

Conocimiento sobre TBI

Parte 3: El proceso de recuperación

Para más información, contacte al TBI Model Systems más cercano. Para una lista de TBI Model Systems vaya a: <http://www.msctc.org/tbi/model-system-centers>

Esta publicación fue producida por TBI Model Systems en colaboración con el Model Systems Knowledge Translation Center con fondos del Instituto Nacional de Investigación sobre la Discapacidad y Rehabilitación en el Departamento de Educación de los EE.UU., subvención núm. H133A060070.

Etapas comunes

En las primeras semanas después de una lesión cerebral, inflamación, pérdida de sangre o cambios en la química del cerebro con frecuencia afectan el funcionamiento de tejido cerebral saludable. Los ojos de la persona lesionada tal vez permanezcan cerrados, y la persona tal vez no dé señales de estar consciente. Según la inflamación se reduce y el flujo de sangre y la química del cerebro mejoran, el funcionamiento del cerebro usualmente mejora. Con el tiempo, la persona tal vez abra los ojos, tal vez los ciclos de dormir y despertarse comiencen, y la persona lesionada tal vez siga mandatos, responda a familiares y hable. Algunos términos que tal vez se usen en estas etapas tempranas de recuperación son:

- **Coma:** La persona está inconsciente, no responde a estimulación visual o a sonidos, y es incapaz de comunicarse o mostrar respuestas emocionales.
- **Estado vegetativo:** La persona tiene ciclos de dormir y despertarse, y se sobresalta o se orienta brevemente ante estimulación visual y sonidos.
- **Estado mínimamente consciente:** La persona está parcialmente consciente, sabe de dónde provienen sonidos y estimulación visual, estira los brazos para alcanzar objetos, responde a mandatos de vez en cuando, a veces puede vocalizar, y demuestra emociones.

Con frecuencia, una lesión cerebral traumática (TBI, por sus siglas en inglés) es seguida por un periodo de confusión y desorientación. La capacidad que la persona tiene para prestar atención y aprender se detiene y tal vez aparezcan agitación, nerviosismo, intranquilidad o frustración. Los patrones de dormir tal vez se alteren. La persona tal vez reaccione exageradamente ante estimulación y se vuelva físicamente agresiva. Esta etapa puede ser perturbadora para la familia porque la persona se comporta muy atípicamente.

También es común que ocurra conducta inconsistente. Algunos días son mejores que otros. Por ejemplo, una persona tal vez comience a seguir un mandato (levante su pierna, apriete mi dedo) y luego no lo hace de nuevo por algún tiempo. Esta etapa de recuperación tal vez dure días o hasta semanas para algunas personas. En esta etapa de recuperación, trate de no ponerse ansioso antes señales inconsistentes de progreso. Las altas y bajas son normales.

Etapas posteriores de recuperación pueden traer consigo mayor funcionamiento cerebral y físico. La capacidad que tiene la persona para responder pudiera mejorar gradualmente.

Duración de la recuperación

La mejoría más rápida ocurre durante alrededor de los primeros seis meses después de la lesión. Durante este tiempo, es muy probable que la persona lesionada muestre muchas mejorías y tal vez parezca que sigue mejorando de manera estable. La persona continúa mejorando entre seis meses a dos años después de ocurrida la lesión, pero esto varía de una persona a otra y tal vez no ocurra tan rápido como ocurrió en los primeros seis meses. La velocidad con que ocurren las mejorías se reduce substancialmente después de dos años, pero pudieran seguir ocurriendo muchos años después de ocurrida la lesión. La mayoría de las personas continúan teniendo algunos problemas, aunque tal vez no sean tan malos como lo fueron justo después de sufrir la lesión. El ritmo de mejorías varía de persona a persona.

Impactos a largo plazo

Es común y comprensible que los familiares tengan muchas preguntas sobre los efectos a largo plazo de una lesión cerebral en la capacidad de funcionamiento de la persona lesionada. Desafortunadamente, debido a muchas razones, es difícil determinar los efectos a largo plazo.

- Primero, el campo dedicado a lesiones cerebrales es un área nueva de tratamiento e investigación. Ahora es que comenzamos a entender los efectos a largo plazo en pacientes uno, cinco y diez años después de ocurrida la lesión.
- Las ecografías cerebrales y otros exámenes no siempre pueden demostrar la extensión de la lesión, así que a veces, al principio, resulta difícil entender cuán grave es la lesión.
- El tipo de lesión cerebral y el alcance de los problemas secundarios tales como inflamación del cerebro varía mucho de persona a persona.
- La edad y las habilidades de la persona antes de la lesión también afectan cuán bien la persona se recuperará.

Sabemos que mientras más severa es la lesión, menos probable es que la persona se recupere completamente. El tiempo que una persona pasa en estado de coma y la duración de la pérdida de memoria (amnesia) que le sigue al estado de

coma son útiles para predecir cuán bien la persona se recuperará.

Los Niveles de Funcionamiento Cognitivo de Rancho Los Amigos (RLCF, por sus siglas en inglés) es una de las mejores y más usadas maneras de describir la recuperación de una lesión cerebral. Los RLCF describen diez niveles de recuperación cognitiva (pensamiento). Estudios de investigación han demostrado que la velocidad con la que una persona progresa a través de los niveles de los RLCF puede predecir cuán completamente la persona se recuperará.

Niveles de Funcionamiento Cognitivo de Rancho Los Amigos

Nivel 1 — Ninguna Respuesta: La persona parece estar en un sueño profundo.

Nivel 2 — Respuesta Generalizada: La persona reacciona inconsistentemente y no directamente en respuesta a estímulos.

Nivel 3 — Respuesta Localizada: La persona reacciona inconsistentemente y directamente a estímulos.

Nivel 4 — Confundida/Agitada: La persona está extremadamente agitada y confundida.

Nivel 5 — Confundida-Inapropiada/No-agitada: La persona está confundida y responde a mandatos de manera desacertada.

Nivel 6 — Confundida-Apropiada: La persona está confundida y responde acertadamente a mandatos.

Nivel 7 — Automática-Apropiada: La persona puede seguir la rutina diaria con mínima confusión o sin confusión.

Nivel 8 — Determinada-Apropiada: La persona tiene funcionamiento de memoria y está consciente del ambiente y responde al ambiente.

Nivel 9 — Determinada-Apropiada: La persona puede seguir la rutina diaria mientras está consciente de poder necesitar ayuda en cualquier momento.

Nivel 10 — Determinada-Apropiada /Independiente con Modificación: La persona puede seguir la rutina diaria pero tal vez requiera más tiempo o requiera estrategias compensatorias.

Recuperación dos años después de la lesión cerebral

Basado en información de personas con una TBI moderada a severa que han recibido atención médica y servicios de rehabilitación hospitalizada en un TBI Model System, dos años después de ocurrida la lesión:

- La mayoría de las personas continúan teniendo reducción de discapacidad.
- 34% de las personas requirieron algún nivel of supervisión durante el día y/o la noche.
- 93% de las personas están viviendo en una residencia privada.
- 34% están viviendo con su cónyuge o pareja; 29% están viviendo con sus padres.
- 33% están trabajando; 29% están desempleados; 26% están retirados por alguna razón; y 3% son estudiantes.

Otros materiales de la serie Conocimiento sobre lesiones cerebrales traumáticas

- Conocimiento sobre lesiones cerebrales traumáticas, Parte 1: ¿Qué le sucede al cerebro durante una lesión y en la etapa temprana de recuperación de una lesión cerebral traumática?
- Conocimiento sobre lesiones cerebrales traumáticas, Parte 2: El impacto de la lesión cerebral en el funcionamiento de la persona
- Conocimiento sobre lesiones cerebrales traumáticas, Parte 4: El impacto de una lesión cerebral traumática reciente en los familiares y lo que pueden hacer para ayudar con la recuperación

Fuente

El contenido de nuestra información de salud está basado en evidencia investigativa y/o consenso profesional, y ha sido revisado y aprobado por un equipo editorial de expertos de TBI Model Systems.

Autoría

Conocimiento sobre lesiones cerebrales traumáticas fue desarrollado por Thomas Novack, PhD y Tamara Bushnik, PhD en colaboración con el Model System Knowledge Translation Center. Porciones de este documento fueron adaptadas de materiales desarrollados por el Mayo Clinic TBIMS, el Baylor Institute for Rehabilitation, y de Picking up the pieces after TBI: A guide for Family Members, por Angelle M. Sander, PhD, Baylor College of Medicine (2002).