



American Heart Association.
Mission: Lifeline®
Stroke

LISTA DE PLANIFICACIÓN PARA LA REHABILITACIÓN DE UN DERRAME

Tomar buenas decisiones inicia con hacer buenas preguntas.

Las preguntas y la información aquí presentadas pueden ayudarle a usted y a su familia a través del proceso de toma de decisiones sobre rehabilitación.

PREGUNTAS SOBRE MI DERRAME

- ¿Qué parte de mi cerebro fue afectado?
- ¿Qué causó mi derrame y cómo puedo prevenir uno futuro?
- ¿Necesitaré tomar medicina?
- ¿Cómo afecta esto a mi vida?

PREGUNTAS PARA HACER ANTES ALTA

- ¿Por qué tengo que ir a rehabilitación?
- ¿Qué tipos de rehabilitación cubrirá mi seguro?
- ¿Dónde están los centros de rehabilitación de derrames más cercanos a mi casa?
 - ¿Qué terapias están disponibles allí?
- ¿Cómo elijo la rehabilitación adecuada para mí?
 - ¿Cómo elijo la rehabilitación adecuada para mí?
- ¿Qué otros cuidados/citas necesitaré?
- ¿Cómo viajaré a rehabilitación?
- ¿Quién en mi vida puede ayudarme a recuperarme del derrame?

PREGUNTAS PARA PROFESIONALES DE REHABILITACIÓN

- ¿Cómo afectan mis déficits a mi vida diaria?
- ¿Cómo sabré si estoy mejorando?
- ¿Cómo es un día típico en rehabilitación?
- ¿Qué haré en terapia?
- ¿Con qué frecuencia veré al médico?
- ¿Cuánto tiempo estaré en rehabilitación?
- ¿Cómo sabré cuándo estoy listo para irme a casa después de la rehabilitación?
- ¿Seguiré mejorando después de que me den de alta de rehabilitación?
- ¿Cómo puedo hacer que mi casa sea accesible?

PREGUNTAS PARA QUE LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA HAGAN

- ¿Cómo involucra a los familiares/cuidadores en la rehabilitación?
- ¿Participará la familia en las conversaciones sobre el plan de atención del paciente?
- ¿Considera los deseos y objetivos del paciente y la familia al elaborar el programa de rehabilitación?



American Heart Association.
Mission: Lifeline®
Stroke

REHABILITACIÓN DE DERRAME Q & A

Q ¿QUÉ ES LA REHABILITACIÓN DE UN DERRAME?

La rehabilitación está diseñada para ayudar a un sobreviviente de un derrame a volver a aprender habilidades afectadas por el derrame, como la movilidad, el cuidado personal o la comunicación.

Q ¿DÓNDE SE REALIZA LA REHABILITACIÓN?

Puede llevarse a cabo en centros de pacientes hospitalizados, centros de enfermería especializada, clínicas ambulatorias o en el hogar.

Q ¿EL SEGURO CUBRE LA REHABILITACIÓN?

El administrador de casos de su hospital puede ayudarle a comprender qué cubre su seguro.

CONOCE MÁS EN
stroke.org

© Copyright 2025 American Heart Association, Inc., a 501(c)(3) not-for-profit. All rights reserved. Mission: Lifeline is a registered trademark of the Association. Unauthorized use prohibited.



CONSEJOS PARA ELEGIR UN CENTRO DE REHABILITACIÓN

No todos los tipos de centros están disponibles en todas partes. Dependiendo de dónde viva, podría tener varias opciones, pocas o ninguna sin tener que viajar una distancia considerable.

El seguro médico puede limitar la disponibilidad de centros (por ejemplo, es posible que un centro específico no esté dentro de la red de su plan de salud).

Si hay varias opciones en su zona, pida una recomendación al equipo de atención médica.

Consulte a su administrador de casos para obtener más información sobre los programas disponibles en su zona.

TIPOS DE CENTROS

REHABILITACIÓN PARA PACIENTES INTERNADOS (RPI)

- Visita médica 3 o más días a la semana
- 3 horas de terapia al día, 5 días a la semana
- Atención de enfermería especializada las 24 horas
- Candidatos: Sobrevivientes que puedan tener problemas médicos, pero que puedan tolerar una terapia intensa

CENTROS DE ENFERMERÍA ESPECIALIZADA (CEE) O CAMAS PLEGABLES EN UN HOSPITAL DE ACCESO CRÍTICO

- El médico guía el plan de atención, pero las visitas son menos frecuentes.
- Al menos 15 minutos, 5 días a la semana.
- Terapia menos exigente; sin embargo, la estancia puede ser más larga que en un IRF.
- Candidatos: Sobrevivientes con problemas médicos mínimos, pero con una discapacidad significativa, que no pueden tolerar 3 horas de terapia al día, pero que aún se beneficiarían de la rehabilitación.

LONG-TERM ACUTE CARE FACILITIES (LTACH)

- Atención médica hospitalaria con visitas médicas diarias.
- Terapia de 2 a 3 días a la semana.
- Candidatos: Sobrevivientes con necesidades médicas complejas que requieren atención de enfermería las 24 horas.



“ UN DERRAME NO NOS BORRA. LOS SOBREVIVIENTES SON MÁS FUERTES QUE ESO.”

**RACHEL CASTRO,
SOBREVIVIENTE DE DERRAME**

Revista Stroke Connection, Oct. 2017

TIPOS DE CENTROS (Cont.)

CLÍNICA AMBULATORIA

- Seguimiento del paciente por parte de un médico de atención primaria
- Terapia 1-2 veces por semana por disciplina o según sea necesario
- Candidatos: Supervivientes con estabilidad médica, capaces de regresar a casa, pero que aún presentan déficits

ATENCIÓN MÉDICA DOMICILIARIA

- Seguimiento del paciente por parte de un médico de atención primaria
- Terapia según sea necesario
- Candidatos: Sobrevivientes que están confinados en casa pero no pueden desplazarse a sus citas de terapia

MIEMBROS DEL EQUIPO DE REHABILITACIÓN

ENFERMERA DE REHABILITACIÓN

- Se especializa en ayudar a personas con discapacidades; ayudar a los sobrevivientes a controlar los problemas de salud que afectan el accidente cerebrovascular (por ejemplo, diabetes, presión arterial alta) y adaptarse a la vida después del accidente cerebrovascular.

FISIOTERAPEUTA (FT) O ASISTENTE DE FISIOTERAPIA (PTA)

- Ayuda a los sobrevivientes de un derrame con problemas de movimiento y equilibrio; sugiere ejercicios para fortalecer los músculos al caminar, estar de pie y realizar otras actividades.

TERAPEUTA OCUPACIONAL (OT) O ASISTENTE DE TERAPIA OCUPACIONAL (OTA)

- Ayuda a los sobrevivientes de un derrame a aprender estrategias para gestionar actividades diarias como comer, bañarse, vestirse, escribir o cocinar.

PATÓLOGO DEL HABLA Y EL LENGUAJE (SLP)

- Ayuda a los sobrevivientes de un derrame a volver a aprender el habla, el lenguaje y las habilidades cognitivas (hablar, leer, escribir, la memoria y la resolución de problemas); trata los problemas de deglución.

PRACTICADOR DE ENFERMERA (NP) O ASOCIADO DE MÉDICO (PA)

- Un profesional que gestiona la atención diaria del sobreviviente de un accidente cerebrovascular durante la rehabilitación.

FISIATRA / MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN (PM&R)

- Un médico que se especializa en rehabilitación después de lesiones, accidentes o enfermedades.

NEURÓLOGO

- Un médico que se especializa en prevenir, diagnosticar y tratar accidentes cerebrovasculares y otras enfermedades del cerebro y la médula espinal.

NUTRICIONISTA

- Enseña a los sobrevivientes sobre dietas especiales y consistencia de la dieta (por ejemplo, líquidos espesados) y alimentación saludable (por ejemplo, baja en sal, baja en grasas, baja en calorías)

MIEMBROS DEL EQUIPO DE REHABILITACIÓN (Cont.)

FARMACISTA

- Gestiona la medicación; se asegura de que sea segura y apropiada para el paciente.

TRABAJADOR SOCIAL

- Ayuda a los sobrevivientes a tomar decisiones sobre programas de rehabilitación, arreglos de vivienda, seguros y servicios de apoyo en el hogar.

PSICÓLOGO

- Diagnostica y trata a los sobrevivientes que enfrentan cambios en el pensamiento, la memoria, el comportamiento o la depresión.

GESTOR DE CASOS

- Ayuda a los sobrevivientes a facilitar el seguimiento, coordinar la atención de múltiples profesionales y vincularlos con los servicios locales.

LOS MIEMBROS/SERVICIOS ADICIONALES DEL EQUIPO PUEDEN INCLUIR:

- Terapeuta recreativo, musicoterapeuta, arteterapeuta, terapia con mascotas, acupuntura, terapia de masajes.

