



Bienvenido a California Pacific Medical Center.

Lea esta información acerca de su condición de salud. Deseamos que participe en las decisiones que afectarán sus cuidados. Si tiene familiares, personas encargadas de su cuidado o amigos que le brindan cuidados, comparta esta información con ellos.

Cada persona tiene una condición de salud única. Si tiene alguna pregunta, consulte a los médicos, enfermeros y terapeutas que le brindan cuidados.

Índice

Sus cuidados en el hospital

¿Qué es un derrame cerebral (ataque cerebral)?	3
Su estadía en el hospital	4
Sus medicamentos en el hospital.....	4
Cirugía y radiología intervencionista	6
Después de un derrame cerebral.....	7
Planifique sus actividades	8
Acerca de su dieta	8
Su tratamiento y sus pruebas.....	9
Obtenga apoyo del Equipo Médico	10
Coordine el transporte a su hogar.....	10
Continuidad de los cuidados: admisión en una Unidad de cuidados posagudos (centro de enfermería especializada con licencia)	10
Traslado al Centro de rehabilitación aguda.....	11
Prevenga otro derrame cerebral	12

Sus cuidados en el hogar

Fije su cita de seguimiento.....	16
Sus medicamentos en el hogar.....	16
Signos de advertencia de un derrame cerebral.....	16
Planifique sus actividades	17
Acerca de su dieta	17
Consejos sobre cuidados personales y seguridad en el hogar	17
Cambios emocionales después de un derrame cerebral	18
Más formas de aprender	19

Sus cuidados en el hospital

Your Care in the Hospital

¿Qué es un derrame cerebral (ataque cerebral)?

Un derrame cerebral (ataque cerebral) se produce cuando un vaso sanguíneo (arteria) que transporta sangre al cerebro se bloquea o estalla. La falta de flujo sanguíneo provoca la muerte de las células cerebrales. Después de un derrame cerebral, es posible que se pierdan algunas funciones corporales, como el habla o la movilidad de algunas partes del cuerpo. Esto depende de dos factores:

- qué parte del cerebro sufrió el daño
- qué tan severo fue el ataque

Los derrames cerebrales constituyen la tercera causa principal de muerte en los Estados Unidos después de la enfermedad del corazón y el cáncer, y constituyen la principal causa de incapacidad seria y a largo plazo.

Existen dos tipos de derrame cerebral, *isquémico* y *hemorrágico*.

- 1. Derrames cerebrales isquémicos:** constituyen alrededor del 80% de todos los derrames cerebrales. Los derrames cerebrales isquémicos ocurren cuando se bloquea el suministro de sangre al cerebro. Existen dos tipos principales de derrame cerebral isquémico:
 - a. Derrames cerebrales trombóticos:** es el tipo de derrame cerebral más común. Se produce por la formación de un coágulo de sangre (trombo) en una arteria que bloquea el flujo sanguíneo a una parte del cerebro. Por lo general, estos coágulos de sangre se forman en arterias dañadas por aterosclerosis o **placa**.
 - b. Derrames cerebrales embólicos:** se producen por un coágulo (émbolo) que se desplaza. El coágulo se forma en otra parte del cuerpo (por lo general, en el corazón o el cuello) y obstruye una arteria.
- 2. Derrames cerebrales hemorrágicos:** constituyen alrededor del 20% de todos los derrames cerebrales. Los derrames cerebral hemorrágicos ocurren cuando estalla una arteria, lo que provoca sangrado craneal. Existen dos tipos de derrame cerebral hemorrágico:
 - a. Hemorragia cerebral:** el sangrado se produce dentro del cerebro.

¿Qué es un derrame cerebral (ataque cerebral)? (continuación)

- b. **Hemorragia subaracnoidea:** el sangrado se produce en la superficie del cerebro, en el espacio subaracnoideo (entre el cerebro y el cráneo). Por lo general, el sangrado es provocado por un aneurisma (una bolsa llena de sangre que sobresale de la pared de una arteria) que estalla o una malformación arteriovenosa (arteriovenous malformation, AVM) (un conjunto de vasos sanguíneos enredados presente desde el nacimiento).

Su estadía en el hospital

La mayoría de las personas permanecen en el hospital durante 3 a 6 días después de sufrir un derrame cerebral isquémico y, posiblemente, más tiempo después de un derrame cerebral hemorrágico. La duración de la estadía depende de:

- si necesita cirugía,
- si se conoce la causa del derrame cerebral y
- si necesita recibir más terapia.

Sus medicamentos en el hospital

Tratamiento inmediato para derrames cerebrales isquémicos

Medicamentos que eliminan los coágulos

Para tratar un derrame cerebral isquémico, es posible que le inyecten medicamentos en una vena (por vía intravenosa). Estos medicamentos, denominados *trombolíticos*, ayudan a disolver los coágulos de sangre provocados por un derrame cerebral. Por lo general, este tratamiento debe aplicarse dentro de un período de 3 horas después de que comenzó el derrame cerebral.

También es posible que los medicamentos para disolver el coágulo se inyecten utilizando un catéter (tubo delgado). El catéter se inserta en un vaso sanguíneo de la ingle y se guía hasta el vaso sanguíneo bloqueado del cerebro. También se pueden utilizar anticoagulantes para evitar que se formen más coágulos.

El riesgo más importante de estos tratamientos es el sangrado. Este sangrado puede ser muy severo y puede poner en peligro la vida.

Sus medicamentos en el hospital *(continuación)*

Extracción mecánica del coágulo

Para esta técnica también se utiliza un catéter que se guía hasta el vaso sanguíneo bloqueado. El coágulo se extrae utilizando un dispositivo mecánico, similar a un *espiral* o *lazo*. Con frecuencia, este tratamiento se administra junto con el medicamento para disolver los coágulos.

Tratamientos en investigación para el derrame cerebral agudo

Usted se encuentra en un centro de investigación para el tratamiento de derrames cerebrales, y es posible que se le invite a participar en un estudio de investigación. Estos nuevos tratamientos de derrames cerebrales pueden incluir nuevos dispositivos, medicamentos y tratamientos combinados. Si es elegible, recibirá información acerca de estos nuevos tratamientos y puede decidir participar.

Prevención del derrame cerebral isquémico

Tomar medicamentos para evitar que se formen más coágulos de sangre constituye una parte importante de los cuidados que se proporcionan en caso de un derrame cerebral. Puede recibir uno de los siguientes medicamentos para evitar la formación de coágulos:

1. Anticoagulantes: Coumadin (warfarina) o heparina

- **Objetivo:** evitar la formación de nuevos coágulos de sangre.
- **Efecto:** los anticoagulantes evitan la formación y el crecimiento de coágulos de sangre.
- **Posibles efectos secundarios:** sangrado o aparición de moretones.
- **Con estos medicamentos, su médico necesita observarle cuidadosamente, y es necesario que le realicen análisis de sangre en forma regular.**

2. Antiplaquetarios: aspirina, clopidogrel (Plavix), combinación de dipiridamol/aspirina (Aggrenox)

- **Objetivo:** evitar los derrames cerebrales trombóticos.
- **Efecto:** los antiplaquetarios evitan la formación y el crecimiento de coágulos de sangre.
- **Posibles efectos adversos:** sangrado o aparición de moretones.
- **Cuando tome estos medicamentos, no es necesario que le realicen análisis de sangre en forma regular.**

Sus medicamentos en el hospital *(continuación)*

SIGNOS DE ADVERTENCIA de SANGRADO

Informe a su médico o enfermero si presenta algún signo de sangrado:

- fácil aparición de moretones
- sangrado cuando se cepilla los dientes
- orina de color marrón oscuro
- deposiciones de color marrón oscuro, rojo o negro
- cortes que no dejan de sangrar

Cirugía y radiología intervencionista

Derrames cerebrales isquémicos

Algunos derrames cerebrales se producen por el bloqueo de las arterias carótidas (las arterias que se encuentran a ambos lados de la parte anterior del cuello). Si se bloquean estas arterias, el riesgo de sufrir un derrame cerebral es mayor.

- **La endarterectomía carotídea (Carotid Endarterectomy, CEA)** es una cirugía que se realiza para extraer el bloqueo de las arterias carótidas.
- **Angioplastia carotídea y colocación de stent:** *la angioplastia* es un procedimiento que abre una arteria bloqueada. El médico introduce en la arteria un catéter (tubo delgado) que tiene un pequeño balón alrededor. El balón se infla para abrir el vaso sanguíneo. El médico también puede introducir en la arteria un tubo de malla hueco, denominado **stent**, a fin de mantenerla abierta. Al igual que la endarterectomía carotídea (CEA), esta cirugía puede ayudar a reducir su riesgo de sufrir otro derrame cerebral.

Derrames cerebrales hemorrágicos

Hemorragia subaracnoidea (Subarachnoid Hemorrhage, SAH): existen diferentes tratamientos para este tipo de derrame cerebral. Su médico puede recomendar cirugía o la colocación de un espiral (catéter) endovascular.

Cirugía y radiología intervencionista (continuación)

- **Cirugía, se coloca un clip en el aneurisma a través de una craneotomía:** esto implica perforar el cráneo para que el cirujano pueda reparar el aneurisma. El cirujano coloca un clip metálico en la base del aneurisma para sellarlo por completo.
- **Embolización con espiral:** esto implica rellenar el aneurisma con hilos en espiral muy delgados. Este procedimiento se realiza desde el interior de los vasos sanguíneos y es más sencillo que la cirugía.

Hemorragia cerebral (intracerebral hemorrhage, ICH): por lo general, para este tipo de derrame cerebral se administra tratamiento con medicamentos y, en ocasiones, se realiza cirugía.

- **Medicamentos:** para disminuir la presión arterial y controlar el sangrado.
- **Cirugía:** para extraer el coágulo a través de una perforación en el cráneo.

Después de un derrame cerebral

Una vez que sufre un derrame cerebral (ataque cerebral) o un ataque isquémico transitorio (Transient Ischemic Attack, TIA) (un derrame cerebral breve que dura solo unos minutos), corre un riesgo mucho mayor de sufrir otro derrame cerebral. Esté atento a los signos y síntomas de otro derrame cerebral. **Llame al 911. ¡¡¡La pérdida de tiempo implica la pérdida cerebral!!!**

Si experimenta alguno de los siguientes signos de advertencia de un derrame cerebral, informe de inmediato a sus médicos, enfermeros o terapeutas.

SÍNTOMAS de un derrame cerebral:

1. **Cara** ¿su cara se ve asimétrica cuando sonríe? ¿Tiene usted un nuevo dolor de cabeza o uno severo?
2. **Brazo:** ¿siente débil uno de los brazos, o uno de los brazos tiende a estar más abajo al alzar ambos brazos? ¿Nota que arrastra una pierna, o la siente débil o con movimientos torpes, especialmente de un lado del cuerpo?
3. **Habla:** ¿los sonidos que emite al hablar son mal articulados o extraños?

Planifique sus actividades

- Cuando pueda levantarse de la cama, pídale ayuda a su enfermero.
- Comience a moverse lentamente: gire en la cama, siéntese en una silla o camine hasta el baño. Los enfermeros le ayudan con estas actividades hasta que sea seguro realizarlas solo.
- Un fisioterapeuta le enseña a moverse en forma segura y correcta. Esto es especialmente importante si tiene dificultad para mover los brazos o las piernas.
- Un terapeuta ocupacional trabaja con usted para que vuelva a aprender actividades de la vida cotidiana, como comer, beber, vestirse, escribir, leer, ir al baño, etcétera.
- Un terapeuta del habla u ocupacional le ayuda a encontrar la mejor manera para comunicarse si tiene problemas para hablar o para comprender la palabra oral.
- Un terapeuta del habla trabaja con usted si tiene dificultades para tragar. El terapeuta del habla le enseña a comer y le recomienda los tipos de alimentos más apropiados para usted.
- Trabaje con su administrador de casos para planificar su rehabilitación cuando vaya a su hogar.
- Si usa prótesis dentales o anteojos, pídale a alguien que los traiga al hospital.

Acerca de su dieta

- Puede seguir su dieta regular si le resulta posible comer y tragar en forma segura.
- Un dietista trabaja con usted para ayudarlo a elegir una dieta balanceada.

Problemas para tragar

- Un terapeuta del habla y un dietista le ayudan a encontrar los mejores tipos de alimentos para comer y le muestran cómo tragar en forma segura.
- **Evite que los alimentos “bajen por el conducto equivocado” hacia las vías respiratorias (pulmones):**
 - Durante las comidas, siéntese derecho en una silla.
 - Tome pequeños bocados y coma lentamente. Tómese tiempo para masticar los alimentos.

Acerca de su dieta *(continuación)*

- Tome un bocado o beba un sorbo a la vez.
- No hable con la boca llena.
- No use una pajilla para beber líquidos.
- Asegúrese de tragar todo lo que tiene en la boca y de que no le queden restos de alimento en la boca.
- Permanezca sentado durante 30 minutos después de terminar la comida y antes de acostarse.

Su tratamiento y sus pruebas

- **Terapia con oxígeno** (si es necesaria).
- Es posible que los **líquidos se administren por vía intravenosa (IV)** hasta que le sea posible beberlos.
- Es posible que le coloquen una **sonda de alimentación** si no le es posible tragar alimentos o bebidas.
- En ocasiones se coloca un **catéter urinario (pequeño tubo delgado)** en la vejiga para ayudarle a orinar.
- Su médico y enfermero realizan “**controles neurológicos**” para verificar si el derrame cerebral afectó su capacidad de pensar, su memoria, y la movilidad de los brazos y las piernas. Ellos le piden que diga su nombre, la fecha y dónde se encuentra. Controlan cómo los ojos reaccionan a la luz, y la fuerza y movilidad de las manos y los pies.
- Si tiene problemas para tragar, se realiza un **estudio sobre la capacidad para tragar**.
- Una **tomografía computarizada (computed tomography, CT) o una resonancia magnética (magnetic resonance imaging, MRI) de la cabeza** proporcionan fotografías del cerebro y pueden mostrar qué tipo de derrame cerebral tuvo y dónde está localizado.
- Es posible que se realice un **ultrasonido de la carótida** para ver las arterias que se encuentran a los lados del cuello.
- Es posible que se realice un **ecocardiograma** para ver el corazón y las válvulas cardíacas.
- Una **angiografía cerebral** proporciona información detallada de las arterias y el cerebro.

Obtenga apoyo del Equipo Médico

- El derrame cerebral es una condición seria que puede provocar algunas incapacidades. Puede resultar terrible para usted y su familia, y puede ser difícil de sobrellevar. Es posible que, después de un derrame cerebral, usted y su familia se sientan deprimidos, ansiosos, frustrados y enojados.
- Comparta sus inquietudes y sentimientos con sus médicos y enfermeros, administradores de casos, trabajadores sociales y capellanes. Pida ayuda si tiene inquietudes financieras, para prepararse para regresar a su hogar y con la situación en su hogar.
- Los administradores de casos y trabajadores sociales le ayudarán a prepararse para regresar a su hogar y en situaciones difíciles o de emergencia. Ellos le brindan información acerca de los recursos comunitarios que le ayudarán a largo plazo.
- Los asesores financieros le brindan ayuda si tiene preguntas acerca de su seguro de salud.
- Los capellanes están disponibles en todo momento. Informe a su médico o enfermero si desea coordinar una visita.

Coordine el transporte a su hogar

- Es posible que después de un derrame cerebral no pueda conducir usted mismo a su hogar. Haga los arreglos para que un familiar o amigo le lleve.
- Hable con un administrador de casos si necesita ayuda para llegar a su hogar o para subir las escaleras. La mayoría de los seguros no pagan el transporte al hogar.

Continuidad de los cuidados: admisión en una Unidad de cuidados posagudos (centro de enfermería especializada con licencia)

Es posible que su médico determine que usted necesita permanecer más tiempo en un hospital para continuar con el tratamiento o la rehabilitación. Si su condición es estable, pero necesita seguir recibiendo cuidados que pueden brindarse en forma segura en su hogar, puede dirigirse a una Unidad de cuidados posagudos de California Pacific o a un centro de enfermería especializada de la comunidad.

Continuidad de los cuidados: admisión en una Unidad de cuidados posagudos (centro de enfermería especializada con licencia) *(continuación)*

Las Unidades de cuidados posagudos de California Pacific son centros de enfermería especializada con licencia que proporcionan cuidados a corto plazo para personas que no necesitan permanecer en el hospital “de cuidados agudos”. En una Unidad de cuidados posagudos, podrá recibir más tratamiento de rehabilitación que en el hospital; por ejemplo, terapia física, terapia ocupacional, terapia del habla, antibióticos por vía IV y cambio de apósitos. Las Unidades de cuidados posagudos de California Pacific están ubicadas en California Campus (3698 California Street) y Davies Campus (Castro Street y Duboce Street).

Un equipo de médicos, enfermeros, administradores de casos, trabajadores sociales, farmacéuticos, dietistas y terapeutas trabajan juntos para brindarle cuidados. Su médico de cuidados primarios no cambia, pero es posible que él le remita a uno de los médicos de la Unidad de cuidados posagudos. O bien, es posible que su médico sea parte del equipo médico de ese lugar.

Traslado al Centro de rehabilitación aguda

El Centro de rehabilitación aguda es un hospital que cuenta con un equipo de médicos, enfermeros, terapeutas, administradores de casos y trabajadores sociales. El Centro de rehabilitación aguda es útil para las personas que pueden realizar, al menos, 3 horas de terapia por día. El tipo de terapia que reciba y la cantidad dependerán de las dificultades que tenga después del derrame cerebral. Fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales, del habla y respiratorios pueden trabajar con usted. El Centro de rehabilitación aguda de California Pacific Medical Center está ubicado en Davies Campus (Castro Street y Duboce Street), South Tower, 3° piso.

Si se encuentra en Pacific Campus, el hospital coordinará su traslado en ambulancia, furgoneta para silla de ruedas o automóvil particular. En Davies Campus, será trasladado en silla de ruedas o en su cama.

Usted y su médico analizarán cuándo podrá regresar a su hogar. Antes de que deje el hospital, un enfermero, administrador de casos o trabajador social se reunirá con usted y su familia para hablar acerca de lo que necesite para cuidarse en su hogar o para ayudarle a encontrar un lugar donde quedarse y recibir la ayuda que necesite.

Prevenga otro derrame cerebral

Alrededor de 1/3 de los sobrevivientes de derrames cerebrales sufren otro derrame cerebral dentro de un período de 5 años. Existen muchas condiciones médicas que pueden aumentar su riesgo de sufrir otro derrame cerebral: presión arterial alta, el hábito de fumar, colesterol alto y latidos cardíacos irregulares. Para reducir su riesgo, mantenga un estilo de vida saludable y trabaje con su médico, a fin de tratar sus otros problemas médicos.

Condiciones médicas que aumentan su riesgo de sufrir un derrame cerebral

La presión arterial alta (hipertensión) constituye la principal causa de derrame cerebral, no obstante, puede tratarse. Si tiene presión arterial alta que no está siendo tratada, tiene una probabilidad entre 4 y 6 veces mayor de sufrir un derrame cerebral. La presión arterial alta hace que los vasos sanguíneos desarrollen bloqueos por placa y coágulos de sangre (derrame cerebral isquémico) o se rompan (derrame cerebral hemorrágico).

Qué puede hacer:

- Controle su presión arterial en forma regular. Si es mayor que 135/85, informe a su médico. Todos los pacientes que sufrieron un derrame cerebral deben tener una presión arterial normal (120/80 o menor).
- Coma alimentos con bajo contenido de grasas y sal.
- Deje de fumar.
- Haga ejercicio en forma regular, al menos 3 veces por semana (de 15 a 40 minutos cada vez). Consulte a su médico antes de comenzar un programa de ejercicios.
- Tome medicamentos recetados por su médico para controlar la presión arterial.

La diabetes (altos niveles de azúcar en sangre) aumenta entre 2 y 3 veces su riesgo de sufrir un derrame cerebral.

Qué puede hacer:

- Siga la dieta que le haya indicado su médico o nutricionista.
- Haga ejercicio en forma regular, al menos 3 veces por semana (de 15 a 40 minutos cada vez). Consulte a su médico antes de comenzar un programa de ejercicios.
- Si tiene sobrepeso, consulte a su médico o nutricionista sobre cómo perder peso.
- Tome los medicamentos recetados para su diabetes. Controlar su presión arterial reduce aún más su riesgo.

Prevenga otro derrame cerebral *(continuación)*

Condiciones cardíacas (cardiovasculares), como la insuficiencia cardíaca, un ataque cardíaco anterior, la enfermedad valvular cardíaca y, en especial, la fibrilación auricular (latidos cardíacos irregulares) pueden aumentar su riesgo de sufrir un derrame cerebral. Si no se la trata, la fibrilación auricular puede aumentar entre 4 y 6 veces su riesgo de sufrir un derrame cerebral.

Qué puede hacer:

- Hágase controles regulares con su médico.
- Tome los medicamentos recetados por su médico para su condición cardíaca.

El hábito de fumar duplica su riesgo de sufrir un derrame cerebral. Si fuma, **DEJE** de hacerlo hoy. Además de lesionar los pulmones, el hábito de fumar también daña las paredes de los vasos sanguíneos, endurece las arterias, hace que el corazón deba realizar un mayor esfuerzo y aumenta la presión arterial. Si deja de fumar hoy, al cabo de 2 a 5 años su riesgo de sufrir un derrame cerebral será el mismo que el de una persona que jamás fumó.

Qué puede hacer:

- Pídale ayuda a su médico para dejar de fumar.
- Llame al 1-800-456-6386 para obtener más información sobre cómo dejar de fumar.
- Si se encuentra en el hospital, hable con un enfermero que ayuda a los pacientes a dejar de fumar. Pida un folleto que tenga consejos y remisiones útiles.

Los niveles de colesterol altos pueden bloquear sus arterias.

Qué puede hacer:

- Conozca las cifras de su nivel de colesterol.
- Siga una dieta con bajo contenido de colesterol y grasas, en especial, las grasas saturadas. Las yemas de huevo, la carne y los productos lácteos tienen un alto contenido de colesterol y grasas.
- Haga ejercicio en forma regular, al menos 3 veces por semana (de 15 a 40 minutos cada vez). Consulte a su médico antes de comenzar un programa de ejercicios.
- Tome los medicamentos recetados por su médico.

Prevenga otro derrame cerebral *(continuación)*

Consumo de alcohol elevado: consumir más de 2 bebidas alcohólicas por día puede aumentar su presión arterial y también aumentar 3 veces su riesgo de sufrir un derrame cerebral. Puede provocar enfermedad hepática, entre otras condiciones.

Qué puede hacer:

- Si toma bebidas alcohólicas, hable con su médico.
- Límite la cantidad de alcohol que consume a menos de 3 oz de licor, 8 oz de vino, 24 oz de cerveza por día o 2 bebidas por día.

El uso de drogas ilegales, como cocaína, anfetaminas y heroína, puede aumentar su presión arterial y provocar latidos cardíacos irregulares que pueden producir un derrame cerebral.

Qué puede hacer:

- Pregúntele a su médico acerca de un programa de tratamiento que le ayude a dejar de consumir estas drogas.

Las infecciones (virales y bacterianas) pueden aumentar el riesgo de sufrir un derrame cerebral.

Qué puede hacer:

- Mantenga una buena higiene dental y corporal.
- Lávese las manos con frecuencia, en especial después de ir al baño y antes de tocarse cualquier parte de la cara (nariz, ojos, boca).
- Consulte a su médico acerca de cualquier infección inusual que no desaparezca y cualquier herida que tarde en cicatrizar o no cicatrice.

Estrechamiento de las arterias carótidas, que son vasos sanguíneos grandes que se encuentran a cada lado del cuello y en las que se puede formar placa y producir un bloqueo.

Qué puede hacer:

- Consulte a su médico si las arterias carótidas contribuyen a su riesgo de sufrir un derrame cerebral.
- Tome sus medicamentos anticoagulantes recetados.
- Es posible que su médico le recomiende realizar una cirugía o angioplastia para extraer la placa. Esto depende del grado de bloqueo que tenga en las carótidas.

Prevenga otro derrame cerebral *(continuación)*

La obesidad, el colesterol alto, una dieta con alto contenido de grasas y la falta de ejercicio pueden provocar presión arterial alta, enfermedad del corazón, aterosclerosis y diabetes.

Qué puede hacer:

- Controle su peso. Pregúntele a su médico cuál es su peso saludable.
- Siga una dieta saludable: bajo contenido de colesterol y grasas, muchos granos enteros, frutas y verduras (de 4 a 6 porciones por día).
- Haga ejercicio en forma regular, al menos 3 veces por semana (de 15 a 40 minutos cada vez). Consulte a su médico antes de comenzar un programa de ejercicios.

El estrés psicológico puede provocar un aumento de la presión arterial y empeorar la aterosclerosis (engrosamiento y endurecimiento de las arterias). El estrés puede ser particularmente peligroso para una persona con presión arterial alta y aterosclerosis.

Qué puede hacer:

- Pruebe técnicas para el alivio del estrés, como ejercicios físicos y de relajación, meditación, y encuentre actividades de recreación que disfrute.
- Exprese sus sentimientos y preocupaciones a sus seres queridos, a su médico y al personal.

Sus cuidados en el hogar

Fije su cita de seguimiento

Debe visitar a su médico entre 1 y 2 semanas después de regresar a su hogar.

Sus medicamentos en el hogar

Lea acerca de los medicamentos anticoagulantes y antiplaquetarios para la prevención del derrame cerebral isquémico en la página 5.

Signos de advertencia de un derrame cerebral

Si tiene síntomas neurológicos que son distintos de sus síntomas originales o mucho peores, llame a su médico o al 911 de inmediato,
¡NO ESPERE!

Podemos tratar determinados tipos de derrame cerebral, pero los tratamientos deben administrarse en un hospital en un período de 3 horas después de que aparezcan sus primeros síntomas.

LA PÉRDIDA DE TIEMPO IMPLICA LA PÉRDIDA CEREBRAL.
¡No espere, cada minuto cuenta!

Síntomas de un derrame cerebral (F.A.S.T.):

1. **Cara** ¿su cara se ve asimétrica cuando sonríe? ¿Tiene usted un nuevo dolor de cabeza o uno severo?
2. **Brazo:** ¿siente débil uno de los brazos, o uno de los brazos tiende a estar más abajo al alzar ambos brazos? ¿Nota que arrastra una pierna, o la siente débil o con movimientos torpes, especialmente de un lado del cuerpo?
3. **Habla:** ¿los sonidos que emite al hablar son mal articulados o extraños?
4. **Tiempo:** si experimenta alguno de estos signos, **llame al 911** de inmediato.

Planifique sus actividades

- En su hogar, haga por usted todo lo que pueda. Tómese recreos y descanse lo suficiente. También puede planificar actividades fuera de su hogar.
- Practique las habilidades y los ejercicios que aprendió en el hospital.
- Use las extremidades débiles tanto como le sea posible.
- Puede continuar recibiendo terapia en su hogar o puede regresar al hospital para recibir terapia ambulatoria.
- Consulte a su médico acerca de cuándo puede retomar sus actividades habituales.
- Es posible que, después de sufrir un derrame cerebral, se sienta cansado por muchos motivos:
 - Es posible que tenga menos energía que antes.
 - Es posible que tenga tanta energía como antes, pero que la use en forma diferente.
 - Es posible que se sienta más cansado debido a cambios emocionales en lugar de físicos.
 - Es posible que se sienta deprimido. La depresión es una enfermedad que puede tratarse y que afecta a muchos sobrevivientes de derrames cerebrales. Los síntomas incluyen: falta de energía, falta de motivación, falta de concentración o no poder disfrutar de nada. Consulte a su médico si cree que puede estar deprimido.

Acerca de su dieta

Ingiera los tipos de alimentos que recomienden el terapeuta del habla y el dietista.

Consejos sobre cuidados personales y seguridad en el hogar

Baño:

Si se siente débil de un lado o se marea, use una silla para ducha. Su terapeuta ocupacional le ayudará a decidir cuál es la mejor silla para ducha para usted.

Consejos sobre cuidados personales y seguridad en el hogar (continuación)

Evite lesiones:

- En todas las habitaciones coloque las cosas a su alcance; no se estire para alcanzarlas.
- Use todos los dispositivos de asistencia en forma apropiada.
- Evite usar una alfombra de baño en el cuarto de baño y quite todas las alfombras que no estén clavadas, a fin de evitar caídas.
- Recoja todos los obstáculos de su habitación, el pasillo y la entrada.
- **En caso de emergencia, llame al 911** o a una línea para urgencias.

Cambios emocionales después de un derrame cerebral

Es posible que después de un derrame cerebral experimente cambios emocionales. Estos pueden estar ocasionados por una causa biológica del derrame cerebral o una causa psicológica de los efectos del derrame cerebral.

Causas biológicas:

- Es posible que tenga cambios rápidos en el estado de ánimo y episodios de llanto o risa que parezcan no ser compatibles con su estado de ánimo.
- La depresión que se produce después de un derrame cerebral incluye sentimientos de tristeza, desesperanza, desamparo, irritabilidad o cambios en la alimentación, los hábitos del sueño y la capacidad para pensar. Es posible que necesite tratamiento para la depresión que se produce después de un derrame cerebral. Consulte a su médico si experimenta alguno de estos síntomas y tome medicamentos recetados.

Causas psicológicas:

- Sus cambios emocionales pueden incluir sentimientos de frustración, ansiedad, enojo, apatía, falta de motivación, o depresión o tristeza. A través de la comprensión de los efectos producidos por un derrame cerebral y el reconocimiento de estos sentimientos, puede comenzar a sobrellevar los cambios emocionales.

Cambios emocionales después de un derrame cerebral

(continuación)

¿Cómo puedo sobrellevar mis emociones cambiantes?

- No juzgue sus sentimientos como “buenos” o “malos”. Permítase sobrellevarlos sin sentirse culpable por sus emociones.
- Hable con personas que comprendan la situación que está atravesando: otros sobrevivientes de derrames cerebrales y profesionales de cuidados de la salud (por ejemplo, médicos, enfermeros, terapeutas y trabajadores sociales). Consulte acerca de la posibilidad de inscribirse en un grupo de apoyo.
- Piense en usted en forma positiva. Permítase cometer errores. Concédase un reconocimiento por los progresos que haya logrado (grandes y pequeños). Haga suficiente ejercicio y encuentre actividades que disfrute.

Más formas de aprender

1. **Mire el canal de videos educativos para el paciente en su habitación del hospital.** Siga estas instrucciones para usar la biblioteca de videos:
 - Sintonice el canal 60 en el televisor y siga las instrucciones que aparecerán en la pantalla.
 - Pacientes de Pacific Campus: deben marcar la extensión 78888; pacientes de California Campus: deben marcar la extensión 21000; y pacientes de Davies Campus: deben marcar la extensión 33600.
 - Pida el video que desea ver de acuerdo con la categoría o el título, escuchando la información proporcionada por teléfono.
2. **Tome una clase educativa sobre el derrame cerebral:** esta serie de 3 clases es gratuita y está abierta para todos. Las clases se dictan en el Centro de Rehabilitación Regional de California Pacific, Davies Campus (Castro Street y Duboce Street), South Tower, 3^o piso. Para obtener más información, llame al (415) 600-0200.
3. **Visite nuestro Centro de recursos de la salud para la comunidad,** para las clases y para obtener información escrita sobre diversos temas relacionados con la salud. 2100 Webster Street, San Francisco, (415) 923-3155.
4. **Visite la Biblioteca Health & Healing** (una afiliada de Planetree) en 2040 Webster Street en Sacramento Street, San Francisco. (415) 600-3681
Horario: de 11:00 a.m a 5:00 p.m., de lunes a viernes.
Del mediodía a las 5:00 p.m., los sábados.

Más formas de aprender *(continuación)*

5. Visite los siguientes sitios web:

- Institutos Nacionales de la Salud (National Institutes of Health): www.nih.gov
- Biblioteca Nacional de Medicina (National Library of Medicine):
www.nlm.nih.gov/medlineplus/stroke.html

Producido por Center for Patient and Community Education, en asociación con el personal y los médicos de California Pacific Medical Center. Última actualización: 10/06

Referencias: American Heart Association; American Stroke Association; Castillo-Richmond, et al. Effects of stress Reduction on Carotid Atherosclerosis in Hypertensive American. *Stroke*. 2002; 341:568.

© 2002-2006 California Pacific Medical Center

Financiado por: una generosa donación de la fundación del Sr. Arthur A. Ciocca y Sra.

Nota: esta información no tiene por objeto reemplazar ninguna información ni asesoramiento médico personal que usted obtiene directamente de su(s) médico(s). Si tiene alguna pregunta acerca de esta información, como los riesgos o beneficios del tratamiento mencionado, consulte a su(s) médico(s).