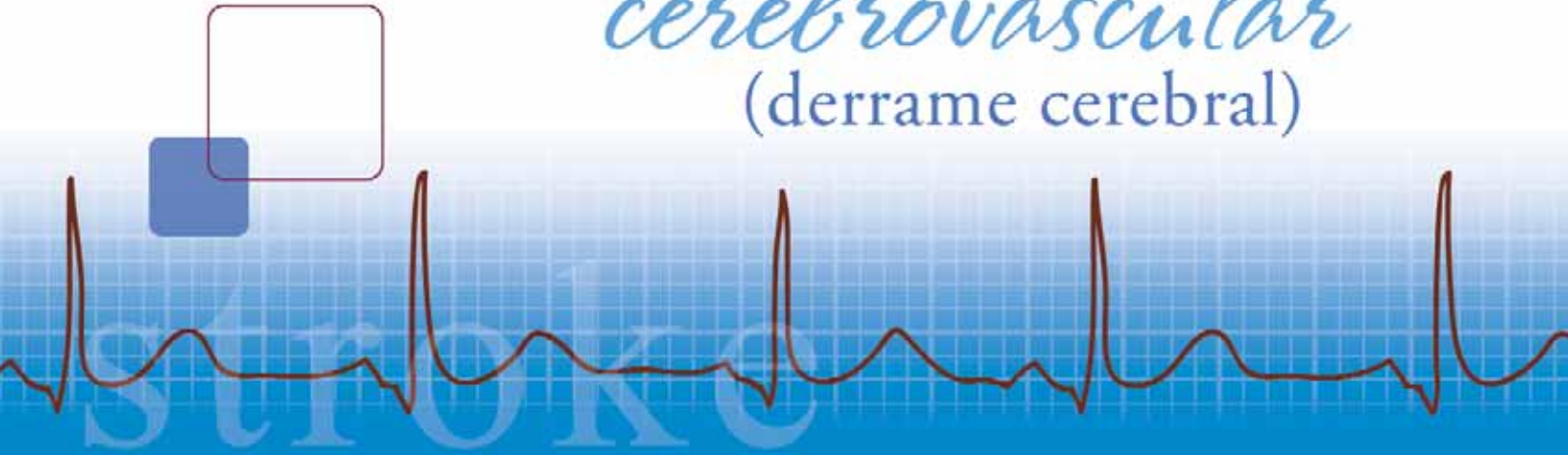




Recuperación  
de *un accidente*  
*cerebrovascular*  
(derrame cerebral)



“

El ACV 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, 59,*  
un año después del ACV

**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 atención médica, 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 atención médica. Deberá seguir siempre las instrucciones que le den sus médicos, enfermeras y otros proveedores de atención médica, a quienes deberá consultar en caso de que tenga alguna pregunta o duda.

Para *la familia*  
and friends

*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 35 a 37.

**CONTENIDO**

**5 Comprender los ACV**  
 ¿Qué es un ACV? . . . . . 5  
 ¿Cuál es la causa del ACV? . . . . . 6  
 ¿Cuáles son los diferentes tipos de ACV? . . . . . 7  
 ¿Qué efectos tiene un ACV? . . . . . 8  
 ¿Por qué es importante saber en qué lugar del cerebro tuvo el ACV? . . . . . 10  
 ¿Qué me depara el futuro? . . . . . 11

**13 Diagnóstico y tratamiento de los ACV**  
 ¿Cómo se diagnostican los ACV? . . . . . 13  
 ¿Cuál es el tratamiento para los ACV? . . . . . 14  
 ¿Cómo se recupera el cerebro? . . . . . 18  
 ¿Qué es la rehabilitación? . . . . . 19

**21 Recuperación en el hospital**  
 Qué sucederá después de la sala de emergencias: . . . . . 21  
 Antes de regresar a casa . . . . . 22  
 Su equipo de rehabilitación del ACV . . . . . 23

**25 Recuperación en casa: su lista de control**  
 Asista a las citas de seguimiento . . . . . 26  
 Mejore la seguridad en su casa . . . . . 26  
 Tome sus medicamentos. . . . . 27  
 Vigile su salud. . . . . 28  
 Equilibre el descanso y la actividad . . . . . 29  
 Coma saludablemente. . . . . 30  
 Vuelva a trabajar y a conducir su automóvil como le indicó el médico . . . . . 31  
 El cuidado de su salud mental y emocional. . . . . 32  
 Si fuma, DEJE el cigarrillo . . . . . 33

**35 El cuidado de un ser querido después de un ACV**  
 Qué puede cambiar después de un ACV . . . . . 35  
 Qué sentimientos podría experimentar . . . . . 36  
 Los sí y los no de la comunicación y el cuidado . . . . . 37

**38 Recursos relacionados con los ACV**  
**39 Conozca su ACV: una hoja de trabajo**  
**41 Seguimiento: números telefónicos y citas**  
**42 Tabla de medicamentos**

“

En el hospital nos dijeron que había tenido un ACV. Pensé que era demasiado joven y que eso no podía pasarme a mí.

—*Anna, 39,*  
un mes después de un ACV

Tenía mucho miedo, pero traté de que no se notara. ¿Qué le iba pasar a ella y a los niños? Me era imposible aceptar el hecho de que las cosas pudieran cambiar en un instante.

Y aunque no tenía sentido, también me sentía culpable. ¿Sería que ella trabajaba demasiado? ¿Le había dicho cuánto la amaba? Uno cree que puede proteger a la gente que quiere. Ojalá pudiéramos.

—*Robert, 42,*  
esposo de Anna

## COMPRENDER

# los ACV

MÁS DE 750,000 PERSONAS EN LOS ESTADOS UNIDOS SUFREN LOS ACCIDENTES CEREBROVASCULARES (ACV) CADA AÑO. Esta sección le proporcionará información básica acerca del ACV, sus causas y qué impacto podrían tener en su salud hoy y en el futuro.

## ¿Qué es un 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 ser generalizados. Cuando sufre un ACV puede cambiar la forma en que el cuerpo se mueve, cómo funciona la mente, e incluso la manera en que se expresa y se siente.

## Accidente isquémico transitorio (AIT)

Un accidente isquémico transitorio (o TIA, por sus siglas en inglés) sucede cuando un coágulo bloquea de forma temporal una arteria que va al cerebro. Al AIT también se le conoce como "mini apoplejía", y comparte algunas de las mismas señales de aviso de un ACV (por ejemplo, debilidad, problemas con la vista o el habla, mareos y dolor de cabeza). Sin embargo, en el caso del AIT, estos efectos duran únicamente unos minutos.

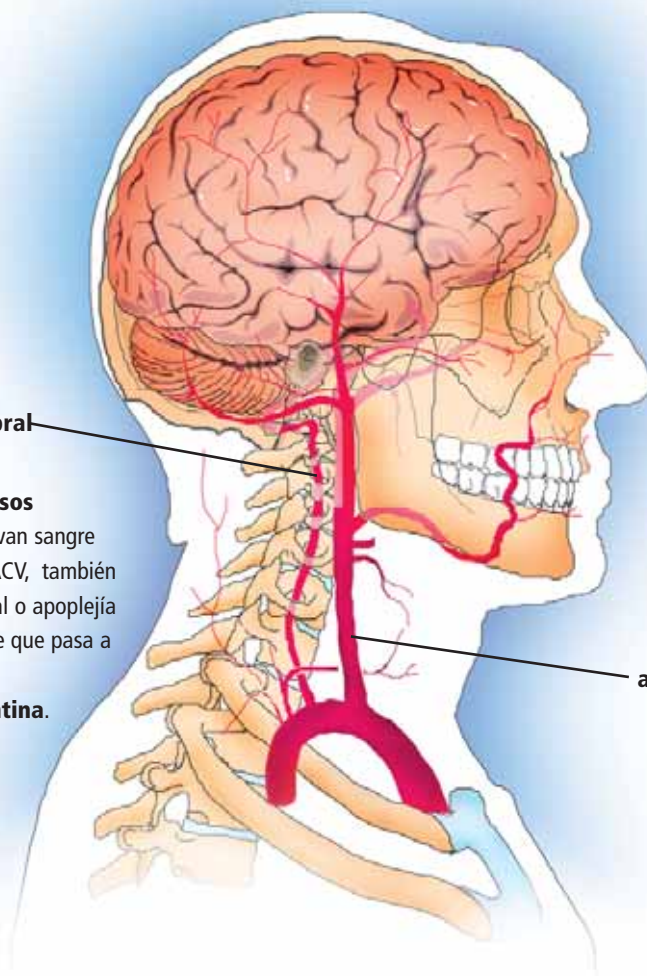
¡No ignore un AIT! Aunque no causa daños permanentes en el cerebro, en ocasiones se presenta antes de un ACV grave.

**LLAME INMEDIATAMENTE AL 911 si nota alguno de los síntomas que aparecen en la contraportada, incluso si parece que ya han pasado.**

**UNA RED DE ARTERIAS y vasos sanguíneos** más pequeños llevan sangre rica en oxígeno al cerebro. Un ACV, también conocido como derrame cerebral o apoplejía ocurre cuando el flujo de sangre que pasa a través de uno de esos vasos se **interrumpe de forma repentina.**

arteria vertebral

arteria carótida





## ¿Cuál es la causa de un ACV?

La causa de un ACV es un problema en uno de los vasos sanguíneos que llevan sangre hasta el cerebro. En la mayoría de los casos, el problema es un **coágulo** que se atora en un vaso sanguíneo dañado e interrumpe el flujo de la sangre. Otro de los problemas posibles es un **vaso sanguíneo roto** que causa sangrado en el cerebro. Pero, sin importar que el vaso esté bloqueado o roto, el resultado será siempre el mismo: la sangre no puede llegar a la parte del cerebro a la que normalmente alimenta ese vaso.

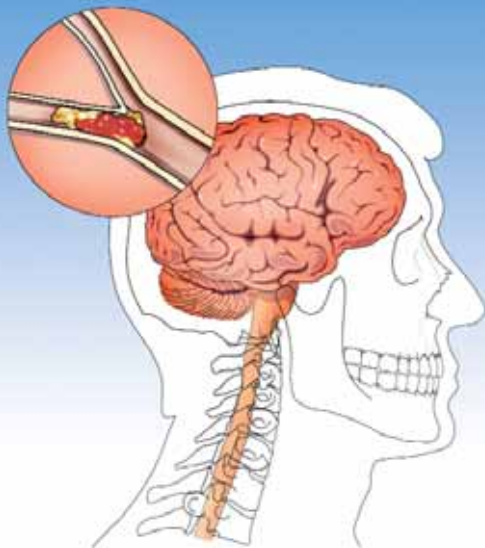
¿Cuál es la causa de estos problemas? Depende: en algunos casos, es desconocida. Cualquier persona puede sufrir un ACV, a cualquier edad. Sin embargo, los estudios indican que es más probable que se presente en las personas que tienen los factores de riesgo que aparecen a continuación. Cada uno de estos factores puede provocar daños en los vasos sanguíneos.

## Factores de riesgo para el ACV

- **Ateroesclerosis.** Se acumulan placas de grasa en las arterias, que las enducen y las estrechan. Es más probable que las arterias con ateroesclerosis queden obstruidas por un coágulo.
- **Presión alta (hipertensión).** La presión alta, 140/90 o más, es el principal factor de riesgo para padecer un ACV, ya que esta afección puede debilitar y dañar los vasos sanguíneos. Esto provoca que se rompan con más facilidad o que desarrollen ateroesclerosis.
- **Problemas con el colesterol.** Los problemas con el colesterol en la sangre pueden provocar ateroesclerosis. 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.
- **Diabetes.** Las personas con diabetes son más propensas a desarrollar ateroesclerosis; además, la enfermedad puede interferir con la capacidad del cuerpo para deshacer los coágulos de sangre. Todos estos factores hacen que las personas con diabetes tengan un riesgo mucho mayor de padecer un ACV, en comparación con la población general.
- **Obesidad y inactividad física.** Tener sobrepeso o no practicar actividad física (¡o las dos cosas!) incrementa la posibilidad de tener todos los factores de riesgo mencionados anteriormente.
- **Fibrilación auricular o 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. Si esos coágulos llegan hasta el cerebro pueden quedarse atrapados en un vaso sanguíneo y causar un ACV. Otros problemas del corazón, como la insuficiencia cardíaca, También aumentan el riesgo de sufrir un ACV.
- **Fumar.** El cigarrillo obliga al el corazón a trabajar con más fuerza y puede provocar presión alta. también acelera la acumulación de grasa de la ateroesclerosis.
- **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. E incluso cuando se bebe un poco más de la cantidad moderada de alcohol (una bebida al día para las mujeres, o una o dos en el caso de los hombres) se puede observar una elevación en la presión arterial.
- **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.
- **Niveles altos de homocisteína.** La homocisteína es una sustancia que normalmente está presente en la sangre, pero cuando se encuentra en exceso, se corre más riesgo de desarrollar coágulos y ateroesclerosis.
- **Raza, edad y antecedentes médicos y familiares.** Algunos factores de riesgo están fuera de su control. Por ejemplo, a medida que envejece, el riesgo de tener un ACV es más alto. También, su riesgo es más grande si es afroamericano, o si otros familiares también tuvieron este problema. Lo mismo sucede si usted ya tuvo un ACV o TIA.

## ¿Cuáles son los diferentes tipos de ACV?

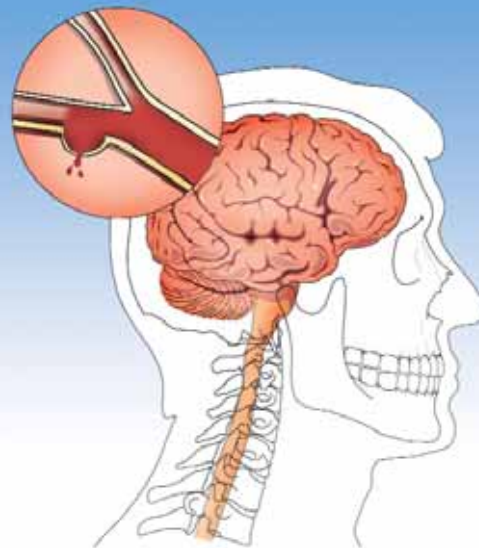
Hay dos tipos principales de ACV: el accidente isquémico y el accidente hemorrágico.



### Accidentes isquémicos

Los accidentes isquémicos son el tipo más común de ACV. Aproximadamente el 85% de todos los casos son de este tipo. En un accidente isquémico, el flujo de sangre hacia el cerebro se corta o se reduce en gran medida. 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 grasa acumulada.
- **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 bajo flujo sanguíneo, y sucede cuando el movimiento de bombeo del corazón falla. Un ataque al corazón puede causar este tipo de ACV.



### Accidentes hemorrágicos

Los accidentes hemorrágicos se presentan cuando se rompe (se revienta) un vaso sanguíneo que alimenta el cerebro. Cuando esto pasa, la sangre inunda el tejido circundante; este sangrado significa que la parte del cerebro que normalmente se alimentaba a través de ese vaso ya no recibe sangre. Esto también puede provocar una peligrosa inflamación en el cerebro.

Estas rupturas tienden a presentarse en los puntos débiles de la red de vasos sanguíneos del cerebro. A menudo, la arteria se rompe en un punto débil de la pared del vaso, llamado **aneurisma**, que sobresale de la arteria (ver la ilustración de arriba). Otras veces sucede en el punto donde hay una **malformación arteriovenosa** (o AVM, por sus siglas en inglés), que es una maraña anormal de vasos sanguíneos con paredes delgadas. Hay dos tipos de accidente hemorrágico, y se clasifican dependiendo del lugar del cerebro en que se presentan:

- **Una hemorragia subaracnoidea** se presenta cuando se rompe un vaso sanguíneo en la superficie del cerebro. Entonces la sangre inunda el espacio entre el cerebro y el cráneo.
- **Una hemorragia intracerebral** se presenta cuando se rompe un vaso sanguíneo en el interior del cerebro. El sangrado en ese punto puede provocar una presión tremenda.

## 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.

Consulte las páginas 14 a 17 para ver más información acerca del tratamiento para el ACV y sus complicaciones.

## ¿Qué efectos tiene 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. Sin embargo, una cosa es cierta: 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.

### Pérdida de movimiento, fuerza o sensibilidad

Es común que se presente debilidad y parálisis, por lo general en un lado del cuerpo, después de un ACV. Es probable que escuche los términos médicos **hemiparesia** (para la debilidad) o **hemiplejía** (para la parálisis) para describir estos efectos unilaterales. En ocasiones pueden causar “**descuido unilateral**”, que significa que usted ignorará o se olvidará de un lado del cuerpo. También es común que se presenten dificultades para tragar (**disfagia**).

### 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.

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 “Conozca su ACV: una hoja de trabajo”, que aparece en las páginas 39 y 40 de este folleto.

### 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 el comportamiento, las percepciones y las emociones

Es posible que después de tener un ACV usted se sienta triste, enojado o deprimido 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.



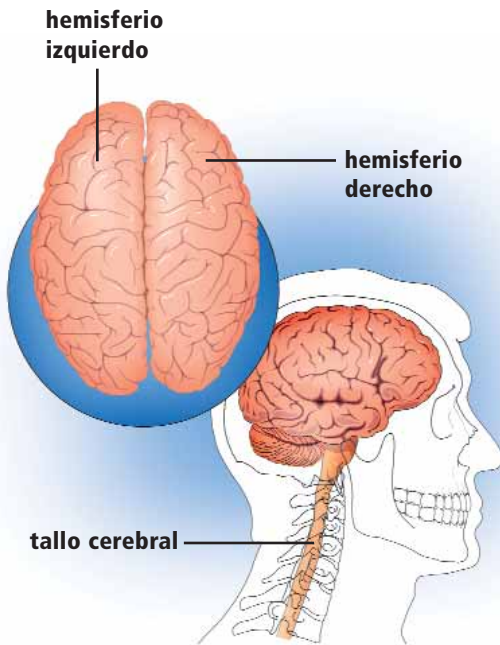
## Sentirse cansado

Es posible que después de tener un ACV usted se sienta cansado por algún tiempo. La fatiga puede ser un efecto del ACV y puede verse incrementada por otros factores:

- **Cambios en la rutina.** Dormir menos, hacer muy poco ejercicio y los medicamentos nuevos pueden dejarlo con menos energía.
- **Las actividades diarias requieren más esfuerzo.** Los efectos del ACV pueden exigirle que se esfuerce mucho más para hablar, caminar, prestar atención, etc.
- **Frustración y preocupación.** Estos sentimientos son comunes después de un ACV ¡y pueden dejarlo exhausto!
- **Depresión clínica.** Debe recibir tratamiento si tiene síntomas de depresión.

La energía debería volver lentamente conforme se recupera. Si esto no sucede, hable con su médico. Juntos podrán determinar la causa de su cansancio y si necesita algún tratamiento.

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



El cerebro está dividido en dos lados (**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.

Usted también puede tener un ACV en el **tallo cerebral**. El tallo es la estructura que conecta al cerebro con la columna vertebral. Cuando el ACV ocurre aquí generalmente se ve más afectado el movimiento, en comparación con otras funciones cerebrales, y podría dejar secuelas más graves en general.

En la tabla a continuación se describen algunos efectos comunes cuando se presenta un ACV en el lado izquierdo del cerebro, en el lado derecho o en el tallo cerebral. Tenga en cuenta que se trata de descripciones generales, y que quizás los síntomas no se asemejen a lo que usted siente.

Área afectada	LADO IZQUIERDO	LADO DERECHO	TALLO CEREBRAL
<b>Movimiento y sensibilidad</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Pérdida de fuerza, sensibilidad o movilidad en el lado derecho del cuerpo</li> <li>■ Olvidarse o dejar de usar el lado derecho del cuerpo</li> <li>■ Parálisis facial en el lado derecho de la cara</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Pérdida de fuerza, sensibilidad o movilidad en el lado izquierdo del cuerpo</li> <li>■ Olvidarse o dejar de usar el lado izquierdo del cuerpo</li> <li>■ Parálisis facial en el lado izquierdo de la cara</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Pérdida de fuerza, sensibilidad o movilidad en uno o ambos lados</li> <li>■ Problemas para tragar</li> <li>■ Pérdida del control de los movimientos</li> <li>■ Problemas con el equilibrio y la coordinación</li> </ul>
<b>Comunicación</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Problemas para hablar o entender lo que le dicen</li> <li>■ Problemas para leer o escribir</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Hablar demasiado o tener problemas para seguir hablando del mismo tema o respetar los turnos en una conversación</li> <li>■ Habla monótona y difícil de entender</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Debilidad de los músculos de la boca y la lengua, lo que dificulta poder hablar</li> </ul>
<b>Pensamiento y memoria</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Problemas para hacer planes u organizarse</li> <li>■ Confundir izquierda/derecha, abajo/arriba, encima/debajo, etc</li> <li>■ Dificultades para resolver problemas y conectar ideas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Problemas para aprender o recordar</li> <li>■ Falta de sentido común</li> <li>■ Problemas para concentrarse o prestar atención</li> <li>■ Confundirse con la hora del día y la fecha</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Disminución en el nivel de alerta o conciencia (puede causar un coma)</li> </ul>
<b>Vista</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Pérdida del campo visual derecho</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Pérdida del campo visual izquierdo</li> <li>■ Problemas para hacer contacto visual</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Vista doble u otros cambios en la visión</li> <li>■ Párpados caídos o problemas para cerrar los ojos por completo</li> </ul>
<b>Comportamiento, percepción y emociones</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Ser más cauteloso, pasivo y lento que antes del ACV</li> <li>■ Sentirse frustrado con más facilidad</li> <li>■ Falta de motivación</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Ser más impulsivo, terco, sarcástico e irritable</li> <li>■ Problemas para identificar caras conocidas o el estado de ánimo de los demás</li> <li>■ Negar los efectos del ACV, tener expectativas poco realistas de recuperación</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Por lo general no resultan afectados</li> </ul>



## ¿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 atención médica 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 como 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 completo.** 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? Pídale 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.
- **Cuidese a usted mismo: empiece desde hoy.** Cuidar a una persona que sobrevive a 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 35 a 37.



“

Pensé que era simplemente un dolor de cabeza muy fuerte o una migraña. El dolor era terrible, y tenía problemas con la vista. Supongo que también hablaba raro, porque mi esposa se dio cuenta de que algo andaba muy mal y llamó a la ambulancia. ¡Gracias a Dios que lo hizo! Pude recibir tratamiento muy rápido, y mi médico dice que eso marcó la diferencia.

—*Oscar, 68,*  
dos meses  
después del ACV

Me quedé con Oscar todo el tiempo: en la ambulancia y en el hospital. Les pedí a todos que me explicaran lo que estaba pasando. Tenía preguntas de todo, en todo momento.

Pero incluso cuando las cosas pasaban muy rápido, ni los médicos ni las enfermeras me hicieron sentir como si estuviera estorbando. Respondieron a todas mis preguntas. Eso fue muy bueno porque cuando todo parecía dar vueltas a mi alrededor, necesitaba tener más información para sentirme más en control de la situación.

—*Delia, 68,*  
esposa de Oscar

## 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.

### SÍNTOMAS comunes de un ACV

- Adormecimiento o debilidad repentina de la cara, el brazo o la pierna, especialmente de 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, mareo o pérdida del equilibrio o de la coordinación que se presentan en forma repentina
- Un fuerte dolor de cabeza que se presenta de manera repentina y sin causa aparente

## ¿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 atención médica le harán preguntas acerca de sus problemas médicos anteriores y de los medicamentos que toma. (Si usted no puede hablar, le preguntarán a un miembro de su familia). También le preguntarán sobre sus síntomas y cuándo empezó a notarlos. ¿Se siente mejor o peor? ¿Están cambiando o sigue sintiéndose igual? La lista que aparece la izquierda incluye algunos síntomas comunes de los ACV.
- **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 o para establecer el tipo, la causa y la ubicación del ACV:
  - **Exámenes de sangre**, para ver si la sangre coagula normalmente y para buscar infecciones y problemas con la inmunidad.
  - **Pruebas de diagnóstico por imágenes** de la cabeza, como una TC (tomografía computarizada) o una IRM (resonancia magnética). 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 la función cardíaca** (como electrocardiogramas) y de **flujo sanguíneo** (angiografía o ecografía de la carótida, por ejemplo). Estas pruebas pueden ayudar a determinar la causa del 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 a un ACV regresan a casa con medicamentos nuevos. Deberá ayudar a su ser querido a llevar un control de estos medicamentos. Para más información acerca de la administración de los medicamentos, consulte la página 27.

## ¿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**, además del soporte vital básico. 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, ataque isquémico o hemorrágico, y de cuándo se originó. También puede depender de la causa específica y de la ubicación en el cerebro.

### Tratamientos para los accidentes isquémicos

En el caso de los accidentes isquémicos el objetivo es restaurar el flujo normal de sangre a través del vaso obstruido. Esto por lo general se hace empleando medicamentos o procedimientos quirúrgicos o de cateterismo.

#### Medicamentos

Estos son los tipos de medicamentos que se utilizan para tratar un accidente isquémico:

- Los **medicamentos para "romper los coágulos"** que se inyectan en los vasos sanguíneos, **como el activador tisular del plasminógeno (tPA)**, pueden disolver con rapidez un coágulo que bloquea el flujo de la sangre hacia el cerebro. Estos medicamentos se utilizan como tratamiento de emergencia: es decir, dentro de las 3 horas posteriores al inicio de los síntomas del ACV. Una vez pasado ese tiempo, este tipo de medicamentos podrían no ser de utilidad.
- Los medicamentos **antihipertensivos** sirven para reducir la presión sanguínea (hipertensión).
- **Las estatinas**, una clase de medicamentos para controlar el colesterol, pueden proteger y fortalecer los vasos sanguíneos que se inflaman durante un ACV. También pueden ayudar a prevenir que se presente otro episodio.
- **Los medicamentos antiplaquetarios y anticoagulantes** trabajan de formas diferentes, pero los dos impiden que se formen coágulos dentro de los vasos sanguíneos. Los médicos a veces administran antiplaquetarios durante un ACV, aunque, con más frecuencia, recetan estos medicamentos, junto con los anticoagulantes, después de un ACV para ayudar a prevenir que se presente otro episodio.



### Procedimientos quirúrgicos y de cateterismo

Los procedimientos quirúrgicos o de cateterismo también se pueden usar para abrir los vasos sanguíneos obstruidos. Éstas son algunas de las opciones que normalmente se emplean para tratar un accidente isquémico:

- **Una angioplastia cerebral** puede aumentar el espacio dentro de una arteria obstruida por cúmulos de grasa (placa). Para empezar, el médico abre un vaso sanguíneo a través de la piel e introduce un catéter pequeño con un globo en el extremo (tubo). Cuando el catéter llega a la parte obstruida de la arteria el médico infla el globo. Esto presiona la placa contra la pared de la arteria. En este punto el médico a veces coloca un tubo hueco (endoprótesis) dentro de la arteria. Una vez que se desinfla y se retira el catéter, el stent permanece en su lugar para permitir que el vaso sanguíneo quede abierto.
- **La endarterectomía carótidea** es una cirugía en la que se retira la placa presente en la arteria carótida. El médico accede a la arteria a través de una pequeña incisión (corte) en el cuello y retira la placa que está adentro. Así, la sangre pasará con más facilidad por la arteria recién “limpiada”.
- **El recuperador MERCI** es un catéter (tubo) con la punta en forma de espiral. El médico lo introduce en el vaso sanguíneo a través de la piel de la ingle y luego lo guía hacia arriba por el cuerpo hasta que alcanza el sitio donde ocurrió el ACV. Ahí lo utiliza para “agarrar” el coágulo que está obstruyendo el paso de la sangre hacia el cerebro. El coágulo se retira al sacar el catéter por donde se introdujo.

## ¿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?**  
Cualquier tratamiento conlleva riesgos. Sus médicos deberán determinar si los posibles beneficios son mayores que los riesgos.





## Nuevos estudios... nuevas opciones...

Los científicos trabajan arduamente para encontrar mejores formas para tratar los ACV, y los hallazgos recientes son muy alentadores. Por ejemplo, en varios estudios se ha explorado el efecto que tiene el uso de la ecografía en el tratamiento, junto con los medicamentos para destruir los coágulos. Esta combinación parece acelerar la velocidad a la que se deshace un coágulo en el caso de los ataques isquémicos. Otra terapia emergente consiste en enfriar el cuerpo para ayudar a proteger el cerebro durante un ACV. Estas nuevas posibilidades, y muchas más que se vislumbran, ofrecen esperanzas para todas aquellas personas afectadas por un ACV.

### Tratamientos para los accidentes hemorrágicos

En el caso de un accidente hemorrágico el objetivo es detener la hemorragia en el cerebro y aliviar la presión adicional. Igual que en el caso de los accidentes isquémicos, las opciones de tratamiento incluyen medicamentos y procedimientos quirúrgicos o de cateterismo.

#### Medicamentos

Los medicamentos que se usan para tratar un accidente hemorrágico dependerán de los factores que causen o acompañen al episodio. Estos son algunos de los medicamentos que normalmente se emplean:

- Los medicamentos **antihipertensivos** sirven para reducir la presión sanguínea (hipertensión). La hipertensión es una causa común de ACV, y también puede agravar la hemorragia en el caso de un accidente hemorrágico.
- Las **estatinas**, una clase de medicamentos para controlar el colesterol, pueden ayudar a proteger el cerebro durante un ACV. También pueden ayudar a prevenir que se presente otro episodio.
- Los **agentes hiperosmóticos** son medicamentos que ayudan a reducir la inflamación que se produce en el tejido del cerebro debido a la hemorragia.
- **Sustancias que ayudan a coagular la sangre.** Estos medicamentos pueden ayudar a detener la hemorragia en el cerebro. Si ha tomado medicamentos anticoagulantes como Coumadin sus médicos podrían darle algo que contrarreste su efecto.



### **Procedimientos quirúrgicos y de cateterismo**

Estos procedimientos pueden ayudar a corregir el origen de la hemorragia o reducir sus efectos sobre el cerebro.

- El **clipaje de aneurisma** puede ser una opción, en caso de que una aneurisma rota sea la causa del ACV. En este procedimiento el cirujano pone un pequeño “clip” en sentido ascendente en el vaso sanguíneo donde está la aneurisma. Esto puede impedir que vuelva a sangrar o a romperse.
- Se puede utilizar la **embolización con espirales** cuando el ACV fue causado por una aneurisma rota o por una **malformación arteriovenosa** (AMV, por sus singlas en inglés). En este procedimiento el médico empuja un pequeño espiral de platino a través de un tubo (catéter) colocado dentro del vaso sanguíneo. El catéter y el espiral se guían a través del vaso hacia el punto donde está el problema, ya sea una aneurisma o una AVM. Una vez que llega hasta ahí, el espiral se abre para llenar el vaso, hace que coagule y se selle y cierra el paso a los vasos sanguíneos con los que se conecta.
- La **cirugía para retirar una AVM** no es una opción en el caso de que sea demasiado grande o de que esté ubicada en un punto muy profundo del cerebro. Si se retira la AVM, se reducen las posibilidades de que se presente otro episodio.
- La **radiocirugía estereotáctica** puede eliminar una AVM al concentrar un haz de radiación en los vasos afectados. Esto hace que los vasos coagulen y se sellen. La AVM desaparecerá eventualmente al dejar de recibir el suministro de sangre, y en consecuencia, se reducen las posibilidades de que se presente otro episodio.
- Es posible que sea necesario efectuar **procedimientos que reduzcan la presión y la irritación en el cerebro**. Por ejemplo, es posible que le practiquen una cirugía para retirar un **hematoma** (acumulación de sangre), para retirar el tejido muerto o para quitarle temporalmente una parte del cráneo. Su médico deberá practicarle una **ventriculostomía** en caso de que el líquido cefalorraquídeo se acumule en el cerebro debido a la hemorragia. En esta cirugía se coloca un tubo pequeño y blando en el cráneo, el cual permanecerá ahí hasta que el exceso de líquido se haya drenado y la presión se haya aliviado.



## ¿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. Vea la página siguiente para saber más acerca de este tema.

### Para *la familia* y los amigos

#### *Comprender y enfrentar los cambios*

“La forma en que habla” “La forma en que me mira” “Qué difícil parece”.

Quizás esté sorprendido ante algunos de los cambios que observa en su ser querido o que no sepa qué hacer o cómo reaccionar, y eso puede ser muy preocupante.

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 35 a 37.



## ¿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 significar una gran diferencia en su recuperación.** Puede lograr que el cerebro aprenda nuevas formas de trabajar y ayudarlo a recobrar las habilidades que perdió cuando tuvo su ACV. También puede ayudarlo a que se sienta más seguro y con más apoyo conforme avanza en la ardua tarea de recuperarse.

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:

- **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 u otros problemas relacionados con la salud mental

En la página 23 de la siguiente sección le presentaremos a las personas que conocerá y que formarán parte de su equipo de rehabilitación.



El papel de la repetición • El papel de la repetición • El papel de la repetición • El papel de la repetición

### *El papel de la repetición*

Una vez que la crisis inmediata del ACV ya ha pasado, la rehabilitación puede ayudarlo a:

- Recuperar las habilidades que perdió cuando el cerebro resultó dañado
- 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, es decir, hacer ciertos movimientos y ejercicios una y otra vez. 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.

“

El ACV fue una sorpresa y me enfadó mucho. Los dos estábamos a punto de jubilarnos y justo me pasó esto. Sentí que era algo muy injusto y me tomó mucho tiempo sobreponerme a esa frustración.

—David, 74,

diez años después de su ACV

El ACV fue un contratiempo, pero de ninguna manera fue el final. Tuvimos que trabajar mucho durante mucho tiempo, pero David realmente mejoró. Seguimos haciendo las cosas que nos gustan, pero las hacemos más despacio: lo importante es que podemos hacerlas y que las disfrutamos.

—Cora, 74,  
esposa de David



## RECUPERACIÓN EN EL

## hospital

SU RECUPERACIÓN DESPUÉS DEL ACV COMIENZA CUANDO ESTÁ EN EL HOSPITAL y continúa después de que le dan de alta. Esta sección le servirá de guía para saber lo que pasará mientras está en el hospital.

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 pídale 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 monitorear 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.
- **Monitoreo**, incluidas revisiones frecuentes de los signos vitales (presión arterial, ritmo cardiaco y demás)
- **Extracciones de sangre frecuentes**, para llevar a cabo exámenes de laboratorio
- **Pruebas de diagnóstico por imágenes**, como rayos X o un ecocardiograma (“eco”)
- **Reposo**, con actividades limitadas junto a la cama y de autocuidado, según se lo indique el equipo médico
- **Otros equipos, monitoreo o apoyo:** por ejemplo, oxígeno adicional, un tubo de alimentación o un ventilador (máquina que le ayuda a respirar)



## Bombos y platillos... no se asuste

En varios departamentos del hospital, como la UCI, hay máquinas que ayudan a monitorear 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.

## Antes de regresar a casa

Una vez que su salud se haya estabilizado, usted entrará en una nueva fase del tratamiento. Seguirá recibiendo el monitoreo, los medicamentos y otros apoyos médicos que sean necesarios. Ahora su equipo médico empezará a ayudarlos a hacer planes para el futuro a usted y a su familia.

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. Conforme trabajen con usted, controlarán su respuesta y mantendrán informados a los médicos. Si es necesario también ayudarán a hacer los arreglos necesarios 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.



## Su equipo de rehabilitación del ACV

Es probable que trabaje con muchas personas nuevas en los días y semanas por venir. Cuando comience la rehabilitación es posible que su equipo llegue a incluir a algunos de estos especialistas:

- **Enfermeros de rehabilitación:** Están especialmente capacitados para ayudar a los sobrevivientes de ACV. Pueden enseñarle sobre los ACV, los factores de riesgo y cómo vivir saludablemente después de un episodio de este tipo. También pueden ayudarlo a volver a aprender algunas habilidades básicas, como usar el inodoro y darse un baño.
- **Terapeutas físicos, ocupacionales, del lenguaje y recreativos:** Pueden ayudarlo a adquirir las habilidades que necesita para tener una mayor independencia y una vida más satisfactoria después de sufrir un ACV. El tipo de terapeuta que usted verá dependerá de la afección y los objetivos.
- **Trabajadores sociales y consejeros vocacionales:** Pueden ayudarlo a hacer ajustes en relación a su vida en el hogar o en el trabajo.

### Médicos especialistas en...

Su equipo de rehabilitación podría incluir uno o más médicos especializados en estas áreas:

- ◆ Neurología
- ◆ Medicina interna
- ◆ Rehabilitación física
- ◆ Salud mental

*Cuando trabaje con estos especialistas, recuerde que su esfuerzo y compromiso cuentan. La rehabilitación puede ser motivadora, je incluso a veces divertida! Pero también puede ser agotadora y frustrante. Haga lo mejor que pueda y sea constante. La rehabilitación cumple un papel muy importante en la calidad y la velocidad de su recuperación.*



Estoy mejor de lo que estaba justo después de que tuve el ACV, pero todavía no me sale todo como quisiera: me olvido las cosas y siento pesado el brazo. Lynn me está ayudando y no quiero ser un problema para ella. Trato de ser paciente.

—Gordon, 66,

tres semanas después de su ACV

“

Él reconoce a la gente cuando vienen de visita, pero después a veces no puede acordarse de que estuvieron. Se ríe y hace chistes, igual que antes, y luego de un momento al otro está retraído y asustado.

Se está recuperando, pero quisiera saber hacia dónde vamos. Por lo menos puedo contar con mis amigos y con el grupo de apoyo que nos ayudan a seguir adelante.

—Lynn, 59,

esposa y encargada del cuidado de Gordon



## RECUPERACIÓN EN CASA:

## su lista de control

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. Conforme revisa esta lista de control probablemente encuentre otras tareas que puede ayudar a realizar a 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 puede aprovechar de alguno de los recursos que aparecen en la página 38.



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 serle de ayuda, ya que le proporciona los lineamientos generales que debe seguir cuando regrese a su casa. Algunos de estos lineamientos, como el seguimiento con su equipo médico, se refieren específicamente a su periodo de recuperación inicial, es decir, en los 12 meses posteriores al ACV. El resto de los lineamientos tienen un carácter más permanente. 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. También responderán todas sus preguntas. 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 instituciones es para las personas que pueden hacer la mayoría de las cosas solas, pero que de todos modos necesitan un poco de ayuda y cuidado adicionales. Por ejemplo, una institución de vivienda asistida puede ofrecer un servicio para ayudarlo a programar la toma de 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.

## ¿Y los 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.



## 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 41 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. Pruebe las siguientes sugerencias para cada cuarto para que su casa sea más segura.

*en TODOS los cuartos, escaleras y pasillos:*

### PARA AYUDAR A PREVENIR CAÍDAS:

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

### 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:

- Ponga 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 antiderrapantes 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.

## ✓ Tome sus medicamentos

Una parte muy importante de su recuperación es el manejo de los factores de riesgo de ACV. Para la mayoría de las personas esto incluye tomar medicamentos. Siempre deberá seguir las instrucciones de su médico para tomar sus medicamentos, además de estos lineamientos básicos:

- **Conozca sus medicamentos ¡y organícese para tomarlos!**  
Los errores con los medicamentos son comunes y pueden ser muy peligrosos. Así que escuche atentamente las instrucciones que dé su médico o farmacéutico. Haga preguntas. Escriba qué es lo que toma, por qué lo toma y cómo debe tomarlo. Utilice un pastillero o un gráfico para ayudar a organizar sus medicamentos y llevar un control de los que ya tomó. Si necesita ayuda, hable con su farmacéutico o su terapeuta de rehabilitación.
- **Tome únicamente los medicamentos que el médico autorizó o recetó.** Hable con el médico sobre todas las otras cosas que toma, incluidas vitaminas, hierbas, medicamentos de venta libre y demás.
- **No deje de tomar ningún medicamento a menos de que su médico se lo indique.** Es posible que deje el hospital con una pequeña provisión de medicamentos y que necesite renovar la receta en su farmacia local. Asegúrese de que tiene todas las instrucciones y recetas que necesita y de renovar la receta antes de que se le acabe su provisión de medicamentos.



Utilice una tabla de medicamentos, como la de la página 42 y un pastillero como ayuda para la toma de sus medicamentos

## Si toma Coumadin (warfarina)...

- **Siga las instrucciones para que le practiquen exámenes de sangre con frecuencia.**  
Estas pruebas, conocidas como PT/INR le permiten saber a su médico si la sangre coagula en forma normal.
- **Regule sus hábitos alimenticios.**  
Evite los cambios bruscos. Es especialmente importante ser regular todos los días con la cantidad de verduras de hoja verde que consume (como la espinaca). Estos alimentos tienen alto contenido de vitamina K, que afecta la forma en la que Coumadin actúa en el cuerpo.
- **No consuma toronjas ni jugo de toronja al mismo tiempo que toma Coumadin.**  
Deje que pasen unas cuatro horas, ya que la toronja puede interferir con la absorción de Coumadin..
- **Hable con su médico antes de tomar aspirinas o medicamentos para la artritis.** Es mejor que tome acetaminofén (Tylenol) para el dolor.
- **LLAME A SU MÉDICO** si nota que las encías sangran o si observa sangre en la orina o en las heces.

## No deje de prestar atención

Después de un ACV, la mayoría de las personas deben hacer cambios en su estilo de vida para poder controlar sus factores de riesgo.

Algunos objetivos comunes son bajar la presión arterial, perder peso y hacer más ejercicio. ¿Qué es lo que puede ayudar a lograrlo? Llevar un control de su evolución de forma regular.

En muchos estudios diferentes se ha evidenciado la importancia de los registros escritos como ayuda para tomar decisiones más saludables. Así que utilice una lista, un diario o tabla para establecer sus metas, mantener el rumbo y ver su evolución para tener mejores hábitos y mejor salud.

## ✓ 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 sanguínea.** La presión alta 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.
- **Peso.** ¿Mantiene un peso saludable? ¿Avanza en el plan de pérdida de peso? La mejor manera de saberlo es subirse a la balanza y anotar el peso.
- **Comidas y bebidas.** Es posible que su equipo médico le haya pedido que haga algunos cambios en sus hábitos alimenticios. Por ejemplo, si tiene presión alta necesitará limitar el consumo de sodio (sal) Si toma Coumadin (warfarina) necesitará consumir alimentos ricos en vitamina K de forma regular.
- **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 evolución 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.

## Esté alerta ante los signos de ACV o AIT

Desafortunadamente, una vez que ha padecido un ACV o un accidente isquémico transitorio (AIT) usted tiene más riesgos de sufrir otro episodio. Así que, además de verificar lo antes mencionado, usted y su familia también deberán estar alertas SIEMPRE ante estas señales de advertencia:

- Adormecimiento o debilidad repentina de la cara, el brazo o la 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, mareo o pérdida del equilibrio o coordinación que se presentan de forma repentina
- Dolor de cabeza fuerte y repentino sin causa aparente

**Llame al 911 inmediatamente** si nota cualquiera de estos síntomas.





## 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 lo menos 8 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 puede ser una parte muy importante de la rehabilitación. En realidad, es muy importante para tener una vida saludable. Incluso si no puede moverse tan bien como antes puede ejercitarse. Así que hable con su equipo médico para diseñar un plan. Para la mayoría de las personas un buen objetivo es hacer entre **30 y 60 minutos de actividad física moderada todos los días**. Para mejorar su estado físico en general deberá tratar de escoger actividades que le ayuden a tener más fuerza, equilibrio, flexibilidad y resistencia.

## 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.

## 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. Repita del otro lado.
- **Extensiones de cadera**  
Párese entre 12 y 18 pulgadas de distancia de la mesa, sosténgase e inclínese hacia adelante desde la cadera; luego levante una pierna hacia atrás sin ponerse en puntas de pie. Repita del otro lado.
- **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.

### ENDURANCE

- Caminar
- Nadar
- Trabajar en el jardín, podar el césped
- Andar en bicicleta fija
- Pasear en bicicleta
- Trotar o correr
- Jugar al tenis
- Subir escaleras u obstáculos

#### SI TIENE ALGUNA

**DISCAPACIDAD...** El Centro Nacional de Actividad Física y Discapacidad ([www.ncpad.org](http://www.ncpad.org)) le ofrece herramientas y recursos personalizados para ayudarlo a alcanzar sus objetivos de la actividad física, independientemente de su discapacidad.

## “Seguir el plan

### DASH (siglas en inglés de Enfoques dietéticos para detener la hipertensión)

El plan alimenticio DASH puede ayudarlo 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.
- **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.
- **Escoja grasas no saturadas y evite por completo las grasas saturadas y trans.**
- **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 yogurt son todavía más saludables cuando contienen poca grasa.

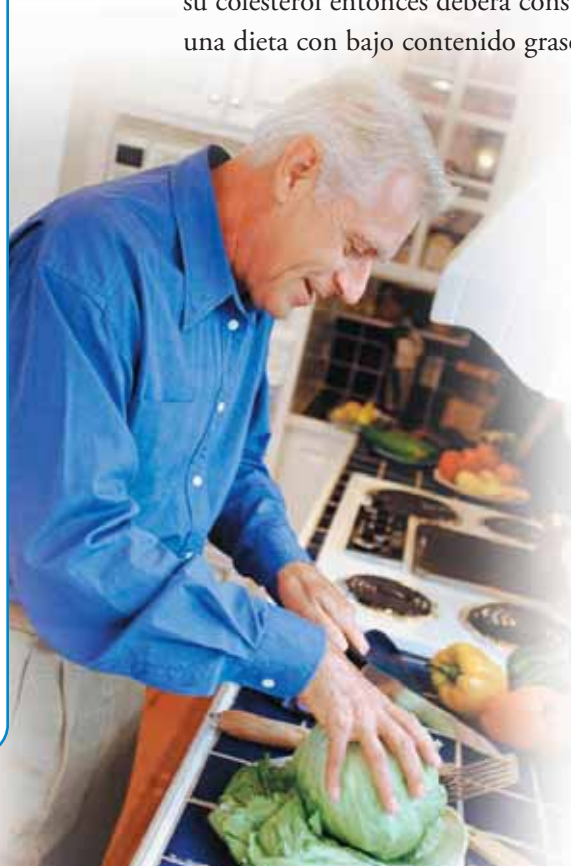
Para obtener más información sobre el Plan DASH visite el sitio web del Instituto Nacional de Salud (NIH) en [www.nhlbi.nih.gov/health/public/heart/hbp/dash/index.htm](http://www.nhlbi.nih.gov/health/public/heart/hbp/dash/index.htm)



## Coma saludablemente

Es posible que no tenga mucha hambre durante las primeras semanas después del ACV, pero debe comer 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 algunos lineamientos generales:

- **Consuma una amplia variedad de alimentos saludables.** Las verduras, frutas y alimentos a base de granos enteros 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. Esto puede ayudarlo a obtener los nutrientes y la energía que necesita para recuperarse.
- **Si tiene disfagia (dificultad para tragar), tómelo con calma.** Coma bocados más pequeños y mastique lentamente. Intente consumir alimentos blandos como 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. (Si su equipo de rehabilitación le dio una dieta especial para la disfagia, sígala al pie de la letra).
- **Empiece a comer más saludable, siguiendo las recomendaciones de su equipo médico.** Por ejemplo, si tiene presión alta 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 atención médica lo derivarán a un Nutricionista Matriculado (RD, por sus siglas en inglés). Un RD puede ayudarlo a hacer cambios en sus hábitos alimenticios al:

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

## ✓ 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 conveniente 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

### 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.



**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, así que siga **SIEMPRE 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 trabajo

- **Su cuerpo necesita tiempo para recuperarse.** Incluso si se tienen pocos efectos secundarios después del ACV, la mayoría de las personas debería 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.** ¿Puede cumplir con todas las exigencias o necesitará que se hagan ajustes? ¿Descansó lo suficiente y está emocionalmente preparado para regresar?
- **Pruebe con la terapia ocupacional.** Esta terapia puede ayudarlo a volver a aprender habilidades laborales o a hacer ajustes para mantenerse activo en la fuerza laboral.
- **Sugiera que lo acepten durante un periodo de prueba en el trabajo** para evaluar su capacidad de llevar a cabo sus tareas.
- **Empiece gradualmente.** Pruebe encargándose de tareas más sencillas y con días más cortos para empezar.

## ✓ El cuidado de su salud mental y emocional

Es normal tener 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 conforme 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 se martirice 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 38 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 fuma, DEJE el cigarrillo

Los fumadores tienen un riesgo tres veces mayor de sufrir ataques cardíacos y ACV, en comparación con los no fumadores. La buena noticia es que si usted lo deja ahora, su riesgo disminuye de inmediato, incluso si fumó durante muchos años.

Hable con su equipo médico que lo ayudará a pensar en un plan para dejar de fumar y sugerirle los programas y métodos para aliviar el estrés que se produce al dejar el hábito. También pueden ofrecerle medicamentos que lo ayuden a reducir el vicio por los cigarrillos y los síntomas de abstinencia. Además puede aprovechar los recursos que aparecen a continuación.

### ¿Preocupado porque no puede dejar de fumar?

### ¡Siga intentando!

La mayoría de las personas intenta dejar de fumar varias veces antes de lograrlo efectivamente. Así que no se desanime. Nunca es muy tarde para tratar de estar más sano, y los fracasos anteriores NO implican que no pueda lograrlo esta vez.

#### ■ Smoke Breakers

**801.442.5599**

Smoke Breakers es un programa para dejar de fumar basado en clases y que está disponible en estos hospitales de Intermountain Healthcare:

- **Hospital Cottonwood o LDS**  
801.314.2702
- **Logan Regional Hospital**  
435.716.5310
- **McKay-Dee Hospital**  
801.387.3075
- **Utah Valley Regional Medical Center**  
801.357.7162
- **Dixie Regional Medical Center**  
435.251.1653

Para todas las demás sedes d **Intermountain Healthcare** llame al 801.442.5599.

Este programa está disponible para los miembros de SelectHealth mediante un depósito reembolsable al terminar el programa. Las personas que no son miembros de SelectHealth pueden participar pagando una cuota no reembolsable.

#### ■ Free & Clear

**1.800.292.2336**

[www.freeclear.com](http://www.freeclear.com)

Free & Clear es un programa anual, telefónico y confidencial para dejar de fumar. Usted recibirá apoyo telefónico personal de un especialista, una guía y cuaderno de trabajo, una cinta y un cuaderno de trabajo para controlar el estrés. Este programa está disponible sin costo para todos los miembros de SelectHealth.

#### ■ Freedom From Smoking

**1.800.586.4872**

[www.ffsonline.org](http://www.ffsonline.org)

Freedom From Smoking es un programa de clases que se desarrolla durante 8 semanas para dejar de fumar ofrecido por la Asociación Estadounidense del Pulmón.

#### ■ Utah Tobacco Quit Line

**En Inglés: 1.888.567.TRUTH (1.888.567.8788)**

**En Español: 1.877.2NO.FUME (1.877.266.3863)**

[www.tobaccofreeutah.org](http://www.tobaccofreeutah.org)

Utah Tobacco Quit Line es un servicio telefónico gratuito disponible para todos los adolescentes, adultos sin seguro médico o adultos con Medicare y/o Medicaid del estado de Utah. Entre otros servicios, ofrece apoyo e información para mujeres embarazadas que desean dejar de fumar.

Creo que el primer año es el más difícil. Uno se esfuerza mucho para volver a aprender cosas y tener más fuerza, y el cerebro aún se está recuperando. Las emociones afloran y todo es muy frustrante y agotador.

A todos los que tuvieron un ACV les digo que se pongan metas diarias, que no se rindan y que sigan esforzándose. A veces la evolución es más lenta durante algún tiempo y hay que ser pacientes. Cuando se sientan cansados descansen, pero no se rindan. Hay muchas cosas por delante si uno se esfuerza por alcanzarlas.

Si, la vida es diferente, pero uno sigue siendo uno mismo. Todavía hay una vida por vivir y cosas para dar a los seres queridos.

*— Marya,*

70, cinco años después del ACV

“

Al principio cuidar de mi mamá era simplemente... muy estresante. Había tantas cosas que hacer y yo no tenía experiencia cuidando a nadie; me preocupaba no estar haciéndolo bien. Además a ella no le gustaba tener que pedirme ayuda y a veces se enfadaba mucho. Uno trata de no tomárselo personalmente, pero es difícil. Perdí la paciencia con ella varias veces.

Las cosas son diferentes ahora. Mi mamá está mucho mejor, y yo también aprendí a manejar mejor las cosas. A fin de cuentas, realmente valoro el tiempo que pasé con ella. Cuidar de mi mamá ha sido lo más difícil que tuve que hacer, pero también lo más gratificante.

*— Tomas,*  
hijo de Marya



## 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.** Es probable que no pueda disponer de mucho tiempo personal. Ayudar a su ser querido con sus actividades diarias, llevarlo a la rehabilitación y a las citas con los médicos y procurar que descansa y se recupere son tareas que consumen mucho tiempo. Y si su ser querido se vuelve demasiado dependiente o exigente, usted sentirá que casi no tiene tiempo para usted.
- **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 quizá tenga que empezar 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. ¡Todo esto puede ser un verdadero desafío!
- **Vida social.** Es posible que sea difícil visitar a los amigos, al lo menos por un tiempo. Es posible que tampoco se sienta de humor para recibir gente en casa. Después de las primeras semanas es probable que empiece a recibir menos visitas. La verdad es que un ACV puede aislarlo. Deberá esforzarse para mantener fuertes sus vínculos sociales.
- **Vida sexual.** Es posible que su vida sexual cambie si su pareja o cónyuge ha sufrido un ACV. Durante algún tiempo quizás deban buscar otras formas para mantenerse unidos.





## Qué sentimientos podría experimentar

“Encargado 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 sobre la marcha al comenzar a aprender esta nueva tarea:

- **Preocupación.** A usted le preocupa no poder proporcionar cuidados de manera adecuada o de que no pueda hacer un buen trabajo. Además tiene miedo de que su ser querido se muera.
- **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 manejar. A continuación, vea algunas ideas para enfrentarse a estos sentimientos.

## 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. Pase a la página 38 para ver cómo comunicarse con estos grupos: en Internet, por teléfono o en persona.
- **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. Y los demás no le ofrecen ayuda, llámelos y pídale una mano. No tiene por qué sentirse avergonzado: 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. Pase a la página 38 para ver algunas ideas.
- **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? Trate de 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 de todos los días 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. Conforme trabaje con su ser querido para cuidarlo y consolarlo, pruebe con estos consejos:

### *Si*

- ◆ 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 búsqueda de “una nueva normalidad” en la vida diaria puede ser larga y complicada.

**Así que celebre cada pequeña victoria.**

**Ríase 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.

## 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.

### Programa Médico Intensivo y Clínico Cardiovascular de Intermountain Healthcare

En Ogden, McKay-Dee Hospital  
801.387.3073

En Salt Lake City, LDS Hospital:  
801.408.8305

En Provo,  
Utah Valley Regional Medical Center  
801.357.7522

Llame al teléfono de la sede más cercana para averiguar cómo ponerse en contacto con los recursos en su área, entre ellos:

- Rehabilitación del ACV
- Asistentes de salud a domicilio
- Grupos de apoyo para ACV
- Recursos comunitarios para cuidados paliativos, cuidado diurno para adultos y programas de alimentos (como Meals on Wheels)

[www.intermountainhealthcare.org/stroke](http://www.intermountainhealthcare.org/stroke)

Visite el Centro de ACV en línea para ver directorios de médicos, recursos en línea e información de medicamentos relacionados con los ACV.

### Instituto Nacional de Trastornos Neurológicos y Accidentes cerebrovasculares (NINDS)

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

Visite este sitio web para conocer información e investigación sobre los ACV de Instituto Nacional de Salud.

### Prevención de las enfermedades del corazón y accidentes cerebrovasculares del Departamento de Salud de Utah

**1.866.887.8765 (1.866.88.STROKE)**

Llame a este número gratuito para conseguir un paquete gratuito de prevención de los ACV, que incluye:

- Un folleto, un imán con los síntomas y un separador para libros
- Una tarjeta de bolsillo para registrar la presión arterial
- Libro con el plan de dieta DASH

[www.hearthighway.org](http://www.hearthighway.org)

Visite este sitio web para informarse acerca de los ACV y saber lo que usted y su familia pueden hacer para vivir más saludablemente.

### Asociación Estadounidense de Accidentes Cerebrovasculares

**1.888.478.7653 (1.888.4.STROKE)**

Llame a este número gratuito para:

- Informarse acerca de los grupos de apoyo en su área.
- Hablar con otros sobrevivientes de ACV y con las personas que los cuidan.
- Registrarse para recibir Stroke Connection, una revista gratuita para sobrevivientes de ACV y para las personas que los cuidan.

[www.strokeassociation.com](http://www.strokeassociation.com)

Visite este sitio web para saber más sobre los ACV, los hábitos saludables para controlar los factores de riesgo y la rehabilitación y la recuperación. También puede leer las historias de otras personas y conocer lo más reciente en la investigación sobre estos episodios.

### Asociación Nacional de Accidentes Cerebrovasculares (NSA)

(NSA)

**1.800.787.6537 (1.800.STROKES)**

Llame a este número gratuito si desea que la asociación:

- Le envíe una copia de HOPE: La Guía de Recuperación de ACV, u otros folletos y documentos informativos
- Lo ayude a encontrar productos y servicios útiles para sobrevivientes de ACV
- Lo ayude a encontrar un grupo de apoyo
- Le envíe una copia gratuita de la Revista StrokeSmart
- Lo ayude a participar en la lucha contra los ACV

[www.stroke.org](http://www.stroke.org)

Visite este sitio web por cualquiera de los motivos enumerados anteriormente y para conocer información sobre los ACV y para poder comunicarse con Lotsa Helping Hands, un nuevo programa que ayuda a las familias a identificar sus necesidades y a organizar el apoyo de los amigos y familiares.

### El Centro Nacional de Actividad Física y Discapacidad

[www.ncpad.org](http://www.ncpad.org)

Visite este sitio web para tener acceso a herramientas y recursos personalizados que lo ayuden a alcanzar sus objetivos de la actividad física, independientemente de su discapacidad.

**CONOZCA SU ACV:**

# Una hoja de trabajo

Su tratamiento y la recuperación pueden depender del tipo de ACV que sufrió, en qué parte del cerebro se presentó y los factores de riesgo involucrados. Utilice estas dos páginas para registrar esta información importante.

**Tipo de ACV:****Accidente isquémico**

- trombosis (coágulo que se formó en un vaso que alimenta al cerebro)
- embolia (coágulo que se desplazó hasta el cerebro desde otra parte del cuerpo)
- hipoperfusión sistémica (bajo flujo sanguíneo)

**Accidente hemorrágico**

- subaracnoideo (hemorragia en el espacio entre el cerebro y el cráneo)
- hemorragia cerebral (hemorragia dentro del cerebro)

**Causa:**


---



---

**Ubicación del ACV:**

- Lado IZQUIERDO       Lado DERECHO
- Tallo CEREBRAL

**Efectos iniciales del ACV, déficits**

- Lado IZQUIERDO       Lado DERECHO

---



---



---



---



---



---



---



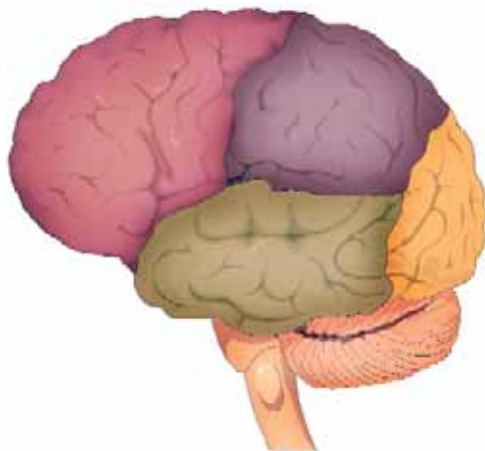
---



---



---

**Marque el lugar donde ocurrió su ACV:**



# Seguimiento

















## NÚMEROS TELEFÓNICOS Y CITAS

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...
<b>Médico de cabecera:</b> Nombre: _____ Teléfono: _____	<b>entre 1 y 7 días</b> después de dejar el hospital	Fecha: _____ Hora: _____
<b>Neurólogo:</b> Nombre: _____ Teléfono: _____	<b>entre 2 y 3 semanas</b> después de dejar el hospital	Fecha: _____ Hora: _____
<b>Terapeutas de rehabilitación</b> (terapeuta físico, del lenguaje, etc.): Nombre: _____ Teléfono: _____	<b>lo antes posible</b> el primer día que esté en casa	Fecha: _____ Hora: _____
<b>Otro proveedor:</b> Nombre: _____ Teléfono: _____		Fecha: _____ Hora: _____
<b>Otro proveedor:</b> Nombre: _____ Teléfono: _____		Fecha: _____ Hora: _____

# TABLA DE Medicamentos

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 ayudarlo a llevar un control de lo que toma, por qué lo toma y cómo debe tomarlo. Incluya todos los productos relacionados con la salud que consuma, tanto los medicamentos nuevos como los medicamentos, vitaminas, etc. que tomaba antes de ingresar al hospital.

Medicamento	Cómo tomarlo	 Desayuno 7a.m. a 9a.m.	 Almuerzo 11a.m. a 1 p.m.	 Cena 5 p.m. a 7 p.m.	 Al acostarse 9 p.m. a 11 p.m.
<b>Nombre:</b> _____ Dosis: _____ ¿Lo tomaba antes de ingresar al hospital?      Sí / No ¿En la misma dosis?      Sí / No Para qué sirve: _____ Qué aspecto tiene: _____ <span style="display: block; text-align: right; font-size: small;">color/forma</span>	<input type="checkbox"/> Con los alimentos <input type="checkbox"/> SIN los alimentos _____ <span style="display: block; text-align: right; font-size: small;">instrucciones especiales</span>				
<b>Medicamento</b> <b>Nombre:</b> _____ Dosis: _____ ¿Lo tomaba antes de ingresar al hospital?      Sí / No ¿En la misma dosis?      Sí / No Para qué sirve: _____ Qué aspecto tiene: _____ <span style="display: block; text-align: right; font-size: small;">color/forma</span>	<input type="checkbox"/> Con los alimentos <input type="checkbox"/> SIN los alimentos _____ <span style="display: block; text-align: right; font-size: small;">instrucciones especiales</span>				
<b>Medicamento</b> <b>Nombre:</b> _____ Dosis: _____ ¿Lo tomaba antes de ingresar al hospital?      Sí / No ¿En la misma dosis?      Sí / No Para qué sirve: _____ Qué aspecto tiene: _____ <span style="display: block; text-align: right; font-size: small;">color/forma</span>	<input type="checkbox"/> Con los alimentos <input type="checkbox"/> SIN los alimentos _____ <span style="display: block; text-align: right; font-size: small;">instrucciones especiales</span>				

Medicamento	Cómo tomarlo	Desayuno 7a.m. a 9a.m.	Almuerzo 11a.m. a 1 p.m.	Cena 5 p.m. a 7 p.m.	Al acostarse 9 p.m. a 11 p.m.
<b>Nombre:</b> _____ Dosis: _____ ¿Lo tomaba antes de ingresar al hospital?      Sí / No ¿En la misma dosis?      Sí / No Para qué sirve: _____ Qué aspecto tiene: _____ <span style="display: block; text-align: right; font-size: small;">color/forma</span>	<input type="checkbox"/> With food <input type="checkbox"/> <b>NO</b> food  _____ <span style="display: block; text-align: right; font-size: small;">instrucciones especiales</span>				
<b>Medicamento</b>	<b>Cómo tomarlo</b>	<b>Desayuno</b> 7a.m. a 9a.m.	<b>Almuerzo</b> 11a.m. a 1 p.m.	<b>Cena</b> 5 p.m. a 7 p.m.	<b>Al acostarse</b> 9 p.m. a 11 p.m.
<b>Nombre:</b> _____ Dosis: _____ ¿Lo tomaba antes de ingresar al hospital?      Sí / No ¿En la misma dosis?      Sí / No Para qué sirve: _____ Qué aspecto tiene: _____ <span style="display: block; text-align: right; font-size: small;">color/forma</span>	<input type="checkbox"/> Con los alimentos <input type="checkbox"/> <b>SIN</b> los alimentos  _____ <span style="display: block; text-align: right; font-size: small;">instrucciones especiales</span>				
<b>Medicamento</b>	<b>Cómo tomarlo</b>	<b>Desayuno</b> 7a.m. a 9a.m.	<b>Almuerzo</b> 11a.m. a 1 p.m.	<b>Cena</b> 5 p.m. a 7 p.m.	<b>Al acostarse</b> 9 p.m. a 11 p.m.
<b>Nombre:</b> _____ Dosis: _____ ¿Lo tomaba antes de ingresar al hospital?      Sí / No ¿En la misma dosis?      Sí / No Para qué sirve: _____ Qué aspecto tiene: _____ <span style="display: block; text-align: right; font-size: small;">color/forma</span>	<input type="checkbox"/> Con los alimentos <input type="checkbox"/> <b>SIN</b> los alimentos  _____ <span style="display: block; text-align: right; font-size: small;">instrucciones especiales</span>				
<b>Medicamento</b>	<b>Cómo tomarlo</b>	<b>Desayuno</b> 7a.m. a 9a.m.	<b>Almuerzo</b> 11-1 p.m.	<b>Cena</b> 5 p.m. a 7 p.m.	<b>Al acostarse</b> 9 p.m. a 11 p.m.
<b>Nombre:</b> _____ Dosis: _____ ¿Lo tomaba antes de ingresar al hospital?      Sí / No ¿En la misma dosis?      Sí / No Para qué sirve: _____ Qué aspecto tiene: _____ <span style="display: block; text-align: right; font-size: small;">color/forma</span>	<input type="checkbox"/> Con los alimentos <input type="checkbox"/> <b>SIN</b> los alimentos  _____ <span style="display: block; text-align: right; font-size: small;">instrucciones especiales</span>				

## 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 de cabecera *médico* 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
- Si toma Coumadin (warfarina) y nota que las encías sangran o si observa sangre en la orina o en las heces
- Si se siente tan triste y decaído que no tiene ánimos para hacer nada
- Si tiene problemas para dormir
- Si usted (o la persona que le presta cuidados) tiene problemas para realizar las actividades del día a día

