

Understanding Brain Injury (Spanish)

A Guide for Employers

¿Qué es una Lesión Cerebral?

Guía para Empleadores



Miles de personas con lesión cerebral se suman a la fuerza laboral cada año. Como empleador, usted tiene la oportunidad de contribuir al éxito vocacional de aquellos individuos que han sufrido una lesión cerebral.

Este folleto denominado “¿Qué es una Lesión Cerebral?” explica las causas y tipos de lesiones cerebrales, menciona los cambios de comportamiento más comunes en las personas con lesión cerebral, y ofrece técnicas sencillas para ayudarles a manejar los posibles cambios. El interés que usted muestre puede hacer una gran diferencia en un empleado con lesión cerebral.

Introducción

Introduction

Regresar al trabajo es una meta que motiva a muchos sobrevivientes de una lesión cerebral durante el largo y difícil proceso de rehabilitación. Sin embargo, cuando finalmente llegan a la meta, con frecuencia tienen dificultad para adaptarse a las expectativas del lugar de trabajo

Una lesión cerebral altera y afecta la vida de una persona en todos sus ámbitos, incluyendo el trabajo. Para ayudar a una persona con lesión cerebral a tener éxito en su trabajo, a menudo, todo lo que se requiere, son ajustes simples en el entorno laboral.

El Acta para Americanos Incapacitados requiere que usted, como empleador, realice adecuaciones razonables que permitan que cualquier empleado incapacitado pueda lograr triunfos en el ámbito laboral. Las adecuaciones laborales comprenden todos aquellos ajustes o modificaciones al trabajo, en el lugar de trabajo, o en la manera de realizar el trabajo que pueden ayudar a una persona incapacitada a desempeñar sus funciones de mejor manera, aumentar la productividad o inclusive tener independencia para terminar las tareas asignadas. Este puede ser un proceso muy simple y económico.

Un ejemplo de adecuación para un empleado con lesión cerebral sería entregarle un cuaderno de apuntes para que pueda anotar cualquier información importante y así compensar sus carencias de memoria.

Para ayudarle en el proceso de estas adecuaciones, hemos preparado esta información que comprende varios aspectos de la lesión cerebral. Este folleto contiene información sobre los siguientes temas:

- La estructura y función del cerebro humano
- Las causas de una lesión cerebral
- El proceso de recuperación
- Cambios físicos, de comportamiento y de comunicación después de una lesión cerebral.

Podría constituir un reto el identificar las adecuaciones necesarias e implementar las modificaciones en el lugar de trabajo; por ello, el **Coordinador de Asistencia Vocacional**, empleado por el Programa de Rehabilitación Cerebral de Mayo, está a su disposición para brindarle ayuda en este proceso e información adicional sobre la lesión cerebral. El número de teléfono para el Coordinador de Asistencia Vocacional es el 507-255-3116.

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**.

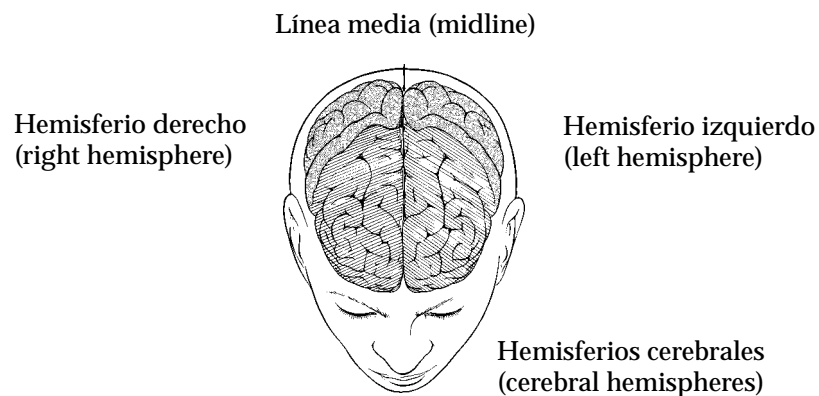


Figura 1

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.)

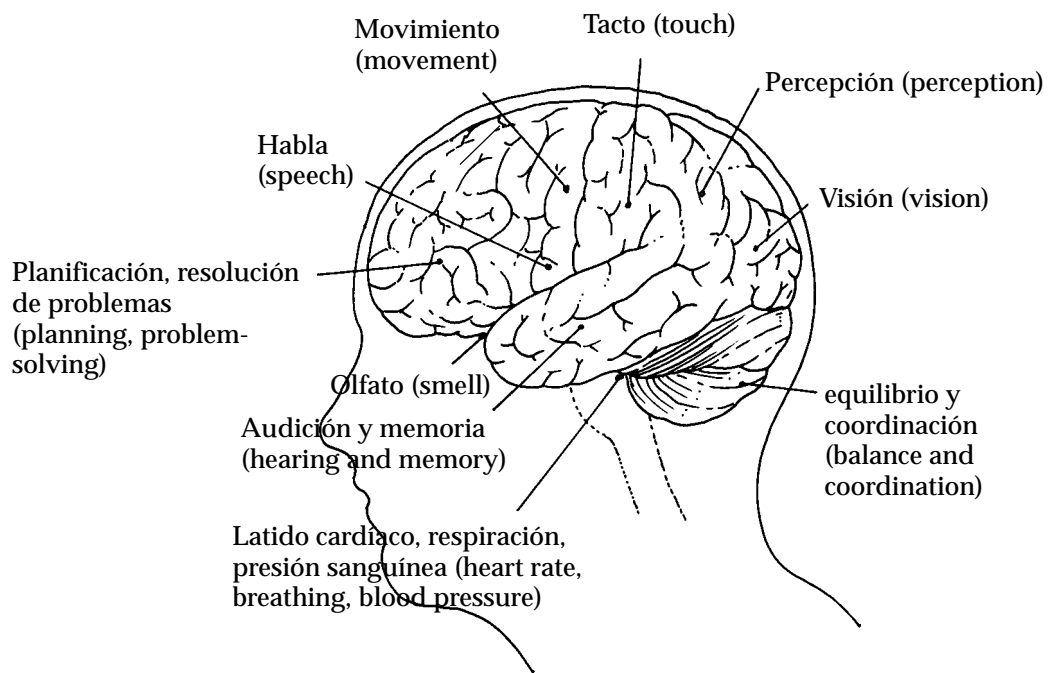


Figura 2

Tipos y Causas de las Lesiones Cerebrales

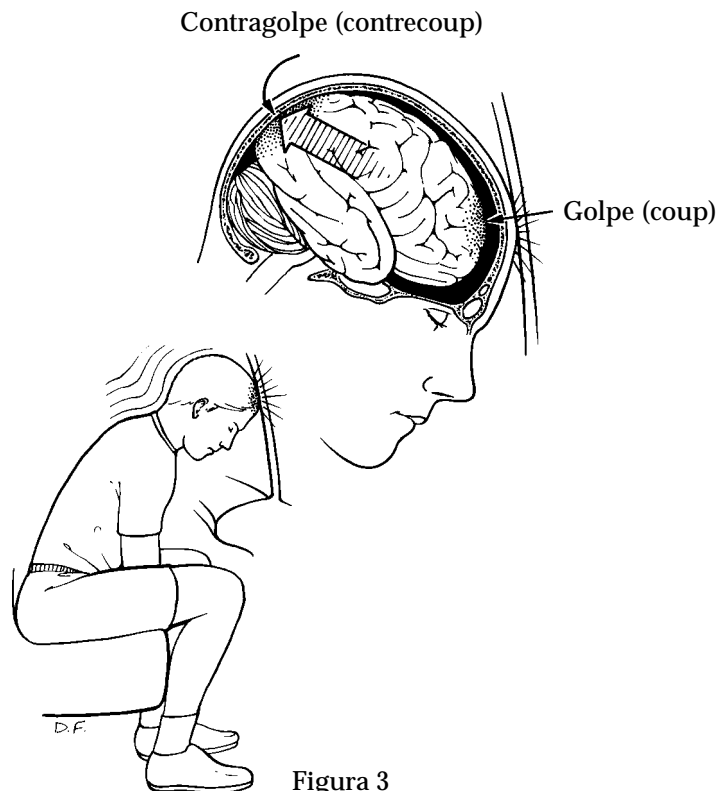
Types and Causes of Brain Injury

¿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.)



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.

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 ayudar a una 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 el ambiente laboral, esta persona puede sentirse inferior o en condiciones desiguales. Si se trabaja con una persona con lesión cerebral, es importante enfatizar que se trata de enfocar conjuntamente el problema, antes de negociar los problemas de pensamiento y comportamiento. Es decir, en el proceso de tomar decisiones, las partes deben participar conjuntamente ya que la resolución de problemas es un trabajo en equipo. 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. Mantenga una comunicación abierta.

- Converse sobre el desempeño y las expectativas de trabajo.
- Evalúe el desempeño y haga comentarios amables pero realistas sobre el comportamiento.
- Identifique los triunfos y trate los problemas y áreas de preocupación directamente, sin demora.

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 usted puede utilizar para ayudar a la persona a participar de manera más efectiva y cómoda en el ambiente laboral. La repetición consistente y frecuente de las técnicas específicas que se enumeran aquí aumentará la probabilidad de éxito.

Por favor, no dude en contactar al **Coordinador de Casos Vocacionales** 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 políticas o procedimientos.

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 (calculadoras 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 compañeros de trabajo 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 con la persona (evitar 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.
- 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 empiece 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 — impulsivity or lack of inhibition

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.

¿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.
- Ocasional falta de atención a 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 con 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.

Tomar turnos en la conversación
Taking turns in conversation

Señales

Signs

- 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.

¿Qué hacer?

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

Non-verbal 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.

El Impacto del Cansancio Después de una Lesión Cerebral

Impact of Fatigue After Brain Injury

El cansancio causa un impacto en el empleo

How does fatigue impact employment?

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 el rendimiento laboral, pues dificulta el funcionamiento físico, la atención, la concentración, la memoria y la comunicación.

Cuando una persona con lesión cerebral regresa al trabajo, es difícil determinar el número de actividades que puede realizar y el tiempo que debe invertir para desempeñarlas. Muchas personas regresan al trabajo con una comprensión pobre de cómo la lesión cerebral afectará su desempeño laboral. Tal vez intenten volver a trabajar muy pronto y tomen muchas responsabilidades anticipadamente. Cuando esto ocurre, y pese a la dedicación de la persona, el intento puede fracasar. Para contar con una mayor probabilidad de éxito, muchos empleados regresan a sus puestos de trabajo con restricciones médicas. Las restricciones se dan para reducir la fatiga y mejorar las probabilidades de tener éxito cuando regrese al trabajo, y podrían comprender una disminución temporal de las horas y carga de trabajo. Con frecuencia, las restricciones se acompañan de lineamientos que permiten aumentar gradualmente las horas de trabajo y las responsabilidades.

Con el tiempo, la resistencia física y el nivel de energía de la persona posiblemente mejorarán, y se podrán aumentar tanto las horas de trabajo como las responsabilidades. Sin embargo, a veces, esta etapa de transición puede ser frustrante tanto para empleadores como para empleados, 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 laboral de apoyo con comunicación abierta entre el supervisor y el empleado construirá el camino propicio para un mejor desempeño y reducirá contratiempos.

Interpretación de las restricciones médicas

Interpreting medical restrictions

En caso de resultarle confuso interpretar las restricciones y lineamientos médicos, puede comunicarse con el **Coordinador de Casos Vocacionales** de la Clínica Mayo al 507-255-3116 para conversar sobre estos lineamientos y para pedirle ayuda para desarrollar un plan vocacional orientado hacia un individuo que regresa al trabajo después de sufrir una lesión cerebral.

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.

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. Un ejemplo de otra actividad potencialmente peligrosa sería operar equipo eléctrico.

Resumen

Summary

El trabajo juega un papel importante en la vida de la mayoría de las personas, pues nos permite definirnos a nosotros mismos. Trabajar brinda una sensación de consecución, satisfacción, reconocimiento, independencia y da sentido a nuestras vidas. Todo esto también es cierto para aquellos individuos que han sufrido una lesión cerebral. Con frecuencia, las personas con lesión cerebral presentan cambios en el comportamiento, emociones y pensamiento que pueden hacer difícil y frustrante el regreso al ambiente laboral. Como empleador, la disposición que tenga en adaptar y acomodar las situaciones laborales ayudará a crear un ambiente de trabajo positivo, lo que servirá para brindar una experiencia laboral más eficiente y productiva.

El **Coordinador de Asistencia Vocacional**, empleado por el Programa de Rehabilitación Cerebral, puede ayudarle a resolver posibles inquietudes o a contestar preguntas sobre la lesión cerebral y los asuntos pertinentes al regreso al trabajo. Por favor no dude en comunicarse con el **Coordinador de Asistencia Vocacional** al 507-255-3116 para pedir ayuda.

Notas

Notes

Notas

Notes

Este manual fue preparado, en parte, con fondos del Departamento de Seguridad Económica de Minnesota, del Instituto Nacional para Incapacidades e Investigaciones para Rehabilitación y de la Fundación Mayo.

This manual was prepared in part with funds from the Minnesota Department of Economic Security, the National Institute for Disability and Rehabilitation Research and Mayo Foundation.



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

MC1298SPrev0800