

TALLER PARA **FAMILIAS** DE PERSONAS CON DEMENCIA

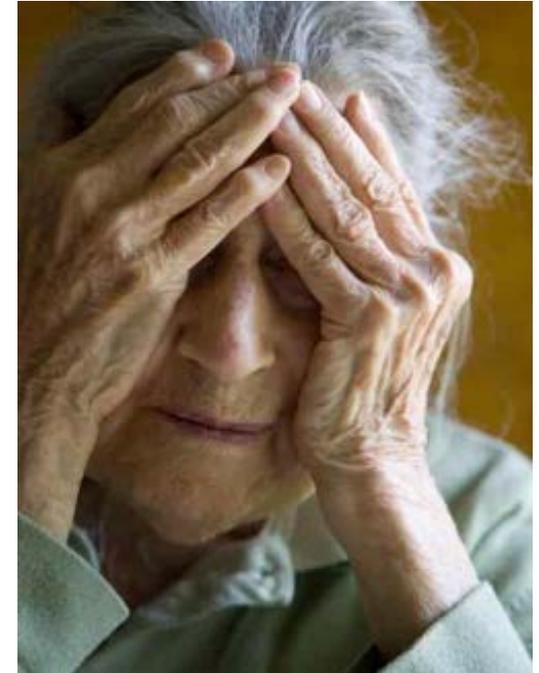


COMO COMUNICARME DE FORMA
SANA CON MI SER QUERIDO



1.- TRASTORNOS EN LA COMUNICACIÓN

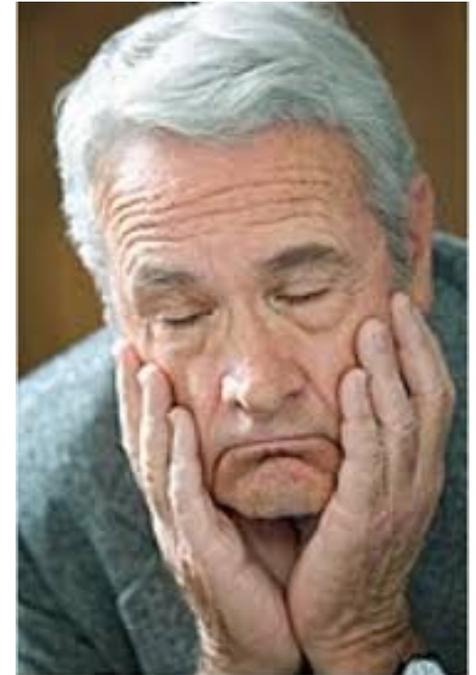
- **Alteraciones en distintas áreas funcionales:**
 - ✓ **Vestido**
 - ✓ **Baño, higiene y aseo personal**
 - ✓ **Transferencias, desplazamientos y marcha.**
 - ✓ **Alimentación**
 - ✓ **Continencia de esfínteres (Enuresis y Encopresis)**
 - ✓ **Evacuación fisiológica (Lavabo, WC, etc.)**





1.- TRASTORNOS EN LA COMUNICACIÓN

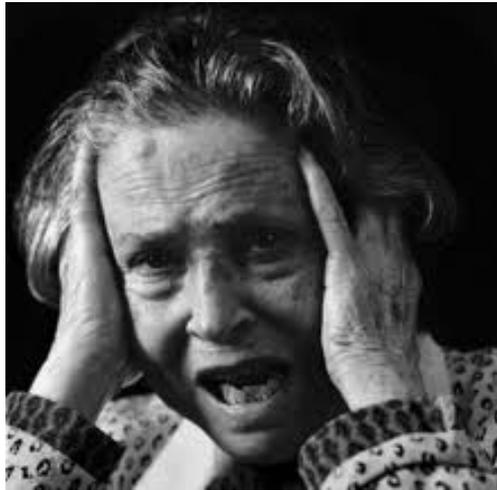
- **Alteraciones Cognitivas :**
 - ✓ **Memoria (amnesia)**
 - ✓ **Lenguaje (afasia)**
 - ✓ **Secuencias coordinadas (apraxia)**
 - ✓ **Reconocimiento (agnosias)**
 - ✓ **Desorientación Temporo-Espacial-Identidad**
 - ✓ **Atención (aprosexia)**
 - ✓ **Capacidad de juicio y abstracción**
 - ✓ **Capacidades ejecutivas**
 - ✓ **Cálculo (acalculia)**
 - ✓ **Bradipsiquia (enlentecimiento del pensamiento)**





1.- TRASTORNOS EN LA COMUNICACIÓN

➤ Alteraciones psicológicas y de comportamiento:



DEMENCIA

ALZHEIMER

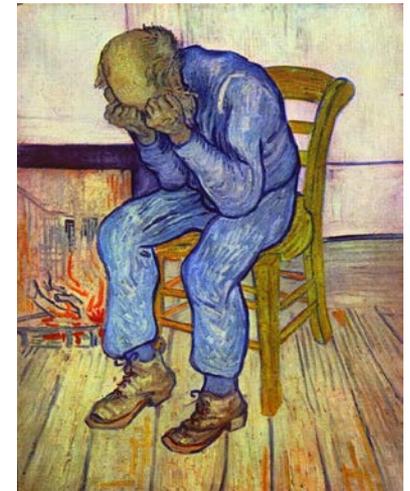
FRONTO-TEMPORAL

PICK

MIXTA

CUERPOS DE LEVY

- ✓ Delirios
- ✓ Alucinaciones
- ✓ Labilidad emocional
- ✓ Ansiedad y Angustia
- ✓ Depresión
- ✓ Reacciones catastróficas y desproporcionadas
- ✓ Cambios del carácter y de su personalidad
- ✓ Cambios en el apetito y conducta alimentaria
- ✓ Cambios en la actividad sexual
- ✓ Deambulación errante y seguimiento persistente
- ✓ Comportamientos y discurso repetitivos





1.- TRASTORNOS EN LA COMUNICACIÓN

Modelo cognitivo de reconocimiento, comprensión y denominación de objeto:

Funciones

Enunciación de conceptos.

Evocación de conceptos.

Almacén de conceptos.

Conocimiento de los objetos.

Clasificación de las percepciones.

Discriminación de forma, tamaño, color, localización, etc.

Pragmática

Concepto

Sintáctica

Semántica

Reconocimiento
del objeto

Análisis visual

Objeto

Consecuencia de la alteración

Afasia (de Broca).

Afasia (de Wernicke).

Anomia con parafasias fonológicas.

Agnosia asociativa
(no específica de esta modalidad)

Agnosia asociativa
(específica de esta modalidad)

Agnosia aperceptiva.



1.- TRASTORNOS EN LA COMUNICACIÓN



La comunicación es la capacidad de transmitir información significativa a los otros.

Es un proceso bidireccional que implica retroalimentación (Feedback)

Es imposible no comunicar

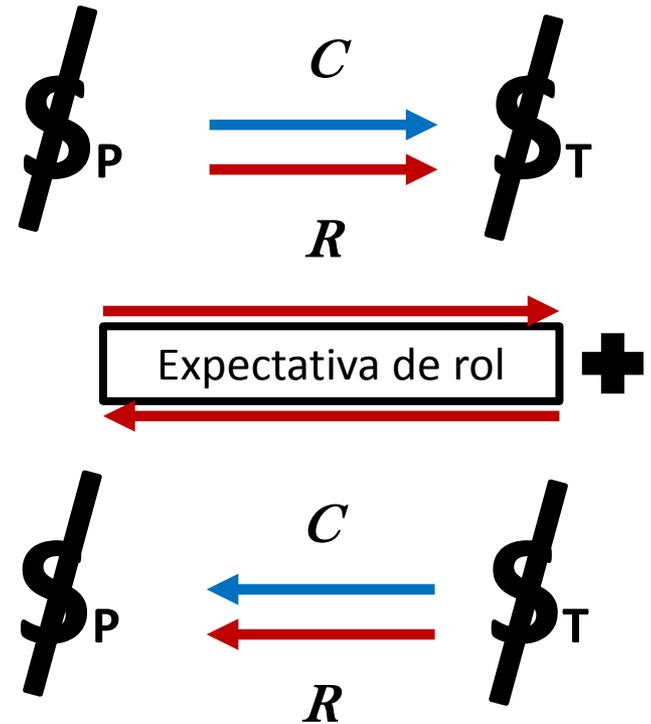
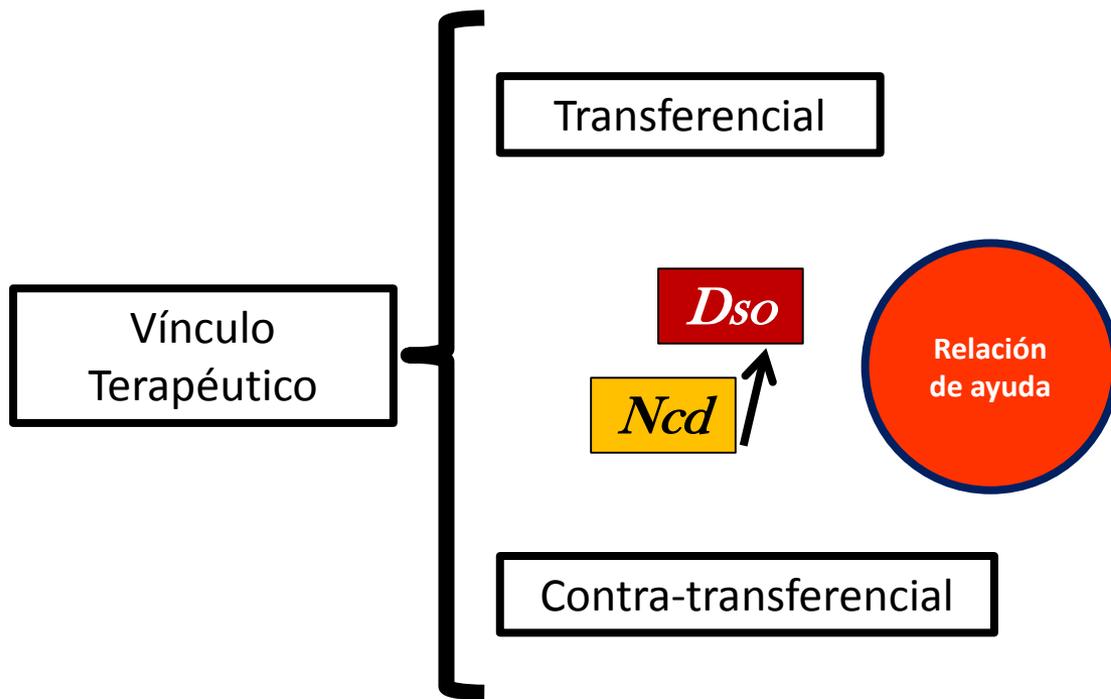
Tiene dos niveles simultáneos de transmisión:

- uno a nivel de contenidos.**
- y otro a nivel relacional: es decir que define el tipo de relación que mantienen los interlocutores.**



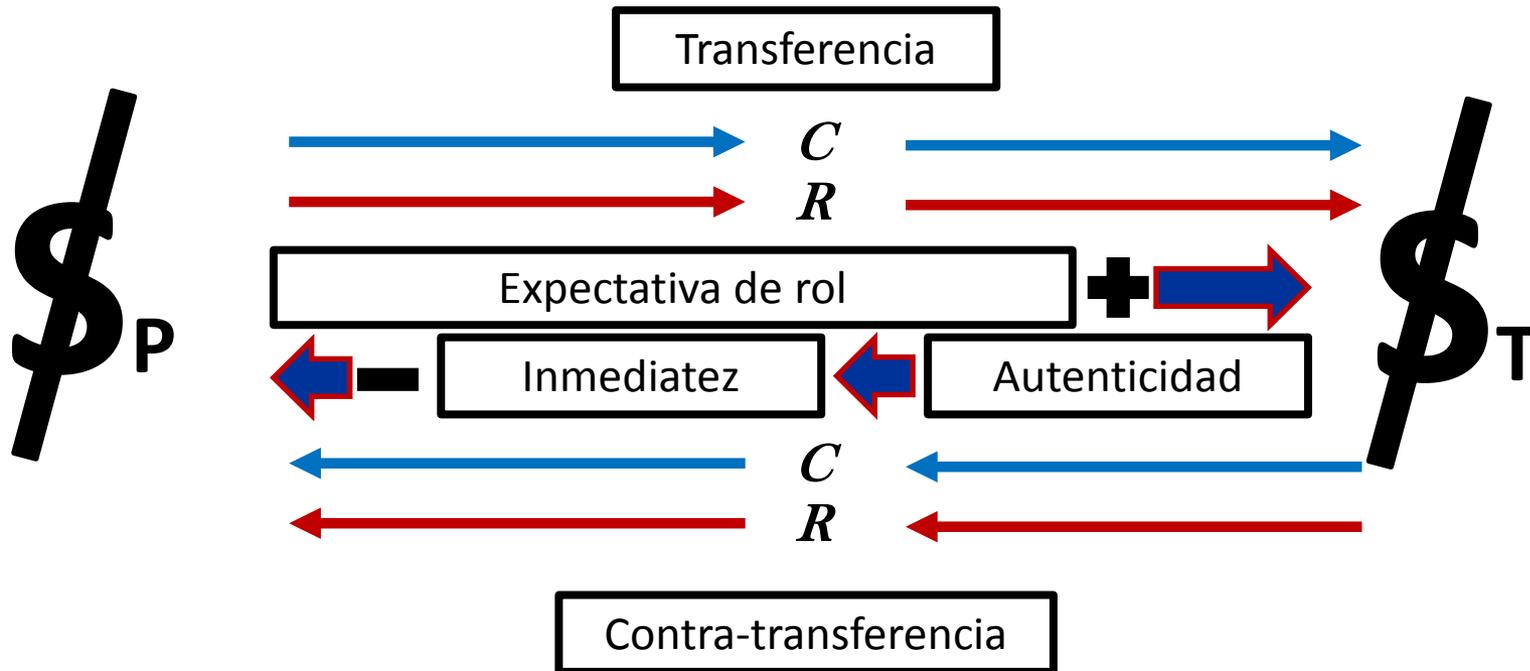


1.- TRASTORNOS EN LA COMUNICACIÓN





1.- TRASTORNOS EN LA COMUNICACIÓN





2.- ALTERACIONES DE LA COMUNICACIÓN CON LA ENFERMEDAD

Ante las enfermedades que causan demencia suele producirse los siguientes trastornos en la comunicación:

Fase Leve

Dificultad para encontrar la palabra correcta (Anomia)

Empobrecimiento del discurso (inicio inminente de afasia y agnosias)



2.- ALTERACIONES DE LA COMUNICACIÓN CON LA ENFERMEDAD

Ante las enfermedades que causan demencia suele producirse los siguientes trastornos en la comunicación:

Fase Moderada

El contenido semántico de su lenguaje es más empobrecido aún.

El discurso resultar menos fluido con pausas o bloqueos.

Pierde fácilmente el hilo de las conversaciones.

El vocabulario es más simple.

Tienden a utilizar palabras comodines (“eso”, “el cacharro”, “la cosa esa”).

Abuso expresiones hechas para compensar los problemas de agnosia.

Tiende a cambiar unas palabras por otras (parafasias)

Tienden a ser reiterativos, pero mantienen en general la espontaneidad verbal



2.- ALTERACIONES DE LA COMUNICACIÓN CON LA ENFERMEDAD

Ante las enfermedades que causan demencia suele producirse los siguientes trastornos en la comunicación:

Fase Severa

El lenguaje suele ser ya poco fluido.

Puede presentar un habla incontrolada (Verborrea), si bien el contenido resulta vacío e incoherente en su mayor parte.

Repetición involuntaria o mecánica de una palabra o frase que ha dicho otra persona (Ecolalia).

Repetición de palabras o frases cortas dichas el propio sujeto (Palilalia).



1.- TRASTORNOS EN LA COMUNICACIÓN

Ante las enfermedades que causan demencia suele producirse los siguientes trastornos en la comunicación:

Fase Severa

Repetición de palabras, frases, expresiones o por ejemplo rezos-mantras conocidos que repiten constantemente (Estereotipias).

El grado de comprensión se limita a material muy simple y con ayuda del contexto en el que se produce el mensaje.

Por último, la expresión llega a ser ininteligible, reducida únicamente a emisiones como gemidos, balbuceo o gruñidos, apareciendo mutismo. Ausencia de lenguaje expresivo.



3.- LA IMPORTANCIA DE UNA BUENA COMUNICACIÓN.

- No hablar a la persona como si fuera un niño. Ni infantilizar ni “psiquiatrizar”.
- Captar la atención del mayor antes de comenzar la conversación y mirarle siempre a los ojos cuando hable o escuche.
- Llamarle siempre por su nombre, así mantenemos su orientación personal.
- Utilizar lenguaje sencillo con frases cortas y sencillas. Hablándole lentamente y con claridad.
- Emplear siempre mensajes positivos. Es mejor indicarle cómo tienen que hacer, más que cómo no tiene que hacer.

8 Pautas para comunicarse con una persona con demencia



- 1 Hacer preguntas sencillas:
¿Tienes frío?, ¿te apetece salir?
- 2 Utilizar un lenguaje simplificado:
Elije la camisa para hoy? (al tiempo, mostrarle dos, una azul y otra blanca).
- 3 No intentar razonar ni discutir.
- 4 No des lecciones. No le avergüences.
- 5 Nunca digas “ya te dije...”
Repítelo las veces necesarias.
- 6 No hable con otros delante de la persona, como si no estuviera.
- 7 Nunca digas “pero ¿no te acuerdas...?”
- 8 Cambia el “no puedes” por el “haz lo que puedas”.

Fuente: CUIDAR, CUIDARSE Y SENTIRSE BIEN. Guía para personas cuidadoras según el modelo de Atención Integral y Centrada en la Persona



3.- LA IMPORTANCIA DE UNA BUENA COMUNICACIÓN.

Claves para una buena comunicación con una persona en situación de dependencia



- ✓ Proporcionar un trato adecuado, digno y respetuoso. No caer en la infantilización de la persona y hablarle como adulta que es, tenga o no deterioro cognitivo
- ✓ Darle tiempo para responder, pues la comunicación con personas con limitaciones funcionales y, sobre todo, cognitivas, puede requerir disponer de más tiempo para hacerse entender y para recibir respuesta
- ✓ Buscar temas de conversación que interesen tanto a la persona cuidadora como a su familiar.
- ✓ Estimular la memoria y el recuerdo de las personas
- ✓ Prestar atención a las emociones y sentimientos

- Darle a elegir, pero siempre entre dos opciones o alternativas para no confundirle.
- Darle tiempo a responder, la velocidad de comprensión y de respuesta está enlentecida.
- Mantener los tiempos de la conversación (aunque a veces no conteste o tarde en contestar).
- Reforzar sus intentos de comunicación aunque no le hayamos entendido. Hacerlo con tacto.
- Evitar las palabras inespecíficas (esto, eso, chisme,...). Utilizar todas las palabras.



3.- LA IMPORTANCIA DE UNA BUENA COMUNICACIÓN.

- Al pedirle que haga una tarea, para que sea más eficaz es conveniente descomponerla en pasos.
- Tener paciencia. Cuando la persona pregunte siempre lo mismo o cuente lo mismo responderle con frases cortas y nunca de mal humor. Importante nuestro lenguaje corporal.
- Tratar a la persona con respeto y no hablar con otra persona como si él no estuviera presente, tanto si se habla de ella como si se tienen una conversación normal.
- No escatimar en gestos cordiales. Esto le infundirá confianza y facilitará la tarea de la comunicación. **MEMORIA EMOCIONAL Y COMUNICACIÓN AFECTIVA.**





4.- PROTOCOLOS DE COMUNICACIÓN CON PERSONAS CON DEMENCIA

ACTITUDES ANTE LA PERSONA MAYOR



- ❖ Favorecer la Capacidad de elección vs actitud pasiva
- ❖ Reforzar vs prestar atención a los fracasos
- ❖ Dignidad y respeto vs humillación e infantilización
- ❖ Independencia vs sobreprotección
- ❖ No discutir ni forzar
- ❖ Atender a la identidad personal e intimidad
- ❖ Expresar afecto, empatía y sentido del humor
- ❖ Mostrar flexibilidad y calma



Muchas Gracias

Pablo Posse

CASC - CEHS

(34) 91.803.4000 – 91.229.9924

[psicología@sancamilo.org](mailto:psicologia@sancamilo.org)



www.humanizar.es

LA WEB DE LA HUMANIZACIÓN DE LA SALUD