



Craig Hospital

Redefining Possible for People with Spinal Cord and Brain Injuries

Provided as a courtesy of
Craig Hospital
3425 South Clarkson St.
Englewood, Colorado 80113

www.craighospital.org

For more information:

Craig Hospital Nurse Advice Line
1-800-247-0257

Expectativa de vida después de la lesión cerebral traumática

¿Cuál es la Expectativa de vida promedio para los residentes de Colorado?

La expectativa de vida promedio para residentes de Colorado en 2005 (la más reciente disponible) era de 78,9 años. Los varones afroamericanos tienen menor expectativa de vida, 73,8 años, mientras que las mujeres no hispanas de raza blanca tienen la mayor expectativa de vida con 81,5 años.¹

¿Es diferente la expectativa de vida después de una lesión cerebral traumática TBI)?

Un estudio reciente, financiado por el *Colorado Traumatic Brain Injury Trust Fund* (Fondo para lesiones cerebrales traumáticas de Colorado) analizó si las personas con TBI tenían diferente expectativa de vida con respecto a quienes no habían sufrido TBI.² Craig Hospital y el Departamento de salud y medioambiente de Colorado trabajaron juntos para analizar la información sobre los efectos de TBI en la expectativa de vida y los riesgos que puede haber para la muerte prematura. Descubrieron que en Colorado las personas con TBI mueren por algunas causas en un índice mayor que las personas sin TBI y que algunas de estas causas de muerte pueden prevenirse. También descubrieron que en promedio la TBI parece reducir la expectativa de vida en aproximadamente 8 años.

¿Cuáles son las causas de muerte más comunes en Colorado?

Las personas con TBI en Colorado comparten las mismas causas comunes de muerte que todos los demás residentes de Colorado. Como los demás, una persona con TBI debe conocer estas causas comunes de muerte y las elecciones de vida saludable que pueden permitirnos vivir más tiempo y vidas más sanas. A continuación encontrará la tabla con las cuatro causas más comunes de muerte en Colorado y comparación de los porcentajes de muerte para todos los residentes de Colorado con el porcentaje de muertes para personas con TBI en Colorado.^{1, 2}

El contenido de este documento es sólo para fines de información general y no sustituye el asesoramiento médico profesional o el tratamiento para la afección médica específica. No se insinúa ni establece de otro modo una relación profesional por el hecho de leer este documento. Usted no podrá usar esta información para diagnosticar o tratar un problema de salud o una enfermedad, sin consultar con un proveedor calificado de atención médica. Muchos de los recursos mencionados no están afiliados a Craig Hospital. Craig Hospital no asume responsabilidad por materiales de terceros u otras acciones u omisiones como resultado de contenidos o sugerencias realizadas en este documento, y no se deberá recurrir al mismo sin investigación independiente. La información de esta página es un servicio público suministrado por Craig Hospital y de ninguna manera representa una recomendación o autorización de Craig Hospital.

Causas comunes de muerte	Todas las muertes en Colorado	Muertes de personas con TBI en Colorado
Circulatoria*	29%	35%
Cáncer	22%	10%
Respiratoria	9%	10%
Lesiones	6%	5%

*enfermedad cardíaca y accidente cerebrovascular

¿Las personas con TBI en Colorado tienen mayor riesgo de algunas causas de muerte?

Sí. Las personas con TBI en Colorado tienen mayor riesgo de morir de varias causas, en comparación con las personas de Colorado de edad, sexo y raza similar sin TBI. A continuación encontrará una lista de causas de muerte y aumento del riesgo de estas causas de muerte para personas con TBI en Colorado:

Causa de muerte	Aumento del riesgo para personas de Colorado con TBI
Convulsiones	15 veces*
Afecciones mentales (incluida la demencia no especificada)	5 veces
Neumonías	3 veces
Afecciones del sistema nervioso (incluye Alzheimer)	3 veces
Infecciones	3 veces
Afecciones digestivas	3 veces
Asaltos	3 veces
Suicidio	2 veces
Cardiovascular	2 veces
Lesiones	2 veces

*Por ejemplo, las personas con TBI en Colorado tienen 15 veces más probabilidad de morir por convulsiones que los residentes de Colorado sin TBI de edad, sexo y raza similares.

¿Qué puede hacer la gente con TBI para vivir una vida más larga y saludable?

Todos se pueden beneficiar de las elecciones saludables y de establecer hábitos de vida saludable. Realizar elecciones saludables se relaciona con un menor riesgo de enfermedades cardíacas, cáncer y ciertos tipos de accidente cerebrovascular.^[4-12] Puede empezar a realizar cambios saludables en el estilo de vida 1) revisando su estilo de vida en todas las áreas de bienestar: Física, emocional, social, intelectual y espiritual, y 2) fijando metas de bienestar personal para usted mismo, que sean realistas e importantes para usted.^[13-15]

Expectativa de vida después de la TBI

Aquí tiene algunas sugerencias que todos pueden seguir para vivir una vida más saludable. Estas sugerencias pueden ser beneficiosas para gente con o sin TBI:

- Elegir una dieta saludable, rica en granos integrales, verduras y frutas.
- Mantener un peso saludable
- Recordar mantener la hidratación, bebiendo abundante agua todos los días.
- Estar activo: Realizar algún tipo de actividad física todos los días.
- Aprender a controlar el estrés en su vida.
- No fumar ni consumir productos de tabaco.
- Limitar el consumo del alcohol y no abusar de las drogas. (ver a continuación las recomendaciones específicas después de la TBI).
- Fijar un programa con su médico para exámenes y revisiones regulares.
- Participar en actividades intelectuales de “pensamiento” en forma periódica (juegos de matemáticas, crucigramas, etc.);
- Hacer cosas que muestren amabilidad y utilidad hacia otros (voluntariado, ayudar a un vecino, etc.);
- Considerar dedicar tiempo a actividades que impliquen la búsqueda del sentido y fin de la vida.

Las personas con TBI también se pueden beneficiar de algunas de las siguientes sugerencias para vivir una vida más sana. Algunas de estas recomendaciones se basan en investigación, y otras son sugerencias que provienen de la experiencia en rehabilitación para personas con TBI:

- Si tiene convulsiones, siga todas las recomendaciones de su médico, como tomar la medicación, seguir las restricciones de conducción, evitar el alcohol, etc.
 - Aprenda las señales de advertencia de convulsiones, y cómo responder.
 - Asegúrese de que la familia, amigos y compañeros de trabajo también sepan esta información.
- Siga los horarios de medicación y hable con su médico antes de efectuar cambios.
- Si tiene una dieta especial (una dieta líquida, por ejemplo) consulte a su médico antes de efectuar cambios.
- Siga las recomendaciones de su médico y terapeuta para el uso de equipos, como barandillas para asirse, bastón, andador, o aparatos.
- Preste atención a su entorno y equilibrio. Si tiene dificultad para caminar o usa un dispositivo de asistencia, que alguien quite las alfombrillas de su entorno, mantenga los muebles en la misma posición si es posible y asegúrese de informar todo cambio en su equilibrio, etc. a su médico.

- Tenga cuidado al decidir dónde ir, y con quién. Tal vez deba “detenerse y pensarlo” antes de ir a un lugar nuevo o conocer gente nueva. ¿Las indicaciones son claras, y conoce el camino? ¿El área es segura y está bien iluminada, y existen problemas potenciales relacionados con el equilibrio o la memoria? ¿A las personas que se encontrará les interesa su bienestar?
- Siempre tenga un casco cuando anda en bicicleta, patineta, esquí y cuando practique otros deportes donde se recomiende un casco. Siempre use el cinturón de seguridad cuando se suba a un automóvil. No conduzca si su médico no se lo autorizó.
- Absténgase de consumir alcohol. Hay mucho aún por aprender sobre los efectos del alcohol en personas con TBI. No obstante muchos expertos en rehabilitación creen que beber alcohol después de la TBI puede interferir con la recuperación y aumentar el riesgo de repetición de lesiones.^[16]
- Infórmese todo lo que pueda sobre lesiones cerebrales, recursos de lesiones cerebrales y habilidades para protegerse. Protegerse implica saber sus propias fortalezas y necesidades, aprender los recursos en la comunidad, organizarse y desarrollar habilidades para comunicar con éxito sus necesidades a los demás.^[17] Tener este tipo de conocimiento comprobó ser útil después de una TBI.^[18]
- Busque el apoyo positivo de quienes hayan experimentado TBI. Obtener el apoyo de quienes experimentaron TBI comprobó ser beneficioso^[18] Puede encontrar este tipo de apoyo uniéndose a un grupo de apoyo o teniendo amistad con personas que también hayan experimentado lesión cerebral.
- Familiarícese con los signos y síntomas de la depresión clínica, enumerados en la casilla a continuación:

- **Sentirse triste o deprimido más de 2 semanas.**
- **Sentirse débil, inquieto y sin poder permanecer calmo**
- **Tener cambios en el apetito: Subir o bajar de peso sin razón aparente**
- **Perder interés en cosas que solía disfrutar**
- **Dificultades para dormir, o dormir demasiado**
- **Pensar en la muerte o suicidio**

¡Si comienza a pensar en el suicidio, obtenga ayuda de inmediato!

***Línea nacional de prevención de suicidio:
1-800-273-talk***

Recuerde, aunque las personas con TBI pueden tener mayor riesgo con respecto a la expectativa de vida, todos pueden influir en su salud y bienestar realizando elecciones de estilo de vida saludable.

Expectativa de vida después de la TBI

Referencias:

1. Sitio web del Departamento de Salud de Colorado, www.cdphe.state.co.us
2. Thomedi Ventura, T., Harrison-Felix, C., Carlson, N., DiGiuseppi, C., Gabella, B., Brown, A., DeVivo, M., Whiteneck, G. Mortalidad post-aguda después de lesión cerebral traumática: Estudio en la población. Presentado a los Archivos de Medicina física y rehabilitación, marzo de 2009.
3. Schnohr, P., Scharling, H., Jensen, J.S. Cambios en la recreación – Actividad física y riesgo de muerte: Estudio de observación en 7000 hombres y mujeres. *Am J Epidemiol*, 2003; 158: 639-644.
4. American Cancer Society <http://www.cancer.org/>
5. Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE.UU., Departamento de Agricultura de EE.UU. www.healthierus.gov/dietaryguidelines
6. Djousse, L., Driver, J., Gaziano, J. Relación entre factores de estilo de vida modificables y riesgo de insuficiencia cardíaca durante la vida. *Journal of the American Medical Society*, Julio 22/29, 2009 Vol 302, No.4
7. Stampfer MJ, Hu FB, Manson JE, Rimm EB, Willett WC. Prevención primaria de enfermedad cardíaca coronaria en mujeres a través de la dieta y el estilo de vida. *N Engl J Med*. 2000; 343:16-22.
8. Kurth, T, Moore S, Gaziano M, Kase C, Stampfer M, Berger K, Buring J. Estilo de vida saludable y riesgo de accidente cerebrovascular en mujeres. *Archivos de medicina interna*, Vol 166, 10 de julio de 2006 p. 1403-1409.
9. Friedenreich CM, Courneya KS, Bryant HE. 2001. Influencia de la actividad física en diferentes edades y períodos de la vida, sobre el riesgo de cáncer de mama. *Epidemiología*. 12(6): 604-12.
10. Barnard, J. Prevención de cáncer mediante cambios en el estilo de vida. *Medicina alternativa y complementaria basada en evidencia*, 2004; 1(3) 233-239.
11. Ornish, D. et. al. Cambios intensos en estilo de vida pueden afectar la progresión del cáncer de próstata. *The Journal of Urology* Septiembre de 2005, Vol 174, 1065-1070
12. Instituto Americano de Investigación del Cáncer/Fondo Mundial de Investigación del Cáncer, Instituto Americano para Investigación del Cáncer, 1997. Comida, nutrición y prevención del cáncer: Una perspectiva global. *Nutrición* 15: 523-526, 1999
13. National Wellness Institute <http://www.nationalwellness.org>
14. O'Donnell, M., Dimensiones de salud óptima. *American Journal of Health Promoción*, Vol.1, no. 1, pg. 5, 1986.
15. Chase, Theresa M. Fomentar la salud óptima después de la lesión en la médula espinal, Una guía práctica para fomentar la salud después de la lesión en la médula espinal, Lanig, Indira, Chase, Theresa, Butt, Lester, Hulse, Kathy, Johnson, Kelly. Aspen Publishing, Gaithersburg, Maryland, 1996.
16. Asociación de lesiones cerebrales de América, folleto, Problemas de abuso de sustancias después de la TBI. Disponible en biausa.org.
17. Hawley, L, (editor). *Self Advocacy for Independent Life (SAIL)*. Asociación de lesiones cerebrales de Colorado, 1991, 2008. Denver Colorado.
18. Hibbard M, Cantor J, Charatz H, Rosenthal R, Ashman T, Gundersen N, Ireland-Knight L, Gordon W, Avner J, Gartner A. Apoyo de los pares en la comunidad: Descubrimientos iniciales de un programa de enseñanza para personas con lesión cerebral traumática y sus familias. *Journal of Head Trauma Rehabilitation*, 2002, 17.(2):112-131.
19. Mental Health America (ex National Mental Health Association, www.nimh.nih.gov
20. National Suicide Prevention Lifeline, www.suicidepreventionlifeline.org

Este folleto fue preparado con la financiación del Fondo de lesiones cerebrales traumáticas de Colorado. La información representa hallazgos de un estudio realizado por el Craig Hospital y el Departamento de Salud y Medioambiente de Colorado. Para obtener más información sobre este estudio, comuníquese con Cindy Harrison-Felix, PhD, charrison-felix@craighospital.org.