

3.11. Rehabilitación del paciente con embolia

El accidente cerebrovascular ocurre cuando la sangre no llega a una parte del cerebro debido a una **trombosis**, una **embolia** o por un **derrame** dentro del cerebro. Las funciones del cerebro quedan afectadas y puede alterarse la capacidad de pensar, entender, hablar, moverse o sentir. En el accidente cerebrovascular, estas alteraciones aparecen de forma brusca y pueden ir desde un problema leve y pasajero hasta una situación grave. Siempre es necesaria la intervención médica de urgencia.

La mayoría de las veces, la situación se vuelve estable en pocos días. Las deficiencias suelen ir a mejor por sí solas, aunque en algunos casos las secuelas pueden invalidar al paciente.

Una buena rehabilitación permite mejorar las secuelas.



¿Qué puede hacer?

- La **rehabilitación** ha de empezar lo más pronto posible, una vez la crisis se ha estabilizado.
- La rehabilitación implica la acción de diferentes profesionales. Para que tenga éxito **es muy importante su colaboración y el apoyo de su familia**.
- Hay tres tipos de terapia:
 - **Terapia física** para volver a aprender a caminar, a sentarse, a acostarse, y a cambiar de un tipo de movimiento a otro. Al principio, el fisioterapeuta le ayudará, moviendo su cuerpo y enseñándole ejercicios. El uso repetido de los miembros paralizados ayuda a que se recuperen. Practique en casa y con ayuda de familiares los ejercicios que le propongan
 - **Terapia del habla y del lenguaje** para mejorar la manera de hablar, entender y escribir. Un profesional le iniciará en una serie de ejercicios y usted deberá practicarlos. La base de los mismos consiste en repetir palabras, seguir órdenes, leer y escribir.
 - **Terapia ocupacional** para volver a aprender a comer, beber, tragar, vestirse, bañarse, cocinar y mantener el cuidado personal. Podrá



ser necesaria la ayuda de utensilios que hacen más fáciles estas tareas, como: cubiertos con los mangos grandes, bastones con cuyos extremos puede agarrar cosas y acercárselas, sillas con ruedas, velcro en vez de botones en las

prendas, etc. También pueden ser necesarios cambios en el hogar: elimine barreras, coloque pasamanos, retire alfombras, proteja las esquinas de muebles, adapte el aseo; conviértalo en un lugar más cómodo y seguro.

- El progreso de la rehabilitación varía en cada persona. Para algunas, la recuperación termina en algunas semanas mientras que para otras puede tardar meses o años. Aun en este supuesto, dirija sus esfuerzos a ser más autónomo e independiente. Se sentirá mejor y mejorará su situación.
- Después de una embolia es habitual un estado de ánimo deprimido los primeros tres meses, pero suele ser pasajero. No dejarse vencer por el desánimo, ayuda a conseguir el máximo de capacidades.



¿Cuándo consultar a su médico de familia?

- Si aparece dolor meses después de la embolia, sobre todo en el hombro del lado paralizado o en la mano en garra.
- Si se siente desanimado o incapaz de hacer los ejercicios de rehabilitación.
- Si no nota ninguna progresión a pesar de la rehabilitación.
- Si nota un empeoramiento en cualquiera de sus facultades.

¿Dónde conseguir más información?

- www.terapia-ocupacional.com/Libros/Manual_Ley_dependencia_SEGG_julio2012.shtml
- www.guiasalud.es/GPC/GPC_466_Ictus_AP_Lain_Entr_paciente.pdf