



Recomendaciones Programa Ataque Cerebrovascular



Vigilado Supersalud

Clínica Imbanaco
Grupo quirónsalud



Programa
Ataque
Cerebrovascular



Clínica Imbanaco

Somos una Clínica con años de experiencia, cuyo propósito superior es preservar la salud y la vida, entregando una atención humanizada y de excelencia.

Formamos parte de un grupo de centros de asistencia en salud enfocados en la atención personalizada de nuestros pacientes, poniendo a su disposición el mejor recurso humano y tecnológico para la prevención, detección temprana y tratamiento oportuno de la patología neurovascular.

Nuestro Programa está conformado por un grupo multidisciplinario con los mejores especialistas en diferentes áreas de conocimiento y con la calidez humana propia de la Institución.

¿Qué es el Programa Ataque Cerebrovascular?

La enfermedad cerebrovascular, es una de las patologías más frecuentes en el mundo.

Aproximadamente, 15 millones de personas al año padece un ataque cerebrovascular, de los cuales, una tercera parte pueden continuar su vida normalmente, ya que hasta cinco millones de pacientes pueden fallecer cada de forma temprana o tardía por esta enfermedad.

En Colombia, de cada 100 personas afectadas por la enfermedad al mes, 25 pueden quedar con algún grado de discapacidad, lo que la convierte en un objetivo primario de atención.

El Valle del Cauca y Tolima son los departamentos con mayor número de personas afectadas por esta razon

desde el año 2022, la Secretaría Distrital de Salud pone interés particular en la atención oportuna del ataque cerebro vascular y se fomenta la creación de centros especializados en la atención de pacientes con esta patología, ya que desde el año 1995 en el mundo se han implementado estrategias de tratamiento y atención encaminadas a revertir los síntomas de la enfermedad vascular que han demostrado contundentemente que salvavidas y reducen de forma significativa la discapacidad y mortalidad permitiendo a más pacientes recuperar su independencia y volver a realizar sus actividades cotidiana.

Es por todo esto que el Programa de Atención Integral del Paciente con Ataque Cerebrovascular

(ACV) busca generar educación a la población para el reconocimiento temprano de los síntomas, además, ser una estrategia imponente en el tratamiento del ataque cerebrovascular agudo, que logra minimizar la probabilidad de secuelas neurológicas y recurrencia de la enfermedad.

Contamos con el equipo calificado para la atención; profesionales idóneos en el reconocimiento, tratamiento, rehabilitación y prevención secundaria del ACV, para que nuestros pacientes tengan el mejor resultado posible. Desde el 2023 el Programa Ataque Cerebrovascular está certificado por la Joint Commission International, organización que acredita a hospitales y centros de salud a nivel mundial para asegurar la calidad y seguridad de la atención al paciente; un logro que está sustentado en el trabajo de nuestro grupo interdisciplinario del cual a partir de hoy, hace parte usted y su familia, para ayudarnos a mejorar su salud y la de toda la comunidad.

¡Gracias por elegirnos!



¿Qué fue lo que me sucedió y por qué?

El Ataque Cerebrovascular o ACV, como se le conoce por su sigla, puede ser por:

- Formación de un coágulo de sangre dentro de una arteria, bloqueándola y evitando que llegue sangre a esa parte del cerebro. También se llama trombosis o infarto cerebral.
- Ruptura de una arteria, haciendo que la sangre se riegue entre el tejido cerebral, también se llama derrame cerebral.
- Formación de un coágulo de sangre dentro de una vena del cerebro o trombosis venosa cerebral.
- Recordemos que también puede haber una oclusión transitoria del flujo sanguíneo hacia el cerebro y se conoce como Ataque Isquémico Transitorio o AIT.

Generalmente ocurre por condiciones como: la edad, herencia, ser afrodescendiente, diabetes no controlada, hipertensión arterial no controlada, obesidad, colesterol alto, consumo de anticonceptivos y malos hábitos como fumar, no hacer ejercicio, entre otros.

El suyo es:

¿Cómo se diagnostica?

Lo confirma un examen neurológico y las imágenes del cerebro por tomografía axial computarizada (TAC) o resonancia magnética (RMN).

Los pacientes que presentan un ACV o un AIT, tienen síntomas específicos que son las ALARMAS PRINCIPALES para acudir INMEDIATAMENTE a urgencias, estas son:

- Visión borrosa o visión doble.
- Debilidad en brazos o piernas.
- Dificultad para hablar.
- La cara torcida o parálisis facial.
- Dificultad o inestabilidad para caminar.
- Desorientación.
- Vértigo.

Al llegar a la Clínica examinamos al paciente y confirmamos que sea un ACV con la escala RAPIDO:

- R:** Rostro caído
A: Alteración del equilibrio.
P: Pérdida de fuerza en extremidades
I: Impedimento visual
D: Dificultad para hablar
O: Obtener ayuda



Mis síntomas fueron:

Después se realizan imágenes del cerebro: TAC o Resonancia, se confirma el lugar de la lesión en el cerebro y la oclusión arterial. Cuando los síntomas pasan rápidamente y en las imágenes no se observa daño, se considera un ataque isquémico transitorio y en la trombosis venosa se confirma el trombo en el recorrido venoso.

¿Qué estudios se realizan para la causa del ACV, AIT o trombosis venosa cerebral?



¿Qué reportaron mis imágenes?

¿Cuál es el tratamiento?

Se inicia medicamentos de prevención secundaria o procedimientos de acuerdo al caso.

Los pacientes con síntomas de ACV que llegan a urgencias dentro de un tiempo establecido y cumplen con los requisitos, pueden recibir medicamentos intravenosos que disuelven el coágulo que está obstaculizando las arterias; a esto se le llama trombólisis endovenosa.

Otro grupo de pacientes son candidatos a beneficiarse de la extracción manual del coágulo por neurorradiólogos intervencionistas expertos; a esto se le denomina trombectomía mecánica.

En casos muy específicos el paciente puede requerir cirugía; cuando la hinchazón del cerebro es demasiada o cuando se produce un derrame cerebral muy grande.

Posteriormente se estudian los factores de riesgo, de acuerdo a las condiciones del paciente para disminuir la recurrencia de la enfermedad.

Se realizan cuidadosamente estudios, como por ejemplo:

- Ecocardiograma.
- Ecografía de arterias carótidas y vertebrales.
- Holter de arritmias.
- Exámenes de sangre.
- Panangiografía.
- Otros, según el criterio médico.

En algunas ocasiones, puede haber más de una causa.

Mi causa principal fue:

A los pacientes que no son candidatos a ninguno de los anteriores tratamientos, se les administran medicamentos que se conocen como antiagregantes o anticoagulantes para manejo de prevención secundaria, disminuyendo la probabilidad de recurrencia:

Antiagregantes: ejemplo de este, es la aspirina, medicamento que actúa en la agregación plaquetaria evitando la formación del coágulo. **Anticoagulantes**, como la warfarina que 'diluye la sangre'; actuando en otras fases de la coagulación.

De acuerdo a las comorbilidades, de forma simultánea, se debe administrar medicamentos para controlar enfermedades como la hipertensión, la diabetes y el colesterol alto, entre otras, según las condiciones individuales de los pacientes.



¿Cuál fue su tratamiento?

¿Qué tratamientos adicionales existen?

1. Rehabilitación

Los pacientes con ACV reciben atención por los expertos en rehabilitación.

- **Terapia física:** ayuda a mejorar la fuerza, la forma de caminar, el equilibrio, entre otros.
- **Terapia ocupacional:** ayuda a volver a hacer las actividades de la vida cotidiana, como bañarse, vestirse, comer, de acuerdo con las secuelas actuales.
- **Terapia de lenguaje:** ayuda a mejorar el habla y a mejorar la deglución en caso de tener cualquiera de las dos o ambas.
- **Fisiatría:** establece un plan de actividades encaminadas a mejorar los síntomas y las secuelas que puedan quedar. También, con la ayuda de dispositivos externos (órtesis) se puede disminuir el daño de las extremidades (secundario a la inmovilidad que presente).

2. Control de enfermedades y cuidado emocional

Los pacientes con ACV reciben atención de un grupo de especialistas en diferentes áreas:

- **Psicología y trabajo social:** ayuda a la adaptación de la nueva condición del paciente y su familia. En casos específicos se solicita la intervención de psiquiatría.
- **Valoración por medicina interna, cardiología, hematología y reumatología, entre otros:** de acuerdo a las necesidades del paciente se le brinda la atención, con el objetivo de controlar adecuadamente las enfermedades principales que causan el ACV, AIT o la trombosis venosa cerebral.
- **Valoración nutricional:** nos ayuda a mejorar los hábitos alimenticios que contribuyen a mantener un mejor control metabólico y disminuir el riesgo de padecer diabetes, obesidad, etc.

¿Qué tratamiento adicional es el mío?

¿Cómo puedo disminuir el riesgo de un nuevo ACV?

Asista a los controles, continúe con la terapia y tome sus medicamentos.



- 1.**
Tome sus medicamentos en el horario indicado y de acuerdo con la formulación.



- 2.**
Asista a los controles asignados y realice los exámenes solicitados. Siga las recomendaciones de su especialista.



- 3.**
Evite el consumo de alcohol.



- 4.**
Evite fumar o consumir sustancias ilícitas.



5.

Controle su peso y mantenga una alimentación saludable. Siga las recomendaciones de nutrición.



6.

Si le es posible, realice ejercicio rutinario.



7.

Controle su presión arterial, niveles de azúcar en la sangre y colesterol.



8.

Asista a los programas de rehabilitación y realice en casa las terapias asignadas, esto le ayudara a estar mejor.



9.

Lleve los resultados a la consulta y entregue este folleto para que el médico conozca de su enfermedad

Recuerde:

1 de cada 4 pacientes, vuelve a tener un ACV, la mejor forma de prevenirlo es seguir estas recomendaciones.



Recomendaciones sobre la medicación formulada



- Siga las recomendaciones de su médico.
- Evite automedicarse.
- Tenga presente el nombre de los medicamentos y solicite ayuda cuando lo requiera.
- Ante cualquier duda consulte a su médico tratante.

Medicamento	Recomendaciones	Precauciones
Antiagregantes: Aspirina, clopidogrel, ticagrelor, prasugrel	<ul style="list-style-type: none">• Tomar de acuerdo a su formulación.• Evitar caídas y golpes.	Sangrado que no pare adecuadamente, aparición de moretones o puntos rojos en la piel o aparición de hematomas.
Anticoagulantes: Warfarina ²	<ul style="list-style-type: none">• Tomar de acuerdo a la formulación.• Realizar INR¹ de acuerdo a lo establecido al egreso.• Evitar consumo de alimentos ricos en vitamina K: verduras verdes, uvas, etc.• Consumo regular y misma porción de granos.• Evitar el uso de ibuprofeno, diclofenaco u otros AINE's.• Evitar caídas y golpes.	<p>Sangrado nasal, orina color naranja o roja, deposición con sangre o muy oscura, aparición de moretones o hematomas sin haberse golpeado.</p> <p>Consultar al servicio de urgencias en caso de presentar cualquiera de estos síntomas y suspenda la medicación.</p>
Nuevos anticoagulantes orales ²: Dabigatran, rivaroxaban, apixaban	<ul style="list-style-type: none">• No necesitan controles en sangre.• Evitar caídas y golpes• Informe que está anticoagulado	Sangrado nasal, orina color naranja, deposición con sangre o muy oscuras, aparición de moretones. Consultar al servicio de urgencias en caso de presentar cualquiera de estos síntomas y suspenda la medicación.
Anticoagulantes inyectables ²: Enoxaparina, dalteparina, heparina sódica	Los controles en sangre los solicita el médico en la consulta, solo si son necesarios.	Sangrado nasal, orina color naranja, deposición con sangre o muy oscuras, aparición de moretones. Consultar al servicio de urgencias en caso de presentar cualquiera de estos síntomas y suspenda la medicación.
Estatinas: Atorvastatina, rosuvastatina, otros.	Tomar de acuerdo a formulación.	Dolor muscular que no mejore. Se debe consultar.
Medicamentos para control de enfermedades concomitantes	<ul style="list-style-type: none">• Tomar de acuerdo a formulación.• Asistir a sus controles por el especialista.	Si observa reacciones desfavorables, consulte.

¹. El INR es un índice que nos indica el tiempo que tarda en coagularse la sangre de una persona, el valor usualmente debe estar entre 2 y 3, los cambios los define el médico tratante.

². Informe que está anticoagulado siempre que vaya al médico o que sea necesario algún procedimiento.

Otras recomendaciones específicas:



Impacto en el individuo y su familia

El ataque cerebrovascular es una enfermedad de significado y alcance amplio, donde la persona y sus seres queridos se ven afectados, no solo en el plano emocional sino también económico, social, profesional y de salud mental.

Es importante mantener una adecuada comunicación entre los miembros de la familia para el manejo del estrés, la ansiedad y los cambios que esta condición pueda traer en la dinámica familiar.

Recordemos que nuestro paciente necesita de su familia durante la adaptación a las secuelas de la enfermedad; debemos considerar que la frustración, los cambios de humor y la depresión pueden estar presentes y requerir ayuda profesional.

Debemos apoyar y proteger al cuidador principal, ya que puede sentirse agotado física y emocionalmente, no debemos abandonarlo en el proceso de recuperación del paciente.

Consideremos evitar el aislamiento social del paciente o el cuidador, vincúlelos siempre que sea posible a las actividades familiares.

Informarse y educarse apropiadamente en los cuidados, aprendiendo entre todos los miembros de la familia puede mejorar la participación de todos en los cuidados del paciente y optimizar los recursos fortaleciendo los lazos de amor que ya han consolidado.

Espacio al cuidador y la familia

El camino hacia la rehabilitación

El mayor éxito en la rehabilitación del paciente ocurre durante el primer año posterior al ataque cerebro vascular y más aún durante los primeros seis (6) meses, es importante educarnos y aprender sobre el proceso de rehabilitación para contribuir de forma activa.

Preste atención a las recomendaciones de los terapeutas físicos, ocupacionales, fonoaudiólogos, psicólogos, grupo nutricional y trabajo social; ellos podrán orientarlo en el manejo en casa y pueden solucionar sus dudas previas al egreso.

Adicionalmente estarán disponible para el paciente y su familia los planes de egreso por cada grupo de apoyo asistencial, puede consultarlos siempre que sea necesario. Estamos juntos en este proceso, esperamos lo mejor para el paciente y su familia.

Puede contar con nuestro grupo de apoyo asistencial, el grupo de neurólogos y neurocirujanos que trabajamos en el Programa de Ataque Cerebrovascular para acompañarlos en este proceso.

Espacio al cuidador y la familia

**¡Puedes salvar
tu vida
o la de alguien
que amas!**

Reconoce a tiempo
los síntomas del
Ataque Cerebrovascular
(ACV)

**El siguiente esquema
te ayudará a recordar los síntomas:**

R

ostro caído



A

Iteración del equilibrio



P

érdida de fuerza en
extremidades



I

mpedimento visual



D

ificultad para hablar



O

btenga RÁPIDO ayuda



En caso de presentar uno o más síntomas,
acude inmediatamente a un servicio de
urgencias que cuente con las posibilidades de
atender este tipo de enfermedad, y
obligatorio alertar al personal de salud.

RECOMENDACIONES PARA LA CASA



Recomendaciones de egreso Neurología/Neurocirugía:

Usted ha sufrido un ataque cerebrovascular, por lo que debe tener en cuenta las siguientes recomendaciones:

Recuerde: una de cada cuatro personas que ha sufrido un ACV puede volver a presentarlo, por lo que se debe estar atento a los síntomas y tomar adecuadamente los medicamentos que se entregan en fórmulas médicas (como manejo de prevención secundaria) y asistir a los controles.

Ejercítese de acuerdo con las recomendaciones y sus secuelas neurológicas, (al menos 3 veces por semana), según la recomendación de los expertos en rehabilitación física o medicina del deporte.

Coma apropiadamente, siguiendo recomendaciones nutricionales entregadas durante su estancia, ya que son individualizadas de acuerdo a su condición clínica y asista a las citas programadas por su nutricionista de forma ambulatoria. Recuerde que controlar sus niveles de glicemia es uno de los hábitos más importantes en evitar nuevos episodios de lesión neurológica.

Establezca una red de apoyo adecuada con su familia y cuidadores, no se olvide que es importante contar con la calidez humana para su recuperación y para su familia debe ser igual de importante el cuidador principal, él también merece ser escuchado y apoyado en el proceso de recuperación.

Tomar los medicamentos tal como le fue prescrito por el grupo médico del Programa de ACV, eso asegura que sus enfermedades de base se mantengan controladas, reduciendo el riesgo de recurrencia de la enfermedad cerebrovascular y otras complicaciones relacionadas.

Acostúmbrase a dormir bien; descansar apropiadamente y un sueño de calidad, le ayuda a mejorar el estrés, disminuir el riesgo de depresión, ansiedad, también ayuda a controlar su peso y las cifras de presión arterial.

Mantenga hábitos de vida saludables. Evite el consumo de cigarrillo, sustancias psicoactivas y alcohol.

Encuentre espacios para hablar de su salud mental si lo necesita, este proceso de adaptación a su nueva condición personal requiere acompañamiento, no tema hablar de sus emociones. Los síntomas depresivos deben ser informados en las consultas médicas.

Diariamente realice los ejercicios aprendidos durante su estancia hospitalaria, los cuales se deben realizar no solamente cuando vaya el rehabilitador o usted vaya al centro de rehabilitación, los primeros meses son cruciales en su recuperación. El éxito de su rehabilitación, se encuentra en sus manos.

Inicie una campaña de aprendizaje del ataque cerebrovascular, distribuya lo aprendido en la comunidad, como los síntomas y las posibilidades de tratamiento oportuno, permita que otras personas obtengan ayuda en estos momentos críticos, esto nos ayudará a salvar vidas, inclusive de las personas que usted ama.

Consulte a su médico antes de realizar cambios en medicamentos o nuevas formulaciones, explique si ha tenido efectos adversos que se relacione con el consumo de medicamentos, cuéntele los síntomas nuevos que no había notado antes o algún cambio en su rutina que usted considere importante.

Haga las preguntas necesarias en la consulta, si es pertinente lleve un listado de estas para que sean resueltas y regrese a casa sin dudas.

Actúe rápido ante cualquier síntoma neurológico. Diríjase a urgencias en el menor tiempo posible, incluso si los síntomas disminuyen. Tenga en cuenta que debe consultar por urgencias.

Rehabilitación ACV

Fase I

Posicionamiento en cama

1. Si va a acostarse de medio lado sobre el lado afectado, utilice una almohada mediana en la cabeza, otra para descansar el brazo afectado y otra para apoyar la pierna desde la rodilla hasta el tobillo.



2. Si va a acostarse de medio lado sobre el lado afectado, utilice una almohada mediana en la cabeza, otra para el brazo afectado (como si la abrazara) y otra para apoyar la pierna desde la rodilla hasta el tobillo.



3. Si se acuesta bocarriba, coloque una almohada mediana debajo de la cabeza, otra debajo del brazo afectado (desde el hombro hasta la mano) y otra almohada debajo de la pierna afectada, desde la rodilla hasta el tobillo.



4. Para sentarse en la cama ubique una almohada detrás de la espalda, de forma que permita mantenerla recta, y coloque entre dos a tres almohadas sobre las piernas para descansar los brazos.



Movilizaciones pasivas

- 1 **Paciente:** acostado bocarriba, con una almohada mediana en la cabeza.
Cuidador: ubique cada mano a un lado de cara, a nivel de la oreja, gire lentamente la cabeza hacia un lado, vuelva al centro y luego gire al otro. Repita este ejercicio 10 veces en cada lado de manera lenta.



- 2 **Paciente:** acostado bocarriba doble el codo a 90°, descansando el antebrazo sobre el antebrazo del cuidador.
Cuidador: coloque una mano encima del hombro y la otra en la cara interna del brazo (encima del codo) y ayúdale a realizar movimiento del hombro hacia arriba y hacia abajo de forma circular. Repita este ejercicio 10 veces en cada lado y de manera lenta.



3. Paciente: acostado bocarriba con el codo a 90° y el pulgar en dirección al hombro.

Cuidador: con una mano sostenga el brazo y ubique la otra mano en la muñeca del mismo lado, doble el codo y luego estírelo. Repita este ejercicio 10 veces en cada lado de manera lenta.



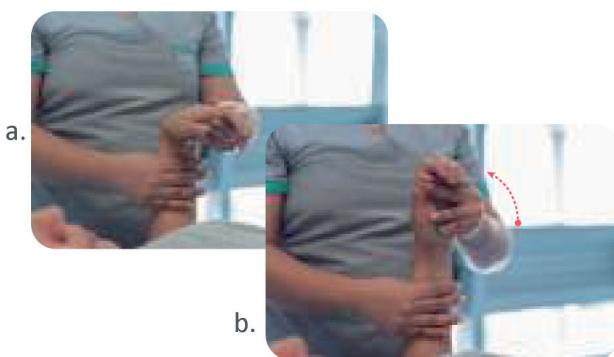
4. Paciente: acostado bocarriba con el brazo extendido en posición neutra.

Cuidador: coloque una mano en el brazo y la otra en la muñeca, lleve el brazo hacia arriba y abajo sin doblar el codo. Repita este ejercicio 10 veces en cada lado de manera lenta.



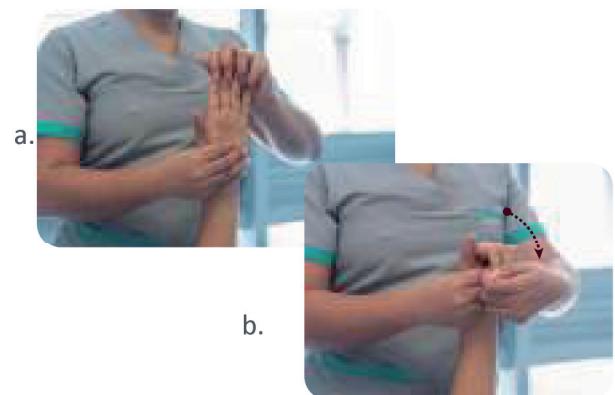
5. Paciente: acostado bocarriba con el codo a 90° y antebrazo en posición neutra.

Cuidador: ubique una mano en el antebrazo y con la otra tome la mano del paciente moviéndola de arriba para abajo. Repita este ejercicio 10 veces en cada lado de manera lenta.



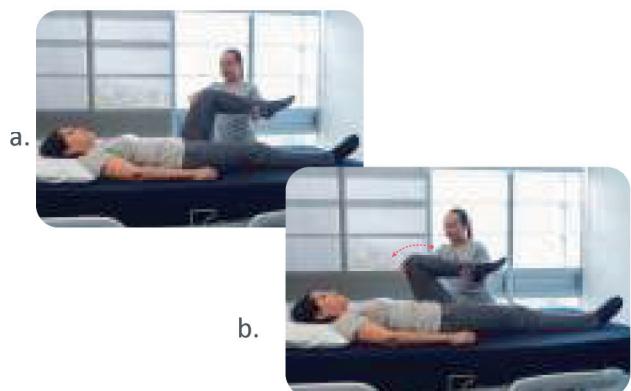
6. Paciente: acostado bocarriba con el codo doblado a 90° y antebrazo en posición neutra.

Cuidador: tome la mano del paciente y con la otra mano estírele cada uno de los dedos. Repita este ejercicio 10 veces en cada lado de manera lenta.



7. Paciente: acostado bocarriba con la rodilla doblada a 90°.

Cuidador: coloque una mano antes de la rodilla y la otra debajo de la pantorrilla, ayúdele a doblar la pierna en dirección hacia el pecho y después regrese a la posición inicial. Repita este ejercicio 10 veces en cada lado de manera lenta.



8. Paciente: acostado bocarriba, con las piernas estiradas.

Cuidador: coloque una mano en el empeine del pie y la otra debajo del talón, muévalo el pie hacia arriba y hacia abajo. Repita este ejercicio 10 veces en cada lado de manera lenta.



Rehabilitación ACV

Fase II

Descargas de peso

1. Paciente: sentado(a) al borde de la cama o en una silla, apoye una mano al lado y deja caer el peso de su cuerpo sobre su mano.

Cuidador: brinde soporte pasando su brazo por detrás de la espalda del/la paciente y ayuda a descargar el peso sobre la mano de la paciente bloqueando el codo.

Sostenga 10 segundos y repita 10 veces.



3. Paciente: sentado(a) al borde de la cama o en una silla, va a levantar una mano de la cama en dirección diagonal siguiendo la mano del cuidador hasta que la alcance.

Cuidador: ubíquese al lado del paciente, doble el codo y muéstrelle la palma de la mano al paciente, incentívelo para que el paciente realice la diagonal y alcance a tocar la mano. Repita este ejercicio 10 veces en cada lado de manera lenta.



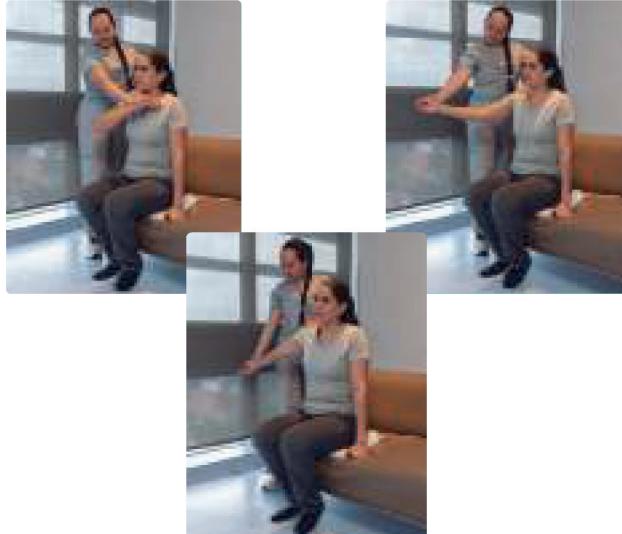
4. Paciente: sentado(a) al borde de la cama o en una silla, con los pies bien apoyados en el suelo o en una banca, ubique la mano en la rodilla contraria (mano derecha en rodilla izquierda/viceversa) y llévela hacia arriba y afuera.

Cuidador: ubíquese al lado del paciente, ponga una mano en el hombro del paciente y otra en la mano del lado a trabajar, pídale que le empuje la mano hacia arriba y afuera. Repita este ejercicio 10 veces en cada lado de manera lenta.



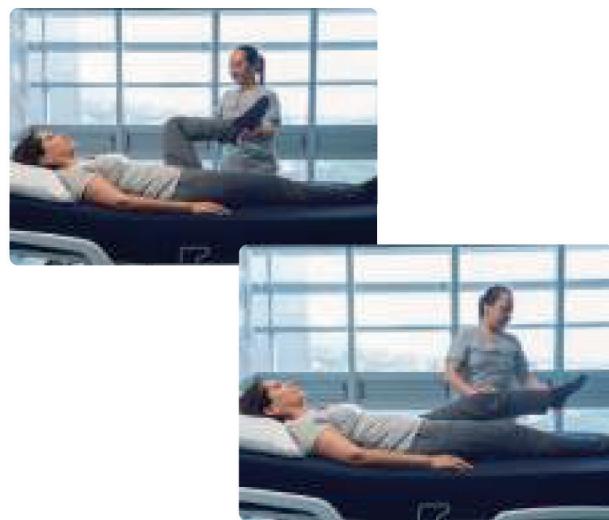
5. Paciente: sentado(a) al borde de la cama o en una silla, con los pies bien apoyados en el suelo o en una banca, lleve el brazo arriba, doble el codo y ubique la mano sobre el hombro contrario.

Cuidador: ubíquese al lado del paciente, ponga una mano en el hombro del paciente y otra en la mano del lado a trabajar, pídale que doble el codo y al estirarlo venza la resistencia ofrecida por el cuidador. Repita este ejercicio 10 veces en cada lado de manera lenta.



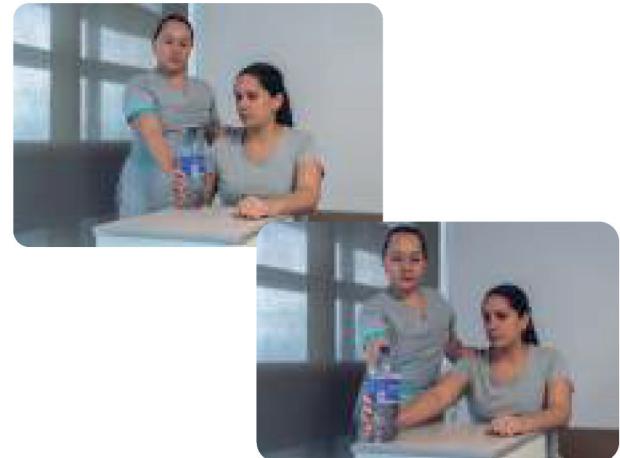
6. Paciente: acostado(a) en la cama boca arriba, doble la rodilla y llévela hacia arriba en dirección a tocarse el pecho, los dedos de los pies deben apuntar hacia arriba.

Cuidador: ubique una mano en la rodilla y otra debajo del pie, pídale al paciente que empuje su mano hasta que logre estirar completamente la rodilla. Repita este ejercicio 10 veces en cada lado de manera lenta.



7. Paciente: sentado(a) en una silla, con los pies bien apoyados en el suelo o en una banca, ubique una mesa en frente y agarre un objeto y deslícela hacia donde le indique el cuidador, puede ser adelante, atrás y en diferentes direcciones.

Cuidador: ubique una mano en el hombro del paciente e indíquele hacia donde debe deslizar la botella. Repita este ejercicio 10 veces en cada lado de manera lenta.



Recomendaciones de fonoaudiología

Cuando se presenta un Ataque Cerebrovascular (**ACV**) pueden presentarse alteraciones en el habla, el lenguaje o la capacidad para ingerir alimentos de manera eficiente y segura.

Estas afecciones pueden presentarse entre un 50% y un 70% de los pacientes en la fase aguda del Ataque Cerebrovascular, presentando signos como:



En la deglución (disfagia)

- Dificultad para tragar alimentos, líquidos o saliva.
- Derramar los alimentos de la boca.
- Tos, ahogo, atoramiento o incluso complicaciones pulmonares secundarias al paso de los alimentos hacia la vía respiratoria.
- Baja ingesta que afecta el estado nutricional, hidroelectrolítica y la pérdida de masa muscular.

En el lenguaje (afasias)

- Frases sin sentido coherente.
- Mutismo (silencio).
- Repetición de una misma palabra o frase.
- Dificultad para expresarse, entender, leer o escribir.
- No afecta la inteligencia, pero interfiere con la comunicación.

En el habla (disartrias)

- Se percibe habla lentificada, “enredada” con dificultad para pronunciar o articular correctamente las palabras debido a la debilidad o parálisis de los músculos del habla.
- Definir trastornos del habla o el lenguaje para determinar el tipo de trastorno y planear la intervención terapéutica.
- Se realizan intervenciones inmediatas con el fin de adaptar la dieta según la consistencia alimenticia más segura y eficiente para la persona con ACV (purés, líquidos espesados, compotas, etc.) o la necesidad de métodos alternos de alimentación.
- Cuando hay alteraciones en la comunicación por trastornos del habla o el lenguaje se buscan alternativas de comunicación funcionales para el paciente (gestos, tablas, imágenes o pictogramas).

Recomendaciones para la familia y/o cuidador de la persona con ACV durante la alimentación:

Es importante tener en cuenta que en los diferentes servicios intrahospitalarios en donde se encuentre el paciente, se pueden presentar dos situaciones con respecto a la alimentación:

- Que se haya detectado dificultad para la ingesta, lo que puede generar riesgo de ahogo, atoramiento o aspiración ante la alimentación.
- La otra situación es la necesidad de apoyo diagnóstico o de intervención médica que pueden requerir ayuno, por tanto es importante no iniciar alimentación oral, hasta que el equipo de salud autorice su iniciación.

Durante la alimentación:

- La persona con ACV debe estar despierta, sentada con cabecera entre 45° y 90°, posición de la cabeza ligeramente inclinada hacia adelante.
- Una cucharada a la vez esperando completar la deglución.
- Supervisión durante y después de la alimentación (mínimo 30 minutos).
- Ante signos como tos, carraspea y voz húmeda o gorjeante, suspender ingesta e informar al equipo de salud, para reevaluar o readjustar las estrategias más seguras y eficientes para la alimentación del paciente.

TENGA EN CUENTA QUE:

- Sea paciente y dé tiempo para responder.
- Use frases cortas, claras y repita si es necesario.
- No grite: hable despacio y con voz normal.
- No asuma que la persona no entiende.
- Participe activamente en la rehabilitación: su apoyo es fundamental.
- Estamos con el paciente y la familia para dar el apoyo y aclarar las dudas o inquietudes que surjan en el proceso de atención a la persona y su familia.

Recomendaciones de Terapia Ocupacional

Con el fin de favorecer la recuperación funcional, prevenir complicaciones y promover la autonomía del paciente, se sugiere tener en cuenta las siguientes pautas:



1. Estimulación cognitiva y sensorial

Fomentar la participación diaria en actividades que estimulen las funciones cognitivas, como:

- Sopas de letras, crucigramas, sudokus y rompecabezas adaptados al nivel de dificultad del paciente.
- Juegos de memoria, atención o categorización (por ejemplo: identificar objetos de una categoría).
- Lectura de temas de interés, escuchar audiolibros, ver documentales o programas educativos, y escuchar música relajante o conocida para favorecer memoria.

2. Promoción de la independencia funcional

- Incentivar al paciente a realizar las actividades de autocuidado (baño, higiene oral, vestido, alimentación), promoviendo la independencia o brindando apoyo solo cuando sea necesario.
- Utilizar ayudas técnicas en caso de requerirse (sillas de baño, barras de apoyo, utensilios adaptados, etc.).
- Realizar las actividades a un ritmo adecuado, respetando los tiempos del paciente.

3. Organización del entorno y seguridad

- Preparar con anticipación los materiales necesarios para cualquier actividad, ubicándolos al alcance del paciente.
- Evitar desplazamientos innecesarios dentro del hogar, sobre todo si hay riesgo de caídas.

- Mantener los espacios de circulación libres de obstáculos (alfombras sueltas, cables, objetos pequeños).
- Instalar barras de seguridad en baño y pasillos si es necesario.
- Asegurar una buena iluminación en todas las áreas, especialmente en la noche.
- Usar calzado antideslizante y ropa cómoda.

4. Rutina diaria activa y social

- Establecer una rutina diaria estructurada que incluya:
- Momentos de actividad física leve a moderada, según lo indicado (por ejemplo: ejercicios en cama, caminatas cortas, ejercicios de estiramiento).
- Participación en actividades recreativas y de ocio como juegos de mesa, pintura, jardinería, tejido o pertenencia a grupos comunitarios o religiosos.
- Contacto social regular con familia, amigos o cuidadores, ya sea presencial o por video llamadas.

5. Reeducación en actividades instrumentales

- Iniciar progresivamente el entrenamiento en actividades del hogar como preparar alimentos simples, manejo del dinero, organización de medicamentos, con supervisión.
- Utilizar estrategias compensatorias para tareas complejas (por ejemplo, alarmas para recordar medicamentos o agendas visuales).

Recomendaciones de Nutrición:

Posterior a un ataque cerebro vascular, es probable que se dificulte obtener los nutrientes que necesita, ya sea por la dificultad física para alimentarse, falta de apetito o problemas en la masticación y deglución de alimentos; retrasando así la velocidad de recuperación.



Consuma una amplia cantidad de alimentos nutritivos:

- Las verduras/hortalizas y frutas contienen antioxidantes, que pueden contribuir a reducir el daño en los vasos sanguíneos, también pueden contener potasio que ayuda a controlar la presión arterial, consuma mínimo 4 porciones al día de diferentes colores.
- Alimentación alta en fibra como pasta, pan y arroz integral, avena, modera el consumo de alimentos ricos en almidones (cereales, papa, yuca, maíz).
- Incluir alimentos fuente de proteínas magras (sin piel, grasa) como aves, pescado, huevo.
- Los lácteos son fuente de potasio que ayudan a controlar la tensión arterial, alimentos como Leche, yogur, queso y sus alternativas: procurar sean bajos en grasa.
- Aumentar el consumo de agua.

Limitar el consumo de:

- Grasas saturadas, ya que pueden elevar el colesterol: aceite de palma, girasol, coco, productos de panadería ricos en mantequilla. Priorice fuentes de omega 3 como nueces, semillas, aceite de oliva y aguacate.
- Azúcares simples: bebidas azucaradas, gaseosas, jugos, azúcar, jarabe de maíz, miel o panela.
- Exceso de sal, ya que puede subir su tensión arterial, lea las etiquetas de los productos y elija bajos en sodio, ejemplo caldo maggi o sopas instantáneas, no agregue sal a los alimentos en la mesa.
- Alcohol, aumenta el riesgo de que se produzca un ataque cerebrovascular en el futuro.

Recomendaciones de psicología:

- En caso de aparición de síntomas afectivos en el paciente y su familia, como ansiedad, afecto triste, estrés agudo o crónico, se puede beneficiar del apoyo por psicología a través de la consulta externa, haciendo la solicitud a su entidad de salud.
- Recuerde la importancia de incluir actividad física, de acuerdo a las instrucciones médicas realizadas durante su estancia hospitalaria y considerando su condición clínica actual.
- Es importante tener un adecuado patrón de sueño, durmiendo entre 7 a 8 horas en horario nocturno. Si presenta dificultad para dormir y experimentar descanso, consulte con su médico de cabecera o de su entidad de salud.

● Ante situaciones de estrés, acceda a su red de apoyo socio familiar, comuníque sus necesidades y emociones; acceda a un profesional y realice conductas de autocuidado que promueva una experiencia de bienestar.

● Recuerde seguir las instrucciones farmacológicas, haciendo toma de los medicamentos en horarios fijos, dosis completas, sin omisiones ni suspensiones voluntarias, a excepción que sea el médico tratante quien así lo indique. Recuerde asistir a los controles médicos ambulatorios.



Recomendaciones de trabajo social:

Bienestar emocional y conexión social:

Es natural sentir una gama de emociones, desde la esperanza hasta la frustración o el miedo. Valide sus sentimientos y cultive una actitud optimista. La compañía es crucial; manténgase acompañado durante todo el proceso de recuperación. Active y acepte el apoyo de su red familiar y social. Tenga presente los factores que le pueden generar tensión y que pueda manejarlos. Evite el aislamiento, la socialización y participación en actividades adaptadas a sus capacidades físicas y cognitivas actuales son vitales para su salud mental y física.



Adherencia terapéutica y seguimiento médico:

Siga meticulosamente todas las indicaciones de su equipo de salud (medicamentos, fisioterapia, etc.). La constancia en sus tratamientos y la asistencia a todas sus citas de control son cruciales para su recuperación.

Autonomía, apoyo en actividades diarias y seguridad en el hogar:

Permita que le ayuden en las actividades de la vida diaria (higiene, alimentación, movilidad) si lo requiere; la familia debe gestionar este apoyo para facilitar su autonomía y seguridad. Además, adapte su entorno para prevenir caídas (ej., barandas en el baño, eliminación de obstáculos, precaución con mascotas). Esté atento a signos de alarma y acuda al servicio de urgencias ante signos de alarma.

La familia como pilar fundamental:

El apoyo, cuidado y acompañamiento familiar son esenciales para una recuperación exitosa. La familia juega un rol activo al facilitar la autonomía, gestionar el apoyo necesario en las actividades diarias y brindar un entorno seguro y de contención emocional.

Gestión administrativa esencial:

Realice los trámites necesarios con su entidad de salud, para asegurar la continuidad de sus medicamentos y tratamientos ordenados por sus médicos tratantes.

Estaremos en contacto con usted y su familia, para evaluar el seguimiento tras la hospitalización.

Muchas gracias por participar en nuestro Programa de Ataque Cerebrovascular - ACV y ayudarnos a mejorar los índices de la enfermedad en la región y el país.

Esperamos su pronta recuperación.

Recomendaciones adicionales



Encuesta de conocimiento Programa Ataque Cerebrovascular

Nombre del paciente: _____

¿Desea hacer parte del Programa Ataque Cerebrovascular?

sí NO

¿Recibió la educación acerca del Programa Ataque Cerebrovascular?

sí NO

¿Fue clara para usted dicha explicación?

sí NO

Nombre de quien recibió la educación: _____

Profesional que brindó la educación: _____

Fecha en la que recibió la información: DÍA / MES / AÑO / HORA

Firma paciente o familiar

Firma profesional orientador

Teléfonos de contacto: _____

Manifiesto que se me ha informado sobre la política de tratamiento de datos personales, la cual se encuentra disponible para ser consultada en la página web https://www.imbanaco.com/es_CO/politica-de-tratamiento-de-datos-personales y que, con respecto a mis datos personales podré ejercer en cualquier momento mis derechos de acceso, rectificación y supresión ante la Clínica Imbanaco S.A.S., utilizando uno de los canales habilitados como el correo electrónico privacidad.imb@quironsalud.com.

Encuesta de satisfacción Programa Ataque Cerebrovascular

Diligenciado por: _____ Cargo: _____
 Acompañante: _____ Parentesco: _____ Paciente: _____
 Identificación No.: _____ Nombre completo: _____
 Celular No.: _____ Correo electrónico: _____

Preguntas:

1. ¿Cómo califica la atención por parte del grupo del Programa Ataque Cerebrovascular?

- a. **Muy buena:** superior a lo esperado
- b. **Buena:** cumplió con lo esperado
- c. **Regular:** por debajo de lo esperado
- d. **Mala:** no se cumplió con lo esperado
- e. **Muy Mala:** totalmente inaceptable
- f. **No informa:**

2. ¿Le gustaría seguir participando en el Programa Ataque Cerebrovascular?

- a. **Definitivamente sí**
- b. **Probablemente sí**
- c. **Neutral**
- d. **Probablemente no**
- e. **Definitivamente no**
- f. **No informa**

3. ¿Hasta qué punto recomendaría nuestro Programa Ataque Cerebrovascular?

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Queremos que hagas parte del mejoramiento continuo de nuestro programa. Déjanos tus sugerencias y/o comentarios

Manifiesto que se me ha informado sobre la política de tratamiento de datos personales, la cual se encuentra disponible para ser consultada en la página web https://www.imbanaco.com/es_CO/politica-de-tratamiento-de-datos-personales y que, con respecto a mis datos personales podré ejercer en cualquier momento mis derechos de acceso, rectificación y supresión ante la Clínica Imbanaco S.A.S., utilizando uno de los canales habilitados como el correo electrónico privacidad.imb@quironsalud.com.

Firma: _____

Fecha y Hora: _____

Encuesta de conocimiento Programa Ataque Cerebrovascular

Nombre del paciente: _____ Identificación: _____

¿Recibió la educación acerca del Programa Ataque Cerebrovascular?

Sí NO

¿Fue clara para ustedes dicha información?

Sí NO

¿Quién recibe la educación? _____ y _____
¿Quién dio la educación? _____

Firma de recibido: _____ Firma de entregada _____

Fecha y Hora: _____

Teléfono de contacto: _____

El paciente y/o la familia, en el momento que así lo desee, puede dejar de ser parte del Programa.

Encuesta de conocimiento Programa Ataque Cerebrovascular

Nombre del paciente: _____ Identificación: _____

¿Recibió la educación acerca del Programa Ataque Cerebrovascular?

Sí NO

¿Fue clara para ustedes dicha información?

Sí NO

¿Quién recibe la educación? _____ y _____
¿Quién dio la educación? _____

Firma de recibido: _____ Firma de entregada _____

Fecha y Hora: _____

Teléfono de contacto: _____

El paciente y/o la familia, en el momento que así lo desee, puede dejar de ser parte del Programa.

Clínica Imbanaco

Grupo  quirónsalud

Si presenta cualquier síntoma que no pueda controlar con la medicación ordenada, puede consultar de lunes a domingo las 24 horas del día, al Servicio de Urgencias o comuníquese con su médico tratante.

Frente a cualquier inquietud acerca del Programa Ataque Cerebrovascular, contáctenos:

- Celular: 320 716 2699
- E-mail: programa.acv.imb@quironsalud.com
- www.imbanaco.com
- Cali, Colombia.



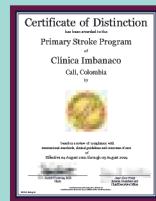
CONSULTA ESTA INFORMACIÓN Y MÁS EN NUESTRA
PAGINA



Máximo Estándar
Mundial de la Calidad
en Salud



Máximo Reconocimiento
de la Acreditación en
Salud en Colombia



Centro de Excelencia
Programa Primario de
Accidentes Cerebrovasculares