

Traumatismo craneoencefálico. Disfunción cognitiva

MSc. Dr. Alfredo Amado Donéstevez de Mendaro¹

1. Especialista de I y II Grado en Neurocirugía. Máster en Psicología de la Salud. Profesor Auxiliar de la Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara “Dr. Serafín Ruiz de Zárate Ruiz”. alfredoad@hamc.vcl.sld.cu.

RESUMEN

Se realizó un estudio descriptivo con el objetivo de identificar los trastornos cognitivos presentes en pacientes con traumatismos craneoencefálicos y daño en los lóbulos frontales, características que aparecen con más frecuencia como secuela de esos trastornos. Constituyeron la muestra 17 casos seleccionados intencionalmente y atendidos en el Servicio de Neurocirugía del Hospital Provincial Universitario “Arnaldo Milián Castro” de Santa Clara en el período de enero a diciembre de 2010. Los resultados de esta investigación confirman lo que otros estudios que demuestran alteraciones de la capacidad de la atención, memoria anterógrada y cambios en el carácter, así como la planificación y la elaboración de programas centrados en el establecimiento del adecuado funcionamiento cognitivo y en la adaptación conductual y sociofamiliar.

DeCS:

TRAUMATISMOS CRANEOCEREBRALES/etiología
TRASTORNO POR DEFICIT DE ATENCION CON HIPERACTIVIDAD
TRASTORNOS DEL CONOCIMIENTO

Head trauma. Cognitive dysfunction

SUMMARY

A descriptive study was conducted to identify the cognitive disorders found in patients with traumatic brain injury and damage to the frontal lobes, disorders that appear more frequently in the aftermath of these. A sample of 17 cases was used, intentionally selected and treated in the department of neurosurgery at the Arnaldo Milián Castro Provincial University Hospital in Santa Clara during the period from January to December 2010. The results of this investigation serve to confirm other studies showing alterations in the capacity of attention, anterograde memory, mood swings, as well as planning and development of programs focused on the establishment of adequate cognitive functioning and on behavioral and social and family adjustment.

MeSH:

CRANIOCEREBRAL TRAUMA/ETIOLOGY
ATTENTION DEFICIT DISORDER WITH HYPERACTIVITY
COGNITION DISORDERS