

INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE LESIONES EN LA CABEZA

Elaborado por Anne McDonnell, MPA, OTR/L

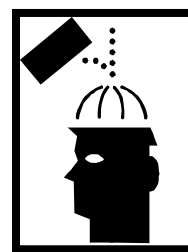
El cerebro es un órgano formidable; hace que el corazón palpite, los ojos parpadeen y la piel tiriten, nos permite pensar, reír y amar. El cerebro es el que nos permite observar y entender lo que sucede alrededor en nuestro mundo. Tiene la consistencia de gelatina o de avena coagulada, y pesa alrededor de 2 libras al nacer y 3 libras en la etapa adulta.

Hay varios tipos de lesiones cerebrales entre las que se encuentran: 1) la contusión cerebral, 2) el síndrome del bebé sacudido, y 3) los traumas de cráneo para nombrar algunos. El cerebro se puede dañar de diferentes maneras. Las lesiones en el cerebro pueden ser clasificadas como traumáticas o no traumáticas. Las lesiones no traumáticas pueden ser ocasionadas como resultado de ataques, falta de oxígeno, infección, tumores cerebrales, y exposición a sustancias tóxicas. Las lesiones traumáticas se categorizan de dos formas:



Lesiones abiertas (LA)

Son aquellas en las que el cráneo es aplastado o seriamente fracturado. Las lesiones abiertas también pasan cuando el cráneo es penetrado por un objeto externo Ej. herida de bala.

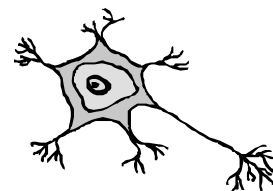


Lesiones cerradas (LC)

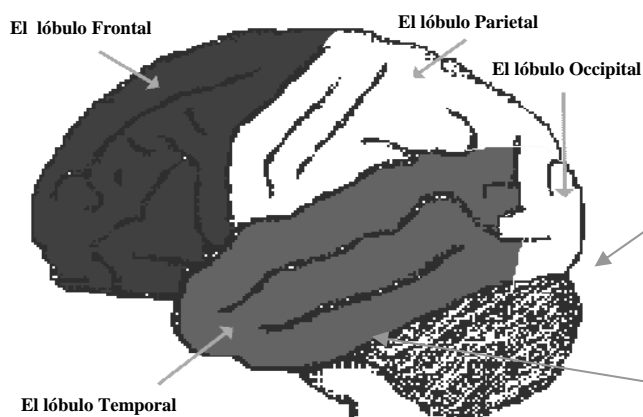
En las LC el cráneo no es afectado, estas ocurren más a menudo, usualmente debido a accidentes automovilísticos o caídas.

Varias cosas ocurren en el cerebro, cuando se tiene una lesión cerebral y su efecto puede durar por mucho tiempo después del accidente.

- Cuando el cerebro se mueve y choca directamente con el cráneo (*lesión de golpe y contragolpe*), esta lesión suele causar sangramiento e hinchazón en el cerebro; porque el cerebro está en un espacio estrechamente cerrado, no hay forma de acomodar el crecimiento de la hinchazón y la presión.
- Cuando las conexiones microscópicas que envían mensajes por medio del cerebro al cuerpo se dañan; esto se conoce como *lesión difusa axonal*.
- Cuando las sustancias químicas que ayudan al cerebro a funcionar correctamente se alteran y en vez de ayudar, comienzan a dañar el cerebro; *esto es conocido como la cascada neuroquímica*.



El cerebro está dividido en diferentes partes llamadas *lóbulos* y *hemisferios*. Mientras que todo el cerebro trabaja conjuntamente para que las cosas se lleven a cabo, sus diferentes partes son responsables por diferentes funciones.



El Cerebelo (justo sobre la base cerebral) controla el balance y la coordinación.

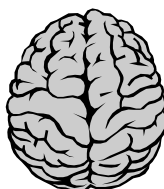
El Tallo Cerebral (la parte de abajo del cerebro) es responsable de las funciones básicas de la vida como el latido del corazón, la respiración, y la presión sanguínea.

El lóbulo Occipital (está en la parte trasera de la cabeza) controla la visión.

El lóbulo Temporal (está en la parte lateral la cabeza) controla el habla, el idioma, memoria y el oído.

El lóbulo Parietal (está en la parte superior de la cabeza) interpreta sensaciones y la posición del cuerpo y otros objetos.

El lóbulo Frontal (está en el frente de la cabeza) nos ayuda a controlar nuestras emociones e impulsos, nos motiva, y nos ayuda a planear y a tomar buenas decisiones.



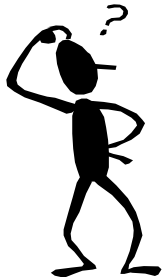
El lado izquierdo y el derecho del cerebro son llamados hemisferios; cada uno tiene diferentes funciones.

El lado izquierdo del cerebro está asociado con la parte verbal, la lógica y el pensamiento analítico. Sirve en el proceso de nombrar y categorizar las cosas, en la lectura, la escritura, y la aritmética. Le gusta Ayuda a pensar las cosas de manera lógica y ordenada. Controla la parte derecha del cuerpo.

El lado derecho es el lado creativo y curioso del cerebro, y nos permite ser flexibles y pensar en el futuro. Es bueno para informaciones visuales e intuitivas. Piensa rápidamente y ve las cosas desde un panorama general. Controla la parte izquierda del cuerpo.

Los cambios físicos más comunes después de una lesión cerebral incluyen dificultad para caminar, dificultad para mantener el balance, caídas y tropiezos, mareo, espasticidad (músculos muy apretados) pobre coordinación, dificultad para agarrar objetos, dolor de cabeza, náusea, fatiga, y ataques y/o convulsiones.

Los cambios sensoriales más comunes después de una lesión cerebral incluyen alteraciones de la visión, el oído, el olfato y el gusto.



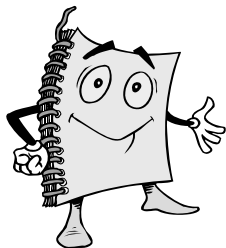
Los problemas cognitivos más comunes después de una lesión cerebral incluyen: problemas de memoria, atención y concentración, razonamiento abstracto, lenguaje (dificultades para encontrar las palabras correctas), y problemas para iniciar, planear, tomar decisiones y regular el comportamiento.

Los cambios comportamentales y/o emocionales más comunes después de una lesión cerebral incluyen: irritabilidad, cambio de temperamento, actuar sin pensar, dificultad para aceptar el punto de vista de otra persona, tristeza profunda, poca energía, baja autoestima, hostilidad, depresión, y ansiedad.

Aunque los cambios físicos, sensoriales, cognitivos y psicológicos pueden mejorarse con tratamiento y tiempo, quizás no desaparezcan completamente. La clave para la mayoría de los sobrevivientes y los cuidadores es aprender a reconocer las dificultades que han sido causadas por las lesiones cerebrales y como controlarlas. La mejor manera para hacer esto es a través del uso de las estrategias compensatorias, que conllevan al uso de diferentes alternativas para llevar a cabo una labor que se ha hecho muy difícil para la persona desde el momento de padecer la lesión.



Las estrategias compensatorias se enfocan en las habilidades y destrezas que permanecen intactas en la persona con daño cerebral y tienen como objetivo facilitarle a ésta la realización de actividades tales como cuidarse a sí mismo, recordar información, prestar atención y comportarse de manera adecuada. Las estrategias compensatorias son un método que todo el mundo suele utilizar. Estas estrategias pueden ser simples, como apuntar en un cuaderno, escribir notas en el refrigerador, o llevar un calendario de mano; algunos pueden ser más complejos, como un calendario electrónico, un aviso automático para tomar el medicamento, o un sistema automático para reaccionar en caso de emergencia. Las estrategias compensatorias no establecen el esquema problemático; se lleva más tiempo, esfuerzo, y atención para que funcionen, pero cuando se usan consistentemente, pueden mejorar su función drásticamente.



La recuperación de una lesión cerebral puede durar toda la vida, aunque la rehabilitación formal termine. Cuando eso sucede, el sobreviviente y aquellos quienes cuidan por el o ella necesitan encontrar una forma para enfrentarse a los retos diarios y continuar con el proceso de recuperación. Una buena rehabilitación sirve como base para que la persona se pueda enfrentar de forma adecuada a las oportunidades y los retos que se le presenten en su vida cotidiana.

En un estudio¹, se encontró que los individuos quienes continúan teniendo una buena recuperación son aquellos que:

1. Utilizan a sus familiares y a la comunidad como un sistema de apoyo para salir adelante en vez de enfocarse única y exclusivamente en la recuperación de habilidades individuales.
2. Desarrollan habilidades que los ayudan a integrarse a un grupo; así ellos pueden enfrentarse al reto de hacer nuevos amigos y vivir y trabajar con otros. Se dan cuenta que algunas veces necesitan depender de otros, y no vivir aislados.
3. Trabajan continuamente para desarrollar su propia conciencia. Ellos entienden su lesión cerebral, sus fuerzas, sus retos; trabajan duro para entender cómo las cosas se relacionan, y cuando y como hacer cambios cuando sean necesarios.
4. Reducen la tendencia de culpar a otros o a las circunstancias. Ellos entienden y aceptan la responsabilidad de su propia conducta.
5. Desarrollan y mantienen relaciones duraderas. Las personas a quienes le va bien después de la lesión cerebral usualmente confían en una persona a quien pueden buscar cuando necesiten ayuda. Ellos saben que esta persona les dirá las cosas tales y como son, pero con compasión.
6. Desarrollan y mantienen relaciones colaborativas. Una persona exitosa es aquella que reconoce cuando necesita ayuda y no duda en pedirla. No la pide cuando no sea necesario.
7. Aprenden a abogar por sus necesidades y deseos. Estos individuos buscan ayuda y toman las oportunidades positivas que les ayudarán a mejorarse.
8. Desarrollan una identidad que no está vinculada a la lesión cerebral. Ellos se ven a si mismos más allá de la lesión cerebral; el o ella se convierte en alguien quien se reconoce por características que son diferentes a las necesidades que padece una persona con lesión cerebral.

Para más información sobre la lesión cerebral o las fuentes que se encuentran en el estado y que pueden ayudar en el proceso de recuperación, contactar a La Asociación de Lesión Cerebral de Virginia.

¹ Patrick, P, Hebda, D., and Shuffleton, M. (1995). Recovery Beyond Rehabilitation. Re-Learning Times, 2 (2).