



Clínica
Universidad de
La Sabana
Cuidaremos de ti

ES LO
NUESTRO
El PIR®

PROCESO INTERDISCIPLINARIO DE REHABILITACIÓN PIR®

EDUCACIÓN AL PACIENTE CON AFASIA
ENFOQUE FONOAUDIOLÓGICO

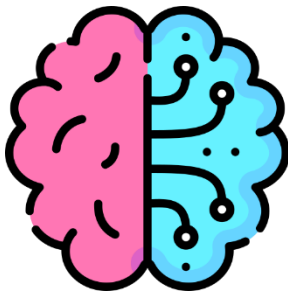


ACCIDENTE CEREBROVASCULAR (ACV)

¿QUÉ ES UN ACV?

El accidente cerebro vascular es una lesión neurológica de inicio repentino ocasionado por un problema en el flujo sanguíneo.

¿QUÉ LO PROVOCA?



- La **obstrucción de una arteria cerebral**, lo que interrumpe o disminuye el suministro de sangre a una parte del cerebro. Siendo este de tipo **isquémico**, conocido como “**infarto cerebral**”
- La **ruptura de un vaso sanguíneo** que ocasiona sangrado dentro o fuera del cerebro, siendo este de tipo **hemorrágico**, conocido como “**derrame cerebral**”

FACTORES DE RIESGO



- ⊗ Hipertensión
- ⊗ Diabetes
- ⊗ Tabaquismo
- ⊗ Enfermedades cardíacas
- ⊗ Colesterol elevado
- ⊗ Consumo de drogas recreativas (cocaína, metanfetaminas, etc.)
- ⊗ Antecedente familiar de accidente cerebro vascular
- ⊗ Accidente cerebrovascular previo
- ⊗ Aumento de la edad, especialmente después de los 55 años
- ⊗ Obesidad
- ⊗ Sedentarismo
- ⊗ Estrés




Clínica
Universidad de
La Sabana
Cuidaremos de ti

ES LO
NUESTRO
EL PIR®

PROCESO INTERDISCIPLINARIO DE REHABILITACIÓN PIR®

EDUCACIÓN AL PACIENTE CON AFASIA ENFOQUE FONOAUDIOLÓGICO

SÍNTOMAS

- ➔ Dolor de cabeza intenso
 - ➔ Confusión, desorientación o dificultad para entender
 - ➔ Problemas para hablar
 - ➔ Problemas para caminar
- 
- ➔ Asimetría facial
 - ➔ Parálisis, debilidad o adormecimiento en la mitad de la cara, un brazo o una pierna
 - ➔ Dificultad para ver con un ojo o con ambos
 - ➔ Pérdida del equilibrio o coordinación

SI DETECTA CUALQUIERA DE ESTOS SÍNTOMAS EN USTED O EN OTRA PERSONA ¡BUSQUE ATENCIÓN MÉDICA DE INMEDIATO!

PREVENCIÓN

- 👉 Controlar presión arterial
- 👉 Reducir la cantidad de colesterol y grasas saturadas en la dieta
- 👉 Dejar de fumar
- 👉 Controlar la diabetes
- 👉 Mantener un peso saludable
- 👉 Consumir una dieta rica en frutas y verduras
- 👉 Hacer ejercicio de forma regular
- 👉 Beber alcohol con moderación, si es que lo hace
- 👉 Tratar la apnea obstructiva del sueño
- 👉 Evitar drogas ilegales



¿CUÁL ES LA INTERVENCIÓN QUE REALIZA EL FONOAUDIÓLOGO FRENTE A LAS SECUELAS PRODUCIDAS POR UN ACV?



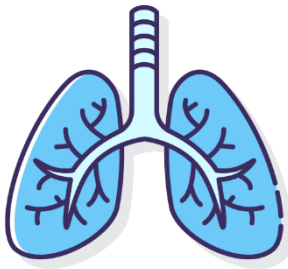
Clínica
Universidad de
La Sabana
Cuidaremos de ti

ES LO
NUESTRO
El PIR®

PROCESO INTERDISCIPLINARIO DE REHABILITACIÓN PIR®

EDUCACIÓN AL PACIENTE CON AFASIA ENFOQUE FONOAUDIOLÓGICO

Complicaciones respiratorias en las personas con ACV



La alteración ventilatoria es secundaria a la lesión del sistema nervioso o, indirectamente, al deterioro de conciencia y al reposo en cama, debido a la depresión de todas las funciones cerebrales, incluida la función del diafragma, tos y deglución.

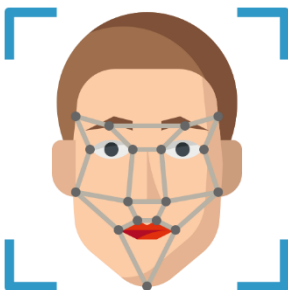
Disfagia en las personas con ACV




La disfagia está presente en un 64-90% de las personas con ACV agudo. De ellas, el 22-42% presenta aspiración. La disfagia incide también en la deshidratación y desnutrición de la persona con ACV.

La evaluación de la deglución realizada por profesionales entrenados, antes de iniciar la ingesta, reduce el riesgo de que se produzcan complicaciones.

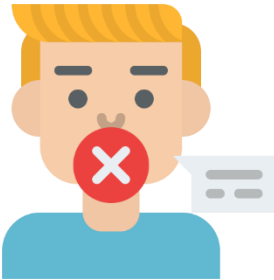
Posicionamiento y estimulación sensorio motora de estructuras orolinguales.



La pérdida del control motor por la aparición de los deterioros primarios (debilidad muscular, hipotonía, espasticidad y alteración de la sensibilidad), es un hecho frecuente inmediatamente después de ocurrido un ACV.

 <p>Clínica Universidad de La Sabana Cuidaremos de ti</p> <p>ES LO NUESTRO El PIR®</p>	<p>PROCESO INTERDISCIPLINARIO DE REHABILITACIÓN PIR®</p>
	<p>EDUCACIÓN AL PACIENTE CON AFASIA ENFOQUE FONOAUDIOLÓGICO</p>

Evaluación, diagnóstico y tratamiento de los trastornos de la comunicación en la persona con ACV



La evaluación de las habilidades de comunicación es importante para determinar las capacidades y limitaciones del paciente para expresar sus deseos, necesidades y su nivel de comprensión.

Los trastornos de la comunicación y trastornos cognitivos relacionados se presentan en alto porcentaje entre los pacientes con ACV agudo, siendo los más frecuentes la **afasia y la disartria**.

Clasificación y características de las afasias

	Habla	Comprensión	Repetición	Denominación	Lectura	Escritura
Broca	No fluente	✓	✗	✗	✗	✗
Wernicke	Fluente (parafasias)		✗	✗	✗	✗
Conducción	Fluente (parafasias)	✓	✗	✗	✗	✗
Global	No fluente	✗	✗	✗	✗	✗
Motora transcortical	No fluente	✓	✓	✓	✓	✗
Sensorial transcortical	Fluente (parafasias)	✗	✓	✗	✗	✗
Mixta transcortical	No fluente	✗	✓	✗	✗	✗
Anómica	Fluente	✓	✓	✗	✓	✓

Clasificación y características de las disartrias

	Sitio de la lesión	Características
Disartria Flácida	Motoneurona inferior	<p>Respiración: Respiración jadeante</p> <p>Voz: Ronca, volumen bajo, nasalizada, afectadas las consonantes oclusivas y fricativas. Todo empeora con el uso de la voz y mejora con el descanso.</p> <p>Motor oral: Hipotonía muscular, fasciculaciones por pérdida de aporte motor. Debilidad después de actividad. Movimientos disminuidos.</p> <p>Articulación: Superficialidad que puede llegar a trastornos articulatorios después de habla prolongada.</p> <p>Válvula velo faríngea: Descenso bilateral hasta la inmovilidad dependiendo del uso de la voz. Incompetencia velo-faríngea.</p> <p>Prosodia: Monotonía.</p> <p>Otros: Riesgo de aspiración frecuente, disfagia, trastornos masticatorios, debilidad de miembros, estridor inspiratorio, insuficiencia respiratoria, regurgitación nasal.</p>




Clínica
Universidad de
La Sabana
Cuidaremos de ti

ES LO
NUESTRO
El PIR®

PROCESO INTERDISCIPLINARIO DE REHABILITACIÓN PIR®

**EDUCACIÓN AL PACIENTE CON AFASIA
ENFOQUE FONOAUDIOLÓGICO**

<p>Disartria espástica</p>	<p>Motoneurona Superior</p>	<p>Respiración: Puede estar deteriorada, incoordinación fono respiratoria. Voz: Ronca, espástica, monótona, hipernasalidad. Esfuerzo al hablar. Motor oral: Hipotonía, hiperreflexia, fasciculaciones y atrofia de los músculos afectados. Articulación: Imprecisa y torpe por debilidad espástica de labios mejillas y lengua. Lentitud articulatoria. Frases cortas. Válvula velo faríngea: Poco móvil por debilidad espástica. Reflejo nauseoso aumentado. Prosodia: Normal a moderadamente lenta. Otros: Llanto y risa sin motivo. Trastornos en la deglución.</p>
<p>Disartria atáxica</p>	<p>Trastorno cerebeloso</p>	<p>Respiración: Posibilidad de deficiencia. Voz: Monótona o variable. Intensidad explosiva (voz escándida: alteración de la prosodia, enfatiza sílabas en forma distinta al uso habitual). Tono grave, temblor, ronquera, monotonía. Voz temblorosa. Motor oral: Control y coordinación pobres. Articulación: Consonantes imprecisas y vocales distorsionadas. Válvula velo faríngea: Movimientos irregulares incoordinados. Puede estar bajo por la hipotonía. Prosodia: Velocidad lenta, ineficientes contrastes de fuerza. Otros: Posible aprendizaje motor y deficiencias sensoriales, se presumen deficiencias cognitivas.</p>
<p>Disartria mixta</p>	<p>Parálisis bulbar progresiva enfermedad de la motoneurona.</p>	<p>Respiración: Capacidades reducidas. Voz: Entrecortada, forzada, estrangulada. Motor oral: Ritmo de movimientos alternos lentos e irregulares, lateralización. Articulación: Lenta, forzada, imprecisión articulatoria por la espasticidad y la ataxia. Pausa por mal manejo espiratorio, en casos graves puede llegar a la anartria. Válvula velo faríngea: Movimientos incoordinados y limitados. Paladar elevado. Prosodia: Disprosodia. Otros: Ataxia, paresias, nistagmo, temblor cinético.</p>
<p>Disartria hipocinética</p>	<p>Degenerativa, progresiva del sistema extrapiramidal, ganglios, núcleos de la base y sustancia negra</p>	<p>Respiración: Superficial, débil, incoordinación fono respiratoria. Voz: Hipofonía, afonía, tono cambiante (aunque al final se hace grave), monotonía, hipernasalidad, temblor vocal, diplofonía y tiempo de fonación acortado. Motor oral: Lentitud y limitación de los movimientos, disminución de los actos espontáneos. Rigidez, temblor de reposo, pérdida de los automatismos del movimiento. Movimientos repetitivos en los músculos del habla. Articulación: Puede llegar a la ininteligibilidad, taquilalia cambiante, alteraciones del automatismo del movimiento, pausas inapropiadas, ecolalia, palilalia (repetición de sílabas o frases), movimientos labiales sin emisión de sonidos por debilidad o por incompetencia respiratoria. Válvula velo faríngea: Moderadamente afectada</p>

 <p>Clínica Universidad de La Sabana Cuidaremos de ti</p> <p>ES LO NUESTRO El PIR®</p>	PROCESO INTERDISCIPLINARIO DE REHABILITACIÓN PIR®
	EDUCACIÓN AL PACIENTE CON AFASIA ENFOQUE FONOAUDIOLÓGICO

		Prosodia: lentificada o aumentada Otros: disfagia, babeo
Disartria hiperkinética	Corteza motora	Respiración: Arrítmica, incoordinación fono respiratoria. Voz: Áspera, ahogada y forzada. Motor oral: Movimientos irregulares. Articulación: Rupturas irregulares pausas inapropiadas, fallas articulatorias. Válvula velo faríngea: Puede estar inhabilitada en algunos pacientes. Prosodia: Generalmente alterada. Otros: Distonías focales.

ENLACES DE INTERÉS

Héroes contra el ACV

<https://www.heroescontraelacv.com/>

Sistema de Información Territorial en Accidente Cerebrovascular (SITAC)

<https://sitac.uniandes.academy/>

Comunidad en Facebook accidente cerebrovascular

<https://www.facebook.com/accidentecerebrovascular/>



APPS PARA PERSONAS CON TRANSTORNOS COMUNICATIVOS





Clínica
Universidad de
La Sabana
Cuidaremos de ti

ES LO NUESTRO
El PIR®

PROCESO INTERDISCIPLINARIO DE REHABILITACIÓN PIR®

**EDUCACIÓN AL PACIENTE CON AFASIA
ENFOQUE FONOAUDIOLÓGICO**



"A PENSAR"

Mejora la capacidad para acceder al léxico, la conciencia fonológica, mejora tu capacidad de análisis, aumenta tu vocabulario y mejora tu expresión oral y escrita.



"4 FOTOS, 1 PALABRA"

¿Cuál es la palabra común a todas las imágenes?



"ADIVINA LA PALABRA"

¿Ya sabes cuál es? Fíjate bien y piensa con tranquilidad



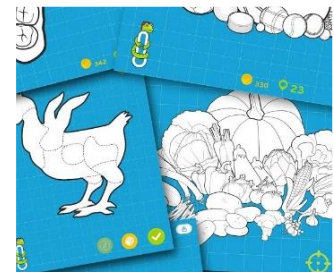
"PIC QUIZ"

Para trabajar la denominación por confrontación visual, asociación visual y campos semánticos.




"FOTO QUIZ"

Para trabajar el vocabulario básico por categorías semánticas.



"94 GRADOS"

Trabaja el acceso al léxico, la orientación espacial, percepción visual, y aumentar el vocabulario

 <p>Clínica Universidad de La Sabana Cuidaremos de ti</p> <p>El PIR® ES LO NUESTRO</p>	<p>PROCESO INTERDISCIPLINARIO DE REHABILITACIÓN PIR®</p> <p>EDUCACIÓN AL PACIENTE CON AFASIA ENFOQUE FONOAUDIOLÓGICO</p>
--	--

REFERENCIAS

- Pastor, L. (2021). Afasia: Las 8 mejores aplicaciones Android para mejorar el acceso léxico - Logopeda en Valencia en gabinete y a domicilio. Retrieved 26 February 2021, from <https://www.lauravidalpastor.com/2015/08/17/afasia-aplicaciones-android-acceso-lexico/>
- El Tiempo es Oro: Accidente Cerebrovascular. (2021). Retrieved 26 February 2021, from <https://medicinainternafase2ug.blogspot.com/2020/12/el-tiempo-es-oro-accidente.html>
- Pinheiro, D., & Pinheiro, D. (2021). 7 Síntomas del ACV - Accidente Cerebrovascular • MD.Saúde. Retrieved 26 February 2021, from <https://www.mdsaude.com/es/neurologia-es/acv/>
- Rademacher., K., Rademacher., K., & perfil, V. (2021). • ¿Cuál es la intervención que realiza el Fonoaudiólogo frente a las secuelas producidas por un ACV?. Retrieved 26 February 2021, from <https://acvyfonoaudiologia.blogspot.com/2011/06/que-es-un-accidente-cerebrovascular.html>
- Accidente cerebrovascular - Síntomas y causas - Mayo Clinic. (2021). Retrieved 26 February 2021, from <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/stroke/symptoms-causes/syc-20350113>
- Tiempo, C. (2021). Wemogee, la aplicación para personas con trastornos del lenguaje. Retrieved 26 February 2021, from <https://www.eltiempo.com/tecnosfera/novedades-tecnologia/aplicaciones-para-personas-con-afasia-86226>