



American Stroke Association®
A division of the American Heart Association.

Together to End Stroke®

**GUÍA PARA PACIENTES
Y CUIDADORES**

LA VIDA TRAS UN ATAQUE CEREBRAL

Nuestro camino hacia adelante

Encompass Health es un patrocinador nacional de Together to End Stroke.



**Encompass
Health®**

CAMBIOS FÍSICOS COMUNES TRÁS UN ACV

Los cambios físicos que siguen a un ACV son el resultado de una lesión en el cerebro y pueden incluir uno o más efectos.

Debilidad o parálisis en un lado del cuerpo

Si el ACV se produce en el lado derecho del cerebro, la parte izquierda del cuerpo y de la cara se ven afectadas. Sucede lo contrario si el ACV se produce en el lado izquierdo del cerebro.

Fatiga

Tras un ACV, es habitual sentirse cansado en algún momento. Es lo que se conoce como fatiga. A menudo, la fatiga comienza a disminuir algunos meses después del ACV. Sin embargo, en algunas personas, puede durar años. Si padece fatiga tras un ACV, converse con su equipo médico sobre cómo podría reducirla.

Espasticidad

Cuando intenta mover alguna extremidad, los músculos se contraen (se acortan o flexionan). Esto produce rigidez y tensión, y es lo que se denomina "espasticidad". La espasticidad también hace que los tendones y tejidos blandos que

circundan al músculo se tensen. Esto hace que sea mucho más difícil estirar el músculo. Si no se recibe tratamiento, el músculo se puede atrofiar causando una contractura, suele ser dolorosa. Si padece espasticidad, consulte con su médico sobre las mejores opciones de tratamiento. La fisioterapia y determinados medicamentos pueden servir de ayuda.

Convulsiones

Las convulsiones son disfunciones cerebrales que alteran la consciencia de la persona. Pueden durar solo unos segundos o minutos y producir movimientos corporales involuntarios, sensaciones extrañas y desmayos. En los estudios que han realizado hay una gran variación en la frecuencia con la que se producen convulsiones tras un ACV. Las convulsiones no causan dolor, pero pueden resultar perturbadoras y desconcertantes. A menudo, las convulsiones se pueden tratar con medicamentos. Si cree que tal vez tuvo convulsiones, comuníquese con su equipo médico.

MI SEGUNDA OPORTUNIDAD

Mi primera oportunidad se terminó la noche del 27 de enero del 2015, el día que sufrí un ataque cerebral grave. Incluso en circunstancias catastróficas, puede haber una segunda oportunidad esperándote.

Cuando salí del centro de rehabilitación, tras cuatro semanas, me movía principalmente en silla de ruedas, de modo que me fui a quedar con mis padres que viven en una casa de un piso. Estuve solamente un par de semanas y volví a mi casa a pelearme con las escaleras. Iba a rehabilitación cuatro veces a la semana a hacer pruebas y terapia. Todos los días, me prometía que saldría de la silla de ruedas y seis meses más tarde, cumplí esa promesa.

Con ayuda, conseguí hacer realidad una organización sin fines de lucro a partir de un puñado de ideas. Mi vida es un ejemplo de que se puede superar el miedo y el dolor, y construir un futuro, incluso una vida tan normal como la que tenía antes del ataque cerebral.

**ERIC
SANCHEZ**

Extracto adaptado de "My Second Act" (Mi segunda oportunidad) que se puede encontrar en Stroke Connection®, invierno del 2019.



Cómo me afecta físicamente mi ACV:

Tómese su tiempo para conversar con su equipo médico sobre las consecuencias físicas específicas que experimenta en la actualidad. Además, esté atento a los efectos que podrían manifestarse en el futuro. Anote lo que el equipo le diga que debería recordar:

(Haga un círculo "I" de izquierda o "D" de derecha)

	CARA	LABIOS	LENGUA	BRAZO	MANO	PIERNA	PIE
<input type="checkbox"/> PARÁLISIS	I D	I D	I D	I D	I D	I D	I D
<input type="checkbox"/> DEBILIDAD	I D	I D	I D	I D	I D	I D	I D

Fatiga

Dificultad para tragar (disfagia)

Incontinencia

Pérdida del equilibrio

Convulsiones

Negligencia unilateral

Pie caído

Dolor
(puede manifestarse más tarde)

Espasticidad
(puede manifestarse más tarde)

Problemas de visión

CAMBIOS COMUNES DE COMUNICACIÓN Y COGNITIVOS TRAS UN ACV

El cerebro controla su capacidad para utilizar el lenguaje. Hablar, escuchar y comprender son procesos complejos que involucran distintas partes del cerebro. La ubicación de la lesión causada por el ACV determina el tipo de problema de comunicación.

Afasia

La afasia es un problema de comunicación común tras un ACV. Existen tres tipos: expresiva, receptiva y global.

- Las personas con **afasia expresiva** (o “no fluida”) saben lo que quieren decir pero tienen dificultad para hacerse entender. No encuentran las palabras adecuadas o tienen dificultad para decirlas. También es posible que usen las palabras equivocadas o que omitan palabras sin saberlo.
- Las personas con **afasia receptiva** (o “fluida”) tienen dificultad para entender las palabras que dicen otras personas. Es posible que no entiendan el orden de las palabras o la relación entre ellas.
- Las personas con **afasia global** pueden no ser capaces de hablar, nombrar objetos, repetir frases o seguir órdenes. Además, tienen dificultades para entender lo que dicen otras personas.

Disartria

La disartria afecta el control de los músculos de la cara, la lengua y la boca. Las personas que padecen disartria saben exactamente lo que quieren decir, pero es posible que hablen con lentitud. Su habla puede sonar pastosa, apagada, ronca o nasal.

Apraxia

La apraxia del habla afecta la capacidad de hablar. Las personas que padecen apraxia tienen dificultades para establecer una conexión entre el cerebro y la boca a la hora de emitir mensajes hablados. La apraxia del habla puede afectar algo más que a la capacidad de hablar. A menudo afecta también la lectura y la escritura.

La afasia, la disartria y la apraxia no suponen una pérdida de la capacidad intelectual. Si bien la persona tiene dificultad para hablar, esto no está relacionado con su inteligencia.

CAMBIOS COGNITIVOS Y EN LA MEMORIA

Distintas partes del cerebro controlan determinados tipos de pensamiento. Según el lugar del cerebro en el que se haya producido el ACV, es posible que experimente problemas con determinados tipos de pensamiento. Cuando una persona sufre un ACV, es posible que después tenga problemas de memoria. También puede tener dificultad para planificar, organizar ideas o tomar decisiones.

Cómo afecta la memoria un ACV

Muchas personas se enfrentan con problemas de memoria luego de tener un ACV. Sin embargo, no todos estos problemas son iguales. Una persona que ha padecido un ACV puede experimentar las siguientes dificultades:

- **Recordar solo durante un periodo de tiempo breve.** Por ejemplo, tal vez recuerde solo dos o tres pasos de un conjunto de instrucciones. También es posible que olvide si ya tomó sus medicamentos o comió.
- **Tener dificultad para absorber información nueva.** Es posible que haya que repetirle las cosas continuamente.
- **Tener dificultad para transferir lo aprendido de un entorno a otro.** Por ejemplo, es posible que la persona pueda cambiarse de la silla de ruedas a la cama por su cuenta en el hospital.

Sin embargo, cuando vuelve a su casa, es posible que el cambio de entorno le impida realizar la misma tarea.

- **Confundir los detalles de una situación.** Una persona que ha sufrido un ACV podría no saber bien cuándo ocurrió algo ni quiénes estaban presentes. Por ejemplo, es posible que crea que un familiar la visitó hoy por la mañana, cuando en realidad fue la noche anterior.



CONSEJOS DE COMUNICACIÓN ÚTILES

A continuación, presentamos algunos consejos útiles de una persona que ha sufrido un ataque cerebral y de su esposa para abordar los problemas que acarrea la afasia.

La paciencia es una virtud

Es importante tener PACIENCIA con todo lo que se INTENTA (se consiga o no). Recuerde que el hecho de que una persona no pueda hablar no significa que no escuche.

Actúe con paciencia

- Demuestre cómo realizar la tarea.
- Divida todas las acciones en pequeños pasos.
- Aclare cuál es el siguiente paso.
- Repetición: Aunque ya haya hecho una acción 20 veces, abórdela como si fuera la primera vez.

Tenga paciencia al comunicarse

- Hágalo DESPACIO.
- PRO-NUN-CIE con cuidado.
- Acérquese, establezca contacto visual o táctil.
- NO complete las frases de la otra persona si no se lo piden.

- Cuando haga preguntas: Es mejor evitar preguntas que se puedan responder con un SÍ o con un NO.
- SEA específico. Dele a la persona el tiempo necesario para responder.

Consejos a largo plazo

Es importante que los pacientes y sus familiares que se enfrentan por primera vez a la recuperación de un ataque cerebral y a la afasia no se rindan jamás.

Es esencial:

- Ser creativos y personalizar el plan de recuperación. Todos somos distintos. Recuerde que incluso una conversación con el farmacéutico puede ser fuente de motivación y servir como terapia del habla.
- Sea constante en su intento por lograr la recuperación.
- Celebre los pequeños avances.
- La vida es el mejor tratamiento: vívala.

EN EL 2017, MARCOS DE LA CRUZ SUFRIÓ UN ATAQUE CEREBRAL.

“Al principio estaba muy deprimido y no tenía esperanza”, recuerda Marcos. “No quería vivir de ese modo. No hablaba tan bien como ahora. No tenía sentido lo que decía y estaba muy frustrado porque mi cerebro no podía formular claramente las cosas que tenía que decir. Me enfadaba con mis familiares porque no entendían lo que decía”.

No obstante, su habla mejoró poco a poco gracias a la logopedia y a su propio esfuerzo. “Yo les afirmo a las personas que lo que nos ha ocurrido no es divertido, pero hay que luchar. Nadie nos dijo que fuera fácil, pero si de verdad quieres seguir con tu vida, tienes que esforzarte.

Hay un luchador dentro de ti, solo tienes que despertarlo”.

“No voy a ceder en mi lucha, porque mi familia y Kristal me aman y desean que mejore”, dice Marcos.

“Mi familia y mi novia son mi inspiración”.

MARCOS DE LA CRUZ

Extracto adaptado de
“Caring for a Survivor with Aphasia”,
Stroke Connection®, otoño de 2016.



Hay un luchador dentro de ti, solo tienes que despertarlo.

Cómo afecta el ACV mis procesos de pensamiento y comunicación

Tómese su tiempo para conversar con su equipo médico sobre los problemas de comunicación específicos que experimenta en la actualidad. Anote lo que el equipo le diga que debería recordar:

Afasia

La afasia que padezco es:

- Expresiva, me resulta difícil hablar
 - Receptiva, me resulta difícil comprender lo que dicen otras personas
 - Global, me resulta difícil hablar y comprender a los demás
-

Apraxia del habla

Sé lo que quiero decir, pero las palabras no me salen

Anomia

Me resulta difícil encontrar la palabra que quiero decir

Disartria

Tengo dificultad para mover los labios y la lengua a fin de producir sonidos claros

Problemas con los números

Problemas de lectura

Problemas para escribir lo que quiero decir

Sobrecarga auditiva

Los sonidos y los ruidos son demasiado para que mi cerebro los pueda procesar

Problemas de memoria

- A corto plazo
- A largo plazo
- Recordar los pasos para realizar una tarea
- Recordar cómo se hacen las cosas

CAMBIOS COMUNES DE PERSONALIDAD Y EMOCIONALES TRAS UN ACV

Después de un ACV, pacientes frecuentemente experimentan cambios emocionales y de comportamiento. Esto se debe a que el cerebro controla nuestro comportamiento y nuestras emociones. Es posible que, tras un ACV, la persona se vuelva olvidadiza, descuidada y que se enfade o confunda con facilidad. Las personas que han padecido un ACV pueden sentir ansiedad, ira o estar deprimidas. Su comportamiento depende de la parte del cerebro afectada y de la magnitud de la lesión.

Depresión

La depresión es común tras un ACV y afecta a entre uno y dos tercios de las personas que lo han padecido. Los síntomas pueden ser moderados o graves, con frecuencia se inician en las primeras fases de la recuperación. Luego de un ACV, es importante examinar a la persona para ver si está deprimida y brindarle tratamiento si es necesario. Es importante detectar y tratar la depresión pos-ACV (DPA) lo antes posible. Si no se trata, puede dar lugar a una estancia más prolongada en el hospital y puede limitar la recuperación funcional de la persona.

Los síntomas de la DPA varían y cambian en el tiempo, pero los pacientes y familiares deben estar atentos a lo siguiente:

- Tristeza, ansiedad o sentimiento de “vacío” persistentes
- Estado de ánimo decaído, falta de interés o de capacidad de disfrutar
- Dificultad para dormir
- Falta de motivación
- Respuestas con poca emotividad o falta de ella
- Sentimiento de desesperanza
- Sentimientos de culpa, inutilidad, impotencia (sentirse una carga)
- Falta de energía, fatiga, sentirse “lento”
- Dificultad para concentrarse, recordar o tomar decisiones
- Cambios en el apetito
- Pensamientos de muerte o suicidio

Si cinco o más de los síntomas descritos anteriormente duran dos semanas o más, es posible que el paciente presente DPA.



Ansiedad

Los cambios que genera el ACV pueden producir preocupación y ansiedad. Puede ser más difícil trasladarse de un lugar a otro. Es posible que tenga dificultades de dinero. Otra causa de ansiedad tras un ACV puede ser el temor de caerse debido a problemas de equilibrio o el miedo de hablar debido a la afasia. El apoyo psicológico puede ser útil para tratar la ansiedad. A veces, la persona se ve afectada por la ansiedad y la depresión a la vez. Si siente ansiedad, hable con el equipo médico sobre los posibles tratamientos.

Inestabilidad afectiva (IA)

Cuando se lesionan las zonas del cerebro que controlan las emociones, se produce la IA (también llamada labilidad emocional o incontinencia afectiva). Su manifestación más frecuente es que la persona llora con facilidad. En algunos casos, tiene ataques de risa incontrolables o cambios repentinos de humor. Esto es parte de los efectos físicos del ACV. No es útil decirle a la persona que no llore. En vez de eso, pregúntele como le gustaría que se le trate durante un episodio de este tipo. Muchos afectados prefieren que se le trate como un reflejo, como si fuera hipo, y se continúe con la conversación. Con frecuencia, esta labilidad afectiva disminuye con el tiempo. Si la IA es un problema para usted, converse con su profesional de la salud sobre los tratamientos disponibles.



“MIENTRAS MI CUERPO Y MI MENTE SANABAN, YO APRENDÍA A SER UNA NUEVA PERSONA”.



Antes de que sufriera el ACV a los 33 años en 2012, me veía como la madre ideal. Trabajaba, tenía un niño en preescolar y otro en la guardería, y también cuidaba a mi marido. Pensaba que podía hacer cualquier cosa. Intentaba mantener la casa limpia, ser una maestra ideal que nunca se llevaba trabajo a casa y dedicarme a mi marido, Curtis, al 100%. Básicamente, trataba de ser la Mujer Maravilla. Tenía todo bajo control o eso pensaba.

El 6 de junio de 2012 todo eso se vino abajo en un instante. Sufrí un ACV masivo en el tronco encefálico que me privó de la capacidad de hablar, caminar y tragar. Estaba encerrada en mí misma sin poder mover nada excepto los párpados. Me encontraba atrapada en mi cuerpo y lo único que podía hacer era pensar.

Pase seis meses de recuperación intensiva con fisioterapia y terapia ocupacional y terapia del habla. Recuperé la mayoría de las capacidades físicas que había perdido. Estaba preparada para la parte física, pero no para la emocional. Mientras estaba en el hospital, los médicos me dieron antidepresivos, ya que era previsible que me deprimiera un poco después de lo que me había pasado.

Pero una vez que llegué a casa, supe que lo que

me pasaba era más que una simple depresión. A diario, reía y lloraba de forma descontrolada. Cada día era una lucha con mis emociones. Hablé con mi neurólogo sobre este problema y, finalmente, se me diagnosticó inestabilidad afectiva (IA). Gracias a una combinación de antidepresivos y otros medicamentos, se pudo controlar parcialmente la IA.

Mientras mi cuerpo y mi mente sanaban, yo aprendía a ser una nueva persona.

La vida no es mejor ni peor de lo que era, simplemente es diferente. No solo tiene que aceptarlo mi familia, sino también yo misma.

Puede resultar extraño pero, de cierto modo, me alegra haber sufrido el ACV. Me ha ayudado a mí y a mi familia a relajarnos y apreciar las pequeñas cosas de la vida, como pasar tiempo juntos y estar agradecidos por cada día que pasa.

**DELANIE
STEPHENSON**

Extracto adaptado de
“Learning to Be a New Person”,
Stroke Connection®, invierno de 2017.

Modo en el que el ACV afecta mis emociones y comportamiento

Tómese su tiempo para conversar con el equipo médico sobre la manera en que el ACV está afectando actualmente sus emociones y su personalidad, o sobre cómo le puede afectar en el futuro. Anote lo que el equipo le diga que debería recordar:

Depresión

Llantos o risas descontrolados

(IA, inestabilidad afectiva)

Ansiedad

