

## LIDIAR CON PROBLEMAS DE CONDUCTA DESPUÉS DE UNA LESIÓN EN LA CABEZA

Los sobrevivientes de lesiones en la cabeza pueden experimentar una serie de problemas neuro-psicológicos después de una lesión cerebral traumática. Dependiendo de la parte del cerebro afectada y la severidad de la lesión, el resultado en cualquier individuo puede variar grandemente. Los cambios de personalidad, los déficits de memoria y juicio, la falta de control de los impulsos y la mala concentración son comunes. Los cambios en el comportamiento pueden ser estresantes para las familias y los cuidadores que deben aprender a adaptar sus técnicas de comunicación, las relaciones establecidas y las expectativas de lo que la persona deteriorada puede o no hacer.

En algunos casos, la Rehabilitación cognitiva y conductual extendida en un entorno residencial o ambulatorio será necesaria para recuperar ciertas habilidades. Un neuropsicólogo también puede ser útil para evaluar los déficits cognitivos. Sin embargo, a largo plazo tanto el sobreviviente como los miembros de la familia involucrados tendrán que explorar qué combinación de estrategias funcionan mejor para mejorar las habilidades funcionales y conductuales de los individuos deteriorados.

### Cambios de personalidad

Incluso una persona que hace una "buena" recuperación puede pasar por algunos cambios de personalidad. Los miembros de la familia deben tener cuidado de evitar siempre comparar a la persona afectada con la forma en que "solía ser." Los cambios de personalidad son a menudo una exageración de la personalidad pre-lesión de la persona en la que se intensifican los rasgos de personalidad. Algunos cambios pueden ser bastante llamativos. Puede ser, por ejemplo, que el sobreviviente de una lesión en la cabeza solía ser tranquilo, enérgico y reflexivo, y ahora parece enojarse fácilmente, ensimismado, absorbido, e incapaz de mostrar entusiasmo por nada. No obstante, trate de no criticar o burlarse de los déficits de la persona afectada. Esto hará que la persona se sienta frustrada, enojada o avergonzada.

### Problemas de memoria

Los sobrevivientes de lesiones en la cabeza pueden experimentar problemas a corto plazo y/o amnesia relacionados con ciertos períodos de tiempo. En general, el nuevo aprendizaje presenta el mayor desafío a la memoria o al recuerdo. Por el contrario, el conocimiento previo a las lesiones se retiene con mayor facilidad.

La capacidad de enfocar y concentrar son claves para abordar algunos problemas de memoria a corto plazo.

- Mantenga las distracciones (por ejemplo, música, ruido) al mínimo y cántrese en una tarea a la vez.
- Hacer que el individuo Repita el nombre de una persona u objeto, después de usted, si el deterioro de la memoria es severo.
- Siempre que sea posible, hacer que la persona Anote la información clave (por ejemplo, citas, mensajes telefónicos, lista de tareas).
- Mantener las rutinas. Mantenga los objetos domésticos en el mismo lugar. Utilice la misma ruta para caminar a la casilla de correo o parada de autobús.
- Si perderse es un problema, puede etiquetar puertas o puertas de código de color dentro de la casa o colgar las flechas para indicar las direcciones. Al salir, la persona debe ser acompañada inicialmente para asegurarse de que la ruta se entiende. Puede dibujarse un simple mapa desde la parada de autobús hasta la casa. Y asegúrese de que la persona siempre lleve su dirección y números de teléfono de emergencia.

### **Establecer la estructura**

Un entorno estructurado puede ser esencial para ayudar a un sobreviviente de lesiones en la cabeza a volver aprender habilidades básicas. Un cronograma de actividades y repetición de rutina escrito hace que sea más fácil recordar lo que se espera y lo que debe hacer a continuación.

### **La falta de emoción**

Después de una lesión en la cabeza, una persona puede carecer de respuestas emocionales, como sonreír, reír, llorar, ira o entusiasmo, o sus respuestas pueden ser inadecuadas. Esto puede estar especialmente presente durante las primeras etapas de la recuperación.

- Reconocer que esto es parte de la lesión. Trate de no tomar personalmente si la persona no muestra una respuesta apropiada.
- Anime a la persona a reconocer su sonrisa en una situación humorística (o lágrimas si está triste) y a tomar nota de la respuesta adecuada.

### **Labilidad emocional**

En algunos casos, el daño neurológico después de una lesión en la cabeza puede causar volatilidad emocional (cambios de humor intensos o reacciones extremas a situaciones cotidianas). Tales reacciones exageradas podrían ser lágrimas repentinamente, estallidos de enojo o risas. Es importante entender que la persona ha perdido cierto grado de control sobre las respuestas emocionales. La clave para manejar la labilidad es reconocer que el comportamiento es involuntario. Los

cuidadores deben modelar el comportamiento tranquilo e intentar no provocar más estrés al ser excesivamente críticos. Ayude a la persona a reconocer cuando sus respuestas emocionales están bajo control y las técnicas de apoyo/refuerzo que funcionan.

### **Comportamientos agresivos**

Siempre que una situación no presente una amenaza física, se pueden utilizar varios enfoques para difundir el comportamiento hostil:

- Permanezca lo más tranquilo que pueda; ignorar el comportamiento.
- Trate de cambiar el estado de ánimo de la persona por estar de acuerdo con la persona (si es apropiado) y así evitar un argumento. Mostrar afecto y apoyo extra para abordar las frustraciones subyacentes.
- Valide la emoción identificando los sentimientos y dejando que la persona sepa que estos sentimientos son legítimos. La frustración por la pérdida de habilidades funcionales y/o cognitivas puede provocar la ira razonablemente.
- No desafíe ni confronte a la persona. Más bien, negociar (por ejemplo, si no te gusta lo que está planeado para la cena de esta noche, ¿qué tal elegir el menú del viernes?).
- Ofrezca formas alternativas de expresar enojo (p. ej., un saco de boxeo, una lista de gripe).
- Trata de entender la fuente de la ira. ¿Hay alguna manera de abordar la necesidad/frustración de la persona? (p. ej., hacer una llamada telefónica, elegir una actividad alternativa).
- Ayuda a la persona a recuperar un sentido de control preguntando si hay algo que le ayude a sentirse mejor.
- Aíslle a la persona afectada disruptiva. Consideralo tu propia seguridad y la suya. Tratar cada incidente como una ocurrencia aislada ya que el sobreviviente puede no recordar haber actuado de esta manera antes o puede necesitar que se le pida que recuerde. Trate de establecer respuestas consistentes y no confrontacionales de todos los miembros de la familia (es posible que los niños necesiten aprender algunos "dos" y "no hacer" para reaccionar ante el sobreviviente).
- Busque apoyo para usted como cuidador. Se puede contactar con grupos de apoyo, enfermera y Gerente de atención de AFC, consejeros profesionales y, si es necesario, servicios de protección o aplicación de la ley.

### **Actitud egocéntrica**

La persona que ha sobrevivido a una lesión en la cabeza puede carecer de empatía. Es decir, algunos sobrevivientes de lesiones en la cabeza tienen dificultades para ver las cosas a través de los ojos de otra persona. El resultado puede ser comentarios irreflexivos o hirientes o

peticiones irrazonables y exigentes. Este comportamiento surge de la falta de pensamiento abstracto.

Ayude a la persona a reconocer la falta de consideración. Recuérdelle que practique un comportamiento educado. Tenga en cuenta que la conciencia de los sentimientos de otras personas puede tener que volver a aprender.

### **Mala concentración**

"Cueing" o recordatorios pueden ser útiles para mejorar la concentración y la atención. Repite la pregunta. No dé demasiada información a la vez, y compruebe que la persona no está cansada. Se debe alentar a los sobrevivientes de lesiones en la cabeza a desarrollar autocontroles haciéndoles preguntas como "¿lo entendí todo?", "¿lo escribí?", "¿es esto lo que se supone que debo hacer?". "Cometí un error" o "no estoy seguro" debería conducir a la conclusión, "Permítanme reducir la velocidad y concentrarse para que pueda corregir el error". Las acciones correctas deben ser elogiadas conscientemente, "hice un buen trabajo".

### **Falta de conciencia de los déficits**

Es relativamente común que un sobreviviente de una lesión en la cabeza no sea consciente de sus déficits. Recuerde que esto es parte del daño neurológico y no solo de la obstinación. Tenga en cuenta, sin embargo, que la negación también puede ser un mecanismo de afrontamiento para ocultar el temor de que él / ella no puede hacer una tarea en particular. La persona puede insistir en que la actividad no se puede realizar o es "estúpida".

- Desarrolle la autoestima alentando a la persona a probar una actividad (no peligrosa) que se siente confiada.
- Dar a la persona recordatorios visuales y verbales o "consejos" (por ejemplo, una sonrisa o las palabras "buen trabajo") para mejorar la confianza en la realización de actividades básicas de forma más independiente.
- Si sientes que la persona puede manejar la confrontación, desafíalo a probar la actividad. Demuestre que puede hacer la tarea fácilmente.

### **Comportamiento sexual inapropiado**

Después de una lesión en la cabeza, una persona puede experimentar aumento o disminución del interés en el sexo. Las causas podrían ser el resultado de la regulación cerebral de la actividad hormonal o una respuesta emocional a la lesión.

El desinterés sexual de un cónyuge lesionado en la cabeza no debe tomarse personalmente. Evitar el contacto sexual podría ser el temor o la vergüenza sobre el rendimiento potencial. No presiones a la persona

para reanudar la actividad sexual antes de que esté listo. Ayudar a la persona a vestirse bien y practicar una buena higiene puede ayudar a aumentar su confianza en sentirse atractivo.

El aumento del interés sexual puede ser particularmente estresante y embarazoso para las familias y los cuidadores. Sin un buen control de los impulsos, el sobreviviente puede hacer comentarios crudos en público, hacer un pase a un amigo casado, tratar de tocar a alguien en un entorno inapropiado, o exigir la atención sexual de un cónyuge o un otro significativo.

- Es importante recordarle a la persona que el comportamiento no es aceptable.
- Un cónyuge no debe sentirse presionado a someterse a demandas sexuales que no son deseadas.
- Es posible que una persona sexualmente agresiva tenga que estar aislada de otras personas si la conducta inapropiada no está controlada. Una llamada de ayuda puede ser necesaria, si se hacen amenazas físicas.
- Los grupos de apoyo pueden ser útiles para ayudar a la persona a darse cuenta de las consecuencias de conductas sexuales inapropiadas.