

CUIDADOS DEL ACCIDENTE CEREBROVAS- CULAR EN CASA



RECOPIILADO Y EDITADO POR ES SCHEFFER Y SJ VISAGIE

CENTRE FOR
REHABILITATION
STUDIES,
STELLENBOSCH
UNIVERSITY
(CENTRO PARA
ESTUDIOS DE
REHABILITACIÓN,
UNIVERSIDAD DE
STELLENBOSCH)

Copyright © 2011 Stellenbosch University. Todos los derechos reservados.
Edición revisada © 2015 Stellenbosch University. Todos los derechos reservados.

Producto del Centre for Rehabilitation Studies, Stellenbosch University.

Publicación electrónica: Condiciones de uso

1. Esta publicación electrónica solo puede reproducirse, distribuirse, almacenarse o transmitirse completamente, sin omitir ninguna página.
2. Los usuarios podrán reproducir y distribuir esta publicación electrónica en formato impreso y electrónico en las siguientes condiciones:
 - i Todas las páginas del folleto, incluidas las páginas frontal y trasera, deberán reproducirse y distribuirse en todas las ocasiones.
 - ii Las copias de la publicación electrónica no se venderán para obtener beneficios comerciales.
 - iii Ninguna parte de esta publicación electrónica podrá modificarse o alterarse de ninguna forma ni por ningún medio sin el permiso previo por escrito del titular de los derechos de autor.



ÍNDICE

- 4 COSAS IMPORTANTES QUE DEBE SABER SOBRE LOS ACCIDENTES CEREBROVASCULARES
- 6 PROBLEMAS CON LA COMUNICACIÓN
- 10 PROBLEMAS CON LA MENTE (PENSAMIENTO) Y EL COMPORTAMIENTO
- 12 CÓMO COLOCAR A UN SUPERVIVIENTE DE UN ACCIDENTE CEREBROVASCULAR
- 18 COMER, TRAGAR Y CUIDADOS DE LOS DIENTES/BOCA
- 24 CUIDADO DEL HOMBRO
- 28 MOVERSE EN LA CAMA
- 32 TRANSFERENCIAS (PASO DE LA CAMA A LA SILLA Y VICEVERSA)
- 40 CUIDADO PERSONAL
- 54 CAMINAR CON AYUDA
- 56 PROBLEMAS FRECUENTES DESPUÉS DE UN ACCIDENTE CEREBROVASCULAR
- 58 AGRADECIMIENTOS
- 59 ¿POR QUÉ HEMOS ESCRITO ESTE FOLLETO?

Datos de contacto del cuidador del superviviente de accidente cerebrovascular

COSAS IMPORTANTES QUE DEBE SABER SOBRE LOS ACCIDENTES CEREBROVASCULARES

?

¿QUÉ ES UN ACCIDENTE CEREBROVASCULAR?

Un accidente cerebrovascular se produce cuando hay problemas con el flujo de sangre a una parte del cerebro. Estos problemas pueden ser uno de los siguientes:

- Daño o enfermedad que bloquea o estrecha un vaso sanguíneo. Esto impide que la sangre fluya, lo que significa que el oxígeno (aire) y los nutrientes (alimentos) no pueden alcanzar ciertas partes del cerebro. Dichas partes del cerebro se dañan y pueden dejar de funcionar.
- Un vaso sanguíneo puede estallar. Entonces, la sangre inundará el cerebro y causará daños.

?

¿LAS PERSONAS SE RECUPERAN DESPUÉS DE UN ACCIDENTE CEREBROVASCULAR?

Cada accidente cerebrovascular es diferente. Depende de la parte dañada del cerebro.

- Normalmente, las personas que sobreviven a un accidente cerebrovascular mejoran lentamente durante un largo período de tiempo, pero casi nunca se recuperan completamente.
- La mayoría de las personas aprenden a caminar de nuevo, pero caminan lentamente y pueden caerse fácilmente.
- Muchas personas no recuperan todo el movimiento o el control de la mano y del brazo.
- Algunos músculos permanecen paralizados o débiles, y otros se vuelven rígidos. Esto dificulta que los supervivientes de un accidente cerebrovascular muevan y controlen sus cuerpos.
- Las capacidades físicas de algunas personas (movimientos y control corporales) vuelven a ser casi normales.
- Algunas personas siguen teniendo problemas con sus funciones mentales (como pensar, tomar decisiones y saber cómo permanecer fuera de peligro).

?

¿PUEDE EL MEDICAMENTO MEJORAR UN ACCIDENTE CEREBROVASCULAR?

No es posible recuperar las células muertas del cerebro. Sin embargo, si trata los problemas de salud que causaron el accidente cerebrovascular, puede ayudar a evitar futuros accidentes cerebrovasculares. Los problemas de salud frecuentes que causan accidentes cerebrovasculares son la diabetes (nivel alto de azúcar en sangre), la presión arterial alta, el colesterol alto (exceso de grasa en la sangre) y los problemas cardíacos. Una persona que haya sufrido un accidente cerebrovascular deberá visitar a un médico para que le trate estas enfermedades y para comprobar que no haya otros problemas.



¿QUÉ PROBLEMAS SE SUELEN SUFRIR DESPUÉS DE UN ACCIDENTE CEREBROVASCULAR?

Se pueden experimentar los problemas siguientes después de un accidente cerebrovascular:

- Debilidad o parálisis de un lado del cuerpo
- Rigidez del brazo, la mano o la pierna
- Dificultad para mantener el equilibrio, facilidad para caerse al sentarse y ponerse de pie
- Dificultad para hablar o entender el lenguaje
- Dificultad para controlar la vejiga y el intestino (necesidad de ir al baño) (pero normalmente mejora con el tiempo)
- Pérdida de sensibilidad en el lado débil del cuerpo
- Apariencia de haber olvidado o pasar por alto el lado débil del cuerpo
- Problemas visuales
- Apariencia de estar confuso y tener dificultades para recordar
- Cambios de humor y de personalidad
- Olvido de cómo hacer las tareas cotidianas



¿CÓMO TRATO A ALGUIEN QUE HA SUFRIDO UN ACCIDENTE CEREBROVASCULAR?

- Procure que pase el menor tiempo posible en la cama. Pasar demasiado tiempo en la cama le debilitará más. En lugar de esto, déjele tomarse descansos cortos.
- Deje que se levante a su hora habitual y se lave y vista.
- Deje que coma con el resto de la familia como siempre.
- Intente ayudarlo a seguir un programa diario estructurado.
- Anímele a que haga cosas por sí mismo. Sea paciente y dele más tiempo para completar y practicar tareas. Hacer lo máximo posible por sí mismo y practicar las actividades diarias es un buen ejercicio.
- Recuerde que es un adulto; no trate nunca a los supervivientes de un accidente cerebrovascular como si fueran niños.

PROBLEMAS CON LA COMUNICACIÓN

?

¿QUÉ ES LA COMUNICACIÓN?

La comunicación es cómo compartimos la información entre nosotros hablando, gesticulando (moviendo nuestras manos), escribiendo o de otras formas, y nuestra capacidad para comprender esa información.

?

¿QUÉ PROBLEMAS DE COMUNICACIÓN SUELEN TENER LOS SUPERVIVIENTES DE UN ACCIDENTE CEREBROVASCULAR?

Los supervivientes de un accidente cerebrovascular pueden experimentar los problemas de comunicación siguientes:

- Sordera o dificultad auditiva. Esto puede deberse al paso de los años y no siempre se deriva del accidente cerebrovascular. El personal de enfermería de la clínica puede asegurarse de que no haya nada que bloquee el oído externo (la parte que podemos examinar), como cera.
- Dificultad para entender.
- No puede planificar el habla (poner los sonidos correctos juntos para formar palabras).
- No puede encontrar las palabras correctas ni pensar en ellas.
- No puede controlar los músculos que nos ayudan a formar palabras, como los músculos de la lengua y la mandíbula.
- No puede leer, escribir ni entender imágenes.
- No puede hablar en voz alta.



¿CÓMO PUEDO TRATAR ESTOS PROBLEMAS DE COMUNICACIÓN?

Cuando hable con un superviviente de un accidente cerebrovascular:

- Gire la cara hacia la persona.
- Mire a la persona a los ojos.
- Manténgase cerca de la persona.
- Hable lentamente y con claridad, especialmente si la persona está cansada.
- Use su voz normal. No grite.
- Repita lo que ha dicho si la persona no le entiende.
- Utilice frases cortas.
- Espere entre frases.
- Utilice gestos mientras habla (gesticule con las manos).
- Hable sobre temas ordinarios y cotidianos.
- Si la persona no puede hablar, plantee preguntas que puedan responderse con un simple «sí» o «no».
- Si no está seguro de si la persona le ha entendido, pídale que repita la información importante.

Cuando escuche a un superviviente de un accidente cerebrovascular:

- Sea paciente.
- Observe sus labios.
- Recuerde a su interlocutor que hable lentamente y con claridad.
- Recuerde a su interlocutor que deberá concentrarse más cuando utilice palabras difíciles.
- Pida a su interlocutor que repita lo que ha dicho si no puede entenderle. No haga como que le entiende.
- Anime a su interlocutor a usar los nombres de amigos y familiares.
- Anime a su interlocutor a usar palabras comunes como «hola» o «gracias».
- Si su interlocutor no puede hablar, anímele a utilizar gestos con la mano y señalar objetos.

En general:

- Asegúrese de que no haya ruido de fondo.
- Apague la televisión o la radio.

¿QUÉ MÁS PUEDO UTILIZAR PARA AYUDAR CON LA COMUNICACIÓN?

A	B	C	D	E	F	G
H	I	J	K	L	M	N
O	P	Q	R	S	T	U
V	W	X	Y	Z	0	1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	sí	NO			

Utilice un tablero alfabético. Algunos supervivientes de un accidente cerebrovascular pueden deletrear lo que desean.

Palabras de acción

 Sentarse	 Leer	 Caminar	 Dormir
 Vestirse	 Quemarse	 Escribir	 Trabajar
 Enfermo	 Reír	 Decir	 Derramarse
 Ejercitar	 El trago	 Consumir	

GENERAL

 El teléfono  La radio  El periódico  La televisión

LAS PERSONAS

 Mujer  El médico  La familia  Hijo  Hija

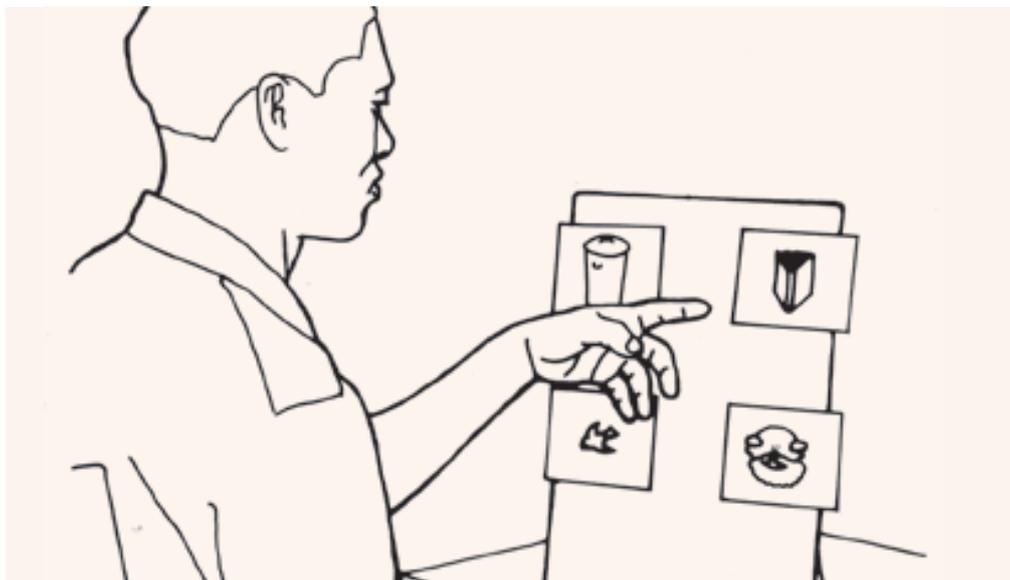
PALABRAS

Hola
Mañana
Adiós
Sentar
Caminar

FRASES

Estoy sediento
Estoy hambriento
Quiero ir al baño
¿Qué hora es?
¿Cómo estás?
¿Va todo bien?
Muchas gracias

Utilice un gráfico (póster) con imágenes o palabras.



Utilice imágenes.



Utilice gestos con las manos.

PROBLEMAS CON LA MENTE (PENSAMIENTO) Y EL COMPORTAMIENTO

?

¿QUÉ PROBLEMAS PUEDEN PRODUCIRSE CON LA MENTE Y EL COMPORTAMIENTO DE UN SUPERVIVIENTE DE UN ACCIDENTE CEREBROVASCULAR?

Debido al daño cerebral, algunos supervivientes de un accidente cerebrovascular tienen dificultades para recordar o comprender cosas. A otros les resulta difícil controlar sus sentimientos y necesidades, y se comportan de forma extraña. Pero no todos los supervivientes de un accidente cerebrovascular presentan estos problemas. Un terapeuta ocupacional podrá comprobar si experimenta alguno de estos síntomas.

?

¿CUÁLES SON LOS SIGNOS DE ESTOS PROBLEMAS?

Puede notar lo siguiente:

- Confusión: la persona no reconoce a las personas, no sabe dónde está (lugar) ni cuál es la hora o la fecha.
- Problemas de memoria a corto plazo: por ejemplo, la persona no puede recordar lo que se dijo hace una hora.
- No hace nada a menos que se le diga: por ejemplo, la persona permanecerá en la cama a menos que se le pida que se levante.
- Dificultad para realizar tareas sencillas: las tareas como ponerse un suéter se vuelven muy difíciles.
- Falta de control (por ejemplo, en cuanto al temperamento, el deseo sexual o la comida): es posible que haga cosas antes de sopesarlas detenidamente.
- Comportamiento inadecuado: por ejemplo, podría reírse de alguien que se ha hecho daño.
- Exigente: por ejemplo, un superviviente de un accidente cerebrovascular podría requerir su atención inmediata o constantemente.
- Pasa por alto el lado débil del cuerpo: por ejemplo, al buscar algo, ni siquiera intentaría mirar en el lado débil del cuerpo.
- No entiende el dinero ni sabe cómo trabajar con él.
- Deprimido/muy triste y «de bajón» todo el tiempo.
- Excusas largas por el comportamiento extraño, porque la persona no es consciente de estos problemas.



¿CÓMO PUEDO ENFRENTARME A ESTOS PROBLEMAS?

- Obtenga ayuda profesional de un terapeuta ocupacional o un psicólogo conductual (solicite a una clínica local que le remita a la persona correcta).
- Informe a menudo al superviviente de un accidente cerebrovascular de la fecha, el día y la hora. Ponga un reloj y un calendario en la sala, y muéstrelo con regularidad.
- Siga la misma rutina diaria, con comidas, cuidado personal (baño, cepillado de dientes y peinado) y descanso a las mismas horas y de la misma manera, cada día.
- Comience a explicarle cualquier cambio en la rutina con bastante anterioridad, por ejemplo, cuando necesite ir a la tienda o a la clínica. Repita la explicación con frecuencia.
- No permita un determinado comportamiento un día y lo rechace otro. Decida lo que considera un comportamiento aceptable y ajústese a él.
- No permita que la persona le controle con su mal comportamiento. Por ejemplo, no ceda a lo que le pide simplemente porque no deja de gritar.
- Tenga reglas claras para una conducta inaceptable. Por ejemplo, diga: «No grite. No responderé si grita».
- No se ría por un comportamiento extraño e incorrecto, como decir tacos, aunque sea divertido.
- Cuando su comportamiento sea bueno y aceptable, dígaselo. Por ejemplo, diga: «Disfruto ayudándote cuando lo agradeces».
- Deje que ayude a tomar decisiones.
- Deje que la persona haga todo lo posible por sí misma, pero permanezca lo suficientemente cerca como para asegurarse de que esté seguro, por ejemplo, en el cuarto de baño y en la cocina.
- Es normal que los supervivientes de un accidente cerebrovascular lloren con mayor facilidad. Si el llanto no se debe a una depresión, distraiga a la persona pidiéndole que cuente hasta diez o que respire profundamente. No muestre demasiada compasión, ya que esto empeorará el llanto.

CÓMO COLOCAR A UN SUPERVIVIENTE DE UN ACCIDENTE CEREBROVASCULAR

Si los supervivientes de un accidente cerebrovascular se sientan o se acuestan de la forma correcta, podrían recuperarse más rápido y desenvolverse mejor. Estar sentado o acostado en posiciones incorrectas puede empeorar problemas como la rigidez o el dolor, o interferir en la conciencia del lado débil.

?

¿CÓMO SE DEBE TUMBAR EN LA CAMA?

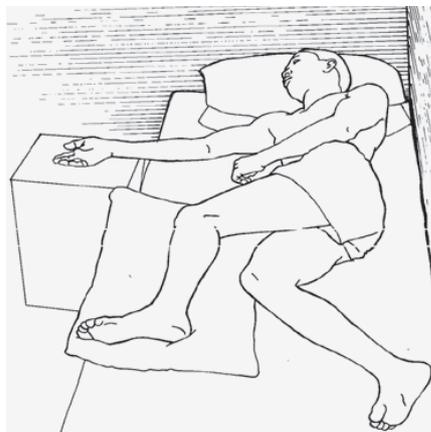
Directrices generales:

- Utilice un colchón firme (ni demasiado blando ni demasiado duro) o coloque una tabla de madera, como una puerta vieja, debajo del colchón.
- La pared siempre deberá estar en el lado fuerte de la persona.
- Deberá tumbarse con el lado débil del cuerpo hacia la puerta, la televisión, la silla del visitante, etc. Esto le ayudará a no olvidar o pasar por alto el lado débil.
- Debería pasar el menor tiempo posible en la cama.
- En la cama, deberá tumbarse sobre los lados en lugar de sobre la espalda.
- Si no puede moverse, gírele cada dos o tres horas para evitar la rigidez y las úlceras por presión.

Cómo dormir sobre ambos lados



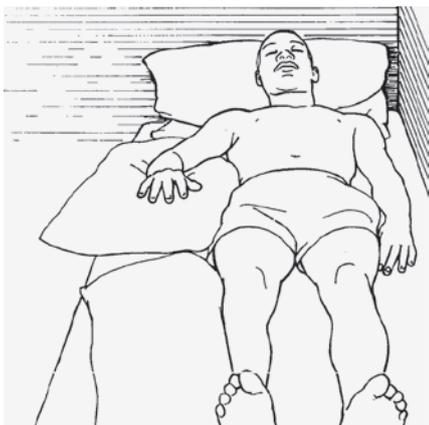
Tumbado sobre el lado fuerte.



Tumbado sobre el lado débil.

- 1 Mantenga el codo lejos del cuerpo y en una posición cómoda.
- 2 Mantenga la mano débil abierta, sin nada en ella.
- 3 Cuando esté tumbado sobre el lado fuerte, coloque algo bajo el codo y la mano débiles a modo de soporte.
- 4 Cuando esté tumbado sobre el lado débil, no deje que se tumbe sobre la articulación del hombro. Coloque el hombro delante del tórax y no debajo del cuerpo.
- 5 Doble la rodilla superior.
- 6 Coloque almohadas o una manta plegada bajo la rodilla y el pie de la parte superior para que esté completamente apoyada.
- 7 Si la cama no es lo suficientemente ancha, deje que la mano y el brazo débiles reposen sobre una caja de cartón o mesita junto a la cama. Compruebe que la caja o la mesita sean de la misma altura que la cama, ni más ni menos.

Cómo tumbarse sobre la espalda



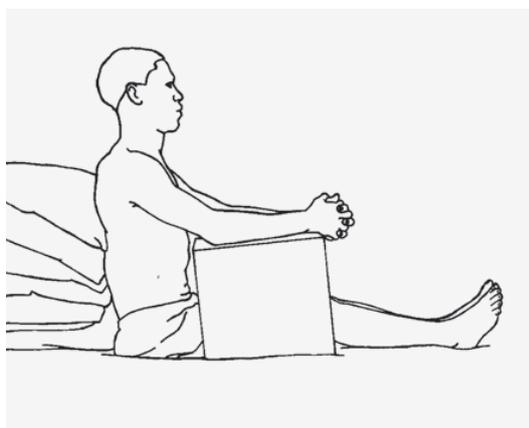
No deje que se tumbe en la cama con una pila de almohadas detrás de la espalda.

Esto puede causar:

- Úlceras por presión
- Problemas respiratorios
- Problemas al tragar
- Más rigidez en brazos y piernas
- Una columna vertebral torcida y una posición de cabeza hacia delante

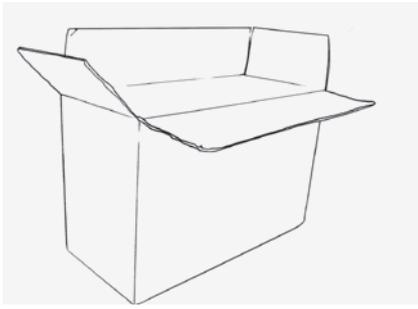
- 1 Solo puede tumbarse sobre su espalda durante un corto período de tiempo.
- 2 Coloque la mesita de noche en el lado débil.

Cómo sentarse en la cama (solo si no puede levantarse de la cama)

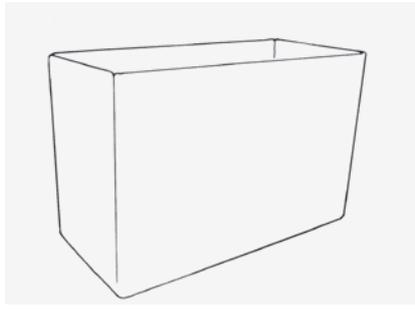


- 1 Deje que se sienta erguido con las piernas estiradas hacia afuera. Es posible que esté más cómodo si pone una almohada debajo de las rodillas.
- 2 La espalda deberá apoyarse contra la pared o el cabecero. Si no puede acercarse más a la parte superior de la cama, coloque una silla o un taburete entre la persona y la cabecera.
- 3 Coloque almohadas o una manta plegada detrás de la espalda como apoyo.
- 4 Haga una mesa auxiliar para la cama a partir de una caja (vea a continuación), sobre la que pueda descansar los brazos.
- 5 Solo deberá sentarse así si no puede levantarse de la cama.

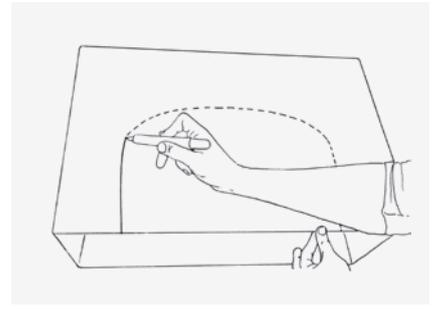
Cómo hacer una mesa auxiliar para la cama a partir de una caja



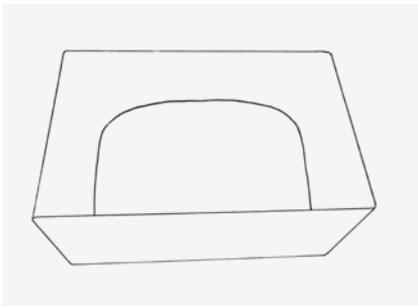
1 Utilice una caja sólida que sea lo suficientemente ancha como para encajar cómodamente sobre ambos muslos.



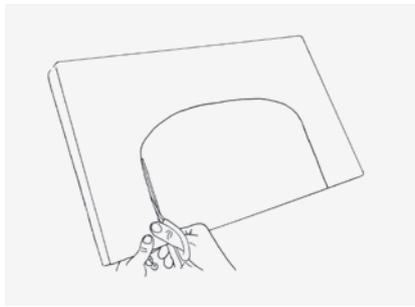
2 Corte las solapas o péguelas en el interior de la caja para reforzar los lados.



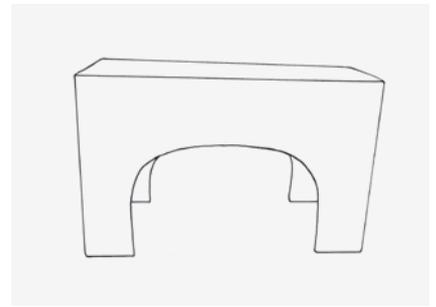
3 Dibuje un arco en ambos lados de la caja. Esto es para hacer una apertura para las piernas por debajo de la mesa, así que asegúrese de que sea lo suficientemente grande.



4 Este debería ser el aspecto del arco una vez finalizado.



5 Ahora, corte el arco a lo largo de la línea.



6 La mesa auxiliar ya está lista para su uso.

?

¿CÓMO DEBE SENTARSE LA PERSONA?

Cómo sentarse en una silla o una silla de ruedas



Utilice siempre una almohada de silla de ruedas cuando utilice una silla de ruedas.

Directrices generales:

- La silla deberá ser lo más estrecha posible siempre que la persona entre cómodamente.
- La silla deberá ser firme. Utilice una silla de respaldo duro con un asiento firme en lugar de una silla cómoda (silla acolchada).
- Deberá sentarse todo lo erguido que pueda, con la espalda recta contra el respaldo de la silla.
- El trasero deberá apoyarlo contra el respaldo de la silla. Si pierde el equilibrio o no está cómodo con el trasero completamente atrás, coloque una almohada pequeña en la parte trasera del asiento.
- Coloque sus pies en el suelo o en los reposapiés. Si los pies no llegan al suelo, apóyelos en un bloque de madera o una pila de periódicos o cartones atados juntos.

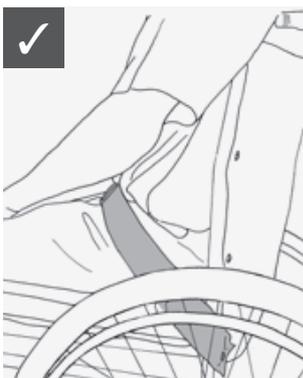


Si los supervivientes de un accidente cerebrovascular no se sientan de la forma correcta, esto puede causar:

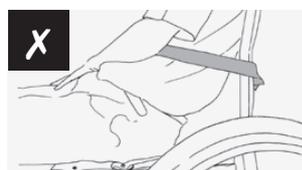
- Molestias o dolor
- Rigidez de la pierna o del brazo débiles
- Hinchazón de la mano y el brazo
- Deslizamiento fuera de la silla

?

¿CÓMO PUEDEN EVITAR LAS CORREAS EL DESLIZAMIENTO FUERA DE UNA SILLA?



Sujételo por la cadera, con la correa que sale de las esquinas inferiores traseras de la silla.



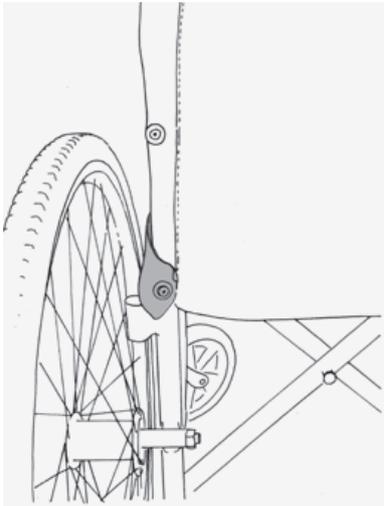
No pase la correa por el abdomen ni el pecho.

Si usa la correa alrededor del abdomen o el pecho, la persona seguirá deslizándose fuera de la silla.

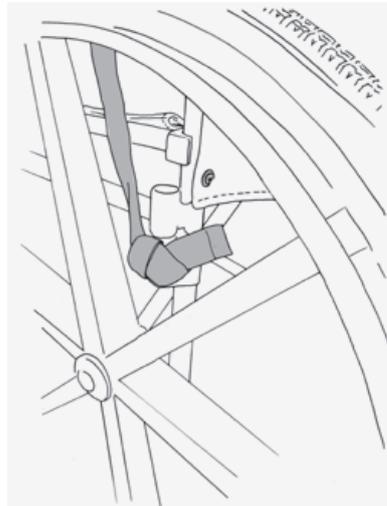
?

¿CÓMO DEBE FIJARSE UN CINTURÓN DE REGAZO A LA SILLA?

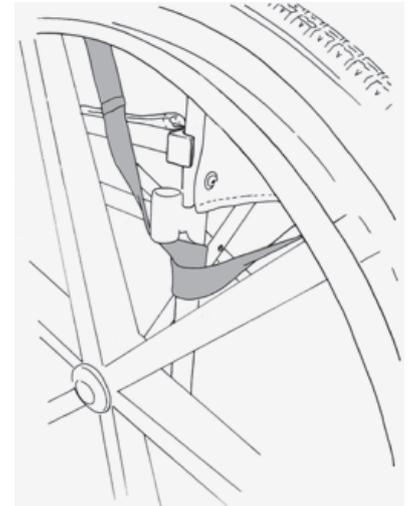
Para una silla de ruedas



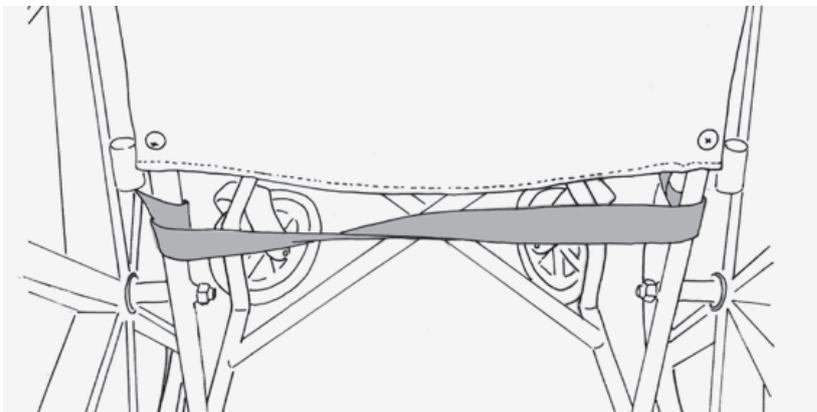
1 Fije el cinturón a la estructura de la silla de ruedas mediante el tornillo inferior del respaldo de la silla de ruedas o el tornillo trasero del asiento.



2 También puede atar el cinturón a la parte vertical del marco de la silla de ruedas, justo por debajo del extremo trasero del asiento.



3 Si usa un cinturón largo que se abrocha por delante, engánchelo y abróchelo alrededor de la parte vertical de la estructura de la silla de ruedas en un lado, bajo el extremo trasero del asiento.



4 Después, páselo alrededor de la espalda hasta el lado opuesto de la estructura y por debajo del extremo trasero del asiento.

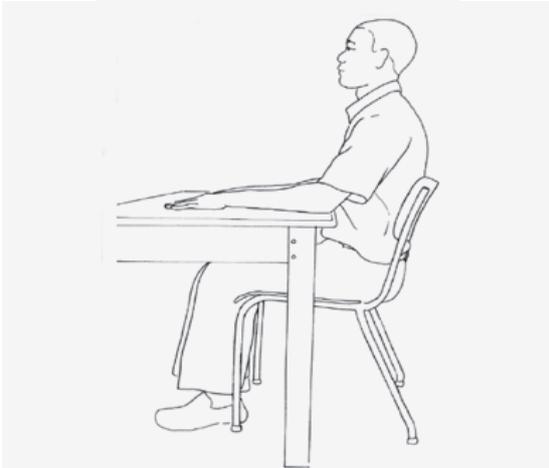
Para una silla normal



Ate el cinturón a las patas traseras de la silla, justo por debajo del asiento.

?

¿CÓMO PUEDO SOSTENER LOS BRAZOS Y LAS MANOS?

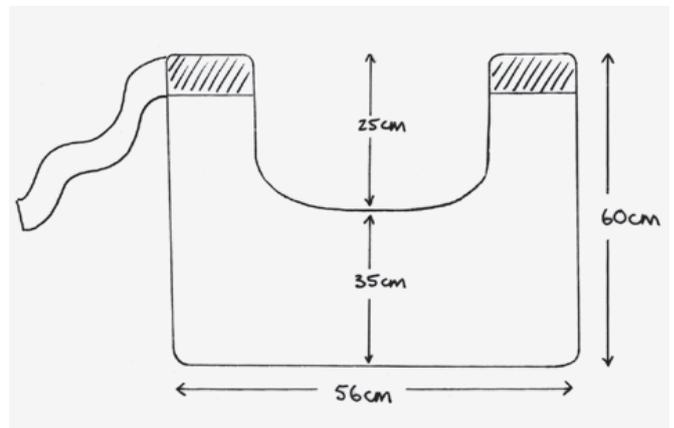
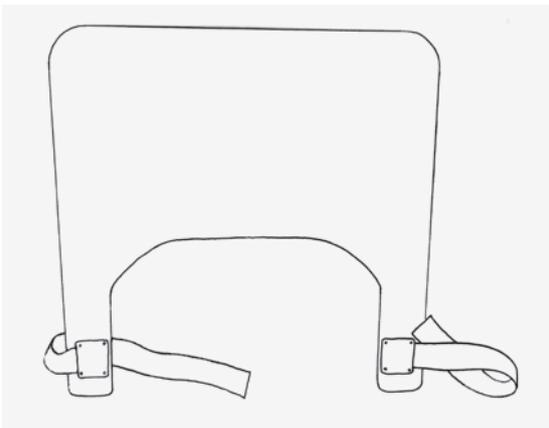


No ponga el brazo en un cabestrillo.

Directrices generales:

- Asegúrese siempre de que todo el antebrazo, incluido el codo y la mano, se apoye en una mesa, un reposabrazos o una bandeja. Consulte el ejemplo de una bandeja a continuación.
- La mano deberá abrirse y colocarse hacia abajo, plana sobre la mesa, el reposabrazos o la bandeja.
- No use almohadas sobre el regazo para sostener el brazo débil mientras está sentado. Esto no proporciona suficiente apoyo y la mano puede hincharse o la articulación del hombro puede dislocarse. (Los cuidados del hombro se describen en el capítulo 6).

Ejemplo de bandeja



Puede hacer una bandeja de tablero duro grueso o de madera contrachapada fina. Pule la superficie y los bordes de la bandeja. La superficie se puede pintar o barnizar para proteger la bandeja de los daños provocados por el agua y para facilitar su limpieza. El tamaño se puede adaptar a las mediciones de la silla y la persona.

COMER, TRAGAR Y CUIDADOS DE LOS DIENTES/BOCA

?

¿CÓMO PUEDO AYUDARLE A COMER?

Deberá hacer lo siguiente:

- Incorporarse para todas las comidas
- Colocarse bien recto
- Mantener la cabeza ligeramente hacia delante
- Mirar a los alimentos
- Descansar los brazos sobre una mesa
- Mantener los pies planos sobre el reposapiés de la silla de ruedas o en el suelo
- Tomar bocados y sorbos pequeños
- Mover la comida masticada hasta el centro de la lengua antes de tragarla
- Beber de un vaso lleno o usar una pajita para evitar que la cabeza se incline hacia atrás
- Permanecer incorporado durante al menos 20-30 minutos después de comer para digerir los alimentos

Si a menudo tose o se atraganta al comer, pida ver a un logopeda. Este podrá comprobar si la persona puede tragar alimentos y bebidas de forma segura, y proporcionarle el asesoramiento necesario para mejorar la deglución.

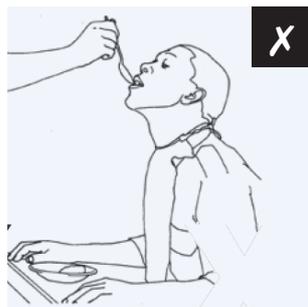
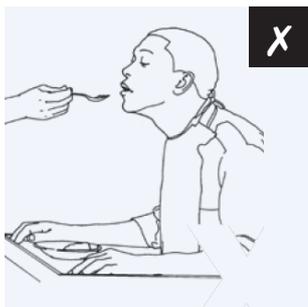
El cuidador deberá hacer lo siguiente:

- Incorporarse para todas las comidas
- Cuando esté de pie, colocar el pie sobre un soporte bajo, como un bloque de madera o un banco bajo
- Mantener siempre la espalda recta; no doblarla
- Utilizar el brazo más próximo a la persona para sostener su cabeza
- Colocar alimentos entre los dientes, en el lado más fuerte de la boca de la persona
- Administrarle líquidos espesos y alimentos con una textura homogénea. El yogur, las natillas y las sopas espesas son los alimentos más fáciles de tragar



No deje que la cabeza se incline hacia atrás ni hacia un lado.

- No deje que el brazo débil cuelgue o se caiga la mesa, el reposabrazos o la bandeja.
- No deje que los pies se resbalen del reposapiés de la silla de ruedas.



No deberá tener que llevar el cuello ni la cabeza hacia arriba o hacia delante para alcanzar la comida. Esto hace que le resulte difícil tragar.

- Sujete la cuchara directamente delante de la boca.
- Lleve la cuchara a la boca. No deberá tener que mover la cabeza hacia la cuchara.

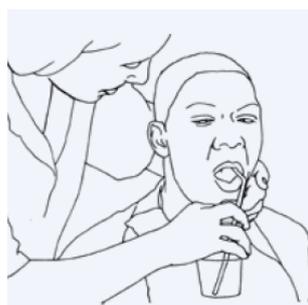


?

¿CÓMO PUEDO AYUDAR A LA PERSONA A BEBER?



- Coloque el dedo en la mejilla, la barbilla y la mandíbula para ayudarle a cerrar los labios o la boca. Tenga cuidado de no inclinar la cabeza hacia atrás.



- Cuando use una pajita, colóquela siempre en el lado fuerte de la boca contra la mejilla.

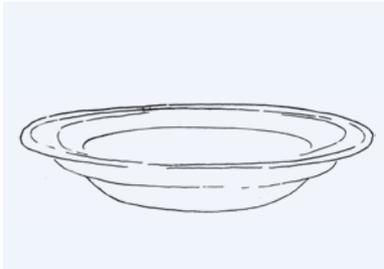


- Si la persona no puede beber de un vaso ni utilizar una pajita, utilice una jeringuilla (inyección) sin la aguja para introducir líquidos en la boca.
- Colóquela en el lado fuerte de la boca, contra la mejilla. Impulse el líquido en la dirección de la mejilla.

?

¿CÓMO PUEDO AYUDAR A UNA PERSONA CON PROBLEMAS A CARGAR DE COMIDA UN TENEDOR/ CUCHARA CON UNA MANO?

Utilice un plato hondo o un plato con una barrera para evitar que el alimento se salga del plato.



Plato hondo.



Plato con una barrera comprada en una tienda.



Barrera de plato casera.

Cómo hacer una barrera para platos



1 Tome una botella de plástico vacía de uno o dos litros de leche o de zumo.



2 Dibuje una línea horizontal a 5 cm de la parte inferior de la botella (paralela a la parte inferior).



3 Ahora, dibuje una línea perpendicular a la línea horizontal por la parte inferior de la botella.



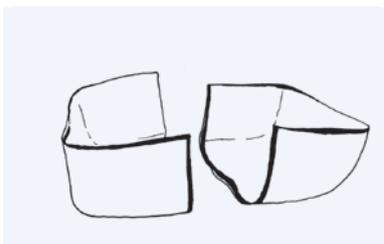
4 Corte por la línea horizontal para retirar la parte inferior de la botella.



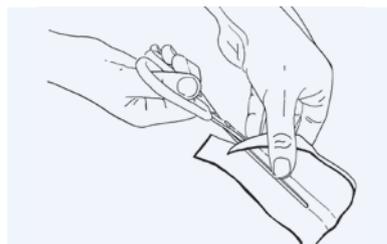
5 Retire la parte inferior.



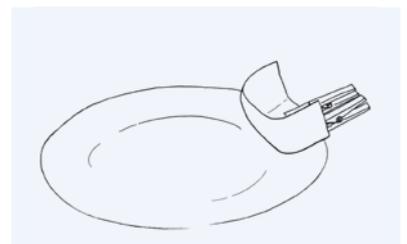
6 Corte la parte inferior en dos piezas por la línea de en medio.



7 Ahora tiene dos piezas sueltas de la parte inferior de la botella.



8 Utilice una de estas piezas. Córtele para que sea tan ancho como el borde del plato.



9 Acóplelo al borde del plato con pinzas de ropa.

Cómo fabricar una tabla para untar y pelar para personas que solo pueden usar una mano



Untar con una mano



Pelar con una mano

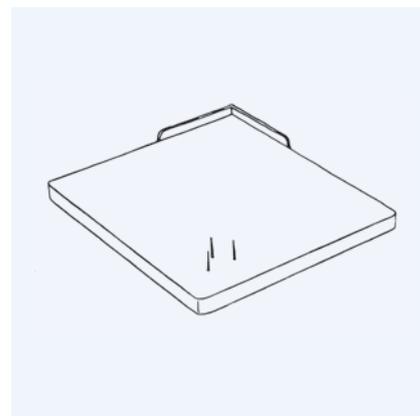


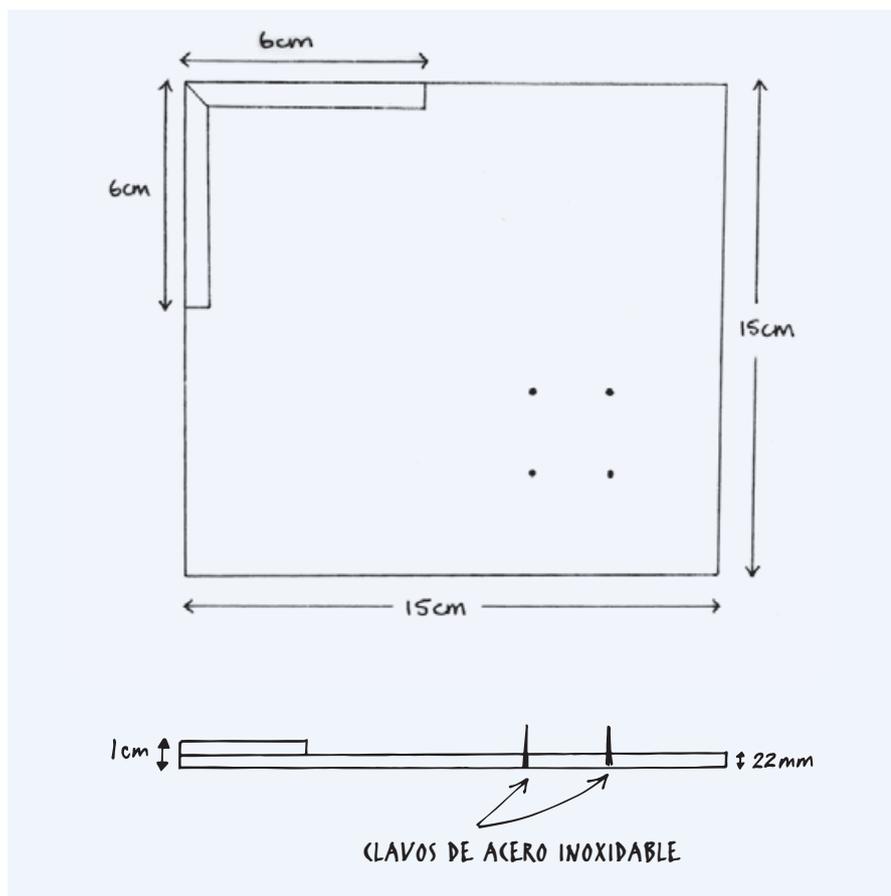
Tabla para untar y pelar con una mano

Necesita:

- Un trozo de madera, como una tabla vieja para cortar el pan, 15 cm x 15 cm
- Tres clavos de 8 cm
- Cuatro clavos cortos
- Dos tiras de metal o de plástico fuerte, de 6 cm de largo y 1 cm más altas que la madera

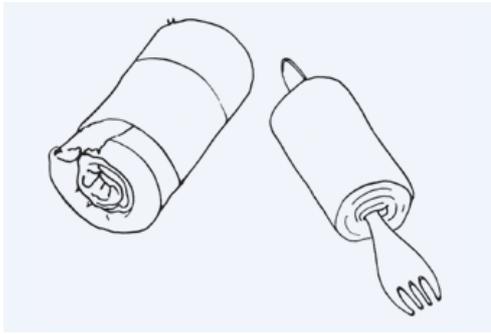
Método:

- 1 Apuntale los tres clavos largos en una esquina de la madera para formar un triángulo o un cuadrado (consulte la imagen).
- 2 Utilice los clavos cortos para acoplar las tiras metálicas o de plástico a cada lado de la esquina opuesta a los clavos. Las tiras deberán sobresalir 1 cm por encima de la tabla.



Mediciones y detalles técnicos para la tabla para untar y pelar

Cómo hacer un mango más grande si la persona tiene problemas para sujetar un mango fino



Necesita:

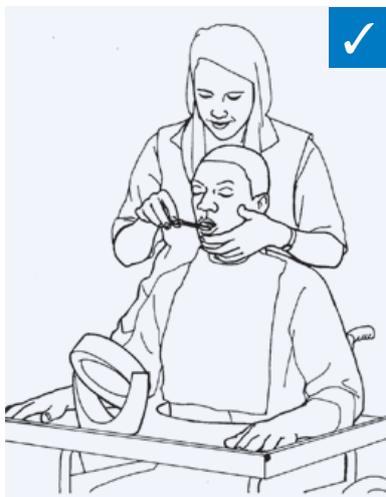
- Cuchara o tenedor
- Espuma de alta densidad de unos 6 cm x 10 cm (en función de la longitud de la cuchara y del grosor necesario del mango)
- Esparadrapo/cinta de embalar

Método:

- 1 Enrolle la espuma alrededor del mango de la cuchara o del tenedor para que el mango sea más grande.
- 2 Sujétela con esparadrapo/cinta de embalar.

?

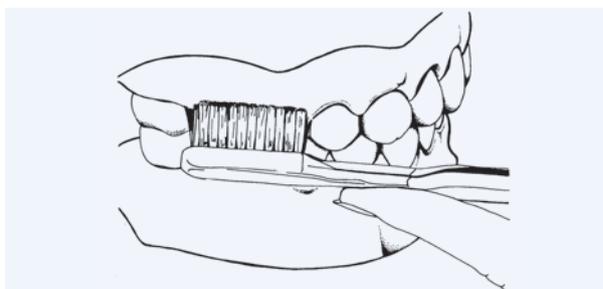
¿CÓMO PUEDO AYUDARLE A CEPILLARSE LOS DIENTES?



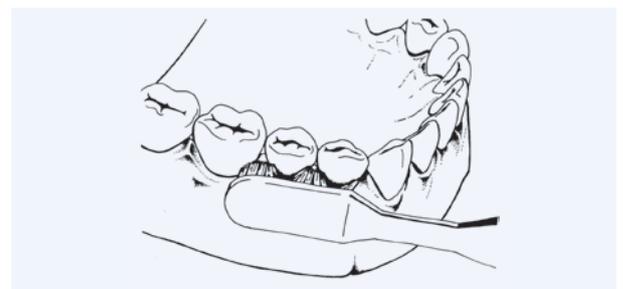
- 1 Pídale que se siente frente a un espejo.
- 2 Deberá sentarse erguido.
- 3 Deberá mantener la cabeza en posición vertical.
- 4 Deje que el brazo débil descance sobre una mesa o el borde del lavabo.
- 5 Manténgase detrás y mire al espejo.



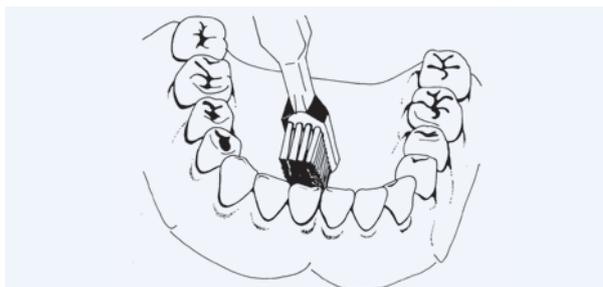
No incline la cabeza hacia atrás ni hacia un lado.



- 1 Sujete el cepillo con un ángulo de 45° (ligeramente inclinado) con respecto a las encías y los dientes.



- 2 Cepíllele los dientes en círculos pequeños.



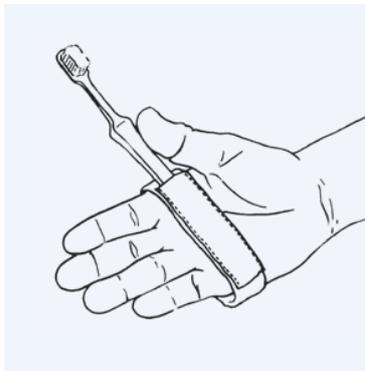
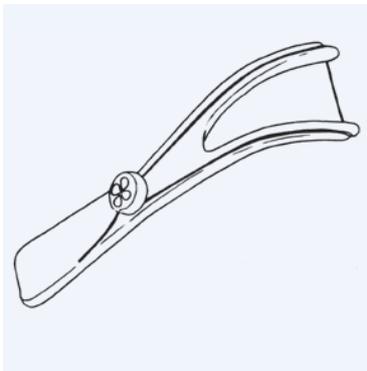
- 3 Cepille tanto el interior como el exterior de los dientes.



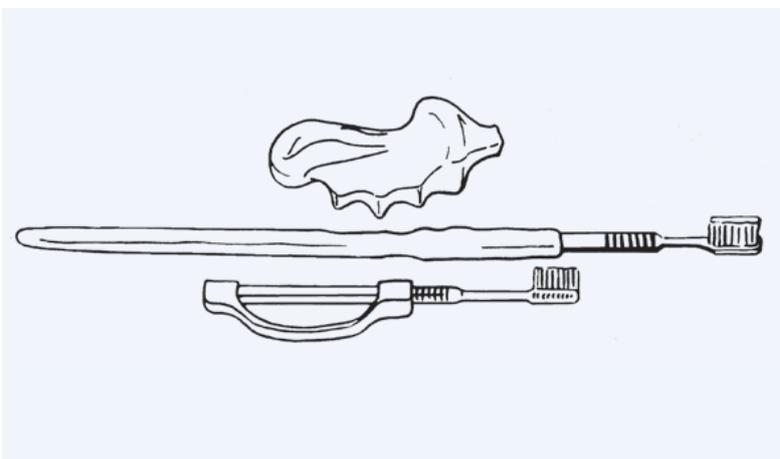
- 4 Utilice un soporte de hilo dental para limpiar entre los dientes. Consulte un ejemplo de un soporte de hilo dental en la página siguiente.

?

¿CÓMO PUEDO AYUDAR A ALGUIEN CUYA MANO ESTÁ DEMASIADO DÉBIL A SUJETAR UN CEPILLO DE DIENTES?



Se puede fabricar un soporte sencillo para cepillos de dientes a partir de un tejido fuerte y no elástico, como la tela de tapizado o cinta entretejida. Fabrique una cinta que se adhiera a la mano con velcro. Cosa un bolsillo en la palma de la mano en la que entre el cepillo de dientes. El bolsillo deberá ajustarse firmemente alrededor del cepillo de dientes, de manera que el cepillo de dientes no se mueva.



Otras opciones para mejorar el agarre son:

- Utilizar un mango más grande. Puede fabricar un mango más grande como se ha descrito antes o comprarlo en una tienda especializada.
- Utilizar un mango más largo. Esto funciona bien para una persona con dificultades para levantar las manos lo suficiente.
- Comprar un soporte para cepillos de dientes en una tienda especializada.

CUIDADO DEL HOMBRO

Muchas personas que han sufrido un accidente cerebrovascular presentan dolor o rigidez en el hombro. Puede evitar esto manipulando el hombro de la manera correcta.

?

¿CUÁL ES LA FORMA CORRECTA DE MANIPULAR UN BRAZO DÉBIL O PARALIZADO?

Directrices generales:

- Sostenga a la persona por la caja torácica para ayudarlo a girar, incorporarse, levantarse, etc.
- No tire del brazo de la persona.
- Antes de lavar o vestir el brazo débil, asegúrese siempre de que el hombro esté suelto (libre para moverse).

No tire nunca del brazo débil.



- 1** Coloque la mano alrededor de la escápula del lado débil.
- 2** Tire suavemente de la escápula hacia los lados y hacia delante.
- 3** Repítalo varias veces hasta que el hombro se mueva libremente.

- 4** Mantenga el omóplato en una posición adelantada.
- 5** Sujete el brazo justo por encima del codo y gire cuidadosamente el brazo y la mano hacia afuera.
- 6** Deténgase si la persona siente dolor.
- 7** No sujete la mano ni el antebrazo, porque esto podría causarle dolor o dañar el codo.

- 8** Una vez que el brazo se mueva libremente, pase suavemente el brazo por encima del codo y aleje el brazo del cuerpo.
- 9** Estire el codo.
- 10** Ahora, mueva la articulación del hombro con cuidado hacia arriba o hacia un lado para vestirle y lavarle.

?

¿QUÉ DEBO HACER CON EL HOMBRO AL GIRARLE EN LA CAMA?

- Antes de girarle sobre su lado débil, afloje la escápula de la misma forma que se ha descrito anteriormente y, después, tire de esta hacia delante (sobre la caja torácica).
- Sostenga el brazo y el hombro en la posición hacia delante. Mientras mantiene esta posición, la persona podrá rodar hasta colocarse sobre el lado débil.
- No deje que la persona se tumbé sobre la articulación del hombro.

?

¿CÓMO DEBO SOSTENER EL HOMBRO MIENTRAS ESTÁ SENTADO?

- Sujete el codo justo junto al costado para mantener la articulación del hombro en una posición segura. El soporte deberá ser lo suficientemente alto como para que los hombros permanezcan nivelados.
- Si el soporte es demasiado bajo o está demasiado lejos del cuerpo, es posible que el hueso del brazo se salga de su sitio y que la articulación del hombro se abra y cause dolor.

?

¿POR QUÉ NO DEBO USAR UN CABESTRILLO?

Un cabestrillo que hace que el brazo descansa delante del cuerpo provocará incluso más rigidez, acortará los músculos alrededor del hombro y hará que sea imposible mover la mano hacia el costado. Esto provocará que los músculos se pinchen cuando levante el brazo para vestirse o lavarse. Un cabestrillo también puede causar que la muñeca se tuerza y se vuelva rígida, y que la mano se hinche.

?

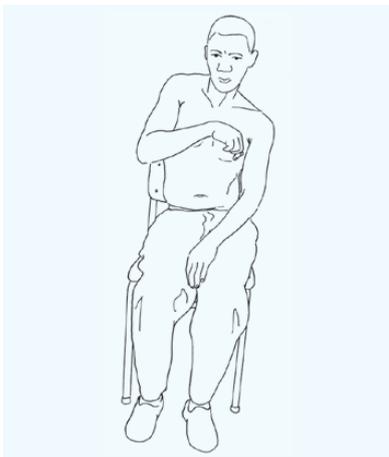
¿POR QUÉ NUNCA DEBO DARLE UNA PELOTA PARA QUE LA APRIETE?

Nunca le dé una pelota para que la apriete con la mano débil porque esto aumentará la rigidez de la mano y hará que le resulte cada vez más difícil abrir los dedos para lavar y secar dicha mano.

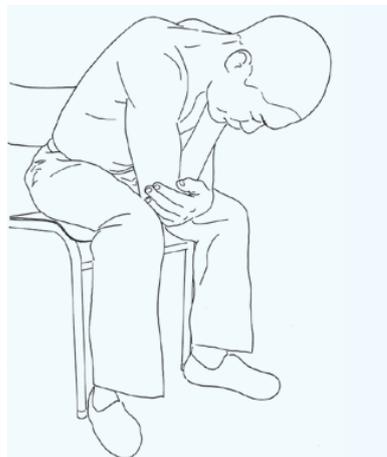
?

¿CUÁL ES UN BUEN EJERCICIO PARA EL HOMBRO?

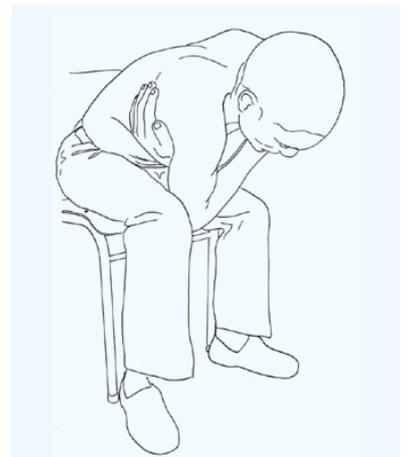
Un ejercicio sencillo que permita mantener un movimiento libre y cómodo del hombro, el codo y la muñeca.



- 1 Utilice una silla firme con buen respaldo. Deje que la persona se siente con el trasero tocando la parte trasera de la silla y los pies descansando sobre el suelo.



- 2 Ahora, deje que la persona se doble hacia delante y lleve suavemente el codo débil hacia el interior de la rodilla débil.



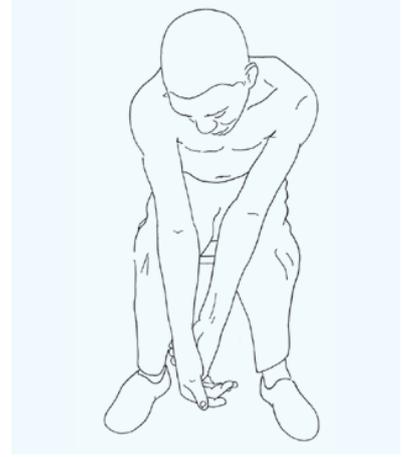
- 3 La persona sujeta la escápula del lado débil con la mano fuerte pasando esta última por debajo de la axila o por encima del hombro. La parte superior del cuerpo se dobla suavemente hacia la rodilla fuerte. Repita hasta que la escápula se haya desplazado hacia delante lo máximo posible.



- 4** La persona mantiene el cuerpo doblado hacia delante, toma la mano débil por la muñeca y empieza a enderezar suavemente el codo por encima de la rodilla.



- 5** Enderece lentamente el brazo entre las rodillas hacia los pies hasta que el codo esté lo más recto posible.



- 6** Si es posible, deje que la persona se estire hasta el suelo.



- 7** Ahora, deje que deslice los brazos hacia el lado hasta que estén a cada lado de la rodilla débil. Las manos deberán permanecer lo más cerca posible del pie.



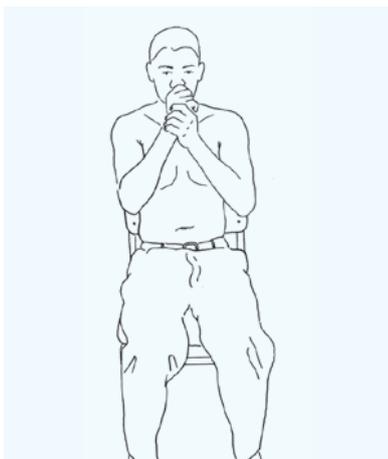
- 8** Empiece a deslizar las manos hasta la pantorrilla débil.



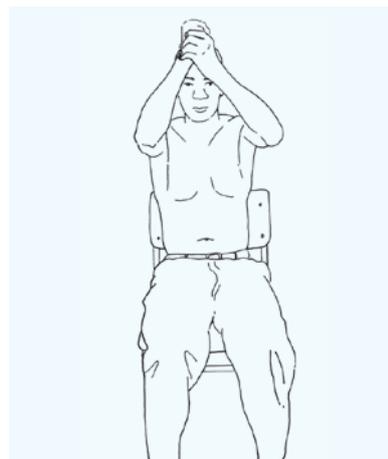
- 9** Continúe deslizando las manos hacia arriba por el muslo débil.



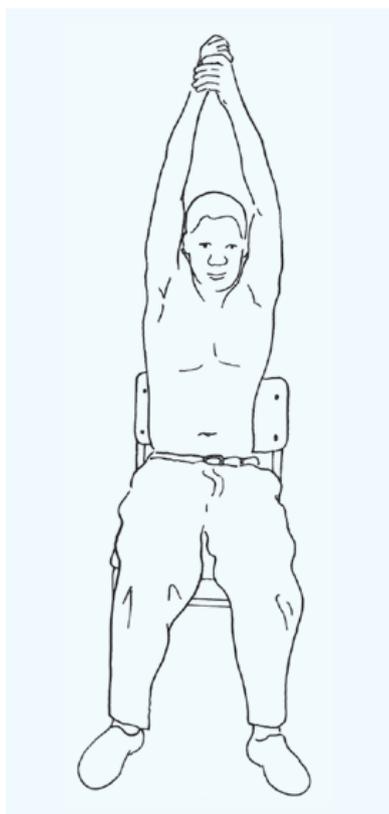
10 Lleve las manos al centro del cuerpo y deslícelas hacia arriba hasta el tórax.



11 A continuación, la persona desliza las manos hacia arriba para tocarse la nariz. Solo deberá continuar si no hay dolor.



12 Siga deslizándolas hasta la parte superior de la cabeza. Solo deberá continuar si no hay dolor.



11 Si el hombro no le duele ni está rígido, deberá estirar los brazos del todo o lo más alto posible sin sufrir dolor.

11 Repita este ejercicio de cinco a diez veces en una sesión, al menos una vez al día. Pídale que intente estirar las articulaciones un poco más cada vez que haga el ejercicio.

11 No siga con los estiramientos si hay dolor. Si resulta doloroso, detenga los estiramientos y repita algunos de los pasos anteriores del ejercicio.

MOVERSE EN LA CAMA

Los principios generales son:

- Nunca tire de un brazo ni de una pierna.
- Explique siempre a la persona lo que desea hacer.
- Pídale que le ayude en la medida de lo posible.
- Permanezca cerca de la persona sin agobiarle.
- Doble las rodillas y mantenga la espalda recta.

?

¿CÓMO AYUDAN DOS PERSONAS A ALGUIEN A MOVERSE LA CAMA?

En una cama baja



- 1** Los cuidadores deben ayudar a la persona a sentarse y doblarle las rodillas.
- 2** Ambos cuidadores deben estar frente a la persona y doblar las piernas más próximas a la persona para arrodillarse a cada lado de la cama.
- 3** Los cuidadores deben colocar los hombros contra los costados de la persona, justo por debajo de las axilas. La persona puede poner el brazo fuerte sobre la espalda del cuidador.
- 4** Los cuidadores deberán tener cuidado de no empujar sus hombros hacia las axilas.
- 5** Los cuidadores se apoyan en las manos lo más alejadas posible de la persona.
- 6** Los cuidadores rodean los muslos de la persona con las otras manos cerca del trasero.
- 7** Ambos cuidadores aprietan los hombros contra el cuerpo de la persona.
- 8** Los cuidadores deberán tener cuidado de no empujar sus hombros hacia las axilas. Los cuidadores bloquean los brazos más cercanos a la persona alrededor de las piernas, cerca del trasero.
- 9** Los cuidadores confirman que el agarre sea bueno y estiran las piernas exteriores, se levantan, y mueven a la persona.
- 10** Los cuidadores rodean los muslos de la persona con las otras manos cerca del trasero.

En una cama alta



- 1** Los cuidadores deben ayudar a la persona a sentarse y doblarle las rodillas.
- 2** Los cuidadores se ponen de pie a cada lado de la cama, mirando a la persona.
- 3** Los pies de los cuidadores deberán estar separados la anchura de los hombros, con la parte trasera de los pies alineada con el cuerpo de la persona y la rodilla ligeramente flexionada. La parte delantera de los pies deberá estar girada en la dirección del movimiento.
- 4** Los cuidadores colocan los hombros contra el cuerpo de la persona, justo por debajo de la axila, con cuidado de no empujar los hombros hacia las axilas. La persona puede poner el brazo fuerte sobre la espalda del cuidador.
- 5** Los cuidadores se apoyan en las manos lo más alejadas posible de la persona.



6 Los cuidadores rodean el muslo de la persona con las otras manos cerca del trasero.

7 Para levantar a la persona, ambos cuidadores aprietan los hombros contra el cuerpo de la persona, bloquean los brazos alrededor de las piernas y sujetan las piernas.

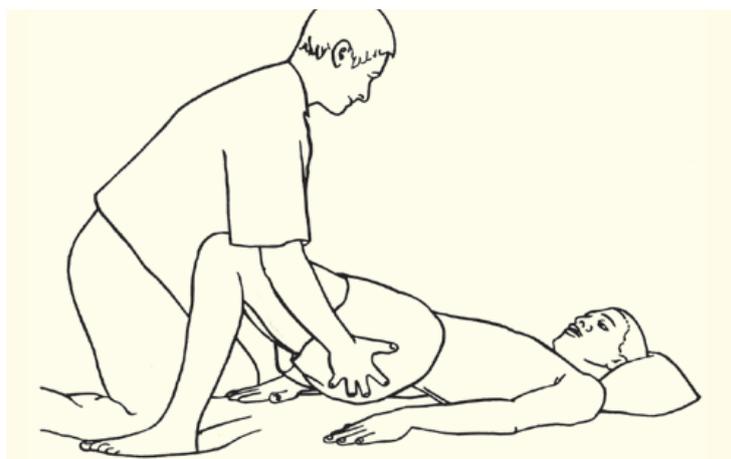
8 Si la persona es grande o pesada, en lugar de apoyarse en el otro brazo, un cuidador puede colocar esa mano bajo el trasero de la persona para ayudar a levantar el peso.

9 Los cuidadores levantan y mueven a la persona estirando las rodillas y cambiando su peso a las piernas adelantadas y los brazos de apoyo.



?

¿CÓMO PUEDO MOVER A ALGUIEN QUE PUEDE MOVERSE POCO POR SÍ MISMO?



1 Arrodílese con una rodilla sobre la cama junto a la persona.

2 Ayude a la persona a doblar las rodillas.

3 Los pies de la persona permanecen planos sobre la cama. Coloque la rodilla delante de los pies para que los pies no se deslicen.

4 Ayúdele a levantar las caderas.

5 A continuación, ayúdele a mover las caderas a un lado.



6 Sujete a la persona firmemente por detrás de los hombros.

7 Pida a la persona que levante la cabeza.

8 Ayúdele a levantar y mover la cabeza y los hombros sujetándole por los hombros.

9 No tire del cuello ni de los brazos.

10 Muévelo hacia un lado levantando y moviendo la cabeza en primer lugar, seguida por los hombros y, por último, las caderas.

Cómo girar a la persona hacia su lado débil y hacia su lado fuerte



- 1** Pida a la persona que entrecruce las manos o que sujete el brazo más débil por debajo de la muñeca con el pulgar mirando hacia los dedos. Deberá estirar suavemente la escápula débil hacia delante.
- 2** Doble la rodilla que debe pasar por encima y, luego, ruede el cuerpo.
- 3** Pida a la persona que levante la cabeza y los hombros.
- 4** Sostenga a la persona por las caderas y la escápula.

Cómo ayudar a una persona a pasar de estar tumbada a sentada



- 1** Ruede a la persona sobre uno de sus costados.



- 2** Cuelgue las piernas sobre el borde de la cama.



- 3** Puede proporcionar apoyo con una mano debajo de la caja torácica y la otra en el hombro opuesto, o colocando ambas manos sobre los hombros. También puede poner una mano en el hombro y la otra mano sobre la cadera.



- 4** Pida a la persona que empuje la cama hacia abajo con ambos brazos para levantar el cuerpo. La persona nunca deberá aferrarse a usted ni tirarle del cuello.

?

¿CÓMO PUEDO GUIAR A ALGUIEN PARA QUE SE MUEVA EN LA CAMA SIN AYUDA?

Cómo moverse en la cama



Pida a la persona que:

- 1** Doble las rodillas.
- 2** Mantenga los pies planos.
- 3** Levante las caderas empujando con los pies hacia abajo.
- 4** Se desplace a uno de los lados o empuje hacia arriba.
- 5** Levante la cabeza y los hombros, y se mueva.

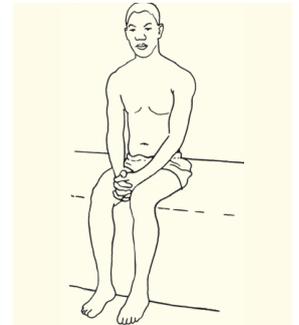
Cómo rodar por la cama



Pida a la persona que:

- 1** Se desplace a uno de los lados de la cama tal como se ha descrito anteriormente.
- 2** Entrecruce las manos o sujete el brazo débil por debajo de la muñeca con el pulgar mirando hacia los dedos.
- 3** Levante los brazos hacia arriba y tire suavemente del hombro débil hacia delante.
- 4** Levante la cabeza, los hombros y la pierna.
- 5** Ruede.

Cómo incorporarse



Pida a la persona que:

- 1** Ruede hasta colocarse sobre uno de sus costados.
- 2** Enganche el pie fuerte detrás del débil y cuelgue las piernas sobre el borde de la cama.
- 3** Se levante sobre el codo empujando hacia abajo con ambos brazos.
- 4** Continúe empujando con ambas manos y enderece los codos.
- 5** Se yerga por completo y se asegure de sentarse lo suficientemente atrás en la cama como para que los muslos estén completamente apoyados en ella.

TRANSFERENCIAS (PASO DE LA CAMA A LA SILLA Y VICEVERSA)

Principios generales:

- Coloque la silla de ruedas o la silla cerca de la cama.
- Bloquee los frenos de la silla de ruedas.
- El cuidador más alto o más fuerte deberá colocarse en la espalda.
- Los cuidadores deberán trabajar juntos.
- Decida de antemano quién le dará las instrucciones y cuáles serán estas instrucciones.
- Indique cuándo empezarán a levantarlo, ya sea «a la de tres» cuando cuenten hasta tres o diciendo: «uno, dos, arriba».

?

¿CÓMO DEBERÍAN MOVER DOS PERSONAS A UNA PERSONA MUY DÉBIL DE UNA SILLA A UNA CAMA BAJA?



Colocación de la persona:

- 1 La persona dobla los brazos.

Colocación del cuidador situado detrás:

- 2 El cuidador situado detrás desliza sus brazos entre los brazos y la caja torácica de la persona.
- 3 El cuidador sujeta ambos antebrazos de la persona cerca de los codos.

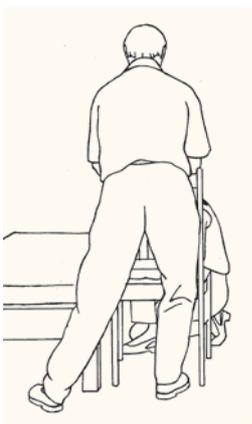


Colocación del cuidador situado delante:

- 4 El otro cuidador se arrodilla o se pone de cuclillas delante de la cama, con una pierna delante de la otra.
- 5 Este cuidador pone los brazos bajo las rodillas y la parte superior de los muslos de la persona, lo más cerca posible del trasero.
- 6 Las piernas de la persona pueden descansar sobre el muslo del cuidador o ya pueden descansar en parte de la cama.

Acción del cuidador situado delante:

- 7 El cuidador situado delante levanta las piernas de la persona, y las mantiene cerca de su cuerpo, y cambia el peso hacia delante sobre la otra pierna para desplazar a la persona sobre la cama.



Acción del cuidador situado detrás:

- 8 El cuidador situado detrás se pone de pie con las piernas separadas y ligeramente doblado, y, a continuación, estira las piernas para levantar a la persona. El cuidador también puede doblar la rodilla más cercana a la cama para arrodillarse en la cama.
- 9 El cuidador situado detrás cambia su peso a la pierna más próxima a la cama y mueve a la persona.

Siga los pasos anteriores en orden inverso para devolver a la persona a la silla.



¿CÓMO AYUDAR A UNA PERSONA A PONERSE DE PIE CON UN POCO DE AYUDA?



1 Los cuidadores se colocan como se ha descrito anteriormente. El cuidador situado delante se arrodilla o se pone de cuclillas, con una pierna delante de la otra.

2 Las piernas de la persona descansan sobre el muslo del cuidador.



3 El cuidador levanta a la persona tal como se ha descrito anteriormente. Si el cuidador es bajo, puede subirse a un escalón estable.

4 El cuidador situado delante levanta el trasero y las piernas de la persona al erguirse.



5 El cuidador situado detrás cambia su peso a la pierna más próxima a la cama y mueve a la persona.

6 El cuidador situado delante adelanta la pierna trasera y mueve las piernas y el trasero de la persona sobre la cama.

¿CÓMO PUEDE UNA SOLA PERSONA AYUDAR A ALGUIEN A PASAR DE UNA CAMA A UNA SILLA Y VICEVERSA?

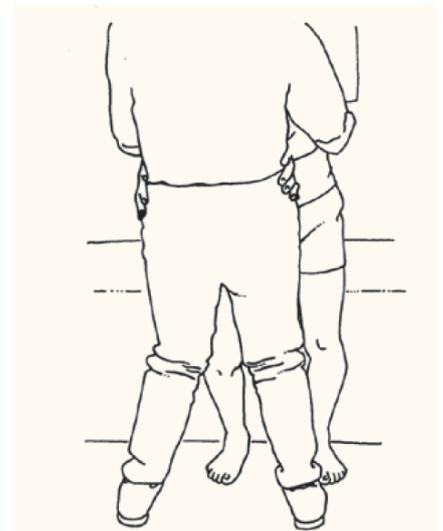
Los principios generales son:

- Ayude a la persona a desplazar el trasero hacia delante en el asiento o en la cama.
- Coloque los pies de la persona ligeramente separados y por detrás de las rodillas
- Pida a la persona que mantenga la espalda recta, dóblela por las caderas e incline la cabeza y los hombros hacia delante sobre las rodillas.
- Tenga cuidado de no estar demasiado cerca de la persona. Mueva su propio cuerpo hacia atrás a medida que se incline hacia delante.
- Pida a la persona que se ponga de pie erguida tan pronto como levante el trasero.

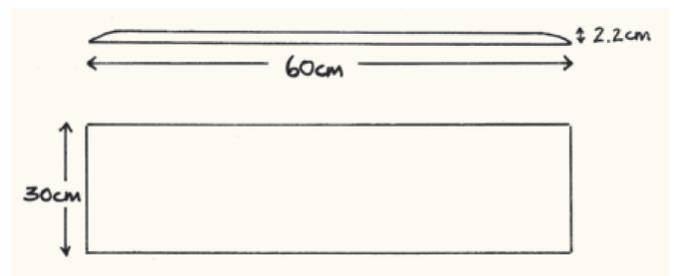
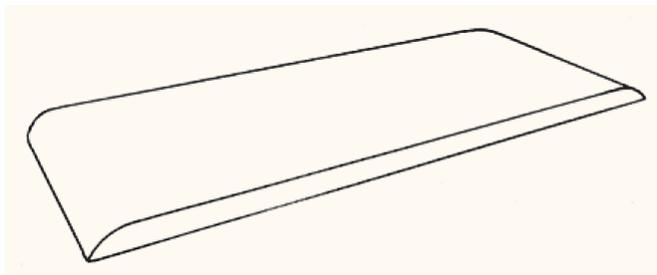
¿CÓMO MOVER A UNA PERSONA PONIÉNDOLA DE PIE CUANDO NECESITA AYUDA CON LA RODILLA DÉBIL?



- 1 Coloque la silla junto a la cama.
- 2 Sostenga la rodilla débil por ambos lados con sus propias rodillas. No bloquee la rodilla por delante.
- 3 Lleve a la persona hacia delante y hacia arriba moviendo los hombros hacia delante y hacia arriba.
- 4 Gire hacia la cama y sienta a la persona con cuidado.



¿CÓMO MOVER UNA PERSONA MÁS DÉBIL, MÁS FUERTE O MÁS ALTA CON UNA TABLA DE DESLIZAMIENTO?



- 1 Coloque la silla de ruedas ligeramente oblicua contra la cama. Bloquee los frenos. Retire el reposabrazos más cercano a la cama.
- 2 Colóquese como haría para mover a la persona poniéndola de pie.
- 3 Incline a la persona en dirección contraria a la de la cama e inserte la tabla bajo su trasero, lo más cerca posible de la cama.
- 4 Coloque la tabla para formar un puente entre la cama y la silla de ruedas.
- 5 Pida a la persona que mantenga la espalda recta e incline la cabeza y los hombros hacia delante sobre las rodillas.
- 6 Desplace el trasero de la persona cuando se haya despegado de la tabla.
- 7 Si la persona está débil, muévala solo una distancia corta. Repita hasta que esté sentada en la cama.
- 8 Invierta estos pasos para volver a colocar a la persona en la silla de ruedas.

?

¿CÓMO AYUDAR A ALGUIEN QUE TIENE BRAZOS FUERTES Y PIERNAS DÉBILES?



- 1 Introduzca la tabla tal como se ha descrito anteriormente.
- 2 Póngase detrás de la persona y arrodílese en la cama con la pierna más cercana a la cama. Coloque la otra pierna entre la cama y la silla de ruedas.
- 3 Coloque las manos alrededor de las caderas de la persona.



- 4 Pida a la persona que empuje hacia abajo con sus manos y levante y desplace el trasero hacia uno de los lados.
- 5 Ayúdele a levantar y desplazar el trasero.
- 6 Repita hasta que la persona esté en la cama o en la silla.

?

¿CÓMO PUEDO GUIAR A ALGUIEN QUE TIENE PIERNAS DÉBILES Y BRAZOS FUERTES A PASAR DE UNA SILLA A UNA CAMA SIN AYUDA?

Cómo desplazarse con una tabla



- 1 Inserte la tabla bajo el trasero.
- 2 Inclínese hacia delante y transfiera un poco de peso a los pies.



- 3 Presione hacia abajo con los brazos.
- 4 Desplácese poco a poco hacia uno de los lados.
- 5 No permanezca levantado todo el trayecto.

?

¿CÓMO AYUDAR A UNA PERSONA A PONERSE DE PIE CON UN POCO DE AYUDA?



1 Ayude a la persona a desplazarse sobre el trasero hasta el borde de la cama.

2 Los pies de la persona deberán estar un poco separados, alineados entre sí y ligeramente detrás de las rodillas.



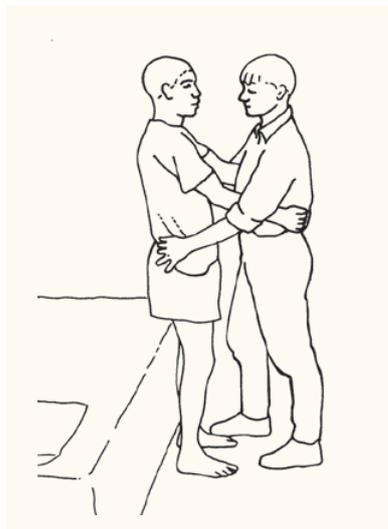
3 Apoye el brazo débil sobre la cadera. Si el brazo está rígido o le duele, deje que cuelgue entre las rodillas de la persona.



4 Sujete a la persona alrededor de la escápula en el cuerpo, no en el brazo. Sostenga el brazo de la persona con el antebrazo.



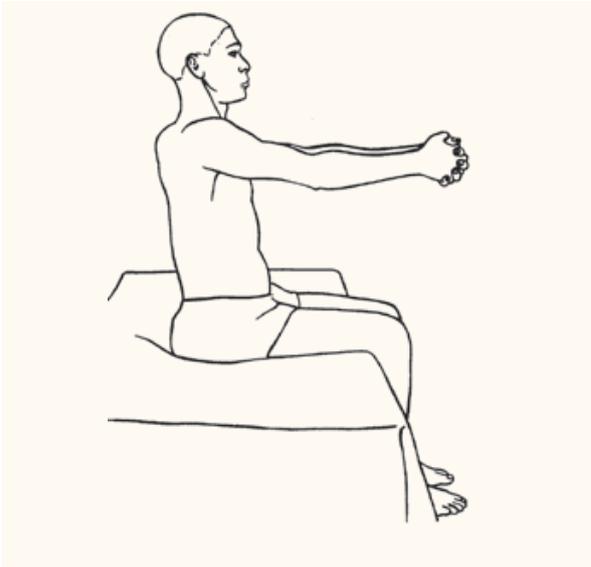
5 Guíe los hombros de la persona hacia delante cambiando su peso a la pierna más atrasada.



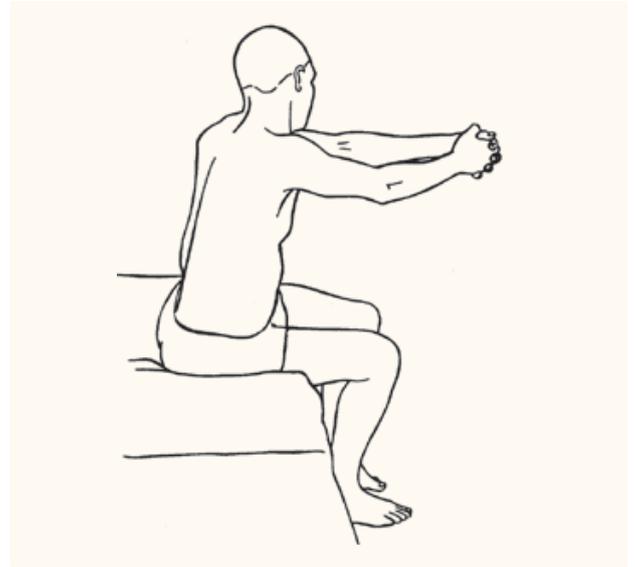
6 Ayude a la persona a mantenerse de pie. Deje que haga todo lo que pueda por sí misma.

?

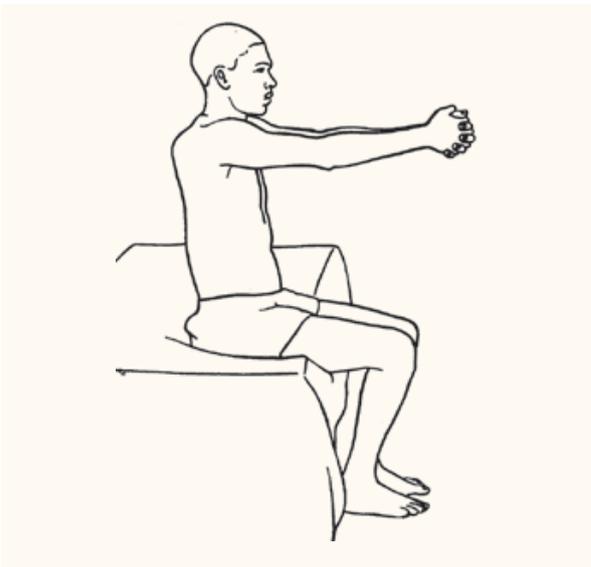
¿CÓMO PUEDO GUIAR A ALGUIEN PARA QUE SE PONGA DE PIE SIN AYUDA?



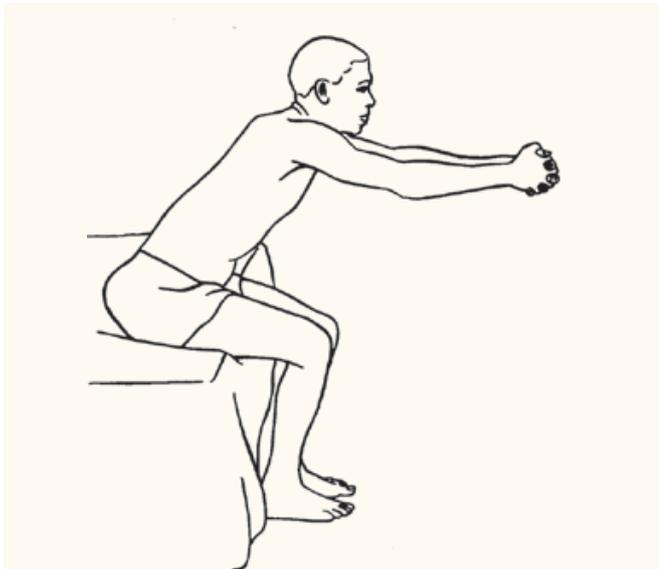
- 1 Incorpórese y permanezca erguido.
- 2 Entrecruce las manos o sujete el brazo débil por debajo de la muñeca con el pulgar mirando hacia los dedos.



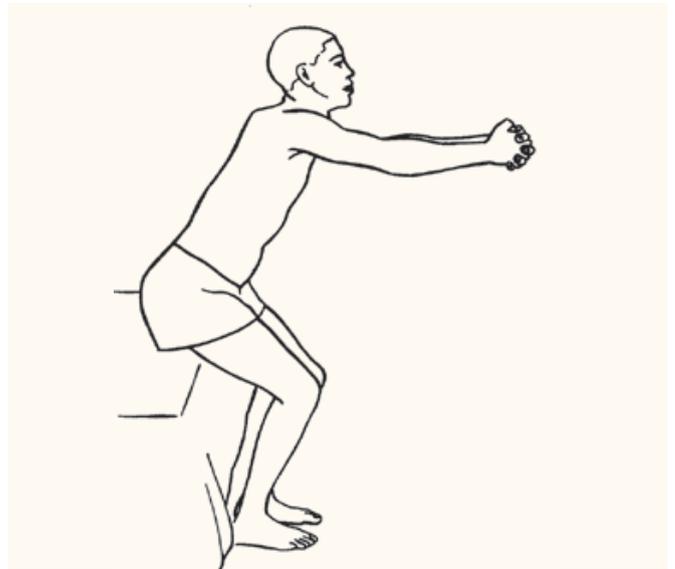
- 3 Desplace el trasero hacia delante.



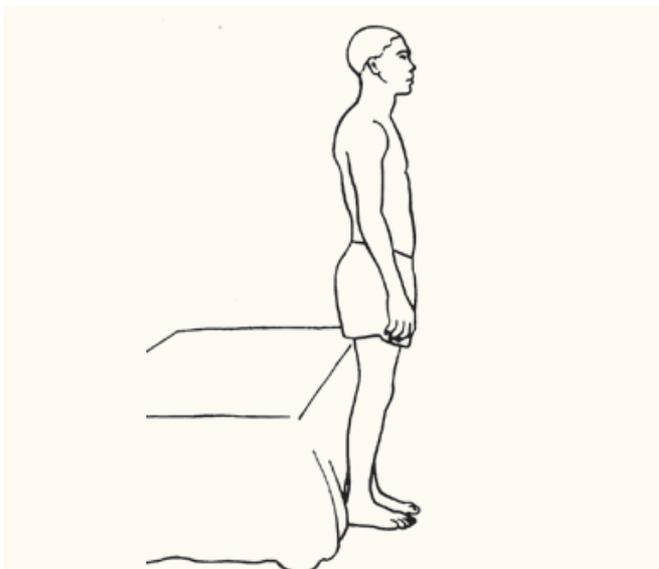
- 4 Deténgase en el borde de la cama. Coloque los pies un poco separados, alineados entre sí y ligeramente por detrás de las rodillas.



- 5** Inclínese hacia delante desde las caderas hasta que los hombros estén frente a las rodillas y los pies. Lleve las manos hacia delante para ayudar a llevar el peso hacia delante.



- 6** Empiece a levantar el trasero y enderezar las rodillas. No empuje las rodillas hacia atrás contra la cama o la silla.



- 7** Yérgase de pie.



Nunca se levante apoyándose solo en la mano fuerte. Si la persona solo utiliza el lado fuerte de su cuerpo, esto provocará más debilidad y rigidez en el lado débil. En lugar de eso, estire las dos manos hacia delante y apóyelas en el respaldo de una silla, una pared u otro mueble para ayudarse.



Control sobre la vejiga y el intestino (necesidad de ir al baño)

Existen muchas razones por las que las personas pueden tener problemas para controlar la vejiga o el intestino. Cualquier persona que experimente esto deberá visitar a un médico que pueda tratar algunos de los problemas y administrarle medicamentos para mejorar el control.

Deje que la persona haga todo lo posible por sí misma.

?

CÓMO AYUDAR A UNA PERSONA A CONTROLAR LA VEJIGA

Explique algunas directrices generales a la persona, de la manera siguiente:

- Beba entre seis y ocho vasos de agua al día. Llene una botella de dos litros cada día y colóquela en la nevera o junto a la cama o la silla. No beba menos simplemente porque tiene miedo de sufrir un accidente.
- No beba nada al menos una hora antes de acostarse si sufre pérdidas nocturnas.
- Vaya al baño justo antes de acostarse y nada más levantarse por la mañana.
- Cubra el colchón con una lámina de plástico y cubra el plástico con una toalla o periódico antes cubrirlos con una sábana. No se tumben ni se sienten directamente sobre la cubierta de plástico.
- Vaya al baño cada dos horas. Aumente lentamente este tiempo hasta cada cuatro horas.
- El color de la orina deberá ser solo ligeramente más oscuro que el agua. Si es más oscuro, huele o contiene sangre, vaya a la clínica para determinar si padece un infección. La orina de color oscuro normalmente significa que no se bebe agua suficiente.

Si la persona lleva un catéter (tubo y bolsa):

- Lávese siempre las manos antes y después de manipular el catéter.
- Vacíe la bolsa regularmente.
- No apriete demasiado la bolsa a la pierna.
- Si no hay orina en la bolsa después de cuatro horas, es posible que el tubo esté obstruido. Lleve a la persona a la clínica.

?

CÓMO AYUDAR A UNA PERSONA SIN CONTROL INTESTINAL

- Un médico deberá imponer a la persona un programa intestinal si esta no experimenta ninguna sensación que le indique que necesita ir al baño.
- Establezca una rutina intestinal, como ir al baño cada mañana después del desayuno.
- Deje que la persona se siente en el inodoro o en la silla con inodoro.
- Para evitar el estreñimiento:
 - La persona deberá beber entre seis y ocho vasos de agua al día.
 - La persona deberá pasar todo el tiempo que sea posible fuera de la cama durante el día.
 - La persona deberá estar lo más activa posible.
 - Deberá ingerir alimentos que contengan fibra, por ejemplo, fruta sin pelar, verduras, fruta deshidrata, salvado, pan integral y arroz integral.
- Lleve a la persona a la clínica si tiene diarrea durante más de tres días.

?

¿CÓMO SE DEBE USAR LA CUÑA?



1 Sostenga la rodilla débil con la mano mientras la persona levanta las caderas.

2 Tire de la rodilla hacia delante y hacia abajo sobre el pie para que el pie no se resbale ni se salga.



3 Inserte la cuña.

Utilice la cuña solo para orinar. Deje que la persona se incorpore para defecar.

?

¿CÓMO PUEDE UN SOLO CUIDADOR AYUDAR A UNA PERSONA A PASAR AL INODORO?



1 Si no es posible colocar la silla de ruedas en un ángulo de 90 grados con respecto al inodoro, colóquela todo lo oblicua que sea posible. Active los frenos.



2 Ayude a la persona a desplazarse hacia delante en la silla y ponerse de pie.



3 Sostenga la rodilla débil con las rodillas. Deslice las manos sobre las caderas de la persona para ayudarlo con el equilibrio.



4 Gire hasta que la persona esté de pie frente al inodoro. Ayúdele a quitarse la ropa.



5 Guíe lentamente a la persona para que se siente.

?

¿CÓMO PASA UNA PERSONA A UN INODORO SIN AYUDA?



1 Active los frenos de la silla de ruedas y desplácelo hacia delante sobre la silla.

2 Entrecruce las manos.

3 Póngase de pie.



4 Gírese.

5 Coloque las manos entrecruzadas sobre la silla como apoyo si fuera necesario.



6 Siéntese en el inodoro.

7 Si no es posible ponerse de pie sin la ayuda de las manos, use una agarradera y deje que la mano débil cuelgue entre las piernas.

?

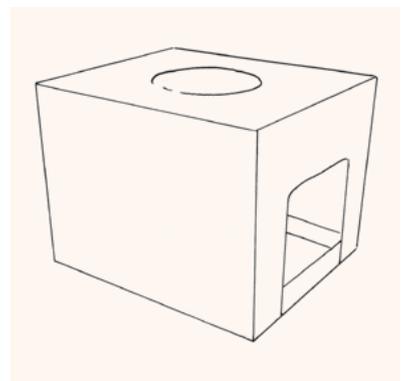
DISPOSITIVOS QUE PUEDEN AYUDAR A IR AL BAÑO



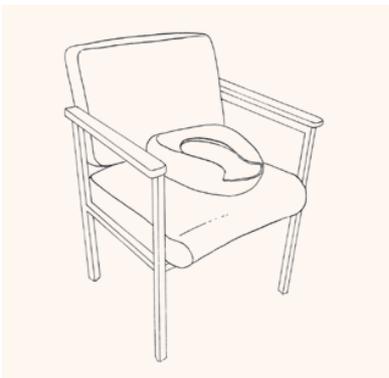
Alzador del inodoro: Funciona bien para personas altas, personas mayores con problemas de cadera y rodilla, o cuando el inodoro es muy bajo.



Silla de plástico con orificio en el asiento y un cubo por debajo.



Haga una silla con inodoro de madera.



Utilice una cuña para las sillas con un asiento duro.



Utilice una cuña para las sillas de ruedas.

LAVARSE

?

¿CÓMO DEBO LAVAR A ALGUIEN EN LA CAMA?



- 1** Manténgase de pie en el lado débil.



- 2** Aleje a la persona del borde de la cama levantando la cabeza y los hombros, y moviéndola hacia el centro de la cama.



- 3** Pida a la persona que mueva las caderas levantando el trasero y moviéndose hacia el centro de la cama.



- 4** Afloje el hombro antes de levantar el brazo. Coloque la mano alrededor de la escápula y tire de la escápula suavemente hacia fuera y hacia delante. Repítalo varias veces hasta que el hombro se mueva libremente.



- 5** Sujete el brazo justo por encima del codo y gírelo con cuidado hacia fuera. Deténgase si la persona siente dolor. No sujete la mano ni el antebrazo porque esto podría causarle dolor o dañar el codo.



- 6** Estire el codo.



- 7** Mantenga el brazo girado hacia fuera. Ahora, mueva el brazo hacia arriba o hacia delante. Deténgase si la persona siente dolor.



- 8** Lave y seque el brazo y la axila.

Para lavar la espalda



- 1 Afloje el brazo débil tal y como se ha descrito anteriormente. Mantenga el omóplato en una posición adelantada.
- 2 Coloque el brazo en el costado antes de hacer rodar a la persona.

- 3 Ruede a la persona sobre uno de sus costados.
- 4 Lave la espalda.
- 5 Utilice una toalla bajo el cuerpo.
- 6 Cuando la persona está en esta posición, también pueden cambiarse las sábanas.

Para lavar el trasero

- 1 Sostenga la rodilla débil mientras la persona levanta el trasero.
- 2 Lávele por debajo.



?

¿CÓMO PUEDO LAVARME SIN AYUDA?

- Siéntese en el borde de la cama.
- Los pies deberán descansar en el suelo o en un bloque de madera o una pila de periódicos o cartones atados juntos.
- Colóquese delante una pequeña mesa con una palangana, un paño, jabón y una toalla.
- Mientras se lava la parte superior del cuerpo, apoye la mano y el codo débiles en la mesa para que no se caigan y evitar lesiones en el brazo y la mano. Esto también le ayudará a llegar a la axila y a lavarse el brazo.



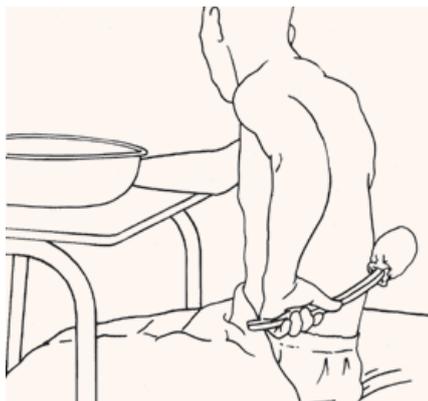
Humedezca el paño.



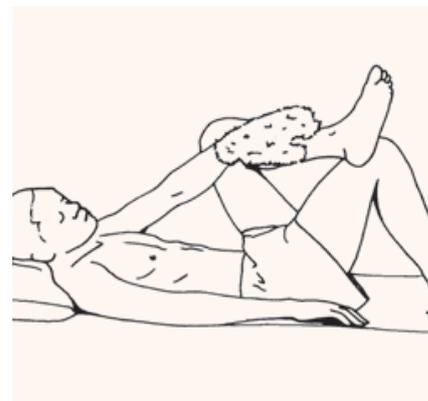
Lávese el brazo débil por debajo.



Lávese el brazo fuerte por debajo.



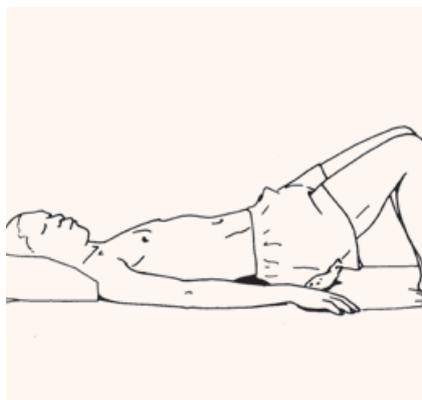
Lávese la espalda con un cepillo para la espalda.



Si no tiene equilibrio, acuéstese sobre la espalda y cruce un tobillo sobre la otra rodilla para lavarse las extremidades inferiores.



Si no tiene equilibrio, lávese las extremidades inferiores mientras esté sentado.

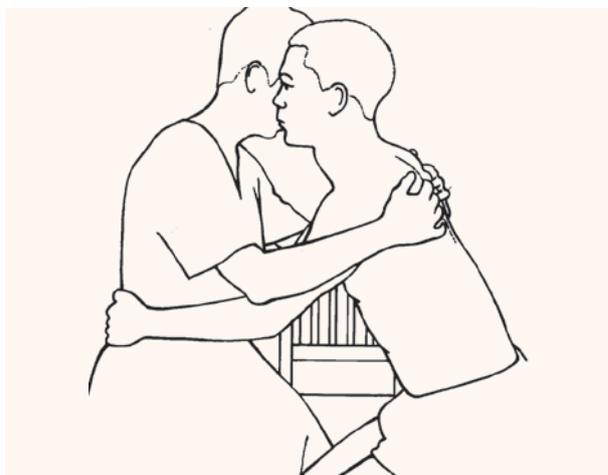


Túmbese para lavarse el trasero.

Utilice una alfombrilla de goma antideslizante dentro de la bañera para evitar resbalones.

?

¿CÓMO PASO A LA PERSONA A UNA BAÑERA?

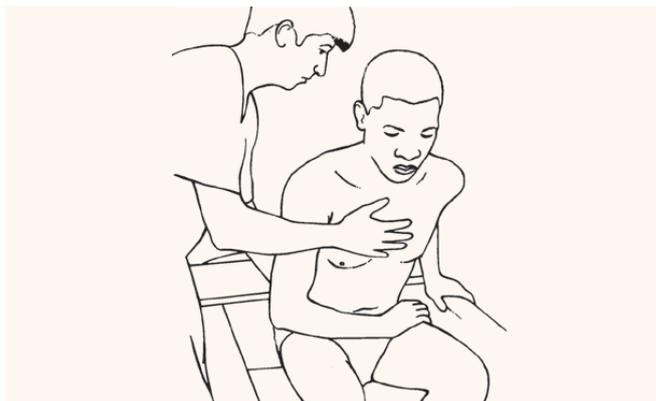
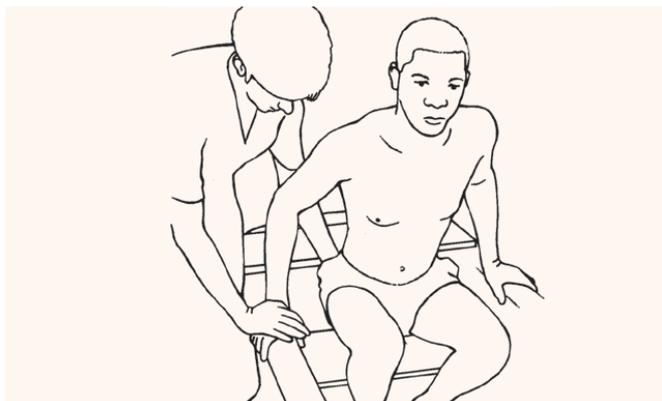


1 Pásele desde una silla a un lateral de la bañera o una tabla para la bañera.



2 Deje que la persona se siente en la tabla para la bañera.

3 Levante las piernas para introducirlas en la bañera.



4 Baje a la persona al asiento de la bañera. Esta deberá sostenerse con firmeza sobre el lado de la bañera o la agarradera con la mano fuerte. El brazo débil puede descansar sobre los muslos.

5 Si tiene algo de fuerza, apoye la mano débil en el borde de la bañera o la agarradera.

6 Si la persona está demasiado débil para meterse en la bañera, se le puede ayudar a lavarse o puede lavarse ella misma mientras está sentada en la tabla para la bañera. Se puede usar una ducha de mano o una ducha de pared de altura ajustable.

7 Si la persona puede bajar un poco más, utilice un taburete de baño. Un taburete de baño está a medio camino entre la parte superior y el fondo de la bañera. Vea dos ejemplos de taburetes de baño a continuación.



DISPOSITIVOS QUE PUEDEN AYUDAR SI UNA PERSONA NO PUEDE SENTARSE EN UNA BAÑERA

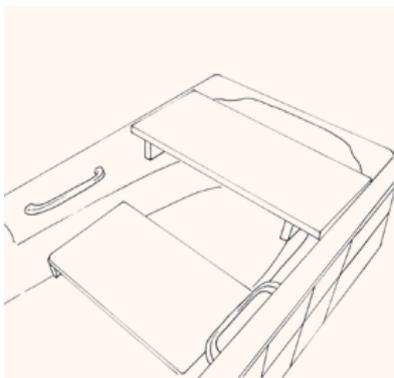


Tabla situada sobre la parte superior de la bañera, con un taburete de baño dentro de la bañera

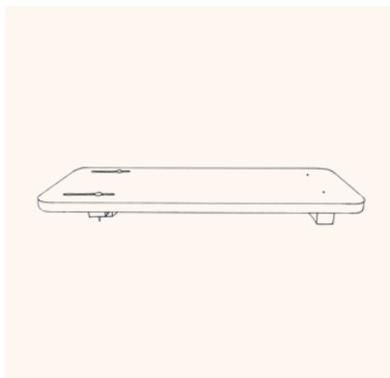


Tabla para la bañera



Taburete de baño



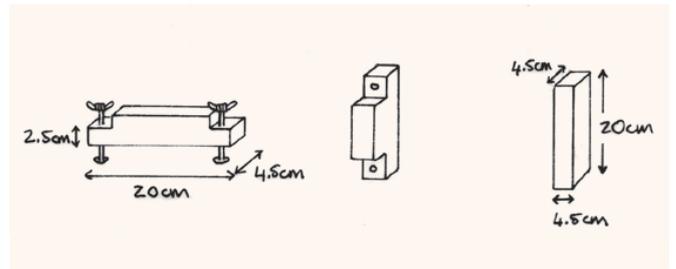
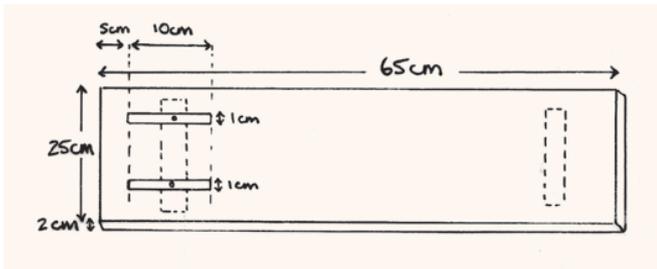
Taburete de baño de listones



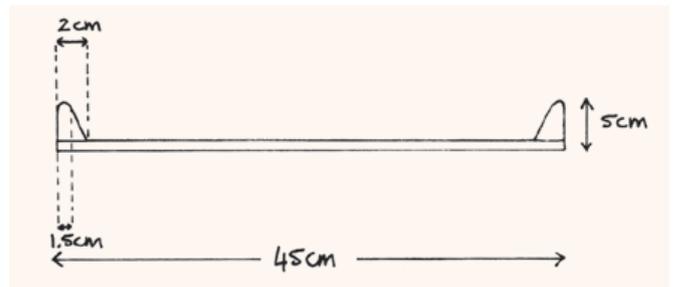
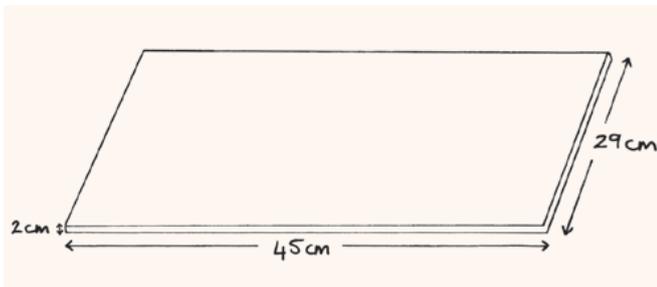
Silla de baño giratoria



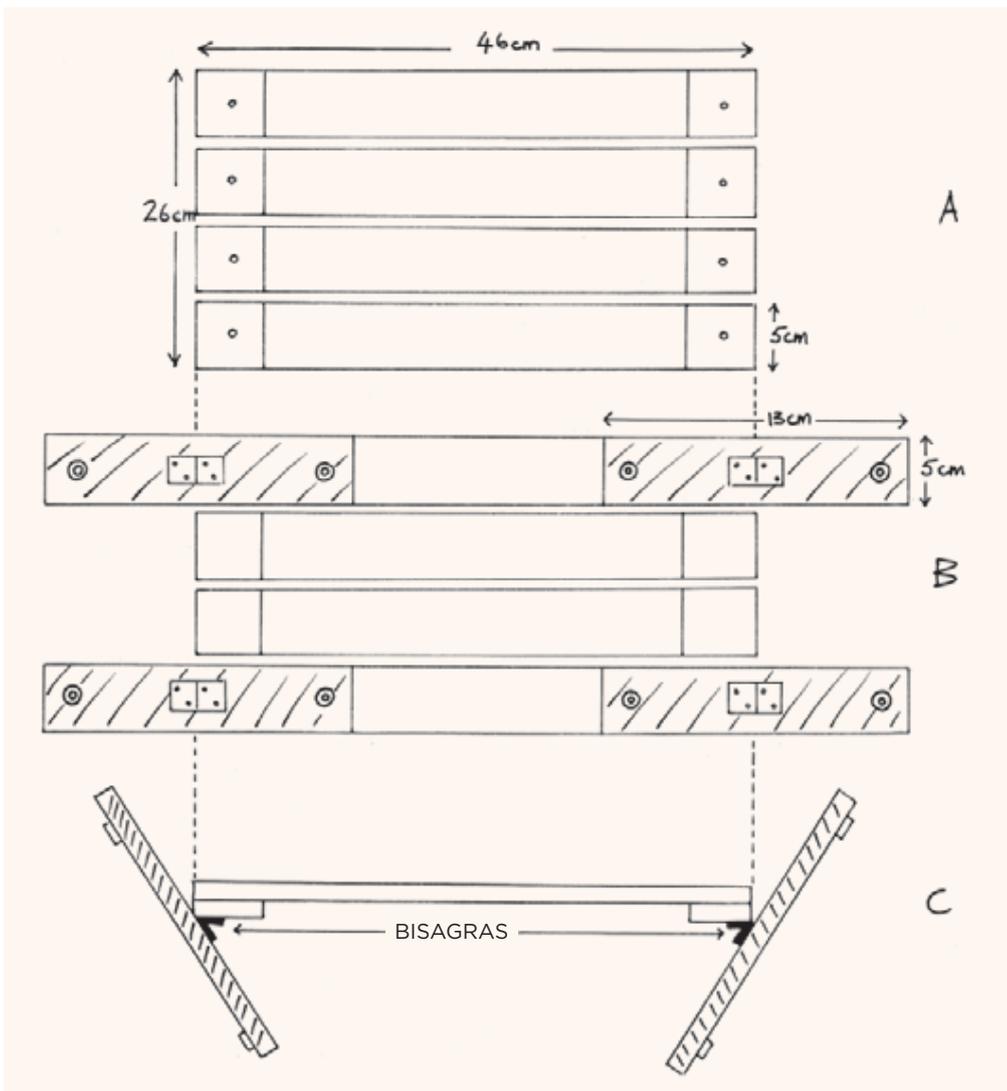
Mediciones y detalles técnicos para una tabla para bañera.



Mediciones y detalles técnicos para un taburete de baño.



Mediciones y detalles técnicos para un taburete de baño de listones.



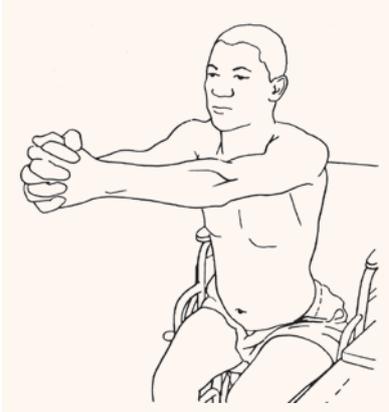
A. Diagrama del taburete.

B. Diagrama de los lados.

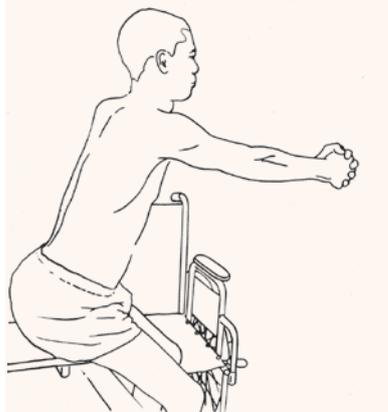
C. Cómo unir el asiento y los lados.

?

¿CÓMO PUEDO GUIAR A ALGUIEN PARA QUE PASE A UNA BAÑERA SIN AYUDA?



1 Entrecruce las manos y póngase de pie.



2 Gire y siéntese en la tabla para bañera.



3 Apoye la pierna débil alrededor de la rodilla y levántela para introducirla en la bañera.



4 Empuje con las manos hacia abajo sobre el borde de la bañera.



5 Si la mano débil está demasiado débil, colóquela en el muslo opuesto y baje el cuerpo hasta un taburete de baño o el fondo de la bañera.



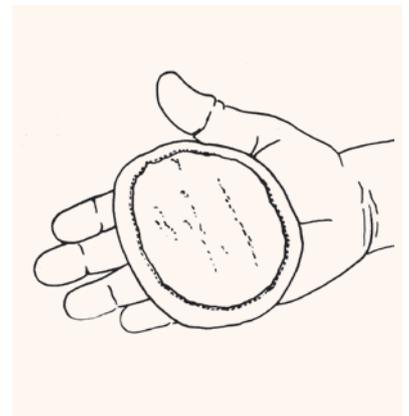
6 Lávese el cuerpo.



- Haga un agujero en el jabón. Ate el jabón con una cuerda.
- Cuelgue el jabón alrededor de su cuello para que se no caiga y se escurra.



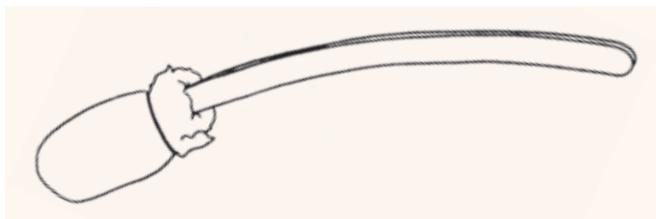
- Cubra la rodilla con un paño y enjabónelo.



- Utilice una esponja con un elástico que rodee el dorso de la mano.

Fabrique un cepillo para la espalda:

- 1 Utilice una percha.
- 2 Envuelvan una esponja alrededor de uno de los extremos.
- 3 Cubra la esponja con tela de toalla.



?

¿QUÉ PAUTAS DEBO SEGUIR PARA AYUDAR A ALGUIEN A VESTIRSE?

Deje que la persona haga todo lo posible por sí misma.

- 1 La persona se sienta en el borde de la cama con los pies descansando sobre el suelo. Si la persona no tiene equilibrio en la cama, deje que se siente en una silla con un asiento y respaldo firmes.
- 2 Empiece por desvestirse, porque es más fácil.
- 3 Utilice ropa ancha y suelta.
- 4 No utilice ropa que sea difícil de cerrar.
- 5 Vestirse es un proceso lento. Deje tiempo suficiente.
- 6 Anime a la persona con comentarios positivos.
- 7 Si la persona no puede realizar la tarea completa, divídala en pasos más pequeños, por ejemplo, poner solo los brazos en las mangas. Ayúdele solo cuando sea necesario.
- 8 Vista siempre primero el lado débil y desvista siempre primero el lado fuerte.

Cómo ponerse una camisa o una chaqueta



- 1 Deje que la persona coloque la camisa sobre su regazo. El interior deberá mirar hacia arriba con el cuello hacia las rodillas. La manga del brazo débil deberá colgar entre las piernas.



- 2 Deje que la persona lleve el brazo débil hacia el regazo.



- 3 Coloque la mano débil en la abertura de la manga.



- 4 Tire de la manga hacia arriba sobre la mano y el brazo débiles hasta que se vea la mano. Tire el resto de la camisa hacia la espalda.



- 5 Ahora, la persona tira de la manga hacia arriba sobre el codo.



- 6 Tire de la manga hacia arriba y por encima del hombro.



7 Pase la camisa por la espalda.



8 Deje que la persona coloque el brazo fuerte en la manga.



9 Abroche los botones.

Cómo ponerse los pantalones



1 Deje que la persona coloque los pantalones en su lado fuerte.



2 Cruce la pierna débil sobre la fuerte.



3 Introduzca el pie débil en la pernera.



4 La persona tira de los pantalones hacia arriba sobre la rodilla y descruza las piernas.



5 Ahora, introduzca el pie fuerte en la pernera.

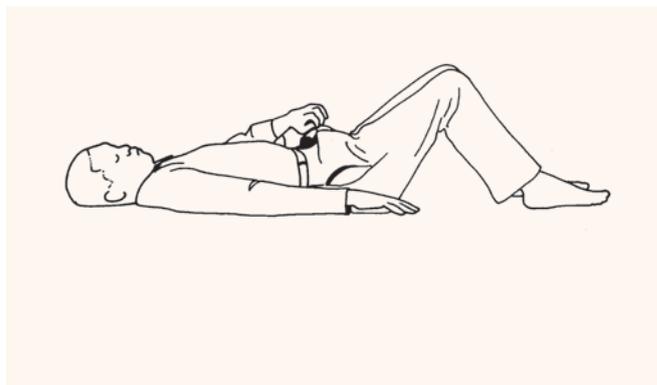


6 La persona tira de los pantalones hacia arriba sobre las rodillas.

Si la persona está muy débil

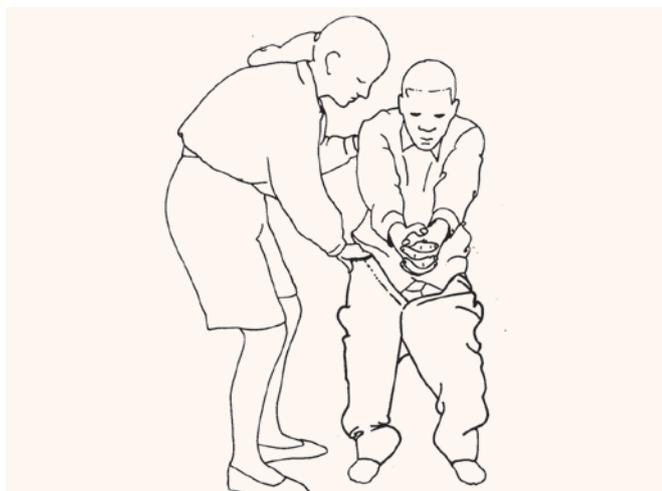


- 1 La persona tira los pantalones hacia arriba sobre las piernas enganchando el pie fuerte por debajo de la pierna débil, apoyada en el codo y, luego, se tumba en la cama.



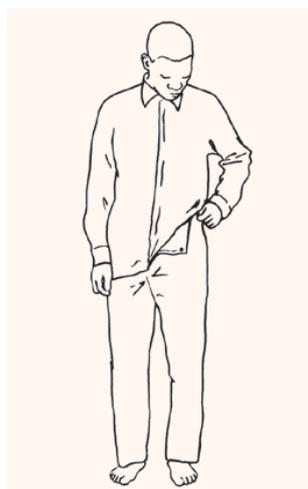
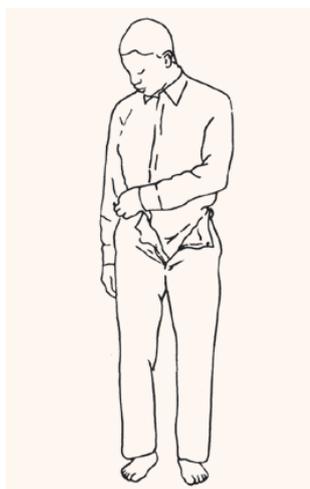
- 2 Dobla las rodillas.
- 3 La persona levanta el trasero.
- 4 Tira de los pantalones hacia arriba sobre el trasero.
- 5 Vuelve a bajar el trasero a la cama.
- 6 Ahora, se cerrará la cremallera y se abrochará el cinturón.
- 7 La persona se incorpora de nuevo.

Si la persona puede permanecer de pie con ayuda



- 1 La persona se pone de pie con ayuda (con el cuidador en el lado débil).
- 2 La persona puede apoyar los brazos en el respaldo de una silla u otro mueble para mantener el equilibrio.
- 3 El cuidador tira de los pantalones hacia arriba.

Si la persona puede permanecer de pie sola



- 1 La persona se pone de pie con ayuda (con el cuidador en el lado débil).
- 2 La persona puede apoyar los brazos en el respaldo de una silla u otro mueble para mantener el equilibrio.
- 3 El cuidador tira de los pantalones hacia arriba.

Cómo ponerse una camiseta o jersey



1 La persona pone el jersey sobre su regazo, con la espalda hacia ella y el extremo inferior hacia el cuerpo. El cuello del jersey está en las rodillas.



2 Deje que la persona abra el jersey por la parte inferior.

3 Aquí encontrará la abertura de la manga para el brazo débil.



4 Pone la manga entre las rodillas.

5 La abertura de la manga se mantiene abierta con la mano fuerte.



6 Coloque la mano débil en la abertura de la manga.



7 Ahora, la persona tira de la manga hacia arriba sobre el codo.



8 A continuación, tira de la manga hacia arriba sobre el brazo.



9 Tira del jersey hacia arriba sobre el hombro.



10 Ahora, pasa el brazo fuerte por la manga.



11 Le sigue la cabeza.



12 La persona también puede pasar la cabeza en primer lugar.



13 Seguida por el brazo fuerte.



14 Por último, tira hacia abajo para colocárselo.

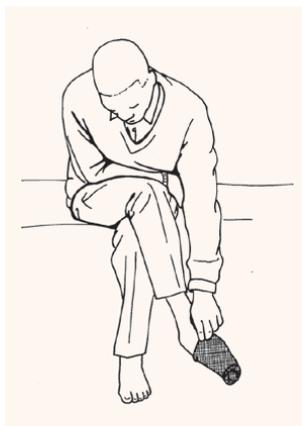
Cómo ponerse los calcetines



1 Utilice calcetines muy elásticos. El calcetín deberá darse la vuelta a la mitad hasta el talón.



2 Deje que la persona cruce la pierna débil sobre la pierna fuerte.

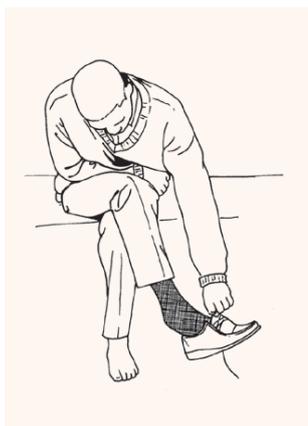


3 La persona tira del calcetín sobre los dedos de los pies.



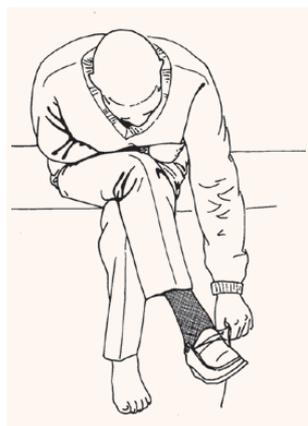
4 A continuación, tira del calcetín hacia arriba sobre el pie y el tobillo.

Cómo ponerse los zapatos



1 Deje que la persona cruce la pierna débil sobre la pierna fuerte.

2 Esta tira del zapato sobre los dedos de los pies. Use zapatos sin cordones ni hebillas o zapatos con cierres de velcro.



3 Se introduce el pie.



4 Ahora, el pie se coloca en el suelo y la persona presiona sobre la rodilla para empujar el talón hacia el interior.

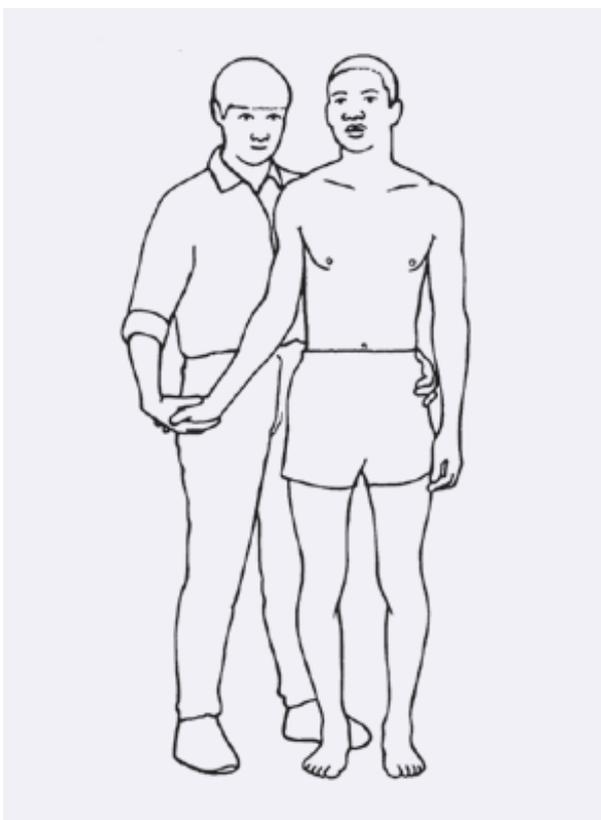
?

¿CUÁL ES LA FORMA CORRECTA DE AYUDAR A ALGUIEN A CAMINAR?

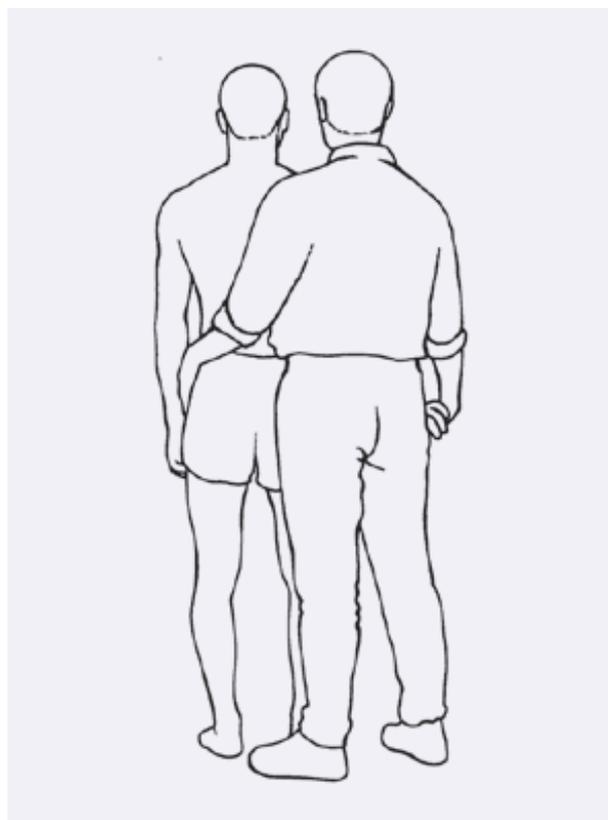
Principios generales:

- 1 Sostenga a la persona por el lado débil.
- 2 Coloque su cadera contra la parte trasera de la cadera débil de la persona.
- 3 En caso necesario, el pie puede ayudar al pie débil de la persona.
- 4 Ponga una mano firmemente alrededor del cuerpo de la persona.
- 5 La otra mano sujeta la mano débil de la persona. Si la persona está muy débil, coloque la mano libre sobre su vientre para poder sostenerla con firmeza entre los dos brazos.
- 6 Deje espacio a la persona para que mueva el cuerpo.
- 7 Si se pone demasiado cerca o le sostiene demasiado fuerte, ambos tendrán problemas para permanecer de pie y caminar será más complicado.

Si la persona está muy débil, deberá utilizar un bastón en el lado fuerte. Tanto el cuidador como la persona deberán llevar calzado cómodo, resistente y antideslizante, o caminar descalzos. ¡No camine en calcetines!

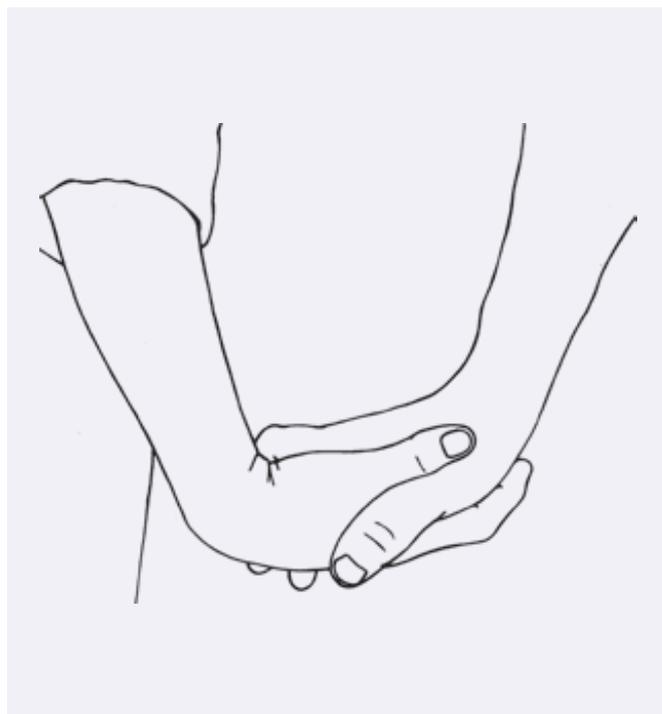
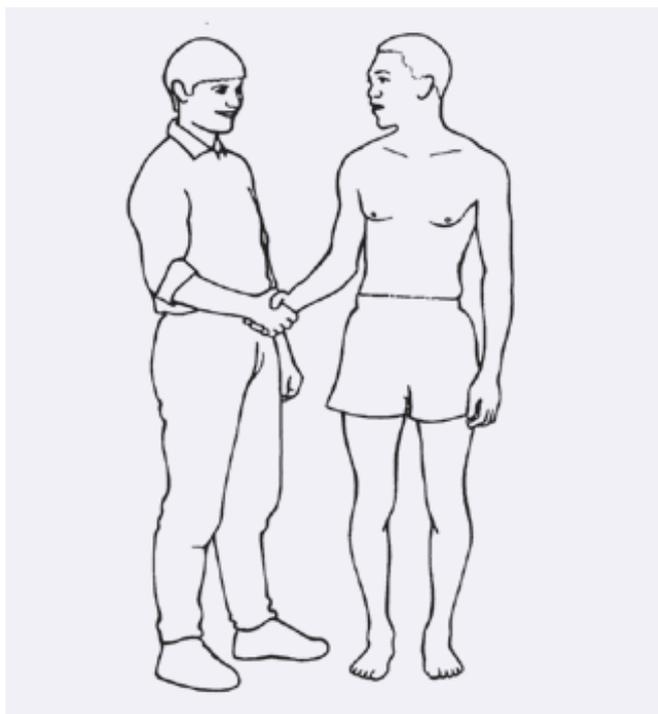


Desde delante.



Desde detrás.

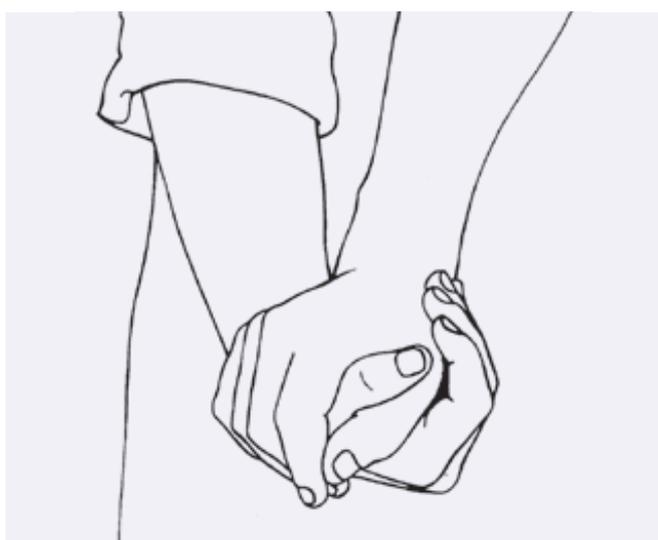
El agarre correcto



- 1** Comience como si se dieran un apretón de manos, pero gire la palma hacia arriba mientras sujeta la mano de la persona.
- 2** Agarre la mano débil.
- 3** No tire del brazo débil.

- 4** Sujete el brazo presionando hacia arriba mediante la mano.
- 5** Mantenga el codo de la persona directamente contra su cuerpo. De esta forma, el brazo permanece recto y la persona puede apoyarse en su mano. Esto también le ayuda a mantenerse erguido.

Agarre alternativo:



Se trata de una buena forma de agarre si la persona tiene una muñeca rígida.

- 1** Entrecruce los pulgares.
- 2** Agarre la mano de la persona por la base (parte inferior) del pulgar.
- 3** Asegúrese de que la persona no sienta ningún dolor en la muñeca.

PROBLEMAS FRECUENTES DESPUÉS DE UN ACCIDENTE CEREBROVASCULAR

PROBLEMA

BUSQUE AYUDA DE

Dolor de hombro/dolor de hombro y mano

Fisioterapeuta/terapeuta ocupacional

Infecciones del tracto urinario (vejiga)

Clínica/médico/personal enfermería

Estreñimiento/diarrea

Clínica/médico/personal enfermería

Deslizarse o caerse de la silla de ruedas

Clínica de servicios de sillas de ruedas/profesional con formación en sillas de ruedas y asientos/fisioterapeuta/terapeuta ocupacional

Problemas conductuales

Terapeuta ocupacional/psicólogo clínico/trabajador social

Aspiración (atragantamiento o tos después de tragar)

Logopeda/personal de enfermería especializado

Úlceras por presión

Clínica/médico/personal de enfermería, así como fisioterapeuta/terapeuta ocupacional

Acortamiento muscular/tensión muscular/espasmos musculares

Fisioterapeuta

Depresión

Clínica/médico/terapeuta profesional/trabajador social

Visión doble o solo en un lado

Clínica/optómetra/terapeuta ocupacional

Asegúrese de que los supervivientes de un accidente cerebrovascular tomen los medicamentos recetados.

AGRADECIMIENTOS

Los autores quieren dar las gracias a las personas siguientes, sin cuya ayuda no habría sido posible redactar este documento:

Los autores quieren dar las gracias a las personas siguientes, sin cuya ayuda no habría sido posible redactar este documento:

1. Jenny Hendry, que inició el proyecto, impulsado por la motivación de la búsqueda de financiación, desempeñó un papel valioso durante la fase de planificación y colaboró en la edición final.
2. Gubela Mji, por retomar el proyecto de Jenny Hendry y proporcionar motivación continua.
3. Deona Roets por su contribución en la sección del habla y la deglución.
4. El entonces departamento de Odontología de Tygerberg, por proporcionar los modelos y la información sobre los cuidados de los dientes y la boca.
5. Andrienne Human, fotógrafa, por su paciencia y perfeccionismo.
6. Modelos para dibujos esquemáticos: Neels Olivier, Jeanette Oliphant, Christa Prins, Deona Roets, Lynette Vorster, Elizabeth Brandt, Susan Human, Maria Britz y Mandy Smith.
7. Departamento de Arte: campus de Tygerberg, Stellenbosch University, por los dibujos esquemáticos iniciales.
8. Kim McDonald, por el equilibrio de los dibujos esquemáticos y la precisión y exactitud con la que continuó con el trabajo de los artistas anteriores.
9. Sheena Irwin-Carrures, Helen Sammons y Jacqui Goeller por revisar el producto final.
10. Los supervivientes de un accidente cerebrovascular, sus familias y sus cuidadores por sus comentarios durante la fase de desarrollo.
11. Los participantes de dos de los cursos básicos para adultos de Bobath de 2010 de tres semanas que participaron en el proceso de revisión formal de los expertos.

Queremos dar un reconocimiento especial a Boehringer Ingelheim por financiar la edición y traducción de la edición de 2015 a los idiomas afrikáans, sesotho, xhosa y zulú.



¿POR QUÉ HEMOS ESCRITO ESTE FOLLETO?

El ictus es una afección compleja y los cuidados de un superviviente de ictus son un reto. Lo que hace que esta situación empeore es que hay muy pocos servicios comunitarios de rehabilitación disponibles. Muchas personas ni siquiera ingresan en un hospital después de un accidente cerebrovascular y las que son ingresadas a menudo reciben el alta hospitalaria en un plazo de 48 horas.

Los cuidadores y cuidadores domésticos no están adecuadamente formados y respaldados, y tienen que enfrentarse a esto lo mejor que pueden. Los cuidadores tienen dificultades para comunicarse con la persona y no siempre entienden los problemas de comportamiento causados por el ictus. Les resulta difícil ayudar al superviviente de un ictus con actividades físicas como vestirse y trasladarse. Esto causa problemas, que en realidad se pueden prevenir fácilmente, tales como dolor en los hombros y las manos, contracturas y malos hábitos.

En 1995, la financiación se obtuvo del entonces Portnet como parte de su Plan de Reestructuración y Desarrollo para desarrollar un paquete de formación, que incluía un programa de formación de cuatro horas para cuidadores domésticos y otras instituciones de atención, como casas para mayores, así como un manual de formación que reforzó los aspectos prácticos abordados durante la formación. Este paquete de formación se desarrolló mediante un esfuerzo conjunto por parte del Centre for Rehabilitation Studies of Stellenbosch University y el Western Cape Rehabilitation Centre (Centro de Rehabilitación de El Cabo Occidental).

Durante un período de diez años, se ha perfeccionado y modificado de acuerdo con las necesidades expresadas y los comentarios recibidos tanto de las personas que recibían formación como de los supervivientes de un accidente cerebrovascular. La idoneidad de este documento se evaluó como parte de un estudio maestro de la Dra. Janine Botha. También se han implementado recomendaciones de este estudio. El manual completo ya está disponible.

Los autores esperan que este manual proporcione una guía fácil y accesible para que los cuidadores la usen como referencia en casa. No sustituye a la formación, sino que los cuidadores deberán utilizarla para ayudar a su memoria después de haber completado la formación. Los cuidadores deberán pasar un tiempo suficiente en formación para garantizar que cuentan con las destrezas adecuadas.

Centre for Rehabilitation Studies, Stellenbosch University (Centro para Estudios de Rehabilitación, Universidad de Stellenbosch)

El Centre for Rehabilitation Studies ofrece programas únicos de posgrado (Msc/MPhil) sobre rehabilitación a profesionales de la salud y campos relacionados. El enfoque es interdisciplinar, con énfasis en el desarrollo de habilidades de liderazgo para facilitar el desarrollo, la gestión y la evaluación, así como en la investigación en programas de rehabilitación y discapacidad adecuados y rentables. El Centre for Rehabilitation Studies también desempeña un papel de apoyo en el desarrollo de los currículos dentro de la Faculty of Medicine and Health Sciences (Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud) con respecto a la discapacidad y los aspectos relacionados con la rehabilitación.

El centro es único en ofrecer programas integrales de formación sobre rehabilitación y oportunidades de investigación y servicios para todas las ciencias de la salud y profesionales relacionados con la rehabilitación en todos los niveles de servicios sanitarios y en la comunidad.

<http://www.sun.ac.za/crs>

El Western Cape Rehabilitation Centre for Persons with Physical Disabilities (Centro Occidental de Rehabilitación de El Cabo Occidental para Personas con Discapacidades Físicas)

El Western Cape Rehabilitation Centre (WCRC) se ha comprometido con la rehabilitación eficiente y eficaz de personas con discapacidades físicas. Ofrecemos programas exhaustivos de rehabilitación de forma hospitalaria/ambulatoria para promover la participación completa de los pacientes en la sociedad. Las características de nuestros servicios incluyen el foco en el cliente, un enfoque basado en los resultados y un trabajo en equipo interdisciplinar.

El WCRC tiene una capacidad de 156 camas. Los pacientes se ingresan desde centros públicos y privados tan pronto como son estables desde el punto de vista médico y pueden participar activamente en nuestros programas de rehabilitación. Los servicios ambulatorios incluyen la evaluación/selección, la rehabilitación de seguimiento, las clínicas especializadas y las iniciativas con la comunidad.

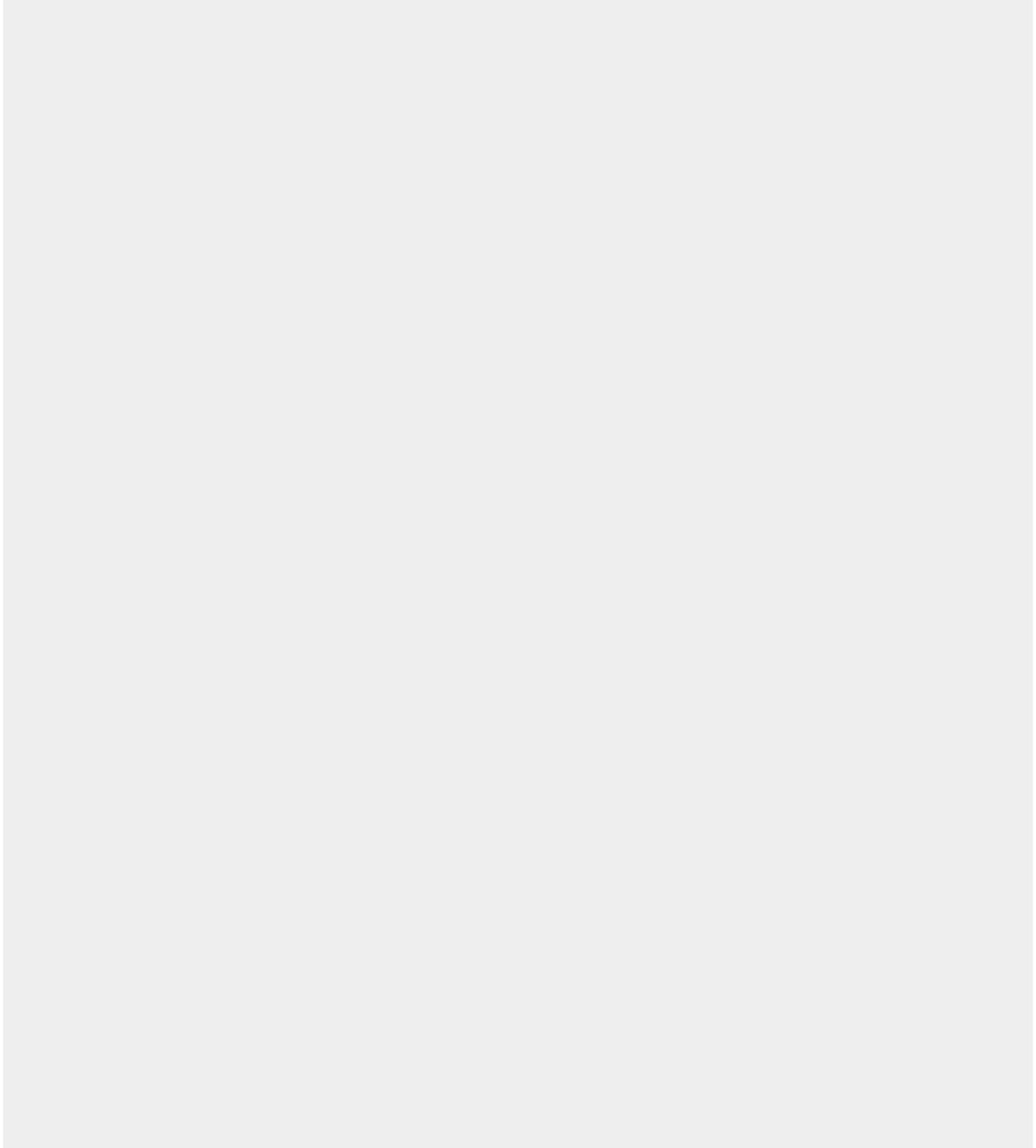
La visión del WCRC es ser el líder mundial en la rehabilitación de personas con discapacidades físicas.

<http://www.wcrc.co.za>





UNIVERSITEIT•STELLENBOSCH•UNIVERSITY
jou kennisvenoot • your knowledge partner



CON EL APOYO DE
 **Boehringer
Ingelheim**