Click to prove you're human

Afasias del lenguaje

Uno de los motivos por el cual resulta interesante la neuropsicología es que nos permite comprobar hasta qué punto procesos mentales que parecen ser una sola cosa son, en realidad, el fruto de muchos mecanismos diferentes que actúan a la vez en el cerebro humano. La prosopagnosia, por ejemplo, es una prueba de que una persona con la capacidad de ver perfectamente puede llegar a ser incapaz de reconocer caras humanas. Aunque la visión de algo que debería resultar familiar y su reconocimiento parezcan tener que ir de la mano, una lesión en ciertas áreas del encéfalo puede hacer que se desvanezca esa ilusión, al anular uno de esos mecanismos y hacer que el otro tenga que seguir funcionando sin contar con él. Pero esto no ocurre solo con los procesos mentales básicos relacionados con la percepción, sino que es extensible también a aquellos más relacionados con el pensamiento más abstracto. Las afasias, por ejemplo, son un ejemplo de cómo ciertas facetas del uso y dominio del lenguaje, y no otras, pueden quedar alteradas a partir de ciertas lesiones en el cerebro. ¿Qué son las afasias? Las afasias son un conjunto de trastornos del lenguaje producidos por daño cerebral. A diferencia de lo que ocurre con otras clases de alteraciones del lenguaje, como por ejemplo la alexia, una afasia afecta tanto al lenguaje hablado como al escrito. Una persona con afasia tiene alterada su capacidad para usar lenguaje en sí, tanto en la comprensión como en la producción de este, aunque no tenga ningún problema perceptivo o motor que le pudiese impedir oír o ver bien o mover los músculos de la boca para hablar. ¿Qué es lo que produce una afasia? La variedad de lesiones cerebrales que pueden desencadenar la aparición de una afasia (o varios tipos de afasia a la vez) son muy variadas, porque la red de neuronas que tienen un papel en lo producción o comprensión de lenguaje está muy repartida. Por lo general se considera que las afasias se producen cuando una lesión hace que se interrumpa el flujo de información a través del cual se pasa de imágenes y pensamientos a símbolos lingüísticos organizados siguiendo la estructura de lenguaje (de un modo parecido a cuando notamos que tenemos una palabra "en la punta de la lengua") o cuando este daño cerebral impide que las palabras oídas o leídas se transformen en imágenes y pensamientos. Sin embargo, esto sigue siendo fruto de discusión, ya que no está claro hasta qué punto nuestro cerebro distingue entre pensamientos formulados como parte del lenguaje y pensamientos que existen independientemente de los idiomas que se dominan. Por otro lado, el concepto “afasia” es bastante abstracto. Lo que presentan muchos pacientes con trastornos del lenguaje son, más bien, tipos de afasias. Tipos de afasias Desde un punto de vista práctico no resulta tan útil hablar acerca de las causas de la afasia en general como hacerlo sobre los distintos tipos de afasias, ya que esto permite saber lo qué le ocurre a cada paciente en particular. Además, la existencia de estas diferentes clases de afasias nos permite ver que en lenguaje es en realidad un puzzle de distintos procesos mentales que normalmente no se nos ocurriría considerar de manera separada. A continuación puedes leer cuáles son estos tipos de afasias. Afasia de Broca Las personas con afasia de Broca tienen más dificultades en la producción de lenguaje que en su comprensión. Les cuesta mucho escribir y hablar, tardan mucho en elegir las palabras que quieren decir y también tienen problemas para pronunciar y modular el tono de voz. Los síntomas de este tipo de afasia los puede detectar incluso alguien que no entiende el idioma del paciente. Aunque tienen menos dificultades para entender textos o lenguaje oral en comparación con su capacidad para hablar y escribir, las personas con afasia de Broca serán incapaces de repetir literalmente las frases o palabras que oigan, independientemente de si las entienden o no. Un ejemplo de personaje ficticio que presenta síntomas parecidos al cuadro clásico de la afasia de Broca es Hodor, de la serie Juego de Tronos y los libros Canción de Hielo y Fuego: a pesar de que parece entender lo que se le dice, su capacidad para hablar está anulada casi por completo. Afasia de Wernicke A diferencia de lo que ocurre en el anterior tipo de afasia, en la de Wernicke el habla es fluida y no cuesta trabajo hablar con un ritmo normal o incluso muy rápidamente, manteniendo una pronunciación y entonación correctas. Sin embargo, por lo general las frases o palabras que produce una persona con afasia de Wernicke no están bien construidas, ya que muchas veces se sustituyen palabras por otras pertenecientes al mismo campo semántico (por ejemplo, sustituir "horno" por "lavadora") se cambian unos fonemas por otros (cambiar "gato" por "gado") o bien se construyen frases con grandes fallos sintácticos en las que no se puede entender nada porque no hay una estructura adecuada y se han sustituido verbos por adverbios, sustantivos por artículos, etc. Además, en este tipo de afasia la comprensión del lenguaje oral y el escrito está bastante alterada, así como la capacidad para repetir palabras. Afasia de conducción Si en las afasias de Broca y de Wernicke la lesión afecta a las zonas relacionadas, respectivamente, con la producción del lenguaje y la organización del lenguaje para formar unidades con significado, en la afasia de conducción el daño cerebral afecta a las redes de neuronas que conectan entre sí estos dos núcleos del encéfalo. Es por eso que un paciente con este tipo de afasia tendrá un habla fluida y su capacidad para entender el lenguaje se conservará en un estado relativamente bueno, pero no podrá repetir literalmente las palabras o frases que oye y ve escritas, ya que para poder hacer eso han de estar intactos los circuitos que llevan desde la parte del cerebro en la que se reconoce la palabra o la frase como un todo con sentido hasta aquella en la que se "traduce" esta información a instrucciones de habla o escritura. Además, en este tipo de afasia las frases que se producen también acostrumbran a presentar sustituciones indebidas de fonemas y palabras. Afasia global Otro tipo de afasia es la afasia global. Consiste en una alteración generalizada del lenguaje que afecta gravemente tanto a la producción como a la comprensión del lenguaje. Por lo general, las personas con este síndrome tampoco pueden repetir palabras o frases, y en algunos casos solo serán capaces de decir una o unas cuantas sílabas o palabras que repetirán independientemente del contexto. Afasias transcorticales Las afasias transcorticales se caracterizan por mantener preservada la capacidad para repetir frases y palabras, algo que no ocurría en los cuatro tipos de afasias anteriores. Afasia motora transcortical En este síndrome se dan síntomas parecidos a los de la afasia de Broca, con habla no fluida y la capacidad para comprender el lenguaje más preservada, pero añadiéndole la posibilidad de repetir las frases que oigan o lean, por largas que sean. Es decir, que alguien con afasia transcortical motora no es capaz de hablar de manera espontánea, pero sí puede repetir cualquier cosa. Afasia sensorial transcortical Se parece a una versión de la afasia de Wernicke en la que sí se puede repetir lo que se oye, aunque no lo que se lee. Además, a veces se repiten de manera involuntaria todo tipo de sílabas o palabras que se hayan oído, fenómeno que se conoce como ecolalia. Afasia mixta transcortical Este tipo de afasia es parecido a una versión leve de la afasia global en la que se conserva la capacidad para repetir, aunque no se comprenda lo que se dice. Entre los síntomas típicos de esta clase de alteración del lenguaje también es frecuente la ecolalia. Afasia anómica A diferencia de lo que ocurre con el resto de tipos de afasias, en la afasia anómica tanto la producción como la comprensión del lenguaje pueden ser casi normales, y su principal síntoma es la anomia, es decir, la dificultad a la hora de encontrar las palabras adecuadas para decir algo. Las personas con afasia anómica tienden a usar muchos términos genéricos como "cosa", "aquello", etc. De vez en cuando estas dificultades las llevan a usar circunloquios, a intentar explicarse de nuevo utilizando frases alternativas o alargando mucho lo que se está diciendo para tratar de que se vayan acumulando los detalles y las pistas sobre lo que se quiere decir. El lenguaje es más complicado de lo que parece No siempre es fácil saber identificar los tipos de afasias que presentan algunos pacientes, ya que los síntomas pueden variar mucho y ser más o menos graves, pero en todas ellas (menos en la global) queda claro que detrás del uso del lenguaje hay muchas partes del encéfalo más o menos especializadas en una tarea y coordinándose entre sí para que todo funcione como debe. Por tanto, ciertas capacidades pueden perderse mientras que otras, estrechamente emparentadas con las primeras, se conservan. La afasia, qué es, y otros aspectos vinculados con este trastorno de lenguaje, generan mucha incertidumbre. Sobre todo entre los familiares de quienes comienzan a presentar dificultades para comunicarse. Se trata de una afección que aparece por efectos de lesiones cerebrales que comprometen el habla y el lenguaje. En este contenido que ofrecemos desde el Centro de Neurología Avanzada, exploramos en qué consiste este trastorno neurológico que tanto afecta la calidad de vida. Asimismo, exploramos sus causas y su clasificación de acuerdo a los síntomas que presenta el paciente. ¡Comencemos! Como ya lo hemos expresado, la afasia, qué es, figura entre las primeras interrogantes que nos hacen a los neurólogos los familiares y pacientes afectados por este trastorno. La respuesta comienza por decir que la afasia no es una enfermedad en sí misma. Se considera como un síntoma, una consecuencia de otro problema médico. Su aparición, de la cual son señales los repentinos problemas de lenguaje, es consecuencia de lesiones en zonas del hemisferio izquierdo del cerebro. Se trata de las zonas que controlan la capacidad de leer, escribir, comprender y expresarse. Entendido lo que es la afasia, es importante señalar que este trastorno es más frecuente en personas de avanzada y mediana edad. No obstante, cualquier persona puede padecerlo, incluso niños pequeños. Los síntomas de la afasia dependen de la zona del cerebro que resulte lesionada por alguno de los eventos que detallaremos más adelante. Los síntomas pueden ser estacionarios o progresivos, dependiendo de la causa de la lesión cerebral. Pero, en general, un paciente que sufre del trastorno afásico presenta limitaciones como las siguientes: Habla con frases cortas o incompletas. Dice frases sin sentido. Sustituye palabras o sonidos por otros. Al intentar hablar, no encuentra la palabra adecuada. No comprende lo que otras personas hablan entre sí. No entiende lo que lee o escribe. Escribe frases sin sentido. Tiene dificultad para reconocer rostros y objetos. No formula ni responde preguntas, no expresa ni comprende emociones. Es importante destacar que, en algunos casos y a largo plazo, estos síntomas mejoran sin tratamiento. Pero lo usual es que el paciente sea tratado y sometido a terapias para mejorar sus habilidades lingüísticas. Lo esencial es tratar la causa, recordemos que la afasia es un trastorno neurológico inducido por otra enfermedad. Con respecto a las causas de la afasia, está establecido que las lesiones cerebrales que afectan el lenguaje y la comunicación, pueden tener su origen en: Un accidente cerebrovascular o ACV. Un tumor cerebral. Un golpe en la cabeza. Una encefalitis o inflamación del cerebro por infección bacteriana o viral. Demencia. Dependiendo del factor que cause la lesión cerebral, la afasia se manifiesta de maneras distintas. En la mayoría de los casos, la afasia se presenta de repente como resultado de un ACV o un traumatismo craneal. No obstante, su desarrollo puede ser progresivo cuando su origen está en la evolución de un tumor cerebral o en enfermedades neurológicas degenerativas. Teniendo claro qué es afasia, sus síntomas y causas, avanzamos a presentar su clasificación. La afasia puede ser: En este tipo de afasia, el paciente presenta dificultades en la comprensión del lenguaje hablado y escrito. Puede oír lo que le dicen o ver lo que está escrito en un papel, pero no entiende lo que oye o lee. Habla fluidamente a un ritmo natural pero las frases que expresa son confusas e incoherentes. El paciente no es consciente de que lo que dice o escribe no tiene sentido ni se da cuenta de que los demás no lo entienden. En este caso, el paciente entiende lo que le dicen y mentalmente construye una respuesta correcta, sabe lo que quiere decir, pero tiene dificultades para expresarse. Le cuesta hallar las palabras adecuadas. Sus frases carecen de fluidez y ritmo, se comunica con expresiones muy cortas, omitiendo palabras, y con mucha dificultad. Lo que logra decir tiene sentido para sí mismo y quien lo oye suele entender su mensaje. El paciente no es capaz de escribir, se da cuenta de sus limitaciones y esto suele afectarlo anímicamente. Es el trastorno afásico más frecuente. El paciente afectado por este tipo de afasia presenta dificultades para nombrar correctamente personas, lugares u objetos. Es el más grave de los tipos de afasia, combina rasgos de la afasia receptiva y de la expresiva. El paciente no logra comunicarse por medio del lenguaje por incapacidad casi total de la comprensión, el habla y la escritura. Sin embargo, en algunos casos, el paciente pronuncia palabras incomprensibles porque el hemisferio derecho de su cerebro, el cual controla las emociones, no está lesionado. Como puede verse, en todos los casos del trastorno de afasia resulta alterado el lenguaje y la capacidad de comunicarse del paciente. El tipo de alteración y la gravedad del caso dependen de la ubicación y de la magnitud de la lesión cerebral. Se dan casos en que el paciente, solapadamente, padece más de un tipo de afasia. Para finalizar, te invitamos a contactarnos si deseas despejar dudas específicas sobre la afasia, qué es, o si sospechas sobre alguno de sus síntomas. Los especialistas del CNA estamos a tu entera disposición para apoyarte en todo lo relacionado con este trastorno que no es mental ni tiene nada que ver con la inteligencia del paciente. ¡Cuentas con nosotros! La afasia es un trastorno del lenguaje que afecta la habilidad de una persona para hablar y comprender a los demás. En muchos casos, las personas con afasia también tienen dificultades para leer y escribir. La afasia ocurre después de que se dañan partes del cerebro que controlan el lenguaje. Algunos de estos daños pueden resultar de un accidente cerebrovascular, lesión cerebral, tumores y otros trastornos cerebrales. Aproximadamente 180,000 personas en los EE. UU. son diagnosticadas con afasia cada año. Hay diferentes tipos de afasia que afectan la habilidad de una persona para hablar, leer, escribir y comprender a los demás, según el área del cerebro que esté dañada. Los dos tipos más comunes de afasia son la afasia de Wernicke y la afasia de Broca. Las personas con afasia de Wernicke hablan en oraciones largas que no tienen sentido. Aunque es difícil entender lo que la persona está tratando de decir, las personas con afasia de Wernicke no son conscientes de sus errores. Las personas con afasia de Broca entienden el habla y saben lo que quieren decir, pero tienen dificultades para hablar aunque sea unas pocas palabras. Otros tipos de afasia que no son tan comunes incluyen: afasia global y afasia anómica. La afasia global ocurre cuando la persona pierde toda habilidad para hablar y comprender a los demás. Afasia anómica sucede cuando la persona tiene dificultades para nombrar objetos, aunque saben que es y para que se usan. Es importante notar que un diagnóstico de afasia no significa que la persona tenga un trastorno mental o que no sea inteligente. La afasia es un síntoma del daño que ocurre en el cerebro y cualquiera puede ser diagnosticado con afasia a cualquier edad. Si un médico observa signos de afasia, realizará varios exámenes para evaluar la habilidad de una persona para comprender el lenguaje y el habla. El médico también puede pedir que se lleve a cabo una resonancia magnética para ver si hay algún daño en el cerebro. Si las imágenes confirman signos de afasia, el médico puede referir a la persona a un patólogo del habla y lenguaje, que es un especialista que trata trastornos del lenguaje y comunicación. Ciertas personas se recuperan de afasia por sí solas sin necesidad de tratamiento, debido a que los cambios drásticos en el cerebro, después de una lesión, ayudan a que se recuperen ciertas partes del cerebro. Sin embargo, en muchos casos las personas con afasia necesitarán terapia del habla y lenguaje para recuperar su habilidad de comunicarse. El tratamiento debe comenzar lo más pronto posible y puede variar dependiendo de la pérdida del lenguaje que tenga la persona. La terapia puede consistir en actividades individuales o en grupo que ayudan a las personas a hablar, leer, escribir, y aprender otras formas de comunicación usando gestos, teléfonos, u otros dispositivos electrónicos. La participación de la familia también puede ayudar en el tratamiento de afasia. En este mes Internacional de Concientización sobre la Afasia, nos gustaría compartir algunos consejos para apoyar a un ser querido o amigo que ha sido diagnosticado con afasia. Según el Instituto Nacional de la Sordera y Otros Trastornos de la Comunicación (NIDCD, por sus siglas en inglés) miembros de la familia pueden ayudar a su ser querido al: Participar en las sesiones de terapia, si es posible. Hablar de una manera más simple usando frases cortas y sencillas. Incluirlo en las conversaciones. Evitar corregir lo que dice. Darle mucho tiempo para hablar. Ayudarlo a participar en actividades fuera del hogar. Enlaces El término lenguaje se refiere a la selección y ordenación de palabras según las reglas. Cuando este lenguaje se produce de forma oral o verbal se necesita de una serie de habilidades adquiridas, tanto a nivel vocal, auditivo, visual y motriz; para poder lograr así una correcta comunicación. Sin embargo, cuando una persona sufre algún tipo de lesión cerebral pueden aparecer las afasias que, en sentido estricto, son trastornos en el uso del lenguaje, acompañadas de un trastorno del habla. Sin embargo, existen diferentes tipos de afasias según las áreas cerebrales lesionadas; así como según qué síntomas presenta la persona. Artículo recomendado: "Afasias: los principales trastornos del lenguaje" ¿Qué es la afasia? Definición y causas Principalmente, la afasia es la incapacidad total o parcial para usar el lenguaje. Los déficits relacionados con los diferentes tipos de afasia abarcan desde problemas para encontrar palabras hasta la completa incapacidad para hablar. Asimismo, en las diferentes afasias también se incluyen problemas en el lenguaje escrito, en la comprensión oral, al leer o al tener que operar con números. En otros casos, las personas presentan déficits en la expresión oral pero conservan su capacidad de comprensión intacta. Por eso es necesario detectar en cada paciente a qué alteraciones específicas del habla y del lenguaje está sometido para así, poder elaborar un tratamiento adaptado. Las causas de la afasia son variadas, pero todas se dan en circunstancias de lesión cerebral: Traumatismo craneoencefálico Tumores del sistema nervioso central Accidente cerebrovascular (causa más frecuente de afasia) Enfermedades degenerativas (Enfermedad de Alzheimer, enfermedad de Parkinson, etc.) Infecciones localizada o difusas del cerebro Tipos de afasia La sintomatología de las afasias dependen tanto de la localización de las lesiones cerebrales como de las reacciones compensatorias del tejido cerebral que permanece intacto. No obstante, sí que existen una serie lesiones cerebrales comunes que parecen agrupar a determinadas disfunciones. 1. Afasia de Broca o afasia motora mayor En la Afasia de Broca predominan los déficits en los aspectos motores del lenguaje y de la escritura, se acompaña también de agramatismo y en muchos casos a trastornos de comprensión del lenguaje. En ocasiones, pueden aparecer problemas sensoriales en el lado derecho y hemiparesia, que se refiere una disminución de la fuerza motora o parálisis parcial que afecta a un solo brazo o una sola pierna del mismo lado del cuerpo. Esta afasia es la consecuencia de una gran lesión que incluye los elementos cortical y subcortical a lo largo de la porción frontal y superior de la cisura de Silvio, incluida también la ínsula; pero su nombre proviene de la implicación que la circunvolución frontal inferior o área de Broca tiene en este trastorno. Las causas más comunes de la afasia de Broca pueden ser: Oclusión embólica de la división superior de la arteria cerebral media izquierda Absceso del lóbulo frontal TumorHemorragia hipertensiva del putamen Lesiones metastásicas Hematoma subdural Durante la evolución de la afasia de Broca el paciente puede encontrarse en fase aguda o subaguda. Mientras se da la fase aguda el paciente está prácticamente mudo, no puede comprender y no es capaz de comunicarse; sufriendo además un fuerte impacto emocional.Conforme el paciente progresa, la comprensión empieza a mejorar, mientras que los déficits en el lenguaje y la escritura persisten. A medida que este va mejorando, va siendo capaz de hablar en voz alta, no sin mucha lentitud y esfuerzo. La articulación y la entonación también se ven afectadas, por lo que el lenguaje se convierte principalmente en un discurso de nombres y adjetivos en el que se omiten las palabras funcionales como los artículos, preposiciones o conjunciones; convirtiéndose en un lenguaje agramatical y telegráfico. Pasadas las fases aguda y subaguda, pueden persistir las dificultades del habla. Sin embargo, una terapia en la que se trabaje el lenguaje puede hacer mejorar significativamente el estado del paciente. Finalmente, debido a la parálisis de la mano derecha, muchos pacientes no pueden continuar escribiendo con la misma; por lo que requiere de una reeducación de la escritura con la mano izquierda o aprovechar las nuevas tecnologías para posibilitar la comunicación. 2. Afasia transcortical motora Esta afasia manifiesta problemas similares a los de la afasia de Broca. La principal diferencia radica en que la afasia transcortical motora existe un déficit en la producción del habla, en especial a la hora de iniciar un discurso, en la espontaneidad o en la organización de este. El aspecto articulatorio del habla no suele presentar dificultades y la comprensión del lenguaje sigue estando intacta, al igual que la producción de nombres de lugares y personas. La causa de que se presenten problemas parecidos a los de la afasia de Broca, puede deberse a que la génesis del trastorno se da por una pequeña lesión subcortical por encima del área de Broca. En la actualidad, se sospecha de la implicación de un circuito desde el área motora suplementaria, a través del fascículo subcalloso hasta los ganglios basales y el área de Broca. 3. Afasia de Wernicke La afasia de Wernicke se caracteriza por un habla fluida pero con un gran número de sustituciones y parafasias, junto con dificultades en la comprensión. Durante la fase subaguda, la comprensión del lenguaje suele estar muy deteriorada en los cases graves, llegando a la incomprensión absoluta. Sin embargo, el habla es fácil, clara y correctamente articulada, y el contorno del ritmo es semejante al del habla normal. Pasadas estas fases, la comprensión auditiva suele mejorar y la parafasia se reduce. Si se compara con la afasia de Broca, en la afasia de Wernicke están presentes las palabras funcionales, pero hay confusiones semánticas y gramaticales. Además, en este tipo de afasia el área motora está intacta por lo que no existe parálisis en el lado derecho, por lo que los pacientes pueden escribir, a pesar de que el contenido es desorganizado y confuso, al igual que el habla. 4. Afasia de conducción En este síndrome lo que se ve gravemente perjudicado es la repetición. La afasia de conducción es una afasia fluida con una comprensión casi normal; pero en la que, en casos graves, la fluidez queda gravemente comprometida debido a problemas en la producción de palabras aislada; convirtiéndose así en una habla secuencial y de oraciones cortas. Tradicionalmente, se ha creído que esta afasia aparecía como consecuencia de una lesión en las fibras que conectan las áreas de Broca y de Wernike. Pero se ha descubierto que también existe una relación con lesiones en la circunvolución temporal superior y en la ínsula. Además de las dificultades en la repetición, estos pacientes presentan problemas a la hora de seleccionar las palabras y en la secuenciación fonémica dentro de palabras individuales. 5. Afasia global Las personas que padecen de afasia global sufren de trastornos del habla severos, incluyendo problemas de fluidez y de comprensión; por lo que la comunicación está afectada de forma muy estricta. Los casos más comunes son los que los pacientes solamente consiguen decir un pocas palabras y su comprensión del lenguaje también es muy limitada, dado que tampoco pueden leer ni escribir. La causa más frecuente de la afasia global es una lesión que destruye gran parte de las áreas relacionadas con el habla del hemisferio dominante y que se origina por la obstrucción de la arteria carótida interna izquierda o de la arteria cerebral media. 6. Afasia amnésica o anómica Dado que la anomia es una característica común a las afasias fluidas, de Wernicke y afasia de conducción, solamente se hablará de afasia anómica cuando la dificultad de encontrar palabras de uso común aparezca de forma relativamente aislada. Referencias bibliográficas: Kuljic-Obradovic, D.C. (2003). Subcortical aphasia: three different language disorder syndromes?. European Journal of Neurology. 10 (4): 445–8. Uno de los motivos por el cual resulta interesante la neuropsicología es que nos permite comprobar hasta qué punto procesos mentales que parecen ser una sola cosa son, en realidad, el fruto de muchos mecanismos diferentes que actúan a la vez en el cerebro humano. La prosopagnosia, por ejemplo, es una prueba de que una persona con la capacidad de ver perfectamente puede llegar a ser incapaz de reconocer caras humanas. Aunque la visión de algo que debería resultar familiar y su reconocimiento parezcan tener que ir de la mano, una lesión en ciertas áreas del encéfalo puede hacer que se desvanezca esa ilusión, al anular uno de esos mecanismos y hacer que el otro tenga que seguir funcionando sin contar con él. Pero esto no ocurre solo con los procesos mentales básicos relacionados con la percepción, sino que es extensible también a aquellos más relacionados con el pensamiento más abstracto. Las afasias, por ejemplo, son un ejemplo de cómo ciertas facetas del uso y dominio del lenguaje, y no otras, pueden quedar alteradas a partir de ciertas lesiones en el cerebro. ¿Qué son las afasias? Las afasias son un conjunto de trastornos del lenguaje producidos por daño cerebral. A diferencia de lo que ocurre con otras clases de alteraciones del lenguaje, como por ejemplo la alexia, una afasia afecta tanto al lenguaje hablado como al escrito. Una persona con afasia tiene alterada su capacidad para usar lenguaje en sí, tanto en la comprensión como en la producción de este, aunque no tenga ningún problema perceptivo o motor que le pudiese impedir oír o ver bien o mover los músculos de la boca para hablar. ¿Qué es lo que produce una afasia? La variedad de lesiones cerebrales que pueden desencadenar la aparición de una afasia (o varios tipos de afasia a la vez) son muy variadas, porque la red de neuronas que tienen un papel en lo producción o comprensión de lenguaje está muy repartida. Por lo general se considera que las afasias se producen cuando una lesión hace que se interrumpa el flujo de información a través del cual se pasa de imágenes y pensamientos a símbolos lingüísticos organizados siguiendo la estructura de lenguaje (de un modo parecido a cuando notamos que tenemos una palabra "en la punta de la lengua") o cuando este daño cerebral impide que las palabras oídas o leídas se transformen en imágenes y pensamientos. Sin embargo, esto sigue siendo fruto de discusión, ya que no está claro hasta qué punto nuestro cerebro distingue entre pensamientos formulados como parte del lenguaje y pensamientos que existen independientemente de los idiomas que se dominan. Por otro lado, el concepto “afasia” es bastante abstracto. Lo que presentan muchos pacientes con trastornos del lenguaje son, más bien, tipos de afasias. Tipos de afasias Desde un punto de vista práctico no resulta tan útil hablar acerca de las causas de la afasia en general como hacerlo sobre los distintos tipos de afasias, ya que esto permite saber lo qué le ocurre a cada paciente en particular. Además, la existencia de estas diferentes clases de afasias nos permite ver que en lenguaje es en realidad un puzzle de distintos procesos mentales que normalmente no se nos ocurriría considerar de manera separada. A continuación puedes leer cuáles son estos tipos de afasias. Afasia de Broca Las personas con afasia de Broca tienen más dificultades en la producción de lenguaje que en su comprensión. Les cuesta mucho escribir y hablar, tardan mucho en elegir las palabras que quieren decir y también tienen problemas para pronunciar y modular el tono de voz. Los síntomas de este tipo de afasia los puede detectar incluso alguien que no entiende el idioma del paciente. Aunque tienen menos dificultades para entender textos o lenguaje oral en comparación con su capacidad para hablar y escribir, las personas con afasia de Broca serán incapaces de repetir literalmente las frases o palabras que oigan, independientemente de si las entienden o no. Un ejemplo de personaje ficticio que presenta síntomas parecidos al cuadro clásico de la afasia de Broca es Hodor, de la serie Juego de Tronos y los libros Canción de Hielo y Fuego: a pesar de que parece entender lo que se le dice, su capacidad para hablar está anulada casi por completo. Afasia de Wernicke A diferencia de lo que ocurre en el anterior tipo de afasia, en la de Wernicke el habla es fluida y no cuesta trabajo hablar con un ritmo normal o incluso muy rápidamente, manteniendo una pronunciación y entonación correctas. Sin embargo, por lo general las frases o palabras que produce una persona con afasia de Wernicke no están bien construidas, ya que muchas veces se sustituyen palabras por otras pertenecientes al mismo campo semántico (por ejemplo, sustituir "horno" por "lavadora") se cambian unos fonemas por otros (cambiar "gato" por "gado") o bien se construyen frases con grandes fallos sintácticos en las que no se puede entender nada porque no hay una estructura adecuada y se han sustituido verbos por adverbios, sustantivos por artículos, etc. Además, en este tipo de afasia la comprensión del lenguaje oral y el escrito está bastante alterada, así como la capacidad para repetir palabras. Afasia de conducción Si en las afasias de Broca y de Wernicke la lesión afecta a las zonas relacionadas, respectivamente, con la producción del lenguaje y la organización del lenguaje para formar unidades con significado, en la afasia de conducción el daño cerebral afecta a las redes de neuronas que conectan entre sí estos dos núcleos del encéfalo. Es por eso que un paciente con este tipo de afasia tendrá un habla fluida y su capacidad para entender el lenguaje se conservará en un estado relativamente bueno, pero no podrá repetir literalmente las palabras o frases que oye y ve escritas, ya que para poder hacer eso han de estar intactos los circuitos que llevan desde la parte del cerebro en la que se reconoce la palabra o la frase como un todo con sentido hasta aquella en la que se "traduce" esta información a instrucciones de habla o escritura. Además, en este tipo de afasia las frases que se producen también acostrumbran a presentar sustituciones indebidas de fonemas y palabras. Afasia global Otro tipo de afasia es la afasia global. Consiste en una alteración generalizada del lenguaje que afecta gravemente tanto a la producción como a la comprensión del lenguaje. Por lo general, las personas con este síndrome tampoco pueden repetir palabras o frases, y en algunos casos solo serán capaces de decir una o unas cuantas sílabas o palabras que repetirán independientemente del contexto. Afasias transcorticales Las afasias transcorticales se caracterizan por mantener preservada la capacidad para repetir frases y palabras, algo que no ocurría en los cuatro tipos de afasias anteriores. Afasia motora transcortical En este síndrome se dan síntomas parecidos a los de la afasia de Broca, con habla no fluida y la capacidad para comprender el lenguaje más preservada, pero añadiéndole la posibilidad de repetir las frases que oigan o lean, por largas que sean. Es decir, que alguien con afasia transcortical motora no es capaz de hablar de manera espontánea, pero sí puede repetir cualquier cosa. Afasia sensorial transcortical Se parece a una versión de la afasia de Wernicke en la que sí se puede repetir lo que se oye, aunque no lo que se lee. Además, a veces se repiten de manera involuntaria todo tipo de sílabas o palabras que se hayan oído, fenómeno que se conoce como ecolalia. Afasia mixta transcortical Este tipo de afasia es parecido a una versión leve de la afasia global en la que se conserva la capacidad para repetir, aunque no se comprenda lo que se dice. Entre los síntomas típicos de esta clase de alteración del lenguaje también es frecuente la ecolalia. Afasia anómica A diferencia de lo que ocurre con el resto de tipos de afasias, en la afasia anómica tanto la producción como la comprensión del lenguaje pueden ser casi normales, y su principal síntoma es la anomia, es decir, la dificultad a la hora de encontrar las palabras adecuadas para decir algo. Las personas con afasia anómica tienden a usar muchos términos genéricos como "cosa", "aquello", etc. De vez en cuando estas dificultades las llevan a usar circunloquios, a intentar explicarse de nuevo utilizando frases alternativas o alargando mucho lo que se está diciendo para tratar de que se vayan acumulando los detalles y las pistas sobre lo que se quiere decir. El lenguaje es más complicado de lo que parece No siempre es fácil saber identificar los tipos de afasias que presentan algunos pacientes, ya que los síntomas pueden variar mucho y ser más o menos graves, pero en todas ellas (menos en la global) queda claro que detrás del uso del lenguaje hay muchas partes del encéfalo más o menos especializadas en una tarea y coordinándose entre sí para que todo funcione como debe. Por tanto, ciertas capacidades pueden perderse mientras que otras, estrechamente emparentadas con las primeras, se conservan.

- nombre in english
- إرشادات انسحاب الكحول في المملكة المتحدة pdf
- tuce
- http://innovatepc.com/userfiles/file/43383349455.pdf
- http://conflictfreeelectronics.com/ourprojects/chowki/UserFiles/renuka/file/xinebukaxal.pdf
- http://www.annaleehuber.com/content_files/file/c41eba81-c5b5-42a5-89d5-d08b7a1a466c.pdf
- tamelate