



## Hoja de información del NIDCD | **Voz, habla y lenguaje**

# La afasia

### ¿Qué es la afasia?

La afasia es un problema médico causado por un daño en las partes del cerebro responsables del lenguaje. Para la mayoría de las personas, estas áreas están del lado izquierdo del cerebro. Por lo general, la afasia ocurre de repente. A menudo es resultado de una lesión en la cabeza o un ataque al cerebro. También puede desarrollarse poco a poco, como en el caso de un tumor en el cerebro o una enfermedad neurológica progresiva. El trastorno afecta la comprensión de lo que dicen los demás, así como el habla. También afecta la lectura y escritura. La afasia puede aparecer junto con algunos trastornos del habla tales como la disartria o la apraxia del habla. Estos también son resultado de un daño en el cerebro.

### ¿A quién le puede dar afasia?

La mayoría de las personas que tienen afasia son adultos de mediana edad o mayores, pero cualquier persona puede tenerla, incluso los niños pequeños. De acuerdo con la Asociación Nacional de la Afasia, actualmente hay alrededor de un millón de personas en los Estados Unidos que tienen afasia y casi 180,000 casos nuevos cada año. Los hombres y las mujeres tienen la misma probabilidad de tener afasia.

### ¿Qué causa la afasia?

La afasia ocurre por un daño en una o más partes del cerebro relacionadas con el lenguaje. Muchas veces, la causa de la lesión en el cerebro es un ataque al cerebro. Un ataque al cerebro ocurre cuando un coágulo de sangre o una rotura en un vaso sanguíneo no deja que el flujo de sangre llegue a alguna parte del cerebro. Las células del cerebro mueren cuando no reciben su cantidad normal de sangre, ya que ésta transporta el oxígeno y nutrientes

importantes. Otras causas de lesión en el cerebro son golpes graves en la cabeza, tumores en el cerebro, heridas de bala, infecciones en el cerebro y trastornos neurológicos progresivos como la enfermedad de Alzheimer.

### ¿Qué tipos de afasia hay?

Existen dos grandes categorías de afasia: fluente y no fluente. Dentro de estos grupos hay varios tipos.

El tipo más común de afasia fluente, la afasia de Wernicke, puede resultar de un daño al lóbulo temporal del cerebro. Las personas con afasia de Wernicke pueden hablar en oraciones largas y completas que no tienen sentido, añadiendo palabras innecesarias e incluso inventando palabras.

Por ejemplo, una persona con afasia de Wernicke puede decir: "Sabes que piochachio prosendió y que quiero dibujarle círculos y cuidar de él como que tú querías antes". Como resultado, a menudo es difícil seguir lo que la persona está tratando de decir. Las personas con afasia de Wernicke a menudo no son conscientes de sus errores al hablar. Otra característica de este tipo de afasia es la dificultad para comprender el habla.

El tipo más común de afasia no fluente es la afasia de Broca. Las personas con la afasia de Broca tienen una lesión que afecta principalmente el lóbulo frontal del cerebro. Es común que las personas con afasia de Broca tengan debilidad o parálisis del brazo y la pierna derecha. Esto es porque el lóbulo frontal donde está la lesión también controla los movimientos del cuerpo. Aunque pueden entender lo que se les dice y saber lo que ellos quieren decir, muchas veces hablan con frases cortas, y eso lo logran con un gran esfuerzo. A menudo dejan de decir palabras cortas como "y", "es" y "el" o "la".

Por ejemplo, una persona con afasia de Broca podría decir, "Caminar perro", queriendo decir, "Sacaré a caminar al perro", o tal vez diga "Libro libro dos mesa", cuando quiso decir "Hay dos libros sobre la mesa". Por lo general, las personas con afasia de Broca comprenden bastante bien lo que dicen los demás. Por eso, a menudo se dan cuenta de sus dificultades y se pueden frustrar fácilmente.

Otro tipo de afasia no fluente es la afasia global. Es causada por daño a grandes porciones de las áreas del cerebro relacionadas con el lenguaje. Las personas con la afasia global tienen gran dificultad para comunicarse, por lo que su habla y comprensión del lenguaje pueden ser extremadamente limitados. Es posible que ni siquiera puedan decir unas pocas palabras o repitan las mismas palabras o frases una y otra vez. Pueden tener problemas incluso para entender palabras y oraciones sencillas.

Existen otros tipos de la afasia. Cada uno es causado por daños a diferentes partes del cerebro relacionadas con el lenguaje. A algunas personas les es difícil repetir palabras y oraciones aunque pueden entender su significado, y pueden hablar con fluidez (afasia de conducción). A otras personas les es difícil nombrar objetos aunque saben qué es el objeto y para qué se puede usar (afasia anómica).

A veces, el flujo de sangre al cerebro se interrumpe temporalmente pero se recupera rápidamente. Cuando se produce este tipo de lesión, que se llama un ataque isquémico transitorio, las habilidades del lenguaje pueden volver en unas pocas horas o días.

## ¿Cómo se diagnostica la afasia?

Lo más común es que el médico que trata a la persona por la lesión en el cerebro sea quien primero reconozca que tiene afasia. A la mayoría de las personas les harán una resonancia magnética o tomografía computarizada para confirmar la lesión en el cerebro y conocer su ubicación exacta. Por lo general, el médico también evalúa la capacidad de comprender y producir el lenguaje, haciendo pruebas para ver cómo la persona sigue órdenes, contesta preguntas, nombra objetos y mantiene una conversación.

Si el médico sospecha la afasia, generalmente recomienda que el paciente vaya a un patólogo del habla-lenguaje o fonoaudiólogo. El patólogo hace un examen integral de las capacidades de comunicación de la persona. El examen incluye una evaluación detallada de la capacidad de la persona para hablar, expresar ideas, llevar una conversación social, entender el idioma, leer y escribir.

## ¿Cómo se trata la afasia?

Después de una lesión en el cerebro ocurren grandes cambios en el cerebro que ayudan a que se recupere. Como resultado, las personas con afasia a menudo ven enormes mejoras en sus habilidades de lenguaje y comunicación en los primeros meses, incluso sin tratamiento. Sin embargo, en muchos casos, después de este período de recuperación inicial aún queda un poco de afasia. En estos casos, la terapia del habla y el lenguaje se utilizan para ayudar a los pacientes a recuperar su habilidad para comunicarse.

La investigación ha demostrado que las habilidades del lenguaje y de la comunicación continúan mejorándose por muchos años y a veces estas habilidades traen una actividad nueva en el tejido cerebral cerca del área dañada. Algunos de los factores que pueden influir en el nivel de mejora incluyen la causa de la lesión en el cerebro, el área del cerebro que fue dañada y su extensión, y la edad y la salud de la persona.

La terapia de la afasia tiene como objetivo mejorar la capacidad de la persona para comunicarse, ayudándola a usar las habilidades del lenguaje que le quedan, recuperar la capacidad para hablar lo más posible, y aprender otras formas de comunicación, tales como gestos, imágenes o el uso de dispositivos electrónicos. La terapia individual se centra en las necesidades específicas de la persona, mientras que la terapia de grupo da la oportunidad de utilizar las nuevas habilidades de comunicación con un grupo pequeño de personas.

Las tecnologías recientes ofrecen nuevas herramientas para las personas con afasia. Los patólogos del habla "virtuales" dan a los pacientes la flexibilidad y comodidad de recibir la terapia en sus hogares a través de una computadora. El uso de aplicaciones de generación de voz en aparatos móviles como las tabletas también puede servir como una forma alternativa de comunicarse para las personas que tienen dificultad para usar el lenguaje hablado.

Cada vez más, los pacientes con afasia participan en actividades tales como los clubes de lectura, grupos de tecnología y clubes de arte y teatro. Estas experiencias ayudan a los pacientes a recuperar su confianza y la autoestima social, además de mejorar sus habilidades de comunicación. En la mayoría de las ciudades grandes, hay clubes para personas que han tenido un ataque al cerebro o grupos regionales de apoyo formados por personas que han tenido este problema médico. Estos grupos pueden ayudar a la persona y su familia a adaptarse a los cambios de vida que se presentan al tener un ataque al cerebro y la afasia.

La participación de los familiares es una parte esencial en el tratamiento de la afasia, ya que los familiares pueden aprender la mejor manera de comunicarse con su ser querido.

Se anima a que los familiares ayuden 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.
- ▶ Repetir el contenido de las palabras o escribir palabras clave para aclarar el significado según sea necesario.
- ▶ Hablar de manera natural y de forma apropiada para un adulto.
- ▶ Limitar las distracciones cuando sea posible, como apagar o bajarle el volumen a la radio o la televisión.
- ▶ Incluirlo en las conversaciones.
- ▶ Pedir y valorar a su opinión, especialmente sobre los asuntos familiares.
- ▶ Animar cualquier tipo de comunicación, ya sea mediante el habla, los gestos, las señales, o los dibujos.
- ▶ Evitar corregir lo que dice.
- ▶ Darle mucho tiempo para hablar.
- ▶ Ayudarlo a participar en actividades fuera del hogar.
- ▶ Buscar grupos de apoyo como, por ejemplo, clubes para personas que han tenido un ataque al cerebro.

## ¿Qué investigaciones se están llevando a cabo sobre la afasia?

Los investigadores están probando nuevos tipos de terapia del habla y el lenguaje en las personas con afasia, tanto en casos recientes como en crónicos, para ver si los nuevos métodos pueden ayudar a las personas a recuperar mejor las palabras, la gramática, la prosodia (tono), y otros aspectos del habla.

Algunos de estos nuevos métodos se basan en mejorar las capacidades cognitivas que apoyan el procesamiento del lenguaje, como la memoria y la atención a corto plazo. Otros implican actividades que estimulan las representaciones mentales de sonidos, palabras y frases, haciéndolos más fáciles de acceder y recuperar.

Los investigadores también están estudiando terapias con medicamentos (farmacoterapia) como un enfoque experimental para el tratamiento de la afasia. Algunos estudios están viendo si los medicamentos que afectan los neurotransmisores químicos en el cerebro se pueden utilizar en combinación con la terapia del habla y el lenguaje para mejorar la recuperación de diversas funciones del lenguaje.

Otras investigaciones se centran en el uso de métodos avanzados de imágenes, como la resonancia magnética funcional, para explorar cómo un cerebro normal procesa el lenguaje y cómo lo hace un cerebro dañado, así como para entender los procesos de recuperación. Este tipo de investigación puede mejorar el conocimiento de cómo las áreas involucradas en el habla y la comprensión del lenguaje se reorganizan después de una lesión en el cerebro. Los resultados podrían tener implicaciones para el diagnóstico y tratamiento de la afasia y otros trastornos neurológicos.

Un área relativamente nueva de interés en la investigación de la afasia es la estimulación cerebral no invasiva en combinación con la terapia del habla y el lenguaje. Dos de estas técnicas de estimulación cerebral, la estimulación magnética transcraneal y la estimulación transcraneal de corriente directa, alteran temporalmente la actividad normal del cerebro en la región que se está estimulado.

Los investigadores originalmente usaron estas técnicas para tratar de entender las partes del cerebro que juegan un papel en el lenguaje y la recuperación después de un ataque al cerebro. Recientemente, los científicos están estudiando si esta alteración temporal de la actividad del cerebro podría ayudar a las personas a volver a aprender cómo usar el lenguaje. Actualmente, varios ensayos clínicos financiados por el Instituto Nacional de la Sordera y Otros Trastornos de la Comunicación (NIDCD, por sus siglas en inglés) están probando estas tecnologías

El NIDCD también financia ensayos clínicos que están probando otros tratamientos para la afasia. Puede encontrar una lista de los ensayos clínicos activos sobre la afasia financiados por el NIDCD en <https://ClinicalTrials.gov> (en inglés).



National Institute on  
Deafness and Other  
Communication Disorders

## ¿Dónde puedo obtener más información sobre la afasia?

El NIDCD mantiene un directorio de organizaciones que ofrecen información sobre los procesos normales y los trastornos de la audición, el equilibrio, el gusto, el olfato, la voz, el habla y el lenguaje. Para hacer una búsqueda en el directorio, visite el sitio web del NIDCD en <http://www.nidcd.nih.gov>. Actualmente, el directorio está disponible solamente en inglés.

**Use las siguientes palabras clave para encontrar organizaciones que pueden responder a sus preguntas y ofrecer información impresa o electrónica sobre la afasia:**

- ▶ Aphasia (afasia)
- ▶ Speech-language development (desarrollo del habla y del lenguaje)
- ▶ Augmentative and alternative communication (comunicación aumentativa y alternativa)

Visite el sitio web del NIDCD en <http://www.nidcd.nih.gov> para leer, imprimir o descargar las hojas de información.

Para más información, direcciones o números de teléfono adicionales, o para recibir una lista impresa de las organizaciones, comuníquese con nosotros al:

### **Centro de Información del NIDCD**

1 Communication Avenue  
Bethesda, MD 20892-3456

Número de teléfono gratuito: 1-800-241-1044

Número gratuito TTY: 1-800-241-1055

Fax: 1-301-770-8977

Correo electrónico: [nidcdinfo@nidcd.nih.gov](mailto:nidcdinfo@nidcd.nih.gov)

<http://www.nidcd.nih.gov>

 Síguenos en Twitter @NIDCD

**El NIDCD apoya y lleva a cabo investigaciones científicas y capacitación de profesionales para la investigación sobre los procesos normales y los trastornos de la audición, el equilibrio, el gusto, el olfato, la voz, el habla y el lenguaje. También ofrece al público información de salud basada en descubrimientos científicos.**



### **La afasia**

Publicación de NIH núm. 97-4257 S  
Diciembre de 2015