

Problemas emocionales después de una lesión cerebral traumática

Para más información, contacte al TBI Model Systems más cercano. Para una lista de TBI Model Systems vaya a: <http://www.msktc.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.

Lesión cerebral y emociones

Una lesión cerebral puede cambiar la manera en que las personas sienten o expresan emociones. Una persona con una lesión cerebral (TBI, por sus siglas en inglés) puede tener varios tipos de problemas emocionales.

Dificultad controlando emociones o cambios del estado de ánimo

Algunas personas pudiesen sentir emociones muy rápido e intensamente, pero esto no dura por mucho tiempo. Por ejemplo, tal vez se enojen fácilmente, pero se les pasa rápidamente. O parecen estar en un torbellino emocional en el cual están contentas en un momento, triste en otro y luego enojadas. A esto se le llama *labilidad emocional*.

¿Qué causa este problema?

- Con frecuencia, cambios en el estado de ánimo y labilidad emocional son causados debido a daño en la parte del cerebro que controla emociones y conducta.
- Con frecuencia, no hay un evento específico que precipite una respuesta emocional repentina. Esto pudiera crear confusión en los familiares que tal vez piensen que accidentalmente hicieron algo que molestó a la persona que tiene la lesión.
- En algunos casos, la lesión cerebral puede causar periodos repentinos de llanto o risa. Estas expresiones o arranques emocionales tal vez no tengan relación alguna con la manera en la que la persona se siente (en otras palabras, tal vez lloren sin sentirse tristes o se rían sin sentirse felices). En algunos casos, la expresión emocional tal vez no concuerde con la situación (como reírse de un cuento triste). Usualmente la persona no puede controlar estas expresiones de emoción.

¿Qué se puede hacer sobre esto?

- Afortunadamente, esta situación muchas veces mejora durante los primeros meses después de la lesión, y las personas muchas veces recuperan un balance y expresión emocional más normal.
- Si usted está teniendo problemas controlando sus emociones, es importante que hable con un médico o psicólogo para determinar la causa y recibir ayuda a través de tratamiento.
- Consejería para la familia puede proveer tranquilidad y les permite manejar mejor la situación a diario.

- Algunos medicamentos podrían ayudar a mejorar o a calmar los estados de ánimo. Debe consultar con un médico que esté familiarizado con los problemas emocionales causados por lesiones cerebrales.

Lo que los familiares y otras personas pueden hacer:

- Permanezca calmado si ocurriese un arranque emocional, y evite reaccionar de manera emocional.
- Lleve a la persona a un área tranquila para ayudarle a calmarse y a recuperar el control.
- Reconozca los sentimientos y dele a la persona una oportunidad para hablar sobre sus sentimientos.
- Después que la persona haya recuperado el control, dele apoyo y retroalimentación de manera sutil.
- Sutilmente, redirija la atención a un tema o actividad diferente.

Ansiedad

La ansiedad es una sensación de miedo o nerviosismo que no guarda proporción con la situación que la persona enfrenta. Personas con una lesión cerebral pudieran sentirse ansiosas sin saber exactamente por qué. O tal vez se preocupen o se pongan ansiosas cuando cometen muchos errores o cuando fracasan haciendo una tarea, o si sienten que están siendo criticadas. Muchas situaciones pueden ser más difíciles de manejar después de sufrir una lesión cerebral y causar ansiedad, como estar entre una multitud, cuando la persona es apurada o al ajustarse a cambios repentinos en los planes.

Algunas personas tal vez comienzan a sentir ansiedad repentina que pudiera ser abrumadora (“ataques de pánico”). La ansiedad pudiera estar relacionada con una situación muy estresante, muchas veces la situación que causó la lesión, que vuela a “recrearse” en la mente de la persona una y otra vez e interfiere con el sueño (trastorno de estrés postraumático). Ya que cada tipo de ansiedad requiere tratamiento diferente, la ansiedad siempre debiera ser diagnosticada por un profesional de salud mental o médico.

¿Qué causa ansiedad después de una lesión cerebral traumática?

- Dificultad para razonar y concentrarse puede hacer que a la persona con una TBI se le haga difícil resolver problemas. Esto puede hacer que la persona se sienta abrumada, especialmente si se le pide que tome decisiones.
- Con frecuencia, la ansiedad ocurre cuando se le demanda demasiado a la persona con la lesión, como que regrese al trabajo muy pronto después de lesionarse. Presiones de tiempo también pueden aumentar la ansiedad.
- Situaciones que requieren mucha atención y procesamiento de información pueden hacer que las personas con una TBI se sientan ansiosas. Ejemplos de dichas situaciones pudieran ser ambientes abarrotados de gente, tráfico pesado o niños alborotosos.

¿Qué se puede hacer con respecto a la ansiedad?

- Intente reducir las demandas ambientales y fuentes de estrés innecesarias que pudieran estar causando ansiedad.
- Provea apoyo para ayudar a que la persona se calme y permitirle que reduzca su ansiedad cuando esta ocurra.
- Agregue actividades estructuradas a la rutina diaria, tal como ejercicio, trabajo voluntario, actividades en la iglesia o grupos de ayuda mutua.
- La ansiedad se puede ayudar con ciertos medicamentos, psicoterapia (consejería) de un profesional de salud mental que esté familiarizado con TBI, hablando con un consejero religioso o espiritual, o con una combinación de medicamentos y consejería.

Depresión

Sentirse triste es una respuesta normal a las pérdidas y cambios que una persona enfrenta luego de una TBI. Sentimientos de tristeza, frustración y pérdida son comunes después de una lesión cerebral. Con frecuencia, estos sentimientos aparecen durante las etapas más avanzadas de recuperación, después que la persona está más al tanto de la situación a largo plazo. Si estas emociones se tornan abrumadoras o interfieren con

la recuperación, la persona tal vez esté sufriendo de depresión.

Los síntomas de depresión incluyen sentirse triste o que no vale nada, cambios en el dormir o apetito, dificultad para concentrarse, alejarse de los demás, pérdida de interés o placer en la vida, letargo (sentirse cansado y lento) o pensamientos de muerte o suicidio.

Debido a que las señales de depresión son también síntomas de una lesión cerebral, tener estos síntomas no quiere decir que necesariamente la persona lesionada está deprimida. Es más probable que los problemas se deban a depresión si aparecen varios meses después de la lesión y no cuando aparecen rápido después de la lesión.

¿Qué causa depresión?

- La depresión puede surgir según la persona trata de ajustarse a la discapacidad temporera o duradera y a la pérdida de sus funciones en la familia y en la sociedad causada por la lesión cerebral.
- La depresión también podría ocurrir si la lesión ha afectado áreas del cerebro que controlan emociones. Cambios bioquímicos y físicos en el cerebro pueden causar depresión.

¿Qué se puede hacer con respecto a la depresión?

- Medicamentos antidepresivos, psicoterapia (consejería) de un profesional de salud mental que esté familiarizado con TBI, hablar con un consejero religioso o espiritual, o una combinación de medicamentos y consejería, pueden ayudar a la mayoría de las personas que tienen depresión.
- Ejercicio aeróbico y actividades estructuradas a diario a veces pueden ayudar a reducir la depresión.
- La depresión no es una señal de debilidad, y no es la culpa de nadie. La depresión es una enfermedad. Una persona no puede sobreponerse a la depresión con simplemente querer que desaparezca, usando la fuerza de voluntad o “siendo fuerte”.
- Lo mejor es recibir tratamiento temprano para prevenir sufrimiento innecesario. No espere.

Arranques de mal humor e irritabilidad

Con frecuencia, familiares de personas con TBI describen a la persona con la lesión como alguien que se enoja o explota con facilidad, que se irrita o que se molesta de nada. Estudios indican que hasta un 71% de las personas con una TBI están irritables frecuentemente. La persona con la lesión tal vez grite, use malas palabras, lance objetos, le dé puñetazos a cosas o amenace o haga daño a miembros de la familia o a otras personas.

¿Qué causa este problema?

- Es muy probable que los arranques de mal humor después de una TBI sean causados por varios factores, inclusive:
 - Lesión en las partes del cerebro que controlan expresión emocional.
 - Frustración e insatisfacción con los cambios en la vida que han resultado de la lesión, tales como pérdida del trabajo e independencia.
 - Sentirse aislado, deprimido o incomprendido.
 - Dificultad para concentrarse, recordar, expresarse o para seguir conversaciones, lo cual puede resultar en frustración.
 - Cansarse fácilmente.
 - Dolor.

¿Qué se puede hacer con respecto a los arranques de mal humor?

- Reducir el estrés y reducir las situaciones irritantes pueden remover algunos de los precipitantes de arranques de mal humor e irritabilidad.
- Las personas con lesiones cerebrales pueden aprender algunas destrezas básicas de manejo de ira tales como estrategias para calmarse a sí mismas, relajación y métodos para mejorar la comunicación. Un psicólogo u otro profesional de salud mental familiarizado con TBI puede ayudar.
- Ciertos medicamentos pueden ser recetados para ayudar a controlar los arranques de mal humor.

Los familiares pueden cambiar la manera de reaccionar a los arranques de mal humor:

- Comprenda que estar irritable y enojarse es debido a la lesión cerebral. Intente no tomarlo personal.
- No trate de discutir con la persona lesionada durante un arranque. En lugar de eso, permítale que primero se calme por unos minutos.
- No trate de calmar a la persona rindiéndose a las demandas de ella.
- Establezca ciertas reglas de comunicación. Infórmele a la persona lesionada que no es aceptable gritarle, amenazarle o lastimar a otras personas. Niéguese a hablar con la persona lesionada cuando esté gritando o cuando tenga un arranque de mal humor.
- Una vez el arranque ha concluido, hable sobre lo que provocó el arranque. Anime a la persona lesionada a discutir el problema de manera calmada. Sugiera otras opciones, como irse del cuarto e ir a caminar (después de informarle a otras personas cuándo regresará) cuando la persona sienta que la ira está por estallar.

Preguntas que debe hacerle a su médico o proveedor de tratamiento para entender mejor su problema

Si usted o sus familiares están sintiendo ansiedad, tristeza o depresión, irritabilidad o cambios de estado de ánimo, considere preguntarle a su médico:

- ¿Podría ayudar la consejería psicológica?
- ¿Podría ayudar una evaluación por un psiquiatra?
- ¿Hay medicamentos que puedan ayudar?

Más sobre medicamentos

Si usted o sus familiares tratan un medicamento para uno de estos problemas, es importante que trabajen de cerca con el médico o con otro proveedor de atención médica que los receta. Siempre haga una cita de seguimiento para informarle cómo está trabajando el medicamento,

y reporte cualquier reacción inusual que ocurra entre una cita y la otra. Recuerde que:

- Sentir los efectos beneficiosos de los medicamentos puede tomar tiempo.
- Tal vez se requiera que su médico ajuste las dosis para obtener el mayor beneficio.
- Tal vez tenga que probar uno o más medicamentos para hallar el que mejor trabaja para usted.
- Excepto durante una emergencia, no debe dejar de tomar un medicamento recetado sin consultar con su médico.

Personas que han tenido la misma experiencia y otro tipo de apoyo

¡También recuerde que no toda la ayuda proviene de profesionales! Usted pudiera beneficiarse de:

- Un grupo de apoyo para lesiones cerebrales. Algunos son especializados para la persona con una TBI, otros son para familiares, y otros están abiertos para cualquier persona afectada por una lesión cerebral.
- Mentoría de pares, en la cual una persona que ha lidiado con una lesión cerebral por mucho tiempo le da apoyo y sugerencias a alguien que está batallando con problemas similares.
- Consulte el capítulo local de su Brain Injury Association (Asociación para Lesiones Cerebrales) para saber más sobre estos recursos. Vaya a <http://www.biausa.org/> para hallar recursos relacionados con lesiones cerebrales cerca de usted.
- Hable con un amigo, familiar, miembro del clero o alguien que escuche.

Lecturas recomendadas (en inglés)

- Living with Brain Injury: A Guide for Families, Second Edition (Paperback) by Richard C Senelick and Karla Dougherty, Healthsouth Press, 2001.
- Making Life Work After Head Injury: A Family Guide for Life at Home. Author: South Carolina, Head and Spinal Cord Injury Division, and National Head Injury Foundation (U.S.), Florida Association. Publisher: S.C. Dept. of Disability

ties and Special Needs, Head and Spinal Cord Injury Division, 1994.

- What is Brain Injury? Emotional / Behavioral Changes, Toronto Acquired Brain Injury Network. www.abinetwork.ca/familyresource-guide/whatisbraininjury-behavioural.htm
- Emotional Stages in Recovery – Fact Sheet. Brain Injury Association of Queensland, Inc. <http://braininjury.org.au/portal/post-acute-phase/emotional-stages-in-recovery---fact-sheet.html>
- Involuntary Emotional Expression Disorder (IEED): Explaining Unpredictable Emotional Episodes. National Stroke Association. www.stroke.org/site/PageServer?pagename=IEED

Recurso

Nuestro contenido de la 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

Problemas emocionales después de una lesión cerebral traumática fue desarrollado por Tessa Hart, PhD y Keith Cicerone, PhD, en colaboración con el Model Systems Knowledge Translation Center.

Porciones de este documento fueron adaptados de materiales desarrollados por UAB TBI Model System, Mayo Clinic TBI Model System, New York TBI Model System, Carolinas Rehabilitation y Research System, y de Picking up the Pieces after TBI: A Guide for Family Members, por Angelle M. Sander, PhD, Baylor College of Medicine (2002).