

## Accidente cerebrovascular (hemorragia cerebral): cómo y por qué sucede (Stroke (Brain Attack): How and Why It Happens)

### ¿Qué es un accidente cerebrovascular?

Un accidente cerebrovascular es la interrupción del suministro de sangre a alguna parte del cerebro. Un vaso sanguíneo que transporta oxígeno o nutrientes al cerebro puede resultar bloqueado por un coágulo, o puede reventarse. Cuando esto sucede, parte del cerebro no recibe la sangre y el oxígeno que necesita y comienza a morir.

### Hay diferentes tipos de accidentes cerebrovasculares...El accidente cerebrovascular isquémico es el más común.

- Los vasos sanguíneos se estrechan o son bloqueados por placas lipídicas que se forman en su interior, o por coágulos de sangre que viajan por el torrente sanguíneo.
- Al igual que en un ataque cardíaco, en el que el músculo del corazón no recibe suficiente sangre y oxígeno, a un accidente cerebrovascular isquémico se le denomina “ataque cerebral.”

### Los accidentes cerebrovasculares hemorrágicos representan aproximadamente un 15 % de todos los accidentes cerebrovasculares.

- La sangre se escapa de los vasos sanguíneos y fluye libremente hacia el cerebro o a su alrededor.
- Con más frecuencia esto se debe a una presión arterial alta que no se trata adecuadamente o a la ruptura de un aneurisma.

### Los ataques isquémicos transitorios (transient ischemic attacks, TIA) son “ataques de advertencia” o “mini accidentes cerebrovasculares.”

- Un coágulo de sangre obstruye temporalmente una arteria, y parte del cerebro no recibe lo que necesita.
- Un TIA causa síntomas que sólo duran un periodo breve de tiempo, frecuentemente menos de cinco minutos, y desaparecen completamente en un lapso de una hora.
- Éste es un fuerte signo de advertencia de que corre el riesgo de sufrir un accidente cerebrovascular importante. Las persona que sufre un TIA tiene 10 veces más probabilidades de sufrir un accidente cerebrovascular en tres meses si no recibe tratamiento. Tome medidas inmediatamente para evitar un accidente cerebrovascular importante.

### ¿Cuáles son los síntomas de un accidente cerebrovascular?

- Debilidad o adormecimiento repentino en la cara, brazo o pierna, especialmente de un lado del cuerpo.
- Confusión repentina, dificultad para hablar o entender.
- Oscurecimiento o pérdida de la visión repentina en uno o en ambos ojos.
- Mareos inexplicables, inestabilidad, pérdida del equilibrio o de coordinación.
- Dolor de cabeza repentino e intenso sin causa conocida.

**Si usted u otra persona presenta cualquiera de estos síntomas, ¡llame inmediatamente a 911!**

### ¿Por qué debe obtener ayuda inmediatamente?

El mejor momento de diagnosticar un accidente cerebrovascular es cuando está ocurriendo. Cuanto más pronto los médicos encuentren el tipo y la ubicación del accidente cerebrovascular, mejor es para el paciente. El tratamiento para un tipo de accidente cerebrovascular puede ser diferente al tratamiento de otro.

Probablemente ha escuchado de tratamientos farmacológicos que destruyen coágulos, como tPA. Este tratamiento se puede usar para aquellos accidentes cerebrovasculares causados por una arteria bloqueada (accidentes cerebrovasculares isquémicos). Pero la causa del accidente cerebrovascular se debe confirmar, y el tratamiento se debe iniciar, en un lapso de 4.5 horas a partir de que comienzan los síntomas. **Repetimos, el tiempo es vital.**

Otros problemas médicos ocasionan síntomas similares a los de un accidente cerebrovascular. Estos incluyen convulsiones, desvanecimiento, migrañas, problemas cardíacos y otros. Los médicos necesitan descartar estos problemas cuando determinan si una persona sufrió un accidente cerebrovascular.

## ¿Qué pruebas se hacen para cerciorarse de que una persona sufrió un accidente cerebrovascular?

En la sala de emergencia, el equipo de atención médica preguntará los antecedentes médicos del paciente y le hará un examen médico minucioso. Se pueden hacer varias pruebas para estudiar el cerebro y su suministro de sangre. Estas pruebas incluyen las siguientes:

El **examen TC** (examen de tomografía computarizada o TAC) con frecuencia es el primero que se hace cuando se presentan síntomas de un accidente cerebrovascular. Se usa radiación para crear imágenes del cerebro. Esto puede ayudar al médico a encontrar la ubicación de la lesión y la porción del cerebro afectada.

En un examen **IRM** (imágenes por resonancia magnética) se utiliza un gran campo magnético para obtener una imagen del cerebro. Al igual que el examen de TC, muestra el área de la lesión y la porción afectada del cerebro. La imagen de un IRM es más nítida y detallada que la de una TC. Por esta razón se usan IRM para detectar heridas pequeñas y profundas. (Como este dispositivo genera un campo magnético, no se pueden usar IRM en pacientes con marcapasos cardiacos.

**Las pruebas de flujo sanguíneo** pueden proporcionar información sobre la condición de los vasos sanguíneos de la cabeza y el cuello, que son los que llevan la sangre al cerebro.

Una **angiografía** (arteriografía) es un procedimiento en el cual se inyecta una sustancia ("colorante") especial en los vasos sanguíneos. Entonces se toman imágenes de rayos X para ver el flujo de sangre a través de los vasos sanguíneos. Esto permite que los médicos determinen el tamaño exacto y la ubicación de los bloqueos. El angiograma también puede identificar aneurismas o vasos sanguíneos anómalos.

## Términos médicos relacionados con los accidentes cerebrovasculares

- **Aneurisma:** el abultamiento anormal de una arteria que da como resultado un área débil a riesgo de romperse.
- **Arteria:** un vaso sanguíneo que lleva sangre del corazón a los órganos o tejidos del cuerpo.
- **Arteria basilar:** una arteria que alimenta la parte posterior del cerebro.
- **Arteria carótida:** una de dos arterias que suministran sangre a la parte anterior (frontal) del cerebro. El pulso de las arterias carótidas se puede sentir en el cuello.
- **Ultrasonido carótido** una prueba indolora para estudiar las arterias carótidas. Un técnico aplica un gel en el cuello del paciente mientras que le coloca una sonda manual sobre la piel.
- **Embolia cerebral:** un coágulo que viaja a través del torrente sanguíneo y que bloquea una arteria que llega hasta el cerebro.
- **Hemorragia cerebral:** el estallido de un vaso sanguíneo en el cerebro.
- **Trombosis cerebral:** un coágulo de sangre que se forma en un vaso sanguíneo del cerebro y que bloquea el flujo de sangre.
- **Pruebas de evaluación de accidentes cerebrales:** un examen de salud que evalúa el riesgo que tiene una persona de sufrir un accidente cerebrovascular, tomando en cuenta los factores que se pueden cambiar (como la presión sanguínea) como aquellos que no se pueden cambiar (como la edad).
- **Hemorragia subaracnoidea:** sangrado alrededor del cerebro causado por la ruptura de un vaso sanguíneo. La mayoría de las veces esto se debe a la ruptura de un aneurisma.
- **Arteria vertebral:** una de dos arterias que se unen para formar la arteria basilar (que suministra sangre a la parte posterior del cerebro).

**El tiempo perdido es cerebro perdido.**

**Si usted u otra persona que conoce presenta síntomas de un accidente cerebrovascular, ¡llame inmediatamente a 911!**

*La información que se presenta es exclusivamente para propósitos educativos y de información general. No tiene la intención de sustituir el consejo de su proveedor médico. Si cree que tiene un problema de salud comuníquese con su proveedor médico. Aurora Health Care es un proveedor de atención médica sin fines de lucro, y líder nacional en los esfuerzos por mejorar la calidad de la atención médica.*

## Accidente cerebrovascular (derrame cerebral): la reducción de su riesgo (Stroke (Brain Attack): Reducing Your Risk)

### ¿Qué es un accidente cerebrovascular?

Un accidente cerebrovascular sucede cuando un vaso sanguíneo del cerebro se bloquea o estalla.

- Un **accidente cerebrovascular isquémico** ocurre cuando los vasos sanguíneos se estrechan o se bloquean.
- Un **accidente cerebrovascular hemorrágico** ocurre cuando un vaso sanguíneo estalla.
- Un **accidente isquémico transitorio** (transient ischemic attack, TIA) es un accidente cerebrovascular de advertencia o accidente cerebrovascular "miniatura", con síntomas de un accidente cerebrovascular que duran muy poco tiempo.

### ¿Cuáles son los síntomas de un accidente cerebrovascular?

- Debilidad o adormecimiento repentino en la cara, brazo o pierna, especialmente de un lado del cuerpo.
- Confusión repentina, dificultad para hablar o entender.
- Oscurecimiento o pérdida de la visión repentina en uno o en ambos ojos.
- Mareos inexplicables, inestabilidad, pérdida del equilibrio o de coordinación.
- Dolor de cabeza repentino e intenso sin causa conocida.

**Si usted u otra persona presenta cualquiera de estos síntomas, ¡llame inmediatamente a 911!**

El mejor momento de diagnosticar un accidente cerebrovascular es cuando está ocurriendo. El equipo de atención médica necesitará conocer los antecedentes médicos del paciente y hacerle un examen médico minucioso. Será necesario hacerle exámenes de sangre y de otro tipo. El tratamiento depende de la causa y la ubicación del accidente cerebrovascular. Si un medicamento para destruir coágulos es apropiado, se debe administrar en un plazo de unas horas a partir de que comiencen los síntomas. **El tiempo es de importancia vital. El tiempo perdido es cerebro perdido.**

### ¿Cuáles son los factores de riesgo para un accidente cerebrovascular?

Ciertos factores aumentan el riesgo que tiene una persona de sufrir un accidente cerebrovascular. Algunos de estos "factores de riesgo" son rasgos genéticos que no se pueden cambiar. Otros se relacionan con el estilo de vida y sí se pueden cambiar.

#### Los factores que se pueden cambiar incluyen:

- El hábito de fumar
- El exceso de peso
- La inactividad
- Beber demasiado alcohol
- Abuso de drogas (cocaína, drogas que se administran por vía IV)

#### Los factores de riesgo que se pueden controlar con tratamiento médico incluyen:

- Presión sanguínea alta
- Enfermedades del corazón
- TIA
- Recuento alto de eritrocitos
- Diabetes
- Nivel alto de colesterol sanguíneo
- Estenosis (estrechamiento) de la carótida
- Fibrilación auricular

#### Los factores de riesgo que no se pueden controlar incluyen:

- Aumento de edad
- Raza: los afroamericanos y los hispanos corren un mayor riesgo de sufrir un accidente cerebrovascular.
- Sexo: La incidencia de accidentes cerebrovasculares es mayor entre los hombres que entre las mujeres a edades más jóvenes.
- Herencia (historial familiar): tener parientes consanguíneos que han sufrido un accidente cerebrovascular

## ¿Qué puede hacer para reducir su riesgo?

A continuación le presentamos algunas sugerencias que le pueden ayudar a reducir su riesgo de sufrir un accidente cerebrovascular:

### Controle su presión sanguínea

- La presión arterial alta es el factor de riesgo más importante para un accidente cerebrovascular.
- Mídase regularmente la presión arterial y mantenga un registro de las medidas.
- Tome su medicina para la presión sanguínea exactamente como se la recetaron.
- Siga las instrucciones respecto a la dieta y a las actividades.

### Lleve una alimentación equilibrada

- Planee comidas con bajo contenido de colesterol y grasas saturadas, ya que ambos pueden contribuir a la formación de una placa de grasa en los vasos sanguíneos.
- Limite su ingesta de sodio (sal). El consumo de demasiado sodio puede causar alta presión arterial en algunas personas.
- Le recomendamos que hable con un dietista registrado que le ayude a planear una dieta bien equilibrada.

### Controle su diabetes

- La diabetes es un factor de riesgo importante para un accidente cerebrovascular. Si recientemente se le diagnosticó esta enfermedad, infórmese inmediatamente cómo puede controlar su diabetes.
- Supervise regularmente sus niveles de azúcar en sangre.
- Obedezca estrictamente las instrucciones que le dieron sobre la dieta y las actividades.
- Pida que le midan regularmente la hemoglobina A1c. La Asociación Americana de la Diabetes recomienda que las personas que usan insulina se hagan exámenes cuatro veces al año, y que todas las demás personas con diabetes se los hagan dos veces al año.

### Controle su fibrilación auricular

- La fibrilación auricular es un trastorno del ritmo cardíaco que aumenta su riesgo de sufrir un accidente cerebrovascular. Las cámaras cardíacas superiores tiemblan en lugar de latir, lo que puede ocasionar el estancamiento y la coagulación de la sangre. La ruptura de un coágulo puede causar un accidente cerebrovascular.
- Para controlar su fibrilación auricular es importante que tome su medicina exactamente como se la recetó su médico.

### Permanezca activo

- Con la aprobación de su médico, trate de realizar una actividad de moderada a vigorosa por 30 minutos al día la mayoría de los días.
- La actividad ayuda a reducir el riesgo de enfermedades del corazón y accidentes cerebrovasculares y mejora su salud en general.

### Deje de fumar

- Dejar de fumar es una de las mejores cosas que puede hacer por su salud.
- Si necesita ayuda, hable con su médico o visite [wiquitline.org](http://wiquitline.org) o [smokefree.gov](http://smokefree.gov).

### No beba demasiado alcohol ni use drogas ilegales

- Más de un trago al día puede aumentar su presión arterial, aumentando así su riesgo de sufrir un accidente cerebrovascular.
- El uso de drogas ilegales o el uso excesivo de medicamentos de venta con receta también puede aumentar su riesgo de sufrir un accidente cerebrovascular.

### Sométase a exámenes físicos periódicos

- Los factores de riesgo como la presión arterial alta, los niveles altos de colesterol, la diabetes, y otros riesgos requieren un tratamiento médico continuo. Los exámenes físicos regulares con su médico pueden ayudarlo a cerciorarse de que sus factores de riesgo están bajo control.

*The information presented is intended for general information and educational purposes. It is not intended to replace the advice of your health care provider. Contact your health care provider if you believe you have a health problem. Aurora Health Care is a not-for-profit health care provider and a national leader in efforts to improve the quality of health care.*



## Presión sanguínea: ¿sabe sus valores? (Blood Pressure: Do You Know Your Numbers?)

### Los puntos principales

- Con frecuencia, las personas con presión sanguínea alta no presentan síntomas, y muchas ignoran que tienen esta afección.
- Si no se trata, la presión sanguínea alta puede ocasionar accidentes cerebrovasculares, enfermedades del corazón, trastornos renales y muchos otros problemas de salud.
- Usted puede tomar medidas para mantener controlada su presión sanguínea, como perder el exceso de peso, mantenerse activo y limitar el consumo de sal (sodio) y de alcohol.

### ¿Qué significan los números?

La presión sanguínea es la presión dentro de las arterias (vasos sanguíneos). Se expresa con dos números, como por ejemplo 110/70 (110 sobre 70)

- El primer número, o el superior, (la presión sistólica) es la presión más alta en las arterias cuando el corazón bombea sangre hacia ellas.
- El segundo número, o el inferior, (la presión diastólica) es la presión más baja cuando el corazón descansa para reabastecerse entre latidos.

### ¿Cuándo se considera que la presión sanguínea es demasiado alta?

Consulte la tabla que aparece a continuación. Si su presión sanguínea permanece por debajo de 120/80 en reposo, se encuentra en el intervalo saludable. Si sus valores son más altos durante el reposo, le recomendamos que hable con su proveedor médico.

### ¿Cuáles son las causas de la presión sanguínea alta?

En la mayoría de los casos se desconoce la causa. Pero sabemos que existen factores de riesgo relacionados con la presión sanguínea alta.

### ¿Por qué es importante saber mis factores de riesgo?

Algunos factores de riesgo se pueden controlar con cambios en el estilo de vida. Enterarse de sus factores de riesgo es el primer paso en la prevención y el control de la presión sanguínea alta. Los factores de riesgo incluyen:

- **Edad:** Cuanto más edad tenga, mayores serán las probabilidades de que sufra presión sanguínea alta.
- **Herencia:** La presión sanguínea alta es una afección que puede darse en la familia.
- **Raza:** Los afroamericanos tienen más probabilidades de padecer presión sanguínea alta.
- **Exceso de peso:** Las personas que tienen sobrepeso o que son obesas tienen más probabilidades de padecer presión sanguínea alta.
- **Consumo de sal:** Una alimentación con demasiado sodio (sal) puede aumentar la presión sanguínea de algunas personas.
- **Consumo de alcohol:** La ingestión excesiva de alcohol puede aumentar la presión sanguínea.
- **Poco ejercicio:** La falta de ejercicio puede dar como resultado un peso excesivo y el aumento del riesgo de padecer presión sanguínea alta.
- **Consumo de tabaco:** Fumar aumenta la presión sanguínea a los pocos minutos de comenzar a fumar.
- **Diabetes u otros problemas médicos:** Siete de cada 10 personas con diabetes tienen presión sanguínea alta. Los niveles altos de colesterol, las enfermedades renales y la apnea del sueño también aumentan las probabilidades de tener presión sanguínea alta.
- **Estrés:** El estrés es difícil de medir, pero mucho estrés puede ocasionar presión sanguínea alta.

Adultos de 18 años de edad y más: ¿qué significan sus valores?	
Cuando su presión sanguínea es <b>menor de 120/80</b> en reposo...	Tiene una presión sanguínea normal. Un estilo de vida saludable le ayudará a conservarla de esta manera.
Cuando su presión sanguínea se encuentra <b>entre 120/80 y 139/89</b> en reposo...	Corre un mayor riesgo de que la presión sanguínea alta afecte su salud. Su proveedor médico puede pedirle que haga cambios en su alimentación, actividad o en otros hábitos de su estilo de vida.
Cuando su presión sanguínea es constantemente <b>mayor de 140/90</b> en reposo (o constantemente <b>mayor de 130/80</b> si padece diabetes, insuficiencia cardíaca o una enfermedad renal)...	Este valor es más preocupante y puede requerir tratamiento adicional (incluso medicinas), además de cambios en el estilo de vida. Cuanto mayor sea su presión sanguínea, mayor riesgo correrá de que sus arterias se desgasten y de tener problemas cardíacos y otros problemas médicos.

## ¿Se puede curar la presión sanguínea alta?

En la mayoría de los casos, no. La presión sanguínea alta debe vigilarse y tratarse durante toda la vida. Conocer sus factores de riesgo es el primer paso en la prevención y el control de la presión sanguínea alta. Pero con análisis sanguíneos de rutina, es posible detectar y tratar la presión sanguínea alta en sus etapas tempranas. El tratamiento temprano puede reducir o evitar los problemas que puede causar la presión sanguínea alta (accidentes cerebrovasculares, enfermedades cardíacas o renales).

## ¿Cómo se trata?

Para ayudar a controlar su presión sanguínea, su proveedor médico puede prescribirle que tome una o más de las medidas siguientes:

- **Control de peso:** Un nuevo plan de comidas puede ser el primer paso para controlar su presión sanguínea. Perder peso también ayudará a controlar el colesterol y la diabetes.
- **Limite el consumo de sodio (sal):** La mayoría de nosotros consumimos mucha más sal de la que necesitamos. Es posible que se le recomiende que evite comidas saladas y que reduzca el uso de sal al cocinar y en la mesa.
- **Limite el consumo de alcohol:** Pregunte a su proveedor médico cuánto alcohol puede consumir con seguridad.
- **Actividad:** Incluso una cantidad moderada de actividad puede ayudarle a controlar la presión sanguínea, el peso, los niveles de colesterol, la diabetes y el estrés. Pida a su proveedor médico que le ayude a comenzar.
- **Medicamentos:** Si se le da un medicamento para ayudar a controlar su presión sanguínea, tómelo de acuerdo con las instrucciones. No deje de tomarlo por iniciativa propia, ni siquiera aunque se sienta muy bien. Si experimenta efectos secundarios o tiene inquietudes sobre su medicina, hable con su proveedor médico.
- **Deje de fumar:** Fumar cigarrillos puede aumentar la presión sanguínea. También es un factor de riesgo importante para las enfermedades cardíacas.
- **Controle su estrés:** Los niveles altos de estrés pueden ayudar a provocar presión sanguínea alta. Si su presión sanguínea ya es alta, demasiado estrés la puede empeorar.

## Qué puede hacer para ayudar a prevenir o controlar la presión sanguínea alta:

- Debe medirse la presión sanguínea cada vez que visite a su médico. En el caso de hombres y mujeres sanos,

*La información que se presenta es exclusivamente para fines educativos y de información general. Su intención no es sustituir los consejos de su médico. Si cree que tiene un problema de salud, comuníquese con su médico.*

estas mediciones deben hacerse al menos cada dos años. Las personas que corren el riesgo de sufrir presión sanguínea alta o que la han padecido deben hacerse estos exámenes con mayor frecuencia. Pregunte a su proveedor si debe medirse la presión sanguínea en su hogar entre visitas al consultorio.

- Colabore con su proveedor para preparar un plan con el fin de hacer cambios en su estilo de vida que le ayuden a controlar su presión sanguínea (control del peso, dejar de fumar, usar menos sal y beber menos alcohol, hacer ejercicio, manejar el estrés).
- Tome sus medicinas exactamente como se las recetaron, y notifique a su médico si le causan problemas (efectos secundarios, problemas para comprarlas).
- Asegúrese de la medición de la presión sanguínea sea precisa. No fume, consuma cafeína ni haga ejercicio en los 30 minutos previos a medirse la presión sanguínea. Vaya al baño y vacíe la vejiga antes de tomarse la presión sanguínea. Siéntese y permanezca en silencio por 5 minutos antes de tomarse la presión sanguínea. Al tomarse la presión sanguínea, siéntese en una silla con la espalda apoyada en el respaldo y los pies planos sobre el suelo, no cruce las piernas y asegúrese de que el brazo está apoyado al nivel del corazón.

## Hable con su proveedor sobre cualquier duda que tenga. Escriba las preguntas y llévelas en su próxima visita al consultorio. Puede hacer algunas de las siguientes preguntas:

- ¿Con qué frecuencia debo medirme la presión sanguínea?
- ¿Debo medirme la presión sanguínea en casa? ¿Está bien medirme la presión sanguínea en las máquinas de las tiendas?
- ¿Qué necesito saber sobre mi medicina? ¿Qué debo hacer si se me olvida tomarla? ¿Durante cuánto tiempo necesito tomarla?
- ¿Cuánta sal puedo comer?
- ¿Cuánto alcohol puedo beber?
- ¿Cuánto ejercicio puedo hacer de manera segura?

## Puede encontrar más información en Internet

La Asociación Americana del Corazón ([www.americanheart.org](http://www.americanheart.org)) es una buena fuente de información sobre la presión sanguínea y ofrece una “Calculadora de riesgos de salud derivados de la presión sanguínea” que puede ayudarle a estimar su nivel de riesgo.

## **Accidente cerebrovascular (derrame cerebral): los cambios que debe esperar** **(Stroke (Brain Attack): Changes to Expect)**

### **¿Cuáles son los efectos comunes de un accidente cerebrovascular?**

Su cerebro controla cómo se mueve, siente, piensa y se comporta. Las lesiones cerebrales resultantes de un accidente cerebrovascular pueden afectar cualquiera de estas habilidades. Es posible que experimente algunos de los siguientes efectos de un accidente cerebrovascular:

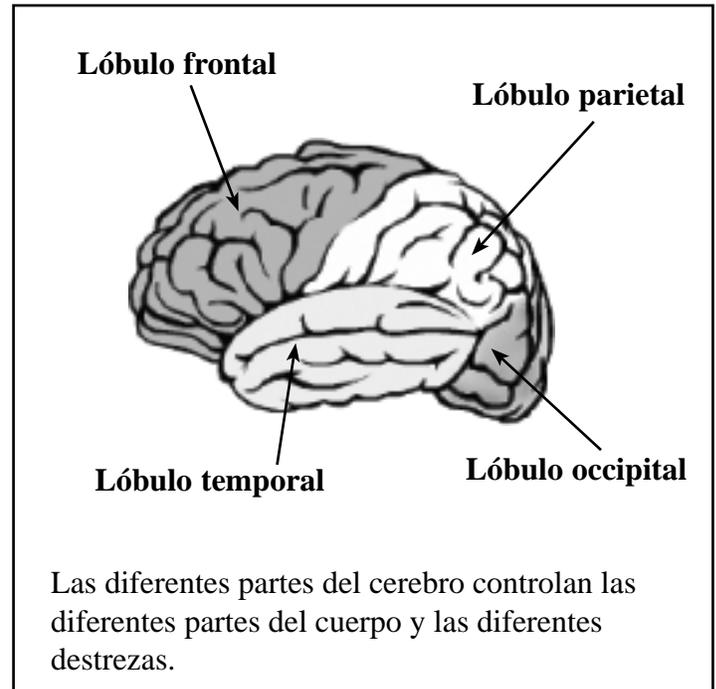
- **Hemiparesia** (debilidad en un lado del cuerpo) o hemiplegia (parálisis en un lado del cuerpo).
- **Inatención unilateral** – Si tiene debilidad o no puede mover o sentir un lado de su cuerpo, puede tender a ignorar u olvidar el otro lado.
- **Afasia** (problemas con el habla y el lenguaje).
- **Disfagia** (problemas de deglución).
- **Reducción del campo visual** y problemas de percepción visual.
- **Pérdida del control emocional** y cambios en el estado de ánimo.
- **Cambios cognitivos** (problemas con la memoria, el razonamiento, la habilidad de resolver problemas o una combinación de ellos).
- **Cambios de comportamiento** (cambios de personalidad, lenguaje o acciones inadecuadas).

### **¿Cuáles son los efectos emocionales comunes?**

- Depresión
- Apatía o falta de motivación
- Frustración, ira y tristeza
- Llanto reflejo (las emociones pueden cambiar rápidamente y algunas veces no coinciden con el estado de ánimo)
- Negación de los cambios causados por el accidente cerebrovascular
- Cansancio (consulte la página 2 de este documento para ver más detalles sobre el cansancio después de un accidente cerebrovascular)

### **¿Mejoraré?**

La mayoría de las personas mejoran. Los efectos de un accidente cerebrovascular son mayores inmediatamente después de que ocurre. A partir de entonces se puede comenzar a sentir mejor. Cada persona es diferente en lo que se refiere al ritmo y al grado de recuperación.



La rapidez y el grado de su mejoramiento depende de la gravedad de la lesión y del progreso de su recuperación.

- Algunas mejoras ocurren inmediatamente. Esto depende del funcionamiento de su cerebro después de la lesión.
- Nuestro programa de rehabilitación de accidentes cerebrovasculares le ayudará a mejorar sus habilidades y a aprender nuevas destrezas y técnicas para enfrentarse a esta afección.
- La depresión después de un accidente cerebrovascular puede interferir con la rehabilitación. Si presenta síntomas de depresión, es importante que reciba tratamiento para que se pueda recuperar más rápidamente.
- Con frecuencia el mejoramiento ocurre más rápidamente en los primeros meses posteriores a un accidente cerebrovascular. Con sus esfuerzos puede continuar mejorando al transcurso de los años.

## ¿Por qué estoy tan cansado?

Después de un accidente cerebrovascular casi todos los pacientes se quejan de sentirse cansados en cierto momento. Al principio esto es común, y probablemente comenzará a sentirse menos cansado después de unos meses. En algunas personas el cansancio dura años, pero hay maneras de aprovechar al máximo la energía que tiene.

Cuando sabe las causas de su cansancio, puede tomar medidas para tratarlo. Hable con su médico para descartar otras afecciones que pudieran causarle o empeorar el cansancio.

## Usted se puede sentir cansado por las siguientes razones:

- Tiene menos energía que antes. Esto puede deberse a que no duerme bien, no hace suficiente ejercicio, no come bien o a los efectos secundarios de la medicina.
- Tiene tanta energía como antes, pero la está usando de manera diferente. Después de un accidente cerebrovascular, muchas cosas requieren mucho más esfuerzo, como vestirse, hablar, hasta pensar y recordar. Tiene que mantenerse alerta todo el tiempo, y esto requiere energía.
- Es posible que también se sienta más cansado debido a los cambios emocionales, más que a los físicos. Enfrentarse a la frustración, ansiedad, ira y tristeza puede ser agotador. Los sentimientos de depresión son comunes y pueden causar pérdida de energía, interés o entusiasmo.
- La depresión clínica es una enfermedad tratable que sufren muchos sobrevivientes de accidentes cerebrovasculares. Los síntomas incluyen pérdida de energía, falta de motivación y problemas para concentrarse o encontrar placer en las cosas. Si persiste su cansancio, pregunte a su médico si necesita una prueba de depresión clínica.

## ¿Cómo puedo aumentar mi energía?

- Hable con su médico y asegúrese de estar al corriente con sus exámenes físicos. Es posible que su médico quiera verificar si su fatiga se debe a un efecto secundario de su medicina.

- Celebre sus éxitos. Vea su progreso, no sólo lo que le falta por hacer.
- Tome descansos durante todo el día. Descanse el tiempo necesario para sentirse refrescado.
- Aprenda a relajarse. Algunas veces mientras más se esfuerza para hacer algo, más difícil es hacerlo. Se pone tenso, ansioso y frustrado. Todo esto requiere más energía. La relajación le permite usar su energía de una mejor manera.
- Todos los días haga cosas que disfrute. Una actitud o experiencia positiva ayuda a mejorar los niveles de energía.
- La actividad física es importante. Piense en participar en un programa de salud y bienestar con autorización de su médico.

## ¿Cómo puedo obtener más información?

- Hable con su médico, enfermera o terapeuta.
- Llame a la Asociación Americana de Accidentes Cerebrovasculares al teléfono 888-478-7653 o visite su sitio Web en [StrokeAssociation.org](http://StrokeAssociation.org)
- Si usted o alguien que usted conoce sufre un accidente cerebrovascular, llame al número que se indica arriba para:
  - Hablar con otros sobrevivientes de accidentes cerebrovasculares y sus cuidadores que están capacitados para contestar sus preguntas y darle apoyo.
  - Obtener información sobre los grupos de apoyo en su área para sobrevivientes de accidentes cerebrovasculares.
  - Inscribirse para recibir la revista *Stroke Connection*, una publicación gratuita para los sobrevivientes de accidentes cerebrovasculares y sus cuidadores.

*Esta información se adaptó de los documentos "Let's Talk About Changes Caused by Stroke" (Cambios ocasionados por un accidente cerebrovascular) y "Let's Talk About Feeling Tired After Stroke" (El cansancio después de un accidente cerebrovascular).*

## **Accidentes cerebrovasculares (derrames cerebrales): la colaboración para evitar complicaciones** (Stroke (Brain Attack): Working Together to Prevent Complications)

En estos momentos nuestro principal objetivo es evitar las complicaciones de su accidente cerebrovascular y evitar que sufra otro. Necesitamos asegurarnos de que se encuentra médicamente estable antes de que comience a reanudar cualquier actividad de cuidado personal. Para ello nos mantenemos alerta a cualquier signo de complicación y si aparece, lo tratamos inmediatamente.

Algunas complicaciones suceden como resultado directo de la lesión cerebral producida por el accidente cerebrovascular. Otras pueden ocurrir debido al cambio en las habilidades del paciente. Por ejemplo, si no se mueve libremente puede desarrollar úlceras de decúbito. Algunas personas también se deprimen después de un accidente cerebrovascular.

### **¿Cuáles son las complicaciones de un accidente cerebrovascular?**

Las complicaciones más comunes son:

- **Edema** – inflamación del cerebro después de la lesión.
- **Ataques** – actividad eléctrica anormal en el cerebro que causa convulsiones.
- **Depresión clínica** – una enfermedad tratable que con frecuencia ocurre después de un accidente cerebrovascular. Causa reacciones físicas y emocionales indeseables ante los cambios y pérdidas.
- **Úlceras de decúbito** – úlceras de presión que resultan de la disminución en la capacidad para moverse.
- **Contracturas de las extremidades** – acortamiento de los músculos de un brazo o pierna debido a la reducción del rango de movimiento o a la falta de ejercicio.
- **Dolor de hombros** – a causa de la carencia de apoyo o de ejercicio de un brazo.
- **Problemas con los vasos sanguíneos** – formación de coágulos sanguíneos en las venas.
- **Infecciones del tracto urinario** y pérdida de control de la vejiga.
- **Pulmonía** – causa problemas de respiración, una complicación de muchas enfermedades importantes.

### **¿Qué se puede hacer para evitar las complicaciones?**

Su médico puede recetarle tratamientos, como medicamentos y la supervisión constante de su afección. También se le puede recetar un tratamiento físico que pudiera incluir:

- Ejercicios, terapia física u ocupacional, o ambos, para mejorar su rango de movimiento. Esto puede ayudar a evitar contracturas, dolor de hombros y problemas con los vasos sanguíneos.
- Frecuentes cambios de posición, buena nutrición y cuidado de la piel para evitar úlceras de decúbito.
- Programas de capacitación de la vejiga para la incontinencia.
- Terapia de deglución y respiratoria, y ejercicios de respiración profunda, que ayudan a reducir el riesgo de pulmonía.

El tratamiento físico puede incluir asesoramiento o terapia para tratar los síntomas de la depresión. Los tratamientos pueden incluir medicamentos, terapia, o una combinación de ambos. También se le puede referir a un grupo de apoyo de sobrevivientes de accidentes cerebrales de su localidad.

*La información que se presenta es exclusivamente para propósitos educativos y de información general. No tiene la intención de sustituir el consejo de su proveedor médico. Si cree que tiene un problema de salud comuníquese con su proveedor médico. Aurora Health Care es un proveedor de atención médica sin fines de lucro, y líder nacional en los esfuerzos por mejorar la calidad de la atención médica.*

## Accidente cerebrovascular (derrame cerebral): su rehabilitación (Stroke (Brain Attack): About Your Rehabilitation)

La rehabilitación es un proceso en el cual usted trabaja con un equipo de médicos y terapeutas. Nuestra meta es ayudarle a lograr su mejor nivel de funcionamiento en todas las áreas que resultaron afectadas por su accidente cerebrovascular. Estas áreas incluyen actividades físicas, razonamiento, concentración y memoria. La rehabilitación también le ayuda a adaptarse a los cambios causados por el accidente cerebrovascular y volver a disfrutar su vida social.

### Su equipo de rehabilitación puede incluir:

- Un **médico de rehabilitación** que dirigirá el equipo y se asegurará de que se satisfagan todas sus necesidades en la etapa de recuperación. Este médico con frecuencia se conoce como fisiatra.
- Una **enfermera de rehabilitación** que ayudará a coordinar su atención y medicinas y que puede asistirle en el control de los cambios intestinales y de la vejiga. Esta enfermera le alentará para que practique lo que ha aprendido con su terapeuta y con otros miembros del equipo.
- Un **fisioterapeuta** que le ayudará a recuperar el movimiento y la fuerza que necesita para mejorar sus destrezas, como para caminar y equilibrarse.
- Un **terapeuta ocupacional** que le ayudará a recuperar su independencia en sus actividades diarias, como bañarse y vestirse.
- Un **terapeuta del habla** que le ayudará a mejorar en áreas como la deglución, el habla, la memoria y la lectura.
- Un **terapeuta recreativo** que puede ayudarle a modificar y reanudar las actividades de ocio que disfrutaba antes del accidente cerebrovascular.
- Un **siquiatra o psicólogo** que puede ayudarle a adaptarse a los problemas emocionales que experimente después de un accidente cerebrovascular, si es necesario.
- Un **asesor en rehabilitación vocacional** que puede trabajar con usted en la práctica de sus destrezas para regresar al trabajo.

### Su experiencia con la terapia:

Su experiencia puede incluir la administración de la terapia en los siguientes entornos:

- **Atención aguda como paciente interno:** La terapia puede comenzar mientras se encuentra en la unidad de cuidados intensivos o en uno de los pisos del hospital. La meta es mejorar su tolerancia y fuerza en sus actividades y prepararse para la siguiente fase de rehabilitación.
- **Rehabilitación integral como paciente interno:** Éste es un programa intensivo que requiere tres horas de terapia cada día que pase en el hospital. El enfoque es ayudarle a lograr el más alto nivel de habilidad para que se le dé de alta y pueda regresar a su hogar.
- **Programa de rehabilitación subaguda:** Este programa se proporciona en instalaciones de enfermería especializada. Está diseñado para pacientes que requieren un curso de rehabilitación menos intenso.
- **Rehabilitación como paciente externo:** Es posible que cuando salga del hospital se le recete terapia como paciente externo. Esto le ayudará a progresar hacia el logro de sus metas de rehabilitación.
- **La atención médica en el hogar** puede proporcionarle rehabilitación en su hogar si no puede salir seguramente después de que se le da de alta del hospital.

*La información que se presenta es exclusivamente para propósitos educativos y de información general. No tiene la intención de sustituir el consejo de su proveedor médico. Si cree que tiene un problema de salud comuníquese con su proveedor médico. Aurora Health Care es un proveedor de atención médica sin fines de lucro, y líder nacional en los esfuerzos por mejorar la calidad de la atención médica.*

## Accidente cerebrovascular (derrame cerebral): cuidadores de sobrevivientes de accidentes cerebrovasculares

### (Stroke (Brain Attack): Stroke Caregiver)

#### ¿Está usted encargado del cuidado de un paciente?

Las personas que ayudan a los sobrevivientes de un accidente cerebrovascular frecuentemente se conocen como cuidadores. Todos aquellos involucrados en el cuidado del sobreviviente de un accidente cerebrovascular son cuidadores: el cónyuge o compañero, los miembros de la familia y los amigos. Frecuentemente una persona es la encargada del cuidado principal.

Es importante la colaboración entre los cuidadores y los sobrevivientes de un accidente cerebrovascular. Con frecuencia es difícil para ambos adaptarse a sus nuevas funciones. Los cambios pueden ser más fáciles si el sobreviviente del accidente cerebrovascular y el cuidador toman conjuntamente las decisiones y comparten honestamente sus sentimientos.

#### ¿Qué puede hacer usted como cuidador?

No existe una "descripción del trabajo" que explique todo lo que hacen los cuidadores. El papel de cada cuidador depende de las necesidades únicas del sobreviviente del accidente cerebrovascular. Estas necesidades pueden cambiar con el tiempo, y es posible que se requiera aprender nuevas destrezas.

Las tareas comunes de un cuidador incluyen:

- Ayudar con el cuidado personal y la transportación.
- Encargarse de los asuntos financieros, legales y de negocios.
- Observar el comportamiento del paciente para cerciorarse de su seguridad.
- Encargarse de las tareas domésticas y de las comidas.
- Coordinar la atención médica y asegurarse de que el paciente tome sus medicinas.
- Ayudar al sobreviviente a conservar las destrezas de rehabilitación que acaba de aprender y que practique para mejorarlas.
- Proporcionar apoyo emocional al sobreviviente del accidente cerebrovascular y a los miembros de su familia.
- Estimular al sobreviviente del accidente cerebrovascular para que sea tan independiente como es posible.

#### ¿Existe ayuda para los cuidadores?

El cuidado de otra persona puede ser gratificante. Pero hay veces en que las necesidades del sobreviviente de un accidente cerebrovascular son abrumadoras para una sola persona. Algunas veces el cuidador necesita un descanso. Existen algunos recursos de la comunidad que pueden ser útiles:

- **Atención diurna de adultos** – supervisión profesional de adultos durante el día en un entorno social.
- **Hogares suplentes para adultos** – atención supervisada en hogares privados aprobados (con licencia).
- **Programas de comidas (Meals on Wheels)** – un programa de nutrición con patrocinio federal.
- **Servicio de un asistente de atención médica en el hogar** – ayuda en el cuidado personal proporcionada en el hogar.
- **Asistencia doméstica** – personal capacitado que ayuda con las tareas domésticas.
- **Servicios de relevo** – personas que van a la casa del paciente por tiempo limitado para proporcionar un descanso a los cuidadores. Algunos centros para la tercera edad también proporcionan servicios de relevo a corto plazo.
- **Grupos de apoyo de la localidad para los cuidadores**

#### ¿Cómo puedo obtener más información?

- Hable con su médico o equipo de atención médica. Pregunte sobre recursos para cuidadores.
- Si desea más información sobre los accidentes cerebrovasculares, llame a la Asociación Americana de Accidentes Cerebrovasculares al teléfono 888-478-7653 o visite [www.StrokeAssociation.org](http://www.StrokeAssociation.org)
- Llame a este número para:
  - Hablar con otros sobrevivientes de accidentes cerebrovasculares y sus cuidadores que están capacitados para contestar sus preguntas y darle apoyo.
  - Inscribirse para recibir la revista *Stroke Connection*, una publicación gratuita para los sobrevivientes de los accidentes cerebrovasculares y sus cuidadores.

*Esta información se adaptó del documento titulado "Let's Talk About the Stroke Family Caregiver" (Los cuidadores de los sobrevivientes de accidentes cerebrovasculares) de la Asociación Americana de Accidentes Cerebrovasculares.*

*La información que se presenta es exclusivamente para propósitos educativos y de información general. No tiene la intención de sustituir el consejo de su proveedor médico. Si cree que tiene un problema de salud comuníquese con su proveedor médico. Aurora Health Care es un proveedor de atención médica sin fines de lucro, y líder nacional en los esfuerzos por mejorar la calidad de la atención médica.*

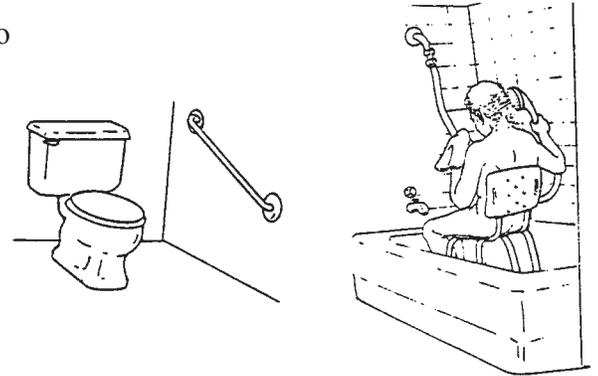
## Prevención de caídas en el hogar (Fall Prevention in the Home)

Las caídas son la causa principal de lesiones y fallecimientos en el hogar, especialmente en el caso de adultos de edad mayor. La mayoría de las caídas se pueden evitar si se observan las siguientes sugerencias:

### 1. Convierta su hogar en un lugar seguro

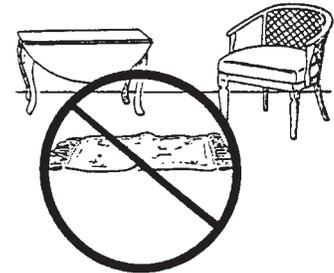
#### En el baño

- Instale barras agarraderas en la tina y alrededor del sanitario
- Use un tapete antirresbalante en el área de la regadera
- Use una cabeza de regadera manual
- Instale un asiento elevado en el sanitario
- Ponga una banca en el área de la regadera para sentarse mientras se baña y se seca.
- Mientras se encuentre sentado, séquese los pies antes de salir de la tina o del área de la regadera.
- Siéntese para afeitarse, aplicarse maquillaje o arreglarse el pelo
- Use un orinal o silla con orinal si tiene problemas para orinar o diarrea que requieran que se apresure



#### En la sala de estar

- No use tapetes ni alfombrillas
- Retire los cordones y los objetos que obstruyan los pasillos
- Use muebles que tengan cojines y descansabrazos firmes que le ayuden a levantarse con seguridad
- Haga que los pasillos sean más anchos



#### En la recámara

- No use tapetes ni alfombrillas
- Encienda la luz antes de levantarse de la cama en la oscuridad
- Siéntese por un minuto en el borde de la cama antes de levantarse
- Vístase sentado
- Use equipo que le ayude a vestirse
- Asegúrese de que la ropa de cama no se arrastre en el piso.

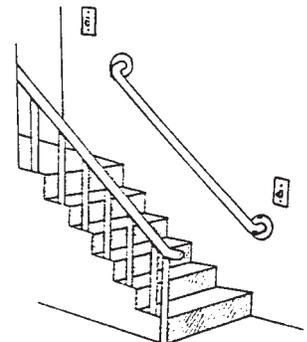
#### En la cocina

- Ponga los artículos que usa con frecuencia en lugares de fácil acceso
- Deslice los objetos pesados a lo largo de los gabinetes para evitar cargarlos
- Use un carrito para mover artículos pesados
- En la cocina use sillas que no tenga ruedas
- No use tapetes
- Use un temporizador de cocina y evite viajes innecesarios para revisar la comida



#### Escaleras

- Use los pasamanos; instale pasamanos en ambos lados si es posible
- Instale un conmutador en la parte superior y otro en la parte inferior de las escaleras
- Coloque una cinta de colores brillantes al borde de cada peldaño
- Instale una superficie antirresbalante en cada peldaño
- Quite todos los objetos que obstruyan el paso



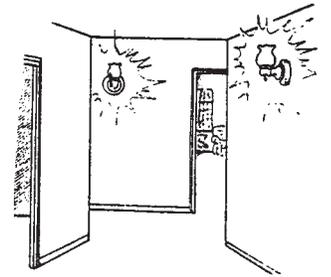
Continuación

### Iluminación

- Use lamparitas de noche
- Asegúrese de que haya un conmutador de luz a la entrada de cada habitación
- Use un temporizador automático de alumbrado para evitar entrar a una casa oscura
- Trate de usar bombillas que no deslumbren

### Áreas exteriores y entradas

- Asegúrese de que los pasillos no tengan obstrucciones
- Los pasillos y las entradas deben estar bien iluminados y debe aplicarles sal cuando tengan hielo o nieve
- Los peldaños deben tener pasamanos y estar iluminados
- Considere el uso de sensores de movimiento



## 2. Tome sus medicinas

Asegúrese de tomar sus medicinas de acuerdo con las instrucciones del médico y del farmacéutico.

- Lleve consigo una lista actualizada de todas sus medicinas en todo momento
- Pida a su médico que revise la lista en cada visita
- Conozca el propósito y los efectos secundarios posibles de los medicamentos
- Es posible que algunas medicinas le hagan sentirse mareado o perder el equilibrio

## 3. Permanezca activo

Permanecer activo es una de las maneras más importantes de mantenerse fuerte, mantener el equilibrio y reducir sus probabilidades de caerse.

- La falta de ejercicio puede provocar debilidad y problemas para caminar.
- Use zapatos que le queden bien y que tengan suelas antirresbalantes
- Use un bastón o una caminadora de acuerdo con las instrucciones de un terapeuta
- Tenga cuidado cuando haya hielo en el piso y en condiciones climáticas adversas

## 4. Otras sugerencias

- **Consulte a su médico si se cae o si se siente inestable al caminar. El médico puede recomendarle terapia física para ayudarle a prevenir caídas.**
- Asegúrese de que la ropa le quede bien y que no le cause que se tropiece.
- Asegúrese de usar sus anteojos
- Pida que le revisen los ojos regularmente
- La ingestión de alcohol puede empeorar su equilibrio
- Aumente el número de teléfonos en la casa
- Lleve consigo un teléfono inalámbrico
- No se apresure
- Nunca use una silla como banquito de peldaños
- Limpie los derrames
- Lleve cargas pequeñas y ligeras
- Considere comprar un sistema de alerta en caso de emergencias como Lifeline® o de otro tipo



La información que se presenta es exclusivamente para propósitos educativos y de información general. No tiene la intención de sustituir el consejo de su proveedor médico. Si cree que tiene un problema de salud comuníquese con su proveedor médico. Aurora Health Care es un proveedor de atención médica sin fines de lucro, y líder nacional en los esfuerzos por mejorar la calidad de la atención médica.

## **Accidente cerebrovascular (derrame cerebral): El regreso a casa y a la vida (Stroke (Brain Attack): Returning Home & Getting Back to Life)**

Un accidente cerebrovascular afecta de manera diferente a cada sobreviviente. El regreso a casa después de un accidente cerebrovascular puede ser emocionante para usted, pero también difícil. Es posible que pueda o que no pueda hacer las cosas exactamente como las hacía antes. Para vivir bien después de un accidente cerebrovascular, puede ser necesario que haga algunos cambios a su rutina diaria.

Hable con su médico o con otro proveedor médico si tiene problemas después de regresar a casa. Con frecuencia existen recursos y otros proveedores médicos, como trabajadores sociales o terapeutas que pueden ayudarle a que su vida en casa sea más fácil.

### **¿Qué puedo hacer para prepararme a regresar a casa?**

- Los terapeutas ocupacionales (Occupational therapists, OT) están capacitados para ayudarle a realizar sus actividades cotidianas en su hogar. Con frecuencia, un OT puede ir a su casa y sugerirle maneras de facilitar sus actividades diarias. Hable con su médico, de preferencia antes de regresar a su hogar, si considera que una visita en el hogar sería apropiada para usted y si su seguro la cubre.
- Pida a amigos y familiares que vean si usted está bien los primeros días de su regreso a casa.
- Sería muy útil que la persona que le va a ayudar en casa le acompañara a las visitas de terapia, para que aprenda cómo ayudarle mejor durante su recuperación.

### **¿Qué hago si me siento deprimido?**

Ha experimentado muchos cambios físicos y emocionales en un breve periodo de tiempo. Con frecuencia estos cambios ocasionan síntomas de depresión como cansancio, tristeza, insomnio, falta de apetito, falta de interés en dar o en recibir afecto. Esto es común después de un accidente cerebrovascular.

**La depresión se puede tratar** con asesoría y medicamentos. Si experimenta alguno de los síntomas mencionados o piensa que puede estar deprimido, hable inmediatamente con su médico.

### **¿Cómo puedo aumentar mi energía?**

El cansancio profundo es un síntoma muy común después de un accidente cerebrovascular. Puede tomar las siguientes medidas para aumentar su energía y poder volver a hacer las cosas que disfrutaba.

- Hable con su médico para descartar otras afecciones (o efectos secundarios de la medicina) que pudieran causarle cansancio.
- Aumente gradualmente su actividad física. Hable con su médico y terapeutas sobre la manera de comenzar. Le recomendamos que considere unirse a un programa de salud y bienestar.
- Tome descansos durante todo el día. Descanse el tiempo necesario para sentirse refrescado.
- Establezca prioridades y programe su rutina diaria para que pueda completar las actividades que considere más importantes. Un terapeuta ocupacional puede mostrarle otras maneras de conservar su energía.
- Duerma lo suficiente durante la noche.
- Aprenda a relajarse. Cuanto más se esfuerce por hacer cosas, más difíciles le resultarán. Esto le puede causar tensión y ansiedad, lo que gasta mucha de su energía.
- Haga cosas que disfrute todos los días. Una actitud positiva mejorará su nivel de energía.

## Las actividades después de un accidente cerebrovascular

Salir de la casa es una manera importante de recuperar su sentido de independencia y control. Para muchos sobrevivientes es una prioridad ver a los amigos y regresar a los lugares y actividades que disfrutaban.

**¿Podré conducir un vehículo?** *Hable con su médico antes de ponerse detrás del volante.* Es posible que su accidente cerebrovascular haya afectado su habilidad de conducir con seguridad. Si usted o su médico tienen inquietudes acerca de su habilidad para conducir, él puede referirle a los recursos de la localidad. Un trabajador social puede ayudarle a relacionarse con las opciones de transportación en su área.

### ¿Puedo viajar grandes distancias?

Es importante que planifique el viaje por anticipado para que le resulte fácil. Pregunte a su médico si es seguro que viaje. También recuerde:

- Llamar a los lugares que va a visitar y preguntar sobre su accesibilidad en caso de que use una silla de ruedas, andador u otro dispositivo para caminar.
- Llevar consigo todos sus medicamentos, una lista de los mismos y de las alergias que padezca y su cobertura de seguro.
- Hable con su médico sobre cualquier precaución que deba tomar, como el uso de medias de soporte si va a estar sentado por mucho tiempo.
- Dedique tiempo para descansar mientras esté de vacaciones. Los viajes pueden ser cansadores y estresantes, especialmente después de un accidente cerebrovascular. Dedique tiempo a relajarse y descansar para que pueda disfrutar al máximo su viaje.

## Una alimentación saludable

Después de un accidente cerebrovascular algunos sobrevivientes tienen problemas para recibir una nutrición adecuada porque tienen poco apetito o problemas de deglución. Hable con su médico si le preocupan sus hábitos de alimentación. Un especialista en nutrición, terapeuta del habla o terapeuta ocupacional puede ayudarle a:

- Seleccionar alimentos saludables que aumenten su energía, le ayuden a perder peso si es apropiado, y le eviten otro accidente cerebrovascular en el futuro.
- Ingénieselas para alimentarse, aunque esté muy cansado para comer o cocinar.
- Coma mejor si perdió su apetito.
- Supere los problemas que tiene para deglutir o masticar.
- Supere los problemas para manejar los utensilios.
- Ingénieselas si sus problemas de la vista limitan su habilidad para ver el plato de comida.
- Trate de salir a comer con sus amigos y familiares en una manera segura y cómoda.

## El regreso al trabajo

Para algunos sobrevivientes, el regreso al trabajo puede ser un reto debido a los efectos del accidente cerebrovascular. Hable con su médico, trabajador social o proveedor médico sobre estas inquietudes. En algunas áreas puede haber asesores de rehabilitación vocacional que pueden ayudarle a practicar las destrezas que necesita para regresar al trabajo, o a encontrar otro trabajo que se adapte a sus destrezas y experiencia.

### ¿Qué puedo hacer si me preocupan mis finanzas?

Muchos sobrevivientes de accidentes cerebrales reportan experimentar inquietudes sobre sus finanzas después de un accidente cerebrovascular. Es una inquietud común, y puede ser estresante para muchos sobrevivientes de accidentes cerebrovasculares. Si le preocupan sus finanzas, hable con su proveedor médico. Él puede referirle a un trabajador social, administrador de casos o a otros recursos de la localidad que le puedan ser útiles.

## ¿Puedo tener relaciones sexuales después de un accidente cerebrovascular?

Éste es un tema muy sensible para los sobrevivientes de accidentes cerebrovasculares y sus compañeros. El sexo es una parte importante de la vida. Es importante que sepa que, si era sexualmente activo antes de su accidente cerebral, hay muchas probabilidades de que pueda seguir siéndolo.

Es posible que su cuerpo haya cambiado después del accidente cerebrovascular. Puede requerir tiempo y esfuerzo para aceptar y enfrentarse a estos cambios. Es posible que sienta ira, pena, rechazo y temor de reanudar su vida sexual. Podrá aceptar mejor los cambios en su cuerpo si se enfrenta a estos sentimientos.

Comience hablando francamente con su compañero. Un intercambio honesto de sentimientos es importante en todas las relaciones. Cuanto más tiempo evite una relación íntima, más ansiedad le causará. Tómelo con calma.

Si le preocupa reanudar su vida sexual después de un accidente cerebrovascular, existen muchos recursos que le pueden ayudar. Hable con su médico, psicólogo o terapeuta. Hay otros recursos que pueden darle más orientación, como los profesionales capacitados en temas sexuales que trabajan en Aurora Behavioral Health Services.

La Sociedad Americana de Accidentes Cerebrovasculares tiene información en línea en: [www.strokeassociation.org](http://www.strokeassociation.org).

## Reanudación de sus actividades de ocio

La reanudación de sus actividades anteriores (deportes, ir a comer con amigos, trabajo de voluntariado u otras actividades) mejorará la calidad de su vida. El contacto con los amigos y la familia y salir regularmente de casa son actividades muy importantes para recuperarse de un accidente cerebrovascular. Algunas veces el accidente cerebrovascular le dificultará que reanude inmediatamente estas actividades.

Hable con su proveedor médico sobre las actividades que son importantes para usted. Un terapeuta recreativo, físico u ocupacional, o un trabajador social pueden poder ayudarle a encontrar una manera de reanudar estas actividades.

## ¿Cómo puede prevenir otro accidente cerebrovascular?

Lo más importante, **sométase a exámenes físicos realizados por su médico**, quien puede ayudarle a controlar su riesgo de otro accidente cerebrovascular con medicamentos y cambios en el estilo de vida. Los objetivos pueden ser:

- Controlar su presión sanguínea
- Controlar su diabetes
- Supervisar sus niveles de colesterol
- Llevar una alimentación equilibrada
- Permanecer activo
- Si tiene un peso excesivo, hable con su médico o especialista en nutrición sobre cómo puede bajar de peso
- Dejar de fumar
- No beber demasiado alcohol o usar drogas ilegales

### **La reanudación de su vida y actividades cotidianas en el hogar puede ser algo difícil, pero es una parte muy importante de su recuperación.**

- Hable con su médico o proveedor médico si tiene alguna inquietud.
- Aproveche los recursos de la localidad como grupos de apoyo, y los recursos nacionales como la Asociación Americana de Accidentes Cerebrovasculares y la Asociación Nacional de Accidentes Cerebrovasculares.
- Hable honestamente con su familia y seres queridos sobre sus necesidades e inquietudes.
- Trate de ser paciente, y permita que transcurra tiempo para adaptarse. Recuerde que hay disponibles recursos y terapias nuevas, y que aún es posible que se recupere.

*Esta información fue adaptada del documento "Recovery after Stroke" (La recuperación después de un accidente cerebrovascular) de la Asociación Nacional de Accidentes Cerebrovasculares. Sus propósitos son exclusivamente educativos y de información general. No tiene la intención de sustituir el consejo de su proveedor médico. Si cree que tiene un problema de salud, comuníquese con su proveedor médico.*

## Accidente cerebrovascular (ataque cerebral): conducción de vehículos (Stroke (Brain Attack): Driving)

### ¿Puedo conducir un vehículo después de haber sufrido un accidente cerebrovascular?

Es posible que para usted conducir de nuevo sea algo muy importante. Para muchas personas es una parte importante de la vida cotidiana. Pero una lesión cerebral puede cambiar la manera en que hace las cosas. Antes de conducir otra vez, debe pensar cómo estos cambios pueden afectar su seguridad y la seguridad de otras personas. Es posible que su accidente cerebrovascular haya afectado su habilidad de conducir con seguridad. **Hable con su médico antes de ponerse detrás del volante.**

### ¿Cómo sé si soy un conductor inseguro?

Algunas personas piensan que ya están listas para manejar, pero no saben todas las maneras en que un accidente cerebrovascular puede afectar su habilidad para conducir. Es posible que necesite probar su habilidad para conducir si:

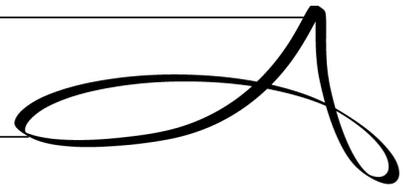
- Tiene problemas para usar los pedales de aceleración y frenos con el pie derecho
- Se le dificulta dar la vuelta al volante
- Se confunde o frustra fácilmente
- Se pierde hasta en áreas familiares
- Necesita ayuda o instrucciones de los pasajeros
- Experimenta un cambio en su vista
- No ve los avisos o señales de la carretera
- Tiene problemas para calcular distancias
- Sufre un accidente o ha estado a punto de sufrirlo
- Se desplaza hacia otros carriles
- Tiende a conducir demasiado rápido o demasiado lento para las condiciones de la carretera

### ¿Cómo sabré si puedo conducir?

- **Hable con su médico.** Pregunte si su accidente cerebrovascular pudo haber cambiado sus destrezas para conducir. Su médico puede orientarle para que tome una decisión segura. Su médico puede comunicarse con el Departamento de Vehículos de Motor (Department of Motor Vehicles, DMV) de Wisconsin si le preocupa su seguridad al conducir.
- **Llame al Departamento de Vehículos de Motor de su localidad.** Pregunte los requisitos aplicables a las personas que han sufrido un accidente cerebrovascular.
- Pregunte a sus familiares si han notado cambios en cómo usted se comunica, piensa, razona o se comporta. Es posible que sea necesario que se evalúen estos cambios antes de que comience a conducir otra vez. Su familia puede notar cambios que otras personas no notan fácilmente.
- Pida que se prueben sus habilidades para conducir. Con frecuencia los centros de rehabilitación de la localidad ofrecen programas especializados para conducir. Los Centros de Rehabilitación de Aurora ofrecen un **Programa de Preparación para Conductores** en varios sitios. En estos programas, especialistas capacitados en rehabilitación para conducir realizan una evaluación comprensiva de sus habilidades para conducir y le pueden ofrecer la capacitación que necesite. Además, puede enterarse de los cambios que posiblemente requiera su vehículo.

**La conducción de vehículos es una destreza compleja. Hable con su médico antes de ponerse detrás del volante, para su seguridad y la seguridad de otros.**

*Esta información se adaptó del documento titulado "Let's Talk about Driving after Stroke" (La conducción de un vehículo después de un accidente cerebrovascular) de la Sociedad Americana de Accidentes Cerebrovasculares, y sus propósitos son educativos y de información general. No tiene la intención de sustituir el consejo de su proveedor médico. Si cree que tiene un problema de salud, comuníquese con su proveedor médico.*



## Accidente cerebrovascular/Apoplejía: Ejercicio después de un accidente cerebrovascular

### (Stroke/Brain Attack: Exercise after Stroke)

Empezar o volver a hacer ejercicio regular puede ser un reto o una preocupación a medida que usted se recupera de un accidente cerebrovascular. No obstante, el ejercicio regular ofrece muchos beneficios. Ya sea que usted participe en una clase formal o haga del ejercicio parte de su rutina diaria, todo tipo de actividad contribuye a mejorar la salud de su cuerpo y su corazón. Aunque puede tener limitaciones para hacer ciertos tipos de ejercicio, es importante encontrar maneras de mantenerse tan activo como sea posible. *El ejercicio puede ser la mejor medicina que puede obtener sin receta.*

#### ¿Cuáles son los beneficios del ejercicio regular?

- **Reduce su riesgo de tener un segundo accidente cerebrovascular.** Un estudio reciente demostró que las personas que hacen ejercicio 5 o más veces por semana tienen un menor riesgo de sufrir un accidente cerebrovascular.
- Mejora la salud del corazón y los pulmones, lo cual reduce su riesgo de padecer problemas cardíacos, tales como un ataque cardíaco.
- Ayuda a bajar de peso o a mantener un peso deseable
- Ayuda a controlar el colesterol en la sangre, la presión arterial y la diabetes
- Reduce el estrés
- Le da más energía
- Mejora la perspectiva mental
- Alivia la depresión
- Aumenta la densidad ósea
- Mejora su capacidad de dormir
- Mejora su capacidad de volver a las actividades comunitarias, así como a las actividades de esparcimiento y trabajo

#### ¿Cómo comienzo un programa?

- **Empiece hablando con su proveedor de atención médica, tal como su médico o terapeuta.**
- Dígame a su médico que le interesa ver a un especialista en ejercicio para establecer un programa. Los terapeutas físicos y ocupacionales que trabajan en rehabilitación después de un accidente cardiovascular pueden sugerirle actividades adecuadas para su condición física. O pueden referirlo a un especialista en rehabilitación cardíaca para que supervise el funcionamiento de su corazón durante la actividad.
- Encuentre una actividad que le guste. ¿Le gusta estar al aire libre? Entonces quizá un programa de caminata sea su actividad. ¿Le gusta rodearse de personas? Quizá una clase

en grupo en su gimnasio o YMCA local sea su actividad. Sea creativo.

- Empiece lentamente y dé a su cuerpo tiempo para ajustarse.

#### ¿Qué tipo de ejercicio debo hacer?

Puede hacer cualquier tipo de ejercicio que le guste, siempre y cuando pueda soportarlo físicamente. Incluso el ejercicio moderado, tal como caminar o hacer jardinería, puede proporcionar beneficios de salud. Éstas son algunas maneras sencillas de empezar:

- Realice cantidades pequeñas de actividad durante el día.
- Luego agregue de 5 a 10 minutos de actividad a su nivel actual de actividad. Haga esto durante dos semanas. Luego agregue algunos minutos más. Con el tiempo, aumente hasta llegar a un total de 30 minutos de actividad cada día.

**Si no puede caminar:** póngase de pie desde una posición sentada de 5 a 10 veces con ayuda si la necesita. Trate de aumentar la cantidad de tiempo que puede permanecer de pie, utilizando una mesa para equilibrarse. Si puede ponerse de pie, hágalo y lave platos o doble ropa recién lavada. Pruebe a seguir una clase de ejercicio en video en posición sentada, tal como “Sit and Be Fit”. Impúlsese en una silla de ruedas a lo largo de una distancia establecida.

**Si puede caminar de manera segura en su casa:** póngase de pie desde una posición sentada de 5 a 10 veces seguidas. Comience un programa de caminata en casa, contando específicamente la distancia que caminó. Suba las escaleras. Aumente gradualmente el tiempo que dedica a realizar actividades en el hogar, tales como cocinar o realizar limpieza ligera. Pruebe a utilizar una bicicleta estática para los brazos o las piernas. Considere tomar una clase, tal como ejercicios aeróbicos acuáticos.

**Si puede caminar de manera segura en su casa y en la comunidad:** comience un programa de caminata. Suba las escaleras. Haga algún deporte, ya sea algo conocido o pruebe algo nuevo. Considere inscribirse en un gimnasio para tomar clases, tales como ejercicios aeróbicos acuáticos o tai chi, o pruebe a utilizar el equipo del gimnasio, como una cinta caminadora.

- Hacer ejercicio no necesariamente significa ir a un gimnasio. Puede hacer ejercicio en cualquier lugar y hacer casi cualquier cosa siempre y cuando se rete a sí mismo.

*Continúa*

## Una vez que empiece, ¿cómo me mantengo motivado?

- Haga cambios. Varíe sus actividades.
- Rodéese de personas que lo animen. Invite a familiares o amigos a participar con usted regular u ocasionalmente. Hable con otros sobrevivientes de accidentes cerebrovasculares, por ejemplo en un grupo de apoyo para víctimas de accidentes cerebrovasculares, acerca de sus estrategias para mantener la motivación.
- Encuentre una hora y un lugar que sean convenientes para ejercitarse. Trate de convertirlo en un hábito, pero sea flexible.
- Recuerde, se necesita tiempo para sentir la diferencia que hace el ejercicio. Probablemente no se sentirá más fuerte ni tendrá más energía de inmediato. Espere un par de semanas.
- Recuerde, algunos días serán más fáciles que otros. Incluso los atletas profesionales tienen días malos.
- Use música para mantenerse entretenido y motivado mientras hace ejercicio en casa.
- Decida qué tipo de apoyo necesita. ¿Quiere que otras personas le recuerden que haga ejercicio? ¿Que le pregunten acerca de su progreso? ¿Que participen con usted regular u ocasionalmente? ¿Qué le den tiempo para que usted haga ejercicio solo?
- Si tiene dificultades para mantenerse motivado, hable con su médico. La depresión puede ser común después de un accidente cerebrovascular y puede afectar su nivel de motivación, pero puede tratarse.
- Mantenga un registro de actividad. Recompénsese al alcanzar hitos especiales, tales como tres semanas sin dejar de hacer ejercicio ningún día.
- Únase a un gimnasio o centro de acondicionamiento físico. Un buen centro de acondicionamiento físico debe contar con instructores capacitados que puedan ayudarlo a encontrar los mejores ejercicios para alcanzar sus objetivos específicos.
- Lo más importante de todo... ¡diviértase!

## ¿Con qué frecuencia debo hacer ejercicio?

- **Trate de hacer cuando menos 30 minutos de actividad física moderada la mayoría de los días de la semana.**
- Después de un accidente cerebrovascular, puede tardar mucho tiempo en poder completar 30 minutos. No pasa nada. Tómese su tiempo. Cualquier actividad que realice es útil, siempre y cuando se rete a sí mismo.
- No tiene que hacer los 30 minutos de una vez. Por ejemplo, empiece con 10 minutos por la mañana, 10 minutos por la tarde y 10 minutos después de cenar. Luego, conforme se haga más fuerte, podrá llegar a 30 minutos o más de una vez.

## Pautas generales para el ejercicio

- Haga ejercicios de calentamiento. El calentamiento aumenta la frecuencia cardíaca y la temperatura corporal, preparando el corazón para la actividad. Un calentamiento puede incluir estiramientos y generalmente dura entre 3 y 5 minutos.
- Enfríese. El enfriamiento permite que la sangre siga moviéndose, en lugar de quedarse atrapada en los músculos. Siga moviéndose durante el enfriamiento.
- Vístase cómodamente y use buen calzado.
- Use el sentido común. En días calurosos o húmedos, reduzca su velocidad y distancia según sea necesario. Haga ejercicio durante la parte más fresca del día. Beba líquidos. Evite hacer ejercicio al aire libre si la temperatura es de menos de 20 °F con o sin el factor sensación térmica del viento. Haga ejercicio en el interior durante los días en los que haya alerta por niveles elevados de ozono.
- Algunos medicamentos afectarán la respuesta de su cuerpo al ejercicio. Hable con su médico si algo le preocupa.



Continúa

### ¿Qué tan intenso debe ser el ejercicio?

- Una manera de medir la intensidad del ejercicio es utilizar una escala de calificación para determinar cómo se siente, como la que se muestra aquí.
- Por lo general, se recomienda que haga ejercicio a un nivel "moderado" a "algo intenso" utilizando esta escala.
- Concéntrese primero en aumentar su tiempo y luego la velocidad.
- Si no puede hablar debido a que está respirando muy fuerte, entonces probablemente se está ejercitando con demasiada intensidad.

Escala de calificación	
0	Sin esfuerzo
0.5	Muy, muy fácil
1	Muy fácil
2	Fácil
3	<b>Moderado</b>
4	<b>Algo difícil</b>
5	Difícil
6	
7	Muy difícil
8	
9	Muy, muy difícil
10	Máximo

### ¿Qué pasa si dejo de hacer ejercicio por un tiempo?

Casi todas las personas tienen periodos en los que no hacen ejercicio. Cuando vuelva a empezar, quizá note que es más difícil hacer las mismas actividades. Pero no se preocupe. Simplemente vuelva a empezar lentamente y haga ejercicio durante menos tiempo, y recuperará la fuerza.

### ¿Hay alguna ocasión en la que no deba hacer ejercicio? Deje de hacer ejercicio si experimenta estos síntomas y repórtelos inmediatamente a su médico:

- Mareo
- Vértigo
- Falta de aliento severa
- Dolor u opresión en el pecho
- Malestar en uno o ambos brazos, la espalda, el cuello, la mandíbula o el estómago

### Llame a su médico en menos de 24 horas si experimenta:

- Falta de aliento inesperada o una mayor falta de aliento
- Inflamación repentina de los tobillos, los pies o la parte inferior de las piernas
- Fatiga o cansancio prolongado que no mejora con el descanso
- Episodios de latidos fuertes o irregulares
- Dolor en articulaciones o músculos que no mejora con descanso y hielo

### Sitios web con recursos

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

National center on Physical Activity and Disability (Centro Nacional de Actividad Física y Discapacidad)

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

National Stroke Association (Asociación Nacional de Accidentes Cerebrovasculares)

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

American Stroke Association (Asociación Americana de Accidentes Cerebrovasculares)

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

Sitio web de Aurora Health Care

### Puntos importantes a recordar

- Estas son pautas generales. Hable con su proveedor de atención médica si tiene preguntas o necesita más información.
- Sea paciente, tómelo con calma y diviértase.

