



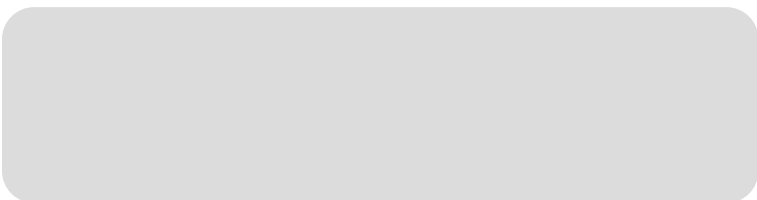
## INFORMACIÓN SOBRE DERRAME CEREBRAL

DEFINICIÓN • DETECCIÓN • PREVENCIÓN • CUIDADO

Lo que necesita saber sobre el accidente cerebrovascular:

Sus causas, prevención y atención.

ESTE FOLLETO PERTENECE A:



SIERRA VIEW  
MEDICAL CENTER

# CONTENIDO

<b>Bienvenido a Sierra View Medical Center</b> .....	<b>4</b>
<b>Mi Registro y Otros Servicios en SVMC</b> .....	<b>5</b>
<b>¿Que es un Derrame Cerebral?</b> .....	<b>6</b>
¿Existen diferentes tipos de derrame cerebral? .....	6
¿ Qué es un derrame cerebral isquémico?.....	7
¿Qué son la hemorragia intracraneal, la hemorragia cerebral y los derrames hemorrágicos?.....	7
¿Cuáles son las causas de la hemorragia intracraneal?.....	8
¿Qué hace un derrame cerebral?.....	8
<b>Señales de Advertencia y Diagnóstico</b> .....	<b>9</b>
¿Cuáles son las señales de advertencia de un derrame cerebral? .....	9
¿Cómo se diagnostica un derrame cerebral? .....	11
<b>Tratamiento de Derrame Cerebral</b> .....	<b>12</b>
¿Cuál es el objetivo del tratamiento para un derrame cerebral agudo? .....	12
“Eliminadores de Coágulos” Medicamentos (trombolíticos).....	12
Los minutos importan: Sobreviva. No conduzca. Llame al 9-1-1.....	13
<b>Factores de Riesgo Principales de Derrame Cerebral</b> .....	<b>13</b>
¿Por qué debería dejar de fumar? .....	14
¿Que es la Hipertensión? .....	15
¿Qué es el Colesterol Alto?.....	15
¿What Is Atrial Fibrillation?.....	15
¿Qué es la Fibrilación Auricular?.....	15
¿Cuáles son los Factores de Riesgo de la Diabetes de Tipo 2?.....	16
¿Por qué es importante controlar la Diabetes? .....	18
<b>Terapia Nutricional para Derrame Cerebral</b> .....	<b>18</b>
Puntos Clave.....	19
<b>Medicamentos para Derrame Cerebral</b> .....	<b>22</b>
Medicamentos que previenen los coágulos de sangre.....	22
Medicamentos que reducen la presión arterial.....	23
Betabloqueantes .....	23
Inhibidores de la ECA.....	24



BRA-II.....	24
Medicamentos que reducen el colesterol.....	24
Consejos para tomar sus medicamentos.....	24
<b>¿Qué pasa después de un Derrame Cerebral?.....</b>	<b>25</b>
¿Qué es la Afasia?.....	26
Síntomas generales de Afasia.....	26
Tipos de Afasia.....	27
Dificultad en Tragar/Disfagia.....	28
La vida después de un Derrame Cerebral.....	30
Rehabilitación de un Derrame Cerebral Agudo.....	31
<b>Información para Proveedores de Cuidados.....</b>	<b>31</b>
¿Como Proveedor de Cuidados, qué necesito saber?.....	31
¿Qué es la Carta de Derechos para Proveedores de Cuidados?.....	32
<b>Ansiedad y Depresión después de un Derrame Cerebral.....</b>	<b>32</b>
<b>Seguimiento Médico.....</b>	<b>34</b>
Comuníquese con su Médico de Atención Primaria o Neurólogo.....	34
<b>Notas.....</b>	<b>35</b>
<b>Preguntas.....</b>	<b>38</b>

*Sierra View Medical Center se compromete a informar a los pacientes de todas las posibles consecuencias de no cumplir con la atención, el tratamiento y los servicios recomendados. Es responsabilidad del paciente proporcionar información adecuada para facilitar el tratamiento y cooperar con los médicos.*



# BIENVENIDO A SIERRA VIEW MEDICAL CENTER

En Sierra View, nos enorgullecemos en brindar servicios de atención médica excepcionales a nuestros pacientes y nos esforzamos por crear un ambiente cómodo, acogedor y compasivo tanto para nuestros pacientes como para sus invitados. Nuestro equipo está comprometido en dar atención compasiva de calidad en Sierra View todos los días.

El paquete que está recibiendo tiene información general que puede resultarle útil para tratar su condición o la de su ser querido. Se le entregarán folletos adicionales para cualquier otro factor de riesgo que pueda estar presente. Hay folletos disponibles para los medicamentos que está tomando o que tomará en casa. Algunos le serán dados cuando sea admitido, y otros pueden agregarse antes de que le den de alta.

Su enfermera o su médico de atención

primaria pueden responder cualquier pregunta que tenga. Le recomendamos que escriba sus preguntas o comentarios en las páginas indicadas “Notas” que se encuentran al final de este folleto. Utilice estas páginas para hablar con su enfermera o médico de atención primaria sobre cualquier tema relacionado con su estadía en el hospital Sierra View Medical Center.

Queremos que su experiencia sea lo más agradable posible. Si podemos ayudarle con algo, no dude en preguntar. Si tiene preguntas, comentarios o inquietudes, hable con su enfermera o con el liderazgo de la unidad.

Nuestro Coordinador de Unidad de Derames Cerebrales también está disponible para hablar con usted o los miembros de su familia en cualquier momento durante su estadía. Puede comunicarse con el coordinador al (559) 788-6067.

También puede comunicarse con el Oficial de Experiencias del Paciente de Sierra View Medical Center al (559) 791-4767.



## MI REGISTRO

Fecha de extracción de sangre \_\_\_\_\_

Mi presión arterial \_\_\_\_\_

Mi colesterol total \_\_\_\_\_

**Su colesterol total debe ser menos de:** 200 mg/dL

Mi nivel de triglicéridos \_\_\_\_\_

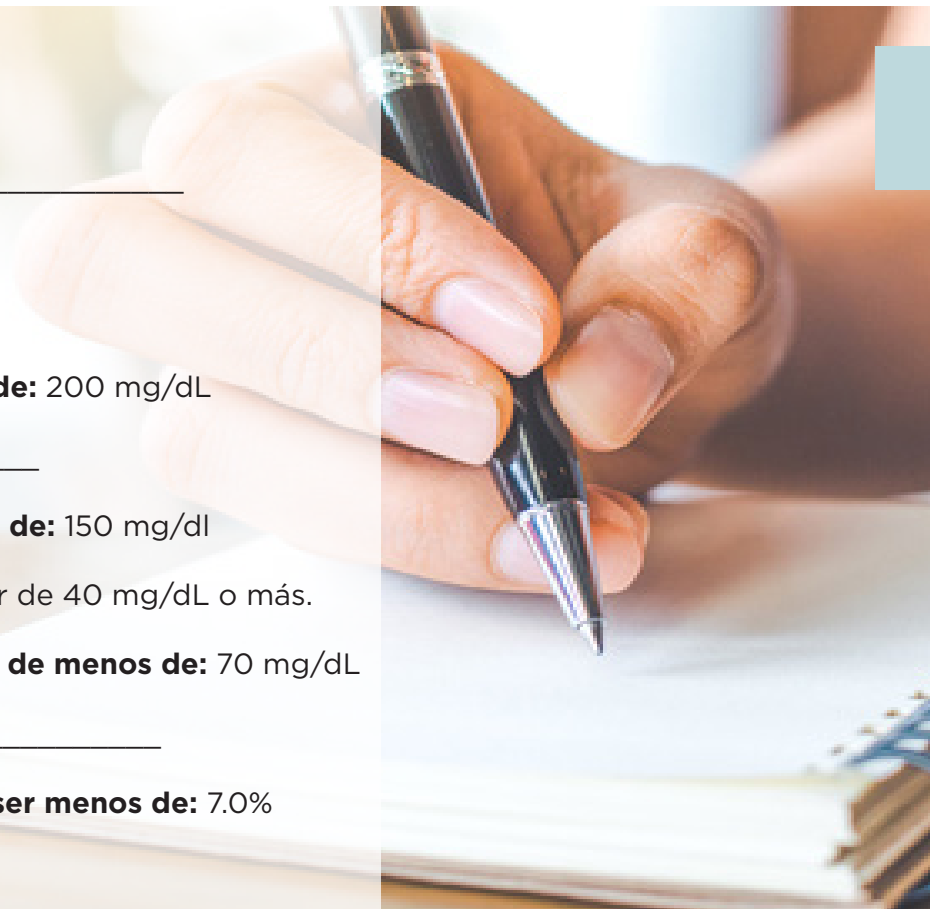
**Su triglicérido total debe ser menos de:** 150 mg/dl

Su HDL, el colesterol bueno, debe ser de 40 mg/dL o más.

**Su LDL, el colesterol malo, debe ser de menos de:** 70 mg/dL

Mi hemoglobina A1C (HbA1c) \_\_\_\_\_

**Su hemoglobina A1c (HbA1c) debe ser menos de:** 7.0%



## OTROS SERVICIOS EN SVMC

Sierra View Medical Center ofrece una amplia variedad de cuidados intensivos y servicios ambulatorios a Porterville y las comunidades de los alrededores, que incluyen:

- Tratamiento de accidentes cerebrovasculares
- Servicios de tratamiento del cáncer
- Servicios de cuidados intensivos
- Centro de bienestar comunitario
- Salud para madre y bebé
- Centro de curación de heridas
- Atención de urología y muchos otros servicios



Obtenga más información sobre los servicios que se ofrecen en Sierra View Medical Center visitando **sierra-view.com** o llamando al **559-784-1110**.





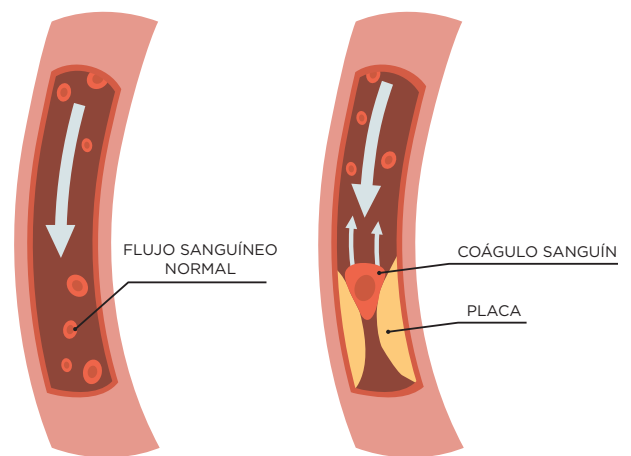
## ¿QUE ES UN DERRAME CEREBRAL?

Un derrame cerebral es una enfermedad que afecta las arterias (carreteras) del cerebro. Un derrame cerebral ocurre cuando una arteria que lleva sangre al cerebro se bloquea o se rompe, por lo que las células del cerebro no reciben el flujo de sangre rica en oxígeno que necesitan. Privadas de oxígeno, las células nerviosas no pueden funcionar y mueren en minutos. Cuando estas células nerviosas mueren, las partes del cuerpo que controlan tampoco pueden funcionar. Estos efectos pueden ser devastadores y pueden ser permanentes porque las células cerebrales no se pueden reemplazar. Otros nombres para un derrame cerebral incluyen:

- Accidente Cerebrovascular (ACV)
- Derrame Cerebral Isquémico
- Ataque Isquémico Transitorio (AIT)
- Hemorragia Intracraneal (HIC)
- Trombosis Cerebral

## ¿Existen diferentes tipos de Derrame Cerebral?

Hay dos tipos principales de derrames cerebrales. Primero, un “derrame cerebral isquémico” es un derrame cerebral cau-



sado por una arteria bloqueada. Este es el tipo más común de derrame cerebral y, a veces, puede tratarse con fármacos anticoagulantes.

Segundo, un derrame cerebral hemorrágico es un derrame cerebral causado por una hemorragia en el tejido cerebral. Este derrame cerebral es causado por un vaso sanguíneo roto.

Un predictor principal de derrame cerebral es un ataque isquémico transitorio, o AIT



(también llamado “mini derrame”), que ocurre cuando un coágulo de sangre bloquea una arteria durante un período breve. Los síntomas de un AIT son señales de advertencia de un derrame cerebral, pero generalmente duran solo unos minutos. Aproximadamente un tercio de los derrames cerebrales se ven precedidos por un AIT. Los AIT son una emergencia médica y deben tratarse de inmediato.

### ¿Qué es un Derrame Cerebral Isquémico?

Un derrame cerebral isquémico ocurre cuando una arteria que suministra sangre al cerebro se estrecha o bloquea. Esto puede ser causado por una acumulación de placa o un trozo de placa que se desprende y forma un coágulo, que luego viaja a través de las arterias (carreteras) y se aloja en una parte más pequeña de una arteria. El tejido cerebral más allá del bloqueo no recibe el oxígeno y el azúcar que necesita y las células cerebrales mueren. Aproximadamente el 85% de todos los derrames cerebrales son isquémicos. La presión arterial alta es el factor de riesgo número uno para derrames cerebrales porque causa daño al interior de la arteria y permite que se acumule colesterol (placa), lo que estrecha la arteria.

### ¿Qué es una Hemorragia Intracraneal, una Hemorragia Cerebral y los Derrames Hemorrágicos?

El sangrado alrededor o dentro del cerebro

se conoce como “hemorragia cerebral”.

El sangrado causado por un vaso sanguíneo en el cerebro que se ha filtrado o desgarrado se llama derrame hemorrági-



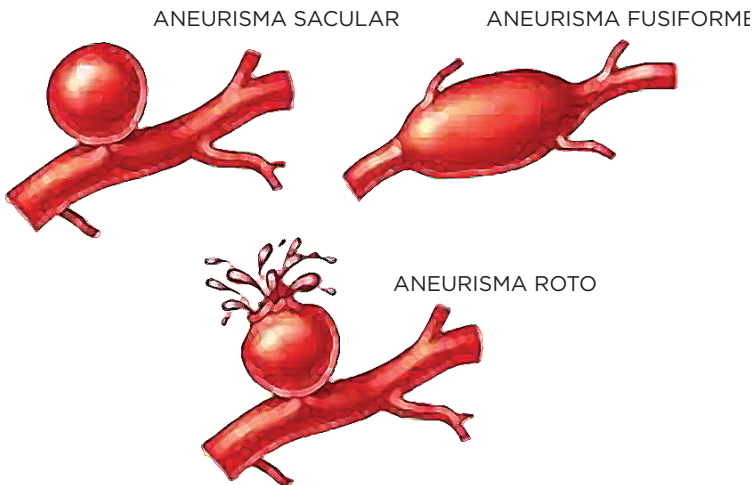
co. Todo sangrado dentro del cráneo se conoce como sangrado intracraneal. El sangrado que ocurre dentro del cráneo o el cerebro generalmente ocurre repentinamente por causas externas o internas. Una hemorragia puede causar rápidamente daño cerebral y nervioso y puede poner en peligro la vida. El sangrado en el cerebro causa aproximadamente el 15% de todos los derrames cerebrales.

Dado que el cerebro no puede almacenar oxígeno, depende de la sangre y de una serie de vasos sanguíneos (como carreteras) para suministrarle oxígeno y nutrientes. La acumulación de sangre en el cerebro debido a una hemorragia intracraneal o una hemorragia cerebral ejerce presión sobre el cerebro y lo priva de oxígeno. Cuando una hemorragia o un derrame interrumpe el flujo sanguíneo alrededor o dentro del cerebro, privándolo de oxígeno durante más de tres o cuatro minutos, las células cerebrales mueren. Además, las células nerviosas afectadas y las funciones corporales que

controlan son dañadas.

## ¿Cuáles son las causas de la Hemorragia Intracraneal?

La hemorragia intracraneal tiene varias



causas, que incluyen:

- Daño a las paredes de las arterias que puede hacer que el vaso sanguíneo gotee o se rompa
- Aneurisma cerebral roto (un punto débil en la pared de un vaso sanguíneo que se hincha y estalla)
- Acumulación de la proteína amiloide dentro de las paredes arteriales del cerebro (angiopatía amiloide cerebral)
- Fugas de arterias o venas malformadas (malformación arteriovenosa - una "MAV")
- Tratamiento con anticoagulantes (anticoagulantes)
- Ciertas enfermedades preexistentes, como diabetes, anemia de

células falciformes o enfermedad de Moyamoya (arterias bloqueadas en la base del cerebro)

- Tumores sangrantes
- Fumar, consumo excesivo de alcohol o consumo de drogas ilegales como la cocaína
- Condiciones relacionadas con el embarazo o el parto, que incluyen eclampsia, vasculopatía posparto o hemorragia intraventricular neonatal
- Traumatismo craneal, como el provocado por una caída, accidente automovilístico, accidente deportivo, etc.

## ¿Qué hace un Derrame Cerebral?

Cuando el cerebro no recibe suficiente oxígeno o azúcar, las células cerebrales mueren. Las funciones del cuerpo que controlan las áreas afectadas del cerebro se dañan.

Esto puede resultar en pérdida de memoria, dificultades para hablar y/o pérdida







de movimiento en el área afectada. Según la ubicación del derrame y el alcance del daño, los efectos duraderos pueden incluir:

- Incapacidad para mover parte del cuerpo (parálisis)
- Entumecimiento o debilidad en parte del cuerpo
- Dificultad para tragar
- Pérdida de la visión
- Incapacidad de hablar o comprender palabras.
- Confusión, pérdida de memoria o falta de juicio
- Cambio de personalidad y / o problemas emocionales

## SEÑALES DE ADVERTENCIA Y DIAGNÓSTICO

### Cuáles son las señales de advertencia de un derrame cerebral?

Las señales de advertencia de un derrame

pueden incluir

- Debilidad o entumecimiento repentinos de la cara, el brazo o la pierna, especialmente en un lado del cuerpo.
- Confusión repentina, dificultad para hablar o comprender.
- Problemas repentinos para ver con uno o ambos ojos.
- Problemas repentinos para caminar, mareos, pérdida del equilibrio o la coordinación.
- Dolor de cabeza repentino e intenso sin causa conocida.

Si nota alguna de las señales de advertencia, ACTÚE RÁPIDO (Acrónimo: BE FAST - para detectar un derrame cerebral)

**B - BALANCE (EQUILIBRIO):** ¿La persona está mareada o no puede caminar en línea recta?

**E - EYES (OJOS):** Tiene la persona visión borrosa, doble o pérdida de la visión?

**F - Face (Rostro):** Pídale a la persona que sonría. ¿Está la cara caída de un lado? Si es así, esto podría ser un signo de un derrame cerebral.

**A - Arms (Brazos):** Pídale a la persona que levante ambos brazos. Si un brazo se inclina hacia abajo o la persona no puede mover uno de sus brazos, esto es una señal de un derrame cerebral.

**S - Speech (Habla):** Pídale a la persona que diga una frase sencilla. Si el habla de la persona se arrastra o no se puede entender, esto es un signo de un derrame cerebral.

**T - Time (Hora):** Hora de llamar al 911!

ESTA MUJER ESTÁ TENIENDO UN DERRAME CEREBRAL  
ACTÚE RÁPIDAMENTE

**BE FAST LLAME AL 911**



SIERRA VIEW  
MEDICAL CENTER



**LLAME AL 911 A LA PRIMERA SEÑAL  
DE DERRAME CEREBRAL**

**B**

**BALANCE**  
**BALANCE**

PÉRDIDA DE EQUILIBRIO,  
DOLOR DE CABEZA  
O MAREO

**E**

**EYES**  
**OJOS**

VISIÓN BORROSA  
O VISIÓN DOBLE

**F**

**FACE**  
**CARA**

¿ESTÁ CAÍDA LA CARA  
O HAY UNA SONRISA  
IRREGULAR?

**A**

**ARMS**  
**BRAZOS**

DEBILIDAD DE  
BRAZO O PIERNA

**S**

**SPEECH**  
**HABLA**

DIFICULTAD  
DEL HABLA

**T**

**TIME**  
**HORA**

LLAME AL 911  
INMEDIATAMENTE



El tratamiento para el derrame cerebral puede ser urgente y debe llegar al hospital lo antes posible. Es muy importante tomar nota de la última vez que el paciente estuvo en su estado normal. El personal del hospital llamará a esto el “último momento de control conocido o el último período normal conocido”.

### ¿Cómo se diagnostica un Derrame Cerebral?

Es importante identificar que una persona está experimentando un derrame tan pronto como comienzan los síntomas. El tipo de derrame también debe determinarse antes de iniciar el tratamiento, ya que el tratamiento es muy diferente para un derrame isquémico y un derrame hemorrágico.

Una tomografía computarizada o CT Scan (CAT Scan) es una prueba que usa radiación para crear una imagen del cerebro. Suele ser la primera prueba solicitada para

un paciente con síntomas de derrame cerebral. Esta prueba le dará al equipo de derrame información importante sobre el cerebro y cualquier lesión que esté presente. Además, el equipo médico puede solicitar una angiografía por tomografía computarizada. Esta es una prueba que utiliza un tinte que se inyecta a través de las venas y luego se toman imágenes con el escáner CAT. Esto crea una imagen en 3D de los vasos del cerebro. Esta prueba puede, específicamente, detectar daños en un vaso o un coágulo de gran tamaño. A veces, estos coágulos se pueden eliminar. Un radiólogo lee estas pruebas y crea un informe para el equipo médico.

Otra prueba que su equipo médico puede solicitar es una exploración por imágenes de resonancia magnética (RM). Las resonancias magnéticas utilizan un campo magnético para crear una imagen del cerebro que también muestra la ubicación y el tamaño del derrame. La imagen que se crea es más nítida y detallada que una tomografía computarizada (CAT Scan).

## TRATAMIENTO DE UN DERRAME CEREBRAL

### ¿Cuál es el objetivo del tratamiento para un derrame cerebral agudo?

El objetivo del tratamiento de un derrame es hacer que el flujo sanguíneo vuelva al



área afectada del cerebro. El tratamiento es urgente y el paciente debe llegar al hospital tan pronto como sea posible. Sería ideal si el paciente llega dentro de las primeras 3-6 horas de síntomas o cuando se observen por primera vez. Sin embargo, el paciente aún debe venir al hospital sin importar cuánto tiempo haya tenido síntomas.

### “Eliminadores de Coágulos” Medicamentos (trombolíticos)

Estos medicamentos (también llamados eliminadores de coágulos) se utilizan para disolver los coágulos de sangre que bloquean las arterias del cerebro. Para que funcionen mejor, estos medicamentos deben administrarse dentro de las 3 horas posteriores al inicio de los síntomas de un derrame. Se están desarrollando muchos procedimientos nuevos para tratar el derrame agudo, pero todas estas terapias son urgentes. Por lo tanto, necesitamos saber la hora exacta en que comenzaron los síntomas. Esto es de suma importancia.

Hay otros tratamientos invasivos disponibles para algunos pacientes, como la eliminación de un coágulo en un área accesible. Esto se llama “trombectomía mecánica”. Este tipo de procedimiento no se realiza en Sierra View Medical Center, por lo que nuestro equipo médico proporcionaría tratamientos iniciales antes de trasladar al paciente a un centro que realiza estos procedimientos.

El tiempo es de suma importancia cuando

se trata de pacientes con derrame. Es importante llamar al 911 si usted o alguien a su alrededor está experimentando signos de un derrame cerebral. No conduzca si tiene estos síntomas, ni permita que otra persona que está experimentando estos síntomas conduzca. Los servicios médicos de emergencia (EMS) notificarán al departamento de emergencias de sus síntomas y el equipo de derrames se activará antes de su llegada.

## FACTORES DE RIESGO PRINCIPALES DE DERRAME CEREBRAL

Los factores de riesgo principales que aumentan el riesgo de tener un derrame que PUEDEN controlarse incluyen:

- Presión arterial alta (hipertensión): la hipertensión es el factor de riesgo número uno para el derrame cerebral. Tome los medicamentos





## LOS MINUTOS IMPORTAN:



**SOBREVIVA.  
NO CONDUZCA.  
LLAME AL 9-1-1!**

Aprenda los signos, pero recuerde que, aunque no esté seguro de que sea un derrame, busque atención médica.

- Los minutos importan. La acción rápida puede salvar vidas, tal vez la tuya. No espere más de cinco minutos para llamar al 911.
- Llamar al 911 es siempre la manera más rápida de recibir tratamiento salvavidas. El personal de los servicios médicos de emergencia puede evaluar si hay un derrame y comenzar el tratamiento cuando llegue, esto incluso podría ser una hora antes que si una persona llegara al hospital en un automóvil. Los pacientes con síntomas de derrame que llegan en ambulancia suelen recibir atención más rápida en el hospital.
- Si no puede acceder a los servicios médicos de emergencia (EMS) llamando al 911, pídale a alguien que lo lleve al hospital de inmediato. Si es usted quien tiene los síntomas, no conduzca usted.

según lo recetado y controle su presión arterial con regularidad.

- Fumar - Dejar de fumar.
- Diabetes (nivel alto de azúcar en la sangre): controle su nivel de azúcar en la sangre, tome los medicamentos según lo recetado, consulte a su médico si su nivel de azúcar está fuera de los límites.
- Colesterol alto (hipercolesterolemia): cambios en el estilo de vida, tomar los medicamentos según lo recetado, cambiar su dieta.
- Estar sobrepeso y la obesidad: manténgase activo, cambie su dieta.
- Trate de hacer ejercicio durante 30 minutos, tres veces a la semana. Consulte con su médico antes de comenzar un programa de ejercicios.
- Enfermedad cardíaca (enfermedad de las arterias coronarias,





cardiomiopatía, insuficiencia cardíaca, fibrilación auricular): tome los medicamentos según lo recetado, controle los síntomas y comuníquese con su médico si los síntomas se agravan.

Factores de riesgo principales que NO PUEDE cambiar:

- Edad: el derrame cerebral afecta a todas las edades, pero el riesgo aumenta con la edad
- Herencia: el riesgo de un derrame es mayor en las personas cuyos parientes consanguíneos cercanos han tenido un derrame.
- Raza: los Afroamericanos, los nativos de Alaska y los adultos Amerindios tienen un mayor riesgo de muerte y discapacidad debido a un derrame porque tienen una mayor incidencia de alta presión arterial. Los Hispanoamericanos también tienen un mayor riesgo de derrame debido a las complicaciones de la diabetes.
- Derrame previo: Alguien que ha tenido un derrame tiene un mayor riesgo de tener otro.
- Género: mientras que más hombres tienen derrame cada año, más de la mitad de las muertes por derrame ocurren en mujeres.

## ¿Por qué debería dejar de fumar?

El consumo de tabaco es la principal causa prevenible de enfermedades graves como enfermedades cardíacas, derrame, cáncer de pulmón y enfisema. Se estima que la tasa general de tabaquismo ha disminuido del 42% en 1965 al 18% en 2014. En general, el 16% de las mujeres y el 21% de los hombres son fumadores. La nicotina y el monóxido de carbono del humo del cigarrillo dañan el corazón y las arterias de muchas formas. Al entrar a la sangre, la nicotina hace que las glándulas suprarrenales liberen la hormona epinefrina (adrenalina). La epinefrina estimula el sistema nervioso central y aumenta la presión arterial, la respiración y la frecuencia cardíaca.

Para obtener más información sobre cómo dejar de fumar, consulte con su enfermero o médico de atención primaria.

¿Qué es la presión arterial alta?

La presión arterial alta, o hipertensión, es una medida de la fuerza impuesta contra las paredes de las arterias cuando el corazón bombea sangre por el cuerpo. La presión arterial normal es 120/80. La presión arterial alta se define como medidas constantemente superiores a 140/90. La presión arterial alta es el factor de



riesgo más importante para el derrame. Muchas personas creen que el control de la presión arterial alta es la razón por la que las tasas de muerte por derrame han disminuido en la última década.

La presión arterial alta se detecta y trata fácilmente. Los medicamentos, la dieta, el ejercicio y la pérdida de peso pueden ayudar a controlar su presión arterial. El control diario de su presión arterial es im-



portante. Tome su presión arterial todos los días a la misma hora y regístrela junto con su peso. Lleve este registro con su médico de atención primaria cuando visite. Hay una tabla para registrar sus medidas de presión arterial al final de este folleto.

### ¿Qué es el Colesterol Alto?

El colesterol alto es uno de los factores de riesgo principales que provocan enfermedades cardíacas y derrame. El colesterol es una sustancia cerosa parecida a la gra-

sa de origen natural que se produce en el cuerpo. El cuerpo lo usa de muchas maneras. Cuando tiene demasiado colesterol, se deposita en las paredes de las arterias, formando protuberancias llamadas placa. Esto sucede con frecuencia en el corazón y el cerebro, lo que puede provocar bloqueos que causan dolor de pecho, ataque cardíaco y derrame. Aproximadamente 34 millones de estadounidenses tienen niveles de colesterol superiores a 240 mg/dL. Los medicamentos, la dieta, el ejercicio y la pérdida de peso pueden ayudarlo a controlar los niveles de colesterol.

- Su colesterol total debe ser menos de 200 mg/dL.
- Su nivel de triglicéridos debe ser menos de 150 mg/dL.
- Su HDL, el colesterol bueno, debe ser de 40 mg/dL o más.
- Su LDL, el colesterol malo, debe ser menos de 70 mg/dL.

### ¿Que es la Fibrilación Auricular?

La fibrilación auricular es una condición que hace que las cámaras superiores del corazón, las aurículas, tiemblen en lugar de latir. Esto hace que el corazón tenga dificultades para mover la sangre hacia las cámaras inferiores, los ventrículos. Esto hace que el flujo sanguíneo disminuya y se acumule y puede aumentar el riesgo de coagulación. Si un coágulo se desprende de las aurículas y entra en el torrente sanguíneo, puede alojarse en una arteria que va al cerebro y provocar un derrame cerebral.

## SIERRA VIEW MEDICAL CENTER

Una persona con fibrilación auricular tiene cinco veces más probabilidades de sufrir un derrame cerebral. Aproximadamente el 15% de las personas que tienen derrame también tienen fibrilación auricular.

El tratamiento para la fibrilación auricular incluye medicamentos como aspirina, Coumadin (warfarina) o Plavix (clopidogrel), o inhibidores del factor Xa como Pradaxa (dabigatrán), Xarelto (rivaroxaban) y Eliquis (apixaban). Su médico de atención primaria puede optar por realizar una “cardioversión”, en la que las aurículas se convierten electrónicamente de nuevo en un ritmo regular.



### ¿Qué es la Diabetes?

Hay dos tipos de diabetes. Primero, la “diabetes tipo 1” es una enfermedad autoinmune que afecta a una persona de por vida y siempre requiere insulina. Generalmente ocurre durante la adolescencia, pero puede ocurrir en cualquier momento de la vida.



incapacidad del cuerpo para producir suficiente insulina y/o las células del cuerpo son resistentes a la insulina. Esto da como resultado una elevación anormal del azúcar en sangre. La diabetes tipo 2 a veces se puede controlar con dieta y ejercicio, pero a menudo requiere medicación.

### ¿Cuáles son los Factores de Riesgo de la Diabetes de Tipo 2?

- La diabetes es más común en afroamericanos, latinos, nativos americanos, asiático-americanos e isleños del Pacífico. Sin embargo, la diabetes tipo 2 se observa en todas las razas/grupos étnicos.
- Tener más de 45 años. Cuanto más envejece, mayor es el riesgo. Sin embargo, a niños de hasta 8 años se les diagnostica diabetes tipo 2.
- Pariente inmediato (hermano o padre) con diabetes tipo 2
- El sobrepeso, especialmente el sobrepeso alrededor del ‘estómago’ (forma de manzana).
- Estilo de vida inactivo.
- Mujeres que tuvieron diabetes gestacional o dieron a luz al menos un bebé que pesó más de 9 libras (si su madre tuvo diabetes gestacional mientras estaba embarazada de usted, entonces usted corre riesgo).



# TERAPIA NUTRICIONAL PARA DERRAME CEREBRAL



SIERRA VIEW  
MEDICAL CENTER



- Tener otros problemas de salud como: presión arterial alta, colesterol anormal y otras enfermedades cardiovasculares.
- Otros factores coexistentes que podrían aumentar su riesgo: tabaquismo, niveles altos de estrés continuo y depresión.
- Cuantos más factores de riesgo tenga, mayor será el riesgo de desarrollar o tener diabetes tipo 2.

## ¿Por qué es importante controlar la Diabetes?

La diabetes es un factor de riesgo importante para el derrame. Muchas personas con diabetes también tienen presión arterial alta, colesterol alto y están sobrepeso. Si no se trata, el nivel alto de azúcar en sangre dañará los vasos sanguíneos grandes y pequeños; todas las células de su cuerpo se ven afectadas.

La diabetes se puede controlar con varios medicamentos diferentes. Por ejemplo, insulina, Glucophage (metformina), Glucotrol (glipizida) y/o Glynase (gliburida). La dieta y el ejercicio también pueden ayudar a controlar la diabetes.

Su médico puede realizar una prueba de laboratorio llamada hemoglobina A1C que le permitirá saber qué tan bien se ha controlado su diabetes en los últimos 90 días. El objetivo es tener un número menor al 7.0%.

- La diabetes no controlada es la principal causa de ceguera, insu-

ficiencia renal y amputaciones de extremidades (no asociadas con lesiones).

- La principal causa de muerte en los Estados Unidos es la enfermedad cardíaca (el 68% de los cuales tenía diabetes).
- Dos de cada tres personas con diabetes mueren a causa de enfermedades cardíacas y derrame.
- Se estima que una vez que a una persona se le diagnostica diabetes tipo 2, es probable que haya tenido diabetes durante al menos 5 a 7 años antes de ser diagnosticada.
- Para obtener más información sobre la diabetes, consulte a su médico o enfermero.

## TERAPIA NUTRICIONAL PARA DERRAME CEREBRAL

Una dieta baja en sodio que incluya opciones de grasas saludables puede ayudar





a reducir la presión arterial y promover la salud del corazón. Elegir más frutas y verduras, cereales integrales, productos lácteos sin grasa o bajos en grasa y alimentos con grasas saludables para el corazón lo ayudará a alcanzar este objetivo.

### Puntos Clave

- Limite su consumo de sodio: la sal tiene un alto contenido de sodio; 1 cucharadita proporciona su límite diario, 2,300 miligramos (mg), así que deshágase de ese salero y comience a usar sustitutos sin sal como especias, hierbas, limón y lima para agregar sabor a sus comidas.
- Elija alimentos frescos: la sal se usa como conservante, así que elija alimentos frescos en lugar de alimentos enlatados, cenas o alimentos congelados con salsas para reducir su ingesta de sodio tanto como sea posible.
- Mire las etiquetas de los alimentos: es posible que cualquier producto que contenga 300 miligramos (mg) de sodio por porción no se ajuste a su plan de alimentación;

busque productos que contengan 140 mg de sodio o menos.

- Aumente el potasio en su dieta - A menos que tenga una enfermedad renal - Coma muchas frutas y verduras (la mitad de su plato deben ser verduras y frutas) y elija tres productos lácteos bajos en grasa cada día
- Elija las grasas con prudencia: seleccione grasas saludables para el corazón y evite las grasas saturadas y hidrogenadas tanto como sea posible.
  - Elija aceite de oliva y de canola en lugar de mantequilla.
  - Elija aves de corral y pescado en lugar de carnes rojas.
  - Elija nueces y semillas sin sal.
  - Aumente las grasas omega-3, que son saludables para el corazón, con pescado graso fresco o bajo en sodio (salmón, atún blanco, caballa y arenque), aceite de linaza/aceite de linaza, aceite de nuez/nuez o semillas de chía.

## ELIJA ALIMENTOS SALUDABLES.





American Heart Association®

Healthy for Good™

# Ingredientes esenciales para la preparación de comidas saludables para el corazón

Para una preparación de comida saludable sin complicaciones, asegúrate de tener una despensa abastecida. Tener algunos ingredientes básicos en tus alacenas, así como el refrigerador y el congelador, te ahorran tiempo y preocupación en las ocupadas noches de la semana e incluso en los fines de semana cuando no tienes tiempo para ir al supermercado.



## Alacenas y despensa

- ✓ **Utiliza ingredientes para "armar una cena":** frijoles enlatados o secos, como riñón, papa, negro, mantequilla y alubia blanca; atún enlatado o envasado, salmón y pollo; salsa para espagueti
- ✓ **Verduras enlatadas:** para guarniciones sencillas y agregar a sopas y salsas
- ✓ **Granos enteros:** arroz integral, avena, cuscús, trigo burgol y quinua; pastas de grano entero, panes y tortillas (guarda pan y tortillas adicionales en el congelador); harina integral o harina de maíz para hornear
- ✓ **Aceites de cocina:** aceites vegetales no tropicales, como de oliva, canola y maíz
- ✓ **Frutos secos, semillas y mantequillas a base de frutos secos:** para papas fritas y guarniciones (y aperitivos sabrosos)
- ✓ **Caldos:** de pollo, carne o verduras bajos en sodio, sin grasa; para hacer sopas
- ✓ **Hierbas y especias secas:** mantén una variedad a mano y compra o crea mezclas de condimentos sin sal



## Refrigerador y congelador

- ✓ **Proteínas:** filetes de pescado no apanados, pechugas de pollo sin piel, carnes magras o extra magras; tofu
- ✓ **Productos lácteos:** leche semidescremada y descremada, yogur y queso
- ✓ **Margarina suave:** hecha con aceite vegetal no hidrogenado y sin grasas trans
- ✓ **Verduras y frutas congeladas:** elige una amplia variedad (muchos colores) sin salsas saladas ni jarabes azucarados



## Compara las etiquetas nutricionales

- ✓ **Elige productos con las cantidades más bajas** de sodio, azúcares añadidas y grasas saturadas, y sin grasas trans
- ✓ **Busca el distintivo Heart-Check** para identificar fácilmente alimentos que forman parte de una dieta saludable

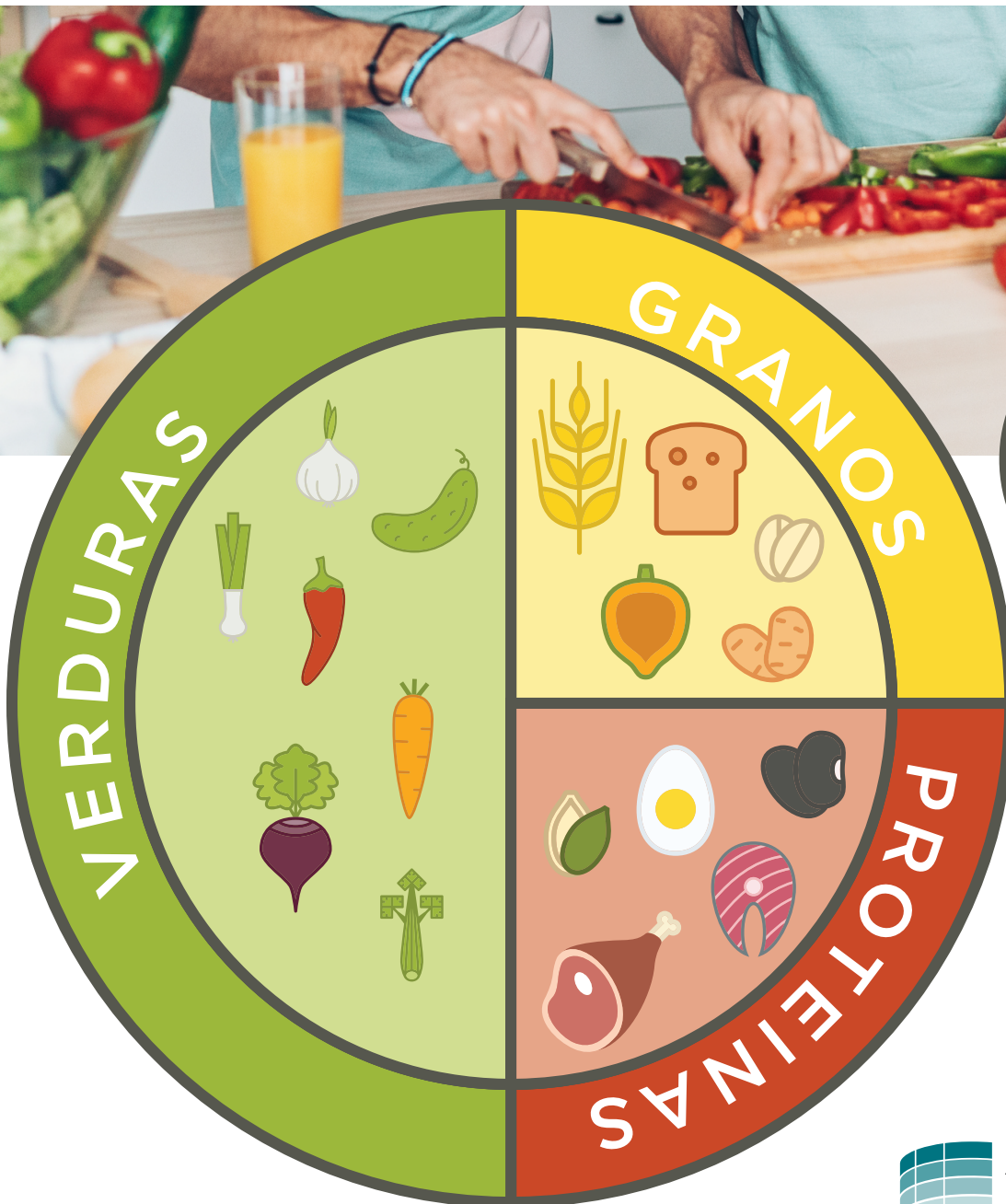


Para obtener más consejos, visita [heart.org/healthyforgood](http://heart.org/healthyforgood).

© Derechos de autor 2019 American Heart Association, Inc., una organización sin fines de lucro 501(c)(3). Todos los derechos reservados. Healthy for Good es una marca comercial de la AHA. Se prohíbe el uso no autorizado.



# MÉTODO DEL PLATO





# MEDICAMENTOS PARA DERRAME CEREBRAL

Es posible que tenga nuevos medicamentos cuando salga del hospital. Estos medicamentos lo ayudarán a protegerse de tener más derrames. Si tiene preguntas adicionales, asegúrese de preguntarle a su enfermera o médico. Es una buena idea llevar una lista de todo lo que toma. Muestre su lista a su médico y farmacia. Hable con su médico antes de dejar de tomar cualquier medicamento.

## Medicamentos que previenen los coágulos de sangre

Algunos medicamentos hacen que la sangre sea menos pegajosa. Algunos ejemplos son la aspirina y Plavix (clopidogrel). La sangre menos pegajosa tiene menos probabilidades de coagularse. Algunas personas toman aspirina para prevenir un primer derrame cerebral.

Algunos medicamentos diluyen la sangre. Algunos ejemplos son Coumadin (warfarina), Xarelto y Eliquis. Es menos probable que se coagule la sangre menos líquida. Cuando un derrame es más común, puede usar un anticoagulante. Algunos problemas de salud hacen que el derrame sea más común. Un ejemplo es la fibrilación auricular. Los anticoagulantes funcionan bien, pero también tienen efectos secundarios. Algunos ejemplos son hematomas y hemorragias. También es posible que necesite análisis de sangre periódicos o visitas al médico.



SIERRA VIEW  
MEDICAL CENTER





Otros medicamentos pueden cambiar la viscosidad o la dilución de la sangre. Pregunte antes de usar algo nuevo. Tylenol (acetaminofén) es seguro para el dolor o la fiebre. No tome aspirina, ibuprofeno ni naproxeno. También es una buena idea evitar las pastillas de aceite de pescado.

Lo que come puede afectar el medicamento Coumadin, un anticoagulante (diluyente de la sangre) muy utilizado. Coumadin funciona menos cuando come o toma vitamina K. La vitamina K se encuentra en alimentos como las verduras de hoja verde. No es una buena idea dejar de comer estos alimentos. Trate de comer la misma cantidad todos los días.

## Medicamentos que reducen la presión arterial

La presión arterial alta puede provocar un derrame. Es importante reducir la presión arterial cuando esta es muy alta. Algunas personas necesitan más de un tipo de medicamento para bajar la presión arterial.

### Betabloqueantes

Estos medicamentos reducen la presión arterial. También reducen la frecuencia cardíaca. Algunos ejemplos son Toprol (metoprolol) y Tenormin (atenolol). Los efectos secundarios son frecuentes. Algunos ejemplos son sentirse cansado o mareado. Se sentirá menos mareado si se

pone de pie lentamente. Estos efectos secundarios suelen desaparecer después del primer mes.

### Inhibidores de la ECA

Estos medicamentos reducen la presión arterial. Se pueden usar incluso si su presión arterial es normal. Algunos comunes son Prinivil (lisinopril) y Lotensin (benazepril). Los efectos secundarios son frecuentes. Algunos ejemplos son tos o sensación de mareo. Hable con su médico si le molesta la tos.

### BRA-II

Los bloqueadores de los receptores de angiotensina II (BRA-II) son medicamentos que reducen la presión arterial. Actúan mucho como un BRA-I. Se pueden utilizar en lugar de un BRA-I. Algunos tipos comunes son Diovan (valsartan) y Cozaar (losartan).

### Medicamentos que reducen el colesterol

Su cuerpo necesita colesterol. Pero cuando tiene demasiado, puede adherirse a las paredes de los vasos sanguíneos. Esto puede hacerlos más estrechos. La sangre se ralentiza en los vasos estrechos y es más probable que se coagule. Las estatinas ayudan a reducir el colesterol en sangre. Algunos ejemplos son Lipitor (atorvastatin) y Zocor (simvastatin). Es posible

que deba hacerse análisis de sangre con regularidad o visitar a su médico. Tome su estatina por la noche. No coma toronja ni beba jugo de toronja. Esté atento al dolor y la debilidad de los músculos. Si tiene estos efectos secundarios, informe a su médico.

### Consejos para tomar sus medicamentos

La mayoría de los medicamentos deben tomarse todos los días, incluso si se siente bien. A continuación, se ofrecen algunos consejos para aprovechar al máximo sus medicamentos:

- Tenga una rutina: tome sus medicamentos a la misma hora todos los días. Use recordatorios, como un pastillero, para ayudarlo a mantener el ritmo.



## PIDA AYUDA

Si tiene dificultades para obtener sus medicamentos, pida ayuda. Pídale ayuda a su enfermera antes de salir del hospital. También puede preguntarle a su médico o farmacia.

El Centro de Bienestar Comunitario de Sierra View Medical Center también está disponible y se puede contactar llamando al 559-791-3847.





- Tome todos sus medicamentos: algunos funcionan mejor cuando se usan junto con otros. No tome uno y deje otro.
- Asegúrese de tener sus medicamentos cuando viaje. Empaquételos en su equipaje de mano.
- No cambie su dosis ni suspenda un medicamento sin hablar con su doctor. Pregúntele a su médico o farmacéutico qué debe hacer si pierde una dosis.
- Informe a su médico si cree que está teniendo un efecto secundario. Su médico puede cambiar la dosis o el medicamento.
- Cargue una lista de sus medicamentos. Muestre la lista a su médico en cada visita. Muestre la lista a su farmacia.

## ¿QUÉ PASA DESPUÉS DE UN DERRAME CEREBRAL?

Cuando las células del cerebro lesionadas por un derrame cerebral no pueden funcionar, la parte del cuerpo que controlan tampoco puede funcionar. Es por eso por lo que un derrame cerebral puede ser tan devastador.

La lesión cerebral de un derrame puede afectar los sentidos, la actividad motora, el habla y la capacidad de comprender el habla. La lesión cerebral también puede afectar el comportamiento, los patrones de pensamiento, la memoria y las emociones de una persona.

Puede haber parálisis o debilidad en un lado del cuerpo. Estos efectos pueden ser temporales o duraderos, según el área del cerebro afectada y el alcance de la lesión cerebral. Las células cerebrales lesionadas y muertas no pueden curarse ni reemplazarse por sí mismas.

La recuperación de un derrame grave generalmente toma meses o años de trata-



miento médico, terapia de rehabilitación y el esfuerzo determinado del sobreviviente del derrame.

Muchos sobrevivientes nunca recuperan todas sus funciones perdidas, pero a pesar de estas pérdidas, muchos continúan llevando una vida plena y productiva.

Casi todos se sienten cansados después de un derrame y, aunque al principio es normal sentirse fatigado, probablemente empezará a sentirse menos cansado en unos meses. Es importante planificar sus actividades para conservar su energía.

### ¿Qué es la Afasia?

La afasia es un trastorno que resulta del

daño a la parte del cerebro que controla el lenguaje. La afasia suele ser el resultado de un derrame en el hemisferio izquierdo del cerebro y puede causar dificultad con cualquiera de los siguientes aspectos: hablar, escuchar, leer y escribir.

Es importante tener en cuenta que la afasia no es el resultado de la pérdida de inteligencia y, de hecho, muchos sobrevivientes de derrame permanecen mentalmente intactos a pesar de que pueden tener dificultades para comprender o comunicarse.

### Síntomas generales de Afasia

El habla

- Dificultad para encontrar palabras: cuando la persona sabe lo que quiere decir, pero no puede acceder a él.
- Sustituciones de sonidos o palabras (errores parafásicos): por ejemplo, “gat” por “gato” o “mapa” por “taza” (i.e: “gat” for “cat” or “map” for “cup”)
- Jerga, palabras sin sentido: una persona puede hablar, pero no tener sentido o usar palabras de manera incoherente.
- Perseveración: una persona puede repetir palabras o frases y tener dificultades para pasar de una expresión a otra. Por ejemplo, si le pregunta a una persona “¿cómo se llama?” pueden seguir diciendo su nombre cuando se les hagan preguntas adicionales. Puede parecer que están

“atascados” en esa palabra o frase.

### El Entendimiento

- Seguir instrucciones o conversación.
- “Sí” y “no” poco fiables: una persona puede responder “sí” cuando quiere decir “no” o viceversa. Las respuestas pueden ser inconsistentes



abras debido a la dificultad para encontrar palabras y, a menudo, dicen cosas que no quieren decir. Estos individuos son conscientes de sus problemas de comunicación y, a menudo, se sienten frustrados o ansiosos debido a la dificultad para expresar sus ideas.

### Consejos

- Tablero de comunicación
- Dé tiempo extra para que la persona responda
- Dé opciones auditivas/visuales/escritas
- Utilice preguntas de sí/no
- Use la escritura cuando sea apropiado
- Haga que el individuo use gestos
- Haga que la persona describa lo que quiere usando otras palabras.
- Dé descansos frecuentes

### La Lectura

- Puede tener dificultad para reconocer letras, palabras o comprender oraciones.

### El Escrito

- Puede experimentar dificultades para copiar o escribir letras y tener errores ortográficos o gramaticales

## Tipos de Afasia

### Afasia expresiva (no fluida)

Generalmente, los pacientes con afasia expresiva suelen comprender mejor de lo que hablan. Los pacientes pueden experimentar una capacidad limitada para usar pal-

Si tiene alguna pregunta sobre la comunicación entre usted y sus seres queridos, hable con su patólogo del habla y el lenguaje o con la enfermera para obtener más consejos útiles.





### Afasia receptiva (fluida)

Estas personas tienen más dificultad para comprender y seguir instrucciones.

El paciente puede estar hablando, pero sin sentido. Estos individuos a menudo no son conscientes de que tienen un déficit y pueden no darse cuenta de que otros no pueden entenderlos, lo que puede hacer que se sientan frustrados con el oyente.

#### Consejos

- Use señales visuales
- Dé instrucciones sencillas
- Hable despacio
- Compruebe la comprensión con frecuencia (no asuma que comprenden)

Las personas con afasia a menudo se benefician de la terapia del habla. Pídale a su logopeda, enfermera o médico de atención primaria más recomendaciones y recursos.

### Disartria

La disartria es otro problema de comunicación y habla que puede ocurrir con un derrame cerebral. La disartria es un trastorno motor del habla. Los músculos de la boca, la cara y el sistema respiratorio pueden debilitarse, moverse lentamente o no moverse en absoluto después de un derrame. El habla disartria puede caracterizarse por cualquiera de los siguientes: dificultad para respirar, velocidad lenta o rápida; volumen reducido; habla nasal o ininteligible; movimiento limitado de la lengua, los labios y la mandíbula; entonación anormal, ronquera, respiración y babeo. La

disartria afecta la forma en que se pronuncian las palabras. Aunque a menudo ocurre con afasia, un problema del lenguaje no es lo mismo y puede ocurrir solo.

Algunos consejos para mejorar la comunicación con el paciente con disartria incluyen:

- Pedirle al paciente que disminuya la velocidad y hable más alto.
- Sentar al paciente erguido si es posible, para un mejor soporte respiratorio.
- Pedirle al paciente que articule demasiado o finja que está hablando para un lector de labios.

Si tiene alguna pregunta sobre la comunicación entre usted y sus seres queridos, hable con su patólogo del habla y el lenguaje o con la enfermera para obtener más consejos útiles.

## Dificultad en Tragar / Disfagia

Inmediatamente después de un derrame, los pacientes pueden tener dificultad para tragar o no poder tragar en absoluto. Este trastorno se llama disfagia. Los pacientes con este problema suelen toser, tener nudo en la garganta o demostrar una voz húmeda o con gorgoteo durante o inmediatamente después de comer o beber.

Es posible que necesiten un esfuerzo adicional o tiempo para masticar y tragar. Además, los alimentos o líquidos pueden filtrarse o atascarse en la boca. Las partícu-



las de comida o los líquidos pueden entrar en los pulmones. Esto se llama aspiración y puede resultar en neumonía.

A veces, los pacientes aspiran sin toser ni ahogarse (lo que se denomina “aspiración silenciosa”), por lo que es muy importante que un patólogo del habla y el lenguaje atienda a los pacientes con derrame. El patólogo del habla y el lenguaje puede recomendar pautas seguras para beber. Siga todas y cada una de las instrucciones proporcionadas cuando alimente a su ser querido. Mientras esté en el hospital, no alimente a su ser querido a menos que la enfermera, el patólogo del habla y el lenguaje o el médico le hayan dado permiso para hacerlo. La disfagia puede provocar más complicaciones e incluso la muerte.

El patólogo del habla y el lenguaje que trabaja con su médico desarrollará un programa de tratamiento para ayudarlo con cualquier dificultad para tragar. El terapeuta puede recomendar consistencias especiales para alimentos y líquidos, posiciones o estrategias y ejercicios para mejorar el movimiento muscular y reducir los riesgos de aspiración y neumonía. Pregúntele a su patólogo del habla y el lenguaje, enfermera y/o dietista detalles específicos sobre la consistencia especial de los alimentos que pueda necesitar.



## La vida después de un Derrame Cerebral

La mayoría de las personas pasan varios días en el hospital después de un derrame cerebral. El tratamiento continúa incluso después de salir del hospital. En casa, su tratamiento puede incluir medicamentos diarios y rehabilitación. Su médico puede recomendarle cambios en el estilo de vida.

Su equipo de atención puede sentir que no es lo suficientemente fuerte para ir directamente a casa después de su estadía en el hospital y puede sugerirle que vaya a un centro de enfermería especializada para más rehabilitación y fortalecimiento. Su administrador de casos lo ayudará a usted y a su familia con estos arreglos.

## Rehabilitación de un Derrame Cerebral Agudo

La rehabilitación es una parte fundamental de la recuperación de un superviviente de derrame. Los efectos del derrame pueden significar que tiene que volver a aprender, cambiar o redefinir su forma de vivir. Si bien la rehabilitación no revierte los efectos de un derrame, puede ayudarle a regresar a su nivel óptimo de función.

La rehabilitación comienza cuando sus médicos determinan que está médicamente estable, que tiene la energía para tolerar la terapia y que se beneficiará de ella.

Los servicios de rehabilitación se inician en el hospital. La rehabilitación puede continuar en varios entornos, como una unidad de rehabilitación aguda, un centro de enfermería especializada o en el hogar con atención domiciliaria. Lo que hará bajo rehabilitación depende de lo que necesite para ser independiente.

El equipo de rehabilitación evaluará sus necesidades y determinará un plan que puede incluir



habilidades de autocuidado como:

- Alimentarse, arreglarse, bañarse y vestirse.
- Habilidades de movilidad como trasladarse, caminar o usar una silla de ruedas.
- Habilidades del habla y el lenguaje para mejorar la comunicación.
- Capacidad de memoria y resolución de problemas
- Habilidades sociales para interactuar con los demás

El equipo de rehabilitación está formado por

varios especialistas que incluyen:

- Médico de rehabilitación
- Enfermeros de rehabilitación
- Terapeutas físicos, ocupacionales y del habla
- Dietistas
- Trabajadores sociales
- Miembros del grupo de apoyo

Los servicios que pueda necesitar de cada especialista serán determinados por su médico y los miembros del equipo que trabajan junto con usted para desarrollar un plan de rehabilitación individual.

## TENGO DERECHO A:

Cuidar de mí. Este no es un acto de egoísmo.

Me permitirá cuidar mejor de mi ser querido.

## INFORMACIÓN PARA PROVEEDORES DE CUIDADOS

### Como Proveedor de Cuidados, ¿qué necesito saber?

Cuando un ser querido está discapacitado, cambia el sistema familiar al cambiar la forma en que cada miembro se relaciona entre sí. Ser proveedor de cuidados puede ser una experiencia satisfactoria pero también estresante. Los papeles familiares se confunden. Es posible que algunos miembros no se sientan cómodos en sus nuevas funciones o en

la nueva función de proveedor de cuidados. Algunos pueden no querer “interferir” con lo que ya se ha planeado o decidido.

Las reuniones familiares pueden resultar incómodas, especialmente para las personas que no han hablado abiertamente sobre asuntos familiares antes. Hablar de sentimientos o pedir ayuda es difícil para muchas personas. Los administradores de casos, los trabajadores sociales, los médicos y el personal de enfermería de Sierra View Medical Center están disponibles para ayudarlo a usted, a su familia y a sus proveedores de cuidados en este momento difícil. También ofrecemos servicios religiosos y espirituales a través de nuestros capellanes. Notifique a



su enfermero o médico si desea hablar con alguien sobre este nuevo papel en su vida.

### ¿Qué es la Carta de Derechos para Proveedores de Cuidados?

Como proveedor de cuidados, tengo derecho a:

- Cuidar de mí. Este no es un acto de egoísmo. Me permitirá cuidar mejor de mi ser querido.
- Buscar ayuda de otras personas, aunque mi ser querido pueda objetar. Reconozco los límites de mi propia resistencia y fuerza.
- Mantener facetas de mi propia vida que no incluyan a la persona que cuido, tal como lo haría si estuviera sana. Sé que hago todo lo que razonablemente puedo por esta persona y tengo derecho a hacer algunas cosas por mí mismo.
- Enojarme, deprimirme y expresar otras emociones difíciles de vez en cuando
- Rechazar cualquier intento de mi ser querido (consciente o inconscientemente) de manipularme a través de la culpa, la ira o la depresión.
- Recibir consideración, afecto, perdón y aceptación de mi ser querido mientras yo ofrezca estas cualidades a cambio.
- Enorgullecerme de lo que estoy logrando y aplaudir el valor que a veces se necesita para satisfacer las

necesidades de mi ser querido.

- Proteger mi individualidad y mi derecho a hacer una vida “para mí que me sostenga cuando mi ser querido ya no necesite mi ayuda de tiempo completo.
- Esperar y exigir que a medida que se hagan nuevos avances en la búsqueda de recursos para ayudar a las personas con discapacidad física y mental en nuestro país, se logren avances similares para ayudar y apoyar a los proveedores de cuidados.

Rights of a Caregiver. (2012). [http://www.heart.org/HEART-ORG/Caregiver/Rights/RightsofaCaregiver/Rights-of-a-Caregiver\\_UCM\\_301749\\_Article .jsp](http://www.heart.org/HEART-ORG/Caregiver/Rights/RightsofaCaregiver/Rights-of-a-Caregiver_UCM_301749_Article.jsp)



## ANSIEDAD Y DEPRESIÓN DESPUÉS DE UN DERRAME CEREBRAL

Inmediatamente después de un derrame, un sobreviviente puede responder de una manera y semanas después responder completamente diferente. Estas reacciones emocionales pueden ocurrir debido a causas biológicas o psicológicas resultantes del derrame. Un cambio emocional como cambios rápidos de humor, llanto o risa que no coincide con el estado de ánimo de una persona, o que dura más de lo que parece apropiado, y depresión, son comunes. Los cambios psicológicos que incluyen frustración, ansiedad, enojo o apatía son comunes y, a menudo, se benefician al hablar con alguien y reconocer estos sentimientos. Estos sentimientos son normales y le permiten afrontarlos sin sentirse culpable por ellos.

La depresión es común después de un accidente cerebrovascular y, a menudo, requiere medicación, al menos a corto plazo. Puede tratarse con una variedad de medicamentos.



La depresión es común después de un derrame cerebral y a menudo requiere medicación, al



menos a corto plazo. Puede tratarse con una variedad de medicamentos. La depresión a menudo ocurre dentro de las dos semanas posteriores al evento y puede afectar seriamente su rehabilitación y recuperación. La depresión también afecta a las personas que lo cuidan durante su recuperación. Si cree que usted o un ser querido está sufriendo depresión, hable con su médico o enfermera sobre los posibles tratamientos disponibles para usted.

## SEGUIMIENTO MÉDICO

### Comuníquese con su Médico de Atención Primaria o Neurólogo

Vivir con los efectos de un derrame es una enfermedad crónica y requiere un seguimiento continuo con un médico de atención primaria. Si no tiene un médico al que consulte con regularidad, consulte al médico que lo atiende aquí para que lo ayude a encontrar

una solución. El administrador de casos y el trabajador social también pueden ayudarlo con este proceso. Si tiene problemas para cumplir con su plan de tratamiento, por favor, no haga cambios sin consultar. ¡Hable con su enfermera o proveedor de atención médica primaria para obtener ayuda!

El administrador de casos y el trabajador social también pueden ayudarlo con este proceso. Si tiene problemas para cumplir con su plan de tratamiento, no cambie nada.

Hable con su enfermera o proveedor de atención médica primaria.







NOTAS

Lined writing area for notes.







**SIERRA VIEW**  
MEDICAL CENTER  
sierra-view.com

465 W. Putnam Ave.  
Porterville, CA  
559.784.1110