



CÓMO ESTIMULAR A SU HIJO CON DAÑO CEREBRAL

Calle Francisco Ayala, 10, esquina calle María Zambrano,

28702 San Sebastián de los Reyes, Madrid

Teléfono: 91 667 16 46

www.dacer.org

www.fundaciondacer.org

info@dacer.org

info@fundaciondacer.org



FUNDACIÓN
DACER
DAÑO CEREBRAL

Reservados todos los derechos. Este manual no puede reproducirse total ni parcialmente, en cualquier forma que sea, electrónica, digital o mecánicamente sin autorización escrita del editor.

Descarga gratuita previo registro de los interesados en www.dacer.org y www.fundaciondacer.org

©FUNDACIÓN DACER

Calle Francisco Ayala 10, esquina María Zambrano

28702 San Sebastián de los Reyes, Madrid

Teléfono: 91 667 16 46

www.dacer.org

www.fundaciondacer.org

info@dacer.org

info@fundaciondacer.org

AUTORAS

Lorena Rodríguez Clemente
Vicepresidenta Fundación DACER
Directora. Fisioterapeuta en DACER

Belén Arias Rodríguez
Terapeuta Ocupacional en DACER

Marisa Martín Bernal
Logopeda en DACER

Sara Moya Millán
Neuropsicóloga en DACER

Elena Punzón Martín
Terapeuta Ocupacional en DACER

Natalia Rodríguez Clemente
Fisioterapeuta en DACER

Miriam Suárez Castro
Terapeuta Ocupacional en DACER

Lara Tejedor del Cura
Terapeuta Ocupacional en DACER

PRÓLOGO

"¿Por qué le ha pasado esto a mi hijo?, ¿cuándo volverá a ser el mismo de antes?, ¿qué hago yo ahora?... estas son algunas de las preguntas más frecuentes entre los familiares de un niño con daño cerebral adquirido. Y, es que hay pocas cosas que cambien la vida de un niño y de su entorno de manera tan brusca como las secuelas de un daño cerebral.

Los traumatismos cráneo-encefálicos de cualquier naturaleza (precipitaciones, accidentes de tráfico...) siguen siendo una de las principales causas de daño cerebral adquirido en la infancia. Son muchas las campañas publicitarias sobre la prevención de los mismos, (utilización del casco, uso del cinturón de seguridad...) pero una vez que se produce... ¿quién está preparado para ver sufrir a un hijo?; la respuesta es "nadie", nadie tiene esa capacidad, pero entre todos los profesionales implicados debemos ayudar a entender que el papel de la familia y el entorno es fundamental para obtener los mejores resultados en los tratamientos del paciente. Ahora hay que mirar hacia delante.

Los niños con tumor cerebral también sufren daños secundarios al propio tumor, a la cirugía y/o a la radioterapia. La afectación neurocognitiva de estos pacientes a medio-largo plazo puede ser muy grave. Los niños precisan una valoración precoz para poder llevar a cabo un tratamiento correcto y esto incluye la estimulación temprana intrahospitalaria y rehabilitación precoz e intensiva interdisciplinar (fisioterapia, terapia ocupacional, logopedia y neuropsicología). Con estos procedimientos nos aseguraremos minimizar las secuelas y proporcionarles mejor calidad de vida.

En las páginas siguientes, profesionales del campo de la rehabilitación, pretenden profundizar en todas las medidas que pueden adoptarse de forma sencilla para favorecer la recuperación y la plasticidad cerebral, colaborando en el objetivo de una mejor recuperación del niño, ayuda a los familiares y su integración en una vida normal. ¡Este debe ser nuestro objetivo!

Nuestra colaboración con la Fundación DACER nace de la ilusión común de dar un soporte a estos niños y sus familias en uno de los momentos más duros de sus vidas, donde los recursos sanitarios son escasos y el propio desconocimiento, hace más difícil la orientación de esta patología.

Este manual “Como estimular a su hijo con daño cerebral”, tiene su origen en una guía elaborada con el mismo entusiasmo, para dar soporte a los familiares y adultos con esta afectación, llamada “como estimular a su familiar con daño cerebral”. Es ahí donde surge la idea del niño, ¿hay que tratarlo diferente?, ¿qué debemos hacer por él y sus familias una vez pasado el momento agudo?, ¿podemos ayudar igual que en el adulto?. Con esta meta en nuestras mentes surge una obra como esta, enfocada exclusivamente al cuidado del niño pediátrico y adolescente. Una obra que trata de explicar de un modo simple, con ilustraciones claras y medidas sencillas, los objetivos de la estimulación temprana y la rehabilitación precoz e intensiva, además de orientar a los padres, abuelos, entorno cercano del niño, a perder el miedo a relacionarse con él. Nos necesita a todos luchando en el mismo sentido.

Este manual pretende ayudarles a comprender mejor qué le está pasando a su hijo, cómo funciona el cerebro dañado, que funciones están desestructuradas y cómo podemos intentar mejorarlas. Así mismo aporta conocimientos básicos de estimulación temprana que sin duda ayudarán al niño y al entorno a adaptarse a esta nueva etapa de su vida.

Por último queremos felicitar al equipo de rehabilitación y a la fundación DACER por este excelente trabajo cuyo objetivo desinteresado es mejorar la calidad de vida de los niños y familiares afectados por un daño cerebral.

VERONICA CANTARÍN

Neuro-pediatra

ALVARO LASSALETTA

Oncólogo pediatra

COLABORADORES DE LA FUNDACION DACER

OBJETO DE ESTA GUÍA

Cualquier alteración de la salud que afecta a la infancia, supone un duro golpe, no sólo para el niño, sino para todo su entorno. Cuando un niño enferma, enferma él y toda su familia.

Esta realidad se vuelve más compleja en el caso del daño cerebral. El daño cerebral ocasiona secuelas orgánicas, motoras, cognitivas, sensoriales, problemas de comunicación, de deglución... que suponen un gran reto para el niño y su familia.

En los últimos años los diferentes agentes sociales (profesionales sanitarios, servicios sociales, medios de comunicación, políticos, asociaciones...) han realizado un gran esfuerzo por dar a conocer entre la población cómo prevenir las lesiones del SNC.

Sin embargo, hay poca información a disposición de las familias sobre qué pueden hacer cuando un ser querido ha sufrido una lesión del sistema nervioso central y está en la cama del hospital con secuelas orgánicas, motoras, cognitivas, sensoriales, de comunicación... que le convierten en alguien a quien les cuesta reconocer.

Esta desinformación es todavía mayor en el caso de la infancia.

La angustia de los padres al no entender qué es lo que ocurre y qué pueden hacer para que sus hijos estén mejor es inmensa. Todos transmiten la sensación de estar perdidos, de sentir que todo ha cambiado y de no saber qué hacer para recuperar la sensación de control. Pasan horas y horas sentados cerca de la cama del hospital, muchas veces sólo mirando, sin atreverse a tocarle o a hablar con él porque no saben cómo hacerlo. Son horas de sufrimiento en blanco, en las que además, el niño no recibe la estimulación que su cerebro necesita para volver a organizarse.

Está demostrado que el cerebro es plástico, tiene capacidad potencial para reorganizar sus conexiones sinápticas, compensar las zonas dañadas y minimizar de esta forma las secuelas. Pero este proceso debe ser estimulado y guiado de manera precoz e intensiva para que sea eficaz. Por tanto, la forma en la que los padres y familiares se relacionan con el niño es decisiva. Si lo hacen de forma organizada, siguiendo pautas sencillas, puede ayudar a sentar las bases para la reorganización de las funciones motoras y sensoriales, la comunicación, la deglución segura y las

funciones cognitivas. El proceso de rehabilitación posterior, llevado a cabo por personal especializado, potenciará la máxima recuperación en el menor tiempo posible.

Desde la Fundación DACER, siguiendo con el espíritu con el que se creó nuestra fundación- mejorar la calidad de vida de los afectados de daño cerebral y de su entorno - hemos elaborado una guía detallada para explicar a los padres qué pueden hacer para ayudar a sus hijos durante el tiempo que están en el hospital.

Pretendemos de esta forma contribuir a hacer más fáciles esos primeros momentos, disminuir la angustia de familiares y afectados e implicar desde el principio a todo el entorno del paciente.

Lorena Rodríguez Clemente

Vicepresidenta de Fundación DACER

Directora de DACER rehabilitación funcional

ÍNDICE

| | |
|---|------------------|
| ¿QUÉ LE HA PASADO A MI HIJO? | Página 10 |
| ¿CÓMO PUEDO AYUDARLE? | Página 12 |
| CREE UN ENTORNO ADECUADO | Página 15 |
| DELE UNA BUENA POSTURA EN TODO MOMENTO | Página 17 |
| AYÚDELE A RESPIRAR, ES FUNDAMENTAL | Página 27 |
| ESTIMULE TODOS SUS SENTIDOS | Página 31 |
| AYÚDELE A TENER PRESENTE SU LADO MÁS AFECTADO | Página 32 |
| ESTIMULE SU VISTA | Página 37 |
| ESTIMULE SU OIDO | Página 37 |
| ESTIMULE SU OLFATO | Página 37 |
| ESTIMULE SU GUSTO | Página 38 |
| AYÚDELE A NORMALIZAR SUS MOVIMIENTOS | Página 39 |
| AYÚDELE A RECUPERAR LA SIMETRÍA FACIAL | Página 42 |
| FAVOREZCA UNA DEGLUCIÓN SEGURA | Página 47 |
| ESTIMULE SU LENGUAJE | Página 52 |
| AYÚDELE A REESTRUCTURAR SU PENSAMIENTO | Página 56 |
| AYÚDELE A REORGANIZAR SU CONDUCTA | Página 61 |
| AYÚDELE A PARTICIPAR EN ALGUNAS ACTIVIDADES DEL HOSPITAL | Página 65 |
| CONCLUSIÓN | Página 71 |



¿QUÉ LE HA PASADO A MI HIJO?

¿QUÉ LE HA PASADO A MI HIJO?

El cerebro de su hijo ha sufrido lesiones que le impiden funcionar con normalidad. Esos daños hacen que no sepa qué órdenes debe dar a su cuerpo o que las dé de forma incorrecta. Por este motivo, puede tener dificultades para hablar, usar las manos, comer, caminar, orientarse e incluso reconocerse a sí mismo.

El daño cerebral produce, desde el primer momento, un gran desconcierto para la familia y una desestructuración para el niño a todos los niveles:

- **DESESTRUCTURACIÓN ORGÁNICA** *ME CUESTA RESPIRAR, ESTOY MUY FATIGADO, MIS DIGESTIONES SON MÁS LENTAS, TENGO PROBLEMAS INTESTINALES...*
- **DESESTRUCTURACIÓN SENSORIO MOTORA** *NO SIENTO MI CUERPO, O SIENTO MI CUERPO RARO, NO SIENTO LA MITAD, O LA SIENTO DEMASIADO... NO PUEDO MOVERME COMO ANTES...*
- **DESESTRUCTURACIÓN DE LA COMUNICACIÓN** *NO ENTIENDO LO QUE ME DICEN, O NO PUEDO EXPRESAR LO QUE ME PASA, CONFUNDO LAS PALABRAS...*
- **DESESTRUCTURACIÓN DE LA DEGLUCIÓN** *ME ATRAGANTO CUANDO COMO, NO PUEDO TOMAR LÍQUIDOS...*
- **DESESTRUCTURACIÓN COGNITIVA** *NO ME ACUERDO DE LAS COSAS, NO SE PARA QUE SIRVEN LOS OBJETOS COTIDIANOS...*

Sin embargo, está demostrado que el cerebro tiene capacidad potencial para frenar este proceso de desestructuración, creando nuevas ramificaciones neuronales que compensen las zonas lesionadas (plasticidad cerebral postraumática). Para que este proceso sea eficaz debe ser estimulado y guiado de forma precoz e intensiva, a lo largo de esta guía aprenderá como hacerlo.



¿CÓMO PUEDO AYUDARLE?

¿CÓMO PUEDO AYUDARLE?

Su hijo necesitará recibir rehabilitación especializada. Pero usted puede contribuir desde el principio a su recuperación si interviene de forma temprana y precoz y sigue estos pequeños consejos.

Durante su ingreso en el hospital puede ayudar a sentar las bases para la reorganización de las funciones motoras y sensoriales, la comunicación, la deglución segura y las funciones cognitivas.

El niño con daño cerebral necesita que le ayude a volver a centrar la atención en su cuerpo, a experimentar, a recibir sensaciones y experiencias que le retornen la vivencia de la normalidad. Necesita su guía en todo momento, a modo de ejemplo podemos decir que usted será el GPS que le irá reconduciendo a lo que es normal hacer, ver, sentir...

Para que esto sea posible, es necesario que pueda participar en actividades apropiadas para su edad. De esta forma, usted ayuda a su cerebro a encontrar el camino hacia la “normalidad”.

Todos aprendemos lo que practicamos. En los niños, el juego es fundamental para ese aprendizaje. Por eso debemos ayudarles a jugar en todo momento, convertir cada actividad en un juego que les ayude a recuperarse.

A continuación, le hablaremos de todos los aspectos que es importante tener en cuenta, y le daremos ideas para que pueda convertirlos en juegos que ayuden a su hijo.

¿Qué tengo que tener en cuenta para jugar con mi hijo?

- Intentar convertir cada actividad del día (cambiarle el pañal, asearle...) en un juego que le haga querer participar de forma activa.
- Que algo fuera fácil o interesante antes no quiere decir que lo sea ahora. Es posible que los juegos que antes le encantaban o dominaba a la perfección, ahora no le gusten o le cuesten mucho trabajo. Busque qué es lo que le motiva ahora.

- Dele oportunidad de ensayar y de tener éxito en las actividades. En muchos aspectos su hijo está volviendo a aprender de nuevo. Dele tiempo para hacer las cosas.
- Su hijo necesita volver a encontrar su cuerpo, a sentirlo de nuevo a recuperar su esquema corporal (igual que los bebés se van “encontrando”: juegan con sus manos, juegan con sus pies, los llevan a la línea media...)
- En muchas ocasiones es muy positivo utilizar un muñeco que le guste al niño como “intermediario”. Nosotros le hacemos al muñeco, lo que luego queremos hacerle a él, él puede hacerle al muñeco lo mismo que le estamos haciendo a él...

Es necesario

- Crear un entorno adecuado.
- Ayudarle a tener buena postura en todo momento.
- Ayudarle a respirar correctamente.
- Estimular sus sentidos y ayudarle a tener presente su lado más afectado.
- Ayudarle a realizar sus movimientos de forma correcta.
- Ayudarle a recuperar la simetría facial.
- Ayudarle a comer de forma segura.
- Estimular su lenguaje.
- Ayudarle a estructurar su pensamiento.
- Ayudarle a reorganizar su conducta.
- Utilizar las actividades del hospital y el juego como instrumento para la recuperación.

De esta forma ayudará a disminuir la patología, potenciará las capacidades conservadas y proporcionará estrategias eficaces para conseguir la máxima autonomía.



CREE UN ENTORNO ADECUADO

CREE UN ENTORNO ADECUADO

- **Infantilice el entorno** todo lo que sea posible. Coloque poster con dibujos de sus personajes favoritos, decore con pegatinas... los objetos que usa, si el personal del hospital lo considera oportuno puede colocar pegatinas en el suero...
- Ayude a su hijo a centrarse **minimizando las distracciones**: apague el televisor, no mantengan conversaciones paralelas en la habitación, evite la sobrecarga de visitas...
- Capte la atención de su hijo **llamándole por su nombre**.
- Colóquese por el **lado más afectado** y procure que mantenga el contacto visual. Tóquelo y acarícielo.
- Ofrézcale información que le **ayude a orientarse**. Salúdele cuando entre en la habitación, hágale del día que es, el tiempo que hace en la calle: *“Hola, acabo de llegar de la calle, como es otoño el suelo está lleno de hojas”*.
- Explíquele lo que va a hacer con él antes de hacerlo: *“te voy a colocar la almohada”, “ahora voy a cambiarte”*.
- Pídale las cosas que quiere que haga de una en una y con claridad. Si le pide muchas cosas a la vez le confundirá y le sobrecargará.
- Dele tiempo para responder, para moverse... en ocasiones no es que no pueda hacer las cosas, es que su cuerpo y su mente responden de forma más lenta.



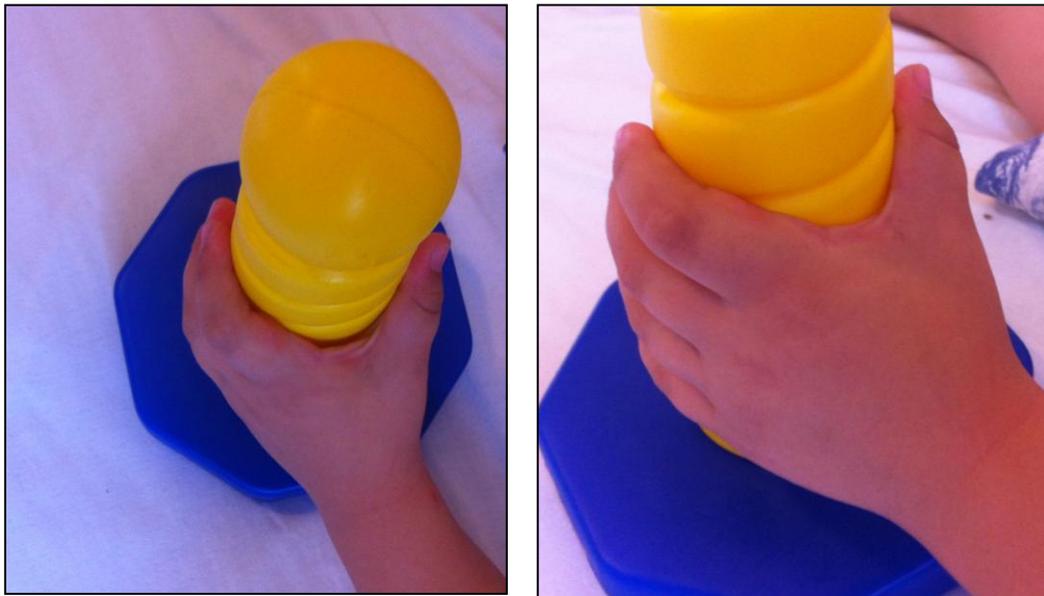
**DELE UNA BUENA
POSTURA EN TODO
MOMENTO**

DELE UNA BUENA POSTURA EN TODO MOMENTO

- Nuestro cuerpo es como una máquina de precisión. Para que funcione, todas las partes que la componen deben estar colocadas en la posición en la que fueron diseñadas.
- Una buena postura permite que las estructuras de nuestro cuerpo (huesos, músculos, corazón, pulmones, hígado...) estén colocadas de la forma que necesitan para funcionar correctamente.
- Cuando su hijo permanece muchas horas en posturas incorrectas, los músculos lo tienen más difícil para volver a contraerse como deben, los órganos internos funcionan peor (los pulmones no se expanden como deberían, el intestino pierde motilidad, el corazón se sobrecarga...). El estado general de su hijo es peor y es más probable que aparezcan complicaciones añadidas.
- Los cambios posturales previenen la aparición de úlceras por presión, de deformidades y de acortamientos musculares.
- A continuación le explicaremos la forma de contribuir a que su hijo tenga una buena postura.
- En cualquier caso, es importante tener en cuenta que a los niños les gusta moverse, y eso es bueno para ellos. No se obsesione con que mantenga posturas de forma estática.

En la cama boca arriba

- Coloque dos almohadas en aspa debajo de la cabeza, que pasen por debajo de las escápulas, ayudándolas a desplazarse hacia afuera.
- Coloque una almohada debajo de cada brazo para darles soporte.
- En la mano más afectada - en los casos en los que sean las dos, en las dos - coloque un rulo lo suficientemente grande para que la mano quede en una posición funcional - posición en la que la mano forma un semicírculo y que permite que los músculos y ligamentos estén preparados para la futura manipulación-. Debe ofrecer cierta resistencia, ya que si es demasiado blando el niño lo aplastará y se le cerrará la mano (aumentará la patología).

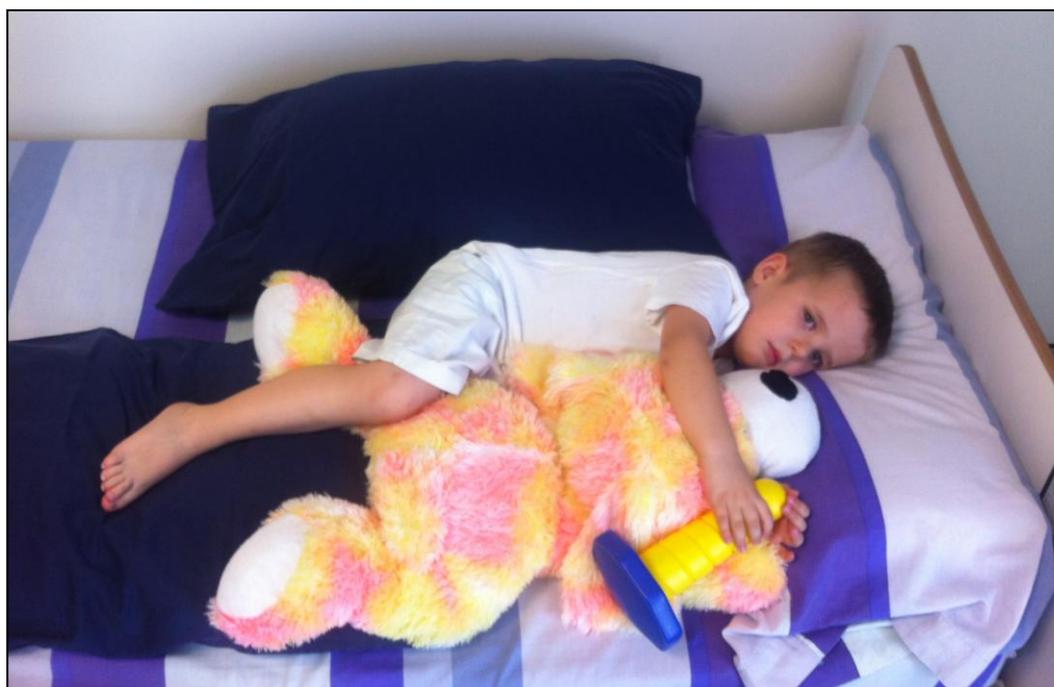


- Coloque una almohada debajo de las rodillas.
- Si las piernas van hacia afuera, coloque un rollo de toalla lateral, desde la cadera hasta el tobillo, que mantenga las piernas en línea.
- Coloque una almohada pequeña debajo de los tobillos para evitar el roce del talón con la cama (el talón es una zona de riesgo de aparición de úlceras por presión)



En la cama, de lado, con el lado más afectado arriba

- Coloque una almohada debajo de la cabeza.
- Coloque el brazo más afectado sobre una almohada con el hombro y el codo en semiflexión.
- Coloque la mano más afectada en un rulo como el descrito anteriormente.
- Coloque la pierna más afectada sobre otra almohada con semiflexión de cadera y de rodilla. La almohada debe llegar hasta el tobillo dejando libre el hueso que sobresale en él.
- Con su mano ayúdele a acomodar el hombro que queda en la parte de abajo.
- Si su hijo tiene dificultades para mantener la postura, coloque una almohada en la espalda que le ayude mantener esa posición.



En la cama, semi-recostado con el brazo más afectado arriba

- Desde la posición descrita arriba, coloque una almohada en la espalda de su hijo y ayúdele a recostarse sobre ella.



Incorporado en la cama

- Coloque la cama incorporada.
- Coloque una almohada debajo de la cabeza para evitar que la cabeza caiga hacia atrás.
- Coloque el brazo más afectado (si están afectados los dos, colocamos los dos) sobre una almohada con semiflexión de codo.
- Coloque la mano más afectada (si son las dos, las dos) en un rulo de diámetro tal que permita mantenerla en posición funcional
- Coloque una almohada bajo las rodillas.
- Si las piernas se caen demasiado hacia afuera, coloque un rollo de toalla lateral, desde la cadera hasta el tobillo, que mantenga las piernas en línea.
- Coloque una almohada pequeña debajo de los tobillos para evitar el roce del talón con la cama.



Sentado al borde de la cama

- Debe ser el paso previo a sentarse fuera de la cama (en una silla). De esta forma su hijo se irá acostumbrando poco a poco a estar contra gravedad, y prevendrá la aparición de mareos, mal estar, etc.
- Coloque la cama incorporada. Siente a su hijo de tal forma que el lado más afectado quede del lado de la cama que está incorporado.
- Coloque la barandilla de la cama del lado que queda a la espalda para dar soporte posterior.
- Coloque almohadas entre la espalda y la barandilla de la cama, de modo que le den seguridad. Si su hijo no controla la cabeza, coloque almohadas que le ayuden a hacerlo. Puede poner una toalla enrollada para colocar la cabeza.
- Coloque almohadas debajo de los brazos para sujetarlos.
- Coloque la mano más afectada (si son las dos, las dos) en un rulo de diámetro tal que permita mantenerla en posición funcional.
- Los pies deben apoyarse sobre una superficie firme (en caso de no llegar al suelo se puede utilizar un banquito). Es fundamental para que su hijo esté estable y para que los pies reciban carga de peso y se preparen para la marcha posterior.



Sentado en una silla

- Las superficies más duras favorecen la extensión del cuerpo y la activación de la musculatura.
- Los hombros deben estar en línea con la cadera, la cadera con las rodillas y las rodillas con los pies.
- Los dos pies apoyados en el suelo.
- Coloque almohadas laterales que le ayuden a mantener el tronco recto, sin que se caiga para los lados.
- Los brazos deben estar en la línea media sobre una almohada o, si es posible, sobre una mesa.
- La mano más afectada en un rulo de diámetro tal que permita mantenerla en posición funcional.



- Si las piernas caen hacia los lados, coloque una cincha alrededor de los muslos.



- Para evitar que se “escurra” hacia delante. Coloque una cincha en la parte superior de los muslos (pegada a la cadera) hacia abajo.



AYÚDELE A RESPIRAR, ES FUNDAMENTAL

AYÚDELE A RESPIRAR, ES FUNDAMENTAL

La respiración es muy importante para que su hijo esté alerta, pueda funcionar con normalidad, hablar con fuerza, comer con seguridad. Si existe una buena movilidad de los pulmones, se evita que se acumulen secreciones y se previenen infecciones.

Puede contribuir a mejorar la mecánica respiratoria (el aporte de oxígeno) de su hijo haciendo los siguientes ejercicios.

- Coloque su mano en el abdomen de su hijo. Colóquele un muñequito pequeño, un peluche que le guste...encima de la tripa. Pídale que tome aire por la nariz de forma lenta y suave intentando llevarlo hacia la tripa de forma que la llene de aire y suba el muñeco hacia arriba. Así ayudará a que el diafragma se pueda contraer mejor.
- Pídale que suelte el aire por la boca con los labios fruncidos, lo más lentamente que le sea posible.



- Cuando domine el ejercicio anterior podrá continuar con el siguiente: ahora coloque sus manos en las bases de las costillas de ambos lados y repita la maniobra, acompañando la respiración para que sea suave y lenta.



- Por último, para integrar la respiración en una actividad, pídale que sople velas colocadas a diferente distancia, que haga pompas con un pompero, sople un matasuegras...



Y juegue...

- Pídale que haga burbujas en un vaso con líquido.
- Dibuje en un folio un caminito con una casilla de salida y una meta y llevar por él soplando objetos (pluma, bolita de poliestirén...)
- Dibujar en un folio dos porterías y con una bola de papel o pelota de pin-pon intentar meter gol en la portería contraria...
- Inflar globos.
- Mover molinillos de vientos, hacer sonar una flauta, silbato, armónica...
- Cuéntele el cuento de los tres cerditos en el que hay que soplar varias veces para tirar las casas de los cerditos...





ESTIMULE TODOS SUS SENTIDOS

ESTIMULE TODOS SUS SENTIDOS Y AYÚDELE A TENER PRESENTE SU LADO MÁS AFECTADO

Los órganos de los sentidos son la mejor puerta de entrada al sistema nervioso central, muchas veces la primera que es posible utilizar. A través de ellos puede ayudar a su hijo a reorganizarse de nuevo.

Es posible que su hijo sienta su cuerpo diferente, que tenga un lado que mueve peor o no mueve y no quiera mirarlo, ni tocarlo. Necesita que le ayude a “volver a conocerse”.

Debe tener presente que es difícil mover lo que no se siente.

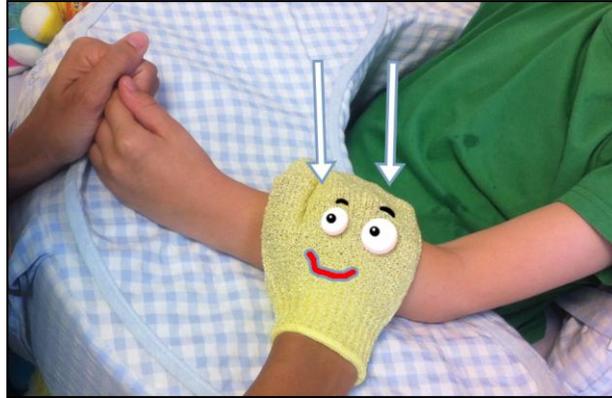
Estimulación del lado más afectado

Para estimular a su hijo debe combinar diferentes texturas (rugosas, ásperas, suaves...).

Busque objetos que le llamen la atención: esponjas de colores diferentes y vivos, peluches más suaves, más ásperos (puede incluso cortar trocitos de texturas más ásperas y pegárselas al peluche) También puede usar manoplas de baño, calcetines... y pintarles caras como si fueran marionetas.



1. Haga pequeñas presiones mantenidas en la zona de la palma de la mano que corresponde al pulgar y luego en el resto de la mano.



2. Haga pequeñas presiones mantenidas por el brazo.



3. Haga barridos por el dorso del brazo desde los dedos de la mano hacia el hombro.



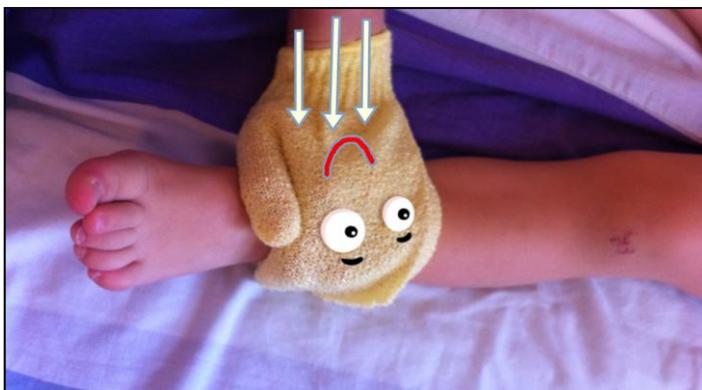
4. Haga barridos por la cara palmar del brazo desde el hombro hacia los dedos de la mano.



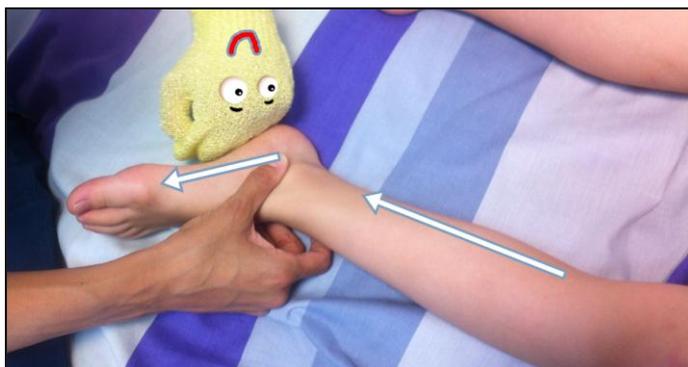
- Explíquelo a su hijo en todo momento lo que está haciendo *“te estoy pasando una esponja suave por tu brazo derecho...”*, para ayudarle a construir una percepción adecuada de sí mismo. Intente que se lo haga él a sí mismo.
- Asegúrese de que su hijo centra la vista en su brazo mientras lo estimula.
- Haga lo mismo en la pierna siguiendo el siguiente orden:
 1. Haga pequeñas presiones mantenidas en el dedo gordo y luego en el resto del pie.



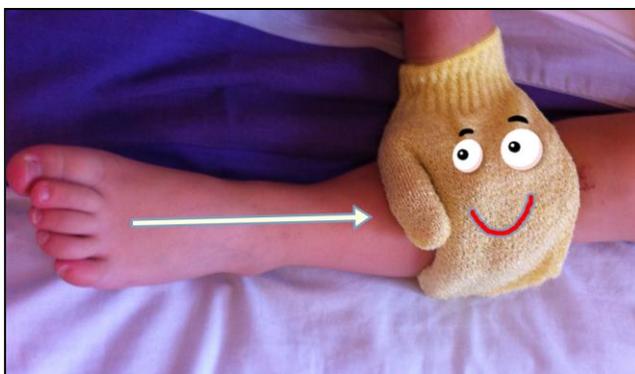
2. Haga pequeñas presiones mantenidas a lo largo de toda la pierna.



3. Haga barridos por el dorso de la pierna desde los dedos del pie hacia el muslo.



4. Haga barridos por la cara plantar de la pierna desde la rodilla hacia los dedos del pie.



Y juegue...

- Ayúdele a acariciar a sus muñecos.
- Píntele dibujos en el brazo y dele toallitas para que se los borre.
- Dibújele figuras, caminos... con espuma de afeitar para que él se los quite con un depresor lingual (palo de madera para mirar la garganta) como si se estuviera “afeitando”.
- Haga “carreras” con los coches por ese lado.
- Con los ojos cerrados, tóquele y pida que adivine dónde le está tocando.
- Llene una caja de cartón de garbanzos, arroz... y juegue con él a enterrar y desenterrar el brazo.



Otros canales sensoriales

La vista

- Coloque estímulos que llamen la atención en el lado más afectado, como pegatinas de colores, píntele caritas sonrientes, pulseras de colores vivos...
- Coloque fotos agradables para su hijo, dibujos de sus personajes favoritos... por el lado más afectado, teniendo en cuenta que el tamaño sea suficiente para que su hijo pueda verlos y estén colocadas de forma que no resulten confusos o abrumadores.
- Pídale a su hijo que dirija la vista a la actividad que está realizando.
- Pídale a su hijo que mire a las personas cuando habla con ellas.

El oído

- Haga escuchar a su hijo música que le resulte agradable, pero evitando las músicas demasiado movidas o que pueden resultar estridentes.
- Háblele a su hijo de lo que está pasando en cada momento, de lo que va a ocurrir a continuación.
- Cántele canciones que conocía para incitarle a que lo haga.
- Cuéntele cuentos, historias que le gustasen.

El olfato

- Póngale su colonia habitual.
- Pídale a los otros familiares que utilicen la colonia que solían utilizar o aquella que vinculan a experiencias positivas.
- Haga a su hijo consciente de los estímulos olfativos del día a día: pídale que huela la comida, el champú o el gel cuando se asea... Utilice jabones de olor suave y agradable para que se lave las manos, que lo huela...

El gusto

Si el estado clínico de su hijo le permite ingerir alimentos por vía oral:

- Hágale consciente de los estímulos gustativos del día a día: pregunte a su hijo sobre el sabor de la comida, dele la oportunidad que decida sobre la cantidad de aliño...
- Estimule la discriminación gustativa. Con ojos tapados con un antifaz, pídale a su hijo que discrimine sabores (salado, dulce, amargo...)



AYÚDELE A NORMALIZAR SUS MOVIMIENTOS

Como hemos explicado, uno de los aspectos que puede estar desorganizado en su hijo es el movimiento. El cerebro es incapaz de informar correctamente a los músculos de cuándo ni cómo deben funcionar. Usted observará que su hijo hace movimientos de forma diferente: por ejemplo para mover el brazo es posible que levante mucho el hombro, mientras la mano queda colgando. Estos “vicios” que aparecen en un primer momento luego son complicados de eliminar, dificultan la rehabilitación y favorecen la aparición de lesiones por el mal uso.

Usted puede contribuir a que su hijo llegue a la rehabilitación especializada en las mejores condiciones posibles si tiene en cuenta:

- El brazo debe estar siempre dentro del campo visual de su hijo.
- Coloque estímulos que le llamen la atención hacia ese lado (pegatinas de colores, dibujos pintados o caritas sonrientes pintadas, pulseras de colores...)

Para que no aparezcan lesiones, dolores y movimientos indeseados, debe evitar:

- Que su hijo, para mover el brazo, lo haga levantando el hombro en primer lugar.



- Que su hijo, para mover el brazo, lo haga metiendo el hombro hacia dentro (rotación interna).
- Que su hijo, para levantar el brazo, lo haga echando el cuerpo hacia atrás.

- Que la mano se cierre en puño y no se pueda abrir.



Para eso:

- Pídale solo movimientos próximos al cuerpo (no le pida que alcance cosas lejanas).
- Procure que mantenga los codos apoyados.
- Puede facilitarse el movimiento a sí mismo ayudándose desde el codo con el brazo menos afectado.
- **NUNCA** le dé pelotitas blandas para apretar. El apretar de forma repetida una pelota blanda, hará que aumente la fuerza de los músculos que cierran la mano y que la mano de su hijo no pueda abrirse.





**AYÚDELE A
RECUPERAR LA
SIMETRÍA FACIAL**

AYÚDELE A RECUPERAR LA SIMETRÍA FACIAL

Al igual que ocurre con el resto del cuerpo, los músculos de la cara tienen dificultades para funcionar como lo hacían antes. Esto hace que el lado de la cara más afectado parezca más caído que otro, y que su hijo tenga un aspecto diferente al que tenía.

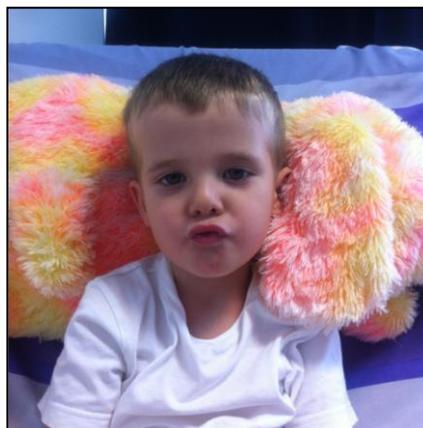
Recuperar la simetría de la cara es importante porque ayudará a hablar y a comer, pero también es importante porque hará que su hijo se vea igual que antes.

Favorecer el cierre de la boca

- Pida a su hijo que sopla pomperos, globos, matasuegras.



- Pida a su hijo que protruya los labios hacia delante (tirar besos).



- Cuando limpie a su hijo o cuando lo haga el mismo, debe hacerlo arrastrando los labios hacia delante.



- Si el estado clínico lo permite, debe beber utilizando un vaso con pajita incorporada. Es necesario vigilar que la pajita no se mueve y que se introduce por la mitad de la boca.



Favorecer el movimiento de la lengua

Es conveniente que su hijo haga los siguientes movimientos con la lengua:

- Movimientos laterales de la lengua de izquierda a derecha.



- Movimientos de ascenso – descenso de la lengua.



- Pida a su hijo que succione una gasa empapada con unas gotas de limón o de naranja.

Anímele **jugando**: dígale que la lengua va a la gimnasio y tiene que hacer estos ejercicios; o que la lengua vive en una cueva y tiene que limpiarla: primero limpia las paredes (tocar mejillas con la lengua), Después el techo (tocar o recorrer el paladar duro con la lengua;) después la puerta (recorrer los labios con la lengua en círculos); también limpia el portal (sacar la lengua y subirla para tocar la nariz y bajarla para tocar la barbilla).

Favorecer el movimiento de la mandíbula

- Pida a su hijo que mastique una goma dura o un mordedor (foto) por el lado más afectado.





FAVOREZCA UNA DEGLUCIÓN SEGURA

FAVOREZCA UNA DEGLUCIÓN SEGURA

*Casos en los que la situación clínica de su hijo permite la ingesta de alimentación por vía oral.

Consistencia de los alimentos

- Evite las consistencias mixtas (frutas con mucho jugo, legumbres, verdura cruda, cereales con leche...). Estos alimentos bajan a diferente velocidad (la parte líquida lo hace más rápido) lo que aumenta considerablemente el riesgo de atragantamiento.
- Tomar alimentos de consistencia homogénea (purés perfectamente tamizados, mousse...) de fácil masticación y lubricados (con aceite, salsa de tomate...)

Postura y utensilios necesarios

- Su hijo debe comer sentado o con el respaldo de la cama situado a 90°. El tronco debe estar recto.
- Si come sentado en una silla, debe colocarse frente a una mesa con los pies apoyados en el suelo.
- Se debe evitar que eche la cabeza hacia atrás.
- Se debe utilizar una cuchara de tamaño cadete. Las cucharas más grandes hacen que su hijo abra demasiado la boca y favorecen la asimetría facial.



- Para beber se debe utilizar un vaso de escotadura. De esta forma podrá hacerlo en una posición más segura al no tener que llevar la cabeza hacia atrás.



Intervención durante la comida

- Para estimular la salivación debe beber agua fría (o tomar unas cucharadas de gelatina fría) antes de comer para estimular el reflejo de deglución y añadir unas gotas de limón o naranja.
- Introducir poca cantidad de alimento en cada cucharada.
- La cuchara se debe introducir de frente, por el centro de la boca, desde abajo.



- Recoger el alimento del cubierto protruyendo los labios.



- Masticar despacio y con la boca cerrada. Masticar a ambos lados de la boca.
- Flexionar la cabeza al tragar (mirar el plato).
- No incluir nuevo alimento en la boca hasta tenerla vacía.

- Tragar dos o más veces sin comida.
- Beber los líquidos a sorbitos y mirando el vaso.
- Alternar sólidos y líquidos.

Tras la comida

- Su hijo no debe tumbarse nada más acabar de comer. Es peligroso que haya reflujo o que algún resto de comida que haya quedado en la boca provoque una aspiración. Si quiere descansar colocaremos el respaldo de la cama elevado.

-



- Es fundamental realizar una higiene bucal adecuada para prevenir que queden restos de comida en la boca, que puedan generar aspiraciones posteriores. Es conveniente usar un colutorio. Si no es posible usar un colutorio, puede empapar una gasa con colutorio, colocársela usted enrollada el dedo y eliminar los restos de comida.



ESTIMULE SU LENGUAJE

ESTIMULE SU LENGUAJE

Es posible que su hijo tenga problemas para decir lo que quiere, para comprender lo que le dicen o para ambas cosas. Usted puede ayudarle.

Facilite la comprensión

- Minimizar al máximo las distracciones durante las conversaciones.
- Al hablarle, mírele a la cara y haga que le mire.
- Todos los días, identifíquese al entrar en la habitación.
- Al dirigirse a él/ella, utilice un vocabulario adecuado a la de edad de su hijo/a.
- Repita las veces que sea necesario su discurso, hasta que le haya entendido y ayúdese de señas y gestos.
- Use oraciones cortas. Háblele lentamente y de forma clara.
- Asegúrese de que su hijo comprende lo que le está diciendo, mediante preguntas al respecto.
- Dedíquele tiempo para interactuar y jugar con él todos los días (a parte de los momentos del baño, comida, vestido en los que también interactúa con él/ella)
- De un carácter divertido y alegre a las interacciones con su hijo.

Y juegue...

- Grabe sonidos cotidianos con su móvil (claxon coche, teléfono sonando, grifo abierto, ladridos, pájaros piando, etc.) y después póngaselos uno a uno para que discrimine sonidos del entorno. Si puede que diga verbalmente de qué objeto se trata y sino muéstrelle fotos de esos objetos y que señale lo que está oyendo.
- Utilizando cuentos con dibujos, fotos de revistas o folletos, pídale que señale lo que usted nombra "*Busca las manzanas*"
- Colóquele distintos objetos cotidianos "*cepillo de dientes, peine, colonia...*" delante y pídale que coja el que usted le diga.
- Pídale que siga órdenes sencillas "*tócate la nariz*", "*tócate el hombro...*" Juego de Simón dice...
- Hágale preguntas de comparación; por ejemplo con una foto de un león y una gato ¿Cuál es más grande?...

- Cuénteles cuentos o historias adaptadas a su edad y después hágale preguntas sobre lo que les hemos leído.

Estimule el lenguaje expresivo

- Apoye y refuerce positivamente todos los esfuerzos que haga su hijo por comunicarse.
- No hable por él. No complete sus frases.
- No le deje excluido de las conversaciones.
- Mantenga conversaciones apropiada a la edad del niño, que despierten su interés.
- Permítale todo el tiempo que necesite para conversar.
- En todas las actividades de la vida diaria darle siempre al menos 2 opciones; por ejemplo: en la comida le presentamos unas natillas y un yogur ¿Qué quieres comer hoy?, en el vestido: ¿nos ponemos la camiseta roja o la verde?
- Si existen grandes dificultades, hágale un tablero de comunicación sencillo, colocando fotos de las personas que ve más a menudo y de las acciones y los objetos que utiliza con mayor frecuencia para que pueda señalarlos.



- O descargue en el móvil o Tablet aplicaciones de comunicación aumentativa y alternativa; como por ejemplo PICTODROID.

Cuando no le sale una palabra o una frase:

- Que señale a qué se refiere. Dele el modelo y que repita.
- Dele una pista fonética, por ejemplo para decir espejo: *Esto es un es.....*)
- Dele una pista semántica “*Sirve para lavarnos los dientes es un....*” O “*Me lavo los dientes con...*”

Cuando persevere en una palabra (repita todo el rato la misma palabra para todo)

- Intente desplazar su atención hacia otra cosa.
- Dele feedback auditivo para hacerle ver que lo que está diciendo está mal “*¿estás seguro de que esto es una llave?*”

Y juegue...

- Utilice el lenguaje automático: es decir, sírvase de todo aquello que el niño supiera decir de “retahíla” o “carrerilla”; como canciones que le gustaran, poesías, trabalenguas y adivinanzas que supiera anteriormente, contar, decir los días de la semana, meses del año, el abecedario...
- Cuando su hijo no emite ninguna palabra, utilice cuentos de animales para trabajar onomatopeyas, para imitar el sonido de los animales.
- Utilice cuentos con dibujos, fotos de revistas, folletos de publicidad, etc. para pedirle que nombre lo que ve.
- Mostrarle fotos de objetos y preguntarle para qué sirven. Por ejemplo: una escoba ¿para qué sirve? Si no contesta le daremos 2 opciones ¿sirve para barrer o para planchar?
- Pídale que evoque palabras por campos semánticos, por ejemplo: “De la Habana ha venido un barco cargado de... ANIMALES, COLORES, FRUTAS, NOMBRES.... Y que diga varios de cada grupo semántico.
- Pídale que repita palabras o frases que usted le diga. Puede grabarlo con él móvil y darle el feedback auditivo después para motivarle más.
- Jugar a buscar palabras que rimen.
- Decirle adivinanzas y que diga de qué estamos hablando.
- Jugar al “veo, veo”
- Aprender canciones acompañadas de gestos (cuentacuentos)
- Si su hijo sabe leer; que lea cuentos en voz alta y después preguntarle sobre lo que ha leído.



AYÚDELE A REESTRUCTURAR SU PENSAMIENTO

ÁYUDELE A REESTRUCTURAR SU PENSAMIENTO

Orientación

- Recuérdale los datos que necesite (adecuados a su edad) , el nombre de las personas presentes, dónde está, la estación del año en la que nos encontramos, el nombre de quien está en la habitación
- Coloque un calendario claro y visible, actualizado cada día, con el nombre del hospital, y fotos del lugar (si se requiere). Es importante hacerlo con dibujos y fotos significativas para el niño, pueden hacerlo juntos.
- Coloque un reloj visible para su hijo, (dibujos o fotos de los diferentes momentos del día, despertar, comida, merienda y dormir)

Y juegue:

- Pintar y colorear dibujos relacionados con los eventos del momento (enero: Reyes Magos, febrero: carnaval....etc.)
- Cantar canciones, adivinanzas o cuentos relacionados con el momento temporal en el que se encuentra.

Atención

- Capte la atención de su hijo antes de empezar a hablar (Llámele por su nombre, establezca contacto visual...)
- Hable pausadamente y de uno en uno, si no está viendo la televisión, mejor apagarla.
- Evite los ruidos de fondo y las distracciones.
- Mire a su hijo a los ojos y asegúrese de que él le mira.
- Emplee frases cortas y compruebe que ha comprendido.
- No hable de su hijo en tercera persona creyendo que no se está enterando.

Y juegue...

- Centre la atención y trate de mantenerla cada vez más tiempo con juegos tipo ¿dónde está Wally?
- Juegos como el Dominó le ayudará a discriminar semejanzas y diferencias.
- Empleando cualquier cuento haga búsquedas selectivas como “las cosas amarillas” “las cosas redondas” “las cosas que se pueden comer”...
- Existen muchas modalidades de Bingo para jugar (números, letras, profesiones...etc.) que son un material extraordinario para prestar atención a algo concreto y mantenerla.
- Búsqueda de diferencias. Esto se puede hacer con imágenes impresas o con la familia. Se presta atención a la ropa que lleva puesta, sale de la habitación y se quita, cambia o añade algún elemento a su vestuario. El niño debe descubrir qué ha cambiado. También se puede hacer con objetos de la habitación.

Memoria

- Explique en cada momento a su hijo lo que se va a hacer, sin dar por supuesto que recuerda cosas que se han dicho o hecho antes.
- Compruebe que se acuerda haciendo preguntas directas.
- Favorezca el recuerdo dando pistas.
- Ayúdele a realizar una agenda para favorecer el recuerdo, en ella incorporaremos dibujos y fotos.
- Repita las cosas las veces que sea necesario.
- Entienda que las confabulaciones son consecuencia del daño cerebral.

Y juegue....

- Puede utilizar juegos de parejas.
- Cuando lea un cuento puede pedir que le repita de qué trataba, hacer preguntas sobre detalles, nombres de los personajes....
- Si juega a completar secuencias lógicas, puede pedirle que repita el orden en el que estaban colocadas las fichas.
- Puede observar una imagen o foto durante unos minutos y luego recordar qué había en ella.

Funciones ejecutivas

El desarrollo de las funciones ejecutivas en los niños es muy variable, no se produce de una manera lineal, sino que se producen picos de desarrollo, relacionados directamente con la maduración de determinadas áreas cerebrales, por lo que las alteraciones van a ser muy diversas.

Puede notar que su hijo tiene problemas para tomar decisiones, para manejar conceptos abstractos, planear una acción, para solucionar problemas sencillos, poca iniciativa (parece que no comienza ninguna actividad por sí mismo)... que es difícil razonar con él.

En ese caso puede ayudarle de la siguiente forma:

- Háblele de cosas sencillas y dele ejemplos, utilice dibujos siempre que sean necesarios.
- Si le está hablando de alguien, dígame su nombre.
- No le hable de cosas muy abstractas., haga frases que sean claras.
- Entienda que la falta de flexibilidad mental o- los problemas de conducta son consecuencia de la lesión cerebral. Utilice el refuerzo positivo (besos, piropos, alabanzas....) para aquellas conductas que quiera potenciar y trate de no prestar atención a los comportamientos disruptivos.
- Evite dobles sentidos.

- Anímele a que planifique rutinas verbalmente “*Vamos a decir los pasos que hay que dar para lavarse las manos...*” para reforzar puede poner una secuencia de dibujos encima del lavabo que refuerce el contenido verbal.
- Favorezca la iniciativa de su hijo, y refuerce positivamente cualquier esfuerzo que haga en esa dirección.
- Si persevera en una conducta, trate de impedir que la realice, eliminando el objeto que la provoca, o cambiando el foco de atención hacia otro estímulo.

Y juegue....

- Jugar a los absurdos, ¿qué es lo que no encaja? Puede usar fichas compradas o actuar usted de modelo. El niño debe identificar dónde está el absurdo: por ejemplo ponerse un calcetín en la mano, un pendiente como anillo, beber con un plato...etc.
- Que complete laberintos, planificando el camino a seguir.
- Ordenar secuencias de acciones.
- Continuar una secuencia lógica, incrementando la dificultad dependiendo de la edad del niño (ejemplo: círculo amarillo, cuadrado rojo, triángulo verde, círculo amarillo.....)
- Hacer grupos o categorías. Presentar fichas de varias categorías y pedirle que los agrupe, dependiendo de la edad de del niño les daremos el nombre del grupo o lo inventará él.
- Hacer puzzles, planificando previamente una estrategia (vamos a comenzar por las esquinas, luego iremos seleccionando las piezas según los colores....), evitando el ensayo-error.
- Tangram, dependiendo de la edad del niño, colocará las fichas sobre el modelo marcado o lo hará fuera de este.



AYÚDELE A REORGANIZAR SU CONDUCTA

ÁYUDELE A REORGANIZAR SU CONDUCTA

Como consecuencia del daño cerebral, su hijo puede tener problemas de conducta.

Las alteraciones de comportamiento de los niños durante la hospitalización suelen ser frecuentes. Es inevitable que durante este periodo los padres se comporten de una manera más flexible y permisiva pero hay que tener presente que no podemos reforzar o favorecer conductas que en un futuro serán mucho más costosas de reconducir.

Para disminuir la aparición de las conductas problemáticas:

- Evite la sobreestimulación.
- Apague la televisión si su hijo tiene que realizar otras tareas.
- No permita que haya muchas personas a su alrededor: gestione las visitas.
- Evite los ruidos innecesarios.
- No sobrecargue la habitación.

Ofrezca a su hijo un ambiente organizado y estructurado.

- Coloque siempre las cosas y muebles en el mismo sitio.
- Ponga al alcance de su hijo aquello que vaya a utilizar con más frecuencia (pañuelos, agua...)

Actividades rutinarias y organizadas

- Intente mantener unas rutinas horarias y secuenciales: las actividades de los hospitales se suelen realizar a la misma hora y en el mismo orden.
- Así conseguirá dotar a su hijo de una sensación de control y familiaridad.
- Siempre antes de realizar una actividad, informe de lo que va a hacer.

Personalice la habitación:

- Siempre que sea posible, decore la habitación con fotos u objetos familiares a la vista de su hijo.
- Ponga poster o dibujos de sus personajes favoritos

Estrategias para el manejo de situaciones complejas

Episodios de agresividad

- Pueden ser expresiones verbales o físicas.
- Suelen ser de base neurológica, no lo tome como algo personal.
- Suelen ser imprevisibles, pero puede haber “pistas corporales” que indican que van a ocurrir: postura, enrojecimiento, fruncir el ceño, etc.
- La duración es generalmente breve.
- Protéjase y proteja a su hijo.
- Permanecer calmado, ser flexible y empático es fundamental en los momentos de crisis.
- No intente razonar, en ese estado no suelen escuchar ni procesar lo que se les dice.
- No eleve la voz ni haga aspavientos, sino todo lo contrario, disminuya su tono de voz y la velocidad de sus movimientos.
- Intente descubrir si hay un estímulo causante del estallido y quítelo o retire a su hijo de él.

Impulsividad

Puede que su hijo tenga comportamientos impulsivos, que no valore las consecuencias de sus actos, en definitiva, puede tener dificultad para monitorizar su conducta. También puede observar estas alteraciones en forma de regulación emocional, la capacidad del niño para controlar sus emociones disminuye.

No le ridiculice, sea “modelo” de conducta y dele alternativas de comportamiento más adecuadas.

- Muestre desaprobación de forma no verbal e ignore los comentarios poco apropiados.
- Cuando sea posible potencie el autocontrol, cuando no lo sea, evite que se exponga a los estímulos.
- Refuerce positivamente a su hijo cuando sea capaz de controlar su conducta - *por ejemplo, si su hijo no puede evitar comerse todo lo que tiene delante, el día que consiga dejarse una pequeña cantidad en el plato –aunque sea mínima- felicítele-*.
- Utilice cuentos o dibujos animados para ayudarle a expresar cómo se siente.

Falta de conciencia del déficit

Por lo general, los niños más pequeños no tienen conciencia de sus dificultades tras un daño cerebral. Saben que han cambiado pero no son capaces de identificar sus limitaciones.

Cuando los niños son mayores o las alteraciones muy graves, la toma de conciencia de estas se suele ir produciendo de manera paulatina, es importante que los padres expliquen y ayuden a entender esas secuelas.

Es importante que su hijo reconozca sus déficits cuando pueden ponerle en peligro, por ejemplo intentar levantarse de la cama, comer con peligro de atragantamiento....etc.

- Explíquele que tiene un problema de forma directa, pero con mucha sensibilidad: *por ejemplo dígame que ahora no pueden caminar, pero que la situación puede cambiar.*
- Si la negación no supone un peligro para su hijo o su entorno, simplemente ignore el comentario o dígame la verdad, pero sin discutir.



AYÚDELE A PARTICIPAR EN ALGUNAS ACTIVIDADES DEL HOSPITAL

AYUDELE A PARTICIPAR EN ALGUNAS ACTIVIDADES DEL HOSPITAL

- Algunas actividades “de mayores”-

Es bueno que su hijo pueda participar activamente en actividades relacionadas con su propio cuidado. Intente integrar todos los aspectos vistos anteriormente (estimulación de los sentidos, movimiento, lenguaje, atención...) dentro de ellas. De esta forma ayudará a “grabar” lo aprendido, a darle un sentido más “real” y mejorará la autoestima de su hijo.

Lavarse las manos

- Si su hijo no puede levantarse de la cama, puede colocarle una palangana con agua delante de él, encima de sus piernas.
- Los dos brazos están en la línea media.
- Damos soporte al codo del lado más afectado.
- Una mano lava a la otra. Si la más afectada no puede moverse, la otra se introduce por dentro de ella para hacer el movimiento.
- Déjele jugar con el agua, experimentar con la temperatura, el olor del jabón...
- Pueden jugar a bañar a los muñecos y luego secarlos...





Lavarse los dientes

- Si su hijo no puede levantarse de la cama, puede colocar una palangana con agua delante de él, encima de sus piernas.
- Los dos brazos están en la línea media.
- Damos soporte al codo del lado más afectado.
- Damos la oportunidad al lado más afectado que participe todo lo que pueda: sujetando la pasta, el cepillo mientras ponemos la pasta... Si no puede hacer nada, por lo menos permanece apoyado en el borde de la palangana.



Comida

- Es un buen momento para darle al brazo la oportunidad de participar agarrando objetos del diámetro de la mano, sujetando el plato, dando un apoyo lateral...
- Si puede es conveniente que beba sujetando el vaso con esa mano. El movimiento del lado más afectado lo asiste el menos afectado desde el codo.



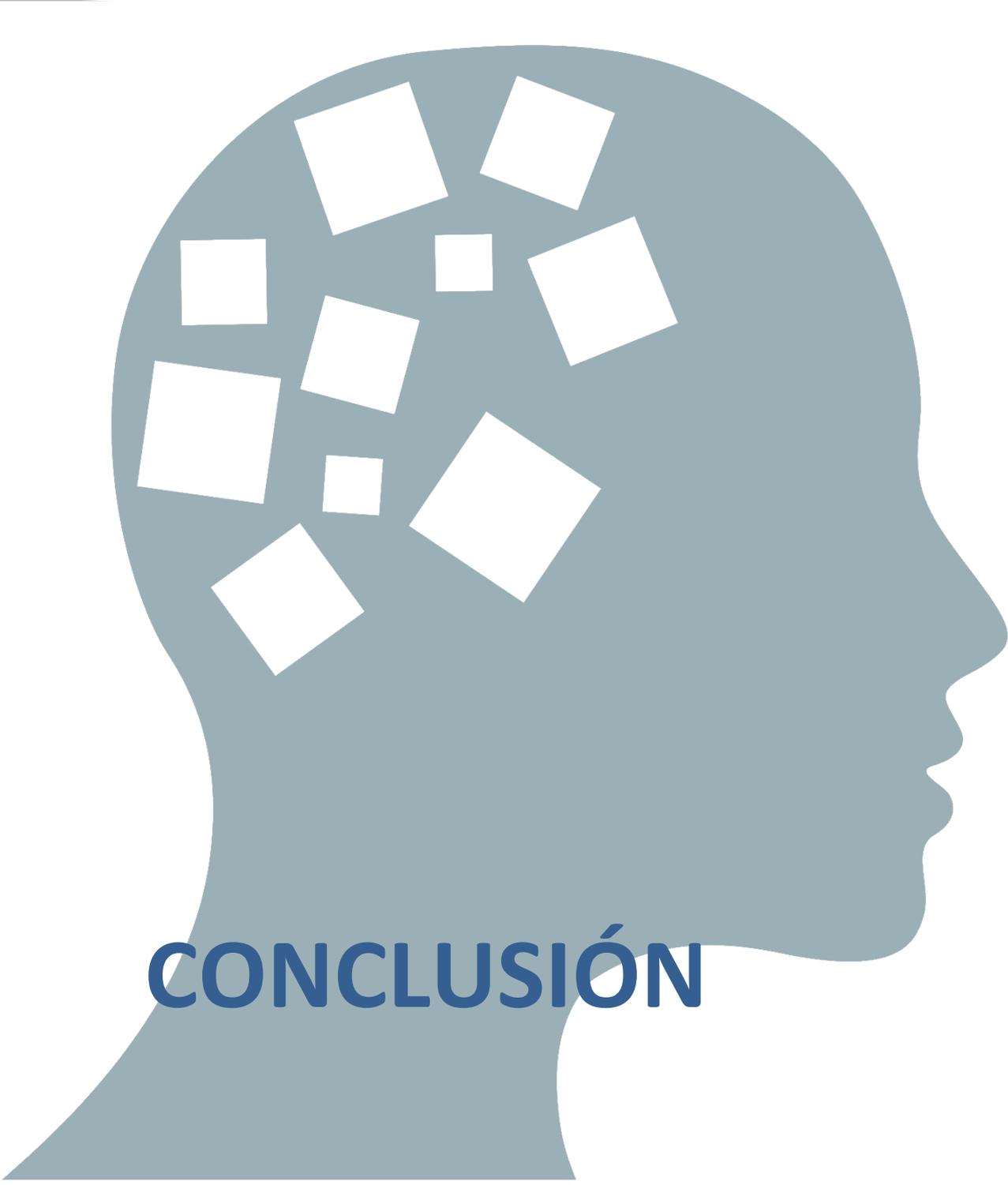
Manipulación de objetos cotidianos

- Dele a su hijo la oportunidad de manipular los objetos del día a día del hospital.
- Siguiendo los principios indicados con anterioridad, le damos a las la oportunidad de que experimenten con diferentes texturas, formas...
- Es fundamental medir bien el grado de dificultad y no permitir que la actividad acabe en fracaso para su hijo.
- Elija actividades que supongan un reto, dele a su hijo el tiempo que necesite para llevarlas a cabo y ayúdele a tener éxito en caso de que vea que no puede lograrlo por si solo (indicaciones verbales, ofrecerle el modelo, asistencia motora...)

Cuña-Pañal

- Cuando su hijo no se puede levantar al servicio y necesita que se le coloque la cuña, o en los casos en los que se le cambia el pañal, puede utilizar la actividad para favorecer el apoyo de los pies.
- Coloque las piernas de su hijo flexionadas.
- Coloque sus manos en la rodilla y en el tobillo más afectado y ayúdele a realizar el apoyo de forma correcta.
- Pídale que se apoye en sus pies y levante la cadera para poder introducir la cuña o sacar el pañal.





CONCLUSIÓN

CONCLUSIÓN

El daño cerebral supone un fuerte impacto en la vida del niño que lo sufre y en la de toda su familia.

Sin embargo, no hay que dejarse llevar por el desaliento. Comienza un periodo de trabajo duro, de lucha por salir adelante. Pero el esfuerzo siempre merece la pena.

Desde la Fundación DACER, con esta guía, esperamos haber contribuido a hacer más llevaderos los primeros momentos y haber dado algunas claves que ayuden a entender un poco mejor cómo manejar la nueva situación desde el hospital, así como dar los primeros pasos hacia la recuperación de su nueva vida.

Es probable que las cosas no vuelvan a ser como eran antes, pero si la familia, los profesionales especializados y el propio niño trabajan en la misma dirección, con ilusión y con ganas, es posible aprender a vivir de nuevo, de forma plena y feliz.

Como bien dijo Hipócrates, “No existe daño cerebral demasiado leve para ser ignorado, ni demasiado severo para perder la esperanza”.

Un fuerte abrazo,
Fundación DACER

Esta guía presenta principios básicos de actuación con pacientes afectados de daño cerebral. Pretende ayudar a los familiares a relacionarse mejor con la nueva realidad a la que se enfrentan. En ningún caso puede sustituir la rehabilitación especializada ni la opinión de los facultativos. Antes de llevar a cabo las diferentes actividades con su familiar consulte con su médico para asegurarse de que su estado clínico lo permite. DACER no se responsabiliza de los usos inadecuados que se puedan hacer de esta guía.