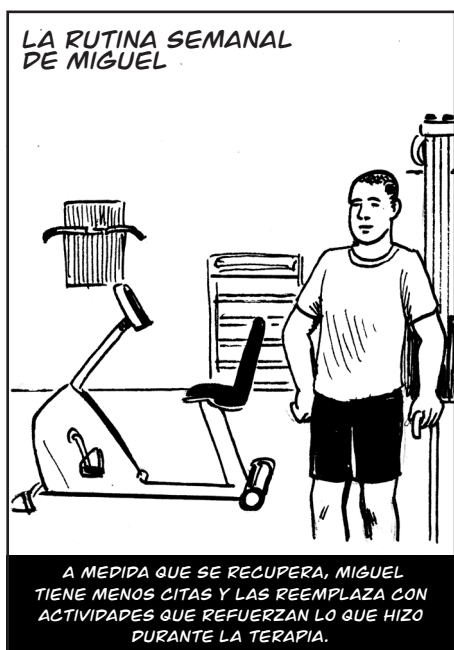
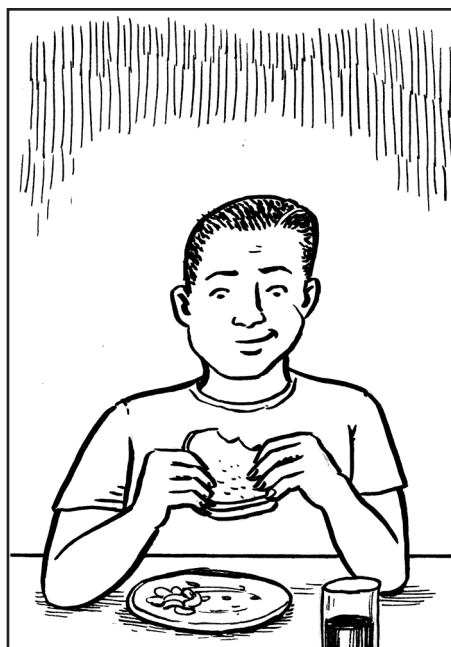


CREAR UNA RUTINA

Las lesiones cerebrales traumáticas: Parte 3

RESUMEN DE LA SEGUNDA PARTE

Miguel salió del hospital y volvió a casa. Sus alteraciones emocionales están causando un poco de estrés en su familia, que trata de hallar formas de superar estas dificultades.



Ofrecer estructuración en el hogar

Estas son otras formas de ofrecer estructuración a las personas que han sufrido una lesión cerebral traumática (tal vez algunas no se apliquen a su situación):

- Conserve un álbum con fotos rotuladas de amigos, familiares y lugares conocidos.
- Ponga los objetos necesarios al alcance de la mano.
- Mantenga la dinámica acostumbrada de la familia (por ejemplo, si una persona normalmente escoge el restaurante al que van a comer, debe seguir haciéndolo).
- Aunque hablar sea difícil, incluya a todos en las conversaciones y actividades sociales de la familia.
- Actúe normalmente y con naturalidad.

ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO



TAL VEZ TODOS CREÍAMOS QUE CUANDO MIGUEL VOLVIERA A CASA LAS COSAS IBAN A VOLVER A LA NORMALIDAD. NO HA SIDO ASÍ.

HAY MUCHO POR HACER.



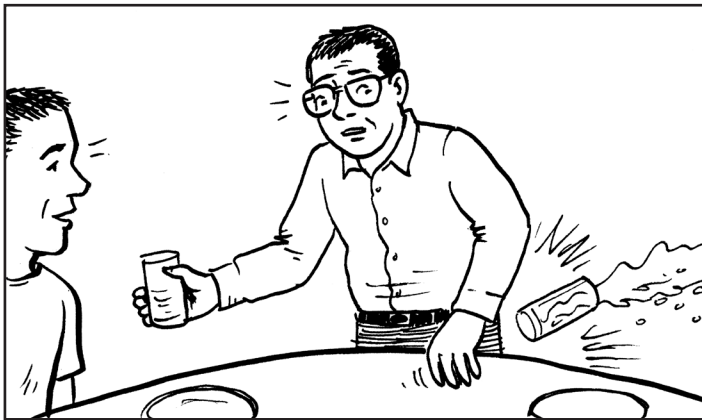


Frecuentes estrategias de afrontamiento:

- Reservar tiempo para usted
- Mantener un horario estable
- Hacer ejercicio con regularidad, por ejemplo, salir a caminar 20 o 30 minutos al día
- Participar en grupos de apoyo
- Conservar el buen humor
- Buscar con firmeza el apoyo que necesita
- Cambiar funciones y responsabilidades dentro de la familia

Lo mejor que puede hacer es estar dispuesto a ensayar nuevas formas de afrontar la situación y averiguar cuáles dan resultado.





LAS PRIMERAS SEMANAS DESPUÉS DE LA LESIÓN

En las primeras semanas después de una lesión cerebral, las alteraciones o los daños sufridos por el cerebro pueden afectar la capacidad para funcionar. Quizá el paciente no parezca estar consciente y tenga los ojos cerrados. Por lo general, el funcionamiento del cerebro mejora a medida que la inflamación disminuye y la circulación sanguínea y el entorno químico del cerebro se estabilizan. Con el tiempo, el funcionamiento cerebral mejora y la persona puede reaccionar mejor.



EN LA PRUEBA DE IMAGEN SE VEN LOS MORETONES, LAS LESIONES O EL SANGRADO DENTRO DEL CRÁNEO. SIN EMBARGO, ALGUNAS LESIONES SON MENOS INTENSAS, PERO MÁS EXTENSAS.

ES POSIBLE QUE EN LA PRUEBA DE IMAGEN NO SE VEA EL PAÑO, PERO QUE LA LESIÓN SEA GRAVE Y LA PERSONA ESTÉ EN COMA.

Lesión axónica difusa

Las células del cerebro se llaman neuronas y se conectan unas con otras mediante fibras llamadas axones. Los axones les permiten a las neuronas comunicarse. Los traumatismos en la cabeza pueden lesionar los axones al estirarlos o jalar de ellos. Si un axón se lesiona mucho, la neurona a la que pertenece no sobrevivirá.

Esto sucede a nivel microscópico en todo el cerebro, así que no es posible verlo en las pruebas de imagen.

ES DIFÍCIL PREDECIR EL DESENLACE A LARGO PLAZO, PERO MIGUEL RESPONDE A LAS VOCES Y ESO SIGNIFICA QUE ESTÁ SALIENDO DEL COMA.

¿ENTONCES NO SABREMOS QUÉ TAN GRAVE ES EL DAÑO HASTA QUE ÉL DESPIERTE?

La respuesta neuroquímica a la lesión cerebral traumática

A veces, el equilibrio químico del cerebro se altera después de una lesión cerebral traumática. En el cerebro que funciona normalmente, unas sustancias químicas llamadas "neurotransmisores" permiten que las neuronas se comuniquen unas con otras. Varios grupos de neuronas realizan juntos distintas funciones. La lesión cerebral traumática aumenta o disminuye la cantidad de neurotransmisores del cerebro, alterando el raciocinio o la conducta de la persona. A medida que se recupera el equilibrio químico del cerebro, la capacidad de funcionamiento mejora. Por lo general, esto sucede en las primeras semanas después de la lesión, pero a veces tarda meses.

¿QUÉ ESTÁN HACIENDO USTEDES?

EN ESTE MOMENTO NUESTRA META ES CONTROLAR CÓMO RESPONDE A LA LESIÓN EL CEREBRO DE MIGUEL.

Lesiones abiertas de la cabeza

En las lesiones abiertas, el cráneo y otras capas de tejido que protegen el cerebro se rompen y quedan expuestos al aire. Un ejemplo clásico es una herida por arma de fuego en la cabeza. Los daños causados por una lesión de este tipo tienden a limitarse a una zona específica del cerebro, pero pueden ser tan graves como las lesiones cerradas de la cabeza, según el recorrido de la bala o de otro objeto en el cerebro.

¿CÓMO ESTÁ RESPONDIENDO SU CEREBRO?

CUANDO LOS TEJIDOS SE LESIONAN, SE HINCHAN. LA HINCHAZÓN DEL CEREBRO AUMENTA LA PRESIÓN DENTRO DEL CRÁNEO. EL EXCESO DE PRESIÓN PUEDE LIMITAR LA CIRCULACIÓN DE SANGRE A ALGUNAS PARTES DEL CEREBRO Y CAUSAR MÁS DAÑOS.

EL CONTROL DE LA PRESIÓN INTRACRANEAL ES UN OBJETIVO PRINCIPAL DEL TRATAMIENTO MÉDICO EN LOS PRIMEROS MOMENTOS DESPUÉS DE UNA LESIÓN CEREBRAL TRAUMÁTICA. A VECES SE RETIRA TEMPORALMENTE UNA PARTE DEL CRÁNEO HASTA QUE DISMINUYE LA HINCHAZÓN.



LA RECUPERACIÓN CON EL PASO DEL TIEMPO



Después de la lesión

Los datos recopilados en el estudio del Sistema Modelo de Lesiones Cerebrales Traumáticas, de personas que han tenido lesiones entre moderadas y graves, indican que a los dos años de la lesión:

- El 93 % de las personas viven en residencias privadas.
- El 34 % viven con su cónyuge o pareja.
- El 29 % viven con sus padres.
- El 34 % requieren algún tipo de supervisión durante el día o la noche.
- El 33 % tienen empleo.
- El 3 % son estudiantes.
- El 29 % están desempleados.
- El 26 % están jubilados por la razón que sea.



FUENTE

La información de salud que se presenta en esta hoja informativa gráfica se basa en pruebas obtenidas en investigaciones o en el consenso profesional y ha sido revisada y aprobada por un equipo editorial de expertos de los Sistemas Modelo de Lesión Cerebral Traumática.

AUTORES E ILUSTRADOR

Este cómic fue ilustrado por David Lasky y fue escrito por Silas James y Ayla Jacob. Partes del original de esta hoja informativa gráfica se adaptaron de la serie de cuatro folletos de información para el consumidor acerca de las lesiones cerebrales traumáticas, que fue preparada por Thomas Novack, PhD, y Tamara Bushnik, PhD, en colaboración con el Model System Knowledge Translation Center. Ciertas partes del documento original se adaptaron a partir de materiales del Sistema Modelo de Lesión Cerebral Traumática de la University of Alabama, de Baylor Institute for Rehabilitation, del Sistema Modelo de Lesión Cerebral Traumática de Nueva York, del Sistema Modelo de Lesión Cerebral Traumática de Mayo Clinic, del Sistema Modelo de Lesión Cerebral Traumática de Moss y de "Picking up the Pieces After TBI: A Guide for Family Members", de Angelle M. Sander, PhD, Baylor College of Medicine (2002).

La financiación del proyecto estuvo a cargo de Brain Injury Alliance of Washington; University of Washington; los Sistemas Modelo de Lesión Cerebral Traumática; el Centro de Capacitación de Veteranos (Veterans Training Support Center); el Departamento de Asuntos de Veteranos del estado de Washington; el Departamento de Servicios Sociales y de Salud del estado de Washington; la Junta sobre Lesiones Cerebrales Traumáticas del estado de Washington; el condado de King y la subvención número H133A120028 del Instituto Nacional de Investigación sobre Discapacidades y Rehabilitación, del Departamento de Educación.

