

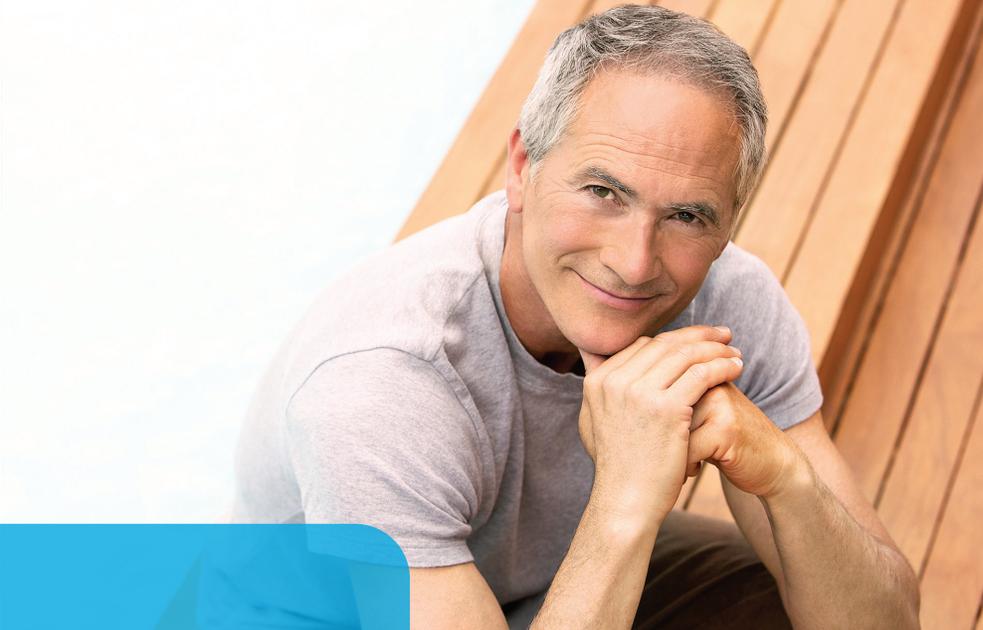
Educación sobre los accidentes
cerebrovasculares de Sentara

CÓMO VIVIR BIEN DESPUÉS DE UN ACCIDENTE CEREBROVASCULAR

Cómo cuidar de sí mismo y de su cerebro



Esta información es facilitada por Sentara Healthcare y no pretende reemplazar el consejo profesional de su médico o proveedor de atención médica. La información incluida en este documento no debe usarse durante ninguna emergencia médica o para el diagnóstico o tratamiento de una afección médica. Se debe consultar a un médico con licencia para el diagnóstico y tratamiento de todas y cada una de las afecciones médicas. Llame al 911 para todas las emergencias médicas.

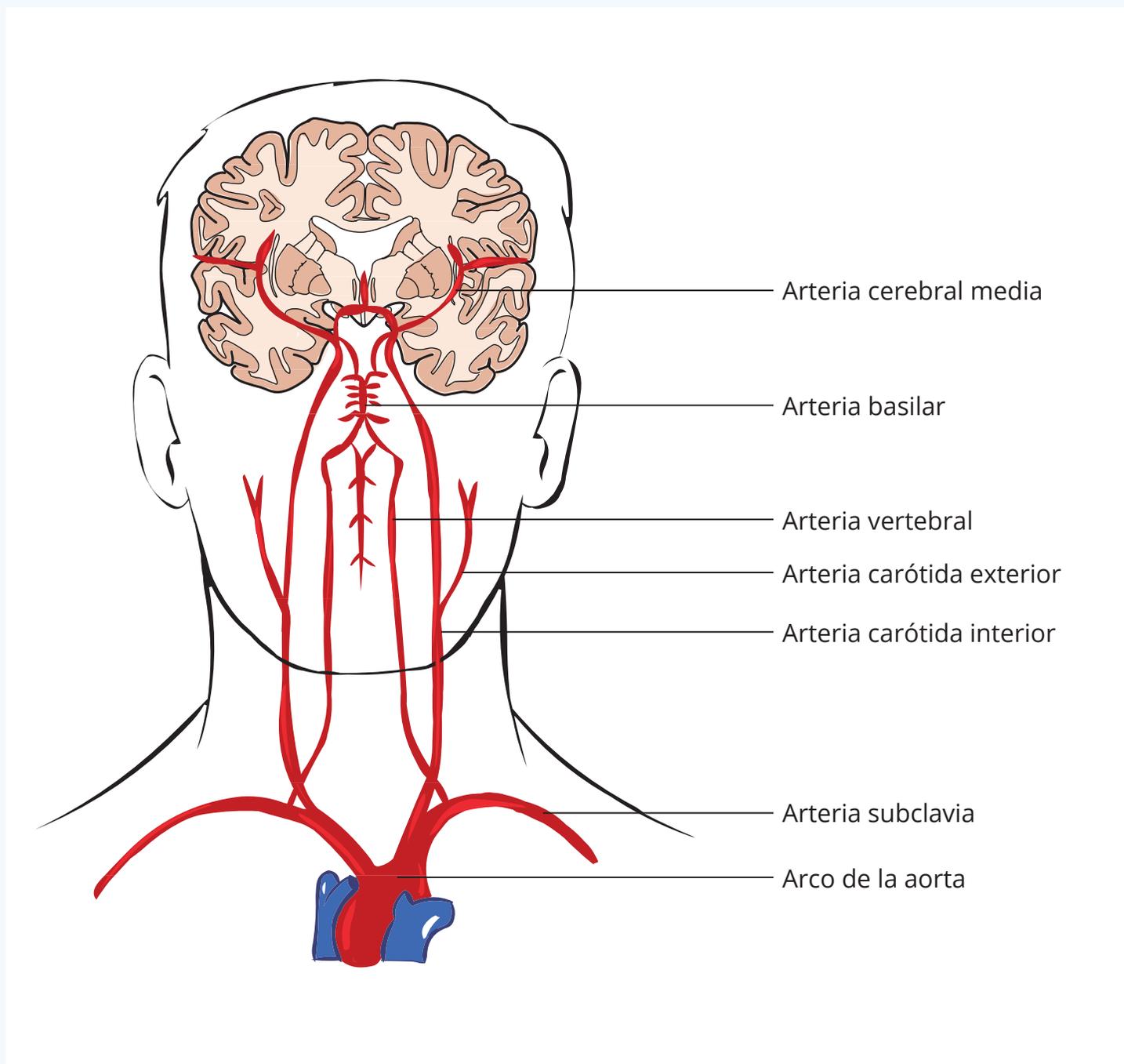


ÍNDICE

2	Cómo funciona el cerebro	18	Después de un accidente cerebrovascular
3	¿Qué es un accidente cerebrovascular?	18	Elegir una dieta saludable
4	Accidente isquémico transitorio (AIT) frente a accidente cerebrovascular	19	Leer la etiqueta de los alimentos
5	Síntomas del accidente cerebrovascular o el AIT	20	Cómo ingerir menos sal
6	Qué debe hacer	22	Cuando come en casa
7	Tratamiento de un accidente cerebrovascular	22	Consejos para comer afuera
8	Pruebas comunes	23	Control de las medicaciones
9	El cerebro después de un accidente cerebrovascular	24	Medicaciones
10	Desafíos después de un accidente cerebrovascular	25	Cómo tomar las medicaciones
12	Si tiene dificultad para tragar	26	Actividad después de un accidente cerebrovascular
13	Control del accidente cerebrovascular	28	Rehabilitación
14	Factores de riesgo	29	Ejercitación después de un accidente cerebrovascular
16	Prevención de un accidente cerebrovascular	29	Pensar en positivo
		30	Cuándo debe pedir ayuda
		32	Lista de verificación para el paciente
		33	Apéndice

CÓMO FUNCIONA EL CEREBRO

El cerebro controla todas las funciones del cuerpo, incluidos el movimiento, el pensamiento, el habla, la respiración y el latido del corazón. El cerebro recibe un suministro constante de sangre con el oxígeno y los nutrientes necesarios para mantenerlo sano. Esta sangre es suministrada por vasos sanguíneos llamados arterias carótidas y vertebrales. Estos vasos se encuentran en el cuello y el cerebro.



¿QUÉ ES UN ACCIDENTE CEREBROVASCULAR?

Un accidente cerebrovascular es la pérdida rápida de la función cerebral causada por algún tipo de alteración en el suministro de sangre al cerebro. Como resultado, la parte del cerebro que no recibe sangre comienza a morir.

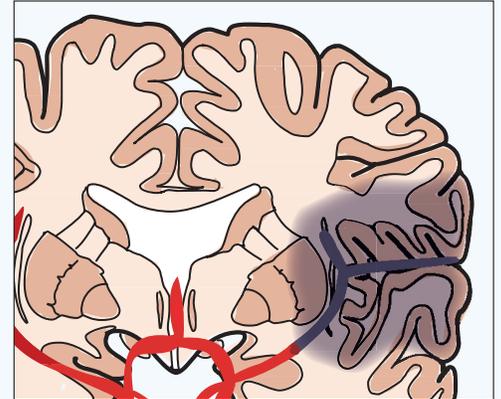
Hay dos tipos de accidentes cerebrovasculares: isquémico y hemorrágico.

Un accidente cerebrovascular isquémico ocurre cuando los vasos sanguíneos se bloquean. Este bloqueo sucede cuando se acumula placa con el tiempo, también llamada aterosclerosis, o cuando un coágulo sanguíneo se desprende y se traslada a través del vaso sanguíneo y finalmente se atasca en un vaso sanguíneo más pequeño. Una vez que este vaso sanguíneo se bloquea, cualquier tejido cerebral sano más allá de ese punto no recibe el oxígeno y los nutrientes que necesita para vivir, por lo tanto, morirá.

Un accidente cerebrovascular hemorrágico ocurre cuando un vaso sanguíneo se rompe y causa sangrado dentro del cerebro (hemorragia intracerebral) o alrededor del cerebro (hemorragia subaracnoidea). La hemorragia intracerebral suele estar relacionada con una presión arterial alta no controlada (hipertensión), un trastorno de la coagulación de la sangre o una anomalía de un vaso sanguíneo que suministra oxígeno y nutrientes al cerebro (malformación arteriovenosa). La hemorragia subaracnoidea es causada con mayor frecuencia por un traumatismo o la ruptura de un aneurisma (un debilitamiento de la pared de un vaso sanguíneo).

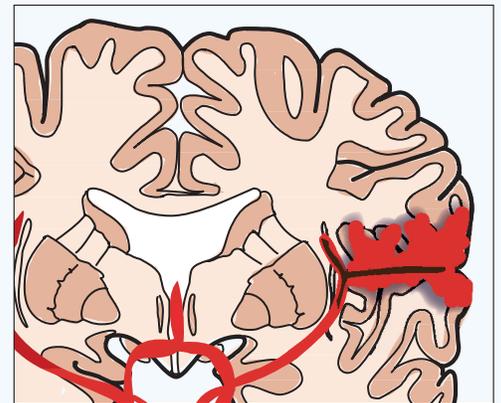
Para ambos tipos de accidentes cerebrovasculares, buscar servicios médicos de emergencia es fundamental para obtener un tratamiento rápido y mejorar las posibilidades de recuperación. La demora en la búsqueda de atención médica disminuye rápidamente las opciones de tratamiento y recuperación. Una vez que los tejidos cerebrales mueren, no se pueden recuperar.

Accidente cerebrovascular isquémico



El coágulo sanguíneo detiene el flujo sanguíneo al cerebro.

Accidente cerebrovascular hemorrágico



El vaso sanguíneos se rompe y la sangre se filtra en el cerebro.



ACCIDENTE ISQUÉMICO TRANSITORIO (AIT) FRENTE A ACCIDENTE CEREBROVASCULAR

El accidente isquémico transitorio (AIT), con frecuencia conocido como un mini accidente cerebrovascular, es causado por un coágulo que causa una interrupción temporal del flujo sanguíneo en el cerebro similar a un accidente cerebrovascular. No hay daño permanente en el tejido cerebral. La definición de un accidente cerebrovascular es un bloqueo prolongado o permanente del suministro de sangre al cerebro, lo que resulta en la muerte del tejido cerebral. Los AIT y los accidentes cerebrovasculares tienen síntomas similares, como la parálisis, el entumecimiento repentino o la debilidad en el rostro, el brazo o la pierna;

mareos o dificultad para caminar; dificultad para hablar; dificultad para ver en uno o ambos ojos; y confusión. El AIT suele durar desde unos pocos minutos hasta 24 horas. Sin embargo, no se puede saber si es un AIT o un accidente cerebrovascular sin un examen o una prueba de un médico. El AIT puede ser una señal de advertencia de un accidente cerebrovascular futuro. La prevención de un accidente cerebrovascular real requiere el manejo agresivo de los factores de riesgo de los accidentes cerebrovasculares.

¡La pérdida de tiempo equivale a la pérdida de cerebro!

En esta tabla se describen los signos y síntomas comunes del AIT y del accidente cerebrovascular en mujeres y hombres.

	AIT	ACCIDENTE CEREBROVASCULAR
Definición	Falta temporal de flujo sanguíneo al cerebro; sin daño permanente al tejido cerebral	Bloqueo prolongado o permanente del suministro de sangre al cerebro, lo que resulta en la muerte del tejido cerebral
Partes afectadas	Varían en ambos y depende de qué área del cerebro se esté viendo afectada. Consulte la página de síntomas para obtener más detalles.	
Síntomas REPENTINOS	Debilidad o entumecimiento típicamente en un lado del cuerpo, confusión, problemas de visión (p. ej., pérdida de visión o visión doble), problemas del habla, problemas para caminar, mareos	Los mismos síntomas que se observan con un AIT; también aparición repentina de dolor de cabeza intenso (típico de la hemorragia subaracnoidea)
Cuándo buscar atención médica	INMEDIATAMENTE llame al 9-1-1.	
Cuánto tiempo dura	De minutos a horas, con síntomas que en general desaparecen dentro de las 24 horas	A pesar de que los síntomas del accidente cerebrovascular pueden desaparecer, el daño al cerebro es permanente.

SÍNTOMAS DEL ACCIDENTE CEREBROVASCULAR O EL AIT



QUÉ DEBE HACER

El tratamiento rápido puede salvarle la vida y prevenir un mayor daño cerebral. Los accidentes cerebrovasculares y los AIT comienzan repentinamente y esos síntomas pueden empeorar progresivamente a medida que pasa el tiempo y muere tejido cerebral adicional.



¡NUNCA espere para llamar al 9-1-1!

Incluso si los síntomas desaparecen o si experimenta alguno de los síntomas de un AIT o accidente cerebrovascular



1. ¡Llame al 9-1-1 inmediatamente!

NO conduzca usted mismo al hospital ni se demore en llamar al proveedor de atención médica primero.



2. Mire la hora.

Tenga en cuenta cuándo comienzan los síntomas similares a los de un accidente cerebrovascular para que pueda informar al personal del departamento de emergencia.

TRATAMIENTO DE UN ACCIDENTE CEREBROVASCULAR

Usted y su proveedor de atención médica determinarán qué tratamientos son los mejores para usted. Su tratamiento puede consistir en medicación, neurorradiología intervencionista (técnicas para abrir los vasos sanguíneos en el cerebro) o endarterectomía carotídea (fijación de las arterias carótidas para que la sangre pueda trasladarse suavemente al cerebro). Recuerde que es fundamental buscar asistencia médica apenas comience a experimentar los síntomas de un accidente cerebrovascular.

	Tratamiento	Qué hace
No quirúrgico	Activador tisular del plasminógeno	Una medicación que disuelve los coágulos sanguíneos. Se denomina agente trombolítico o, más comúnmente, «destructor de coágulos». Se utiliza para tratar accidentes cerebrovasculares isquémicos. Cuanto antes se administre el medicamento, más probabilidades habrá de que ayude. La medicación se puede administrar dentro de las primeras 4.5 horas del inicio de los síntomas.
	Aspirina y otras medicaciones antiplaquetarias	Se recetan para disminuir la capacidad de coagulación de la sangre y pueden desempeñar un papel importante en la reducción del riesgo de futuros accidentes cerebrovasculares.
Quirúrgico	Neurorradiología intervencionista (IR)	El uso de catéteres diminutos guiados por radiología para extirpar el coágulo sanguíneo o el uso de catéteres de balón guiados por radiología que se utilizan para ensanchar las áreas estrechas de la arteria
	Angioplastia carotídea/ estents	Cirugía para desobstruir los vasos sanguíneos; una operación quirúrgica para limpiar una arteria estrechada o bloqueada
	Endarterectomía carotídea	Cirugía para eliminar la acumulación de placa en la arteria carótida

PRUEBAS COMUNES

Prueba de diagnóstico

Qué hace

Tomografía computarizada (TC) o angiografía por TC	<p>Imágenes que utilizan rayos X para buscar anomalías en el cerebro, como un accidente cerebrovascular isquémico o sangrado.</p> <p>Una angiografía por TC puede detectar anomalías como el estrechamiento de los vasos sanguíneos que suministran sangre, oxígeno y nutrientes al cerebro.</p>
Electrocardiograma (ECG)	<p>Registra la actividad del corazón midiendo la corriente eléctrica a través del músculo cardíaco. Los cambios pueden mostrar si hay un ritmo cardíaco anormal (como fibrilación auricular), una obstrucción de una arteria cardíaca o un daño cardíaco.</p>
Análisis de laboratorio	<p>Nivel de colesterol, prueba de diabetes (azúcar) y niveles de coagulación</p>
Imagen por resonancia magnética (IRM) o angiografía por resonancia magnética (ARM)	<p>Una prueba que utiliza campos magnéticos y pulsos de energía de ondas de radio para tomar imágenes del cerebro. Una IRM después de un accidente cerebrovascular puede identificar qué partes del cerebro pueden estar dañadas. La angiografía por resonancia magnética (ARM) busca imágenes de los vasos sanguíneos del cuello o el cerebro para buscar anomalías como el estrechamiento.</p>
Ecocardiograma (Eco)	<p>Utiliza ondas sonoras de alta frecuencia, llamadas ultrasonido, para examinar el tamaño, la forma, la función y el movimiento del corazón.</p>
Pruebas de flujo sanguíneo	<p>Varias de estas pruebas (como el ultrasonido carotídeo) pueden mostrar un problema que pueda causar cambios en el flujo sanguíneo al cerebro.</p>



Su estadía en el hospital es solo el comienzo de su recuperación.

EL CEREBRO DESPUÉS DE UN ACCIDENTE CEREBROVASCULAR

Una vez que se ha producido un accidente cerebrovascular, recibir tratamiento médico de inmediato es fundamental para salvar la mayor cantidad posible de tejido cerebral y función corporal. Dependiendo de la cantidad de tejido cerebral que se haya dañado, los servicios de rehabilitación pueden ser la clave para aprovechar al máximo su recuperación y ayudarlo a recuperar las funciones perdidas.

Las complicaciones más comunes después de un accidente cerebrovascular pueden incluir: problemas para tragar, problemas de comunicación y habla, dificultades para caminar, visión doble o pérdida de visión, memoria u otros problemas cognitivos, debilidad o entumecimiento de brazos o piernas, y depresión. Como sobreviviente de un accidente cerebrovascular, los síntomas después de un accidente cerebrovascular están directamente relacionados con el área del tejido cerebral que ha sido dañada.

DESAFÍOS DESPUÉS DE UN ACCIDENTE CEREBROVASCULAR

Muchas personas enfrentan algún tipo de desafío en la recuperación después de un accidente cerebrovascular. Recuerde que no está solo en este camino. Algunos síntomas pueden desaparecer con el tiempo. Hablar con otros sobre cómo se siente puede ayudarlo a recibir el apoyo que necesita y a saber que no está solo en la recuperación.

Es útil comunicarse con sus amigos o familiares, un consejero calificado o un grupo de apoyo para accidentes cerebrovasculares. Es normal sentirse ansioso, molesto e incluso enojado después de un accidente cerebrovascular.

Problemas cognitivos

La mayoría de los sobrevivientes de accidentes cerebrovasculares sufren algún tipo de daño cerebral. Este daño puede incluir la forma en que entiende el mundo que lo rodea y cómo recuerda los sucesos. También es posible que se distraiga más fácilmente.

Conocer gente nueva en una situación similar puede ser una excelente manera de obtener apoyo y aumentar su confianza. Los grupos de apoyo son un excelente lugar para comenzar.

Problemas de comunicación

Alrededor de un tercio de los sobrevivientes de accidentes cerebrovasculares tienen alguna dificultad para hablar o entender lo que otros dicen. Si un accidente cerebrovascular ha dañado las partes del cerebro responsables del lenguaje, puede haber problemas para comunicarse con quienes lo rodean. Si tiene este problema, no está solo.

La *afasia* es cuando tiene dificultad para hablar, leer, escribir o recordar palabras.

La *disartria* es una afección en la que los músculos de la boca, el rostro y el sistema respiratorio que ayudan a producir el habla se debilitan, se mueven lentamente o no tienen movilidad. Esto hace que sea muy difícil pronunciar palabras y da como resultado un habla entrecortada o lenta que puede ser difícil de entender.

La *apraxia* es la incapacidad de realizar movimientos aprendidos con propósito, a pesar de tener el deseo y la capacidad física para realizar las acciones. Esto es causado por el daño a áreas específicas del cerebro.

Depresión

Alrededor de la mitad de los sobrevivientes de accidentes cerebrovasculares sufren de depresión en el primer año. Puede ser leve o grave, y durar unos días o mucho más. Si cree que puede estar deprimido, hable con su médico. Cuanto antes reciba ayuda y apoyo, antes podrá sentirse mejor.

Cambios en la personalidad

Un accidente cerebrovascular puede causar cambios en su personalidad y para los demás puede parecer una persona completamente diferente. Es probable que sienta algo de ira y frustración después de un accidente cerebrovascular. Es una parte normal del proceso de recuperación, una señal de que usted es consciente de los cambios que el accidente cerebrovascular ha causado en su vida cotidiana. Si descubre que está experimentando enojo con más frecuencia, hable con su médico.

Problemas físicos

Los efectos más comunes del accidente cerebrovascular son las limitaciones físicas, como debilidad, entumecimiento y rigidez. La debilidad de un brazo o una pierna es el efecto más común y ampliamente reconocido de un accidente cerebrovascular. Algunas personas tienen una debilidad muy leve en una parte del cuerpo, pero otras pueden tener un lado entero del cuerpo afectado.

Después de un accidente cerebrovascular, los músculos pueden sentirse rígidos y tensos, y a veces duelen. Si cree que esto está sucediendo, hable con su médico sobre qué hacer. Le puede sugerir la mejor manera de posicionar las extremidades para aumentar el tono muscular, y puede sugerir algunos ejercicios.

Problemas al caminar

Después de un accidente cerebrovascular, los dedos de los pies pueden trabarse en el suelo al caminar. Esto se conoce como «caída del pie». Caminar puede ser más difícil y es más probable que tropiece o se caiga. Es posible que sienta inestabilidad en los pies y tenga dificultades para encontrar el equilibrio. Un tipo especial de aparato ortopédico para los pies puede mejorar la velocidad, la estabilidad y el equilibrio de la marcha; la fisioterapia también puede ayudar.

Fatiga

La fatiga es uno de los efectos más comunes del accidente cerebrovascular. Puede hacer que se sienta mal y como si no tuviera el control de su recuperación. Después de un accidente cerebrovascular, puede sentir que le falta energía o fuerza, y se sienta constantemente fatigado o cansado. La fatiga posterior al accidente cerebrovascular no es como el cansancio típico. No existe una medicación específica para tratar la fatiga posterior al accidente cerebrovascular. Sin embargo, hay muchas cosas que puede hacer para controlarlo. Obtener un diagnóstico adecuado y averiguar si hay alguna causa específica para su fatiga es el primer paso. Su médico puede verificar si hay alguna afección médica que pueda estar afectando su energía.

Problemas de la visión

Los problemas de la visión pueden ser comunes después de un accidente cerebrovascular y, a menudo, se resuelven con el tiempo a medida que el cerebro se recupera. Estos problemas pueden dividirse en varias categorías, dependiendo exactamente de dónde ocurrió el accidente cerebrovascular en el cerebro.

Para los problemas de la visión como la incapacidad de reconocer colores, rostros, objetos, escenas complejas o texto, es importante utilizar estrategias adaptativas como el uso de otros sentidos (por ejemplo, el tacto o la audición) para procesar la misma información de una manera diferente.

Recuerde que su equipo de recuperación lo ayudará.

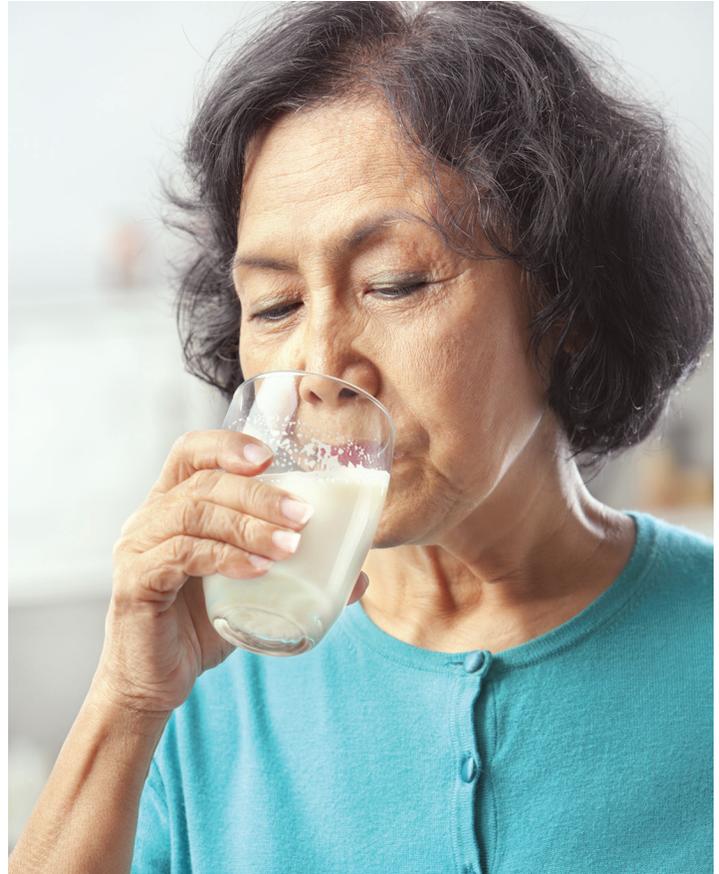
Usted no está solo.

Si tiene dificultad para tragar

Muchos sobrevivientes de accidentes cerebrovasculares tienen dificultad para tragar. Para tragar, se utilizan más de 30 músculos. El tipo de problema de deglución que podría tener depende de qué músculos se hayan visto afectados por el accidente cerebrovascular. La aspiración (al inhalar alimentos o bebidas que ingresan a las vías respiratorias y los pulmones en lugar de al estómago) puede causar neumonía (AHA). Notifique a su médico si experimenta dificultad para respirar y tos después de comer.

Los siguientes consejos pueden ayudar:

- Siéntese derecho en una silla o cama.
- Ponga solo una pequeña cantidad de comida en la boca a la vez.
- Límpiase la boca después de cada bocado.
- Coma alimentos blandos y suaves, como el yogur o el pudín.
- Triture o mezcle los alimentos, o humedezca los alimentos secos con caldo, salsa, mantequilla o leche. El uso de una procesadora puede hacer que los alimentos sean más fáciles de tragar.
- Intente espesar los líquidos agregando gelatina, tapioca, cereal de arroz para bebés o productos espesantes comerciales. Los líquidos más espesos a menudo son más fáciles de tragar.



Si tiene dificultad para tragar

- Coma alimentos que estén fríos o a temperatura ambiente.
- Evite los sorbetes para evitar la aspiración.
- Tome pequeños bocados, y mastique lenta y completamente.
- Evite los alimentos secos, ásperos o duros, y los que necesiten mucha masticación.
- Consulte a un dietista registrado para obtener consejos adicionales sobre cómo comer una dieta equilibrada. Pídale a su médico una consulta.

CONTROL DEL ACCIDENTE CEREBROVASCULAR

Medicaciones que su proveedor de atención médica puede recetarle después de un accidente cerebrovascular:

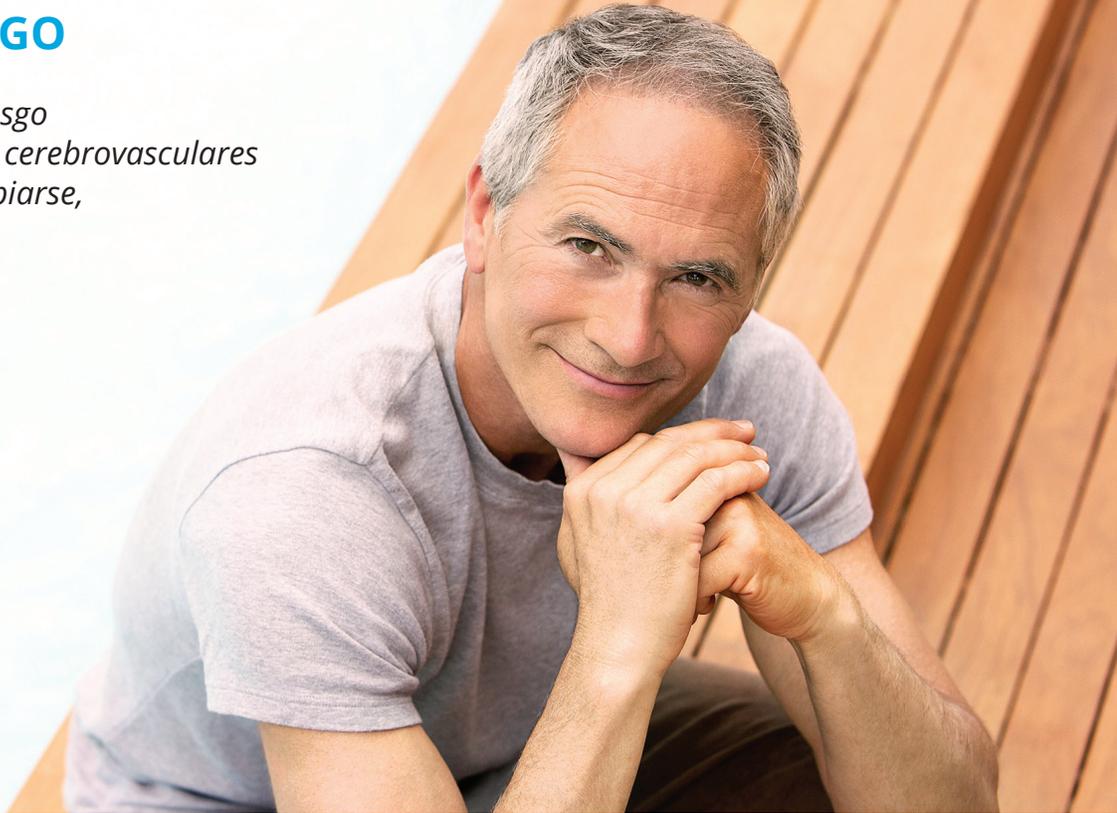
Tipos de medicaciones	Qué efecto tienen
Antiplaquetarias	Evitan que las plaquetas (glóbulos sanguíneos diminutos) se peguen entre sí y formen coágulos sanguíneos.
Medicaciones para bajar la presión arterial	Pueden mejorar el flujo sanguíneo al cerebro y disminuir la fuerza con la que el corazón necesita trabajar. Controlar la presión arterial reducirá el riesgo de tener otro accidente cerebrovascular.
Medicaciones para bajar el colesterol	Reducen el colesterol en la sangre y que se acumula en las paredes de las arterias para reducir el riesgo de tener otro accidente cerebrovascular. Estas medicaciones ayudan a reducir el colesterol «malo» (LDL) en la sangre y aumentar la cantidad de colesterol «bueno» (HDL).
Anticoagulantes	Reducen la formación de coágulos sanguíneos y evitan que los coágulos sanguíneos existentes se agranden en los vasos sanguíneos y el corazón. Se recetan con mayor frecuencia a pacientes con antecedentes de fibrilación auricular (ritmo cardíaco irregular y rápido) que sufrieron un accidente cerebrovascular.



Consulte el apéndice en la página 33 para conocer las medicaciones comunes en cada clase y sus efectos secundarios.

FACTORES DE RIESGO

Existen ciertos factores de riesgo asociados con los accidentes cerebrovasculares que pueden prevenirse, cambiarse, o mejorarse con el tiempo.



FACTORES DE RIESGO QUE MEJORAN CON EL TRATAMIENTO:

- Presión arterial alta.
- Diabetes.
- Tratamiento de la aterosclerosis, que es una acumulación de grasa, colesterol u otro material pegajoso (llamado placas) en el corazón y otras arterias del cuerpo, como las piernas y el cuello.
- Fibrilación auricular o aleteo auricular (ritmo cardíaco irregular que hace que la sangre se acumule en el corazón y cause la formación de coágulos).
- Apnea del sueño (deja de respirar periódicamente mientras duerme).
- La insuficiencia cardíaca representa un mayor riesgo de accidente cerebrovascular que un corazón que funciona normalmente. La miocardiopatía dilatada (un corazón agrandado), la enfermedad de las válvulas cardíacas y algunos tipos de defectos cardíacos congénitos también aumentan el riesgo de accidente cerebrovascular. *(Fuente: Asociación Estadounidense del Corazón)*

Enfermedad de las células falciformes, un trastorno genético que afecta principalmente a niños afroestadounisenses e hispanos. Los glóbulos rojos «enquistados» tienen menos capacidad de transportar oxígeno a los tejidos y órganos del cuerpo. Estas células también tienden a adherirse a las paredes de los vasos sanguíneos, lo que puede bloquear las arterias del cerebro y causar un accidente cerebrovascular. *(Fuente: Asociación Estadounidense del Corazón)*

Factores de riesgo que PUEDE cambiar:

Sobrepeso u obesidad

Tener malos hábitos alimenticios

Las dietas altas en grasas saturadas pueden causar daño a los vasos sanguíneos.

La ingesta alta de sal (sodio) eleva los niveles de presión arterial.

Consumir cocaína u otras drogas recreativas

Control de la diabetes

Fumar o exposición actual al humo de segunda mano

Inactividad física o falta de ejercicio rutinario

Consumo excesivo de alcohol

Factores de riesgo que NO PUEDE cambiar:

Antecedentes familiares y genética (si hay antecedentes de lo siguiente):

Accidente cerebrovascular

Diabetes

Presión arterial alta

Colesterol alto

Enfermedad renal crónica

Sexo, edad y grupo étnico

Accidente cerebrovascular previo o AIT



PREVENCIÓN DE UN ACCIDENTE CEREBROVASCULAR



Controlar la presión arterial

Si bien hay medicaciones para controlar la hipertensión (presión arterial alta), los cambios en el estilo de vida pueden ayudar a mantener la presión arterial baja.



Bajar de peso

Es posible que se sorprenda de lo fácil que son algunas de las sugerencias enumeradas en las siguientes páginas para incorporarlas a su vida y tener una dieta saludable. No solo puede perder peso, sino que al comer más despacio y ser más consciente de sus elecciones de alimentos, puede disfrutar mucho más de la comida.



Dejar de fumar

Fumar no solo aumenta el riesgo de un accidente cerebrovascular, sino que se estima que resta 10 años de vida.



Controlar la diabetes

Las personas con diabetes tienen un mayor riesgo de sufrir un accidente cerebrovascular que la persona promedio. Este riesgo aumenta cuando la diabetes no se controla bien y los niveles de glucosa en la sangre se elevan durante períodos prolongados. Es importante tomar en serio la diabetes (incluso si no se siente «mal»).

Seguir su plan de tratamiento contribuirá en gran medida a reducir el riesgo de un accidente cerebrovascular y también reducirá otros riesgos para su salud.

Ser activo

Todos sabemos que deberíamos hacer ejercicio, pero a muchos de nosotros simplemente no nos gusta. En lugar de encontrar razones para NO hacer ejercicio, intente encontrar formas simples de incorporar la actividad en su vida diaria, como caminar por el patio, estacionarse un poco más lejos de la tienda o unirse a un club de caminatas en un centro comercial.



Mejorar la dieta

Hay muchas opiniones sobre lo que constituye una dieta saludable, que a menudo deja a la persona promedio confundida y lista para darse por vencida. Sin embargo, hay algunas cosas que son bastante universales: más verduras, menos grasas y menos visitas a restaurantes de comida rápida.



Limitar el consumo de alcohol

Claramente, beber mucho es malo para su salud, pero muchas investigaciones muestran que dos o menos bebidas por día en realidad pueden ser buenas para usted, especialmente el vino tinto. Más de eso aumentará los riesgos para la salud.



Aunque esta lista puede parecer abrumadora, tomar las cosas poco a poco puede conducir a grandes mejoras en su salud, incluida una reducción del riesgo de accidente cerebrovascular. Al tomar medidas para mejorar en estas áreas, también se sentirá mejor.

Después de un accidente cerebrovascular



1 Manténgase positivo y controle el estrés.



2 No conduzca hasta que su proveedor de atención médica le diga que es seguro.

Elegir una dieta saludable

Además de controlar sus medicaciones y mantenerse activo, hay cambios simples que puede hacer en su dieta para ayudar a reducir el riesgo de futuros accidentes cerebrovasculares. Comer una variedad de alimentos de todos los grupos es la mejor manera de mantenerse saludable. La planificación de comidas saludables es bueno para toda la familia.



Frutas frescas o congeladas



Verduras frescas o congeladas



Granos enteros y alimentos ricos en fibra



Grasas saludables: aceite de oliva y canola, frutos secos





3 Pregúntele a su proveedor de atención médica acerca de asistir a un programa de rehabilitación.



Cortes magros de carne o pescado



Pregúntele a su proveedor de atención médica o dietista acerca de los sustitutos del azúcar.

Trate de comer menos sal y grasa leyendo las etiquetas de los alimentos

Recuerde que la información de la etiqueta es para el tamaño de la porción indicada, no siempre para todo el envase.

Nutrition Facts	
Serving Size 3 oz. (85g)	
Amount Per Serving	As Served
Calories 38	Calories from Fat 0
	<small>% Daily Value</small>
Total Fat 0g	0%
Saturated Fat 0g	0%
Cholesterol 0g	0%
Sodium 0g	2%
Total Carbohydrate 0g	3%
Dietary Fiber 0g	8%
Sugars 0g	

Paso 1:

Mire el tamaño de la porción. Si come más de una porción, obtiene más calorías y nutrientes.

Paso 2:

Mire el sodio total.

El colesterol y las grasas saturadas por porción.

Paso 3:

Elija alimentos con menos de:

- 140 mg de sodio por porción.
- 5 g de grasa total por porción.
- 3 g de grasas saturadas y trans por porción. (Lea los ingredientes: si un alimento contiene aceites parcialmente hidrogenados, entonces tiene grasas trans).

Limite el colesterol que ingiere a menos de 200 ml por día.

Datos sobre la sal

A la sal también se la conoce como «sodio» y se encuentra en muchos alimentos. Leer la etiqueta le ayudará a tomar decisiones inteligentes para su salud.

La mayoría de los alimentos que come tienen sal aunque no pueda verla o sentirla.

La sal actúa como una esponja y hace que el cuerpo retenga agua. Esto hace que el corazón trabaje más para llevar oxígeno y nutrientes al cuerpo.

Comer demasiada sal puede conducir al aumento de peso y causar hinchazón en los tobillos, las piernas, los pies y el abdomen. Es lo que hace el cuerpo para tratar de equilibrarse y compensar la ingesta de sal.

Cómo ingerir menos sal

Limite el consumo de sal a menos de una cucharadita al día. A pesar de que parece una cantidad tan pequeña, ¡equivale a 2,000 mg!

Elija alimentos frescos en lugar de alimentos enlatados o procesados.

CÓMO INGERIR MENOS SAL

Evite los «seis productos salados»



Panes y bollos

Algunos alimentos que usted come varias veces al día, como el pan, agregan una gran cantidad de sodio a pesar de que cada porción puede no parecer alta en sodio.



Embutidos y carnes curadas

Una porción de 2 onzas (6 rodajas finas) de fiambre puede contener hasta la mitad de la porción diaria recomendada de sodio en la dieta.



Pizza

Una porción de pizza con varios ingredientes puede contener más de la mitad de la porción diaria recomendada de sodio en la dieta. Limite el queso y agregue más verduras a su próxima porción.



Aves

Los niveles de sodio en las aves pueden variar según los métodos de preparación. Encontrará una amplia gama de sodio en los productos avícolas, por lo que es importante elegir sabiamente.



Sopa

¡El sodio en una taza de sopa enlatada puede variar de 100 a hasta 940 miligramos de sodio! Eso es más de la mitad de la porción diaria recomendada de sodio en la dieta.



Sándwiches

¡Un sándwich puede contener más de la porción diaria recomendada de sodio en la dieta! Pruebe comer medio sándwich con una ensalada de acompañamiento.

RECUERDE: Revise las etiquetas y tome decisiones sabias.

¡PUEDE hacerlo! Una comida a la vez.

CÓMO COMER BIEN SIN SAL

¡Explore las especias que tenga! En lugar de usar sal, intente usar diferentes hierbas y especias para sazonar sus alimentos.



Condimentos comunes	Alimentos para condimentar	Consejos
Albahaca	Carne de cerdo, ternera, patatas, verduras, arroz, pan	La albahaca tiene un aroma y sabor dulce, y es un gran condimento para usar con productos de tomate.
Ajo, fresco o en polvo	Cualquier carne, pescado, sopas de verduras, pan, arroz	Use ajo en polvo, no sal de ajo.
Limón, fresco o embotellado	Pollo, pescado, verduras	El jugo de limón fresco agrega sabor que puede imitar el sabor de la sal. Rocíe con jugo de limón el pescado o añada jugo de limón a las verduras mientras se cocinan.
Cebolla, fresca o en polvo	Cualquier carne, pescado, sopas, verduras, arroz	Use cebolla en polvo, no sal de cebolla.
Orégano	Carne de cerdo, patatas, arroz, ternera, verduras	El orégano se usa a menudo en salsas hechas con tomates.
Salvia o tomillo	Carne de res, pollo, pavo, cerdo, arroz, verduras	La salvia o el tomillo se pueden usar al cocinar verduras y otros alimentos en lugar de grasa de cerdo.

Evite el glutamato monosódico (MSG), el bicarbonato de sodio, el polvo de hornear, la salsa de soja y la salsa Worcestershire.

OPCIONES DE ALIMENTOS SALUDABLES

- Haga su propia salsa o elija salsas, aderezos para ensaladas, panes y postres bajos en sodio.
- Manténgase alejado de los «alimentos instantáneos» que vienen en una bolsa o una caja.
- Enjuague los alimentos enlatados antes de cocinarlos y comerlos.
- Lea las etiquetas de los alimentos y elija alimentos que tengan menos de 140 mg de sodio por porción.
- Limítese a los pasillos exteriores de las tiendas de comestibles: los alimentos frescos y no procesados suelen encontrarse allí.



CONSEJOS PARA COMER AFUERA

- Lleve la mitad de su comida a casa en una «caja para llevar».
- La sal marina tiene la misma cantidad de sodio que la sal de mesa.
- Trate de evitarla.
- No tenga miedo de hacer peticiones especiales.
- Manténgase alejado de la mantequilla, el queso o las salsas.
- Pida que se coloquen los aderezos, las cremas y las salsas a un lado.
- Comparta una comida con un amigo y reduzca el tamaño de las comidas.
- Manténgase alejado de los alimentos fritos, el tocino, las salchichas o el jamón.
- Limite la comida rápida o elija alimentos con menos sodio.
- Busque alimentos al vapor, a la parrilla, al horno, asados o escalfados.





CONTROL DE LAS MEDICACIONES

Medicaciones para bajar la presión arterial

- Considere la posibilidad de obtener un monitor de presión arterial para realizar un seguimiento de las lecturas mientras está en su casa.
- Mantenga un registro de las lecturas de la presión arterial y la fecha en que se obtuvieron.
- El autocontrol de la presión arterial le permitirá a su proveedor de atención médica controlar mejor su presión arterial al ver las lecturas diarias en lugar de con poca frecuencia en las visitas al consultorio.

Antiplaquetarias/anticoagulantes

- Si toma warfarina, es posible que le realicen análisis de sangre regulares para que su proveedor de atención médica pueda ver cómo está funcionando la medicación.

- Su familia debe saber acerca de su medicación anticoagulante y considere usar un brazalete de alerta médica (o lleve consigo una tarjeta de id. médica) que indique que está tomando un anticoagulante en caso de emergencia.
- Si está tomando un anticoagulante, llame a su proveedor de atención médica o vaya a la sala de emergencias si experimenta alguno de los siguientes síntomas: orina de color rojo, naranja o con aspecto de Coca-Cola; heces oscuras y alquitranadas; sangre roja visible en el inodoro, vómito que parece café molido; dolor de cabeza intenso; mareos o debilidad; y hemorragias por un corte o sangrados de la nariz que duren más de 15 minutos.



MEDICACIONES

Planifique una manera que le ayude a recordar cómo y cuándo tomar la medicación.

Elabore una lista de los medicamentos con las instrucciones acerca de cómo y cuándo debe tomarlos.

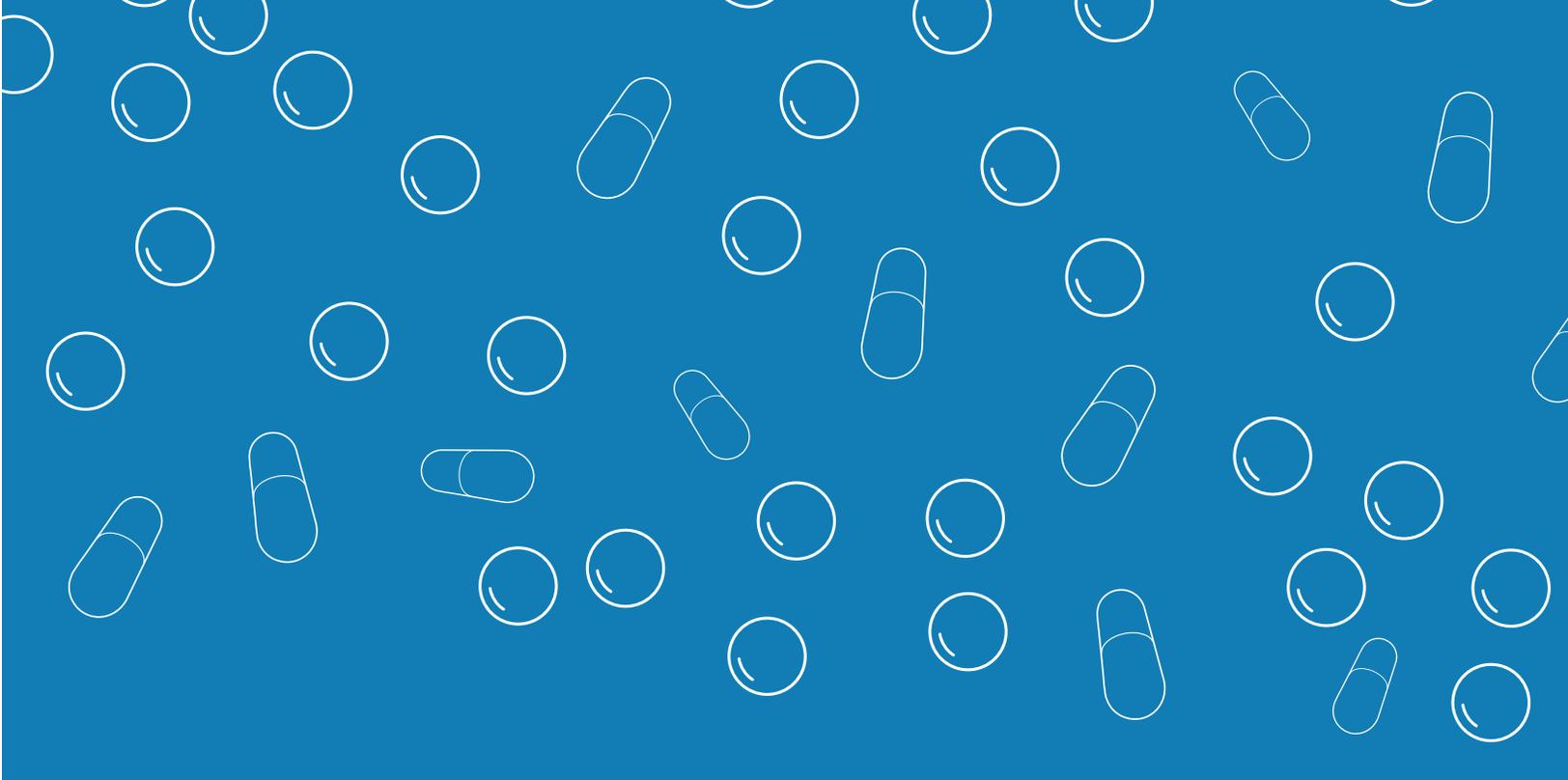
Los pastilleros son una excelente manera de guardar las medicaciones diarias.

Si sabe que va a estar fuera de casa cuando se quede sin medicamentos, lleve consigo medicamentos adicionales.

Al planificar unas vacaciones o un viaje, recuerde incluir planes para su medicación. Asegúrese de tener el medicamento que necesitará durante el tiempo que estará fuera de su casa. Planifique llevar medicaciones para días adicionales en caso de que el viaje se alargue.

Lleve la lista de medicación actual cada vez que haga una visita al proveedor de atención médica. Asegúrese de haber incluido los medicamentos de venta libre, las medicaciones a base de hierbas o los suplementos dietéticos que esté tomando.

Cuando su proveedor de atención médica cambie sus medicaciones, pida una lista actualizada antes de irse.



CÓMO TOMAR LAS MEDICACIONES

Es muy importante que tome las medicaciones según lo indicado por su proveedor de atención médica.

- Tome los medicamentos todos los días, en los horarios adecuados.
- No omita ninguna dosis de los medicamentos, incluso cuando se sienta bien.
- No deje de tomar sus medicamentos antiplaquetarios o anticoagulantes sin hablar con su proveedor de atención médica.
- Si cree que está teniendo efectos secundarios de sus medicamentos, llame y hable con su proveedor de atención médica o farmacéutico de inmediato.
- **Siempre consulte con su proveedor de atención médica antes de tomar nuevas medicaciones o suplementos, ya que estos pueden afectar la forma en que funcionan sus medicaciones actuales.**
- Si tiene problemas para pagar su medicamento, hable con su proveedor de atención médica.
- Siempre que sea posible, trate de surtir los medicamentos en la misma farmacia. Es útil contar con un farmacéutico que revise todos sus medicamentos para evitar interacciones entre drogas que podrían ser perjudiciales para usted.
- Asegúrese de que siempre le queden suficientes medicamentos en los frascos de píldoras. No se quede sin medicación.



ACTIVIDAD DESPUÉS DE UN ACCIDENTE CEREBROVASCULAR

Después de un accidente cerebrovascular, a menudo se recomienda la terapia de rehabilitación. El propósito de la rehabilitación es ayudar a mejorar la actividad física y su capacidad para cuidarse de manera segura.

La rehabilitación puede llevarse a cabo en otro hospital, en su hogar o en un centro ambulatorio.

Si actualmente no está haciendo ejercicio, comience con 10 minutos todos los días. Puede ser tan simple como caminar hasta la puerta durante 5 minutos, dar la vuelta y caminar de regreso. Moverse más puede ayudarlo a tener más energía y a sentirse mejor.

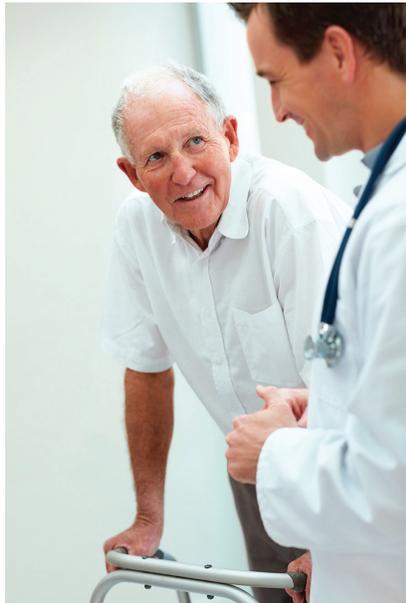
- Realice actividades que disfrute y haga una variedad de actividades para que no se aburra.
- Use música para ayudarlo durante el ejercicio.
- Haga ejercicio con amigos, vecinos o familiares. Lo motivará a usted y a ellos mientras disfrutaban de la compañía del otro.
- Use calzado adecuado y ropa cómoda.
- Empiece despacio. Solo haga lo que le resulte cómodo.
- Deténgase si siente dolor en el pecho, mareos o tiene una dificultad para respirar aguda.
- Hable con su proveedor de atención médica cuándo es seguro reanudar la actividad sexual después de un accidente cerebrovascular.

Tenga en cuenta el riesgo de caídas

Puede aumentar después de un accidente cerebrovascular. Algunas cosas que puede hacer para disminuir el riesgo de caídas incluyen:

- mantenerse activo
- eliminar los obstáculos de su camino para caminar
- usar dispositivos de asistencia (es decir, bastones, andadores) según lo indicado

Recuerde que las caídas SE PUEDEN prevenir.



¡Estar activo es una de las mejores cosas que puede hacer!

REHABILITACIÓN

Los objetivos de la rehabilitación son aumentar su independencia, mejorar su función física y ayudarlo a obtener una calidad de vida satisfactoria después de un accidente cerebrovascular. Hay muchas personas que forman parte de su equipo de rehabilitación, y cada una juega un papel importante en su recuperación. Su equipo de rehabilitación puede incluir:

Fisioterapeuta: se especializa en maximizar su movilidad e independencia. Desarrollará el programa de ejercicios más adecuado para usted y le enseñará habilidades de movilidad que son las bases para las actividades de la vida real.

Terapeuta ocupacional: se enfoca en ayudarlo a reconstruir las habilidades diarias, como bañarse, ir al baño y vestirse. Puede ayudarlo a aprender a utilizar el equipo de autocuidado adaptado, como los alcanzadores, las ayudas para calcetines y el equipo de seguridad para el baño. También trabajará con usted y su familia para ayudarlo a adaptar su hogar para que pueda ser lo más independiente posible.

Musicoterapeuta: se especializa en el uso de la música para ayudarlo a recuperar su capacidad de moverse y comunicarse. No es necesario ser músico para participar. Los musicoterapeutas utilizan el ritmo tanto en la escucha como en la interpretación de la música para enviar al cerebro señales de sincronización que, a su vez, provocan mejoras en la marcha, así como en los movimientos grandes y pequeños de los brazos y las manos. Usan el canto para ayudarlo a recuperar la capacidad de hablar.

Patólogo del habla y el lenguaje: trabaja para ayudarlo a restaurar su capacidad de comunicarse y tragar. Su objetivo es trabajar con usted para mejorar sus habilidades de pensamiento y lenguaje. Además, accederán a sus habilidades de deglución para recomendar ejercicios y estrategias para ayudarlo a tragar de manera segura.



A veces, después de un accidente cerebrovascular, es posible que necesite atención más concentrada para ayudarlo a recuperar algunas de sus funciones perdidas. Si eso sucede, su médico puede recomendar rehabilitación.

EJERCITACIÓN DESPUÉS DE UN ACCIDENTE CEREBROVASCULAR

El cuerpo puede necesitar tiempo para acostumbrarse a ser más activo. Notará que será más fácil cuanto más activo sea. Podrá hacer más y se sentirá mejor y más fuerte. Caminar es fácil, divertido y gratis. Mucha gente afirma que caminar es el ejercicio más fácil para ellos. Puede caminar con un amigo o una mascota.



Pasos para hacer más:

- Comience de a poco. Haga algunos ejercicios de calentamiento para preparar el cuerpo para el ejercicio.
- Haga una actividad que haga que el corazón lata un poco más rápido durante 10 minutos. Intente hacer esto al menos tres veces a la semana.
- Después de un par de semanas, agregue 5 minutos a su tiempo de ejercicio. Siga agregando 5 minutos hasta que pueda ejercitarse durante 30 minutos seguidos.
- Es conveniente que poco a poco vaya aumentando hasta llegar a los 30 minutos de ejercicio la mayoría de los días de la semana. No olvide hacer ejercicios de relajación cuando termine.

Dé pequeños pasos todos los días para vivir bien después de un accidente cerebrovascular.

Pensar en positivo

Es normal sentirse triste, abrumado o nervioso después de un accidente cerebrovascular, o tener problemas para dormir. Hable con su proveedor de atención médica o consejero, quien puede recomendarle recursos de ayuda. Algunas medicaciones pueden afectar su estado de ánimo, y la depresión no es infrecuente después de un accidente cerebrovascular. El duelo por lo que ha perdido es parte del proceso de sanación y es muy normal.

- Viva un día a la vez.
- Concéntrese en las cosas que puede hacer. Estas pueden incluir un pasatiempo favorito, la meditación, la oración o momentos con las personas que lo quieren.
- Descanse lo suficiente y trate de disminuir el estrés en su vida.
- Disfrute de su familia y de sus mascotas.
- Manténgase activo y diviértase con sus amigos.
- Considere sumarse a un grupo de apoyo para accidentes cerebrovasculares.

¡Puede hacerlo!
Ponga su mente en ello.



CUÁNDO DEBE PEDIR AYUDA

Llame al proveedor de atención médica si:

- No puede tomar sus medicamentos, sin importar la razón.
- No puede asistir a sus citas de seguimiento, ya que la reprogramación será importante para el manejo continuo de los factores de riesgo de un accidente cerebrovascular.
- Se le pide que suspenda la terapia antiplaquetaria o anticoagulante; llame a su proveedor de atención médica antes de dejar de tomar el medicamento.
- Ha ido al departamento de emergencia o ha sido hospitalizado.
- Tiene preguntas o inquietudes sobre los cambios que ha experimentado.

¿PIENSA QUE ESTÁ TENIENDO UN ACCIDENTE CEREBROVASCULAR?

¡LLAME AL 9-1-1 INMEDIATAMENTE!

ACTUAR RÁPIDO (BE FAST, en inglés) es una manera fácil de recordar los signos comunes de un accidente cerebrovascular.

Cuando detecte cualquiera de estos signos, llame al 9-1-1 para obtener ayuda de inmediato.

B

Equilibrio (Balance):

Dificultad para caminar, pérdida del equilibrio o la coordinación

E

Ojos (Eyes):

Dificultad para ver en uno o ambos ojos

F

Caída del rostro (Face Drooping):

El rostro se cae de un lado o está entumecido.

A

Debilidad del brazo (Arm Weakness):

Los brazos se desvían hacia abajo cuando se levantan.

S

Dificultad para hablar (Speech Difficulty):

Habla entrecortada o incapacidad de hablar

T

Hora de llamar al 9-1-1 (Time to call 9-1-1):

Haga la llamada INMEDIATAMENTE.

PREGUNTAS IMPORTANTES PARA EL ENFERMERO O PROVEEDOR DE ATENCIÓN MÉDICA:

<p>¿Cuál es mi presión arterial objetivo? (Por lo general, 120/80 o menos es el objetivo).</p>	
<p>¿Cuál es mi nivel objetivo de colesterol total? (Por lo general, menos de 200)</p>	
<p>¿Cuál es mi nivel objetivo de LDL (también conocido como el menos deseable o colesterol malo)? (Por lo general, menos de 70)</p>	
<p>¿Puedo obtener asesoramiento nutricional? (Especialmente si es diabético)</p>	
<p>¿Puedo obtener ayuda para dejar de fumar?</p>	
<p>¿Puedo obtener ayuda con el consumo de alcohol?</p>	

Mi registro de presión arterial

Fecha	Presión arterial



Mantenga un registro de las lecturas de la presión arterial y la fecha en que se obtuvieron.



Información sobre su accidente cerebrovascular anterior

Tipo/lugar del accidente cerebrovascular: _____

Tipo de tratamiento: _____

Nombre del neurólogo: _____

Número de teléfono: _____

Lista de verificación para el paciente

- Tengo una comprensión clara de mi diagnóstico de accidente cerebrovascular.
- Conozco las señales de advertencia de un accidente cerebrovascular y sé cuándo llamar al 9-1-1.
- Entiendo cuándo es necesario llamar a mi proveedor de atención médica.
- Sé cuándo es mi cita de seguimiento con mi proveedor de atención médica.
- He revisado mis medicaciones y sé cuándo y cómo tomarlas.
- Entiendo mis instrucciones sobre una dieta saludable y las restricciones.
- Sé qué ejercicios puedo hacer y cuándo puedo comenzar.
- Sé qué hacer para mantenerme saludable.

APÉNDICE A

Medicaciones y efectos secundarios

Tipo	Ejemplos de medicaciones	Posibles efectos secundarios
Antiplaquetarias	Antitrombóticas Aspirina Aspirina/dipiridamol (Aggrenox) Clopidogrel (Plavix) Ticlopidina	Malestar estomacal/acidez Náuseas/vómitos/diarrea Sangrado excesivo Contusión fácil Dolor de cabeza (Aggrenox solamente: debe desaparecer con el tiempo, pero puede tardar un mes o más).
Disminución de la presión arterial	Inhibidores de la ECA Benazepril (Lotensin) Captopril (Capoten) Enalapril (Vasotec) Fosinopril (Monopril) Lisinopril (Prinivil, Zestril) Moexipril (Univasc) Perindopril (Aceon) Quinapril (Accupril) Ramipril (Altace) Trandolapril (Mavik)	Mareos Tos Problemas renales Aumento del nivel de potasio Hinchazón en el rostro, la lengua, la garganta (obtener ayuda médica inmediatamente)
	Bloqueadores de receptores de angiotensina II (ARB) Azilsartán (Edarbi) Candesartán (Atacand) Eprosartán (Teveten) Irbesartán (Avapro) Losartán (Cozaar) Olmesartán (Benicar) Telmisartán (Micardis) Valsartán (Diovan)	Mareos Problemas renales Aumento del nivel de potasio

Tipo	Ejemplos de medicaciones	Posibles efectos secundarios
Disminución de la presión arterial	Diuréticos (píldoras líquidas) Bumetanida (Bumex) Clorotiazida (Diuril) Clortalidona (Hygroton) Furosemida (Lasix) Hidroclorotiazida (Hydrodiuril) Metolazona (Zaroxolyn) Torsemide (Demadex)	Mareos Disminución de los niveles de potasio y magnesio Micción frecuente Deshidratación
	Betabloqueadores Acebutolol (Sectral) Atenolol (Tenormin) Betaxolol (Kerlone) Bisoprolol (Zebeta) Carvedilol (Coreg) Labetalol (Trandate) Metoprolol (Lopressor, Toprol XL) Nadolol (Corgard) Propranolol (Inderal)	Sensación de cansancio Mareos Nivel bajo de azúcar en la sangre Posible empeoramiento de los síntomas del asma
	Bloqueadores de canales de calcio Amlodipino (Norvasc) Diltiazem (Cardizem) Felodipino (Plendil) Nifedipino (Adalat, Procardia) Nisoldipina (Sular) Verapamilo (Calan, Verelan)	Hinchazón en las piernas, los tobillos y los pies Estreñimiento
Reducción del colesterol	Inhibidores de la HMG CoA reductasa (estatinas) Atorvastatina (Lipitor) Fluvastatina (Lescol) Lovastatina (Mevacor) Pitavastatina (Livalo) Pravastatina (Pravachol) Rosuvastatina (Crestor) Simvastatina (Zocor)	Dolor muscular Malestar estomacal/náuseas/estreñimiento Dolor de cabeza Problemas hepáticos Orina de color oscuro (Llame a su proveedor de atención médica).

Tipo	Ejemplos de medicaciones	Posibles efectos secundarios
Reducción del colesterol	Secuestrantes de ácidos biliares Colestiramina (Questran) Colesevelam (Welchol) Colestipol (Colestid)	Malestar estomacal/acidez Estreñimiento
	Derivados del ácido fólico Fenofibrato (Lofibra, Tricor, Triglide, Antara, Fenoglide, Lipofen) Gemfibrozil (Lopid)	Malestar estomacal/náuseas/vómitos/estreñimiento Problemas hepáticos Orina de color oscuro (Llame a su proveedor de atención médica).
	Ácido nicotínico Niacina (Niaspan, Niacor, Slo-Niacin)	Enrojecimiento/picazón Malestar estomacal/náuseas/vómitos Problemas hepáticos
	Ezetimiba (Zetia)	Malestar estomacal Diarrea Problemas hepáticos
	Ésteres etílicos de ácidos omega-3 (Lovaza)	Malestar estomacal/acidez Alteración del gusto
Anticoagulantes	Apixaban (Eliquis) Dabigatrán (Pradaxa) Enoxaparina (Lovenox) Rivaroxabán (Xarelto) Warfarina (Coumadin)	Contusión fácil Sangrado excesivo Malestar estomacal (Pradaxa solamente: debe desaparecer con el tiempo).

MÁS INFORMACIÓN

Si desea obtener más información sobre cómo mantenerse saludable después de un accidente cerebrovascular, use estos sitios para obtener información confiable:

Sentara Healthcare

1-800-SENTARA
www.sentara.com
www.sentarastrokeeducation.com

Asociación Estadounidense del Accidente Cerebrovascular

1-888-4-STROKE
www.stroke.org

Asociación Estadounidense del Corazón

1-800-AHA-USA-1
7272 Greenville Ave.
Dallas, TX 75231
www.heart.org

Organización de Accidentes Cerebrovasculares de Jóvenes

YoungStroke, Inc
P.O. Box 692
Conway, SC 29528
843-655-2835
info@youngstroke.org
www.youngstroke.org

Referencias:

Asociación Estadounidense del Corazón

Asociación Estadounidense del Accidente Cerebrovascular

Mis *notas*

Use esta sección para escribir notas o preguntas importantes para su enfermero o proveedor de atención médica.



SENTARA®

SentaraStrokeEducation.com

Atención: si habla español, tiene a su disposición servicios lingüísticos gratuitos. Llame al 844-809-6648.

주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. 844-809-6648 번으로 전화해 주십시오.

注意: 如果您讲中文普通话, 则将为您提供免费的语言辅助服务。请致电 844-809-6648。

ATTENTION: Language assistance services are available to you free of charge. Call 844-809-6648.

Sentara Healthcare complies with applicable Federal Civil Rights Laws and does not exclude, deny benefits to, or otherwise discriminate against any person on the grounds of race, culture, color, religion, marital status, age, sex, sexual orientation, gender identity or gender expression, national origin or any disability or handicap.

#2308 modificado en octubre de 2021
Equipo del Programa de Accidentes Cerebrovasculares de Sentara