

# Educación Sobre la Apoplejía Para Usted y su Familia

Información y recursos



## Su lista de Verificación Sobre Apoplejía

### Todo sobre la apoplejía

- AIT (ataque isquémico transitorio)
- Apoplejía isquémica
- Apoplejía hemorrágica

### Factores de riesgo

- Alta presión arterial (hipertensión)  
Presión arterial reciente \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Presión arterial objetivo \_\_\_\_ / \_\_\_\_
- Diabetes  
Hgb A1C \_\_\_\_
- Alta concentración de colesterol en la sangre (hiperlipidemia)  
Colesterol total \_\_\_\_ LDL \_\_\_\_ HDL \_\_\_\_ Triglicéridos \_\_\_\_
- Fibrilación auricular (latidos cardíacos irregulares)
- Enfermedad carotídea u otra enfermedad arterial
- Tabaquismo
- Dieta deficiente
- Inactividad física y obesidad
- Estrés
- Abuso de sustancias

## Educación sobre la apoplejía

- 2 Signos y síntomas de advertencia de una apoplejía
- 3 ¿Cuáles son los tipos de apoplejías?
- 8 Efectos de una apoplejía
- 9 Factores de riesgo que no se pueden cambiar
- 10 Factores de riesgo que se pueden cambiar
- 14 Recursos
- 16 Grupos de apoyo
- 17 Encuesta sobre apoplejía

# Signos y síntomas de advertencia de una apoplejía

Pocos estadounidenses conocen los síntomas de la apoplejía. Conocerlos y actuar **RÁPIDO** cuando ocurren, puede salvar su vida o la vida de un ser querido. Recuerde: La apoplejía actúa **RÁPIDO**. Usted también debe hacerlo. **Llame al 911.**

## Síntomas comunes de la apoplejía:

- Entumecimiento o debilidad repentina en el rostro, brazo o pierna, especialmente en un lado del cuerpo
- Confusión repentina, problemas para hablar o entender
- Problemas repentinos para ver con uno o ambos ojos
- Problemas repentinos para caminar, mareo, pérdida de equilibrio o coordinación
- Fuerte dolor de cabeza repentino sin ninguna causa aparente

### Si usted cree que alguien puede estar sufriendo una apoplejía, haga esta prueba sencilla:

<b>F</b> ace (Rostro)	¿Se ve caído un lado de la cara? Pida a la persona que sonría.
<b>A</b> rms (Brazos)	¿Un brazo está débil o entumecido? Pida a la persona que levante los dos brazos. ¿Uno de los brazos baja?
<b>S</b> peech (Habla)	¿Arrastra las palabras al hablar? Pida a la persona que repita una oración sencilla. ¿Repitió la oración correctamente?
<b>T</b> ime (Tiempo)	Si la persona presenta cualquiera de estos síntomas, <b>llame al 911.</b>

¡Una apoplejía es una emergencia! Cada minuto cuenta. Actúe **RÁPIDO** (se utilizan las siglas FAST, basadas en la palabra inglesa que significa "rápido").

# ¿Cuáles son los tipos de apoplejías?

Una apoplejía o un "ataque cerebrovascular" ocurre cuando se interrumpe el flujo sanguíneo hacia el tejido cerebral. Esto puede ocurrir en una de dos maneras:

Se desarrolla un coágulo en un vaso sanguíneo que transporta sangre desde el corazón al cerebro, impidiendo que la sangre llegue a las neuronas (ataque isquémico)

Un vaso sanguíneo en el cerebro se rompe provocando que la sangre se filtre al cerebro (apoplejía hemorrágica)

Cuando sucede cualquiera de estos, las células del cerebro empiezan a morir y ocurre el daño cerebral. Cuando las células del cerebro mueren durante una apoplejía, se pierden las habilidades que controlaba esa área del cerebro. Estas habilidades pueden incluir el habla, el movimiento y la memoria. La manera en que una apoplejía afecta a un paciente depende de dónde ocurrió la apoplejía en el cerebro y cuánto se dañó el cerebro.

## Ataques isquémicos transitorios

Un ataque isquémico transitorio (AIT) es un evento, con síntomas de una apoplejía que duran menos de 24 horas antes de desaparecer. A esto algunas veces se le llama una apoplejía de advertencia. Los AIT generalmente no provocan daño cerebral permanente, son un signo de advertencia serio de una apoplejía y no deben ignorarse.

Los síntomas de un AIT se resuelven solos; por lo tanto, no requieren tratamiento. Sin embargo, más de un tercio de todas las personas que han sufrido un AIT eventualmente sufren una apoplejía real.

Pregunte a su proveedor de atención médica acerca de las mejores opciones para prevenir la apoplejía. Luego asuma la responsabilidad y disfrute de un estilo de vida saludable. Los ajustes al estilo de vida que implementa el día de hoy, tales como comer alimentos saludables y dejar de fumar, pueden reducir su riesgo de sufrir una apoplejía el día de mañana.

### Isquémica

La apoplejía isquémica representa más del 80 por ciento de todos los casos.

Las apoplejías isquémicas ocurren como resultado de una obstrucción dentro de un vaso sanguíneo que suministra sangre al cerebro.

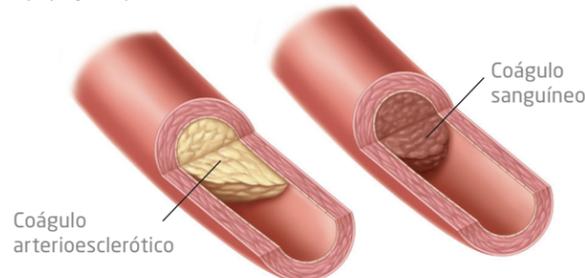
*Trombosis cerebral* se refiere a un trombo (coágulo sanguíneo) que se desarrolla en la parte obstruida del vaso sanguíneo.

El coágulo sanguíneo se desarrolla debido a la arterioesclerosis. La arterioesclerosis es una afección donde se acumulan depósitos de grasa o placa en el interior de las paredes de los vasos sanguíneos.

*Embolismo cerebral* se refiere generalmente a un coágulo sanguíneo que se forma en otra parte del cuerpo, usualmente el corazón o arterias grandes de la parte superior del pecho y el cuello. Un embolismo cerebral ocurre cuando una parte del coágulo sanguíneo se desprende, ingresa al torrente sanguíneo y viaja a través de los vasos sanguíneos del cerebro hasta que alcanza vasos sanguíneos demasiado pequeños para dejarlo pasar.

Además de la arterioesclerosis, los pacientes con un pulso irregular, conocido como fibrilación auricular, también tienen un mayor riesgo de sufrir una apoplejía. La fibrilación auricular crea condiciones donde se forman coágulos más fácilmente en el corazón, luego se desprenden y viajan al cerebro.

Apoplejía isquémica

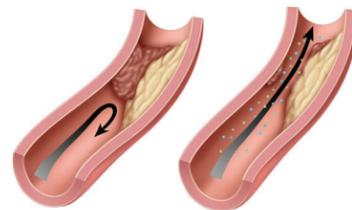


### Tratamiento para la apoplejía isquémica

#### Trombolíticos

El activador del t-plasminógeno (t-PA) es una enzima que se encuentra de manera natural en el cuerpo que convierte o activa el plasminógeno en otra enzima para disolver un coágulo. El t-PA, aprobado por la Administración de Fármacos y Alimentos (FDA) en 1996, fue el primer tratamiento agudo para la apoplejía isquémica.

El t-PA no es adecuado para todos los pacientes. La complicación más común asociada con el t-PA es hemorragia cerebral. Sin embargo, los estudios han demostrado que el t-PA no aumenta la tasa de muerte de los pacientes de apoplejía cuando se compara con el placebo.



Los trombolíticos ayudan a abrir las arterias obstruidas

#### Sistema de trombectomía mecánica

La trombectomía mecánica permite reabrir de manera segura los vasos sanguíneos obstruidos después de una apoplejía isquémica en algunos pacientes. Estos dispositivos ayudan a restaurar el flujo sanguíneo del cerebro al eliminar los coágulos sanguíneos en el cerebro pero no son adecuados para todos los pacientes.

### Hemorrágica

La apoplejía hemorrágica representa más del 20 por ciento de todos los casos.

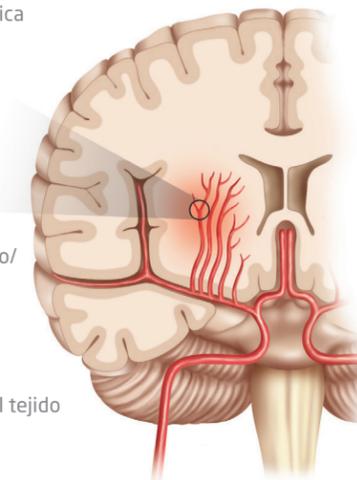
Ocurre cuando un vaso sanguíneo debilitado se rompe y sangra en el cerebro circundante. La sangre se acumula y comprime el tejido cerebral circundante. La apoplejía hemorrágica puede ser provocada por una alta presión arterial descontrolada, aneurismas o vasos sanguíneos anormales.

Apoplejía hemorrágica



Ruptura de vaso sanguíneo debilitado/enfermo

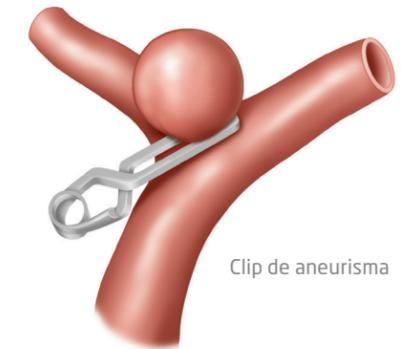
La sangre se filtra al tejido cerebral



### Tratamiento para una apoplejía hemorrágica

#### Clipaje de aneurisma

A medida que crece un aneurisma, la pared de la arteria se hace más delgada y débil. Eventualmente puede filtrarse o romperse, liberando sangre a los espacios alrededor del cerebro. A esto se le llama hemorragia subaracnoidea. Para detener o prevenir que sangre un aneurisma, un neurocirujano puede realizar un procedimiento llamado clipaje de aneurisma en donde un pequeño clip se coloca a lo largo del cuello del aneurisma.



Clip de aneurisma

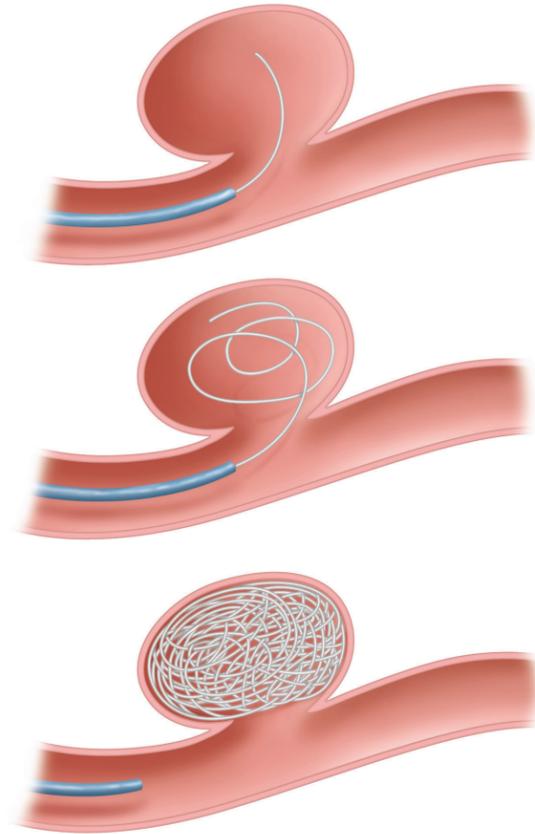
Un aneurisma es el ensanchamiento de una región debilitada de un vaso sanguíneo. Si se deja sin tratamiento, el aneurisma puede continuar debilitándose hasta que se rompe y sangra en el cerebro. Una complicación de la ruptura de un aneurisma es un vasoespasmo. El vasoespasmo es la contracción de los vasos sanguíneos; esto puede ser provocado por irritación al vaso sanguíneo a medida que se descompone la sangre. Los vasoespasmos pueden tratarse aumentando ciertos medicamentos, tales como aquellos que controlan la presión arterial. Usted y su proveedor de atención médica hablarán sobre su riesgo de tener un vasoespasmo y cuáles tratamientos pueden ser adecuados para usted.

### Embolización de aneurisma

La terapia endovascular es un procedimiento mínimamente invasivo que accede al área del tratamiento desde el interior del vaso sanguíneo. En el caso de aneurismas, a este tratamiento se le llama embolización con espirales o "coils."

A diferencia de la cirugía, la embolización endovascular no requiere de cirugía abierta. En lugar de ello, los médicos utilizan tecnología de rayos X en tiempo real, llamada imagenología fluoroscópica, para visualizar el sistema vascular del paciente y tratar la enfermedad desde el interior del vaso sanguíneo. Se inserta un catéter (un tubo de plástico pequeño) en la arteria femoral de la pierna del paciente y se navega a través del sistema vascular hacia la cabeza y adentro del aneurisma. Se ensartan espirales pequeños de platino a través del catéter y se despliegan hacia dentro del aneurisma. Los espirales bloquean el flujo sanguíneo hacia el aneurisma previniendo su ruptura. Los espirales están hechos de platino, por lo que pueden ser visibles mediante los rayos X y tienen suficiente flexibilidad para adaptarse a la forma del aneurisma.

La embolización endovascular no es adecuada para todos los pacientes. Su proveedor de atención médica hablará con usted sobre las opciones para su tratamiento.



Embolización de aneurisma



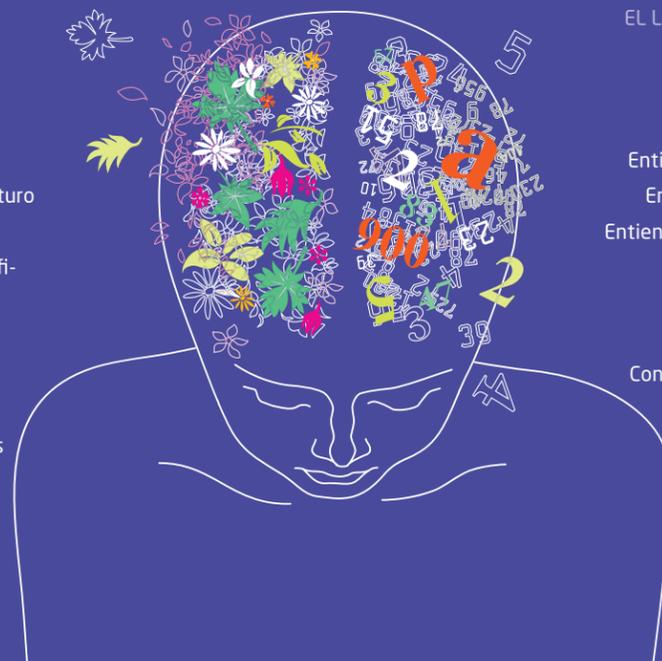
# Efectos de una apoplejía

Las arterias abastecen sangre oxigenada a todas las áreas del cerebro, por lo que cualquier área puede ser afectada por una apoplejía. Si ocurre una apoplejía en el lado derecho del cerebro, observará los síntomas en el lado izquierdo del cuerpo. Si ocurre una apoplejía en el lado izquierdo del cerebro, observará los síntomas en el lado derecho del cuerpo. La magnitud del daño depende del tamaño de la apoplejía y el área del cerebro que se afectó. Puede tener parálisis o debilidad en un lado del cuerpo ya sea en el rostro, brazo y/o pierna. Es posible que no pueda pensar claramente. Puede tener dificultad con la vista, el habla o para entender. Puede sentirse desprotegido(a), frustrado(a), irritable o deprimido(a). Los efectos son peores inicialmente y pueden desvanecerse o desaparecer por completo con el transcurso del tiempo.

Diferentes lados del cerebro controlan diferentes funciones. El efecto de la apoplejía depende de dónde se presenta en el cerebro.

## EL LADO DERECHO DEL CEREBRO

- Usa los sentimientos
- Observa el panorama general
- Fomenta la imaginación
- Reconoce símbolos e imágenes
- Se concentra en el presente y el futuro
- Entiende la filosofía y la religión
- Puede "entender" (es decir, el significado)
- Cree
- Aprecia
- Controla la percepción espacial
- Conoce las funciones de los objetos
- Acepta la fantasía
- Presenta posibilidades
- Puede ser impetuoso
- Está dispuesto a tomar riesgos



## EL LADO IZQUIERDO DEL CEREBRO

- Usa la lógica
- Está orientado a los detalles
- Se concentra en los hechos
- Entiende las palabras y el lenguaje
- Entiende el presente y el pasado
- Entiende las matemáticas y la ciencia
- Puede comprender
- Conoce y reconoce
- Percibe patrones
- Conoce los nombres de los objetos
- Está arraigado en la realidad
- Forma estrategias
- Es práctico

# Factores de riesgo que no pueden cambiar

## Edad

Las probabilidades de sufrir una apoplejía aumentan con la edad. Aunque la apoplejía es común entre las personas de la tercera edad, muchas personas menores de 65 años también tienen apoplejías.

## Historial familiar y raza

Su riesgo de una apoplejía es mayor si uno de sus padres, abuelos o hermanos ha sufrido una apoplejía. Las personas de raza afroamericana tienen un riesgo mucho más alto de morir debido a una apoplejía. Esto es en parte debido a que las personas afroamericanas tienen mayor riesgo de padecer alta presión arterial, diabetes y obesidad.

## Sexo

La apoplejía es más común en mujeres que en hombres. En la mayoría de los grupos de edad, más mujeres que hombres tendrán una apoplejía en un año dado. El uso de píldoras anticonceptivas y el embarazo representan riesgos especiales de una apoplejía para las mujeres.

Su riesgo de una apoplejía es mayor si uno de los padres, abuelos o hermanos ha sufrido una apoplejía.



## Apoplejía previa, AIT o ataque cardíaco

El riesgo de sufrir una apoplejía para una persona que ya ha tenido una es mucho mayor que el de una persona que no la ha tenido. Los ataques isquémicos transitorios (AIT) son "apoplejías de advertencia" que producen síntomas parecidos a una apoplejía pero sin daños permanentes.

Los AIT son fuertes predictores de una apoplejía. Una persona que ha tenido uno o más AIT tiene casi 10 veces más probabilidades de sufrir una apoplejía que alguien de la misma edad y sexo que no ha tenido una. Reconocer y tratar los AIT puede reducir su riesgo de una apoplejía mayor. Si ha tenido un ataque cardíaco, también tiene un riesgo mayor de tener una apoplejía.

# Factores de riesgo que se pueden cambiar, tratar o controlar

## Alta presión arterial

La alta presión arterial es el factor de riesgo controlable más importante para una apoplejía. El tratamiento efectivo de la alta presión arterial es un motivo clave para el descenso de las tasas de mortalidad por apoplejía.

### ¿Cómo puedo controlar mi alta presión arterial?

Mantenga un peso saludable

Sea físicamente activo

Siga un plan de alimentación saludable que incluya alimentos bajos en sal

Si ingiere bebidas alcohólicas, hágalo con moderación

Si tiene alta presión arterial y está tomando medicamentos, tómelos como se le indica

## Diabetes mellitus

La diabetes es un factor de riesgo independiente para una apoplejía. Muchas personas con diabetes también tienen alta presión arterial y alta concentración de colesterol en la sangre, así como sobrepeso. Estas afecciones aumentan su riesgo aún más. Aunque la diabetes se puede tratar, simplemente tener diabetes aumenta su riesgo de una apoplejía.

### ¿Cómo puedo controlar mi diabetes?

Tome sus medicamentos para la diabetes, tanto orales como inyectables, incluyendo la insulina, como se le indica

Monitoree su glucosa en la sangre

No aumente de peso en exceso

Mejore su dieta, coma más vegetales, frutas, carbohidratos complejos y granos enteros. Coma menos alimentos procesados, grasosos, almidonados y azucarados

Haga ejercicio todos los días

## Alta concentración de colesterol en la sangre

Las personas con alta concentración de colesterol en la sangre tienen un mayor riesgo de una apoplejía. Además, parece que un colesterol HDL bajo ("bueno") es un factor de riesgo para apoplejía en hombres pero se necesitan más datos para verificar su efecto en las mujeres.

### Para reducir su colesterol, su proveedor de atención médica puede recomendar cambios tales como:

Reducir su consumo de grasa saturada a 7 por ciento de sus calorías diarias

Reducir su consumo total de grasa de 25 a 35 por ciento de sus calorías diarias.

Limitar su colesterol en la dieta a menos de 200 mg al día

Consumir 20 a 30 gramos al día de fibra soluble que se encuentra en la avena, los chícharos, frijol y ciertas frutas

Tomar los medicamentos recetados como se indica

## Fibrilación auricular

Si tiene fibrilación auricular, el ritmo cardíaco caótico puede provocar que se acumule sangre en su aurícula y forme coágulos. Si se forma un coágulo sanguíneo, este podría desprenderse de su corazón y viajar al cerebro, donde podría obstruir el flujo sanguíneo arterial y provocar una apoplejía. La mayoría de las personas con fibrilación auricular tiene un riesgo mucho mayor de una apoplejía que aquellas que no padecen de fibrilación auricular. Los medicamentos tales como anticoagulantes pueden disminuir en gran medida su riesgo de una apoplejía provocada por coágulos sanguíneos.

## Enfermedad carotídea u otra enfermedad arterial

Las arterias carótidas de su cuello abastecen de sangre a su cerebro. Una arteria carótida estrechada por depósitos de grasa debido a arterioesclerosis (acumulaciones de placa en las paredes de la arteria) puede ser obstruida por un coágulo sanguíneo. A la enfermedad de arteria carótida también se le llama estenosis de la arteria carótida.

### Maneras de ayudar a prevenir la enfermedad de arteria carótida

Deje de fumar

Ejercítese regularmente

Lleve una dieta saludable

Mantenga un peso saludable

Factores de control que aumentan el riesgo tales como diabetes, alta presión arterial y alto colesterol

## Tabaquismo

En años recientes, los estudios han demostrado que el tabaquismo es un factor de riesgo importante para una apoplejía. La nicotina y el monóxido de carbono en el humo del cigarrillo dañan el sistema cardiovascular de muchas maneras. El uso de anticonceptivos orales combinado con el tabaquismo aumenta en gran medida el riesgo de una apoplejía.

### Consejos para no recaer en el tabaquismo

Descanse bastante, pues se sentirá cansado(a) por un tiempo

Ejercicio

Mantenga una actitud positiva acerca de los beneficios de no fumar

Consuma comidas regulares; sentir hambre se confunde con la necesidad de fumar

Empiece un tarro de dinero y llénelo con el dinero que usaría para comprar cigarrillos

Busque apoyo y aliento de su familia y amigos

Si recaee, no se desanime; puede necesitar varios intentos para mantenerse sin fumar

## Dieta deficiente

Las dietas con alto contenido de grasa saturada, grasa trans y colesterol pueden elevar los niveles de colesterol en la sangre. Las dietas con alto contenido de sodio (sal) pueden contribuir a un aumento de la presión arterial. Las dietas con exceso de calorías pueden contribuir a la obesidad. Por otro lado, una dieta que contiene cinco o más porciones de frutas y vegetales al día puede reducir el riesgo de una apoplejía.

### Maneras de mejorar su dieta

Consuma una variedad equilibrada de alimentos

Consuma cantidades pequeñas y frecuentes de comida

Evite omitir comidas, especialmente el desayuno

Aumente el consumo de frutas y vegetales

Aumente el consumo de fibra (frijoles, panes y cereales de granos enteros)

Manténgase hidratado(a) con bebidas libres de cafeína

Disminuya el consumo de alcohol

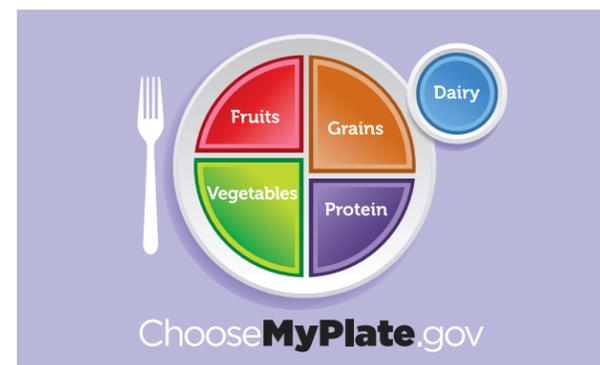
Consuma menos alimentos semipreparados procesados

Disminuya los dulces

Lea las etiquetas y preste atención al tamaño de las porciones

Disminuya el consumo de grasa saturada, consuma más cortes magros de carne

Mantenga un diario de alimentos de todo lo que consume



## Inactividad física y obesidad

Estar inactivo y/u obeso puede aumentar su riesgo de padecer alta presión arterial, alta concentración de colesterol en la sangre, diabetes, cardiopatía y apoplejía. Salga a dar una caminata, use las escaleras y haga lo que pueda para hacer que su vida sea más activa. Intente realizar un total de 30 minutos de actividad en la mayoría o todos los días de la semana.

### Consejos para aumentar la actividad

Hable con su médico antes de comenzar un programa de ejercicios

Incorpore la actividad a su vida cotidiana, estacionese más lejos, use las escaleras, salga a dar caminatas cortas a la hora del almuerzo o después de la cena

Anime a sus seres queridos a unirse a usted para adoptar un estilo de vida más activo

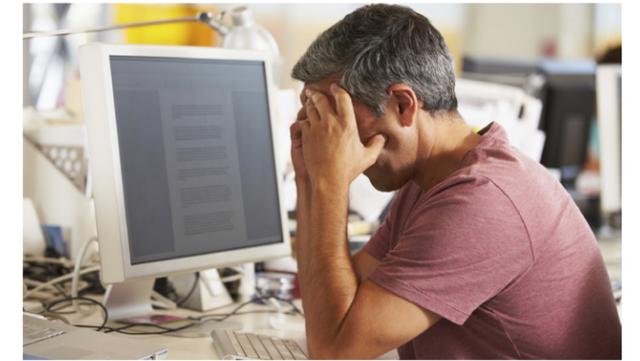
Haga ejercicios de calentamiento de 5 a 10 minutos antes de hacer ejercicio

Haga un esfuerzo por hacer ejercicio al menos 30 minutos todos los días

El sudor es un buen indicador de una intensidad adecuada

Haga ejercicios de enfriamiento 10 minutos después de hacer ejercicio

Considere agregar entrenamiento de pesas ligeras a su rutina



## Estrés

Si cree que está estresado, probablemente lo está. El estrés tiende a empeorar todo. Cuando está ansioso, su frecuencia cardíaca y presión arterial aumentan. Con el tiempo, el corazón y las arterias se dañan. Esto conlleva a un mayor riesgo de un ataque cardíaco y una apoplejía. Hacer ejercicio, utilizar técnicas de respiración profunda y hablar con amigos son maneras saludables de reducir el estrés y la presión arterial.

## Abuso de sustancias

El abuso del alcohol puede resultar en varias complicaciones médicas, incluyendo una apoplejía. Los hombres que beben alcohol no deben consumir más de dos bebidas al día. Las mujeres que no están embarazadas no deben consumir más de una bebida al día.

Debe evitar el uso de drogas ilegales. La adicción a las drogas a menudo es un trastorno crónico asociado con varios problemas relacionados con la salud. El abuso de drogas, incluyendo la cocaína, las anfetaminas y la heroína, se ha asociado con un aumento de riesgo de una apoplejía.

## Recursos

### Northwestern Medicine Central DuPage Hospital

A continuación le ofrecemos números telefónicos que puede necesitar después de ser dado de alta:

Central DuPage Hospital (CDH) 25 North Winfield Road, Winfield	630.933.1600
Neurología en Northwestern Medicine 25 North Winfield Road Suite 424, Winfield	630.933.4056
Northwestern Medicine Servicios de rehabilitación	630.933.1500
Servicios educativos sobre la diabetes 7 Blanchard Circle, Suite 202, Wheaton	630.933.5000
Buscador de médicos	630.933.4234
Estudios de seguimiento Si necesita más estudios, tales como una resonancia magnética o análisis de sangre, llame a la línea de registro para programar su cita.	630.933.5000
Expedientes médicos Si necesita copias de su expediente médico para usted u otro proveedor de atención médica, comuníquese con nuestro departamento de expedientes médicos. El departamento se encuentra en el nivel inferior del hospital principal.	630.933.1900
TTY para personas con dificultades auditivas	630.933.4833

Los servicios de rehabilitación que se ofrecen incluyen:

Terapia ocupacional  
 Terapia física  
 Terapia del lenguaje  
 Terapia acuática  
 Terapias para el síndrome de dolor crónico  
 Rehabilitación cognitiva  
 Evaluación ergonómica  
 Terapia manual  
 Terapia del lenguaje, incluyendo articulación  
 Rehabilitación neurológica  
 Integración y procesamiento sensorial  
 Evaluación y tratamiento de trastornos para deglutir, incluyendo la evaluación con videofluoroscopia y terapia VitalStim  
 Rehabilitación de traqueotomía  
 Rehabilitación por dependencia del ventilador  
 Tratamiento de trastornos vestibulares y del equilibrio  
 Evaluación y tratamiento de la voz  
 Cuidado de heridas

### Northwestern Medicine Delnor Hospital

A continuación le ofrecemos números telefónicos que puede necesitar después de ser dado de alta:

Delnor Hospital 300 Randall Road, Geneva	630.208.3000
Neurología en Northwestern Medicine 302 Randall Road, Suite 104A, Geneva	630.933.4056
Northwestern Medicine Servicios de rehabilitación	630.938.6400
Servicios educativos sobre la diabetes Centro de Salud y Acondicionamiento Físico Northwestern Medicine Delnor	630.938.5000
Buscador de médicos	630.933.4234
Estudios de seguimiento Si necesita más estudios, tales como una resonancia magnética o análisis de sangre, llame a la línea de registro para programar su cita.	630.933.5000
Expedientes médicos Si necesita copias de su expediente médico para usted u otro proveedor de atención médica, comuníquese con nuestro departamento de expedientes médicos. El departamento se encuentra en el nivel inferior del hospital principal.	630.933.1900
TTY para personas con dificultades auditivas	630.933.4833

Los servicios de rehabilitación que se ofrecen incluyen:

Terapia ocupacional  
 Terapia física  
 Terapia del lenguaje  
 Terapia acuática  
 Terapias para el síndrome de dolor crónico  
 Rehabilitación cognitiva  
 Evaluación ergonómica  
 Terapia manual  
 Terapia del lenguaje, incluyendo articulación  
 Rehabilitación neurológica  
 Integración y procesamiento sensorial  
 Evaluación y tratamiento de trastornos para deglutir, incluyendo la evaluación con videofluoroscopia y terapia VitalStim  
 Rehabilitación de traqueotomía  
 Rehabilitación por dependencia del ventilador  
 Tratamiento de trastornos vestibulares y del equilibrio  
 Evaluación y tratamiento de la voz  
 Cuidado de heridas



## Grupos de apoyo de apoplejía

### Para pacientes y sus cuidadores

La recuperación después de una apoplejía es un proceso de toda la vida para todos los afectados. Algunas personas se recuperan por completo de una apoplejía, mientras que otras enfrentan desafíos por el resto de sus vidas. Al igual que cada apoplejía es diferente, la vida después de una apoplejía es diferente para todos.

El Grupo de Apoyo de Apoplejía de Northwestern Medicine ofrece apoyo, educación y una oportunidad para que los sobrevivientes, los cuidadores y los miembros de la familia compartan sus propias experiencias. Facilitado por los miembros de nuestro equipo integral especialista en apoplejía, las reuniones incluyen discusiones de expertos sobre diferentes aspectos del cuidado después de una apoplejía, así como tiempo para responder preguntas y un foro abierto.

### Sesiones disponibles

El cuarto miércoles de cada mes

### Hora

4 a 5 pm

### Confirmar asistencia

630.933.3278 (FAST, siglas basadas en la palabra inglesa que significa "rápido")

TTY para personas con dificultades auditivas  
630.933.4833

## Grupo de apoyo de aneurisma cerebral

Cada tres meses, el CDH es anfitrión de un grupo de apoyo para pacientes diagnosticados con aneurisma cerebral y sus cuidadores.

Facilitado por un sobreviviente de aneurisma y un enfermero experto, este grupo ofrece apoyo, educación, concientización y una oportunidad para compartir su propia experiencia.

Cada reunión incluye tiempo para preguntas y una discusión abierta.

### Sesiones disponibles

El primer miércoles de cada tercer mes

### Hora

6:30 a 7:30 pm

### Ubicación

CDH  
Sala Winfield  
25 North Winfield Road  
Winfield

### Confirmar asistencia

630.933.2191  
TTY para personas con dificultades auditivas  
630.933.4833





**Northwestern Medicine Central DuPage Hospital**

25 North Winfield Road  
Winfield, Illinois 60190  
630.933.1600

**Northwestern Medicine Delnor Hospital**

300 Randall Road  
Geneva, Illinois 60134  
630.208.3000

TTY para personas con dificultades auditivas 630.933.4833

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

