

LO QUE NECESITA SABER ACERCA DE UN  
ACCIDENTE CEREBROVASCULAR

*Guía sobre el accidente cerebrovascular*  
(Derrame Cerebral)



  
**POMONA VALLEY HOSPITAL**  
MEDICAL CENTER

## ÍNDICE

¿QUÉ ES UN ACCIDENTE CEREBROVASCULAR? .....	1
¿QUÉ PROVOCA UN ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ISQUÉMICO? .....	1
¿QUÉ PROVOCA UN ACCIDENTE CEREBROVASCULAR HEMORRÁGICO? .....	2
¿QUÉ ES UN ATAQUE ISQUÉMICO TRANSITORIO (AIT)? .....	3
¿CUÁLES SON LOS FACTORES DE RIESGO DE UN ACCIDENTE CEREBROVASCULAR?.....	3
¿CUÁLES SON LAS SEÑALES DE ADVERTENCIA DE UN ACCIDENTE CEREBROVASCULAR?.....	5
¿CÓMO SE DIAGNOSTICA UN ACCIDENTE CEREBROVASCULAR?.....	6
¿CÓMO SE TRATA UN ACCIDENTE CEREBROVASCULAR? .....	7
CAMBIOS Y COMPLICACIONES PROVOCADOS POR UN ACCIDENTE CEREBROVASCULAR .....	9
¿ME MEJORARÉ? .....	11
¿QUÉ ES LA REHABILITACIÓN DEL ACCIDENTE CEREBROVASCULAR?.....	12
¿QUIÉN FORMARÁ PARTE DEL PROGRAMA DE REHABILITACIÓN? .....	12
¿QUÉ HARÉ EN LA REHABILITACIÓN? .....	13
AMBIENTES DE REHABILITACIÓN DE UN ACCIDENTE CEREBROVASCULAR.	13
REGRESO A CASA .....	15
UNA VIDA SALUDABLE.....	17
MENSAJE PARA LA FAMILIA Y EL CUIDADOR .....	19
EVALUACIÓN DEL RIESGO DE UN ACCIDENTE CEREBROVASCULAR.....	21
GLOSARIO DE TÉRMINOS .....	22



### ¿QUÉ ES UN ACCIDENTE CEREBROVASCULAR?

Un accidente cerebrovascular es algo grave, al igual que un ataque cardíaco. En ocasiones, se le llama "ataque cerebral". Un accidente cerebrovascular es una enfermedad que afecta las arterias del cerebro. Ocurre cuando un vaso sanguíneo que lleva sangre y oxígeno al cerebro se obstruye o rompe, de modo que las células del cerebro no reciben el flujo de sangre que necesitan. Privadas de oxígeno y nutrientes, las células nerviosas no pueden funcionar y mueren en cuestión de minutos. Y cuando las células nerviosas no funcionan, la parte del cuerpo que estas controlan tampoco puede funcionar. Los efectos devastadores del accidente cerebrovascular a menudo son permanentes, porque las células del cerebro no se pueden reemplazar.

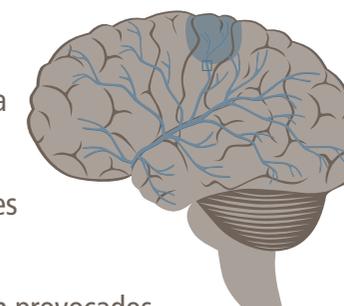
Hay dos tipos de accidentes cerebrovasculares. El más común, conocido como ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ISQUÉMICO, es provocado por un coágulo de sangre que obstruye o bloquea un vaso sanguíneo en el cerebro. El otro, conocido como ACCIDENTE CEREBROVASCULAR HEMORRÁGICO, es provocado por un vaso sanguíneo que se rompe y sangra en el cerebro. Un "miniaccidente cerebrovascular" o ATAQUE ISQUÉMICO TRANSITORIO (AIT), ocurre cuando un coágulo de sangre obstruye una arteria durante un momento breve. Aproximadamente el 10 % de los accidentes cerebrovasculares son precedidos por un AIT.

### ¿QUÉ PROVOCA UN ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ISQUÉMICO?

Un accidente cerebrovascular isquémico ocurre cuando los vasos sanguíneos que llevan sangre al cerebro se obstruyen o se estrechan, lo que corta el flujo de sangre a las células del cerebro de una parte de este.

Existen 2 tipos principales de accidentes cerebrovasculares isquémicos:

1. Los **accidentes cerebrovasculares trombóticos** son provocados por un coágulo de sangre (trombo) en una arteria que va al cerebro. El coágulo obstruye el flujo de sangre a una parte del cerebro. Los coágulos de sangre, por lo general, se forman en las arterias dañadas por la arteriosclerosis.

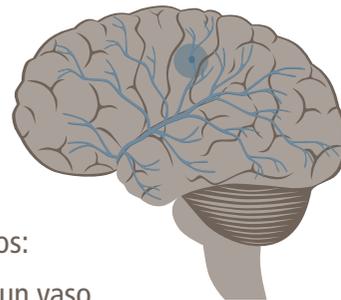


2. Los **accidentes cerebrovasculares embólicos** son provocados por un coágulo suelto (émbolo) que se forma en cualquier otra parte (por lo general, en el corazón o las arterias del cuello). Los coágulos son llevados por el torrente sanguíneo y obstruyen un vaso sanguíneo en el cerebro o que va hacia el cerebro.

Los accidentes cerebrovasculares isquémicos son el tipo más común y representan el 87 % de todos los accidentes cerebrovasculares. Comúnmente, estos accidentes isquémicos están precedidos por síntomas o señales de advertencia que pueden incluir pérdida de fuerza o de sensibilidad en un lado del cuerpo, problemas con el habla y el lenguaje o cambios en la vista o el equilibrio. Generalmente, los síntomas pueden aparecer en unos cuantos minutos o empeorar con el transcurso de las horas. A menudo, un ataque isquémico transitorio (AIT) o un "miniaccidente cerebrovascular" puede dar alguna señal de advertencia de un accidente isquémico grave.

### ¿QUÉ PROVOCA UN ACCIDENTE CEREBROVASCULAR HEMORRÁGICO?

No todos los accidentes cerebrovasculares son causados por coágulos de sangre que bloquean una arteria. Aproximadamente un 10 % sucede cuando se rompe un vaso sanguíneo dentro o cerca del cerebro. Esto se conoce como accidente cerebrovascular hemorrágico.



Existen 2 tipos de accidentes cerebrovasculares hemorrágicos:

1. La **hemorragia subaracnoide** ocurre cuando se rompe un vaso sanguíneo de la superficie del cerebro y sangra en el espacio entre el cerebro y el cráneo. O, cuando un aneurisma se rompe, a menudo producto de la hipertensión arterial, es la causa más común. Un aneurisma es una bolsa llena de sangre que crece y sale fuera de la pared arterial.
2. La **hemorragia intracerebral** ocurre cuando un vaso sanguíneo sangra en el tejido muy dentro del cerebro. La hipertensión arterial crónica o el envejecimiento de los vasos sanguíneos son las principales causas de este tipo de accidente cerebrovascular. Otras causas comunes son la malformación vascular congénita en el cerebro o el consumo de drogas ilegales que provocan cambios agudos en la presión arterial.

Las personas que tienen accidentes cerebrovasculares hemorrágicos comúnmente son más jóvenes y sufren una combinación de los siguientes síntomas: dolor de cabeza intenso, náuseas y vómitos. Normalmente los síntomas aparecen de manera repentina. Un ataque isquémico transitorio (AIT) u otra señal de advertencia de accidente cerebrovascular puede no anteceder a este tipo de accidente cerebrovascular. La tasa de mortalidad es mayor para los que sufren un accidente cerebrovascular hemorrágico que para los que sufren uno isquémico.

### ¿QUÉ ES UN ATAQUE ISQUÉMICO TRANSITORIO (AIT)?

Un AIT ocurre cuando una persona siente brevemente los síntomas de un accidente cerebrovascular, que duran desde varios segundos a minutos y, luego, desaparecen. Por lo general, no hay daño cerebral permanente. Sin embargo, una persona que siente un AIT debe ser examinada de inmediato, porque a menudo esto es una señal de que ocurrirá un accidente cerebrovascular grave. Nunca ignore las señales de advertencia de un accidente cerebrovascular.

### ¿CUÁLES SON LOS FACTORES DE RIESGO DE UN ACCIDENTE CEREBROVASCULAR?

Conocer su riesgo de accidente cerebrovascular es el primer paso en la prevención de este. Usted puede cambiar o tratar algunos factores de riesgo, pero otros no. Si conoce sus riesgos, puede centrarse en lo que puede cambiar y disminuir su riesgo de accidente cerebrovascular.

#### Factores de riesgo que no puede controlar:

- **Edad avanzada** – Los accidentes cerebrovasculares afectan a las personas de todas las edades, pero a mayor edad, mayor es el riesgo.
- **Sexo** – En la mayoría de los grupos de edad, más hombres que mujeres sufren accidentes cerebrovasculares; sin embargo, más mujeres mueren a causa de estos.
- **Herencia y raza** – Las personas cuyos parientes consanguíneos cercanos han sufrido un accidente cerebrovascular tienen mayor riesgo de sufrir uno ellos mismos. Los afroamericanos tienen mayor riesgo de muerte y de discapacidad a causa de un accidente cerebrovascular que los caucásicos, porque tienen la presión arterial más alta con mayor frecuencia. Los hispanoamericanos también tienen un mayor riesgo de accidente cerebrovascular.
- **Accidente cerebrovascular anterior** – Alguien que haya sufrido un accidente cerebrovascular tiene mayor riesgo de sufrir otro.

#### Factores de riesgo que puede cambiar o tratar:

- **Hipertensión arterial** – Este es el factor de riesgo más importante de un accidente cerebrovascular, porque es su causa principal. Conozca su presión arterial y contrólela con frecuencia y de manera regular. Si constantemente es de 140/90 o superior, está alta. Converse con el médico sobre cómo controlarla.

*Un AIT es una señal de advertencia muy importante. Llame al 9-1-1 o busque atención médica de urgencia de inmediato.*

- **Consumo de tabaco** – No fume cigarrillos ni use otras formas de tabaco. El consumo de tabaco daña los vasos sanguíneos.
- **Diabetes mellitus** – Tener diabetes aumenta su riesgo de sufrir un accidente cerebrovascular, porque puede provocar enfermedad de los vasos sanguíneos en el cerebro. Trabaje con su médico para controlar la diabetes y reducir otros factores de riesgo.
- **Enfermedad de las arterias carótidas u otras arterias** – Las arterias carótidas del cuello suministran la mayor parte de la sangre que va al cerebro. Una arteria carótida dañada por una acumulación de placa grasa al interior de la pared arterial se puede bloquear con un coágulo, lo que provoca un accidente cerebrovascular.
- **AIT** – Los ataques isquémicos transitorios (AIT) corresponden a “miniaccidentes cerebrovasculares” que producen síntomas semejantes a los de un accidente cerebrovascular, pero sin efectos duraderos. Reconocer y tratar los AIT puede reducir el riesgo de un accidente cerebrovascular grave. Conozca las señales de advertencia de un AIT y busque tratamiento médico de urgencia de inmediato.
- **Fibrilación auricular u otra enfermedad cardíaca** – En la fibrilación auricular, las cámaras superiores del corazón vibran en lugar de latir de manera eficaz. Esto hace que la sangre se acumule y coagule, lo que aumenta el riesgo de un accidente cerebrovascular. Además, las personas con otro tipo de enfermedad cardíaca también tienen un mayor riesgo de accidente cerebrovascular.
- **Ciertos trastornos sanguíneos** – Un alto recuento de glóbulos rojos hace más probable la formación de coágulos, lo que aumenta el riesgo de un accidente cerebrovascular. La anemia drepanocítica aumenta el riesgo de un accidente cerebrovascular, porque las células drepanocíticas se adhieren a las paredes de los vasos sanguíneos y pueden obstruir las arterias.
- **Alto nivel de colesterol en la sangre** – El alto nivel de colesterol en la sangre aumenta el riesgo de que las arterias se obstruyan. Si una arteria que se dirige al cerebro se obstruye, puede tener como resultado un accidente cerebrovascular.
- **Falta de actividad física y obesidad** – No tener actividad física, ser obeso, o ambas situaciones, puede aumentar su riesgo de sufrir una enfermedad cardiovascular.
- **Consumo excesivo de alcohol** – Beber un promedio de más de un trago al día para las mujeres o más de dos tragos al día para los hombres, aumenta la presión arterial. Beber en exceso puede provocar un accidente cerebrovascular.
- **Consumo de drogas ilegales** – El consumo de drogas intravenosas implica un alto riesgo de sufrir un accidente cerebrovascular. También se ha relacionado el consumo de cocaína con los accidentes cerebrovasculares.

## ¿CUÁLES SON LAS SEÑALES DE ADVERTENCIA DE UN ACCIDENTE CEREBROVASCULAR?

- Debilidad o adormecimiento repentino en el rostro, los brazos o las piernas, especialmente en un lado del cuerpo.
- Confusión repentina, dificultad para hablar o entender.
- Dificultad repentina para ver con uno o ambos ojos.
- Dificultad repentina para caminar, mareos, pérdida del equilibrio o de la coordinación.
- Dolor de cabeza repentino y fuerte por causa desconocida.

*Llame al 9-1-1 de inmediato y vaya al Centro de Accidentes Cerebrovasculares más cercano si sufre estas señales de advertencia.*

## UN ACCIDENTE CEREBROVASCULAR

**es una emergencia.**

### ACTÚE RÁPIDAMENTE

**Conozca los síntomas, conozca las señales.**

<b>ROSTRO</b>	– Parálisis facial Sonrisa desapareja
<b>BRAZO</b>	– Adormecimiento del brazo Debilidad del brazo
<b>HABLA</b>	– Problemas de dicción Dificultad para hablar o entender
<b>TIEMPO</b>	– En un entorno comunitario <b>LLAME AL 911 RÁPIDAMENTE.</b> Vaya a PVHMC o a un hospital de inmediato

Para obtener más información, visite

**STEAD HEART AND VASCULAR CENTER EN PVHMC**

(909) 865-9858      [www.steadheart.org](http://www.steadheart.org)

*Aprenda a reconocer un accidente cerebrovascular. Porque perder tiempo es perder cerebro.*

En la actualidad existen tratamientos que pueden reducir el riesgo de daño provocado por el tipo de accidente cerebrovascular más común, pero solo si recibe ayuda rápidamente, **dentro de 3 horas desde los primeros síntomas.**



## ¿CÓMO SE DIAGNOSTICA UN ACCIDENTE CEREBROVASCULAR?

Es de vital importancia diagnosticar un accidente cerebrovascular en progreso, porque su tratamiento depende del tipo, la fuente y, en algunos casos, de la ubicación de la lesión en el cerebro.

Un médico puede usar muchos exámenes diferentes, además de consultar sus antecedentes médicos y realizar exploraciones físicas, exámenes neurológicos y de laboratorio (de sangre). Los exámenes de diagnóstico examinan cómo se ve el cerebro, cómo funciona y cómo recibe su suministro de sangre. La mayoría son seguros y no duelen.

- **TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA (TC) CEREBRAL.** Este examen implica tomar una serie de imágenes del cerebro para determinar si el sangrado puede ser una causa del accidente cerebrovascular. El tejido cerebral también se examina para ver si ha ocurrido daño cerebral irreversible. Este examen toma entre 15 y 20 minutos y contempla solo una pequeña cantidad de exposición a rayos X. No es invasivo y no duele.
- **ANGIOGRAFÍA POR TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA (ATC).** Este examen se realiza en el escáner de tomografía computarizada. Se administra un material de contraste intravenoso (tinte) y se toman fotografías de los principales vasos sanguíneos en el cerebro y a su alrededor. Este examen se usa para detectar los vasos sanguíneos grandes que pueden estar obstruidos. Su realización toma entre 15 y 20 minutos.
- **IMÁGENES DE RESONANCIA MAGNÉTICA (IRM) O ANGIOGRAFÍA DE RESONANCIA MAGNÉTICA (ARM).** Este examen usa las propiedades magnéticas del propio organismo para observar el tejido cerebral y los vasos sanguíneos. En algunos casos, una IRM también se puede usar para evaluar cuánto daño ya ha ocurrido en el tejido y la función cerebral. Este examen se demora entre 20 y 30 minutos.
- **PUNCIÓN LUMBAR (PUNCIÓN EN LA MÉDULA ESPINAL).** Este examen implica colocar una aguja muy pequeña en la espalda, en el espacio subaracnoide lumbar, y extraer una pequeña cantidad de líquido cefalorraquídeo (LCR). Es la prueba más precisa para averiguar si ha ocurrido una pequeña cantidad de sangrado alrededor del cerebro que pudo haber tenido como resultado un accidente cerebrovascular hemorrágico.
- **ECOGRAFÍA O ECOGRAFÍA DOPPLER.** Este examen implica colocar una pequeña sonda transdutora en el cuello o la frente. Luego, se usan ondas de ultrasonido para observar el flujo de sangre en el cuello y los vasos sanguíneos más grandes del cerebro. Este examen indoloro permite una evaluación rápida de la cantidad relativa de sangre que fluye hacia el cerebro.

## ¿CÓMO SE TRATA UN ACCIDENTE CEREBROVASCULAR?

Los tratamientos son diferentes para un accidente cerebrovascular isquémico y para uno hemorrágico.

**Accidente cerebrovascular hemorrágico:** Los accidentes cerebrovasculares isquémicos son provocados por coágulos de sangre que obstruyen el flujo normal de sangre en los vasos sanguíneos del cerebro. Si una persona se puede tratar dentro de tres horas desde los primeros síntomas, se puede beneficiar de la administración por vía intravenosa del activador del plasminógeno tisular (tPA) u otro medicamento que disuelva coágulos para eliminar el coágulo de sangre.

En algunos casos, el coágulo de sangre se puede tratar con un tPA intraarterial al interior del vaso sanguíneo o se puede sacar el coágulo de sangre desde el interior de los vasos sanguíneos. Ambos procedimientos se llevan a cabo con la guía de una angiografía que realiza un neurorradiólogo intervencionista.

Si una placa aterosclerótica que obstruye un vaso sanguíneo provoca el accidente cerebrovascular, el paciente puede necesitar un procedimiento para dilatar dicho vaso. Si el vaso sanguíneo obstruido está en el cuello, puede necesitar una cirugía (endarterectomía carotídea) para abrirlo. Sin embargo, si el vaso sanguíneo no está en un área adecuada para una cirugía, puede ser más apropiado un procedimiento que se conoce como angioplastia con globo y colocación de endoprótesis vascular. Este procedimiento implica entrar en el vaso sanguíneo con un pequeño globo e inflarlo para abrir y dilatar la arteria obstruida. En algunos casos, se inserta una pequeña sonda metálica llamada "endoprótesis vascular" para mantener el vaso sanguíneo abierto.

Es esencial la atención hospitalaria de enfermedades agudas para el tratamiento y control de un accidente cerebrovascular. También se pueden usar medicamentos para tratar la hinchazón cerebral que a veces ocurre después de un accidente cerebrovascular.





**Accidente cerebrovascular hemorrágico:** Muchos accidentes cerebrovasculares hemorrágicos son provocados por el sangrado de un aneurisma intracraneal que se rompe. Un aneurisma se debe tratar tan pronto como sea posible, ya que existe una muy alta probabilidad de que vuelva a sangrar. Más sangrados tienen como resultado más lesiones cerebrales o la posible muerte.

Un aneurisma se puede tratar ya sea con un recorte quirúrgico directo que realiza un neurocirujano o con un tratamiento desde el interior de los vasos sanguíneos (similar a una angiografía) que realiza un neurorradiólogo intervencionista.

Con la guía de una radiografía, el neurorradiólogo intervencionista dirige un catéter a través de los vasos sanguíneos del cerebro directamente hacia el aneurisma. Luego, se pueden colocar espirales de platino muy blandos y pequeños en el aneurisma para evitar que haya más sangrado. Según el tamaño y la ubicación del aneurisma, la afección del paciente, se puede recomendar tanto el recorte quirúrgico como este tratamiento con espiral endovascular.

En ocasiones, el sangrado puede deberse a otras causas, como una malformación arteriovenosa, hipertensión arterial o debilidad de los vasos sanguíneos más pequeños. Por lo general, se realiza una angiografía cerebral de diagnóstico para identificar la causa del sangrado en el cerebro.

Se necesita atención hospitalaria para enfermedades agudas en una Unidad de Cuidados Intensivos. Los medicamentos pueden controlar otros sangrados, además de controlar la hipertensión arterial. Se pueden recetar otros medicamentos para reducir la hinchazón cerebral que viene después de un accidente cerebrovascular. Se puede necesitar una cirugía dependiendo de la causa de la hemorragia. Se puede realizar una cirugía para reparar un aneurisma, eliminar un coágulo de sangre o para aliviar la presión al interior del cerebro.

## CAMBIOS Y COMPLICACIONES PROVOCADOS POR UN ACCIDENTE CEREBROVASCULAR

### Cambios

El cerebro controla la manera en que se mueve, siente, piensa y actúa. La lesión cerebral de un accidente cerebrovascular puede afectar cualquiera de estas capacidades. Puede sentir alguno de estos efectos de un accidente cerebrovascular:

#### Efectos comunes

- Hemiparesia (debilidad de un lado del cuerpo) o hemiplejía (parálisis de un lado del cuerpo).
- Negligencia unilateral (ignorar u olvidar el lado afectado), como resultado de la hemiparesia, hemiplejía, problemas de motricidad y pérdida de la sensibilidad en un lado del cuerpo. Por lo general, esto ocurre con un accidente cerebrovascular en el lado derecho del cerebro.
- Disartria (dificultad para hablar o problemas de dicción), afasia (dificultad para pronunciar las palabras o comprender lo que se dice) o disfagia (problemas para deglutir).
- Disminución del campo visual y problemas con la percepción visual.
- Pérdida del control emocional y cambios en el estado de ánimo.
- Cambios cognitivos (problemas de memoria, de juicio, de solución de problemas o una combinación de estos).
- Cambios en la conducta (cambios en la personalidad, lenguaje o acciones inapropiadas).

#### Efectos emocionales

- Depresión.
- Apatía y falta de motivación.
- Cansancio.
- Frustración, enojo y tristeza.
- Llanto reflejo (las emociones pueden cambiar rápidamente y a veces no coinciden con el estado de ánimo).
- Negación de los cambios provocados por la lesión del cerebro.

## Complicaciones

Las más comunes son las siguientes:

- **Edema cerebral** – Hinchazón del cerebro después de un accidente cerebrovascular.
- **Ataques** – Actividad eléctrica anormal en el cerebro que provoca convulsiones.
- **Depresión clínica** – Enfermedad tratable que a menudo ocurre con un accidente cerebrovascular y provoca reacciones emocionales y físicas no deseadas ante cambios y pérdidas.
- **Escaras** – Úlceras por presión que resultan de la menor capacidad para moverse y de la presión sobre áreas del cuerpo debido a la inmovilidad.
- **Contractura de las extremidades** – Los músculos de los brazos o las piernas se acortan a causa del rango reducido de movimiento o la falta de ejercicio.
- **Dolor de hombro** – Producto de la falta de apoyo del brazo debido a la hemiplejía o al ejercicio del brazo. Por lo general, esto ocurre cuando el brazo afectado cuelga, lo que tiene como resultado que el brazo tire del hombro.
- **Trombosis venosa profunda** – Se forman coágulos de sangre en las venas de la pierna debido a la inmovilidad provocada por el accidente cerebrovascular.
- **Infección urinaria y control de la vejiga** – Necesidad imperiosa de orinar e incontinencia.
- **Neumonía** – Producto de la aspiración o inmovilidad, provoca problemas para respirar, una complicación de muchas enfermedades graves.

### ¿Qué se puede hacer para evitar o tratar las complicaciones de un accidente cerebrovascular?

- El **tratamiento médico** a menudo implica supervisión médica, control y tratamientos con medicamentos.
- El **tratamiento físico**, por lo general, implica algún tipo de actividad que puede hacer usted o un profesional de la salud, o ambos trabajando en conjunto. Entre los tipos de tratamiento se pueden encontrar los siguientes:
  - Ejercicios de rango de movimiento y fisioterapia para evitar la contractura de las extremidades, el dolor de hombro y problemas en los vasos sanguíneos.
  - Para evitar las escaras, se recomienda voltearse de manera frecuente, una buena nutrición y el cuidado de la piel.

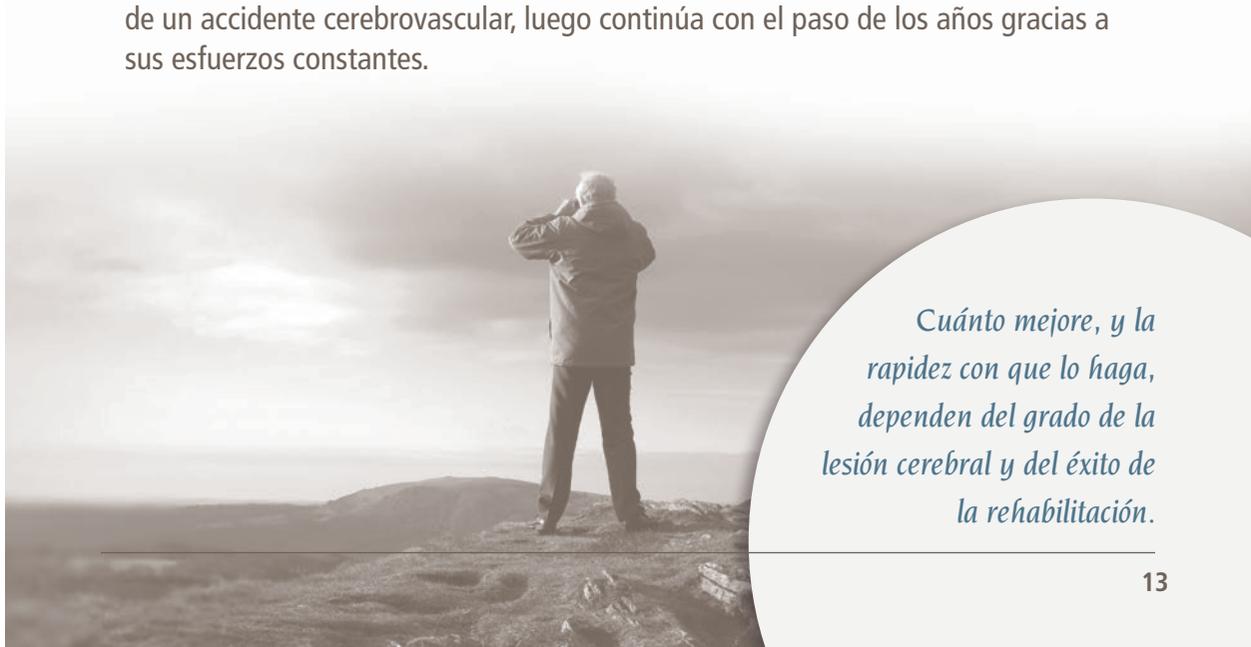
- Terapia respiratoria y de deglución, y ejercicios de respiración profunda que ayudarán a disminuir el riesgo de neumonía.

- El **tratamiento psicológico** puede incluir orientación o terapia de apoyo para los sentimientos que se producen a raíz de la depresión clínica. Los tipos de tratamiento pueden incluir antidepresivos, psicoterapia o una combinación de ambos. También puede ser derivado a un grupo de apoyo local para accidentes cerebrovasculares.

### ¿ME MEJORARÉ?

En la mayoría de los casos, las personas sí se mejoran. Los efectos de un accidente cerebrovascular son más graves inmediatamente después de que este ocurre. De ahí en adelante, usted puede comenzar a mejorarse.

- La recuperación de sus capacidades comienza una vez que acaba el accidente cerebrovascular y usted está médicamente estable.
- Alguna mejoría ocurre espontáneamente y se relaciona con la manera en que el cerebro funciona después de que se ha lesionado.
- Los programas de rehabilitación de accidentes cerebrovasculares lo ayudan a mejorar sus capacidades y a aprender nuevas habilidades y técnicas para enfrentar la situación.
- La depresión después del accidente cerebrovascular puede interferir en la rehabilitación. Es importante que esta se trate.
- La mejoría a menudo ocurre de manera más rápida en los primeros meses después de un accidente cerebrovascular, luego continúa con el paso de los años gracias a sus esfuerzos constantes.



*Cuánto mejor, y la rapidez con que lo haga, dependen del grado de la lesión cerebral y del éxito de la rehabilitación.*



## ¿QUÉ ES LA REHABILITACIÓN DEL ACCIDENTE CEREBROVASCULAR?

Cuando la crisis inmediata de un accidente cerebrovascular haya pasado y usted esté estable médicamente, es el momento de considerar una terapia de rehabilitación. Después del accidente cerebrovascular es posible que deba volver a aprender a vivir el día a día. La rehabilitación puede revertir algunos de los efectos del accidente cerebrovascular.

## ¿QUIÉN FORMARÁ PARTE DEL PROGRAMA DE REHABILITACIÓN?

Su equipo de rehabilitación puede incluir los siguientes profesionales:

- **Fisiatra** – Un médico que se especializa en rehabilitación.
- **Fisioterapeuta** – Un proveedor de servicios de salud que se especializa en maximizar la movilidad e independencia de una persona que sobrevive a un accidente cerebrovascular para mejorar las principales deficiencias motoras y sensoriales como caminar, el equilibrio y la coordinación.
- **Terapeuta ocupacional** – Un terapeuta que se dedica a ayudar a las personas que sobreviven a un accidente cerebrovascular a recuperar sus habilidades para realizar actividades diarias como bañarse, ir al baño y vestirse.
- **Enfermera de rehabilitación** – Una enfermera que coordina las necesidades de apoyo médico de las personas que sobreviven a un accidente cerebrovascular durante la rehabilitación.
- **Terapeuta del habla** – Este es un especialista que ayuda a restaurar las habilidades del lenguaje y que también trata los trastornos de la deglución.
- **Terapeuta de terapia recreativa** – Un terapeuta que ayuda a modificar las actividades que la persona que sobrevive disfrutaba antes del accidente cerebrovascular o introduce nuevas.
- **Psiquiatra o psicólogo** – Un especialista que ayuda a las personas que sobreviven a un accidente cerebrovascular a adaptarse a los desafíos emocionales y a las nuevas circunstancias que enfrentan sus vidas.

- **Consejero de rehabilitación vocacional** – Un especialista que evalúa las capacidades relacionadas con el trabajo, de las personas con discapacidades. Ellos pueden ayudar a las personas que sobreviven a un accidente cerebrovascular a aprovechar al máximo sus habilidades para volver al trabajo.

## ¿QUÉ HARÉ EN LA REHABILITACIÓN?

Generalmente los programas de rehabilitación se centran en lo siguiente:

- Actividades de la vida diaria como comer, bañarse y vestirse.
- Habilidades de movimiento, como trasladarse, caminar o utilizar una silla de ruedas.
- Habilidades de comunicación en el habla y el lenguaje.
- Habilidades cognitivas para interactuar con otras personas.
- Habilidades sociales para interactuar con otras personas.
- Funcionamiento psicológico a fin de mejorar habilidades para lidiar con el tratamiento y para superar la depresión, si es necesario.

## AMBIENTES DE REHABILITACIÓN DE UN ACCIDENTE CEREBROVASCULAR

Los programas de rehabilitación se pueden encontrar en muchos ambientes distintos. Generalmente los médicos sugieren el programa más riguroso que pueda realizar. Ellos decidirán lo que puede manejar de acuerdo con su edad, salud general y grado de discapacidad.

Algunos programas de rehabilitación de un accidente cerebrovascular son para pacientes hospitalizados y otros para pacientes ambulatorios. En un programa para pacientes hospitalizados se le asignará una habitación donde permanecerá mientras reciba tratamiento. Un programa para pacientes ambulatorios le proporciona tratamiento, pero no permite que aloje durante la noche.



PROGRAMAS	SERVICIOS	AMBIENTE	FRECUENCIA	POSIBLES CANDIDATOS
Hospitales de tratamiento de enfermedades agudas (hospitalizaciones) y de rehabilitación	Atención médica las 24 horas y gama completa de servicios de rehabilitación	Hospital o unidad de rehabilitación especial de un hospital	Varias horas al día (la más exigente)	Personas que sobreviven que tienen varias complicaciones médicas y pueden tener problemas sin un tratamiento médico continuo
Establecimientos para cuidados subagudos	Proporcionan atención de enfermería diaria y una gama bastante amplia de servicios de rehabilitación	Centro de rehabilitación, unidad de rehabilitación de un hospital, establecimiento de enfermería especializada (atención de enfermería a corto plazo) o enfermería especializada domiciliaria (largo plazo), unidad de enfermería especializada en un hospital	Menos exigente que la de los programas de cuidados para enfermedades agudas, pero continúa por períodos más largos	Personas que sobreviven que sufren discapacidad grave, pero que no pueden manejar las exigencias de los programas para enfermedades agudas
Establecimientos de atención a largo plazo	Una o más áreas de tratamiento	Casa de reposo, establecimiento de enfermería especializada	2 a 3 días por semana	Personas que sobreviven que tiene sus problemas médicos bajo control, pero que aún necesitan atención de enfermería las 24 horas.
Establecimientos de atención ambulatoria.	Una o más áreas de tratamiento	Consultorio del médico, centro ambulatorio de un hospital, otros centros ambulatorios	2 a 3 días por semana	Personas que sobreviven que tiene sus problemas médicos bajo control de manera suficiente como para vivir en sus propias casas y que pueden viajar para recibir tratamiento
Agencias de atención de salud domiciliaria	Servicios de rehabilitación específicos en una o más áreas de tratamiento	En el hogar	Según sea necesario	Personas que sobreviven y viven en casa pero que no pueden viajar para recibir tratamiento

## REGRESO A CASA

Irse a casa presenta pocos problemas para las personas que han sufrido un accidente cerebrovascular leve con pocos efectos duraderos. Para las personas cuyos accidentes cerebrovasculares fueron más graves, irse a casa depende de estos cuatro factores:

- Capacidad de cuidarse a sí mismo. La rehabilitación debe centrarse en las actividades de la vida diaria.
- Capacidad de seguir las recomendaciones médicas. Es importante tomar los medicamentos según las indicaciones y seguir las recomendaciones médicas.
- Un cuidador. Una persona que desee y sea capaz de ayudarlo cuando lo necesite.
- Capacidad para trasladarse y comunicarse. Si los sobrevivientes de accidentes cerebrovasculares no son independientes en estas áreas, pueden correr riesgo en una emergencia o sentirse aislados.

### Modificaciones en casa

Vivir en casa con éxito también depende de cómo la adapta de la mejor manera para satisfacer sus necesidades.

- **Seguridad.** Dé una mirada a su alrededor y elimine todo lo que pudiera ser peligroso. Esto puede ser tan sencillo como levantar las alfombras pequeñas, tomar la temperatura del agua para bañarse o usar zapatos con suela de goma. O bien, puede ir más allá e instalar pasamanos en el baño u otras áreas.
- **Fácil acceso.** Debe poder moverse libremente dentro de la casa. Las modificaciones pueden ser tan sencillas como reorganizar los muebles o tan complicadas como construir una rampa.
- **Independencia.** Su casa se debe modificar de modo que usted pueda ser lo más independiente posible. A menudo esto significa agregar equipo de adaptación como barras de apoyo o un asiento para tina.

## Conducción después de un accidente cerebrovascular

Conducir a menudo representa una gran preocupación después de un accidente cerebrovascular. Es normal que las personas que sobreviven a un accidente cerebrovascular deseen conducir. El desplazamiento después de un accidente cerebrovascular es importante, pero la seguridad es aún más importante. Las lesiones cerebrales pueden significar un cambio en la forma en que hace las cosas, por lo tanto, antes de volver a conducir, piense cuidadosamente sobre cómo estos cambios pueden afectar la seguridad para usted, su familia y otras personas.

## Señales de advertencia de conducción insegura

Generalmente las personas que sobreviven a un accidente cerebrovascular no son conscientes de las dificultades que podrían tener al conducir. Probablemente algunos no se den cuenta de los efectos de su accidente cerebrovascular. Pueden sentirse capaces de conducir, cuando no es aconsejable hacerlo. Conducir contra la recomendación de su médico puede ser peligroso e ilegal. En algunos casos, su médico puede tener el deber legal de informarle a su estado que se le ha recomendado no conducir.

Si usted o alguien que conoce ha experimentado algunas de estas señales de advertencia de conducción insegura, considere hacer un examen de conducción.

- Conduce demasiado rápido o demasiado lento para las condiciones del camino o las velocidades indicadas.
- Necesita ayuda o indicaciones de los pasajeros.
- No observa los letreros ni la señalización.
- Toma decisiones en cuanto a la distancia deficientes o lentas.
- Se frustra o confunde con facilidad.
- Se pierde con frecuencia, incluso en áreas conocidas.
- Tiene accidentes o cuasiaccidentes.
- Se sale del carril.



## UNA VIDA SALUDABLE

Usted puede hacer mucho para que su corazón y vasos sanguíneos estén saludables aunque haya tenido un accidente cerebrovascular. Los estilos de vida más saludables juegan un papel muy importante en reducir la discapacidad y muerte por un accidente cerebrovascular y ataque cardíaco. A continuación se presentan algunas medidas que debe tomar:

- No fume.
- Mejore sus hábitos alimenticios.
- Sea físicamente activo. Haga ejercicio regularmente.
- Tome sus medicamentos según las indicaciones.
- Tómese la presión arterial y contróla si es alta.
- Logre y mantenga un peso saludable.
- Reduzca su nivel de estrés.
- Busque apoyo emocional cuando lo necesite.
- Hágase controles médicos en forma regular.

**Deje de fumar.** Fumar reduce la cantidad de oxígeno en la sangre, daña las paredes de las arterias y aumenta la presión arterial. Es posible que necesite ayuda para dejar de fumar. Consulte a su médico sobre los diversos programas y opciones disponibles que pueden ayudarlo.

**Controle su presión arterial.** La presión arterial alta daña las paredes de las arterias e impone un trabajo excesivo para su corazón. Una presión arterial saludable es inferior a 130/80. Controle frecuentemente su presión arterial y mantenga un registro de ella.





**Controle su peso.** Si usted tiene libras demás, especialmente alrededor de la cintura, tiene una posibilidad mayor de presentar problemas cardíacos. Tener sobrepeso también tiende a aumentar el colesterol, la presión arterial y el riesgo de desarrollar diabetes, todo lo cual significa problemas para su corazón. Consumir una dieta saludable para el corazón y hacer ejercicio diariamente puede ayudarlo a bajar de peso.

**Controle su colesterol.** El colesterol es una sustancia grasosa que se produce en el hígado. Esta se desplaza en el torrente sanguíneo. Una parte, llamada LDL o colesterol malo, se adhiere al interior de las paredes de las arterias. Esto forma placa. La placa daña las arterias y dificulta que la sangre fluya a través de ellas, lo cual hace que su corazón se esfuerce más. Mientras más LDL tenga, mayor es la posibilidad de sufrir enfermedades cardíacas y a los vasos. Mantener una dieta saludable, con alto contenido de fibras, bajo contenido de grasas, bajo nivel de colesterol, y hacer ejercicio, lo pueden ayudar a controlar el colesterol. Si el nivel de este no disminuye con la dieta y el ejercicio, hable con su médico. Es posible que necesite un agente para disminuir el colesterol a fin de que lo ayude a controlar el nivel de esta sustancia.

**Mantenga una dieta saludable.** Lo que usted decide comer afecta su salud general al igual que a su corazón. Consuma más alimentos saludables para el corazón, como cereales integrales, frutas, verduras y pescado y menos comida que no es saludable para el corazón como carnes grasosas y refrigerios con alto contenido graso. Comer 20 a 30 gramos de fibra diaria puede disminuir el colesterol en la sangre, los triglicéridos y la presión arterial y ayudarlo a evitar el estreñimiento. Los alimentos ricos en fibra lo hacen sentir satisfecho por más tiempo, lo que significa que tiene menos probabilidades de comer en exceso, especialmente entre las comidas.

**Ejercicio.** La actividad física reduce el riesgo de un ataque cardíaco y accidente cerebrovascular y fortalece su corazón. También ayuda a controlar su peso y la presión arterial, ayuda a relajarse y puede mejorar su estado de ánimo. El mejor regalo que puede hacer a su organismo es comprometerse a hacer ejercicio 5 o más días a la semana. Asegúrese de elegir algo que le guste. En la mayoría de los casos, caminar o trotar, nadar o hacer ejercicio en agua tibia son buenas actividades para comenzar. La

clave es escoger actividades que involucren grupos musculares grandes (especialmente sus piernas) y que pueda realizar durante al menos 30 minutos a la vez. Busque oportunidades, aunque sean pequeñas, para ser más activo. Suba las escaleras en lugar de usar el ascensor y estacionese lejos de su lugar de destino.

**Contrólese con su médico.** Es importante controlarse con el médico de familia después de salir del hospital. Debe colaborar con su médico para controlar su salud y ayudar a reducir el riesgo de sufrir otro accidente cerebrovascular.

- Contrólese con su médico de familia dentro de 1 a 2 semanas después del alta.
- Contrólese con un neurólogo o neurocirujano según las indicaciones o de acuerdo con su médico de familia.
- Si necesita servicios de rehabilitación se debe programar e implementar un plan de atención de rehabilitación después del alta. Continúe controlándose con el profesional de rehabilitación y vuelva a evaluar continuamente sus necesidades de rehabilitación a medida que avance en su recuperación.

**Haga lo que su médico le pide.** Una clave para reducir el riesgo de sufrir otro accidente cerebrovascular es simple. Siga las recomendaciones de su médico. Su médico desarrollará un plan de tratamiento específico para sus necesidades. También es muy importante que siga las sugerencias de su médico sobre la dieta, el ejercicio y la baja de peso y tome todos los medicamentos según las indicaciones. Juntos, pueden trabajar a fin de tomar las mejores decisiones para su salud.

## MENSAJE PARA LA FAMILIA Y EL CUIDADOR

Normalmente se les llama cuidadores a las personas que brindan ayuda a sobrevivientes de accidentes cerebrovasculares. Todas las personas que ayudan a un sobreviviente de un accidente cerebrovascular son cuidadores (el cónyuge, los familiares y amigos). A menudo una persona, normalmente el cónyuge, brindará la mayor parte del cuidado. Es importante que los cuidadores y las personas que sobreviven a un accidente cerebrovascular se esfuercen para ser "compañeros de cuidados". A menudo es un desafío para ambos adaptarse a sus nuevos papeles. La adaptación puede ser más fácil si el cuidador y la persona sobreviviente comparten la toma de decisiones lo más posible y expresan sus sentimientos honestamente.

No existe una “descripción del cargo” que explique lo que realizan todos los cuidadores. Las responsabilidades de cada cuidador varían de acuerdo con las necesidades únicas de la persona que sobrevive. Esto puede requerir varios ajustes. Los papeles cambian y puede ser necesario aprender nuevas habilidades. Entre las responsabilidades comunes del cuidador se encuentran las siguientes:

- Brindar ayuda física con los cuidados personales y el transporte.
- Manejar los asuntos financieros, legales y comerciales.
- Controlar el comportamiento para garantizar la seguridad.
- Manejar el trabajo doméstico y la preparación de comida.
- Coordinar la atención de salud y controlar los medicamentos.
- Ayudar a la persona sobreviviente a mantener las habilidades aprendidas durante la rehabilitación y a trabajar para mejorarlas.
- Brindar apoyo emocional a la persona sobreviviente y a sus familiares.
- Alentar a la persona sobreviviente para que sea lo más independiente posible.

#### **AYUDA PARA LOS CUIDADORES**

- Cuidado diurno para adultos.
- Hogares sustitutos para adultos: Cuidado supervisado en hogares privados aprobados (autorizados).
- Servicios de auxiliares de atención domiciliaria: Asistencia de cuidado personal en el hogar.
- Ayuda de ama de casa: Personal capacitado y supervisado que ayuda con los deberes del hogar.
- Cuidado de relevo: Personas que van a la casa por un tiempo limitado para dar un descanso a los cuidadores.

#### **EVALUACIÓN DEL RIESGO DE UN ACCIDENTE CEREBROVASCULAR**

Complete la información siguiente, marque todo lo que corresponda. Recomendamos que consulte a su proveedor de servicios de salud si marca dos o más para informarse sobre cómo disminuir el riesgo de **accidente cerebrovascular** y **enfermedad cardíaca**.

##### **Edad**

- Usted es un hombre mayor de 45 años o una mujer mayor de 55 años

##### **Antecedentes Familiares**

- Su padre o hermano tuvo un ataque cardíaco antes de los 55 años o su madre o hermana tuvo uno antes de los 65 años.

##### **Antecedentes Médicos**

- Usted tiene la enfermedad de las arterias coronarias o tuvo un ataque cardíaco.
- Usted tuvo un accidente cerebrovascular.
- Usted tiene latidos cardíacos anormales.

##### **Consumo de Tabaco**

- Usted fuma o fumó, o vive, trabaja con personas que fuman todos los días.
- Usted consume o ha consumido tabaco de mascar.

##### **Diabetes**

- Usted tiene diabetes o toma medicamentos para controlar el nivel de glucosa en la sangre.

##### **Inactividad Física**

- Usted no alcanza a completar al menos 30 minutos de actividad física en la mayor parte de los días de la semana.

##### **Colesterol Total y Colesterol HDL**

- Su nivel de colesterol total es de 240 mg/dl o mayor.
- Su nivel de colesterol HDL (“bueno”) es menor de 40 mg/dl si usted es hombre o menor de 50 mg/dl si usted es mujer.
- Usted no sabe cuál es su nivel de colesterol total o HDL.

##### **Presión Arterial**

- Su presión arterial es de 140/90 mm o mayor o se le ha informado que su presión arterial es demasiado alta.
- Usted no sabe cuál es su presión arterial.

##### **Exceso de Peso Corporal**

- Usted tiene 20 libras o más de sobrepeso.

## GLOSARIO DE TÉRMINOS

1. **Aneurisma** - Un bulto anormal o "hinchazón" en la pared de una arteria.
2. **Recorte para aneurismas** - Un procedimiento quirúrgico realizado para tratar un aneurisma.
3. **Tratamiento endovascular para aneurismas** - El tratamiento endovascular implica insertar un catéter en una arteria grande, generalmente por sobre la pierna, el que se pasa a través de los vasos hasta el lugar donde se encuentra el aneurisma. Luego, espirales de platino que se pueden desprender se ingresan a través del catéter y se colocan cuidadosamente dentro del aneurisma.
4. **Anticoagulante** - Un agente que se usa para evitar la formación de coágulos de sangre.
5. **Medicamentos contra la hipertensión** - Medicamentos que ayudan a disminuir la presión arterial.
6. **Antioxidantes** - Sustancias que protegen al organismo del daño provocado por moléculas dañinas llamadas radicales libres.
7. **Medicamentos contra las plaquetas** - Un grupo de medicamentos fuertes que evitan la formación de coágulos de sangre.
8. **Arterias** - Vasos que transportan sangre desde corazón al resto del organismo, incluido el cerebro.
9. **Aterosclerosis** - Una enfermedad en la que las arterias se endurecen y se estrechan a causa de la placa que se acumula en el interior de las paredes de las arterias. También conocida como "endurecimiento de las arterias".
10. **Fibrilación auricular** - Ritmo cardíaco anormal en el cual las aurículas (cavidades superiores con paredes delgadas del corazón), laten en forma irregular.
11. **Coágulo de sangre** - Una masa de células sanguíneas y componentes de la sangre que se forman para detener el sangrado que ocurre cuando un vaso sanguíneo se rompe.
12. **Presión arterial** - La presión que ejerce la sangre contra las paredes de los vasos sanguíneos, especialmente las arterias.
13. **Vasos sanguíneos** - Canales tubulares elásticos, como una arteria, una vena o vasos capilares, a través de los cuales circula la sangre.
14. **Enfermedad cardiovascular** - Enfermedad del corazón y de los vasos sanguíneos
15. **Arteria carótida** - Arterias fundamentales a ambos lados del cuello que llevan sangre a la cabeza y el cuello.
16. **Endarterectomía carótida** - Un procedimiento quirúrgico que se utiliza para tratar el estrechamiento de la arteria carótida causada por la formación de la placa aterosclerótica.
17. **Angioplastia cerebral** - Un procedimiento en el que un cirujano inserta un globo pequeño en uno de los vasos sanguíneos que alimenta al cerebro. El globo agranda

el vaso y aumenta el flujo de sangre.

18. **Colesterol** - Una sustancia blanda, parecida a la grasa, que se encuentra en el torrente sanguíneo.
19. **Tomografía axial computarizada (exploración por TC o TAC)** - Una técnica de imágenes radiológicas que produce imágenes (cortes) de la anatomía.
20. **Negación** - Un mecanismo de defensa que se presenta cuando una persona enfrenta un hecho que es muy doloroso de aceptar y lo rechaza. El acto de decir "No" o "No es cierto" a algo.
21. **Depresión** - Enfermedad caracterizada por una incapacidad de concentrarse, insomnio, cambio del apetito, sensación de tristeza extrema, culpa sin remedio y desesperanza, y pensamientos de muerte.
22. **Diabetes** - Un trastorno caracterizado por un aumento del nivel de glucosa en la sangre. Esto puede tener su origen en la incapacidad del organismo para producir suficiente insulina.
23. **Ecografía Doppler** - Método no invasivo que se puede usar para evaluar el flujo de sangre y la presión arterial, haciendo rebotar ondas de sonido de alta frecuencia (ultrasonido), lejos de los glóbulos rojos en los vasos sanguíneos.
24. **Electroencefalograma (EEG)** - Un examen de diagnóstico que mide la actividad eléctrica del cerebro (ondas cerebrales) con un equipo de grabación altamente sensible conectado al cuero cabelludo mediante electrodos delgados.
25. **Accidente cerebrovascular embólico** - Ocurre cuando un coágulo de sangre se desplaza desde otra parte del cuerpo (por ejemplo, el corazón), hasta el cuello o el cerebro y obstruye un vaso sanguíneo.
26. **Epilepsia** - Una enfermedad caracterizada por ataques que pueden incluir sacudidas repetitivas de los músculos llamadas convulsiones.
27. **Examen de respuesta provocada** - Mide el tiempo que demoran los nervios en responder al estímulo.
28. **Accidente cerebrovascular hemorrágico** - Sangrado en el cerebro a causa de la rotura de un vaso sanguíneo, lo cual daña el tejido cerebral circundante.
29. **Hipertensión** - Presión arterial alta.
30. **Accidente cerebrovascular isquémico** - La muerte de un área del tejido cerebral a causa de un suministro inadecuado de sangre y oxígeno debido al bloqueo de una arteria.
31. **Imágenes de resonancia magnética (IRM)** - Un dispositivo médico que utiliza un campo magnético y la resonancia natural de los átomos del cuerpo para obtener imágenes de los tejidos humanos.
32. **Terapia ocupacional** - El uso terapéutico del trabajo, el autocuidado y la realización de actividades para aumentar el desarrollo y prevenir la discapacidad.

Esto puede incluir la adaptación de alguna tarea o del entorno para lograr la máxima independencia y mejorar la calidad de vida.

33. **Fisioterapia** - El tratamiento de disfunciones físicas o lesiones mediante el uso de ejercicios terapéuticos y la aplicación de modalidades destinadas a restaurar o facilitar el funcionamiento o el desarrollo normales.
34. **Rehabilitación** - Un tratamiento o tratamientos diseñados para facilitar el proceso de recuperación de lesiones, enfermedades o afecciones para alcanzar la condición más normal posible.
35. **Grasa saturada** - Grasa, generalmente de origen animal. Un exceso de esta grasa en la dieta aumenta el nivel de colesterol en el torrente sanguíneo.
36. **Ataques** - Un cambio abrupto en el comportamiento caracterizado por cambios en la percepción sensorial (sensibilidad) o en la actividad motora (movimiento), debido a una activación anormal de las células nerviosas del cerebro.
37. **Apnea del sueño** - Una enfermedad que impide temporalmente que una persona respire durante el sueño.
38. **Terapia del habla** - Tratamiento de defectos y trastornos del habla, especialmente a través del uso de ejercicios y medios audiovisuales que desarrollan nuevos hábitos del habla.
39. **Accidente cerebrovascular** - Un tipo de enfermedad cerebrovascular. Esta afecta tanto a las arterias que llegan al cerebro como a las arterias que se encuentran en su interior. Un accidente cerebrovascular ocurre cuando un coágulo obstruye un vaso sanguíneo que transporta oxígeno y nutrientes al cerebro, o cuando dicho vaso sanguíneo se revienta. Si sucede esto, parte del cerebro no recibe la sangre (y el oxígeno) que necesita, por lo que comienza a morir.
40. **Hemorragia subaracnoide** - Sangrado en el área entre el cerebro y el tejido delgado que lo cubre. Esta área es llamada espacio subaracnoide.
41. **Trombo** - Un coágulo de sangre que se forma dentro de una de las arterias del cerebro y bloquea el flujo de sangre que va hacia una parte del cerebro.
42. **Activadores del plasminógeno tisular (tPA)** - Medicamentos que disuelven los coágulos (conocidos también como "trombolíticos"), que tienen el efecto de disolver los coágulos de sangre que pueden bloquear las arterias, lo que disminuye la discapacidad que provoca un accidente cerebrovascular.
43. **Grasas trans** - Una sustancia que no es saludable, también conocida como ácidos grasos trans, que se fabrica mediante el proceso químico de hidrogenación de aceites. La hidrogenación solidifica los aceites líquidos y los alimentos que los contienen. Las grasas trans se encuentran en la manteca vegetal y en algunas margarinas, galletas saladas, galletas, refrigerios y otros alimentos.
44. **Ataque isquémico transitorio (AIT)** - Una interrupción temporal del suministro de sangre a un área del cerebro, en ocasiones llamado "miniaccidente cerebrovascular", que generalmente dura solo algunos minutos y no provoca daño permanente ni discapacidad.

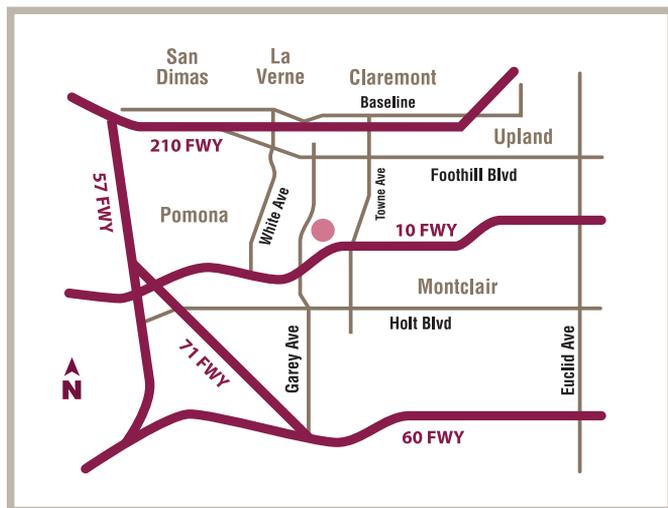


### ***Para obtener más información acerca de los accidentes cerebrovasculares:***

- Llame al 909.865.9858.
- Llame a la Asociación Estadounidense de Enfermedad Cerebrovascular (American Stroke Association) – 1.888.4-STROKE (1888-478-7653), o bien, conózcala en línea en [StrokeAssociation.org](http://StrokeAssociation.org).
- Visite nuestro sitio web en [pvhmc.org/steadheart](http://pvhmc.org/steadheart).

Pomona Valley Hospital Medical Center, con reconocimiento a nivel nacional, es el proveedor líder en el campo de la atención médica integral y cuenta con centros de excelencia en las áreas de oncología, tratamiento cardíaco y vascular, traumatología y servicios para mujeres y niños. Además, contamos con un departamento de emergencias galardonado y con centros de salud comunitarios que brindan asistencia médica de calidad cerca de su hogar. A través de nuestros médicos expertos y una tecnología de avanzada, ofrecemos la combinación perfecta de tratamientos médicos de vanguardia y atención personalizada.

SÍGANOS EN



[pvhmc.org](http://pvhmc.org)

1798 N. Garey Avenue | Pomona, CA 91767 | 909.630.7222

  
**POMONA VALLEY HOSPITAL**

MEDICAL CENTER

STEAD HEART & VASCULAR CENTER

*Expert care with a personal touch*