

LEADING

TEACHING

CARING



The UNC Comprehensive Stroke Center Guía sobre accidentes cerebrovasculares

Guide to Stroke

Un resumen para el paciente y sus cuidadores



Bienvenido al Centro Integral de Accidente Cerebrovascular de UNC Health Care

El centro integral de accidente cerebrovascular de UNC (*UNC Comprehensive Stroke Center*) tiene el claro compromiso de proporcionar atención centrada en el paciente para todas las personas de Carolina de Norte. Nuestro objetivo es promover la salud en la comunidad a través de la enseñanza y prevención de los accidentes cerebrovasculares (derrame cerebral). Nuestra misión es ayudarlo a que viva bien después de sufrir un accidente cerebrovascular.

Sobre este manual

Este manual fue diseñado con el aporte de los pacientes, cuidadores y personal del centro de accidente cerebrovascular, y tiene la intención de servir como guía para el paciente y el cuidador. Se revisarán los conceptos básicos de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación.

Uso del manual

Este manual constituye una herramienta que se usará durante toda su estadía en el hospital y luego de su internación. Por favor, manténgalo a mano en todo momento. También puede encontrar una versión electrónica en www.uncstroke.org.

Encontrará cajas verdes como la que aparece abajo a lo largo de todo el manual:



Úselas para anotar información importante sobre su diagnóstico y atención. Es posible que necesite esta información al salir del hospital.



ÍNDICE

**Información básica sobre
los accidentes cerebrovasculares.....p.1**

Tratamiento y terapia.....p.9-12

**Prevención de los accidentes
cerebrovasculares.....p.15-16**

Medicamentos.....p.13-14

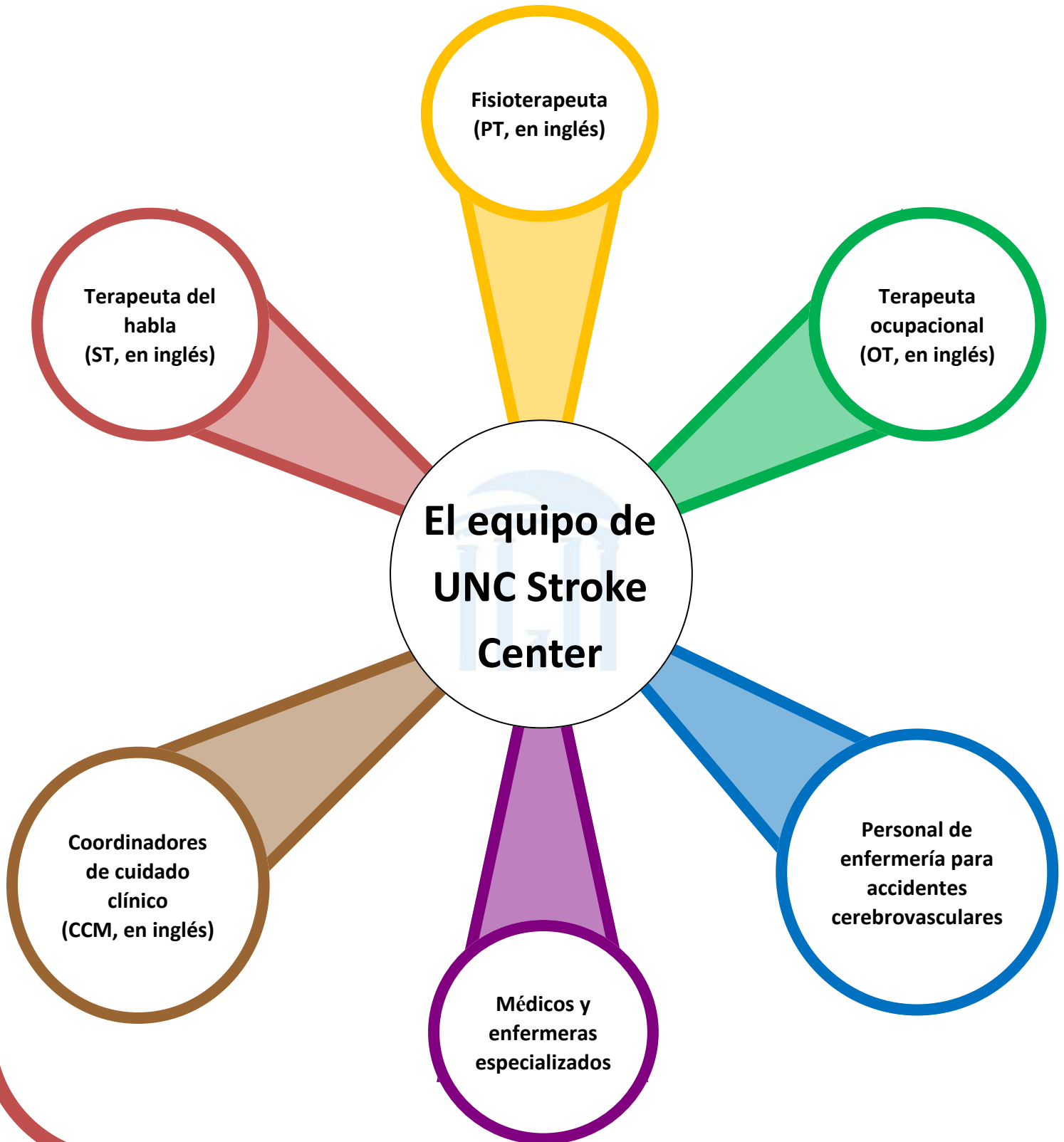
**Cambios después del accidente
cerebrovascular.....p.17-18**

Salida del hospital.....p.19-22

Términos útiles y notas.....p.23-29

Personas a quienes va a conocer...

Hay muchos miembros del equipo médico que trabajarán con usted para lograr sus objetivos. Los principales miembros de su equipo serán los siguientes:



...y lugares que pueda recorrer

Existen varias áreas donde podría recibir atención, lo que por lo general depende del nivel de atención que necesite. También puede depender de las pruebas y procedimientos que tengan que hacerle. Estos lugares pueden incluir:



Sala de emergencias



Unidad de cuidados intensivos



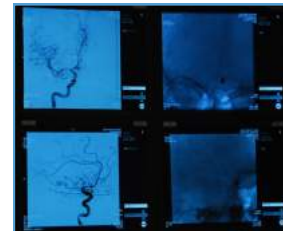
Unidad de atención intermedia



Unidad de cuidado agudo



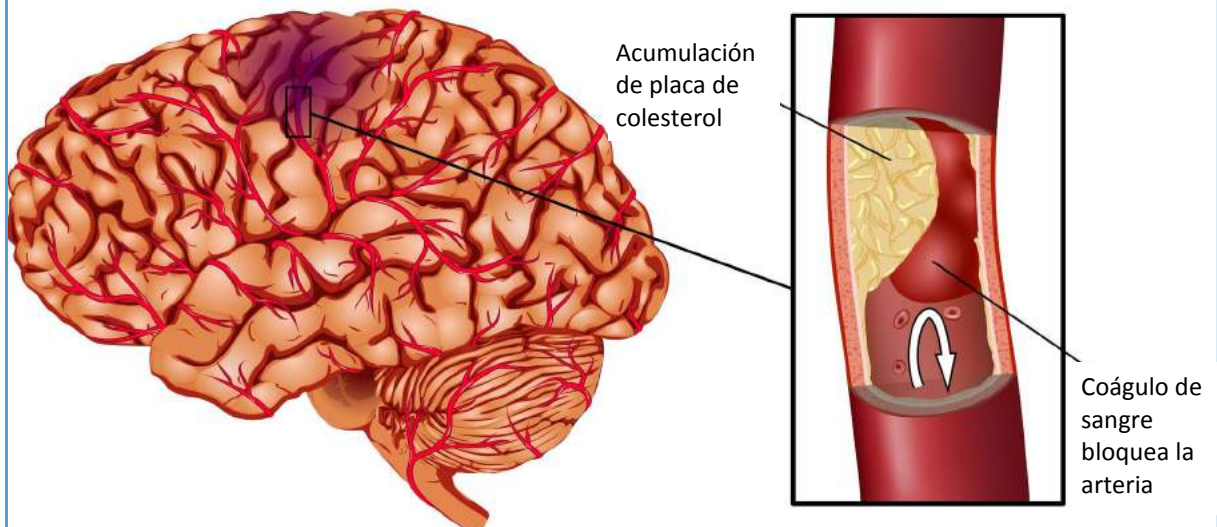
Áreas de procedimiento y diagnóstico



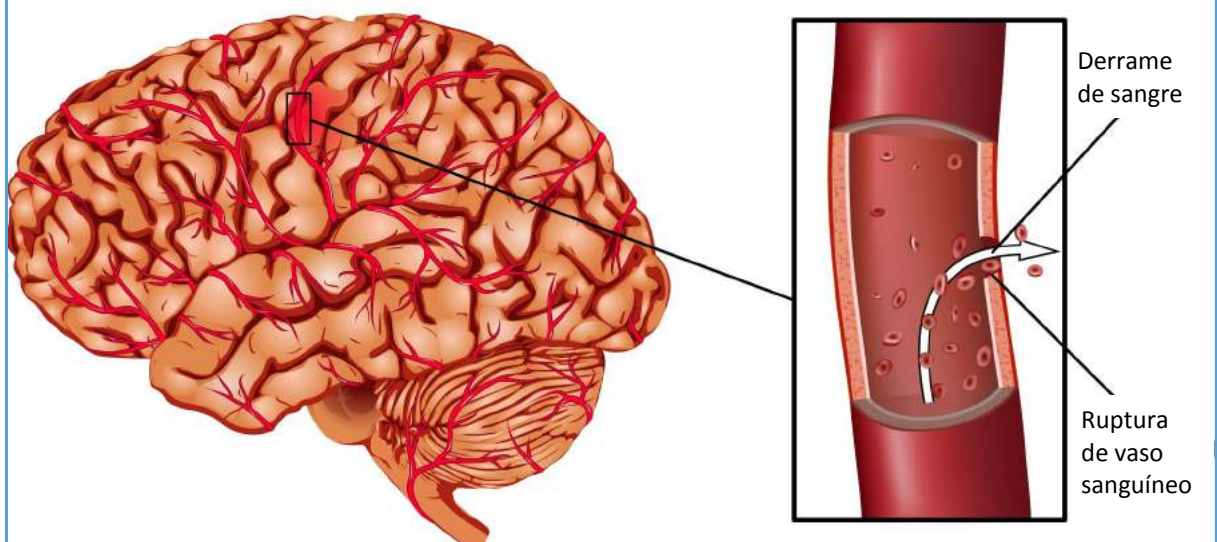
Resumen del accidente cerebrovascular

- Al accidente cerebrovascular (ACV) también se le llama ataque cerebral.
- El accidente cerebrovascular ocurre cuando el suministro de sangre a un área del cerebro se corta.
- Cuando el suministro de sangre se interrumpe, las células del cerebro comienzan a perder oxígeno y mueren.
- Los síntomas que se ven con un accidente cerebrovascular dependen del área del cerebro que esté dañada.
- Hay dos tipos de accidente cerebrovascular: isquémico y hemorrágico.

Accidente cerebrovascular isquémico



Accidente cerebrovascular hemorrágico



Tipos de accidente cerebrovascular

Accidente cerebrovascular isquémico

- Ocurre cuando un vaso sanguíneo está obstruido o bloqueado.
- El 80% de los accidentes cerebrovasculares son isquémicos.

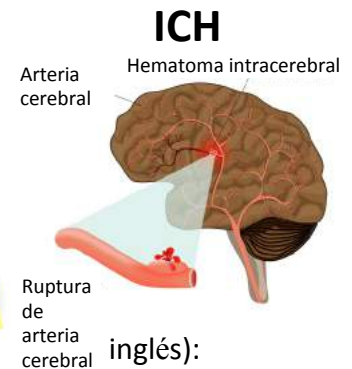
Ataque isquémico transitorio (AIT)

- También llamado «mini accidente cerebrovascular».
- En un AIT, el bloqueo es temporal, no causa daño cerebral permanente.
- Si bien no es un accidente cerebrovascular, un ataque isquémico transitorio es una importante **señal de advertencia** que usted está en riesgo de tener un accidente cerebrovascular en el futuro.

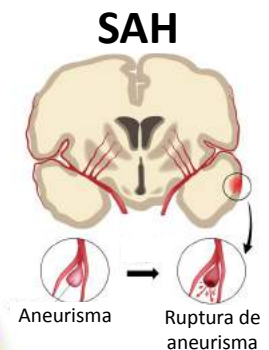
Accidente cerebrovascular hemorrágico

- Ocurre cuando un vaso sanguíneo se rompe, lo que hace que la sangre se escape.
- El 20% de los ACV son hemorrágicos.
- Hay dos tipos de ACV hemorrágico; hemorragia intracerebral (ICH, por sus siglas en inglés) y hemorragia subaracnoidea (SAH, por sus siglas en

En la **ICH**, la sangre se filtra en el tejido cerebral. Con mayor frecuencia es causada por la presión arterial alta.



En la **SAH**, la sangre se filtra entre las capas de alrededor del cerebro, lugar llamado espacio subaracnoideo. Con mayor frecuencia es causada por la ruptura de un aneurisma.

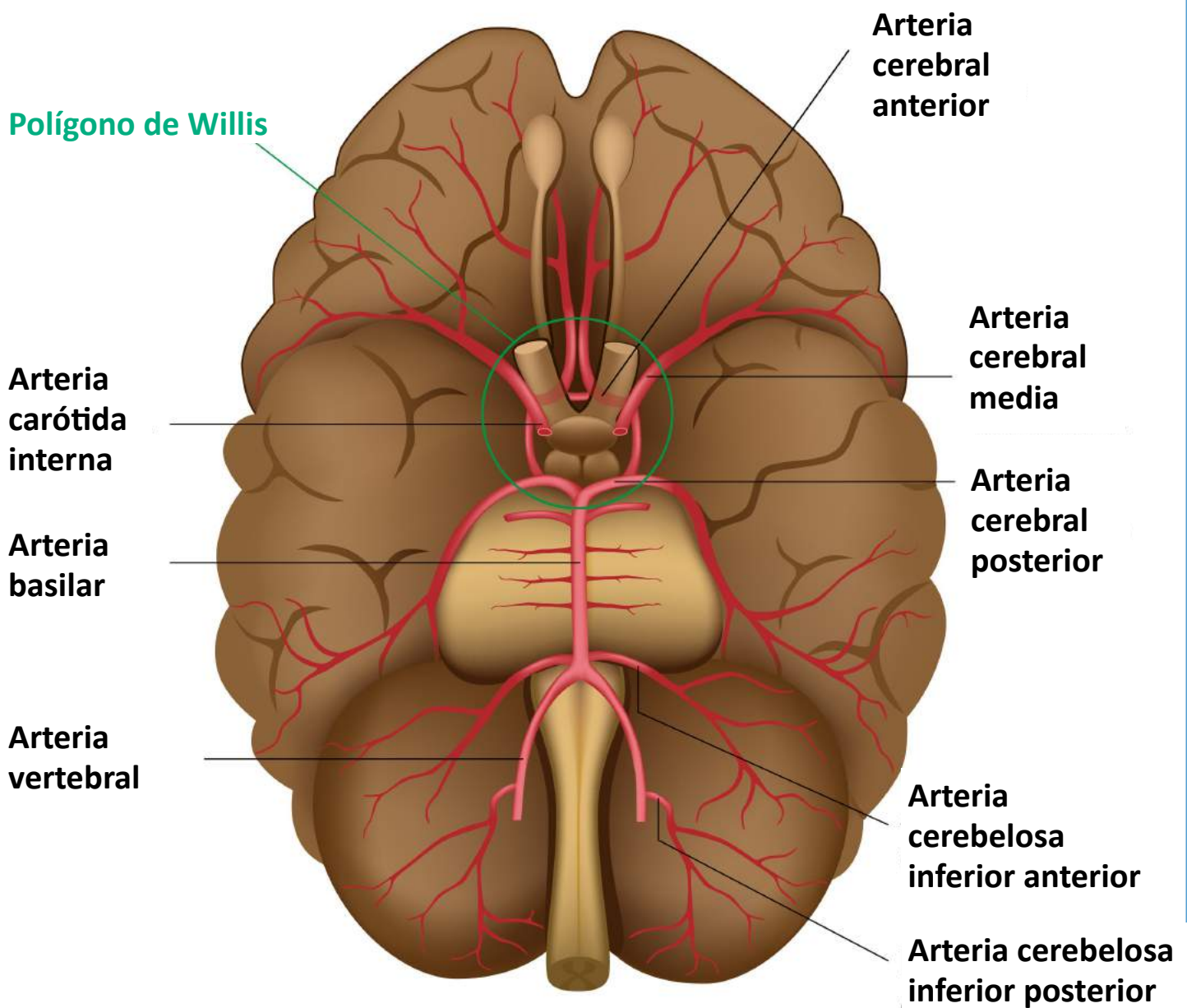


El tipo de accidente cerebrovascular que tuvo fue:

¿Dónde tuve mi ACV?



Suministro de sangre al cerebro



¿Qué parte del cerebro afectó el ACV?

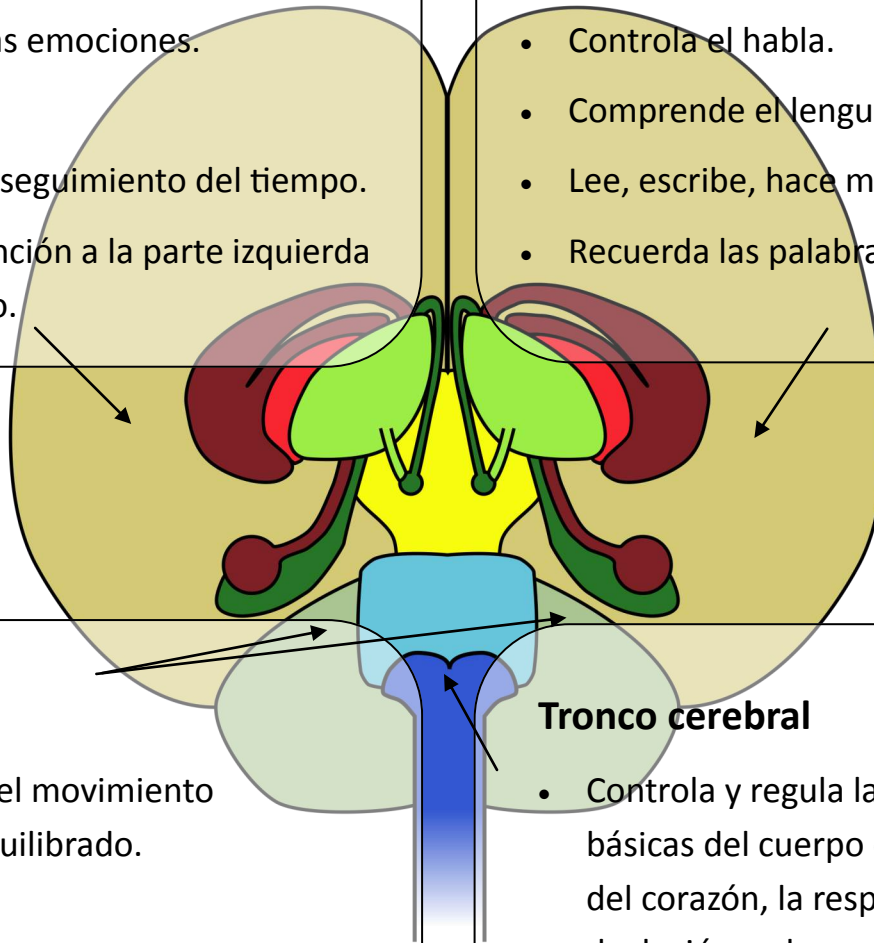


Cerebro derecho

- Siente y mueve el lado izquierdo del cuerpo.
- Controla las emociones.
- Organiza.
- Realiza un seguimiento del tiempo.
- Presta atención a la parte izquierda del espacio.

Cerebro izquierdo

- Siente y mueve el lado derecho del cuerpo.
- Controla el habla.
- Comprende el lenguaje.
- Lee, escribe, hace matemáticas.
- Recuerda las palabras.



Cerebelo

- Mantiene el movimiento suave y equilibrado.

Tronco cerebral

- Controla y regula las funciones básicas del cuerpo como los latidos del corazón, la respiración, la deglución y el parpadeo.
- Controla el estado de alerta.
- Centra la atención.

¿Por qué tuve un ACV?

- En algunos casos, puede que no haya una razón clara por la que tuvo un ACV.
- En la mayoría de los casos, sin embargo, podemos identificar al menos un factor de riesgo del accidente cerebrovascular. Un factor de riesgo es algo que pone a la persona en mayor riesgo de sufrir un accidente cerebrovascular.
- Los factores de riesgo se pueden dividir en dos tipos:
 - Factor de riesgo modificable: algo que se puede cambiar o tratar.
 - Factor de riesgo no modificable: algo que no se puede cambiar o tratar.
- Algunos ejemplos de los factores de riesgo más comunes se pueden ver a continuación:

| Factor de riesgo modificable | Factor de riesgo no modificable |
|--|--|
| Presión arterial alta | Incremento de la edad |
| Uso o exposición al tabaco | Sexo |
| Diabetes | Herencia y raza |
| Colesterol alto | Antecedente de ACV previo |
| Inactividad física | Anormalidades en los vasos sanguíneos (ejemplo: aneurisma, malformación arteriovenosa) |
| Obesidad | |
| Enfermedad de la carótida u otra enfermedad de las arterias | |
| Ataque isquémico transitorio (AIT) | |
| Fibrilación articular u otra enfermedad del corazón | |
| Ciertos trastornos de la sangre (ejemplo: anemia falciforme) | |
| Ingesta excesiva de alcohol | |
| Uso de drogas ilegales | |

Pruebas de diagnóstico

Es posible que le hagan muchas pruebas durante su estadía en el hospital por distintos motivos. A continuación se presentan algunos ejemplos de las pruebas más comunes que generalmente se hacen tanto para el accidente cerebrovascular isquémico y el accidente cerebrovascular hemorrágico. Más información sobre las pruebas específicas se encuentra en el glosario de este libro.

Aquí hay algunos ejemplos de las pruebas que es posible que le hagan para determinar qué tipo de ACV tuvo:

Tomografía computarizada (TC)

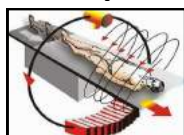
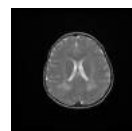
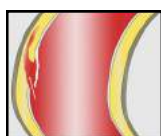


Imagen de resonancia magnética (IRM)

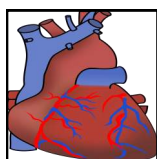


Aquí hay algunos ejemplos de las pruebas que es posible que le hagan para obtener más información sobre el tipo de ACV que tuvo o ayudarnos a entender la razón del mismo:

Ecografía Doppler carótida



Ecocardiograma



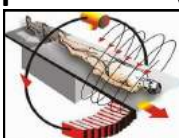
Monitoreo cardíaco



Angiograma cerebral



Angiografía por tomografía computarizada (ATC)



Angiografía o venografía por resonancia magnética



Análisis de sangre



Aquí hay algunos ejemplos de las pruebas que es posible que le hagan para detectar otras afecciones:

Electroencefalograma (EEG)



Ecografía Doppler periférica o transcraneal



Análisis de sangre



Tratamiento para el ACV isquémico

Resumen:

- Después de un accidente cerebrovascular isquémico, se tomarán medidas para asegurarse de que sus signos vitales sean estables.
- Su equipo de atención evaluará de cerca su estado neurológico durante su estancia. Esto incluye pruebas de su fuerza, lenguaje, comprensión, sensación y reflejos.
- También lo vigilarán para detectar signos de aumento de la presión en el cerebro. Estas señales incluyen agitación, confusión, dificultad para seguir órdenes y dolor de cabeza.
- Durante su estancia en el hospital, su equipo de atención trabajará para identificar y tratar los factores de riesgo modificables. Esto puede incluir medicamentos y educación sobre los cambios de estilo de vida, lo que ayudará a evitar un accidente cerebrovascular en el futuro.

¿Tendrán que hacerme una cirugía después de mi ACV?

- En la mayoría de los casos, no será necesaria la cirugía para un ACV isquémico.
- Si tiene obstrucción grave en una o ambas arterias carótidas en el cuello, es posible que necesite cirugía para corregir esta situación. Durante esta cirugía, el cirujano elimina la acumulación de placa en las arterias carótidas.
- Si como resultado del ACV se produce una inflamación cerebral grave o que pone en peligro la vida, el equipo de atención podría discutir la posibilidad de un procedimiento quirúrgico llamado craneotomía descompresiva para aliviar la presión cerebral.



Tratamiento para el ACV hemorrágico

Resumen:

- Después de un accidente cerebrovascular hemorrágico, se tomarán medidas para asegurarse de que sus signos vitales sean estables.
- Podrían darle medicamentos para controlar la presión arterial. Para empezar, se los suele administrar por vía intravenosa.
- Se le podría administrar medicamentos o transfusiones de productos sanguíneos para ayudar a la coagulación de la sangre. Estos se administran por vía intravenosa.
- Su equipo de atención evaluará de cerca su estado neurológico durante su estancia. Esto incluye pruebas de fuerza, lenguaje, comprensión, sensación y reflejos.
- También se lo monitoreará para detectar signos de aumento de la presión en el cerebro. Estas señales incluyen agitación, confusión, dificultad para seguir órdenes y dolor de cabeza.

¿Tendrán que hacerme una cirugía después de mi ACV?

- En algunos casos, una cirugía puede ser necesaria para drenar o extraer sangre que está en el cerebro o alrededor del mismo.
- Si la causa del accidente cerebrovascular es un aneurisma, se podría hacer un procedimiento para evitar que el sangrado ocurra de nuevo. Este procedimiento puede ser la colocación de una espiral endovascular o la colocación de un clip quirúrgico. Mediante el procedimiento de espiral endovascular se llena el aneurisma con espirales metálicas blandas o malla metálica para bloquearlo y detener o prevenir el sangrado. Mediante el procedimiento de clip quirúrgico se coloca un pequeño clip de metal alrededor de la base del aneurisma para detener o prevenir el sangrado.
- Si se encuentra una anomalía en el vaso sanguíneo como una malformación arteriovenosa (MAV), la cirugía podría ser necesaria para detener o prevenir el sangrado.
- Si como resultado del ACV se produce una inflamación cerebral grave o que pone en peligro la vida, el equipo de atención podría discutir la posibilidad de un procedimiento quirúrgico llamado craneotomía descompresiva para aliviar la presión cerebral.

Tratamiento para el ACV: rehabilitación

La rehabilitación después de un accidente cerebrovascular se inicia lo más pronto posible. Conocerá a muchos especialistas diferentes a lo largo del camino. La rehabilitación puede incluir fisiatras, así como fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales y terapeutas del habla.

El fisioterapeuta: el fisioterapeuta lo ayudará a moverse, reducir el dolor, restaurar la función y evitar una mayor discapacidad. Su plan de tratamiento individualizado puede incluir entrenamiento para ayudarlo a caminar o usar una silla de ruedas y trabajar en el equilibrio. También aprenderá a moverse con seguridad de una posición a otra.



El terapeuta ocupacional: lo ayudará a recuperar la independencia en las actividades de la vida diaria, que son las cosas que hace todos los días para cuidar de sí mismo, como bañarse, arreglarse, vestirse, alimentarse y preparar comidas. El terapeuta lo guiará a través de diversos ejercicios para mejorar su habilidad de llevar a cabo las actividades cotidianas después del ACV. También puede recomendar equipos de adaptación que podrían ayudarlo cuando vaya a casa o su comunidad.



Mis objetivos para la terapia son:

Tratamiento para el ACV: rehabilitación

El patólogo del habla y lenguaje: el terapeuta del habla (también conocido como patólogo del habla y lenguaje) lo ayudará a mejorar el habla, el lenguaje (expresión, comprensión, lectura y escritura), la cognición (habilidades de pensamiento), y las habilidades para tragar. El patólogo también podría capacitarlo a usted y a su familia en estrategias para mejorar estas habilidades en su casa, el trabajo y la comunidad.



El fisiatra: un fisiatra es un médico especializado en medicina física y rehabilitación. En el programa de Rehabilitación de ACV, el fisiatra está involucrado con la evaluación y el tratamiento de los pacientes que han sufrido un accidente cerebrovascular. Al inicio del tratamiento, se trabaja con cada paciente y su familia para identificar las necesidades médicas del paciente y determinar los objetivos del tratamiento.

El coordinador de cuidado clínico: lo ayudará a usted y a su familia a identificar si hay barreras para su cuidado después del alta. Podrá sugerir recursos de ayuda que pueda necesitar cuando salga del hospital. El coordinador participa en su atención desde el principio de su estancia mediante la coordinación de capacitaciones, conferencias de atención y comunicación con las agencias. Podría trabajar con su compañía de seguros, fuente de pago u otros proveedores para satisfacer sus necesidades específicas para el alta.

¿Qué puedo hacer para evitar un ACV en el futuro?

- El conocer sus factores de riesgo de ACV es el primer paso para evitar otro ACV.
- Después del alta, tener chequeos regulares con un médico de atención primaria también es importante, ya que los factores de riesgo pueden cambiar con el tiempo.
- Durante su estancia en el hospital, su equipo de atención se centrará en los factores de riesgo modificables, y trabajará con usted en un plan para cambiarlos. Esto puede incluir:

Presión arterial alta

La presión arterial alta puede causar daños a las arterias y órganos con el tiempo, y es la causa más común de los accidentes cerebrovasculares. El controlar la presión arterial alta puede reducir el riesgo de tener un ACV. El control puede implicar una combinación de medicamentos, una dieta saludable y actividad física regular.

Alimentación sana

La alimentación sana puede ayudar a reducir el riesgo de sufrir un ACV. Una dieta saludable consiste en alimentos bajos en grasas saturadas, grasas trans, sodio y azúcar añadido. Algunos consejos sobre cómo cambiar sus hábitos alimenticios incluyen:

- Pida la guía de un médico, enfermera o nutricionista licenciada/dietista registrada.
- Evite alimentos como las carnes grasas (carne grasa, aves con piel, carne frita), la mantequilla y la crema que son altas en grasas saturadas.
- Coma cantidades moderadas de alimentos y reduzca el consumo de grasas saturadas, grasas trans, azúcar y sal. Coma más frutas, verduras, granos enteros, frijoles y guisantes secos, pasta, pescado, aves y carnes magras.
- Hornee, ase y hierva los alimentos en lugar de freírlos.
- Lea las etiquetas de nutrición de los alimentos empaquetados. Muchos son muy altos en sodio.



Las formas en las que puedo evitar tener un ACV en el futuro son:

Diabetes

Tener un alto nivel de azúcar en la sangre es un factor de riesgo de ACV. El manejo de la glucemia puede incluir una combinación de medicamentos, dieta saludable y actividad física regular.

Actividad física regular

La falta de actividad, el sobrepeso, o ambos pueden aumentar el riesgo de ACV. Tan sólo 30 minutos de actividad física regular por día puede ayudar a disminuir la presión arterial, el colesterol y azúcar en la sangre. Consulte con su médico antes de comenzar un programa de ejercicios. Si usted tiene limitaciones de movilidad, su fisioterapeuta le puede ayudar con un programa de ejercicios que se adapte a sus necesidades.

Colesterol

El colesterol alto puede aumentar el riesgo de bloqueos en las arterias. Si una arteria en el cerebro se bloquea, puede causar un ACV. El controlar el colesterol alto puede reducir el riesgo de ACV. Es posible que necesite una combinación de medicamentos, una dieta saludable y actividad física regular.

Tabaco

El consumo o la exposición al tabaco dañan los vasos sanguíneos. Esto puede conducir a bloqueos dentro de los vasos sanguíneos que pueden causar un ACV. El no fumar y evitar la exposición al humo del tabaco es la mejor manera de prevenir este daño. Si usted consume tabaco o está expuesto al humo, puede trabajar con su equipo de atención médica en un plan para detenerlo. Este plan podría incluir una combinación de cambios de estilo de vida, asesoramiento y medicamentos.

Alcohol y abuso de sustancias

El uso de drogas es una causa común de ACV. El uso de drogas intravenosas se asocia con un alto riesgo de ACV, y el consumo de cocaína también está relacionado con la apoplejía. Más de dos bebidas alcohólicas al día para un hombre, y más de una por día para la mujer puede aumentar la presión arterial. Episodios de consumo intensivo de alcohol también pueden conducir a un ACV. El control del consumo excesivo de alcohol o abuso de sustancias puede implicar una combinación de recursos y programas de la comunidad, cambios en el estilo de vida y asesoramiento.

¿Qué medicaciones voy a necesitar?

Es posible que deba comenzar a tomar medicamentos nuevos para evitar que vuelva a tener otro ACV. Los tipos de medicamentos que podría tomar después del ACV por lo general dependen de:

- ¿Qué tipo de ACV tuvo?
- ¿Cuáles son sus factores de riesgo de ACV?
- ¿Tiene alguna alergia o razón por la que no puede tomar ciertos medicamentos?

Su equipo de atención trabajará con usted en un plan de medicación individualizado. Algunos de los medicamentos que pueden estar en ese plan incluyen:

Antiagregantes plaquetarios

Pueden ayudar a evitar la formación de coágulos. Se utilizan generalmente para los pacientes que tuvieron un ACV isquémico o ataque isquémico transitorio. Algunos ejemplos de medicamentos antiplaquetarios incluyen la aspirina y el clopidogrel (Plavix®).

Anticoagulantes

Estos medicamentos, también llamados «diluyentes de la sangre», dificultan la formación de coágulos en el cuerpo. Se utilizan generalmente para los pacientes que tienen una enfermedad del corazón, como la fibrilación auricular o aleteo auricular. Ejemplos de estos medicamentos incluyen la warfarina (Coumadin®), el rivaroxabán (Xarelto®), el apixaban (Eliquis®) y el dabigatrán (Pradaxa®).



Los medicamentos que voy a necesitar son:

Hipolipidemiantes

Se utilizan para reducir el colesterol en la sangre; su función es evitar la formación de colesterol. El colesterol alto puede aumentar el riesgo de bloqueos en las arterias. Si una arteria se bloquea en el cerebro, se puede producir un ACV. Algunos ejemplos de hipolipidemiantes incluyen: la atorvastatina (Lipitor®), la pravastatina (Pravachol®), el calcio rouvastatin (Crestor®) y la simvastatina (Zocor®).

Medicamentos para reducir la presión arterial

También conocidos como «medicamentos antihipertensivos». La presión arterial alta puede causar daños a las arterias y órganos con el tiempo y es la causa más común de ACV. Los medicamentos para reducir la presión arterial se dividen en clases según cómo funcionan. Estas clases incluyen: diuréticos, inhibidores de la enzima convertidora de la angiotensina, antagonistas de los receptores de la angiotensina II, vasodilatadores, alfabloqueantes, betabloqueantes, antagonistas del calcio y los agonistas centrales. En algunos pacientes, puede ser necesaria más de una clase de medicamentos para bajar la presión sanguínea.

Medicamentos para dejar el tabaco

Estos medicamentos se pueden usar para ayudarlo a dejar de usar tabaco. Pueden incluir medicamentos de terapia de reemplazo de nicotina o medicamentos para dejar de fumar. La terapia de reemplazo de nicotina contiene una pequeña cantidad de nicotina y puede ser útil para reducir las ansias y aliviar los síntomas de abstinencia. Los medicamentos para dejar de fumar no contienen nicotina, y también pueden ayudar a manejar el deseo de consumir tabaco y los síntomas de abstinencia.

Cambios después de un ACV: información para pacientes

Después de un ACV, podría notar cambios en el estado de ánimo, la personalidad y la capacidad para enfrentar situaciones. Estos cambios incluyen:

Depresión

- Los sentimientos de ira, frustración, miedo, tristeza y ansiedad son comunes después de un accidente cerebrovascular.
- La naturaleza repentina de un ACV puede tener un impacto que cambia la vida y que puede llevar a la depresión post ACV. La depresión causa sentimientos de tristeza y pérdida de interés.
- La depresión post ACV es común y afecta a más de un tercio de los supervivientes de ACV.
- La depresión post ACV puede ocurrir días, semanas, meses o incluso años después del accidente cerebrovascular. Puede afectar su calidad de vida y la recuperación.
- Conozca los síntomas de depresión y busque ayuda al observar los síntomas. Los signos incluyen dificultad para concentrarse, sentimientos de tristeza y vacío, fatiga, falta de energía, sentimientos de desesperanza, dificultad para dormir o dormir demasiado, irritabilidad, poco o mucho apetito.
- El tratamiento para la depresión post ACV puede incluir una combinación de medicamentos, terapia y asesoramiento.
- Notifique a su proveedor de atención si usted tiene preocupaciones acerca de la depresión post ACV.

Llame al 9-1-1 si piensa en dañarse a sí mismo o a otros.

Los afectps

- El afecto es cómo se reflejan las emociones a través de las expresiones faciales.
- El afecto puede ser el resultado de depresión o daño cerebral debido al ACV.
- Algunos pacientes pueden experimentar indiferencia afectiva. Usted podría notar disminución de la capacidad para expresar emociones. Sea abierto con los demás sobre su afecto para que sepan qué esperar. El tratamiento puede incluir tratamiento de la depresión o terapia.
- Algunos pacientes pueden experimentar inestabilidad afectiva, por lo que se pueden observar estallidos incontrolables de emociones, tales como risa o llanto. Cuando sienta que se acerca un episodio, trate de distraerse. Durante un episodio, haga todo lo posible para relajarse. Explique la inestabilidad afectiva a sus seres queridos para que sepan cuál es la mejor manera de ayudarlo.
- Notifique a su médico de cabecera si usted tiene dudas acerca de su afecto.

Ansiedad

- Los sentimientos de ansiedad son comunes después de un ACV. Usted podría notar: preocupación, miedo, inquietud, irritabilidad, falta de energía, falta de concentración, tensión muscular, latido del corazón rápido, temblores, dolor de cabeza y sensación de estar mal del estómago.



- Las recomendaciones para afrontar la ansiedad incluyen: sacar el máximo provecho de la rehabilitación y terapia, pasar tiempo con sus seres queridos, mantenerse activo y hacer las cosas que le gustan, establecer objetivos y planificar las actividades diarias.
- Notifique a su médico de cabecera si usted tiene preocupaciones acerca de la ansiedad. El tratamiento puede incluir terapia, medicamentos o ambos.



Cambios después de un ACV: información para cuidadores

- Como cuidador, usted puede notar cambios en su estado de ánimo, personalidad y la capacidad para enfrentar situaciones. Es importante cuidarse, ya que un cuidador feliz y saludable puede proporcionar el mejor cuidado para sus seres queridos.
- Los cambios que puede observar en su persona incluyen:

Depresión

- El cuidar de una persona que sufrió un ACV puede ser una carga pesada. La ira, la frustración, el miedo y la tristeza son sentimientos normales para los cuidadores.
- Es importante saber que los cuidadores también están en un alto riesgo de desarrollar depresión.
- Conozca los síntomas de la depresión y busque ayuda al observar los síntomas. Los signos incluyen dificultad para concentrarse, sentimientos de tristeza o vacío, cansancio, falta de energía, sentimientos de desesperanza, dificultad para dormir o dormir demasiado, irritabilidad, poco o mucho apetito.
- Notifique a su médico de cabecera si usted tiene preocupaciones acerca de la depresión.



Llame al 9-1-1 si piensa en dañarse a sí mismo o a otros.

Desgaste del cuidador

- Los sobrevivientes de ACV pueden necesitar atención 24 horas al día, los 7 días a la semana, lo que puede conducir a los cuidadores a experimentar altas cantidades de estrés, ansiedad, falta de sueño y depresión.
- El cuidar de otro puede ser una demanda física y emocional. Sus responsabilidades pueden incluir apoyo emocional, administración de las finanzas, coordinación de la atención y citas, así como sostener la familia. Esto puede conducir a la sensación de desgaste, conocido como desgaste del cuidador.
- Si va a ser el cuidador principal de su ser querido, necesita planificar períodos de descanso (llamado respiro) durante su día. Recursos para relevo podrían incluir a otros seres queridos, amigos y recursos en su comunidad local.
- Los grupos de apoyo también pueden ser útiles para disminuir la fatiga del cuidador.
- Antes de salir del hospital, hable con un coordinador de cuidado o trabajador social. Ellos lo podrán ayudar con la búsqueda de recursos de respiro en su comunidad.





¿Qué preguntas debo hacer?

¿Qué tipo de accidente cerebrovascular o ACV tuve?

¿Sabe por qué tuve un ACV?

¿Hay cosas que puedo hacer para evitar que se me repita otro ACV en el futuro?

Cuál es mi plan de seguimiento después de dejar el hospital

- ¿Cuándo debo ver a mi médico de cabecera? _____
- ¿Cuándo debo ver a un neurólogo o neurocirujano? _____
- ¿Hay otros médicos a quienes deba ver? _____
- ¿Necesito hacer terapia? _____

¿Qué medicamentos nuevos voy a tener que tomar? ¿Cada cuánto debo tomarlos?

Números de teléfono para saber:

- UNC Neurology Clinic (*clínica de neurología*) 984-974-4401 o 984-974-2266
- UNC Neurosurgery Clinic (*clínica de neurocirugía*) 919-843-4609
- Center for Rehabilitation Therapies (*centro de terapias de rehabilitación*) 984-974-9700
- Enfermera especializada en ACV 919-843-2387
- Mi médico de cabecera: _____



Seguridad en casa

Si se va a casa después de su ACV, es importante asegurarse de que su casa esté segura. Las caídas son comunes para las personas que sufrieron un ACV y pueden dar lugar a lesiones.

Aquí hay algunos consejos para hacer que su casa sea segura:

- Mueva los muebles para despejar el paso en las habitaciones.
- Retire o asegure las alfombras en el suelo. Usted puede asegurarlas con cinta adhesiva de doble cara o forro antideslizante.
- Mantenga cualquier objeto fuera del piso o las escaleras.
- Sujete o pegue cualquier cable a la pared para evitar tropezarse. Un electricista puede ser útil para instalar nuevas tomas de corriente para que no tenga que estirar cables o dejar cables por el piso.
- Arregle escalones sueltos, rotos o desiguales.
- Asegúrese de tener buena iluminación. Reemplace cualquier bombilla quemada. Un electricista puede ser útil para instalar luces de techo si necesita más luz.
- Arregle cualquier pasamanos suelto en las escaleras.
- Mueva artículos de los gabinetes a los estantes más bajos para evitar tener que estirarse para alcanzar si pierde el equilibrio con facilidad.
- Antes de conducir después de su ACV, pregunte a su médico si está bien hacerlo.
- Pregúntele a su médico acerca de cualquier restricción de peso o para levantar objetos, especialmente si usted tiene un aneurisma.

Grupos de apoyo

Existen algunos grupos de apoyo sobre ACV a nivel local disponibles a través de UNC:

Grupo de apoyo de ACV de UNC (Chapel Hill)

- Cuándo: se reúne el segundo miércoles de cada mes a la 1:00 p. m.
- Dónde: The Center for Rehabilitation Care (1807 Fordham Blvd Chapel Hill)

Grupo de apoyo de ACV de los condados de Sanford y Lee

- Cuándo: se reúne el segundo jueves de cada mes a la 1:00 p. m.
- Dónde: Lee County Enrichment Center (1615 S. 3rd St. Sanford)

Si usted no es de la zona, pregunte a su coordinador de cuidado o trabajadora social sobre grupos de apoyo cercanos a donde usted vive.



Recursos

A lo largo de su trayecto, usted podría encontrarse en busca de recursos. Aquí hay algunos sitios web confiables que puede usar para buscar más información y apoyo:

UNC Comprehensive Stroke Center

uncstroke.org

El sitio web del Centro Integral de Accidente Cerebrovascular de UNC ofrece recursos a los pacientes y cuidadores, así como información de contacto para las citas. También podrá encontrar disponible una versión electrónica de este libro. El enlace de nuestra página de Facebook ofrece consejos para la prevención del ACV y cómo llevar una vida sana después de un ACV.

American Heart/American Stroke Association

strokeassociation.org 1-888-4-STROKE

La Asociación Americana de Accidente Cerebrovascular provee servicios a usuarios particulares (sobrevivientes de ACV, cuidadores, familiares y amigos de los afectados), profesionales de la salud, organizaciones, hospitales y toda la población de los Estados Unidos interesada en recibir información sobre el ACV. También podrá encontrar disponible un listado de los grupos de apoyo.

National Stroke Association

stroke.org

La Asociación Nacional de Accidente Cerebrovascular ofrece educación sobre el ACV y programas para sobrevivientes de ACV, cuidadores y profesionales de la salud. Un listado de los grupos de apoyo también está disponible.

Caregiver Action Network

caregiveraction.org

La Red de Estrategias para el Cuidador es una organización sin fines de lucro que proporciona educación, apoyo y recursos para cuidadores familiares de todo el país de forma gratuita.

Family Caregiver Alliance

caregiver.org

Una organización sin fines de lucro que se ocupa de las necesidades de las familias y amigos que proporcionan cuidado a largo plazo para los seres queridos en casa.

National Council on Aging

ncoa.org

Sirve a las personas de 60 años o más y trabaja en asociación con organizaciones sin fines de lucro, gubernamentales y comerciales con el fin de ofrecer programas y servicios innovadores en la comunidad, ayuda por Internet y promoción.

National Rehabilitation Information Center

naric.com

Un sitio web dedicado a difundir información sobre la discapacidad y la rehabilitación. Está organizado en una variedad de formatos para hacer más fácil la búsqueda y el uso de información.

QuitlineNC

quitlinenc.com 1-800-QUIT-NOW (1-800-784-8669)

QuitlineNC ofrece servicios gratuitos a cualquier residente de Carolina del Norte que necesita ayuda para dejar el tabaco. Hay asesoría disponible en varios formatos, que pueden usarse juntos o por separado para ayudar a la persona dependiente de tabaco a dejarlo.

Qué necesita saber antes de irse

Zona ROJA -> Llame al 9-1-1 si hay señales nuevas de ACV.

Tiempo es cerebro.

Cara—¿parecen desiguales los dos lados de la cara?

Brazo—¿tiene un brazo o pierna débil?

Habla—¿suena rara (arrastra las palabras o tiene dificultad para decir las palabras)?

Tiempo—tiempo es cerebro, tiempo de llamar al 9-1-1.

La aparición súbita de dificultades con el equilibrio, cambios en la visión o dolor de cabeza agudo y repentino sin aparente causa son también síntomas de ACV. Llame al 9-1-1 de inmediato.

Zona AMARILLA -> Llame a su médico si tiene:

- Temperatura de más de 101° F, escalofríos, enrojecimiento, dolor poco intenso o signos de infección.
- Náuseas o vómitos persistentes o calambres musculares.
- Dolor grave que no puede controlarse.
- Preguntas sobre sus medicamentos, efectos secundarios o si está pensando en dejar de tomar su medicamentos.
- Nuevos síntomas relacionados con su ACV, como caídas o dificultad para tragar.
- Preguntas o inquietudes acerca de su presión arterial.

Zona VERDE -> El seguimiento y el plan de acción están establecidos

- Active su cuenta My UNC Chart para acceder a resultados de pruebas, información y comunicación con el equipo de atención médica (myuncchart.org)
- Cita con el médico de cabecera:
- Cita con neurología o neurocirugía:
- Citas de terapia:
- Plan de prevención de ACV:
- Mis cambios de estilo de vida:
- Mis nuevas recetas de medicación:



Términos útiles

| | |
|---|--|
| ADL (por sus siglas en inglés) | Actividades de la vida diaria como baño, aseo, etc. |
| Afasia | Incapacidad para usar o comprender el lenguaje (hablado o escrito). |
| Angiografía cerebral | Una radiografía de los vasos sanguíneos de la cabeza y el cuello. Se puede utilizar para diagnosticar anomalías tales como el aneurisma o malformaciones arteriovenosas, así como vasos que se encuentren estrechos o bloqueados. |
| Angiografía por resonancia magnética (MRA, por sus siglas en inglés) | Se utiliza un colorante durante una imagen por resonancia magnética para hacer que los vasos sanguíneos se vean más claramente. |
| Angiograma por tomografía computarizada | Es más preciso que los rayos x para evaluar los vasos sanguíneos. Se inyecta un colorante en el torrente sanguíneo y se producen imágenes de vasos sanguíneos. |
| Antagonistas del calcio — Medicación para la hipertensión (Cardizem, Amlodipine, Nifedipine) | Relaja y ensancha los vasos sanguíneos, lo que facilita el flujo de la sangre a través de los vasos y, como consecuencia, disminuye la presión arterial. |
| Antagonistas de los receptores de la angiotensina — Medicación para la hipertensión (Cozaar, Hyzaar, Benicar) | Bloquea la acción de una hormona que hace que los vasos sanguíneos se estrechen. Hace que los vasos sanguíneos se relajen y abran, lo que reduce la presión arterial. También estos fármacos aumentan la liberación de sal y agua en la orina. |
| Aspiración | La inhalación de alimentos o bebidas en los pulmones; puede causar tos o ahogo. |
| Betabloqueantes (Atenolol, Propanolol, Metoprolol) | Reduce la frecuencia cardíaca, la cantidad de sangre que bombea el corazón y la fuerza de los latidos del corazón, todo lo que disminuye la presión arterial. |
| Catéter | Tubo delgado que se inserta en la vejiga para drenar la orina. |
| Cognición/cognitivo | Un grupo de procesos mentales que incluye la atención, la memoria, el razonamiento, la resolución de problemas, el lenguaje, el aprendizaje y la toma de decisiones. |

Términos útiles

| | |
|---|---|
| Contractura | La tensión permanente de los músculos, la piel y los tejidos blandos en una articulación. |
| Convulsión | Un aumento repentino de la actividad eléctrica en el cerebro. Por lo general, afecta la forma en que una persona se ve o actúa. Normalmente, una convulsión dura un período corto de tiempo. |
| Craniectomía descompresiva | Una cirugía que elimina una pieza del cráneo para aliviar la presión cerebral. |
| Déficit | Se refiere a una capacidad que se pierde o se deteriora después de un accidente cerebrovascular. |
| Déficit del campo visual | Pérdida de la visión en una parte del campo visual en uno o ambos ojos. |
| Disfagia | Dificultad para tragar. |
| Dispositivos de adaptación | Equipo para ayudar a un paciente de forma segura y eficiente a realizar las tareas diarias. |
| Diuréticos — Medicación para la hipertensión (Lasix, Hydrochlorothiazide) | Ayuda a que los riñones eliminen más sal y agua del cuerpo, lo que permite relajar las paredes de los vasos sanguíneos, y reduce la presión arterial. |
| Ecocardiograma | Esta prueba se utiliza para ver cómo fluye la sangre a través de las cámaras del corazón, válvulas del corazón y los vasos sanguíneos. Permite encontrar una fuente de coágulos en el corazón que podrían haber viajado desde el corazón hasta el cerebro, provocando un accidente cerebrovascular. |
| Ecocardiograma transesofágico | Muestra una imagen más clara del corazón, ya que la sonda está directamente detrás del corazón. Muestra imágenes detalladas del corazón y cualquier coágulo de sangre. |
| Ecografía Doppler de las arterias carótidas | Una prueba de ultrasonido Doppler para ver cómo fluye la sangre a través de las arterias carótidas. Permite ver la acumulación de depósitos grasos (placas) y el flujo sanguíneo en las arterias. |
| Edema | La hinchazón debajo de la piel debido a una acumulación de líquido. |
| | |

Términos útiles

| | |
|---------------------------------------|--|
| Electroencefalograma (EEG) | Mide y registra la actividad eléctrica del cerebro. Los cambios de los patrones normales pueden mostrar |
| Embolia cerebral | Un coágulo de sangre que viaja de su cuerpo para bloquear un vaso sanguíneo en el cerebro. |
| Embolia pulmonar | Un bloqueo repentino de un vaso sanguíneo en el pulmón, por lo general por un coágulo de sangre. |
| Espasticidad | Tensión muscular que se produce cuando una parte del cuerpo se mueve. |
| Estreñimiento | Dificultad para defecar. |
| Estudio de deglución de Bario | Una radiografía que muestra lo que ocurre cuando se traga. |
| Fibrilación auricular | La rápida contracción de la aurícula del corazón. |
| Hemiplejia | Una pérdida o disminución de movimiento en un lado del cuerpo. |
| Hemorragia intracerebral | Un tipo de accidente cerebrovascular hemorrágico en el que el vaso sanguíneo se rompe en el tejido profundo dentro del cerebro, por lo general debido a presión arterial alta. |
| Hemorragia subaracnoidea | Un tipo de accidente cerebrovascular que se produce cuando un vaso sanguíneo en la superficie del cerebro o cerca de la superficie del cerebro se rompe y sangra en el espacio entre el cerebro y el cráneo. |
| Hipertensión | Presión arterial alta. |
| Imagen por resonancia magnética (IRM) | Una prueba que utiliza un campo magnético y ondas de radio para tomar imágenes de la cabeza. La imagen por resonancia magnética puede mostrar daño en los tejidos del cerebro como resultado de un ACV. |
| Incontinencia intestinal | Incapacidad de controlar sus intestinos al defecar. |
| Incontinencia urinaria | Incapacidad de controlar la orina. |
| Lado afectado | El lado del cuerpo que tiene una deficiencia debido al ACV. |
| Malformación arteriovenosa | Una maraña de vasos sanguíneos que tiene conexión directa entre las arterias y las venas. |
| Mecánica corporal | Realizar las actividades diarias utilizando la forma, el posicionamiento y el movimiento correctos del cuerpo. |
| Orientación | Conocimiento de la persona, lugar, hora y situación. |
| Ortesis | Aparatos ortopédicos o férulas para ayudar a que el paciente pueda moverse mejor. |

Términos útiles

| | |
|-----------------------------------|---|
| Pulmonía por aspiración | Una infección pulmonar causada por la inhalación de alimentos o bebidas hacia los pulmones. |
| Retención urinaria | Incapacidad de vaciar completamente la vejiga al orinar. |
| Sensorial | Tiene que ver con los órganos de los sentidos (ojos, oídos, nariz, boca y piel) y los nervios que transmiten mensajes. |
| Síndrome de inatención unilateral | La falta de conciencia de un lado del cuerpo o del espacio que lo rodea. |
| Telemetría cardíaca | La telemetría registra la actividad eléctrica del corazón. Mucha gente tiene latidos irregulares del corazón (arritmias) de vez en cuando. La significancia de la arritmia depende del tipo de patrón que producen los latidos, la frecuencia con que ocurren, cuánto tiempo duran y si se producen al mismo tiempo que tiene síntomas. |
| Tomografía computarizada (TC) | Una tomografía computarizada utiliza rayos X para obtener imágenes de la cabeza. Una tomografía computarizada mostrará si hay sangre presente en el cerebro. |
| Tono | Contracción muscular continua y leve. Un tono normal ayuda a controlar la postura, mientras que un exceso de tono puede limitar el movimiento. |
| Transferencia | El proceso de pasar de una superficie a otra. |
| Traqueotomía/tubo de traqueotomía | Una abertura en la tráquea que ayuda a la respiración. Un tubo de traqueotomía se coloca en la abertura de la tráquea. |
| Trombosis cerebral | Un coágulo u obstrucción se forma en un vaso sanguíneo del cerebro. |
| Trombosis venosa profunda (TVP) | Un coágulo de sangre que se forma en una vena, normalmente en la pantorrilla o el muslo. |
| Úlcera de decúbito | Erosión de la piel causada por la presión en un determinado lugar o zona por mucho tiempo. |
| Ultrasonido Doppler | Una prueba que evalúa el flujo sanguíneo a través de las arterias y venas mayores. La prueba también puede detectar coágulos de sangre en las venas de las piernas (trombosis venosa profunda) que podrían desprenderse y bloquear el flujo de sangre a los pulmones. |

Notas

ACTÚE RÁPIDO ante la PRIMERA SEÑAL de ACV



**DEBILIDAD
FACIAL**



**DEBILIDAD
DEL BRAZO**



**DIFICULTAD
DEL HABLA**



**TIEMPO
PERDIDO ES
CEREBRO
PERDIDO**

LEADING

TEACHING

CARING



UNC
HEALTH CARE



UNC
HEALTH CARE
REHABILITATION CARE

UNC
HEALTH CARE
NEUROCARE



American Heart Association
American Stroke Association
CERTIFICATION

Meets standards for
Comprehensive Stroke Center