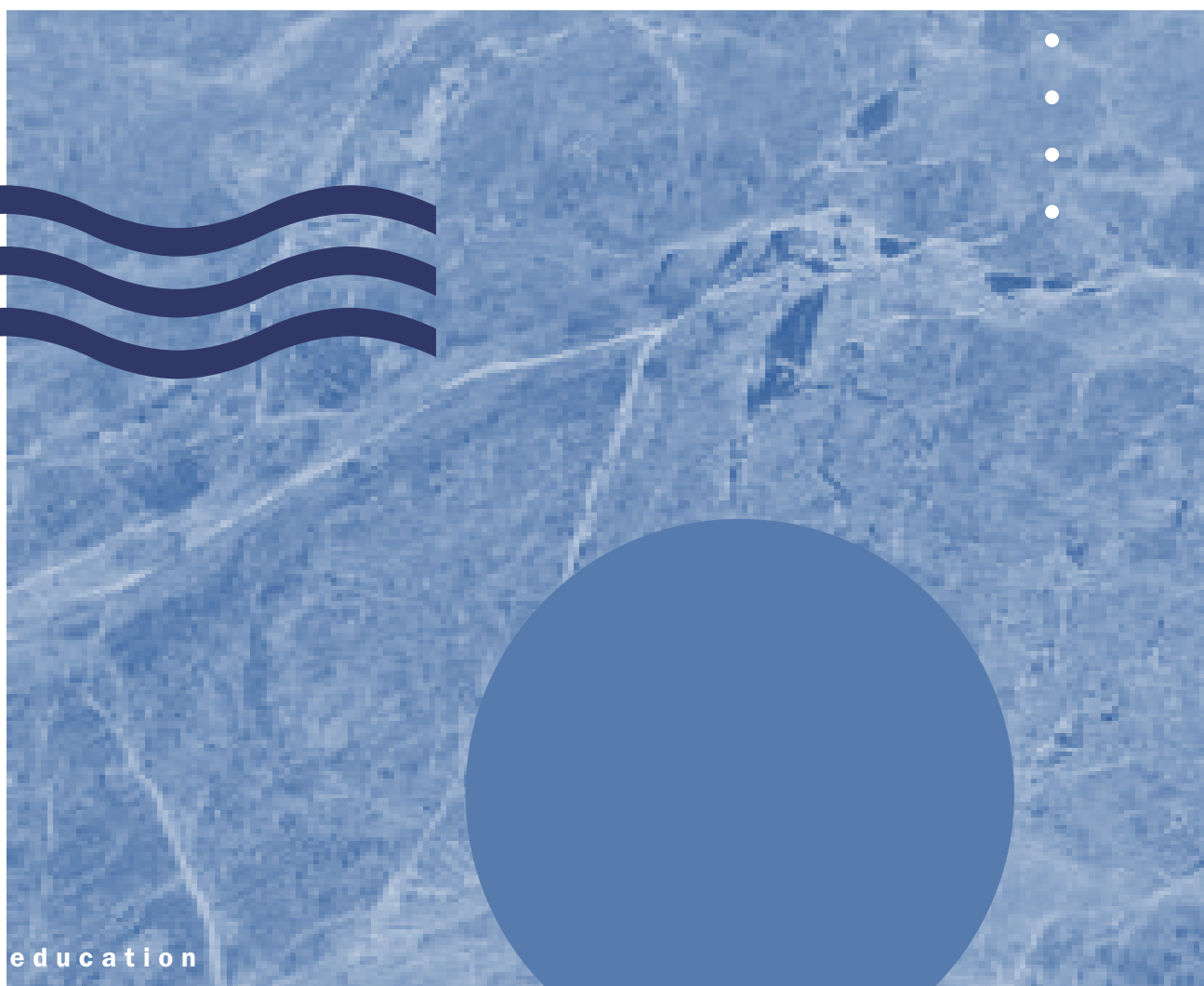


¿Qué es una Lesión Cerebral?

Guía para la Familia

Understanding Brain Injury (Spanish)

A Guide for the Family



Introducción

Introduction

Una lesión cerebral es un evento que altera la vida de la persona porque afecta prácticamente todas las áreas de su vida, incluyendo la relación con sus familiares y otras personas cercanas. Los efectos de una lesión cerebral generalmente provocan cambios en los roles y responsabilidades dentro de la familia. Los familiares y demás personas cercanas a la persona que ha sufrido la lesión cerebral pueden tener dificultad para adaptarse a los cambios en su comportamiento, y la persona con lesión cerebral también puede tener dificultad para adaptarse. Es necesario hacer grandes cambios en las actividades, responsabilidades, horarios diarios, y formas de entretenimiento y apoyo para adaptarse a la lesión cerebral. Estos cambios pueden provocar sensaciones de angustia, agobio y hasta depresión en los familiares y personas cercanas a la persona afectada.

Generalmente, es mejor hacer los cambios importantes poco a poco. Hacer pequeños cambios en una situación puede ayudar a la persona afectada por una lesión cerebral y a quienes están cerca a él/ella a comenzar a disfrutar más de sus relaciones personales y de sus actividades. Tomar cada situación estresante por separado puede ayudar a la persona afectada por una lesión cerebral y a su familia a darse cuenta, gradualmente, que de nuevo la vida empieza a sentirse un poco más “normal”.

Los temas de este folleto son los siguientes:

- Estructura y funcionamiento del cerebro humano
- Las causas de una lesión cerebral
- El proceso de recuperación
- Cambios en el comportamiento y en la comunicación después de una lesión cerebral

Este folleto también delinea una serie de comportamientos y situaciones estresantes que pueden ocurrir con las personas afectadas por una lesión cerebral. Se ofrecen posibles soluciones para cada situación o conducta que podría generar tensión; sin embargo, una solución que funciona bien para una persona podría no surtir efecto con otra. Por esta razón, la mejor forma de utilizar este folleto es intentar con una de las soluciones durante dos o tres semanas; y, si la solución no funciona, probar con otra. A veces las ideas en este folleto sirven de estímulo para que las familias desarrollen soluciones propias y únicas para sus problemas. Si después de intentar con múltiples soluciones para un problema, nada parece funcionar, podría ser útil buscar la ayuda de un profesional como un psicólogo especialista en lesión cerebral,

un trabajador social clínico u otro especialista en comportamiento. Estos profesionales pueden ayudar a analizar y desarrollar un mejor enfoque que considere las características especiales de su situación particular.

El especialista en lesión cerebral familiar (trabajador social clínico) empleado por el Programa de Rehabilitación Cerebral puede ayudarle a identificar formas para adaptarse a la lesión cerebral. No dude en comunicarse al 507-255-3116 con el especialista en lesión cerebral de la familia para recibir ayuda.

Estructura y Funcionamiento del Cerebro Humano

Structure and Function of the Human Brain

El cerebro humano está compuesto por billones de células nerviosas, organizadas en patrones que funcionan en conjunto para controlar el pensamiento, las emociones, el comportamiento, el movimiento y las sensaciones. Conocer la estructura y funcionamiento del cerebro ayuda a comprenderlo con más claridad,

El cerebro está dividido en dos mitades de apariencia parecida pero que se diferencian en muchas de sus funciones; son los llamados **hemisferios cerebrales** (figura 1). Los hemisferios cerebrales están, a su vez, divididos en cuatro áreas diferentes llamadas **lóbulos**.

En la mayoría de las personas, el hemisferio izquierdo del cerebro controla las funciones verbales, que incluyen lenguaje, pensamiento y memoria relacionada con las palabras. El hemisferio derecho controla las funciones no verbales, como el reconocer diferencias en patrones visuales y diseños, interpretar mapas y disfrutar de la música. El hemisferio derecho también abarca la expresión y comprensión de las emociones.

Aunque cada mitad del cerebro tiene funciones diferentes, ambas funcionan juntas, de manera muy especial, para controlar las actividades del cuerpo. La parte izquierda del cerebro controla el lado derecho del cuerpo, y la parte derecha del cerebro controla el lado izquierdo. Por lo tanto, un daño en el lado derecho del cerebro puede causar problemas de movimiento o debilidad en el lado izquierdo del cuerpo.

Hay zonas específicas en el cerebro que controlan funciones específicas. La ubicación de una lesión determina parcialmente el efecto de la misma. (Figura 2.)

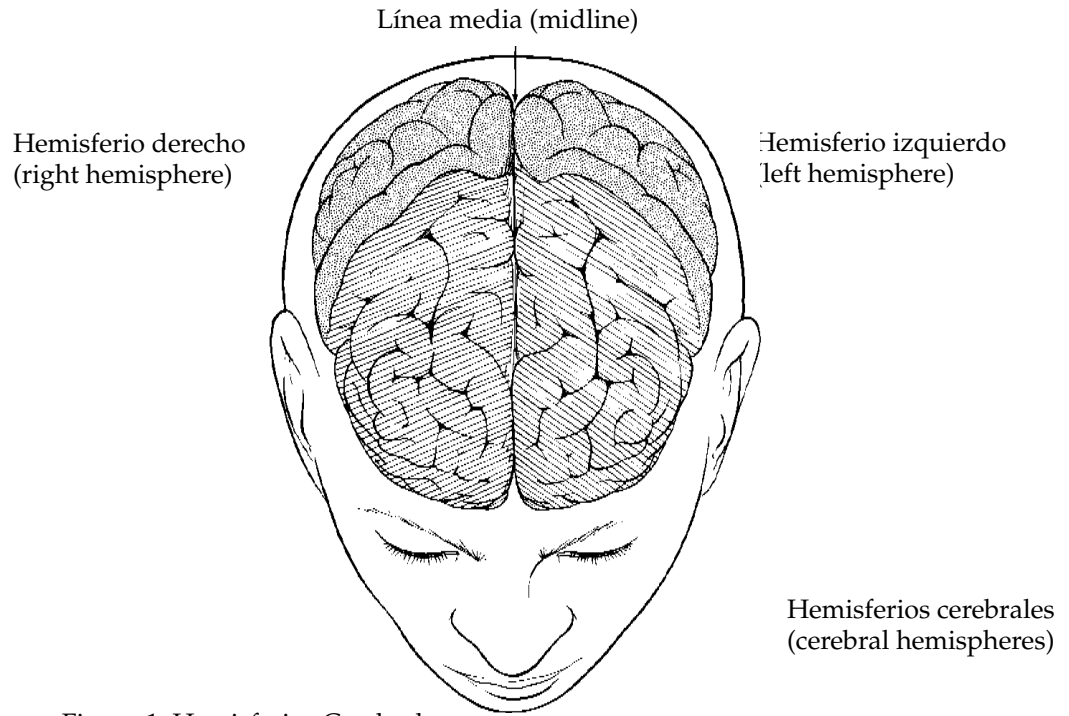


Figura 1. Hemisferios Cerebrales

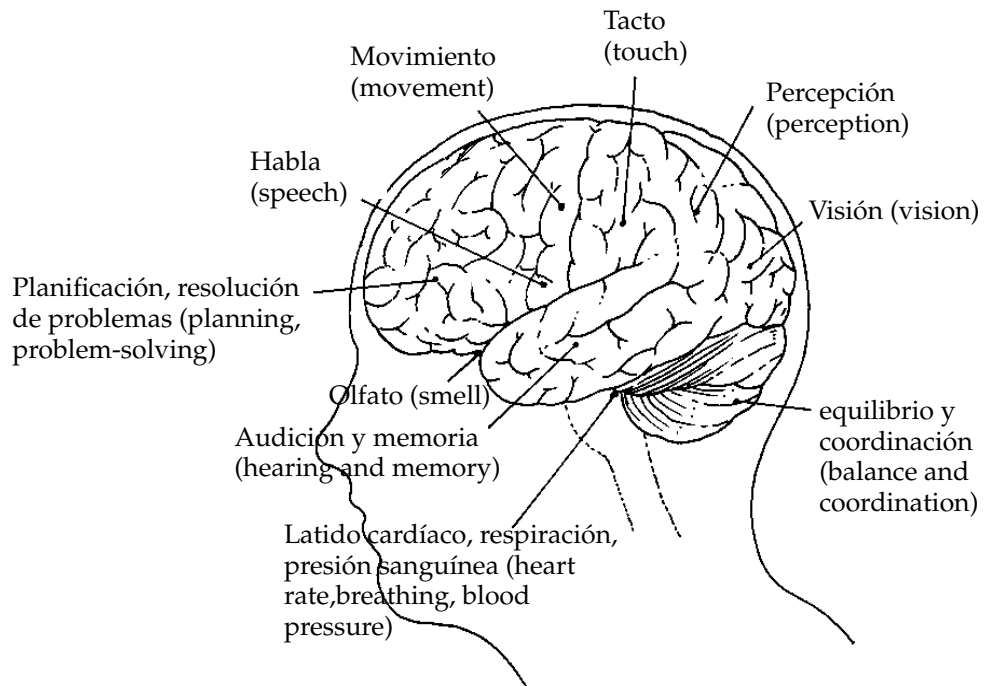


Figura 2

Tipos y Causas de las Lesiones Cerebrales

Types and Causes of Brain Injury

¿Qué causa una lesión cerebral traumática?

What causes a traumatic brain injury?

Cuando la cabeza recibe un golpe de una fuerza externa, puede haber un daño en el cerebro y en el cráneo que lo protege. Esta fuerza externa puede ser el golpe en la cabeza producto de un accidente automovilístico o de una caída. La respuesta inicial al trauma puede variar. La persona lesionada puede sentirse ligeramente aturdida o puede quedar inconsciente por varios minutos, horas, o inclusive días. La intensidad de la fuerza externa es importante para determinar la seriedad de la lesión en el cerebro y cráneo.

La dirección de la fuerza externa también es importante para determinar la extensión de la lesión cerebral. Un golpe en la parte frontal, posterior o lateral de la cabeza empuja al cerebro bruscamente hacia adelante y luego nuevamente hacia atrás contra la parte interna del cráneo. Esto puede provocar un daño cerebral localizado en el área del impacto inicial, en el lado opuesto del cráneo, o en ambos lugares. Puede haber sangrado en ambos sitios. Este tipo de lesión se llama lesión **golpe-contragolpe** (Figura 3.)

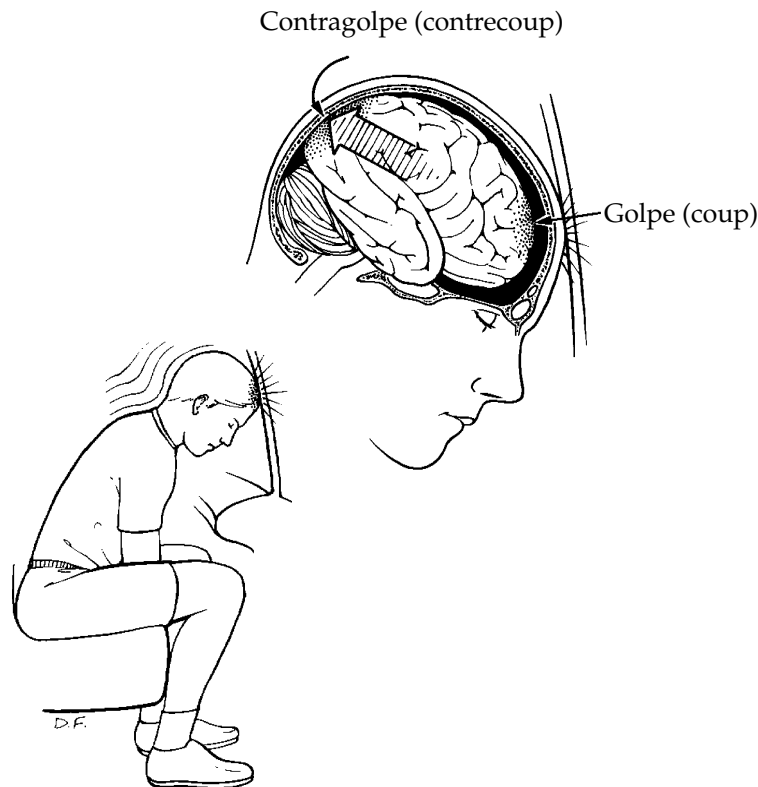


Figura 3

Una lesión cerebral localizada puede ser producto de una fractura en el cráneo o de la penetración a la cabeza de un objeto que daña a su paso el tejido cerebral.

Cuando la cabeza se golpea en ángulo y rota, las células nerviosas en varias áreas del cerebro pueden estirarse en forma simultánea, generando un daño mucho más extenso. Esto es conocido como **lesión axonal difusa**, y puede ocurrir sin fractura y/o penetración del cráneo.

La combinación de un daño difuso y uno localizado puede ser el resultado de una lesión cerebral traumática.

¿Hay otras causas para una lesión cerebral?

What are other causes of brain injury?

No todas las lesiones cerebrales son resultado de fuerzas externas. En ocasiones, un cambio en el flujo sanguíneo dentro del cerebro puede causar daño cerebral. También un vaso sanguíneo bloqueado o reventado, o la falta de oxígeno en el cerebro pueden dañar las células cerebrales. La posterior inflamación del tejido cerebral puede dar como resultado un daño mayor. Más ejemplos de otras causas para la lesión cerebral son los accidentes cerebro-vasculares, aneurismas y tumores.

El Proceso de Recuperación de una Lesión Cerebral

Process of Brain Injury Recovery

La recuperación puede medirse en semanas, meses y años y se hace más lenta con el transcurso del tiempo. Generalmente, los efectos de una lesión cerebral duran toda la vida y la recuperación puede ser incompleta. Aunque algunas personas con lesión cerebral severa presentan dificultades leves, otras pueden requerir cuidados o servicios especiales por el resto de sus vidas.

Normalmente, en los días y semanas inmediatamente posteriores a la lesión cerebral, el funcionamiento del tejido cerebral sobreviviente se ve afectado por hinchazón, sangrado y/o cambios en la química compleja del cerebro. En ocasiones, es necesario retirar mediante cirugía la acumulación de sangre para reducir la hinchazón y la presión dentro del cerebro. Dar tiempo al flujo sanguíneo y a los sistemas químicos para recuperarse y controlar la hinchazón, comúnmente, conducen a un mejoramiento de las funciones.

Aún no está claro lo que ocurre en el cerebro durante las últimas etapas de recuperación, aunque lentamente ya se ha empezado a comprender algunos componentes del proceso de recuperación. Recuperarse de una lesión cerebral no significa reemplazar el tejido cerebral destruido, ya que no existe ninguna forma para que el cerebro pueda crear nuevas células. Sin embargo, pueden ocurrir muchas cosas que ayudan a restaurar el tejido cerebral sobreviviente para alcanzar el máximo funcionamiento posible. Es decir, aunque el número total de células cerebrales no cambie, se cree que el tejido cerebral remanente tiene la capacidad de aprender, gradualmente, a continuar con algunas de las funciones de las células destruidas.

En los casos de lesión cerebral, con frecuencia hay trauma en otras partes del cuerpo, con sangrados asociados, hinchazón y cambios en el funcionamiento. Los efectos de esas otras lesiones pueden dañar aún más al cerebro. Por ejemplo, un sangrado excesivo puede privar al cerebro de sangre y de oxígeno. Un tratamiento oportuno de las lesiones asociadas pueden ayudar a limitar el daño cerebral.

La comunidad médica recién ha comenzado a considerar los mecanismos de recuperación de un cerebro dañado. Los métodos de tratamiento actuales se basan en el creciente conocimiento de tales mecanismos.

Cambios en los Roles y Apoyo para Quien Cuida del Enfermo

Role Changes and Support for the Caregiver

Una enfermedad o una lesión de un miembro de la familia afecta a toda la familia y a todas las personas cercanas a ella. En el caso de una enfermedad crónica, los roles familiares normales, rutinas y responsabilidades pueden cambiar o interrumpirse. Uno de los cambios consiste en que alguien se convierte en la persona responsable de la atención del enfermo.

El/la responsable de la atención del enfermo es la persona que le brinda cuidados, ya sea en forma temporal o permanente. Además de los cuidados físicos del enfermo, puede ser necesario también brindarle apoyo emocional y compañía. Es probable que las personas responsables de la atención del enfermo también tengan otras responsabilidades, tales como un empleo fuera del hogar, además del cuidado de los niños y de la atención de la casa. Ser la persona responsable de la atención del enfermo podría ser una experiencia agobiante, y adaptarse a todos los cambios podría también constituir un reto.

Tómese unos pocos minutos para identificar la forma en la que han cambiado los roles en su familia. ¿Qué nuevas responsabilidades se han agregado a su rutina diaria? ¿En qué forma se ha visto afectada su vida por estos cambios?

Es importante que la persona responsable de la atención del enfermo se cuide para que esté en condiciones de ofrecer de sí mismo a los demás. Tal vez puedan ayudarle las siguientes recomendaciones:

- Pida ayuda cuando la necesite. Generalmente, las personas a cargo del enfermo tratan de hacer todo sin ayuda, pero esforzarse demasiado puede aumentar la tensión que ya tiene. No tema pedir ayuda. Busque alternativas, como por ejemplo la atención domiciliaria de salud o alguien que le releve.
- Ponga límites. El día sólo tiene un determinado número de horas y sólo puede hacer una cierta cantidad de cosas. Hay cosas que pueden esperar.
- Cuente con algo que le ilusione a diario, y recompénsese por su dedicación.
- Descanse de la atención al enfermo y tómese un tiempo, que puede ser una hora, un día, un fin de semana, o una semana entera. Ese tiempo de descanso puede hacer maravillas para su bienestar emocional.
- Manténgase en contacto con familiares y amigos con quienes pueda hablar de sus preocupaciones o pasar un buen rato.

- Cuide de sí mismo. Las personas responsables de la atención del enfermo son proclives a contraer enfermedades relacionadas con el estrés. Haga una cita con su médico si tiene alguna pregunta o inquietud sobre su salud, y no olvide explicarle al médico la situación por la que atraviesa.
- Tome un momento para hacer ejercicio. El ejercicio aumenta la resistencia física, disminuye la ansiedad y la depresión, aumenta o mantiene la fuerza y el tono muscular, y aumenta la confianza en uno mismo. Por tales beneficios, el ejercicio es una manera estupenda de invertir el tiempo limitado con el que cuenta.
- Aprenda técnicas de relajación tales como ejercicios respiratorios, meditación y relajación muscular progresiva.
- Participe en grupos de apoyo. Los grupos de apoyo brindan una oportunidad para compartir los problemas y preocupaciones. Quienes atraviesan por situaciones similares a la suya, comprenden sus sentimientos.
- Mantenga el sentido del humor. La risa es una gran manera de reducir la tensión porque, aunque sea por un momento, no piensa en los problemas.

Enfoque Conjunto del Problema

A Partnership Approach

Como resultado de una lesión cerebral, pueden surgir problemas con el pensamiento y conducta de la persona. Es importante reconocer y entender que el origen de estos problemas es la lesión de ciertas partes específicas del cerebro. Para ayudarle a usted y a la persona con lesión cerebral a compensar la pérdida de ciertas habilidades, a continuación delineamos estrategias para manejar el pensamiento y el comportamiento.

La persona afectada por una lesión cerebral puede sentir que no tiene control de muchos aspectos de su vida. En una relación personal o de trabajo, esta persona puede sentirse inferior o en condiciones desiguales como pareja. Es importante resaltar que se trata de enfocar el problema conjuntamente con el afectado, antes de realizar negociaciones sobre los problemas de pensamiento y comportamiento. Es importante que, después de una lesión cerebral, las familias, los allegados a esta, y la persona con lesión cerebral trabajen conjuntamente, como en una sociedad, para dar soluciones a los problemas de comportamiento y pensamiento. Los pasos a continuación le permitirán trabajar conjuntamente:

1. Prepare un plan de acción
 - Involucre en la planificación a la persona con lesión cerebral.
 - Defina las responsabilidades.
 - Utilice herramientas de compensación tales como agendas y cuadernos de apuntes durante la fase de planificación.

2. No se complique
 - Divida las tareas en pasos pequeños.
 - Mantenga el entorno libre de distracciones.

3. Utilice un formato para la resolución de los problemas.
 - Reconozca que existe un problema.
 - Defina el problema.
 - Decida cuáles son las posibles soluciones al problema.
 - Pese las ventajas y desventajas de cada solución posible.
 - escoja una solución.
 - Pruebe la solución.
 - Evalúe el éxito de la solución.
 - Si la primera solución no funciona, pruebe otra.

4. Brinde retroalimentación y confianza.
 - Evalúe el desempeño y haga comentarios amables pero realistas sobre el comportamiento. Identifique los éxitos y sea objetivo con los errores.
 - Sea honesto, respetuoso y bríndele apoyo.

Formato de Solución de Problemas

Problem-Solving Format

1. Defina el problema. _____
2. Busque posibles soluciones.
3. Pese las ventajas y desventajas de cada posible solución.

Posibles Soluciones	Ventajas	Desventajas

4. Escoja una solución y pruébela.
5. Evalúe el éxito de la solución.
6. Si la primera solución no funciona, pruebe con otra.

Problemas de Comportamiento, Memoria y Pensamiento Después de una Lesión Cerebral

Behavior, Memory and Thinking Problems After Brain Injury

Una lesión cerebral puede afectar:

- La concentración y el estado de alerta
- La conciencia sobre sí mismo
- La percepción
- La memoria y el aprendizaje
- El razonamiento, planificación y resolución de problemas
- El lenguaje y el habla
- El control motor
- Las emociones

La siguiente información le ayudará a familiarizarse con los problemas de comportamiento, memoria y pensamiento que la persona con lesión cerebral puede presentar. También se incluyen técnicas específicas que pueden utilizarse para ayudar a la persona a participar en la familia de manera más efectiva y cómoda. La repetición consistente y frecuente de las técnicas específicas que se enumeran aquí aumentará la probabilidad de éxito.

Por favor, no vacile en comunicarse con el especialista en lesión cerebral de la familia al teléfono 507-255-3116, si tiene alguna pregunta o necesita ayuda o sugerencias.

Confusión *Confusion*

Señales *Signs*

- Al hacer el horario, confunde la hora y las tareas en las actividades
- Confunde eventos pasados y presentes
- Confabula (se inventa historias convincentes para llenar los vacíos de memoria; aunque esto no se considera mentir intencionalmente)

*¿Qué hacer?**What to do*

- Anime a la persona a usar un cuaderno para anotar los eventos y a referirse al mismo para recordar los detalles de los eventos diarios.
- Recordarle con tino a la persona los detalles correctos de eventos pasados y presentes.
- Confirme la veracidad de la información con otras personas.
- Permita que haya consistencia en las tareas rutinarias (utilice una agenda y un cuaderno de apuntes.)
- Limite los cambios en la rutina diaria.
- Dé explicaciones detalladas hasta de los cambios más básicos en las rutinas diarias.

**Dificultad para
Recordar**
*Difficulty
remembering*

*Señales**Signs*

- No puede recordar las tareas de un día para otro.
- No puede recordar información nueva.

*¿Qué hacer?**What to do*

- Establezca una rutina estructurada de las tareas diarias.
- Fomente el uso consistente de ayudas para la memoria (calendarios y cuadernos de apuntes) para planificar, registrar y marcar las tareas que se terminan.
- Aliente a la persona a anotar la información nueva en el cuaderno que le ayuda con la memoria.
- Anime a los demás miembros de la familia a anotar también cualquier información que necesiten darle a la persona que sufre daño cerebral.
- Fomente la revisión de la información anotada, y con frecuencia durante el día, practique lo que consta en dicha información.
- Brinde ocasión para practicar repetidamente la información nueva.
- Trate de asociar la información nueva con aquellas cosas que la persona puede recordar.
- Dé pistas verbales, conforme sean necesarias, para ayudarle a recordar; y, si es preciso, ayude a llenar los vacíos en la memoria.

**Problemas de
Atención**
Attention problems

Señales

Signs

- Poca capacidad de atención
- Distracción
- Dificultad para manejar una o varias cosas al mismo tiempo.

¿Qué hacer?

What to do

- Enfóquese en una sola tarea a la vez.
- Asegúrese que cuenta con la atención de la persona antes de comenzar una discusión o tarea.
- Disminuya las distracciones cuando trabaje o converse con la persona (elimine o reduzca los ruidos)
- Elogie cualquier progreso relativo a la duración de la atención prestada a la actividad.
- Reenfoque suavemente la atención de la persona a los detalles de la actividad, según sea necesario.
- Mantenga al mínimo los cambios bruscos.
- Pídale a la persona que repita la información que acaba de escuchar para asegurarse que siguió la conversación.
- Programe descansos breves entre períodos cortos de trabajo o actividad (por ejemplo, 20 a 30 minutos de trabajo, 5 minutos de descanso, 20 a 30 minutos de trabajo, etc.)

**Dificultad para
tomar
decisiones
y pobre capacidad
de juicio**
*Difficulty with
decision making
— poor judgment*

Señales

Signs

- Duda al tomar decisiones
- Toma decisiones inadecuadas y potencialmente peligrosas.
- Dificultad para razonar.
- Solución ineficaz del problema.

¿Qué hacer?

What to do

- Anime a la persona a “detenerse y pensar”. Una nota o señal de pare en la cubierta del cuaderno de apuntes para recordar que debe “detenerse y pensar” beneficia a muchas personas con lesión cerebral.
- Utilice el formato para resolución de problemas que consta en la página 10.
- Ayude a la persona a explorar varias alternativas para los problemas.
- Haga que la persona escriba las alternativas posibles en su cuaderno de apuntes
- Discuta las ventajas y desventajas de cada alternativa.
- Ensaye escenarios a fin de preparar a la persona para diferentes situaciones.

Dificultad para empezar*Difficulty with initiation**Señales**Signs*

- Dificultad para comenzar a hacer algo.
- Apariencia de desinterés o falta de motivación.

*¿Qué hacer?**What to do*

- Ayude a la persona a desarrollar una rutina diaria estructurada.
- Dé opciones específicas para las tareas diarias. Por ejemplo, pregunte “¿Prefiere esto o aquello?”
- Simplifique las tareas. Divida las tareas en pasos simples y termine uno a la vez.
- Fomente el uso del cuaderno de apuntes o de un calendario y fije fechas tope para terminar las tareas.
- Elogie a la persona cuando empieza sin ayuda.
- Establezca un marco de tiempo en el cual se logre cumplir con las tareas.

Dificultad para llevar a cabo un plan de acción*Difficulty carrying out a plan of action**Señales**Signs*

- Falta de continuidad en las tareas.
- Dificultad para planificar una secuencia de tareas.
- Da una apariencia de desorganización.

*¿Qué hacer?**What to do*

- Comience con pequeños proyectos realistas.
- Incluya a la persona en la planificación de la actividad.
- Dé explicaciones claras y detalladas de una actividad antes de comenzar.
- Divida las tareas complejas o nuevas en varios pasos fáciles.
- Pídale a la persona que escriba la secuencia de los pasos a dar.
- Pídale a la persona que le repita en qué consiste la tarea para asegurarse que ha comprendido.
- Anime a la persona a remitirse a su plan y marcar cada paso y tarea que termina.
- Repita y explique la secuencia de actividades cuando sea necesario.
- Permita que la persona cuente con más tiempo para terminar las tareas.

Problemas de auto-control, impulsividad o falta de inhibición

Difficulty with self-control: impulsiveness, lack of inhibition, perseveration

Señales

Signs

- Actúa o habla sin contar con toda la información o sin considerar las consecuencias.
- Impulsividad o juicio pobre.
- Hace comentarios inapropiados a o sobre otros.
- Se queda con una idea fija (perseverancia).

¿Qué hacer?

What to do

- Limite las opciones de elección de la persona.
- Sugiera alternativas de comportamiento
- Explique las razones para las tareas.
- Sea justo en sus expectativas.
- Responda inmediatamente a las ideas inadecuadas, sin perder el enfoque original de la discusión.
- Anime a la persona a ir despacio y a pensar valiéndose de las tareas o respuestas.
- Demuestre su apoyo al brindar retroalimentación verbal y no verbal a fin de darle seguridad.
- Si se presentan comportamientos indeseados, hable sobre las consecuencias en privado, y muestre determinación sin perder la calma.
- Elogie y premie las conductas deseadas.

Falta de conciencia de sí mismo

Impaired self-awareness

Señales

Signs

- Falta de conciencia de las carencias o limitaciones
- Auto-imagen o auto-percepción inadecuadas.

¿Qué hacer?

What to do

- Anticipe falta de introspección.
- Anime afirmaciones adecuadas sobre sí mismo.
- Utilice generosamente la retroalimentación en forma positiva.
- Dé retroalimentación realista cuando observe el comportamiento.

**Dificultades
en situaciones
sociales**
*Difficulty with social
situations*

Señales

Signs

- Actúa o habla sin contar con toda la información o sin considerar las consecuencias.
- Tiene dificultad para respetar el turno.
- Presenta un comportamiento social inapropiado o hace comentarios inadecuados.
- No respeta los límites sociales.

¿Qué hacer?

What to do

- Clarifique las expectativas sobre las conductas deseables.
- Trate a la persona apropiadamente para su edad.
- Planifique y ensaye las interacciones sociales para que éstas sean familiares, predecibles y consistentes.
- Establezca señales verbales y no verbales para avisarle a la persona que debe “detenerse y pensar”.
- Anime a la persona a ir despacio y pensar valiéndose de las respuestas.
- Motive a la persona a considerar las consecuencias de su comportamiento.
- Dé retroalimentación positiva para las conductas adecuadas.
- Cuando la frustración sea evidente, aliente a la persona a tomar un descanso de las actividades.
- Responda de inmediato a una idea inadecuada, sin perder el enfoque original de la discusión.
- Si se presentan comportamientos indeseados, hable sobre las consecuencias en privado, y muestre determinación sin perder la calma. Mantenga la objetividad para explicar que el comportamiento es inadecuado, y no la persona.
- Tranquilice a la persona y sea justo en sus expectativas.

Dificultad para controlar las emociones
Difficulty controlling emotions

Señales

Signs

- Estados de ánimo que oscilan de ansiedad a tristeza a enojo.
- Risa o llanto inapropiado.
- Baja tolerancia a las situaciones frustrantes.

¿Qué hacer?

What to do

- Espere lo inesperado
- En caso de presentarse una explosión emocional, manténgase como modelo de calma, tranquilidad y seguridad.
- Lleve a la persona a un lugar tranquilo para darle tiempo de calmarse y retomar control de sí misma.
- Después de que la persona retome el control de sí misma, dé retroalimentación y muestre apoyo y amabilidad.
- Evite comparar comportamientos pasados con los presentes.
- Amablemente, redirija el comportamiento hacia otro tema o actividad.
- Utilice el humor en forma positiva y siempre mostrando apoyo.
- Reconozca que la persona puede utilizar el rechazo o los comentarios negativos como formas de control.
- Comprenda que la lesión cerebral, con frecuencia, impide que la persona sienta culpa o empatía.
- Reconozca sus propias reacciones emocionales hacia la persona con lesión cerebral.

Cambios en la Comunicación Después de una Lesión Cerebral

Communication Changes After Brain Injury

Una lesión cerebral puede afectar la forma de comunicación de una persona. Las dificultades en la comunicación pueden producirse por diferentes factores, e incluyen cambios en el comportamiento, en las habilidades del pensamiento, en la resolución de problemas, en el juicio, en el razonamiento, en la pérdida de memoria y en la conciencia de sí mismo.

La lesión cerebral también puede afectar la habilidad para el lenguaje y el habla. Una persona recibe y expresa ideas a través del lenguaje. El lenguaje está ligado a la cognición que es la habilidad de pensar, y comprende el entendimiento, el habla, la lectura y la escritura.

Las personas con lesión cerebral pueden presentar cambios en una o varias de estas áreas. Estos cambios afectarán la forma de comunicación de la persona con lesión cerebral. La severidad y combinación de problemas varía de una persona a otra.

Iniciar la conversación *Initiating conversation*

Señales *Signs*

- No responde a la conversación, preguntas ni comentarios de otra persona.
- No inicia, o es lento para iniciar conversaciones, para hacer preguntas o comentarios.
- Hace pausas largas.
- Tiene dificultad para explicar lo que quiere decir.

¿Qué hacer? *What to do*

- Anime al individuo a participar. Preguntar, por ejemplo, “¿Qué piensa sobre esto?”
- Haga preguntas abiertas como “Hábleme de_____”
- Dé tiempo para que la persona organice sus pensamientos. La persona puede necesitar más tiempo para responder a cualquier pregunta o requerimiento.
- Brinde toda su atención al individuo y dé tiempo para que complete su idea.
- Repita lo que la persona acaba de decir, cambiando las palabras. Ejemplo: “¿Usted quiere decir_____?”

Seguir la conversación
Following conversation

Señales

Signs

- Tiene dificultad para poner atención a lo que se dice.
- No comprende bien lo que se le dice.

¿Qué hacer?

What to do

- Capte la atención de la persona antes de hablar.
- Sea claro y conciso.
- Reduzca las distracciones.
- Haga énfasis en la información importante.
- Ofrezca repetir lo que se acaba de decir.
- Pídale que le mire mientras hablan.
- Si la persona no entiende, anímele a hacer preguntas.

Taking turns in conversation

Señales
Signs

Tomar turnos en la conversación

- Habla sin parar, y no permite que la otra persona tenga un turno para hablar.
- Parece no poder adaptar el estilo de comunicación o de conducta a la situación

¿Qué hacer?

What to do

- Respetuosamente interrumpa o pídale que le dé una oportunidad para hablar.
- Pídale a la persona que “Por favor sea breve”, o solicítele permiso para decir algo.

**Manejo de temas
de conversación**
Dealing with topics

Señales

Signs

- Tiene dificultad para escoger temas de conversación.
- Tiene dificultad para mantener el ritmo cuando hay cambios de tema.
- Introduce un tema nuevo abruptamente.
- No siempre se mantiene en el tema.

¿Qué hacer?

What to do

- Pregúntele sobre sus opiniones e intereses.
- Aclare los temas nuevos conforme surgen.
- Pregúntele cómo se relaciona su comentario con el tema. Ejemplo:
“¿Usted quiere decir _____?”
- Dígale a la persona que usted está confundido o “perdido” en la conversación.

Ininteligibilidad
Intelligibility

Señales

Signs

- Arrastra el habla.
- Habla demasiado alto o bajo, y por ello es difícil comprender lo que dice.
- Habla demasiado rápido.

What to do

- Dígale que no entiende o pídale que repita.
- Establezca y utilice señales o gestos consistentes. Por ejemplo: coloque su mano en el oído para recordarle hablar más alto.

**Comunicación
no verbal**
*Nonverbal
communication*

Señales

Signs

- Parece no comprender señales no verbales comunes.
- Se ubica demasiado cerca o lejos de la(s) persona(s) con quienes conversa.
- Contacto físico de tipo o cantidad inadecuados.
- El lenguaje corporal no “corresponde” a lo que se dice.
- Expresiones faciales que no “corresponden” a lo que se dice.
- Movimientos corporales que distraen, excesivos o repetitivos.
- Contacto visual pobre.
- Mira fijamente a otros durante la conversación.

¿Qué hacer?

What to do

- Pídale que mantenga una distancia prudente.
- Pídale amablemente que modifique su contacto físico y explíquele que el contacto físico le hace sentir incómodo.
- Dígale que le confunde con la incongruencia entre el mensaje verbal y el corporal.
- Pregúntele cuáles son sus sentimientos.
- Pídale amablemente que deje de hacer movimientos que distraen.

Convulsiones Después de una Lesión Cerebral

Seizures After Brain Injury

Una condición médica que podría presentarse después de una lesión cerebral es la epilepsia post-traumática o convulsiones. Las convulsiones pueden ser causadas por una descarga eléctrica desordenada, excesiva y repentina de la actividad celular cerebral. El riesgo de que las convulsiones continúen se relaciona con la gravedad y características de la lesión.

Durante los primeros dos años, el riesgo parece ser mayor, y disminuye gradualmente. Las convulsiones continúan en hasta un 10% de personas con lesión cerebral.

Hay dos tipos de convulsiones que pueden ocurrir después de una lesión cerebral. Se tratan de convulsiones **generalizadas tónicas clónicas o gran mal**, y de convulsiones **parciales** que pueden ser **complejas parciales o simples parciales**.

Convulsiones Generalizadas *Generalized seizures*

Las **convulsiones tónicas clónicas o gran mal**, normalmente se componen de sacudidas o temblores de algunas o todas las extremidades, con ausencia de respuesta y pérdida de control de esfínteres vesicales.

La mayoría de las convulsiones se autolimitan y duran solamente unos pocos minutos. La persona puede gritar, ponerse rígida y caer, tener sacudidas, sonrojarse o ponerse azul, y tener cierta dificultad para respirar. Trate de mantener la calma y siga los siguientes pasos.

1. Asegúrese de que la persona esté en un área protegida y, si la persona se ha caído, coloque algo suave debajo de la cabeza.
2. Afloje la ropa, como por ejemplo la corbata o cinturón, y quítele los anteojos.
3. Retire cualquier objeto peligroso que se encuentre cerca.
4. Coloque a la persona de lado, y mantenga la barbilla lejos del pecho para permitir que la saliva fluya fuera de la boca.
5. No intente meter los dedos ni ningún otro objeto dentro de la boca de la persona.
6. **No restrinja a la persona. No se puede detener una convulsión.**

Después de la convulsión, generalmente, la persona queda temporalmente confundida y adormilada. No le ofrezca comida ni bebida, y no le administre medicamentos hasta que esté completamente alerta. Alguien debe permanecer con la persona hasta que esté totalmente recuperada. Busque alguna identificación médica en una pulsera o collar.

Llame al 911 para recibir ayuda de emergencia en las siguientes situaciones:

1. La persona no recupera la respiración después de la convulsión y requiere resucitación boca a boca.
2. La persona no termina de recuperarse de la primera convulsión cuando otra se presenta.
3. La persona se ha lesionado durante la convulsión.
4. La persona se ha despertado y solicita una ambulancia para recibir atención médica de emergencia.
5. La convulsión continúa por más de cinco minutos y no para.

Igualmente, se recomienda dar atención médica oportuna cuando un individuo tiene su primera convulsión.

La ley estatal restringe los privilegios para conducir hasta que se mantenga un intervalo, de seis meses a un año, sin convulsiones. Durante este tiempo, deben tomarse precauciones extremas si la persona opera equipo pesado o peligroso.

**Convulsiones
Parciales**
Partial seizures

Las **convulsiones parciales complejas** pueden incluir pérdida de conciencia, respuestas verbales inadecuadas, movimientos involuntarios, mirada fija o masticación repetitiva, tragar o chasquear los labios.

Las **convulsiones parciales simples** son sacudidas o temblores involuntarios de una parte del cuerpo sin pérdida de la conciencia. Estas convulsiones pueden afectar a otras partes del cuerpo y generalizarse.

Siga los siguientes pasos en esta situación:

1. No trate de restringir a la persona a menos que su seguridad esté en peligro.
2. Procure retirar los objetos peligrosos o dañinos que se encuentren cerca.
3. Haga que alguien vigile a la persona hasta que otra vez esté completamente alerta.

Normalmente, no se requiere de ayuda médica cuando ocurre una convulsión parcial, excepto cuando una convulsión sigue a otra en serie, o cuando una convulsión parcial se convierte en una convulsión generalizada y la persona no se recupera.

El Impacto del Cansancio Después de una Lesión Cerebral

Impact of Fatigue After Brain Injury

El cansancio es, comúnmente, un factor que se pasa por alto en la recuperación de una lesión cerebral. La fatiga puede ser el resultado de una lesión cerebral o de otras lesiones asociadas a la misma. La persona con lesión cerebral puede sentir un cansancio abrumador debido a que las actividades que una vez se realizaban con poco o ningún esfuerzo, ahora requieren de grandes cantidades de energía. Este cansancio puede impactar directamente en varias actividades, pues dificulta el funcionamiento físico, la atención, la concentración, la memoria y la comunicación.

Cuando una persona con lesión cerebral regresa al hogar, es difícil determinar el número de actividades que puede realizar y el tiempo que debe invertir para desempeñarlas. La mayoría de las personas no comprende realmente que la lesión cerebral les afectará en su desempeño. Tal vez intenten abarcar muchas cosas demasiado pronto. Cuando esto ocurre, y pese a la dedicación de la persona, el intento puede resultar en fracaso y frustración. Los miembros de la familia pueden ayudar animando a la persona con lesión cerebral a trabajar a un ritmo más lento pero consistente, y a establecer un horario regular que incluya períodos de descanso y siestas, también en forma consistente.

Con el tiempo, la resistencia física y el nivel de energía de la persona posiblemente mejorarán y, entonces, se podrán incrementar las responsabilidades. Sin embargo, a veces, esta etapa de transición puede ser frustrante tanto para la persona con lesión cerebral como para los familiares debido al ritmo gradual incluso para asumir responsabilidades. Es importante recordar que para la persona con lesión cerebral, éste es tan sólo un paso en el proceso de recuperación. Un ambiente de apoyo con comunicación abierta construirá el camino propicio para un mejor desempeño y reducirá contratiempos

Uso de Alcohol y Drogas Después de una Lesión Cerebral

Use of Alcohol and Drugs After Brain Injury

Una lesión cerebral puede afectar la forma en que la persona piensa y maneja sus emociones. Si una persona con lesión cerebral consume alcohol y/o drogas ilícitas, o se excede con los medicamentos de expendio bajo receta, puede empeorar los efectos de la lesión cerebral al provocar una interferencia en el proceso del pensamiento que, a su vez, puede resultar en un daño grave de las células y nervios en el cerebro. El alcohol y las drogas pueden alterar:

- El estado de alerta y concentración
- La conciencia de sí mismo
- La percepción
- La memoria y el aprendizaje
- El razonamiento, planificación y resolución de problemas
- El lenguaje y el habla
- El control motor
- Las emociones

Los familiares juegan un papel importante para que la persona con lesión cerebral se abstenga de consumir alcohol y drogas. Una forma de apoyo por parte de los familiares, es tomar en serio el abuso en el consumo de estas sustancias y evitar pensar que sólo se trata de una “fase”. Aunque es difícil cambiar los hábitos de consumir alcohol o drogas, los familiares, cónyuges y otras personas allegadas pueden motivar a la persona a llevar un estilo de vida libre de drogas y alcohol. Una manera de lograr esto, es ayudar a la persona a preparar planes de acción que le permitan manejar las situaciones que en el pasado le llevaron al consumo de alcohol o drogas. Ensaye formas de evitar tales situaciones o reacciones diferentes antes ellas, a fin de prevenir el uso y abuso de estas sustancias en el futuro.

Los profesionales en rehabilitación recomiendan enfáticamente que una persona con lesión cerebral no tome ni drogas ni medicamentos que no han sido recomendados por un médico, incluyendo cigarrillos y alcohol. Un psicólogo de rehabilitación o un especialista en dependencia a sustancias químicas puede evaluar si existe o no un problema de consumo de alcohol o drogas. Existen programas de abuso de sustancias químicas para ayudar a una persona con lesión cerebral a rehabilitarse. Comuníquese con cualquier miembro de un equipo de rehabilitación o con un médico si tiene alguna duda sobre algún familiar o si tiene preguntas sobre este grave problema.

La Conducción Vehicular Después de una Lesión Cerebral

Driving After Brain Injury

Una persona con lesión cerebral puede tener impedimentos físicos, de pensamiento y/o de visión, o puede tener convulsiones que vuelven peligrosa la conducción de vehículos. Por esta razón, puede negársele el privilegio de conducir. Algunos estados requieren que los médicos notifiquen al Departamento de Seguridad Pública las razones por las cuales no se considera seguro que la persona conduzca. Otros estados cuentan con los médicos para ayudar a los pacientes a tomar decisiones respecto a la conducción.

Si el médico autoriza a la persona con lesión cerebral a conducir, la licencia de conducción expedida antes de la lesión continúa vigente y no se requiere presentar ninguna aplicación especial. En caso de revocarse la licencia de conducción, la persona debe aprobar el examen escrito y el práctico, y además un médico debe otorgar autorización médica antes de que se pueda emitir una nueva licencia de conducción.

Las personas con lesión cerebral son responsables por las decisiones que tomen con respecto a la conducción vehicular y sus consecuencias.

Además, para quien ha sufrido una lesión cerebral, los mismos problemas que ponen en peligro la conducción de vehículos pueden afectar otras actividades, tales como el operar equipo eléctrico.

El Retorno al Trabajo

Returning to Work

¿Puede una persona regresar a trabajar después de una lesión cerebral? La respuesta depende de la persona y de la extensión de la lesión. Una lesión cerebral puede provocar muchos cambios en el comportamiento, los sentimientos y las habilidades del pensamiento. Estos cambios pueden dificultar que la persona mantenga un empleo, aunque se trate del mismo empleo que tenía antes de sufrir la lesión. Independientemente del regreso al trabajo, si se identifica la manera de utilizar el talento de la persona con lesión cerebral al máximo posible, la vida de esta persona será más satisfactoria. Esto puede lograrse a través de un empleo remunerado o de actividades de voluntariado o recreación, y dependerá de la situación particular de cada individuo.

El trabajo se define como una actividad productiva, y juega un papel fundamental en la vida de las personas. El trabajo brinda una sensación de satisfacción, reconocimiento, responsabilidad, independencia económica, interacción social y estructura. Aquellos que regresan a trabajar después de una lesión cerebral son, generalmente, más sanos y tienen una auto-estima mayor que aquellos que no trabajan.

Regresar al trabajo después de una lesión cerebral depende de varios factores:

- Disponibilidad de empleos
- Salud
- Deseo de trabajar
- Habilidades físicas
- Habilidad para adaptarse a los cambios
- Habilidades sociales y de comportamiento (por ejemplo, habilidad para controlar las conductas propias y para relacionarse con los compañeros de trabajo)
- Habilidades del pensamiento y de resolución de problemas
- Conciencia de las propias deficiencias y limitaciones
- Intereses vocacionales y capacidades
- El deseo de recibir un mayor entrenamiento
- La disposición que tenga el empleador de adaptar el puesto o el lugar de trabajo

Para ayudar a los discapacitados a alcanzar sus objetivos vocacionales, se han diseñado agencias estatales que proveen servicios tales como evaluación física y vocacional, además de entrenamiento, e incluso, en ocasiones, colaboran con aparatos de ayuda, transporte y búsqueda de empleo. Estas agencias trabajarán con el equipo de rehabilitación para determinar el mejor tipo de empleo para la persona con lesión cerebral.

Regresar al trabajo después de una lesión cerebral puede ser tanto un reto como una satisfacción. Deben considerarse los intereses, aptitudes y alternativas económicas de la persona con lesión cerebral. El equipo de rehabilitación pondrá todo su empeño en ayudar a la persona con lesión cerebral a recuperar o desarrollar las habilidades necesarias para un empleo, de manera que esta pueda tener y mantener un trabajo satisfactorio.

El coordinador de asistencia vocacional, empleado por el Programa de Rehabilitación Cerebral, puede ayudarle si tiene inquietudes o preguntas sobre la lesión cerebral y el retorno al trabajo. Contacte el coordinador de asistencia vocacional al 507-255-3116 para pedir ayuda.

El Retorno a la Escuela o Colegio

Returning to School

El retorno a la escuela o colegio es importante para niños y adolescentes tanto para el crecimiento social como para el educativo. En el colegio, los jóvenes encuentran amigos y cuentan con el apoyo de sus compañeros, desarrollan habilidades sociales, y enriquecen sus conocimientos. El sistema escolar también brinda la oportunidad de controlar el crecimiento intelectual y social de los niños. A veces, los efectos de una lesión cerebral no pueden apreciarse en un niño pequeño; sin embargo, en años posteriores, se vuelven más evidentes cuando el proceso de escolarización aumenta las demandas en el pensamiento y socialización.

Para las personas discapacitadas, el sistema escolar cuenta con programas de ayuda para el retorno al colegio. La mayoría de instituciones educativas cuentan con personal capacitado en educación especial, aunque no todos están familiarizados con las necesidades específicas de las personas con lesión cerebral. En algunos estados, la oficina de educación especial tiene disponible un consultor en educación de lesión cerebral, que puede ayudar a los educadores especiales en las escuelas locales a evaluar y brindar servicios a aquellos estudiantes que tengan lesión cerebral. En caso de que el sistema escolar no cuente con un especialista en educación después de una lesión cerebral, generalmente, los miembros del equipo de rehabilitación consultan con otras escuelas y ayudan a los educadores locales a desarrollar un plan educativo que beneficie al individuo con lesión cerebral.

Pueden hacerse adecuaciones específicas para ayudar a aquellas personas con lesión cerebral que regresan al bachillerato y/o a instituciones de estudios superiores a tener éxito académico. La oficina para estudiantes con discapacidades de la mayoría de instituciones de estudios superiores se asegura que cada uno de los profesores implemente estas adecuaciones. A continuación, mencionamos algunos de los ajustes comunes que pueden ayudar al aprendizaje de la persona con lesión cerebral:

- Tiempo extra en los exámenes para compensar por un posible proceso de pensamiento o de información más lento.
- Dar exámenes en privado, en un entorno sin distracciones para manejar dificultades de atención, concentración y la propensión a distraerse.
- Ubicación en salones con menos ruido y distracciones.
- Grabar las conferencias para compensar por la atención, concentración y problemas de memoria.
- Acceso a los apuntes de profesores o compañeros de clase para compensar por la dificultad de dividir la atención entre escuchar la conferencia y tomar notas.
- Tutorías con un tutor profesional o con un compañero.

In many cases, parents and family members find themselves in the role of advocate to assure that the person with brain injury receives the services he or she needs to successfully return to school. Parents and family members also may find themselves serving as the go-between to make sure that rehabilitation professionals and school personnel meet to develop a plan for successful return to school. The brain injury family specialist is prepared to assist parents and families in these efforts and to acquaint them with resources available through the school system and state government.

La Sexualidad Después de una Lesión Cerebral

Sexuality After Brain Injury

El amor, el afecto y los sentimientos sexuales son deseos humanos sanos. Si estos deseos no son comprendidos ni expresados, pueden resultar en sentimientos de confusión, desasosiego e ineptitud.

Debe hablar sobre su relación con el familiar con lesión cerebral en una etapa temprana del proceso de rehabilitación. Podría encontrarse desempeñando un papel paternal con una persona adulta o con su cónyuge. Usted se quedaría perplejo al constatar los cambios en su pareja porque él o ella pueden no actuar de la misma manera que antes de la lesión, y sería comprensible tener sentimientos de confusión, rabia, temor, frustración e impotencia. Hablar sobre sus sentimientos con algún miembro del equipo de rehabilitación o con alguien de su confianza podría ser de gran ayuda.

La sexualidad comprende la manera en que expresamos nuestra identidad como hombres o mujeres en las relaciones interpersonales a través de acciones, actitudes y conductas sexuales. Desde la niñez, nos percatamos de las diferencias sexuales, ya que nos enseñan cómo comportarnos, directa e indirectamente, con el sexo opuesto. La habilidad para expresar adecuadamente estos comportamientos aprendidos puede perderse después de una lesión cerebral. El adulto con lesión cerebral puede no comprender cuándo es apropiado dar un beso, abrazar, o tocar a su pareja o a otras personas.

Es importante tratar aquellos temas sexuales que se hayan identificado durante el proceso de rehabilitación. Aunque al comienzo puede ser incómodo discutir temas sexuales, sepa que los miembros del equipo de rehabilitación comprenden sus sentimientos. La independencia, la confianza en sí mismo, y las relaciones personales sanas son los objetivos de rehabilitación para la persona con lesión cerebral. La medida más importante del éxito de la rehabilitación será la habilidad que la persona demuestre para desarrollar y mantener relaciones sociales; por lo tanto, es importante reconocer y discutir las inquietudes que surjan sobre el tema del amor y del sexo.

Hablar de sexo es difícil para muchas personas. Generalmente, el familiar más cercano a la persona con lesión cerebral es quien podrá ayudarlo de mejor manera a re-aprender a expresar adecuadamente los sentimientos sexuales. Para tratar temas sexuales, es posible que ese familiar requiera apoyo y guía profesionales.

Para apoyo con temas e inquietudes sexuales, puede recurrir al especialista familiar en lesión cerebral, al enfermero de rehabilitación o al psicólogo de rehabilitación.

Sistema Modelo de la Clínica Mayo para Lesión Cerebral Traumática Mayo Clinic Traumatic Brain Injury Model System

El Sistema Modelo de la Clínica Mayo para Lesión Cerebral Traumática (TBI) brinda servicios de rehabilitación para ayudar a las personas a reconstruir sus vidas después de una lesión cerebral. El Instituto Nacional de Discapacidad e Investigación para la Rehabilitación financia el Sistema Modelo TBI de Mayo. A través de este sistema modelo, Mayo realiza investigaciones en medicina física y rehabilitación, en áreas como la eficacia de varias técnicas de tratamientos de rehabilitación y los resultados asociados a la lesión cerebral. A menudo, se solicita a pacientes y familiares que participen en estos programas de investigación. Estas investigaciones inspiran nuevas ideas y métodos que ayudan a mejorar la atención de los pacientes. Mayo comparte los resultados de estas investigaciones con otros programas de lesión cerebral traumática en todo el mundo.

Si usted tiene preguntas sobre el Sistema Modelo TBI de la Clínica Mayo o sobre la lesión cerebral traumática, llame al 507-255-5109 o visite la siguiente página en la red electrónica: www.mayo.edu/model-system. El personal del Sistema Modelo TBI de la Clínica Mayo agradece su interés y le anima a formular preguntas.

Recursos Disponibles

Available Resources

La Clínica Mayo está estrechamente ligada a la comunidad de Rochester y de la zona. Mayo también está afiliada a una creciente red de instituciones de atención médica denominada Sistema de Salud de Mayo, con locales en 58 comunidades ubicadas en el área sur de Minnesota, el área occidental de Wisconsin y el norte de Iowa.

Varios servicios de la comunidad ofrecen apoyo continuo y fomentan una vida independiente para el paciente, después de que recibe el alta del Hospital de Saint Marys. Generalmente, las personas con lesión cerebral y sus familiares acceden a los recursos disponibles en la comunidad para recibir los siguientes tipos de apoyo:

- Ayuda domiciliaria
- Ayuda vocacional y capacitación
- Servicios de salud relacionados a sustancias químicas
- Servicios de salud mental y consultoría
- Ayuda legal
- Grupos de recreación y entretenimiento
- Grupos de apoyo
- Servicios humanos y sociales estatales y del condado.

El personal de Mayo puede brindarle mayor información sobre grupos y organizaciones que ofrecen más ayuda ya que Mayo mantiene relaciones estrechas con tales servicios de la comunidad en toda la región.

La Asociación de Lesión Cerebral, Inc. es un recurso importante disponible para la gente con lesiones cerebrales. Para contactar a esta organización nacional sin fines de lucro, dedicada a la prevención, investigación, educación y protección de la lesión cerebral llame al 800-444-6443, o visite la siguiente página en la red electrónica: www.biausa.org.

La Asociación de Lesión Cerebral tiene afiliados estatales en Minnesota, Iowa y Wisconsin. A través de sus programas, estas organizaciones afiliadas permiten que entren en contacto los sobrevivientes de una lesión cerebral, sus familiares y amigos, los profesionales en atención médica y las comunidades. Cualquier inquietud que pueda tener sobre el programa o sobre información de los grupos de apoyo será bien recibida por las siguientes organizaciones:

Asociación de Lesión Cerebral de Minnesota

Teléfono 612-378-2742
800-669-6442

Página en la red electrónica: www.braininjurymn.org

Asociación de Lesión Cerebral de Iowa

Teléfono: 319-272-2312
800-475-4442

Página en la red electrónica: www.biaia.org

Asociación de Lesión Cerebral de Wisconsin

Teléfono: 414-790-6901
800-882-9282 (en el estado)

Página en la red electrónica: www.tbilaw.com/BIAW.html

Resumen

Summary

Cuando un familiar tiene lesión cerebral, la familia entera se ve afectada. Los roles, rutinas y responsabilidades familiares pueden interrumpirse o cambiar, lo cual, generalmente, requiere de ajustes en el estilo de vida y en las relaciones interpersonales de la persona afectada y de su familia.

Este folleto brinda algunas posibles soluciones o alternativas que podrían motivar a las familias a desarrollar sus propias soluciones particulares. En ocasiones, un psicólogo de lesión cerebral, un trabajador social clínico o cualquier otro especialista en comportamiento puede ayudar a analizar y desarrollar un plan que considere las características especiales de su situación particular.

El especialista en lesión cerebral de la familia empleado por el Programa de Rehabilitación Cerebral puede ayudarle a identificar maneras de realizar los ajustes necesarios. Para pedir ayuda, llame al 507-255-3116.



200 First Street SW
Rochester, Minnesota 55905
www.mayoclinic.org

©2000

MC1298-01SPrev0300

© Mayo Foundation for Medical Education and Research (MFMER). All rights reserved.
MAYO, MAYO CLINIC and the triple-shield Mayo logo are trademarks and service marks of MFMER.