

XV Jornadas de Investigación y Cuarto Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2008.

Implicancias de la falta de conciencia de los déficits (anosognosia) en el proceso de rehabilitación.

Stecco, Juan Ignacio, Murillo, Pablo Antonio, Simes, Rosona Haydée y Stettler, Carina Beatríz.

Cita:

Stecco, Juan Ignacio, Murillo, Pablo Antonio, Simes, Rosona Haydée y Stettler, Carina Beatríz (2008). *Implicancias de la falta de conciencia de los déficits (anosognosia) en el proceso de rehabilitación*. XV Jornadas de Investigación y Cuarto Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-032/134>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/efue/bXz>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

IMPLICANCIAS DE LA FALTA DE CONCIENCIA DE LOS DÉFICITS (ANOSOGNOSIA) EN EL PROCESO DE REHABILITACIÓN

Stecco, Juan Ignacio; Murillo, Pablo Antonio; Simes, Rosona Haydée; Stettler, Carina Beatriz
Facultad de Psicología, Universidad Nacional de Córdoba.
Argentina

RESUMEN

La Anosognosia es un síntoma común tras lesiones cerebrales que consiste en la negación o la falta de conciencia de los déficits residuales, y puede manifestarse de diversas maneras según la patología que las suscite. El objetivo principal del presente trabajo consiste en describir las implicancias de la anosognosia en dos pacientes observados en la Fundación Clínica Rita Bianchi, relacionadas con tres variables del proceso de rehabilitación: el paciente, la familia y el equipo interdisciplinario.

Palabras clave

Anosognosia Lesión cerebral Rehabilitación

ABSTRACT

IMPLICANCIAS OF UNAWARENESS OF DÉFICITS (ANOSOGNOSIA) IN THE REHABILITATION PROCESS
Anosognosia is a common symptom in brain injuries which consists on the denial or lack of conscious (conscience) of residual deficits. It may manifest in several forms depending on the emergent pathology. The principal objective of the present study was to describe the involvement of anosognosia in two patients of Rita Bianchi Foundation related with the three most important variables of the rehabilitation process: the patient, the family group and the interdisciplinary team.

Key words

Anosognosia Brain injury Rehabilitation

La Anosognosia es un síntoma común tras lesiones cerebrales que consiste en la negación o la falta de conciencia de los déficits residuales, y puede manifestarse de diversas maneras según la patología que las suscite.

Para la comprensión del fenómeno se utilizan dos modelos explicativos teóricos: el primero es el modelo teórico de George Prigatano que sienta sus bases en el modelo de reorganización cerebral de M. M. Mesulam, para explicar que la anosognosia o falta de conciencia de los déficits es una sintomatología neurológica que acaece tras una lesión en las áreas de asociación - integración (córtex heteromodal frontal, temporal, parietal y occipital). AL respecto, refiere que las lesiones bilaterales producen un síndrome completo y las lesiones unilaterales producen síndromes parciales. Estos últimos suelen estar acompañados de mecanismos defensivos (negación, intelectualización y proyección) y/o no defensivos (relacionados a estrategias de afrontamiento premórbidas). El segundo marco explicativo que se utiliza es el modelo de Crosson, que sienta sus bases en una hipotética relación piramidal (desde lo más básico a lo más complejo) en la adquisición de la autoconciencia, que consta en tres niveles: Conciencia Intelectual (reconocimiento de la existencia de algún problema o déficit); conciencia emergente (reconocimiento de la existencia de un problema o déficit cuando éste se manifiesta) y conciencia anticipatoria (reconocimiento de las

consecuencias que el déficit o problema puede tener en el futuro). Es decir, para que el individuo alcance el nivel de conciencia anticipatoria es necesario que primero transcurra por los dos niveles anteriores (intelectual y emergente).

Se procede a realizar el análisis de dos casos diferenciados (en cuanto a variables como: etiología de la lesión, ubicación de la lesión, manifestación del fenómeno, edad y sexo) con el fin de observar y describir las diferentes reacciones que manifiestan los pacientes con anosognosia ante la rehabilitación; y las reacciones que esto genera, tanto en su grupo familiar como en el equipo interdisciplinario.

Conclusiones: La anosognosia del paciente tiene implicancias negativas en el proceso de rehabilitación, tanto por el riesgo psicofísico que éste corre de iniciar comportamientos disfuncionales que empeoren sus secuelas, como por las dificultades a nivel psicosocial asociadas a las reacciones afectivas - emocionales que generan en las personas que lo rodean, constituyendo así un obstáculo que retrasa o impide la intervención en rehabilitación.

Futuras investigaciones deberán profundizar sobre las reacciones afectivas - emocionales que generan en las personas que están a cargo de la rehabilitación y en cómo influyen en la eficiencia y eficacia de las intervenciones a implementar durante el proceso de rehabilitación en general

BIBLIOGRAFÍA

- ABREU, B.C.; SEALE, G.; SCHIEBEL, R.S.; HUDDLSTON, N.; ZHANG, L. & OTTENBACHER, K.J. (2001). "Levels of Self-Awareness After Acute Brain Injury: How Patient's and Rehabilitation Specialist's Perceptions Compare". Arch Physical Medical rehabilitation, vol 82: 49-56.
- PIÁ, L.; NEPPI-MODONA, M. RICCI, R. & BERTI, A. (2004). "The Anatomy of Anosognosia for Hemiplejía: a Meta - Análisis". *Córtex*, 40, 367-377.
- PRIGATANO, G.P. (1999). "Principles of Neuropsychological Rehabilitation". Oxford University Press. Oxford.
- PRIGATANO, G.P. (2005). "Disturbances of Self-awareness and Rehabilitation of Patients with Traumatic Brain Injury". *Journal Head Trauma Rehabilitation*. Vol.20 N°1, pp 19-29.
- PRIGATANO, G.P.; BORGARO, S.; BAKER, J. & WETHE, J. (2005). "Awareness and Distress After Traumatic Brain Injury". *Journal Head Trauma Rehabilitation*. Vol.20 N°4, pp 359-367.