



# Atención de enfermería a la persona con deterioro de la comunicación

Leire Ambrosio  
[lambrosio@unav.es](mailto:lambrosio@unav.es)

# CONTENIDO



- **Definición**
- **Características definitorias**
- **Factores etiológicos**
- **Indicadores**
- **Valoración e intervenciones de enfermería**
  - Actividades de enfermería, cuidados, educación para la salud,...





# **DEFINICIÓN Y CARÁCTERÍSTICAS DEFINITORIAS**

# DETERIORO DE LA COMUNICACIÓN

## DEFINICIÓN

Disminución, retraso o carencia de la capacidad para recibir, procesar, transmitir y usar un sistema de símbolos

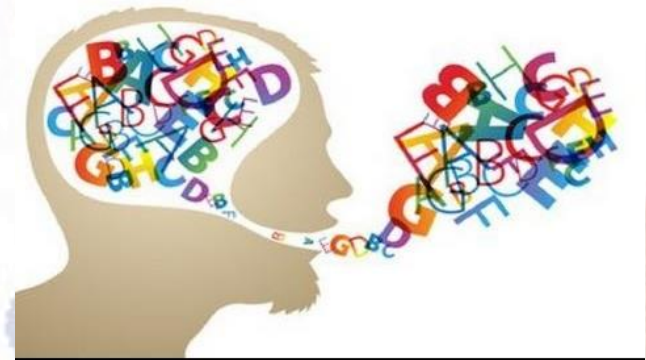
## CARACTERÍSTICAS DEFINITORIAS

- Dificultad para hablar y expresarse verbalmente (afasia motora, disartria, dislexia, ...)
- Dificultad para comprender los mensajes orales (afasia sensorial...)
- Desorientación en tiempo, espacio, personas
- Dificultad para formar palabras
- No hablar o no poder hablar: traqueotomía, laringuectomía, intubación,...



## CARÁCTERÍSTICAS DEFINITORIAS (cont.)

- Incapacidad para hablar el idioma dominante
- Sordera o falta de atención a ruidos y voces
- Dificultad para utilizar lenguaje de signos
- Déficit visual, total o parcial
- Negativa voluntaria a hablar
- Tartamudeo, pronunciación poco clara
- Disnea



# FACTORES ETIOLÓGICOS





# FACTORES ETIOLÓGICOS



- **Afectación cerebral**

- Lesión cerebral con afasia de expresión o de comprensión
- Accidente cerebro vascular
- Depresión del SNC, aumento de presión intracraneal
- Tumor cerebral
- Hipoxia cerebral
- Sufrimiento cerebral (traumatismo craneal), trastornos del nivel de conciencia,....

- **Afectación neurológica**

- Enfermedades degenerativas del S.N. con trastornos del habla (E. de Parkinson, miastenia gravis, Esclerosis Lateral Amiotrófica,...)
- Tetraplejia
- Parálisis de cuerdas vocales

- **Trastorno o pérdida de percepción:** auditiva, visual,...

- **Afectación respiratoria:** insuficiencia respiratoria con disnea severa

## FACTORES ETIOLÓGICOS (cont.)

- **Afectación de la fonación:** Edema laríngeo, infección laríngea, afonía,...
- **Defectos anatómicos de elementos de la fonación:** labio leporino, deformidades orales, fractura mandibular,...
- **Dolor (de boca, garganta,...)**
- **Relacionados con el tratamiento**
  - Intubación endotraqueal
  - Traqueostomía/Laringuectomía/Traqueotomía
  - Efecto 2º de fármacos depresores del Sistema Nervioso Central, anestesia
  - Cirugía de cuello, boca, laringe, tráquea,...
  - Efecto 2º de radioterapia en laringe, esófago, cuello, boca (inflamación, mucositis con dolor intenso,...)



## FACTORES ETIOLÓGICOS (cont.)

- **de situación (personales, ambientales)**

- Fatiga, estrés
- Pérdida de memoria inmediata
- Barreras de idioma, barreras culturales,...
- Barreras psicológicas: falta de estímulos, timidez
- Barreras ambientales: falta de intimidad
- Falta de audífono en personas con sordera



# RESULTADOS (NOC) – INTERVENCIONES (NIC)

## **NOC 1. Capacidad de comunicación**

Definición: Capacidad para recibir, interpretar y expresarse verbalmente, por escrito y con mensajes no verbales

### **NIC 1. Intervenciones de enfermería:**

- Escucha activa
- Fomento de la comunicación: déficit del habla, déficit de la audición, déficit visual
- Presencia

## **NOC 2. Comunicación: capacidad expresiva**

Definición: Capacidad para recibir e interpretar los mensajes verbales y no verbales

### **NIC 2. Intervenciones de enfermería:**

- Fomento de la comunicación: déficit del habla



**Indicadores:** de 1 a 5 (1: extremadamente comprometido / 5: no comprometido)

Se utilizan para la valoración y evaluación del paciente con problemas de comunicación:

- Utiliza el lenguaje escrito
- Utiliza el lenguaje hablado
- Utiliza el lenguaje hablado esofágico
- Utiliza lenguaje de signos
- Utiliza el lenguaje no verbal
- Utiliza dibujos e ilustraciones

**Sirven para comprobar el grado de consecución de los resultados**



# **VALORACIÓN E INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA**



## ➤ **Patrón de comunicación del paciente:**

- ¿Cómo es su capacidad de expresión, comprensión, lenguaje de signos, escrito, gestual, ...
- ¿Cómo es su comportamiento y disposición para la comunicación?
- ¿Cómo se comunica habitualmente, si existía el problema previamente?

## **¿Hay Factores que inhiben la comunicación?: Identificar la causa:**

- Afasia (motora, sensorial, mixta), Disartria: saber identificar para utilizar estrategias
- Afectación visual, auditiva, respiratoria
- Desorientación, Depresión del S.N.C., etc.
- Traqueotomía...

## **¿Cómo es la respuesta del paciente al problema de la comunicación?**

- ¿Cómo se manifiesta en su conducta?: depresión, tristeza, aislamiento, rechazo, frustración...

## **¿Existen barreras de comunicación? causa:**

- Idioma desconocido
- Falta de intimidad, temor, dolor, estrés, fatiga, ...
- Factores culturales
- Actitud hacia el problema

**Hay que analizar los datos de la valoración para identificar el problema de comunicación del paciente y sus factores etiológicos, para poder actuar en consecuencia:**

- ¿Qué factores relacionados?: afasia, hipoacusia, disartria, traqueotomía, lenguaje desconocido, etc.
- NIC y Actividades específicas...

## **INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA**

- **Presencia y escucha activa**
- Ser conscientes de la necesidad de comunicación de los pacientes y de su propia actitud hacia la comunicación con pacientes y familiares: “ser reflexivos”
- Identificar las barreras para la comunicación e implementar estrategias



## INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA (cont.)

- Desarrollar y mostrar actitudes para la comunicación:
  - Demostrar interés y preocupación por él, por sus problemas, inquietudes, deseos, ...
  - Actitud de respeto e interés por la persona
  - Conocer al paciente/familia; indagar intereses, preocupaciones..
  - Mostrar asertividad, comprensión y empatía por su situación
  - Expresar disposición y facilitar la comunicación
- Favorecer la expresión de sentimientos (llanto, rabia, tristeza...)
- Infundir seguridad, confianza y respeto en el paciente
- Anticiparse a sus necesidades para evitar la frustración
- Hablar del problema, preocuparse por temas de su interés
- Animarle a mantener la comunicación
- Contar con él en las distintas actividades: hacerle participe en sus decisiones

## INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA (cont.)

- Si es preciso, usar métodos alternativos de expresión: escritura, dibujar, pintar, ordenador...programas informáticos...
- Evitar discutir su situación en su presencia: (afasia de expresión)  
El paciente comprende lo que se dice, pero no puede expresarse, hablar

### **INTERVENCIONES TERAPÉUTICAS: fomentar la comunicación**

- Lograr un entorno adecuado para la comunicación
- Colocarse frente a la persona, mantener contacto visual, iluminación adecuada; cuidar la expresión corporal, facial, gestual...
- Conocer al paciente y familia, sus intereses, etc.
- Entorno: Disminuir ruido y estímulos ambientales, evitar ruidos, gente, distracciones
  - Apagar radio, tv, en el momento de la comunicación



## **INTERVENCIONES TERAPÉUTICAS: fomentar la comunicación (cont.)**

- Aplazar la conversación si cansancio, fatiga, dolor
- Mantener objetos personales y familiares en su entorno, referencias a sus intereses, motivar la comunicación, ...
- Permitir que la familia esté con el paciente
- Animar a la persona a que tome tiempo para hablar y pronunciar con claridad

### **CREAR UN ENTORNO ADECUADO**

- Reducir riesgos del entorno: Las personas con alguna forma de problema de comunicación pueden presentar también Riesgo de Lesión (visual, auditivo, no poder hablar,...)
- Medidas de seguridad en el entorno y barandillas en la cama
- Dejar interruptor de llamada, de posición de cama, objetos personales, al alcance del paciente

## CREAR UN ENTORNO ADECUADO (cont.)

- Retirar objetos de riesgo en el entorno del paciente: alfombras, cables,...
- Especial cuidado en lugares de aumento de riesgo en el hogar: cocina, baño, ...

### FOMENTAR LA COMUNICACIÓN, si existe déficit de habla

- Solicitar la ayuda de la familia en la comprensión del lenguaje del paciente, si procede.
- **Identificarse** al entrar a la habitación, colocarse **delante del paciente**, mantener contacto visual, ...
- **Registrar en la historia** del paciente el **método de comunicación** que se utilizará: escrito, dibujos,... Nuevas tecnologías: posibilidad de programas específicos,...
- Hablar siempre que se esté con el paciente, conocer los temas de su interés,... **no ignorar su presencia**
- No gritar o elevar el tono de voz al paciente con trastornos de comunicación: Utilizar tono de voz normal
- Hablar sin prisa, dar tiempo para escuchar/responder



# FOMENTAR LA COMUNICACIÓN, si existe déficit de habla

- Dar una orden simple cada vez, si es el caso
- Usar frases cortas, palabras sencillas y normales entre adultos
- Escuchar con atención
- Estar de pie delante del paciente al hablar (postura correcta)
- Facilitar papel y lápiz, letras del alfabeto, tarjetas con dibujos, palabras, frases usuales pizarra, ordenador,... si es preciso (**individualizado**)
- Hacer preguntas cortas, que se respondan con monosílabos: Sí/No
- Utilizar gestos con las manos, si procede.
- Animar al paciente a hablar, no interrumpir su discurso
- No decir que se entiende, si no es verdad
- Repetir su mensaje en voz alta para confirmar lo que ha dicho
- Responder a los intentos de hablar del paciente
- Animar al paciente a que repita las palabras.
- Centrarse en áreas que motiven al paciente
- Proporcionar refuerzos positivos, reconocer sus logros, sus esfuerzos,... si procede

## **FOMENTAR LA COMUNICACIÓN, si existe déficit de habla**

- Observar signos no verbales de la comunicación, su expresión facial, gestos, movimiento de la cabeza, parpadeo,...
- Utilizar un intérprete, si es necesario (otro idioma, lenguaje de signos,...)
- Realizar terapias de lenguaje-habla prescritas durante los contactos informales con el paciente.
- Enseñar el habla esofágica, cuando lo requiera el caso.
- Instruir al paciente y a la familia sobre el uso de dispositivos de ayuda del habla (prótesis traqueoesofágicas y laringes artificiales)

## **FOMENTAR LA COMUNICACIÓN, si existe déficit auditivo**

- Colocarse frente al paciente, hablar claro, despacio y conciso
- Controlar los ruidos ambientales, reducir ruidos, tv, radio, personas hablando al mismo tiempo...
- Si oye de un oído, hablar lento y claro de ese lado
- Aumentar el volumen de la voz, si procede
- Si utiliza audífono, comprobar su funcionamiento correcto



## **FOMENTAR LA COMUNICACIÓN, si existe déficit auditivo**

- Facilitar papel y lápiz, letras del alfabeto, pizarra, ordenador, enseñar signos o señales con la cabeza, parpadeo
- Animar a la persona a que haga gestos o utilice la mímica
- Si lenguaje de signos, recurrir a un intérprete (lenguaje de signos elimina las barreras comunicativas: leyes para lograrlo)

## **FOMENTAR LA COMUNICACIÓN, si existe déficit visual**

- Registrar en la historia del paciente el problema y la técnica de comunicación
- Llamar siempre a la puerta e identificarse al entrar en la habitación
- Mantener iluminación adecuada en el entorno (déficit visual, mejorar iluminación del entorno)
- Describir verbalmente el entorno donde se encuentra, si le es desconocido
  - Referencias espaciales: izquierda, derecha, posición agujas de reloj,...
- No mover o cambiar los objetos de la habitación sin informar

# FOMENTAR LA COMUNICACIÓN, si existe déficit visual

- Identificar los objetos de la bandeja de comidas en relación con los números de la esfera del reloj: Doce en punto, y media, etc.
- Mantener el timbre de llamada, objetos, mandos de la cama,... a su alcance
- Ayudar a comunicarse con los “otros sentidos”: oído, tacto
- Informar donde están sus objetos personales y mantenerlos al alcance de su mano
- Aconsejar lupas o gafas prismáticas para la lectura, en déficit visual
- Si precisa ayuda para caminar: caminar uno o dos pasos por delante del paciente, con su mano apoyada en el codo del cuidador
- Proporcionar lectura en braille, si procede; audiolibros, etc.
- Leer y explicar al paciente toda la información escrita, si procede (recetas, informes, etc.)
- Utilizar sistemas de grabación de voz, etc.
- Tener presente el riesgo de lesión: caídas....



# ACTIVIDADES DE EDUCACIÓN

- **Enseñar al paciente y familia**
  - Técnicas para mejorar la comunicación
- Animar a la familia a expresar sus sentimientos
- Informar sobre asociaciones y recursos de ayuda: logopedas, foniatras, asociaciones de pacientes y familiares: hipoacusia, laringuectomizados, fundación ONCE,...