

CREAR UNA RUTINA

Las lesiones cerebrales traumáticas: Parte 3

RESUMEN DE LA SEGUNDA PARTE

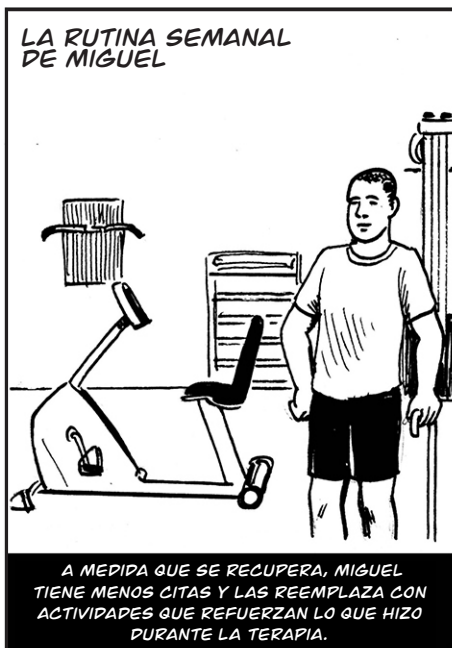
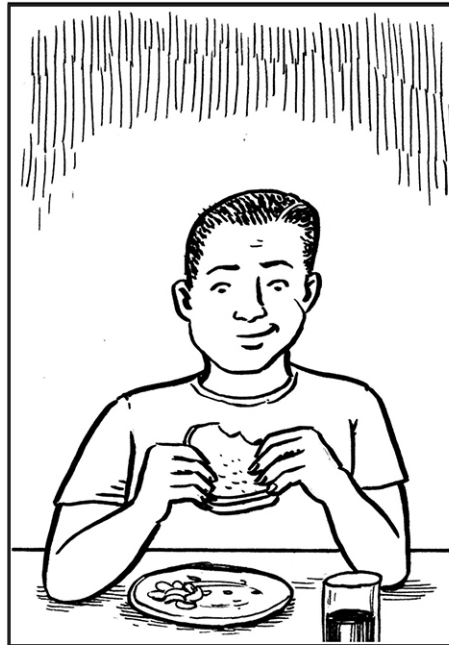
Miguel salió del hospital y volvió a casa. Sus alteraciones emocionales están causando un poco de estrés en su familia, que trata de hallar formas de superar estas dificultades.



FIJAR Y MANTENER UNA RUTINA PUEDE AYUDARLES A USTEDES Y A SU SER QUERIDO A SENTIRSE MÁS SEGUROS EN SU ENTORNO.



LA RUTINA DIARIA DE MIGUEL



LA RUTINA SEMANAL DE MIGUEL

A MEDIDA QUE SE RECUPERA, MIGUEL TIENE MENOS CITAS Y LAS REEMPLAZA CON ACTIVIDADES QUE REFUERZAN LO QUE HIZO DURANTE LA TERAPIA.



LOS GRUPOS DE APOYO PUEDEN SER UNA BUENA FORMA DE ESTABLECER CONTACTO CON PERSONAS QUE ESTÁN PASANDO POR SITUACIONES SIMILARES.

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.



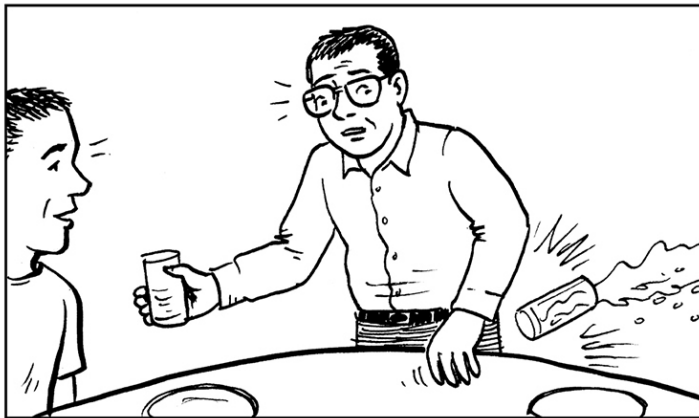
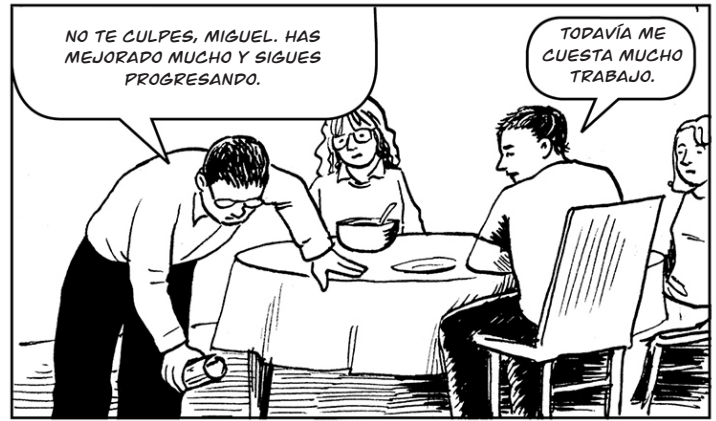


Frecuentes estrategias de afrontamiento:

- 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.





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.



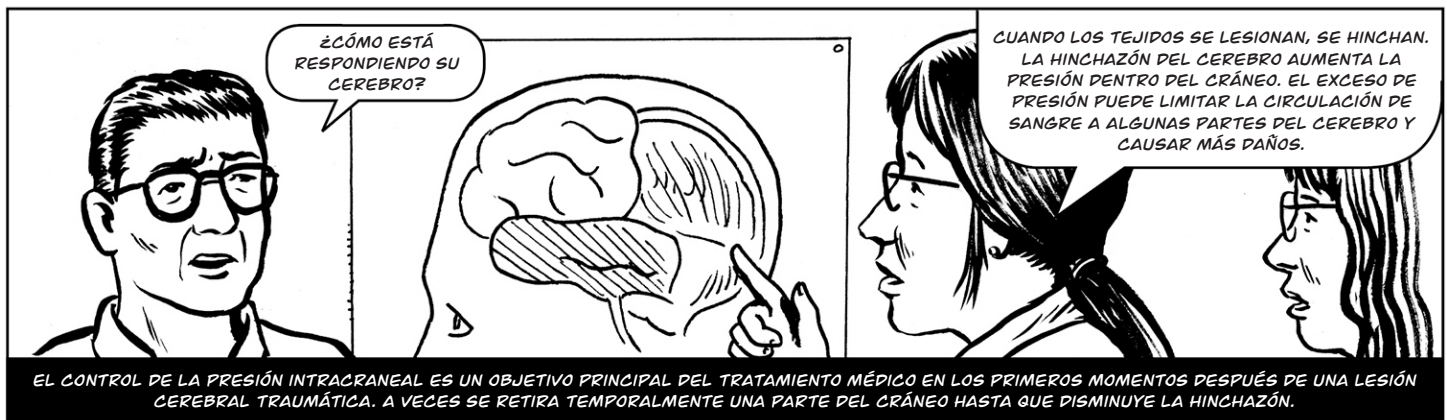
La respuesta neuroquímica a la lesión cerebral traumática

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.



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.





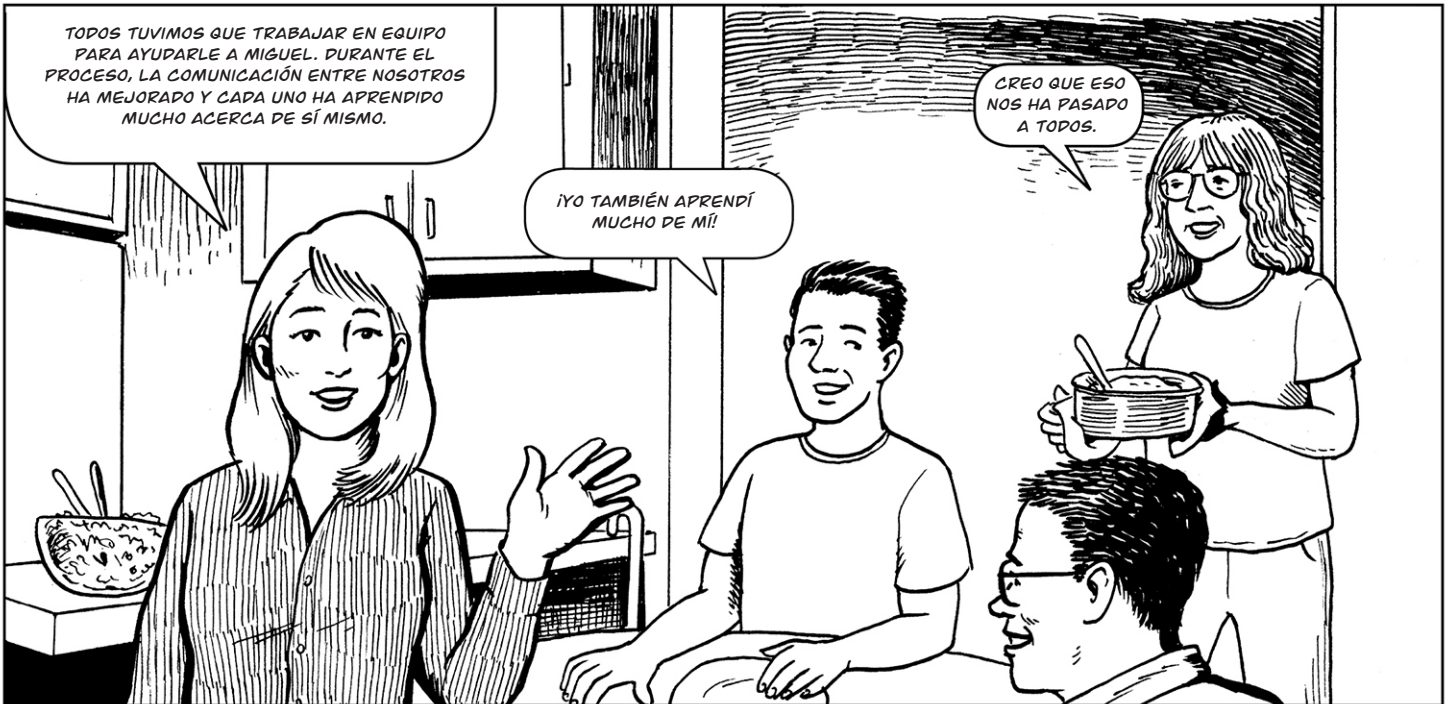
LA RECUPERACIÓN CON EL PASO DEL TIEMPO



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.



AUTORÍA E ILUSTRACIÓN

Este infocómic fue escrito por Silas James y Ayla Jacob e ilustrado por David Lasky, en colaboración con los Sistemas Modelo del Centro de Traducción del Conocimiento.

Partes de este infocómic fueron adaptadas de la serie de hojas informativas titulada "Understanding TBI" (Comprender la LCT), que fue elaborada por Thomas Novack, PhD, y Tamara Bushnik, PhD en colaboración con los Sistemas Modelo del Centro de Traducción del Conocimiento (<https://msktc.org/tbi/factsheets/Understanding-TBI>). Partes de este infocómic también han sido adaptadas a partir de materiales elaborados por el Traumatic Brain Injury Model Systems (TBIMS, Sistemas modelo de lesiones cerebrales traumáticas) de la Universidad de Alabama, Baylor Institute for Rehabilitation, New York TBIMS, Mayo Clinic TBIMS, Moss TBIMS, y "Picking up the Pieces After TBI: A Guide for Family Members" (recogiendo piezas después de una LCT: una guía para los miembros de la familia), por Angelle M. Sander, PhD, Baylor College of Medicine (2002).

Fuente: El contenido de este infocómic se basa en la investigación y/o el consenso profesional. Este contenido ha sido revisado y aprobado por expertos de los Traumatic Brain Injury Model Systems (TBIMS, Sistemas modelo de lesiones cerebrales traumáticas), financiados por el Instituto Nacional de Investigación de Discapacidad, Vida Independiente y Rehabilitación (NIDILRR), así como por expertos de los Centros de Rehabilitación de Politraumatismos (PRC), con fondos del Departamento de Asuntos de los Veteranos de los Estados Unidos.

Descargo de responsabilidad: Esta información no pretende reemplazar el consejo de un profesional médico. Usted debe consultar a su proveedor de atención médica con respecto a inquietudes médicas o tratamientos específicos. Los contenidos de este infocómic han sido elaborados en el marco de subvenciones del Instituto Nacional de Investigación sobre Discapacidad y Rehabilitación (NIDRR), el Departamento de Educación (ED; número de subvención: Grant #H133A120028); y una subvención del Instituto Nacional de Investigación sobre Discapacidad, Vida Independiente y Rehabilitación (número de subvención: 90DP0082). NIDILRR es un Centro dentro de la Administración para la Vida Comunitaria (ACL), Departamento de Salud y Servicios Humanos (HHS). El contenido de este infocómic no representa necesariamente la política de NIDRR, NIDILRR, ACL, ED o HHS, por lo que no se debe asumir el respaldo del gobierno federal. La financiación para este infocómic también fue proporcionada por Brain Injury Alliance of Washington; la Universidad de Washington; el Centro de Apoyo de Capacitación para Veteranos; el Departamento de Asuntos de los Veteranos del Estado de Washington; el Departamento de Servicios Sociales y de Salud del Estado de Washington; el Consejo de LCT del Estado de Washington; y el Condado de King.

Derechos de autor © 2021. Sistemas Modelo del Centro de Traducción del Conocimiento (MSKTC). Puede reproducirse y distribuirse libremente con la atribución adecuada. Se debe obtener un permiso previo para su inclusión en materiales basados en pago.

