

Daño cerebral infantil

En los últimos años, se ha producido un importante incremento tanto de las lesiones cerebrales adquiridas y congénitas (traumatismos craneoencefálicos, ictus, tumores cerebrales, enfermedades infecciosas y parálisis cerebral), como de los trastornos del neurodesarrollo (trastornos genéticos, trastornos del espectro autista y trastornos del aprendizaje) en los niños. Estos trastornos producen lesiones físicas, cognitivas, conductuales, emocionales y sociales, repercutiendo en el niño, en su familia, en su entorno social y en su rendimiento escolar, por lo que los programas de intervención deben integrar los tres ámbitos.



Antònia Enseñat
Neuropsicòloga
Àrea de Rehabilitació NeuroPsicoSocial.
Institut Guttmann.

Gracias a los avances en medicina, a la aplicación de nuevas tecnologías y a los tratamientos actuales, muchos de estos niños sobreviven a las secuelas cerebrales. Todo esto ha generado una creciente preocupación por el daño cerebral infantil, dado el impacto que provocan las secuelas sobre su desarrollo y su capacidad de adaptación social. Además, el daño cerebral representa en los niños una interrupción del curso de su desarrollo normal, a diferencia de la población adulta, cuyas etapas del desarrollo ya han sido alcanzadas.

En la actualidad, el daño cerebral infantil es conocido como la “epidemia silenciosa”, ya que, en un primer momento, muchos niños no presentan un déficit cognitivo observable y han de pasar dos o tres años para que se evidencien los problemas asociados al daño cerebral. Pasado este tiempo, las lesiones físicas aparentemente ya han sido subsanadas, pero permanecen todavía los problemas cognitivos, psicológicos y psiquiátricos. Por lo general, una vez que finaliza la fase aguda de tratamiento, el niño suele incorporarse al entorno escolar, donde, a menudo, se infravaloran sus dificultades cognitivas. Por tanto, muchas alteraciones neuropsicológicas consecuencia del daño cerebral solo son percibidas más tarde, a lo largo del desarrollo, cuando el mal rendimiento en el colegio aumenta las sospechas de que algo está ocurriendo. El funcionamiento familiar, el estatus socioeconómico, el acceso a los servicios de rehabilitación y la respuesta a la discapacidad tendrán un papel importante en la recuperación tras una lesión cerebral.

Entre las **consecuencias del daño cerebral**, las alteraciones neuropsicológicas abarcan aspectos cognitivos, conductuales y emocionales. Estos niños pueden presentar problemas de: dificultades de atención y reducción de la velocidad de procesamiento de la información, alteraciones de la memoria y dificultades para hacer nuevos aprendizajes, alteraciones del lenguaje y del habla, alteraciones de las funciones ejecutivas y alteraciones conductuales y emocionales.

La rehabilitación neuropsicológica infantil debe incluir al niño, a su familia y a la escuela.

Antes de diseñar un programa de rehabilitación neuropsicológica infantil, es imprescindible una valoración neuropsicológica completa que evalúe el funcionamiento cognitivo, emocional y conductual del niño. Esta información establecerá el diagnóstico, el tipo de intervención necesaria y guiará el tratamiento a lo largo de todo el proceso.

Los objetivos de la rehabilitación neuropsicológica infantil son ayudar a la recuperación y trabajar con el niño con daño cerebral y su familia para compensar, restaurar o sustituir el déficit cognitivo, así como entender y tratar los problemas cognitivos, conductuales, emocionales y sociales para averiguar cómo influye este déficit en su entorno.

La rehabilitación neuropsicológica infantil debe incluir al niño, a su familia y a la escuela. Se debe integrar a la escuela en el modelo de intervención, ya que es un entorno complejo que requiere habilidades académicas, sociales y conductuales.

El objetivo de la rehabilitación neuropsicológica no es solo la recuperación de las funciones mentales superiores, sino que es, principalmente, ofrecer la asistencia en la búsqueda de una mejora en la calidad de vida del niño tras la lesión cerebral. Esta incluye a la familia, la escuela, los amigos, la comunidad y las actividades de ocio. Se debe ayudar al niño a desarrollar estrategias de afrontamiento y formas de participar en su comunidad para que pueda vivir la mejor calidad de vida posible. Los niños con daño cerebral deben tener una intervención neuropsicológica a largo plazo, especialmente en períodos de transición académica (preescolar, primaria, secundaria). Es muy importante trabajar conjuntamente con el equipo rehabilitador, la familia y la escuela.

La introducción en la rehabilitación de un programa de modificación de conducta en niños con problemas conductuales derivados de la lesión cerebral nos facilita, por una parte, enseñar, instaurar o incrementar comportamientos deseables y adaptados al entorno y, paralelamente, disminuir, restringir o eliminar conductas disruptivas que interfieren significativamente en las actividades de la vida diaria del niño.

Uno de los retos actuales de la rehabilitación neuropsicológica infantil es el desarrollo de herramientas que se centren en afrontar los problemas cognitivos que puedan surgir a lo largo del desarrollo del niño y que faciliten la generalización de los contenidos de las sesiones de rehabilitación cognitiva en las actividades de la vida diaria.

Intervención en la escuela

Un aspecto muy importante en la rehabilitación neuropsicológica infantil es la intervención mediante programas educativos dirigidos a la familia y la escuela. Ayudan a entender los problemas que presentan los niños. Es muy importante dar información y pautas por escrito a los padres y profesores, ya que les ayudarán a entender las alteraciones cognitivas, conductuales y, así, podrán realizar una correcta intervención.

La adquisición de nuevos aprendizajes después del daño cerebral puede ser complicada. Las intervenciones en los programas educativos tienen por objetivo acelerar estos procesos y es adecuado realizar refuerzo escolar, individual o con grupos reducidos, para que estos niños puedan progresar más rápidamente.



Un aspecto muy importante en la rehabilitación neuropsicológica infantil es la intervención mediante programas educativos dirigidos a la familia y la escuela.

Las escuelas, concretamente el profesorado, deben mantener contacto periódico con el neuropsicólogo del niño y recibir pautas de intervención explícitas, con el objetivo de potenciar los procesos de aprendizaje según las características de cada niño.

El refuerzo escolar, de tipo individual o en pequeños grupos, facilitará la consolidación de los conceptos abordados en el aula, asegurando así que estos han sido adquiridos. Las adaptaciones curriculares, desde el primer momento en que el niño se reincorpore en la escuela, le ayudarán a normalizar la situación de transición hospital-casa-escuela, y podrán funcionar como una importante ayuda en su motivación para continuar el tratamiento neuropsicológico y alcanzar objetivos a corto, medio y largo plazo. Este proceso de educación debe continuar a lo largo de la vida escolar del niño y debe pasar por diferentes etapas en la educación, ya que pueden aparecer nuevos problemas y dificultades a lo largo de la vida escolar.

En resumen, la rehabilitación neuropsicológica se ha de realizar no solo a corto y medio plazo, sino también a largo plazo. Los especialistas deben ser consultores de los maestros, los padres y otras personas significativas, y deben tener como objetivo "organizar las rutinas de la vida en la escuela, así como otras actividades de la vida diaria". Cada programa debe permitir el seguimiento de los niños, de manera que las nuevas estrategias de intervención estén dirigidas a satisfacer las demandas nuevas del entorno del niño a lo largo de su desarrollo.