



ATAQUE CEREBROVASCULAR. TRASTORNOS DEL LENGUAJE.

ABORDAJE DE LA REHABILITACION.

Entre las diversas deficiencias cognitivas producidas por los ACV, la afasia es la más devastadora para el individuo. Se produce en 21% a 38% de las personas con ACV. En individuos diestros, la afasia secundaria al ACV es casi siempre consecuencia de lesiones en el hemisferio izquierdo y sólo raramente (2% a 10%) del hemisferio derecho.

1. ¿Cuáles son los trastornos en la comunicación verbal más frecuentes secundarios a un ACV?

Ellos son:

- los trastornos en el habla o **disartria**. El habla es el medio por el cual se exterioriza el lenguaje. La disartria implica una alteración en la movilidad de la musculatura oral lo que afecta la producción de sonidos.
- los trastornos en el lenguaje o **afasia**. Es una alteración de la comprensión y/o producción de mensajes verbales debido a una lesión adquirida del sistema nervioso central.

2. ¿Cuáles son las áreas cerebrales relacionadas con el lenguaje?

El hemisferio izquierdo es el habitualmente dominante para el lenguaje, tanto en los diestros como en los zurdos.

Las áreas responsables del mismo se encuentran en la corteza cerebral, debajo de la misma (subcortical) o en áreas más profundas del cerebro.

El hemisferio derecho también participa en el lenguaje aunque en menor proporción.

3. Categorización de las afasias.

Afasia de Broca:

- Iniciativa verbal y flujo verbal descendidos o nulos.
- Prosodia alterada.
- Anomias y alteraciones fonéticas.
- Comprensión conservada.
- Lectura en voz alta alterada.
- Asocia: agrafia, macrografía y agramatismo.

Afasia de Wernicke:

- Iniciativa y flujo verbal aumentados.
- Prosodia conservada.
- Ausencia de palabras sustantivas, neologismos, jergafasia con parafasias fonémicas y semánticas.
- Comprensión severamente afectada al igual que la lectura y escritura.

Afasia Global:

- Lenguaje conversacional reducido o nulo.
- Comprensión muy alterada, reducida a sustantivos y verbos.
- Lenguaje automático; puede estar conservado.



4. ¿Qué disciplinas se encargan de la rehabilitación del lenguaje?

La alteración del lenguaje es diagnosticada por el neuropsicólogo y apoyada por el fonoaudiólogo, por ende, la rehabilitación es compartida por estos dos especialistas.

El Fonoaudiólogo es el profesional universitario que tiene por objetivo la reorganización del lenguaje, proporcionando estrategias para mejorar el lenguaje y la comunicación.

5. ¿Cómo se aborda la rehabilitación del lenguaje?

- Evaluando la situación inicial desde el punto de vista del lenguaje y de los hábitos premórbidos (entorno familiar, social y laboral, personalidad)
- Informando a la familia de la situación de lenguaje y las pautas de comunicación a seguir (hablar despacio, frases cortas y sencillas, utilizar la prosodia, no saltar de un tema a otro, dar tiempo que comprenda una idea antes de expresar otra idea nueva, etc.). LA COLABORACIÓN DEL ENTORNO FAMILIAR EN ESTA PRIMERA ETAPA ES FUNDAMENTAL.
- Haciendo hincapié en que el paciente debe mantener su autonomía e independencia.

6. ¿Cuáles son las metas de la rehabilitación?

- Mantener al paciente verbalmente activo.
- Re-aprender el lenguaje
- Suministrar estrategias para mejorar el lenguaje.
- Enseñar a la familia a comunicarse con el paciente
- Dar apoyo al paciente y a su entorno.

Por mayor información y consultas comunicarse con:

info@ereni.uy – www.ereni.uy

Tel: 091 629 637 - 26180087