede ayudarlo a organizar su cuidado, encontrar suministros médicos, buscar la solución a cuestiones financieras y legales, y demás.
 - Las enfermeras y el personal de rehabilitación pueden ayudarlo a establecer un horario para la toma de los medicamentos, mostrarle cómo preparar comida más saludable y a encontrar otras formas de apoyar a su ser querido cuando esté en casa.
- **Cuide usted mismo: empiece hoy.** Cuidar a una persona que sobrevive un ACV puede ser una tarea demandante, y necesita encontrar la forma de no sentirse tan cansado y exhausto.

Para ver 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 deje el hospital. Necesitará llevarlo a las citas para la rehabilitación, organizar la toma de medicamentos diaria 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 a su trabajador social o al médico encargado. También vea los recursos en la página 35.

Lista de control de ACV

Es probable que tenga muchas ganas de dejar el hospital. Pero seguro que también tiene algunas preguntas y dudas. Las cosas han cambiado para usted y su familia y probablemente necesite instrucciones claras acerca de su cuidado en los meses siguientes.

Esta sección puede ayudarlo, ya que le proporciona los lineamientos generales que debe seguir cuando regrese a su casa. Aplíquelos para ayudar a prevenir otro ACV y para vivir de forma más saludable todos los días.

Sus enfermeras repasarán con usted y su familia cada uno de estos temas antes de que deje el hospital. Usted deberá seguir siempre el consejo de su equipo médico, incluso si difiere de las pautas que contiene este folleto.

SI NO PUEDE VOLVER A SU CASA

Todas las personas necesitan un poco de ayuda adicional después de un ACV; hay quien la recibe por parte de su familia en casa o de **enfermeras de atención domiciliaria**. Para otras personas, el mejor lugar es una de las siguientes instalaciones:

- **Centro de cuidados especializados.** Es para las personas que necesitan más cuidados (o cuidados diferentes) de los que se pueden recibir en casa. Además estas instalaciones ofrecen los servicios de enfermeras y ayudantes profesionales las veinticuatro horas del día.
- **Institución de vivienda asistida.** Este tipo de institución es para las personas que pueden hacer la mayoría de las cosas por sí mismas, pero que necesitan un poco de ayuda y cuidado adicionales. Por ejemplo, una institución de vivienda asistida puede ofrecer un servicio para ayudarlo a programar el horario en que debe tomar los medicamentos todos los días.

Estos son dos tipos generales de instituciones que usted y su familia tienen a su disposición. De hecho hay muchos tipos diferentes de instituciones que proporcionan diferentes niveles de cuidado y servicios. Pídale a su equipo médico o trabajador social que lo ayuden a explorar sus opciones.

✓ **Asista a las citas de seguimiento**

Probablemente deba asistir a varias citas de seguimiento. Durante las siguientes semanas es posible que su neurólogo, su médico de atención primaria y su equipo de rehabilitación quieran verlo. ¡Estas citas son importantes! Use la tabla de la página 10 de este libro como auxiliar para que no se olvide de asistir.

✓ **Mejore la seguridad en su casa**

Después de sufrir un ACV usted queda más propenso a sufrir accidentes, pero se pueden prevenir si se hacen algunos pequeños cambios en la casa. Ponga en práctica las siguientes sugerencias para cada cuarto para que su casa sea más segura. (Es posible que tenga que quedarse con amigos o familiares por un tiempo si su casa tiene pisos irregulares, muchas escaleras u otras características que la hagan menos segura.)

SUMINISTROS DE SEGURIDAD?

Usted necesitará algunas cosas nuevas para hacer que su casa sea más segura o simplemente para que le sea más sencillo desplazarse. Visite una tienda de suministros médicos, donde podrá encontrar manubrios, barras de agarre, sillas con retrete y otros artículos que encontrará enumerados a continuación.

CÓMO HACER DE SU HOGAR UN LUGAR MÁS SEGURO

En todos los cuartos, escaleras y pasillos

Para ayudar a prevenir caídas:

- Quite los tapetes o péguelos con cinta antideslizante.
- Instale pasamanos resistentes en todas las escaleras, incluso en las que tienen pocos escalones, como las del pórtico.
- Mantenga los pasillos libres de cables eléctricos o cualquier desorden.
- Añada iluminación a los pasillos y a la recámara y coloque una lámpara en la mesa junto a la cama y su silla preferida.
- Quite los muebles ligeros que podrían voltearse.

Recámara

- Evite que su cobertor se caiga al piso.
- Mantenga un teléfono fácilmente accesible desde la cama.
- Si tiene problemas para ir al baño durante la noche, consiga una silla con retrete. (Se trata de una silla con barras de agarre en los dos lados que tiene un recipiente debajo. Usted puede usarla en la noche y luego vaciar el recipiente en la mañana).

Baño

Para mantenerse estable en la tina o la ducha:

- Instale barras de agarre en la pared.
- Utilice una silla especial para sentarse mientras se baña. (Si se baña sentado resulta muy útil tener una regadera de mano).
- Ponga calcomanías antidelizantes en el piso de la regadera o la tina.

Si tiene dificultades para regular la temperatura del agua, reemplace los grifos por una llave tipo palanca más grande.

Cocina

- Haga un espacio cerca de la estufa. Esto le permitirá tener un lugar para poner las ollas o sartenes que sean muy pesadas o que estén demasiado calientes como para sostenerlas.
- Si se olvida de las cosas, instale quemadores de apagado automático para su cocina.



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 su sangre coagula en el nivel adecuado.
- **Regule sus hábitos alimenticios.** Evite los cambios drásticos. Es especialmente importante ser consistente en la cantidad de verduras de hoja de color verde oscuro (como la espinaca) que consume a diario. Estos son ricos en vitamina K, que afecta cómo el Coumadin funciona en su organismo.
- **Limite el jugo de arándano (cranberry).** No beba más de ½ taza de jugo de arándano por día. El beber más que esto puede afectar la manera en que Coumadin funciona en su organismo. Su médico también puede pedirle que evite beber jugo de toronja al mismo tiempo que toma Coumadin (el consejo médico varía).
- **Converse con su 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 sangrado de las encías o sangre en la orina o las heces.

☑ Tome sus medicamentos

Una gran parte de su recuperación es el manejo de los factores de riesgo de un ACV. La mayoría de las personas necesitarán tomar algunos medicamentos nuevos después del ACV para reducir los factores de riesgo, como la presión arterial alta. Siempre siga las indicaciones de su médico y tenga en mente estas instrucciones básicas:

- **Sólo tome medicamentos que su médico ha aprobado o recetado.** Dígale a su médico todas las cosas que usted toma para su salud, incluyendo las vitaminas, hierbas, medicamentos de venta libre y demás.
- **Conozca sus medicamentos.** Los errores de medicación son comunes y pueden ser peligrosos. Así que escuche atentamente las instrucciones de su médico o del farmacéutico y haga preguntas. Escriba lo que usted está tomando, por qué lo está tomando, y cómo tomarlo. Descubra cuáles son los posibles efectos secundarios que debe observar — y qué debe hacer si suceden. Si usted necesita ayuda, pregúntele a su farmacéutico o terapeuta de rehabilitación.
- **Organícese.** Use un pastillero o una gráfica para ayudarle a organizar sus medicamentos. La tabla de medicamentos en la página 11 puede ayudarle a mantener un registro de lo que debe tomar y cuándo debe hacerlo.
- **No deje de tomar ningún medicamento — a menos que su médico se lo indique.** Es posible que al salir del hospital ya no le quede mucho medicamento y que necesite resurtir este suministro en su farmacia local. Asegúrese de tener todas las instrucciones y recetas que necesita, y ordene más medicamentos antes de que se agoten.



Use una tabla (ver página 11) y un pastillero para administrar sus medicamentos.

✓ Vigile su salud

Usted deberá prestarle especial atención a su cuerpo, a cómo se siente e incluso a lo que hace todos los días después de un ACV. Es posible que su equipo médico le pida que mantenga un registro de algunas de estas cosas, entre las que se cuentan las siguientes:

- **Presión arterial.** La presión arterial elevada es uno de los principales factores de riesgo para sufrir un ACV. Si tiene este problema deberá verificar su presión de forma regular. Tome nota de sus registros y llame a su médico si no puede cumplir sus metas de presión arterial. (Vaya a intermountainhealthcare.org/bp donde se muestran recursos para ayudarlo a medir y controlar su presión arterial.)
- **Peso.** ¿Mantiene usted un peso saludable? Su proveedor de cuidados de la salud también puede calcular su índice de masa corporal (BMI, por sus siglas en inglés), una medida de la masa corporal en base a su estatura y peso. Un BMI de 25 a 30 significa que usted tiene sobrepeso, y un BMI superior a 30 es un signo de obesidad, con mucho más riesgo de problemas futuros. (Vaya a intermountainhealthcare.org/weight donde se muestran recursos para ayudarlo a bajar de peso si necesita hacerlo.)
- **Lo que usted come y bebe.** Su equipo médico le puede haber pedido que cambie algunos de sus hábitos alimenticios. Por ejemplo, si su presión arterial es elevada es necesario que limite el sodio (sal) en su dieta. Si usted está tomando Coumadin (warfarina), necesita ser constante con la cantidad de alimentos ricos en vitamina K que consume. Vea otros consejos acerca de Coumadin en la página 24.
- **Minutos de actividad física.** El ejercicio diario es aún más importante después de sufrir un ACV. Establezca objetivos con su equipo médico y registre su progreso todos los días.
- **Otras actividades de rehabilitación.** Es posible que su equipo de rehabilitación le indique ejercicios para hacer solo. Por ejemplo, que trabaje en el fortalecimiento de su lado débil, que practique repitiendo palabras o que arme rompecabezas.



LLEVE UN REGISTRO

Muchos estudios diferentes han demostrado el poder de los registros escritos para ayudar a las personas a tomar decisiones más saludables. Así que use una agenda, un diario, o un gráfico para establecer metas, para mantener el rumbo y ver su progreso hacia mejores hábitos, y una mejor salud.

RECURSOS PARA UNA MEJOR SALUD

Después de un accidente cerebrovascular, la mayoría de las personas necesitan hacer cambios de estilo de vida para ayudar a controlar los factores de riesgo. Visite intermountainhealthcare.org/wellness para obtener recursos para ayudarlo a hacer cambios saludables.



PIENSE RÁPIDO (BE FAST!, en inglés) CONOZCA LAS SEÑALES DE ALERTA Y OBTENGA AYUDA

Lamentablemente, una vez que usted sufre un accidente cerebrovascular o ataque isquémico transitorio, tiene más riesgo de sufrir otro. Usted y su familia también tienen que estar SIEMPRE alertas de éstos síntomas. Pídale a su proveedor el imán para el refrigerador de BE FAST de Intermountain que le ayudará a recordar a qué debe estar atento:

- B - Balance (Equilibrio):** Pérdida repentina del equilibrio o la coordinación
- E - Eyes (Ojos):** Cambios repentinos en la visión
- F - Face (Cara):** Debilidad repentina de la cara
- A - Arms (Brazos):** Debilidad repentina de un brazo o una pierna
- S - Speech (Habla):** Dificultad repentina para hablar
- T - Time (Tiempo):** La hora exacta en que comenzaron los síntomas

Si usted nota cualquiera de estos síntomas, llame al 911 inmediatamente. Recuerde, cada segundo es importante para ayudar a prevenir el daño cerebral.

LA PERCEPCIÓN DEL ESFUERZO

¿Se pregunta si hace ejercicio con demasiada o muy poca intensidad? Así es como se siente el ejercicio moderado:

- Usted puede hablar mientras se ejercita pero no puede cantar.
- Usted respira con más intensidad que lo normal pero no le falta el aire.
- Transpira ligeramente pero no está empapado.
- Se siente con energía al terminar pero no queda exhausto.

✓ Equilibre el descanso y la actividad

Tanto el descanso como la actividad son importantes para poder recuperarse. Estos son algunos consejos para que pueda obtener suficiente cantidad de los dos:

- **Descanso.** Trate de dormir por 7 a 9 horas todas las noches. Evite las cosas que le provocan estrés. Incluso si no se siente inusualmente cansado, como muchas personas después de un ACV, usted necesita descanso adicional en este momento.
- **Actividad.** La actividad física es una parte muy importante de la rehabilitación. En realidad, es muy importante para tener una vida saludable. Aún si no puede moverse como antes, usted puede hacer ejercicio. Así que hable con su equipo médico para diseñar un plan. Para la mayoría de las personas una buena meta es hacer **30 minutos minutos de actividad física moderada 5 días a la semana**. Para mejorar su estado físico en general deberá tratar de escoger actividades que le ayuden a tener más fuerza, equilibrio, flexibilidad y resistencia.

Sugerencias para el ejercicio

Pídale a su equipo médico que lo ayude a diseñar un plan de ejercicio. Su equipo puede 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**
Doble y estire las piernas mientras se sostiene del respaldo de un sillón o silla estable.
- **Abdominales**
Levante el mentón y los hombros hacia las rodillas mientras está acostado boca arriba en el piso con las piernas flexionadas. Deténgase cuando los omóplatos estén ligeramente levantados del piso. Manténgase así un momento y luego regrese a la posición inicial.
- **Lagartijas 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 "lagartijas", 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 inclínesse hacia adelante desde la cadera; luego levante una pierna hacia atrás sin ponerse en puntas de pie. Repita del otro lado.
- **Caminar de punta a 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 repasador en la mano, luego dóblelo de manera que el repasador quede sobre la espalda. Alcance el otro extremo del repasador 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

- Caminar
- Nadar o aeróbicos acuáticos
- Trabajar en el jardín, podar el césped, rastrillar
- Andar en bicicleta fija
- Pasear en bicicleta
- Trotar o correr
- Jugar al tenis
- Subir escaleras u obstáculos
- Jugar 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 la actividad física, sin importar su discapacidad.

✓ Su dieta saludable

Es posible que no tenga mucha hambre durante las primeras semanas después del ACV, pero debe alimentarse para mantenerse fuerte y acelerar su recuperación. Al mismo tiempo, quizás necesite hacer cambios en su dieta para ayudar a controlar sus factores de riesgo. Su equipo médico le dará indicaciones específicas, pero aquí le presentamos algunas guías generales.

- **Consuma una amplia variedad de alimentos saludables.** Las verduras, frutas y alimentos integrales son buenas opciones. Si no tiene hambre, pídale a su equipo de rehabilitación o nutricionista que le recomiende una bebida nutricional para añadirla a las comidas diarias.
- **Si tiene disfagia (dificultad para tragar), tómelo con calma.** Si su equipo de rehabilitación le dio una dieta especial para la disfagia, sígala al pie de la letra. Coma bocados más pequeños y mastique lentamente. Intente consumir alimentos blandos como puré o salsa de manzana y sopa si tiene muchos problemas para tragar. Los líquidos espesados con miel son otra posibilidad. Pídale consejos a su equipo de rehabilitación o a su nutricionista.
- **Empiece a comer más saludable, siguiendo las recomendaciones de su equipo médico.** Por ejemplo, si tiene presión arterial elevada deberá reducir su consumo de sodio (sal). Si necesita perder peso o bajar su colesterol entonces deberá consumir menos calorías o seguir una dieta con bajo contenido graso.



CONSULTE AL NUTRICIONISTA

Es posible que sus proveedores de cuidados de la salud lo deriven a un **Nutricionista Matriculado (RD)** por sus siglas en inglés). Un RD puede ayudarle a hacer cambios en sus hábitos alimenticios por medio de:

- Enseñarle sobre nutrición y cómo la dieta afecta sus factores de riesgo de un ACV
- Ayudarle a escoger alimentos y planificar menús
- Ayudarle a controlar la evolución para alcanzar sus objetivos
- Motivar y apoyar los esfuerzos de su familia para que usted se alimente saludablemente

SEGUIR EL PLAN DASH

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

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

- **Limite su consumo de sal (sodio).** No cocine con sal ni añada sal a la comida en la mesa. También debe leer las etiquetas de los alimentos para ver si un alimento tiene sodio oculto u otros ingredientes encubiertos, como las grasas trans.
- **Escoja grasas no saturadas.** Evite por completo las grasas saturadas y trans.
- **Coma muchas frutas y verduras.** No confíe en los jugos o productos enlatados. En lugar de eso, arme su provisión de 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 sus proteínas de fuentes saludables para el corazón.** Prefiera el pescado, nueces, leguminosas y carne y aves magras.
- **Escoja 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 y el sólo hecho de pensar en no poder hacerlo puede resultar muy difícil.

Trate de ser paciente al conversar de este tema con su ser querido. Si de hecho 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.

✓ Vuelva a trabajar y a conducir el automóvil según las recomendaciones del médico

Es posible que después de tener un ACV usted desee volver al trabajo y tenga ganas de conducir su automóvil, pero es conveniente que espere un poco, tanto por su salud como por su seguridad. Hay varios factores importantes que debe considerar antes de volver a sus rutinas de antes y también debe seguir los consejos de su equipo médico. En los recuadros de esta página y la siguiente se encuentran enumerados algunos puntos que debe conversar con su médico y sus seres queridos.

CONducIR

- **Incluso si se tienen pocos efectos secundarios después del ACV, la mayoría de las personas deberían esperar** por lo menos una semana antes de volver a conducir un automóvil. Esto le dará suficiente tiempo a usted y a su equipo médico para evaluar sus límites.
- **Conducir después de un ACV puede ser arriesgado, tanto para usted como para otras personas.** Un episodio de este tipo puede afectar su percepción, sentido común y tiempo de reacción, y como muchas personas no se dan cuenta de todos los efectos del ACV, es muy importante que tome la decisión de volver a conducir junto con su médico y su equipo de rehabilitación. Converse acerca del asunto también con su familia.
- **Conducir en contra del consejo de sus médicos puede ser ilegal.** En algunos casos la ley exige que su médico avise al estado que le ha aconsejado que no conduzca.
- **Si tiene dudas acerca de su capacidad para conducir** con seguridad después del ACV, póngase en contacto con la oficina de licencias para conducir de su estado. Allí le entregarán un formulario de evaluación médica para que su médico lo complete. Es posible que como parte de esta evaluación, su médico lo derive a un profesional que pueda constatar su habilidad para conducir o a un programa de entrenamiento para que lo ayude a recuperar la destreza.
- **Si efectivamente comienza a conducir otra vez,** pídale a su familia que esté atenta a algunas señales de conducción insegura. Si sus familiares observan alguna de estas señales mientras conduce, deberá pedir que evalúen su capacidad para conducir:
 - Conducir demasiado rápido o demasiado lento
 - Ignorar las señales de tránsito
 - Perderser o confundirse con facilidad
 - Cambiar de carril bruscamente
 - Conducir y detenerse demasiado cerca o demasiado lejos de otros automóviles



EL TRABAJO

- **Su cuerpo necesita tiempo para recuperarse.** Incluso si se tienen pocos efectos secundarios después del ACV, la mayoría de las personas deberían esperar por lo menos una semana antes de volver al trabajo.
- **Es posible que el ACV haya afectado su capacidad para trabajar** en forma temporal o permanente. Depende de su afección y del tipo de trabajo que usted realice. Como muchas personas no se dan cuenta de todos los efectos del ACV, es conveniente que tome la decisión de volver al trabajo junto con otras personas.
- **Hable con su familia, su empleador, su médico y con su equipo de rehabilitación acerca de las exigencias físicas y mentales de su trabajo.** ¿Descansó lo suficiente y está emocionalmente preparado para regresar? ¿Puede cumplir con todas las exigencias o necesitará que se hagan ajustes?
 - **Sugiera que lo acepten durante un periodo de prueba en el trabajo** para evaluar su capacidad para desempeñar sus tareas.
 - **Empiece gradualmente.** Al principio, pruebe encargándose de tareas sencillas y trabaje menos horas.
- **Pruebe la terapia ocupacional.** Esta terapia puede ayudarlo a volver a aprender habilidades laborales o a hacer ajustes para mantenerse activo en la fuerza laboral.



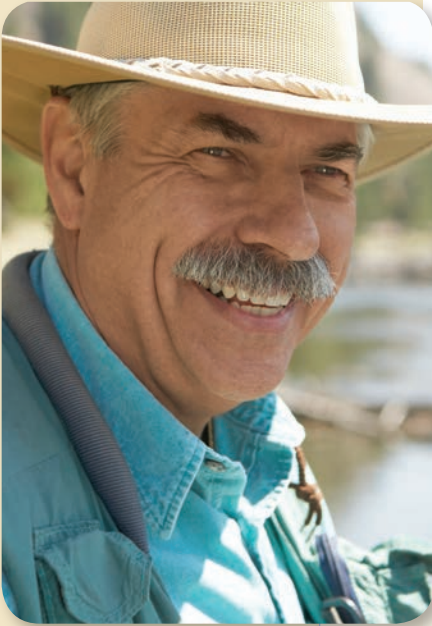
En definitiva: No hay un tiempo fijo o determinado para volver a trabajar y a conducir un automóvil después de sufrir un ACV. Eso depende de muchos factores individuales. **SIEMPRE siga los consejos de su equipo médico en cuanto a volver a trabajar o a conducir.** Sus acciones pueden afectar su propia salud y seguridad — y la seguridad de los demás.

✓ El cuidado de su salud mental y emocional

Es normal sentir cambios emocionales después de un ACV. Estos pueden ser un efecto directo de ese episodio, como resultado de la lesión que sufrió en el cerebro, pero también pueden ser consecuencia de la pérdida y la incertidumbre que el ACV trajo a su vida. Algunas personas mencionan que se sienten enojadas, tristes y sin esperanzas a medida que se ajustan a la realidad de la vida después de un ACV.

A menudo estos sentimientos se presentan de forma temporal, pero pueden resultar muy dolorosos y perjudiciales para el proceso de recuperación y rehabilitación. Para prevenir esto, pruebe las siguientes sugerencias para cuidar de su salud mental y emocional:

- **No sea tan exigente con usted mismo.** Sea paciente y deje que los sentimientos fluyan; no sienta una víctima pensando una y otra vez en lo mal que se siente.
- **Asista a un grupo de apoyo.** Otras personas que han sufrido un ACV saben por lo que usted está pasando y pueden ayudarlo a sentirse más conectado y con esperanzas. Consulte la página 35 para ver más información sobre cómo incorporarse a uno de estos grupos.
- **Siga su plan de ejercicio.** Mantenerse activo físicamente puede mejorar su estado de ánimo y acelerar la recuperación.
- **Hable con su médico.** Hay tratamientos para la depresión y la ansiedad y su médico puede sugerirle el más adecuado para usted.



✓ Si usa tabaco, PARE

Las personas que usan tabaco tienen tres veces más riesgo de ataques cardíacos y los ACV que las que no lo usan. La buena noticia es que si abandona el tabaco ahora, el riesgo disminuye de inmediato — incluso si usted ha usado tabaco durante muchos años.

Converse con su equipo médico. Ellos pueden asistirle para planear una forma de abandonar el tabaco, y pueden sugerir programas y métodos para ayudarle a manejar el estrés que esto puede causar. También pueden ofrecer medicamentos para ayudar a reducir su deseo por el tabaco y aliviar sus síntomas de abstinencia. Además puede visitar uno de los siguientes recursos.

¿Preocupado de que no puede dejar el tabaco? Sígalo intentando.

La mayoría de las personas intentan varias veces antes de finalmente dejar el tabaco para siempre. Así que siga intentándolo. Nunca es demasiado tarde para ser más saludable — y los fracasos NO significan que usted no puede tener éxito esta vez.

Recursos para ayudarle a dejar de usar tabaco

UTAH TOBACCO QUIT LINE (LÍNEA DE UTAH PARA DEJAR EL TABACO)

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

En Español: 1-877-629-1585

www.tobaccofreeutah.org

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

QUIT FOR LIFE

1-866-QUIT-4-LIFE (1-866-784-8454)

www.quitnow.net

El programa *Quit for Life* es un programa telefónico para dejar de usar tabaco y es confidencial. Usted recibirá soporte telefónico de un especialista entrenado, una guía para dejar de usar tabaco y un libro de trabajo, y herramientas y materiales para el manejo del estrés.

PROGRAMAS EN LÍNEA

Estos programas son gratuitos, anónimos y efectivos.

- **Freedom from Smoking**

www.ffsonline.org

Obtenga asesoría y apoyo en un programa de la Asociación Americana del Pulmón.

- **Utah QuitNet**

www.utah.quitnet.com

Obtenga apoyo de expertos y de otros en el viaje hacia la libertad del tabaco.

- **Become an EX**

www.becomeanex.org

El plan gratuito se basa en experiencias personales de ex-fumadores y de las últimas investigaciones científicas. Le ayuda a aprender a vivir sin usar tabaco.

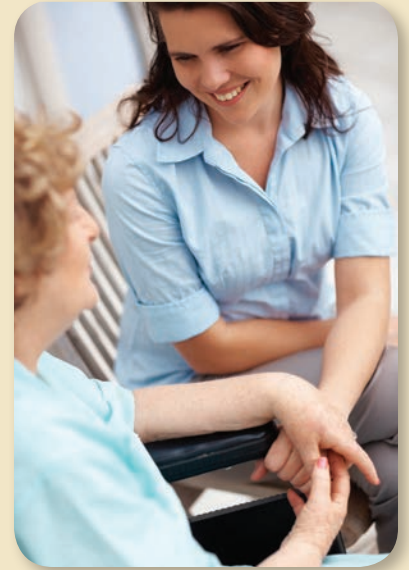
Para la familia y los amigos: *el cuidado de un ser querido después de un ACV*

Después de que su ser querido sufre un ACV usted se dedicará a cuidarlo, y así es como debe ser. Pero, aunque no lo crea, será igualmente importante que se cuide usted mismo. Esta sección brinda información acerca de lo que sucederá al cuidar de alguien que sufrió un ACV y de cómo puede ayudar a su ser querido sin volverse loco.

Qué puede cambiar después de un ACV

Si vive o pasa mucho tiempo con alguien que recientemente sufrió un ACV es posible que ya se haya dado cuenta que también usted tendrá que enfrentar cambios. Estos episodios pueden afectar la salud, además de la vida diaria y las relaciones. Según dicen otras personas que han cuidado a pacientes después de un ACV, notará cambios en las siguientes áreas:

- **Tiempo para usted.** Ayudar a su ser querido con sus actividades diarias, llevarlo a la rehabilitación y a las citas con los médicos y procurar que descanse y se recupere son tareas que consumen mucho tiempo. Es posible que usted tenga que hacer un esfuerzo extra para encontrar tiempo para usted. Es importante que se de este tiempo personal y tenga paciencia durante estos cambios.
- **Roles y responsabilidades.** Los ACV a menudo cambian la dinámica de las relaciones: probablemente ahora tenga que convertirse en el “encargado” de 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 y demás. Deberá replantearse su papel en la relación con su ser querido.
- **Hábitos diarios.** Es posible que su ser querido tenga que hacer algunos cambios en su estilo de vida para poder controlar los riesgos de padecer otro ACV. Algunos de estos cambios a menudo requieren un esfuerzo en equipo. Por ejemplo, es posible que tenga que cocinar y comer de forma distinta, volverse más activo o dejar de fumar.
- **Vida social.** Es posible que sea difícil visitar a los amigos, al lo menos por un tiempo. Deberá esforzarse para mantener fuertes sus vínculos sociales. Sin embargo, el esfuerzo vale la pena. Mantenerse en contacto con sus amigos por teléfono o en línea puede ser una fuente importante de apoyo.



“ El accidente cerebrovascular de mi madre fue un retraso, pero no fue el fin. 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 ACV de su madre

Qué sentimientos podría experimentar

“Encargarse de cuidar a alguien que se recupera de un ACV” es un trabajo que probablemente no esperaba tener. Aquí le presentamos una lista de los sentimientos que podría experimentar al comenzar a aprender esta nueva tarea:

- **Preocupación.** A usted le preocupa no poder brindar el cuidado adecuado o de que no pueda hacer un buen trabajo.
- **Cansancio.** Se siente exhausto física y emocionalmente.
- **Tristeza.** Se siente triste al acordarse de los “buenos tiempos” antes del ACV. Se siente desanimado y le cuesta trabajo tomar decisiones, disfrutar de las cosas o dormir.
- **Culpa.** Empieza a preguntarse “¿qué hubiera pasado si...? y si hubiera podido hacer algo diferente para proteger a su ser querido, o se siente culpable por ser impaciente y sentirse frustrado ante la situación.

Todos estos sentimientos son normales pero pueden ser difíciles de sobrellevar. Sin embargo, hay buenas formas de ocuparse de ellos y mejorar su perspectiva. Vea las ideas a continuación para hacer frente a las demandas de ser un cuidador y cuidarse a sí mismo.

Cómo enfrentar la situación: consejos de otras personas que han cuidado de un paciente de ACV

Usted no le será de ayuda a nadie si se deja abrumar por las nuevas exigencias y los fuertes sentimientos que acompañan al cuidado de un ser querido. A continuación encontrará algunos consejos útiles:

- **Participe en un grupo de apoyo.** Recibirá información valiosa, ideas, apoyo y esperanzas de otras personas en su misma situación. Revise la página 35 para ver cómo comunicarse con estos grupos.
- **No se quede callado.** No deje que las preocupaciones se acumulen en su interior. Hable con su ser querido, sus amigos y el trabajador social del hospital quienes pueden ofrecerle apoyo y ayudarlo a prepararse para el futuro.
- **Pida ayuda.** Nunca se rehúse a recibir ayuda. Elabore una “lista de tareas”, de manera que si otros le preguntan qué pueden hacer para colaborar, usted les muestra la lista para que elijan. Si los demás no le ofrecen ayuda, llámelos y pídale una mano. Todos necesitamos ayuda en algunos momentos.
- **Busque la manera de descansar.** La mayoría de las comunidades cuentan con recursos que pueden relevarlo de su tarea.
- **Véalo desde otra perspectiva.** Imagínese por un momento que el ACV le pasó a otra familia. ¿Culparía o juzgaría a alguien? ¿No cree que se merecerían su afecto y comprensión? Intente tratarse con la misma amabilidad que le ofrecería a otra persona en la misma situación. No se sienta triste por el pasado; en lugar de eso, concéntrese en hacer cambios saludables para el futuro.
- **Aférrese a la esperanza.** Es normal que esté un poco triste en este momento. Trate de ser paciente con sus sentimientos de pérdida o tristeza, ya que las cosas mejorarán con el tiempo. Sin embargo, si estos sentimientos no le permiten llevar a cabo sus actividades diarias deberá llamar a su médico. Es posible que eso sea un síntoma de depresión y tendrá que tratarla.



Los sí y los no de la comunicación y el cuidado

Usted y su ser querido deberán encontrar nuevas formas para conectarse, debido a los efectos del ACV. A medida que trabaje con su ser querido para cuidarlo y consolarlo, practique estos consejos:

Sí

- Procure que las conversaciones sean simples y breves. Las preguntas que se responden con un “sí” o un “no” son la mejor forma de poder entender y responder.
- Use su cara y su cuerpo para ayudarse con la comunicación. Señale las cosas, asienta con la cabeza, guíe con las manos, etc. También puede probar con fotos o imágenes para comunicar su idea.
- Divida las tareas en pasos y guíe a su ser querido de a uno por vez.
- Haga un programa diario y sígalo. Su ser querido se sentirá más seguro si mantiene una rutina predecible.
- Déle a su ser querido tiempo suficiente para responder a preguntas y para hacer las cosas.
- Recuerde que la única forma de compartir con su ser querido no es mantener una conversación. Tomen el té, salgan a caminar, jueguen damas o trabajen juntos en el jardín.

No

- No le hable como si fuera un bebé y evite hablar en un tono más elevado o más suave de lo normal.
- No tenga la TV o el radio encendido mientras le ayuda a su ser querido a realizar una actividad, ya que puede distraerlo demasiado.
- No espere para comentarle cómo le salió una tarea. Es más fácil aprender de los errores si éstos se corrigen inmediatamente.
- No deje solo a su ser querido mientras éste realiza una tarea nueva o si se encuentra en un entorno poco conocido.
- No lo ignore ni lo excluya de las conversaciones con otras personas.
- No se enoje con su ser querido si habla o actúa de forma inapropiada. Mantenga la calma y siga con lo que estaba haciendo.



LA BÚSQUDA DE “UNA NUEVA NORMALIDAD” PUEDE TOMAR TIEMPO.

Así que celebre cada pequeña victoria. Riase cada vez que pueda.

Sea paciente con su ser querido y con usted mismo. Quizás cuida a alguien por primera vez, pero aprenderá a hacerlo con el tiempo. Y como lo hace con amor, no hay nadie más apto que usted.

Para las parejas: al reanudar las relaciones sexuales

La mayoría de las parejas pueden gozar de una vida sexual satisfactoria después de un ACV. Éstos son algunos aspectos que deberá tomar en cuenta:

- **Las relaciones sexuales son seguras después de un ACV.** Existen muy pocas posibilidades de sufrir otro accidente cerebrovascular al tener relaciones sexuales.
- **Es posible que tenga que hacer algunos cambios.** Quizá tenga que variar un poco las cosas si hay cambios en la sensibilidad, fuerza, energía o comunicación.
- **La comunicación puede ayudarle.** Hablar abiertamente con su pareja es una buena manera de reanudar la actividad sexual de nuevo.
- **Es posible que sus problemas médicos o medicamentos interfieran.** La depresión es común después de un ACV y puede afectar el deseo sexual. Algunos medicamentos también pueden afectar la función sexual.
- **Su proveedor de cuidados de la salud le puede ayudar** con información, medicamentos u otros tratamientos.

Lo más importante es darle tiempo. Ténganse paciencia uno al otro y tomen en cuenta todas las razones por las que se aman y todas las demás formas de permanecer unidos.



.....

“ El ACV fue un *shock*, y en principio me enojó. Matt estaba por jubilarse y teníamos planeado viajar, y ocurrió esto. Me tomó bastante tiempo superar esa frustración Pero ahora estamos haciendo cosas juntos otra vez y el próximo año tomaremos nuestras vacaciones soñadas. ”

— Angela, 56, un año después de su accidente cerebrovascular

“ Cuando Angela volvió a casa, cuidarla era muy estresante. Yo no tenía mucha experiencia; ¡ella siempre me cuidaba a mí! Me preocupaba no hacer bien las cosas y ella odiaba aceptar mi ayuda. Fue muy difícil verla sufrir. Pero en los últimos meses, todo ha mejorado para Angela y los momentos difíciles que hemos enfrentado juntos nos han unido aún más. ”

— Matthew, el esposo de Angela

Recursos relacionados con los ACV

A continuación encontrará algunas de las muchas organizaciones que ayudan a las personas que tuvieron un ACV, a sus amigos y sus familias.

Intermountain Stroke Recovery (Recuperación de ACV de Intermountain)

Llame al centro más cercano para obtener información sobre los recursos locales, incluyendo rehabilitación de accidente cerebrovascular y grupos de apoyo para accidente cerebrovascular.

- **Weber/Davis County: McKay-Dee Hospital Center***
801-387-2080 (rehabilitación neurológica)
801-387-7800 (Centro Comunitario de Información de la Salud)
- **Salt Lake County: Intermountain Medical Center***
801-507-9800 (clínica de neurociencias)
801-314-5000 (rehabilitación neurológica y grupo de apoyo para sobrevivientes de accidentes cerebrovasculares)
- **Utah County: Utah Valley Regional Medical Center***
801-357-7131 (rehabilitación para pacientes hospitalizados)
801-357-7540 (rehabilitación para pacientes ambulatorios)
www.tbigroup.weebly.com (grupo de apoyo)
- **Washington/Iron County: Dixie Regional Medical Center**
435-688-4700

Utah Department of Health, Heart Disease and Stroke Prevention (Prevención de enfermedades cardíacas y los ACV)

1-866-887-8765
(1-866-88-STROKE)
www.hearthishighway.org

Llame o visite la página electrónica para obtener un paquete gratuito de prevención de ACV y saber lo que usted y su familia pueden hacer para llevar una vida más saludable.

American Stroke Association

1-888-478-7653
(1-888-4-STROKE)
www.strokeassociation.org

Llame o visite la página electrónica para aprender más sobre los ACV, los hábitos saludables para controlar los factores de riesgo y la rehabilitación y recuperación del accidente cerebrovascular. Usted también puede suscribirse para recibir *Stroke Connection*, una revista gratuita para sobrevivientes y sus cuidadores.

National Institute of Neurological Disorders and Stroke (NINDS)

www.ninds.nih.gov/disorders/stroke

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

National Stroke Association

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

Haga clic o llame para:

- Obtener una copia de *HOPE: La Guía de recuperación de accidente cerebrovascular*
- Encontrar folletos y hojas informativas sobre los ACV
- Encuentre recursos para ayudar a buscar y organizar su equipo de apoyo personal
- Involucrarse en la lucha contra el ACV

The National Center on Physical Activity and Disability

1-800-900-8086
www.ncpad.org

Haga clic o llame para obtener herramientas personalizadas y recursos que le puedan ayudar a cumplir sus objetivos para la actividad física — a pesar de su discapacidad.

**Los centros donde aparece el asterisco están certificados como Centros primarios para accidente cerebrovascular por la Joint Commission, una organización nacional que evalúa organizaciones de cuidados de la salud. Esta certificación es un honor otorgado a un número limitado de hospitales que proporcionan cuidado excepcional para accidentes cerebrovasculares.*

Recursos en línea de Intermountain

www.intermountainhealthcare.org/stroke

Visite esta página electrónica para obtener recursos para ayudarle a entender los ACV y controlar sus factores de riesgo.

www.intermountainhealthcare.org/wellness

Visite esta página electrónica para obtener recursos para ayudarle a mejorar su estado general de salud.

Llame al 911 si...

Si advierte cualquiera de estos signos de alerta de ACV:

- Adormecimiento o debilidad repentina de la cara, un brazo o pierna, especialmente en un lado del cuerpo
- Confusión repentina o problemas para hablar o entender lo que le dicen
- Problemas para ver con uno o ambos ojos que se presentan de forma repentina
- Problemas para caminar, mareos o pérdida del equilibrio o coordinación que se presentan de forma repentina
- Dolor de cabeza fuerte y repentino sin causa aparente

Si tiene cualquiera de estos síntomas de un ataque al corazón:

- Presión o dolor fuerte o duradero en el pecho, cuello, espalda, hombro, mandíbula o brazos
- Falta de aire
- Gran debilidad o fatiga
- Mareos
- Desvanecimiento

Llame a su médico de cabecera si...

- Nota efectos secundarios preocupantes relacionados con sus medicamentos
- Nota efectos relacionados con el ACV u otros problemas de los que no se habló en el hospital
- Toma Coumadin (warfarina) y nota que las encías sangran o si observa sangre en la orina o en las heces
- Se siente tan triste y decaído que no tiene ánimos para hacer nada
- Tiene problemas para dormir
- Usted (o la persona que le presta cuidados) tiene problemas para realizar las actividades diarias

Para obtener estos y más recursos, visite:
intermountainhealthcare.org/stroke