El sueño después de una lesión cerebral traumática

A JAVIER LE CUESTA TRABAJO QUEPARSE PORMIPO Y LA FALTA PE SUEÑO LE EMPEORÓ LA ANSIEPAP. APEMÁS, AHORA VIVE AGOTAPO Y SE IRRITA FÁCILMENTE. EL SUEÑO ES UN PROCESO COMPLEJO EN EL QUE INTERVIENEN MUCHAS PARTES PEL CEREBRO. LAS LESIONES CEREBRALES TRAUMÁTICAS PUEDEN CAUSAR MUCHOS TIPOS PIFERENTES PE PROBLEMAS PEL SUEÑO. TOPOS TENEMOS UN "RELOJ INTERNO" QUE NOS INPICA CUÁNPO PEBEMOS PORMIR Y PESPERTAR. LA LESIÓN CEREBRAL TRAUMÁTICA PUEDE HACER QUE EL CEREBRO ENVÍE ESTOS MENSAJES EN EL MOMENTO EQUIVOCAPO.

NO PORMIR LO SUFICIENTE

TAMBIÉN PUEDE CAUSAR MAL RENDIMIENTO LABORAL O ACCIPENTES PE TRABAJO.



DORMIR MUY POCO PUEDE EMPEORAR LA DEPRESIÓN Y AUMENTAR EL RIESGO DE SUFRIR ACCIDENTES DE TRÁNSITO.

EL ORGANISMO PROPUCE SUSTANCIAS QUÍMICAS QUE CONTROLAN LOS CICLOS PE SUEÑO.

LA LESIÓN CEREBRAL TRAUMÁTICA PUEPE ALTERAR LA FORMA EN QUE ESTAS SUSTANCIAS QUÍMICAS NOS AFECTAN.

> ŻQUÉ HACES LEVANTADO? ISON LĄS 3 DE LA MAÑANA!

NO SABÍA QUE SEGUÍAS CON ESE PROBLEMA. PEBERÍAMOS LLAMAR A LA POCTORA.



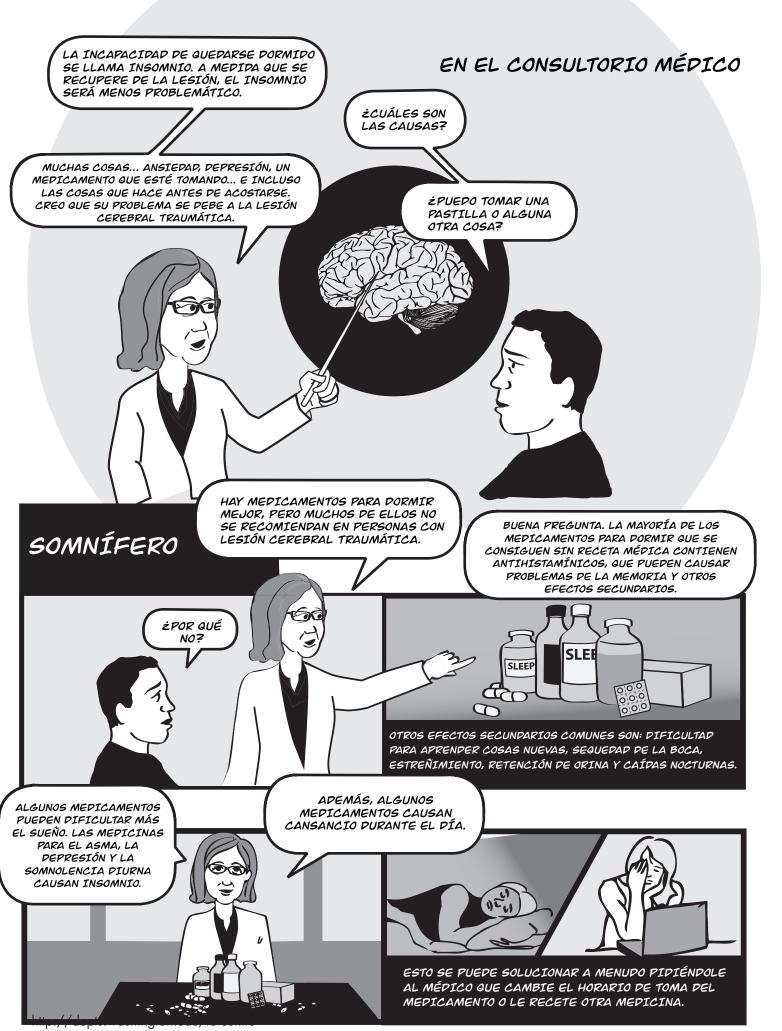
NO POPÍA PORMIR. ME LEVANTÉ A VER UNA PELÍCULA Y A TOMAR UN PAR PE CERVEZAS PARA RELAJARME.

> BUENA IPEA. LA LLAMARÉ MAÑANA.





MÁS DE LA MITAD DE LAS PERSONAS QUE HAN SUFRIDO LESIONES CEREBRALES TIENEN PROBLEMAS DE SUEÑO. ESTOS PROBLEMAS SON MÁS FRECUENTES CON EL PASO DE LOS AÑOS.



EVALUACIÓN PE LOS PROBLEMAS PE SUEÑO

ME GUSTARÍA QUE SE HICIERA UNA EVALUACIÓN PE LOS PROBLEMAS PE SUEÑO. PRIMERO LE HARÉ UN EXAMEN MÉPICO Y LUEGO HABLAREMOS PE LAS COSTUMBRES QUE TIENE A LA HORA PE ACOSTARSE.



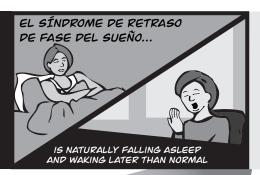
EL MÉDICO LE PREGUNTARÁ QUÉ MEDICAMENTOS TOMA Y POR CUÁNTO TIEMPO HA TENIDO PROBLEMAS PARA DORMIR. TAMBIÉN INVESTIGARÁ POSIBLES CAUSAS PE LOS PROBLEMAS DE SUEÑO, COMO POLOR O DEPRESIÓN.

JAVIER NO TIENE ESTE PROBLEMA, PERO LA LESIÓN CEREBRAL TRAUMÁTICA TAMBIÉN PUEPE ALTERAR LA FORMA EN QUE EL CEREBRO CONTROLA LA RESPIRACIÓN. ESTO PUEPE CAUSAR RONQUIPOS FUERTES Y PAUSAS CORTAS EN LA RESPIRACIÓN PURANTE EL SUEÑO. ESTO SE LLAMA "APNEA PEL SUEÑO".

EN LA
APNEA PEL SUEÑO,
EL CEREBRO RECIBE
MENOS OXÍGENO. PUEDE
CAUSAR POLORES PE CABEZA
Y AGOTAMIENTO. SI ALGUIEN
PE SU FAMILIA TIENE APNEA
PEL SUEÑO O SI USTEP TIENE
SOBREPESO, ES MÁS
PROBABLE QUE SUFRA
ESTE PROBLEMA.









CAUSA SUEÑO DE REPENTE Y DE MANERA INCONTROLABLE DURANTE EL DÍA















NO ESTOY SEGURO. NO ME GUSTA HABLAR PE MIS SENTIMIENTOS. EL OBJETIVO PE LA TERAPIA PARA LA ANSIEPAP ES EXAMINAR LAS CAUSAS Y ACEPTARLAS O ENSEÑARLE AL CUERPO A CALMARSE CUANPO SE SIENTE ANSIEPAP.



BUENO, PODRÍA INTENTARLO. MUY BIEN. LE PARÉ NOMBRES PE TERAPEUTAS AL FINAL PE LA CONSULTA.



USTEP PASA LA NOCHE EN UN CONSULTORIO PONPE LE MONITORIZAN SUS CICLOS PE SUEÑO. ASÍ POPRÉ AVERIGUAR SI TIENE OTRAS COMPLICACIONES. NO SIEMPRE HAGO ESTO, PERO ME GUSTARÍA HACERLE UN ESTUPIO PE SUEÑO PARA ESTAR SEGURA PE QUE NO HAY NINGÚN OTRO PROBLEMA.



ME AYUDARÁ A CREAR UN PLAN PE TRATAMIENTO. ENTRETANTO, LA TERAPIA LE AYUDARÁ A CONTROLAR LA ANSIEDAD. AQUÍ HAY UNA LISTA PE OTRAS COSAS QUE LE AYUDARÁN A DORMIR MEJOR.



ŻQUÉ PUEDO HACER?

I) PONGA EL DESPERTADOR PARA DESPERTARSE A LA MISMA HORA TODOS LOS DÍAS Y TRATE DE ACOSTARSE A LA MISMA HORA TODAS LAS NOCHES.

2) HAGA EJERCICIO TOPOS LOS PÍAS. LAS PERSONAS CON UNA LESIÓN CEREBRAL TRAUMÁTICA QUE HACEN EJERCICIO CON REGULARIPAP PICEN QUE TIENEN MENOS PROBLEMAS PARA PORMIR.

3) NO COMA ANTES PE ACOSTARSE NI SE ACUESTE CON HAMBRE. ASÍ NO SE PESPERTARÁ POR TENER MUCHA HAMBRE NI POR ESTAR LLENO.

4) NO COMA, MIRE LA TELEVISIÓN NI LEA EN CAMA.

5) SI NO SE PUERME EN 30 MINUTOS, LEVÁNTESE Y HAGA ALGO RELAJANTE O ABURRIDOR HASTA QUE SIENTA SUEÑO.



ESTOS REMEDIOS SE ENCUENTRAN EN LA MAYORÍA DE LAS FARMACIAS O TIENDAS DE PRODUCTOS NATURALES. DÍGALE AL MÉDICO SI LOS TOMA, YA QUE PODRÍAN INTERACTUAR CON ALGUNOS MEDICAMENTOS.

COMIENCE A MEJORAR EL SUEÑO CAMBIANDO SUS CONDUCTAS Y SU ENTORNO





ELIMINO PISTRACCIONES Y RUIPOS, MANTENGO ESTABLE LA TEMPERATURA Y BLOQUEO LA ENTRAPA PE LUZ AL CUARTO EN QUE PUERMO.



AHORA MIRO MENOS TELEVISIÓN Y NUNCA LO HAGO EN CAMA.



TENGO UNA SERIE PE COSTUMBRES QUE REPITO ANTES PE ACOSTARME TOPAS LAS NOCHES. SOLÍA TOMAR UN PAR PE CERVEZAS ANTES PE ACOSTARME TOPAS LAS NOCHES. AHORA EVITO BEBER MUCHO ANTES PE IRME A PORMIR.



HICE TOPOS LOS CAMBIOS QUE LA POCTORA ACONSEJÓ Y MARY AVERIGUÓ OTRAS COSAS, ALGUNAS PE LAS CUALES HE ENSAYAPO.

TRATO PE
HACER COSAS QUE
ME GUSTEN TOPOS
LOS PÍAS.



NO CONSUMO CAFEÍNA NI PROPUCTOS QUE CONTIENEN NICOTINA MENOS PE CINCO HORAS ANTES PE ACOSTARME PORQUE SON ESTIMULANTES QUE INTERFIEREN CON EL SUEÑO.





SALGO UN RATO A TOMAR EL SOL TOPOS LOS PÍAS. CUANPO ESTÁ NUBLAPO, USO UNA LÁMPARA ESPECIAL.

ME ALEGRA HABER HABLAPO CON LA POCTORA. EL INSOMNIO PE JAVIER EMPEORÓ OTROS PROBLEMAS: CUANPO NO PORMÍA LO SUFICIENTE SE LE PIFICULTABA PENSAR Y APRENPER COSAS. APEMÁS, SE SENTÍA FRUSTRAPO O ENOJAPO CON FACILIPAD. ERA UNA SITUACIÓN PIFÍCIL PARA TOPOS. LAS COSAS NO SON PERFECTAS AHORA, PERO HAN MEJORAPO.



PREGÚNTELE AL MÉDICO SOBRE ESTOS OTROS TRATAMIENTOS:

RESTRICCIÓN DEL SUEÑO:

CONSISTE EN SOLO ESTAR EN CAMA MIENTRAS DUERME. ESTE TRATAMIENTO PUEDE MEJORAR LOS PATRONES DE SUEÑO.

FOTOTERAPIA:

CONSISTE EN USAR UNA LUZ BRILLANTE ESPECIAL EN MOMENTOS ESTRATÉGICOS PEL PÍA. ESTE TRATAMIENTO PUEPE CONTRIBUIR A QUE EL SUEÑO SE INICIE Y TERMINE PE MANERA MÁS NORMAL.

FUENTE

La información 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

El contenido se basa en el documento "El sueño y las lesiones cerebrales traumáticas", preparado por los doctores Brian Greenwald y Kathleen Bell en colaboración con el Model Systems Knowledge Translation Center.

Ciertas partes del documento original se adaptaron a partir de materiales del Sistema Modelo de Lesión Cerebral Traumática (TBIMS) de Nueva York, del Sistema de Investigación y Rehabilitación de la Lesión Cerebral Traumática de Carolina del Norte y Carolina del Sur, y de Picking up the Pieces after TBI: A Guide for Family Members (Cómo volver a empezar después de una lesión cerebral traumática: guía para la familia), de la doctora Angelle M. Sander, de Baylor College of Medicine (2002).

Silas James adaptó el texto de "El sueño y las lesiones cerebrales traumáticas" a esta hoja informativa gráfica, con ilustraciones de Matthew Cory.

La financiación del proyecto estuvo a cargo del Centro de Capacitación de Veteranos (Veterans Training Support Center), la University of Washington, el Sistema Modelo de Lesión Cerebral Traumática de University of Washington; el Departamento de Asuntos de Veteranos del estado de Washington, el Instituto Nacional de Investigación sobre Discapacidades y Rehabilitación y el condado de King. Este documento se distribuirá de manera gratuita. El TBIMS conserva los derechos de propiedad del documento y de su contenido. Se prohíben las modificaciones. ©TBIMS, 2014.









