



Belén Tobalina. MADRID

La afasia es un trastorno neurológico que puede aparecer después de un ictus, un traumatismo craneoencefálico o un tumor. Hace que la persona tenga dificultades para leer, escribir y expresar lo que quiere decir. Y, en ocasiones, también dificulta comprender lo que otras personas están diciendo.

«Más de 350.000 personas viven, según los datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), con este trastorno del lenguaje que limita la capacidad de comunicarse y que afecta de forma significativa a la vida diaria de quienes lo padecen» y sus familiares, explica Adriana Iglesias, logopeda de la Unidad de Neurorehabilitación del Hospital Quirónsalud Miguel Domínguez, en Pontevedra.

Cada año se registran más de

Afasia, cuando el cerebro no encuentra las palabras

► La rehabilitación logopédica, sobre todo en los primeros 6 meses, desempeña un papel clave en la recuperación

120.000 casos de ictus en España, una de las principales causas de discapacidad adquirida en adultos. Se estima que entre el 20% y el 30% de los pacientes desarrolla algún grado de afasia.

Este trastorno suele presentarse de forma repentina tras un accidente cerebrovascular o un traumatismo en la cabeza.

Sin embargo, la afasia también puede aparecer progresivamente a

causa de un tumor cerebral, una infección o por un proceso degenerativo en curso.

Las manifestaciones de este trastorno son muy variadas según el paciente en cuestión. En algunos casos presentan dificultades para encontrar las palabras o construir frases; en otros, la persona tiene problemas para comprender lo que les dicen o para leer y escribir, lo que reduce enormemente su calidad de vida, ya que esta dificultad de comunicación puede afectar al trabajo, las relaciones sociales y familiares y a su funcionamiento diario, como no poder ir a hacer la compra uno solo por miedo a no encontrar las palabras.

La rehabilitación logopédica desempeña un papel clave en la recuperación. El tratamiento comienza con una evaluación del perfil lingüístico del paciente para identificar qué capacidades están

alteradas y cuáles se conservan.

A partir de esa valoración se diseña un plan de intervención adaptado a cada paciente con diferentes ejercicios de rehabilitación en los que se trabaja el vocabulario, la construcción de frases o la comprensión, así como la escritura, etcétera.

«El primer año es clave en la recuperación del paciente, especialmente los primeros seis meses, donde se suelen producir los avances más significativos», destaca Iglesias.

Estimulación

«Con intervención logopédica y estimulación adecuada –prosigue la logopeda– muchas personas continúan progresando más allá de ese periodo».

En las primeras horas, explica Iglesias, «lo más importante es la atención médica urgente. A nivel

«La expresión verbal y el lenguaje escrito suelen requerir más trabajo que la comprensión»

comunicativo, es recomendable hablar al paciente de forma clara y sencilla, sin saturarse con demasiada información. Después, cuando la persona está médicamente estable, es fundamental iniciar la evaluación logopédica lo antes posible y a partir de ahí comienza la rehabilitación, que debe ser lo más precoz posible, con un trabajo intenso y adaptado a cada persona».

«También es muy importante implicar a la familia, dándoles pautas de comunicación, y mantener una estimulación funcional en el día a día para favorecer la recuperación», añade.

Preguntada sobre qué es realmente más difícil de recuperar, si la comprensión, la expresión verbal o el lenguaje escrito, Iglesias explica que esto «depende en gran medida del tipo de afasia y de las áreas cerebrales afectadas. No hay un perfil único, ya que en algunos casos predomina la dificultad para expresarse, mientras que en otros la principal alteración está en la comprensión».

Dicho esto, la logopeda reconoce que «en muchos perfiles clínicos la expresión verbal y el lenguaje escrito suelen requerir un trabajo más prolongado, mientras que la comprensión puede estar relativamente más preservada. Aun así, cada persona presenta un patrón diferente y la rehabilitación siempre debe adaptarse a esas características individuales».



El paciente puede tener dificultad para leer, escribir y expresarse

Qué puede hacer la familia

► Además de la terapia, el entorno familiar es un elemento clave durante el proceso de recuperación del paciente que sufre afasia. Crear un ambiente tranquilo, utilizar frases claras y dar tiempo al ser querido para expresarse facilita la comunicación. «Es importante no interrumpir ni terminar las frases por la persona afectada y mantenerla incluida en las conversaciones y en la vida social», incide la logopeda. «La comunicación es una

necesidad básica, y acompañar al paciente en este proceso es fundamental para su motivación y su recuperación». Por ello, familiares y amigos han de «tener paciencia y respetar los tiempos de la persona; no hablar ni corregir constantemente; usar frases cortas y claras; apoyarse en gestos, imágenes o escritura si fuera necesario, y fomentar la participación en conversaciones», recomienda Iglesias.

MAGNIFIC