

## Estrategias de comunicación en la interacción terapéutica en usuarios de edad avanzada en circunstancias de sordera

Isabel Fernández Román  
al316047@uji.es

Lucía López Huguet  
al316127@uji.es

Lledó Guillamón-Gimeno  
guillamm@uji.es

### Resumen

*Introducción:* La comunicación es la base para el desarrollo físico, psicológico, social y cultural de todo ser humano. Sin embargo, existen factores que interfieren en el proceso de comunicación, como la sordera o deficiencia auditiva total. Los profesionales de enfermería deben establecer un proceso comunicativo eficaz, brindando una atención integral y de calidad.

*Objetivo:* Conocer las estrategias de comunicación utilizadas en pacientes de edad avanzada en condiciones de deficiencia auditiva total.

*Metodología:* Revisión bibliográfica realizada a través del portal de la Biblioteca Virtual de la Salud (BVS), PubMed y la Biblioteca Cochrane Plus con los descriptores «enfermera» y «sordera» en lenguaje natural y controlado en español e inglés y el filtro temporal de diez años.

*Resultados:* Se obtuvieron un total de 33 artículos, seleccionándose 5 para la revisión. Se identifican diferentes estrategias comunicativas utilizadas por los profesionales de enfermería y necesarias en la atención de personas de edad avanzada con deficiencia auditiva total: lenguaje de signos, comunicación no verbal, uso de la escritura, realización de dibujos y creación de programas informáticos para facilitar la comunicación.

*Conclusión:* El uso de estrategias de comunicación entre el profesional de enfermería y los usuarios de edad avanzada con sordera es fundamental. El establecimiento de áreas de mejora en la formación comunicativa de los profesionales puede facilitar la relación terapéutica e interferir positivamente en la calidad asistencial.

**Palabras clave:** cuidados de enfermería, comunicación, sordera, estrategias.

## Abstract

*Introduction:* Communication is the basis for the physical, psychological, social and cultural development of every human being. However, some factors can interfere with the communication process, such as deafness or total hearing impairment. Nursing professionals must establish an effective communicative process, providing comprehensive and quality care.

*Objective:* To know the communication strategies in elderly patients with total hearing impairment

*Methodology:* A bibliographic review was carried out through Biblioteca Virtual de la Salud (BVS), PubMed and The Cochrane Library. Descriptors used were "nurse" and "deafness". Both in natural and controlled language. Idiomatic filters (Spanish and English) and a time limit filter (10 years) were also used.

*Results:* 33 articles were obtained, but just 5 were selected for the review. The articles identify the following communication strategies used by nursing professionals that are necessary for the care of elderly people with total hearing disability, used by nursing professionals: sign language, non-verbal communication, use of writing, creation of drawings and creation of computer programs to facilitate communication.

*Conclusion:* The use of communication strategies between the nursing professional and elderly people with deafness is fundamental. The establishment of areas of improvement in the communicative training of professionals can facilitate the therapeutic relationship as well as interfere positively in the quality of care.

**Keywords:** Nursing care, communication, deafness, strategies.

## Introducción

La comunicación es la base para el desarrollo físico, psicológico, social y cultural de todo ser humano. Los elementos que la determinan son: emisor (con una intención), mensaje, receptor, referente (el tema del que se habla), canal de comunicación (la escritura, la imagen, el sonido) y un código de expresión (la lengua, el canto, la pintura, la fotografía). Para establecer una comunicación exitosa se debe propiciar un ambiente neutral, sin distractores, que facilite la transmisión de la información y que sea adecuada a la situación y las necesidades de cada persona. Todo esto determinará que el receptor comprenda la información que el emisor haya transmitido y a la inversa. Dependiendo de las características físicas, socioculturales o situaciones de discapacidad de la persona, existen diferentes formas de comunicación (Loredo y Matus 2012).

Dentro de este proceso de interacción, pueden existir diversos obstáculos que interfieren en una comunicación eficaz, tal como la sordera. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), se define como la pérdida total de la audición en uno o ambos oídos y cuyo umbral de audición es igual o superior a 25 Db. Entre las diferentes causas que la originan destaca el envejecimiento. La limitación auditiva asociada a la edad se denomina *presbiacusia*, la cual se refiere al adulto en pérdida de audición bilateral y simétrica con gran impacto en la calidad de vida en edad avanzada (> 60 años) (OMS 2015). De no ser intervenida, se asocia con un aislamiento comunicacional, familiar y social (Maul, Rivera, Aracena, Slatery Breinbauer 2011).

Según datos de la OMS, en el 2015 más del 5 % de la población mundial (360 millones de personas) padecía pérdida de audición discapacitante y, de acuerdo al Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), el 3,6% de personas mayores de 65 años usa algún tipo de aparato auditivo(OMS 2015).

En el ámbito sanitario, los profesionales de enfermería basan su intervención en la información recogida, ya sea a través de los diversos instrumentos clínicos, la observación o la interacción con las personas, siendo esta última la más importante, ya que permite contextualizar los cuidados y conocer las necesidades designadas a cada usuario. Por tanto, tienen la obligación de buscar los medios más adecuados para poder responder a estos problemas con el fin de establecer un proceso comunicativo eficaz, brindando una atención integral y de calidad. De esta manera, y dada la exposición de los datos epidemiológicos anteriores, se vuelve una necesidad imperante pensar en acciones que permitan la comunicación durante la relación terapéutica en los diversos servicios sociosanitarios, donde la enfermería tiene un amplio escenario de trabajo(Méndez Blanco, Ortiz López y Venegas Vindas 2011).

Considerando lo anterior, se procede a realizar una revisión de la literatura con el objetivo de conocer estrategias de comunicación efectivas en pacientes de edad avanzada en condiciones de deficiencia auditiva total.

## Método

Para la realización de este trabajo, se establece una revisión bibliográfica de la literatura científica con el objetivo general de conocer estrategias de comunicación efectivas en pacientes de edad avanzada en condiciones de deficiencia auditiva total.

En esta revisión se busca responder a la siguiente pregunta clínica según el formato *patient-intervention-outcome* (PIO): ¿Qué estrategias de comunicación permiten mejorar la interacción terapéutica en pacientes de edad avanzada con deficiencia auditiva total?

Los componentes de la preguntaPIOson los siguientes:

P = Usuarios de edad avanzada con deficiencia auditiva total o sordera.

I = Estrategias de comunicación efectivas.

O = Mejoras en la interacción terapéutica tras las estrategias comunicativas.

Una vez formulada la pregunta clínica, se concretaron los descriptores. Para los descriptores en lenguaje controlado se utilizaron los tesauros DeCS (Descriptor de Ciencias de la Salud) y MeSH (Medical Subjects Headings). También se completó la búsqueda mediante el lenguaje natural. Los términos se encuentran detallados en la tabla 1.

Tabla 1  
*Terminología en lenguaje natural y lenguaje controlado a través de los Thesaurus.*

Lenguaje natural		Lenguaje controlado	
Español	Inglés	DeCS	MeSH
sordera, deficiencia auditiva total	deafness	deafness	deafness
enfermeras	nurses	nurses	nurses

La búsqueda de la literatura científica se ejecutó en las bases de datos PubMed/MEDLINE, la Biblioteca Virtual de la Salud (BVS) y la Biblioteca Cochrane Plus en abril del 2017. El límite temporal fue de 10 años, se emplearon los idiomas español, inglés y portugués y se buscaron los descriptores en título y *abstract*.

### Estrategia de búsqueda

Tras recopilar los descriptores y formulados los criterios de selección, se procede a la búsqueda de la literatura a través de las diferentes bases de datos, mediante la combinación del operador booleano AND.

En primer lugar, se realizó una búsqueda por separado de cada uno de los descriptores. Una vez se obtuvieron los resultados por separado, se combinó con el operador booleano AND. En la base de datos PubMed se realizó anteriormente la combinación mediante el booleano OR del descriptor con su respectivo MeSH. Realizada esta búsqueda, se llevó a cabo la interrelación de las agrupaciones obtenidas mediante el booleano AND.

La búsqueda queda detallada de manera más visual en la siguiente tabla 2.

Tabla 2  
*Estrategia de búsqueda en bases de datos.*

Base de datos	Estrategia de búsqueda	Resultados
PubMed	Nurses	n = 238084
	Nurses [MeSH]	n = 83661
	Deafness	n = 39232
	Deafness [MeSH]	n = 26561
	(1)Nurses OR Nurses [MeSH]	n = 238084
	(2)Deafness OR Deafness [MeSH]	n = 39232

	(1)AND(2)	n = 84
PubMed Clinical Queries	Nurses	n = 31397
	Deafness	n = 13566
	Nurses AND Deafness	n = 5
Biblioteca Cochrane Plus	Nurses	n = 7621
	Deafness	n = 643
	Nurses AND Deafness	n = 6
BVS	Nurses	n = 264588
	Deafness	n = 39875
	Nurses AND Deafness	n = 79

## Criterios de selección

### *Criterios de inclusión*

- Directrices de la asignatura Cuidados de enfermería en las alteraciones neurológicas y sensoriales. Estas directrices limitaron la revisión a un máximo de 5 artículos.
- Limitación de fecha de las publicaciones en los últimos 10 años, es decir, 2007-2017, ambos inclusive.
- Disponibilidad de las publicaciones en texto completo y de forma electrónica para realizar su análisis.
- Idioma de publicación español, inglés o portugués.

### *Criterios de exclusión*

- Artículos no relacionados con el objetivo de la revisión tras la lectura del título y resumen.
- No se incluirán reseñas, tesis, monografías y disertaciones.

## Resultados

Se identificaron un total de 174 artículos mediante la aplicación de la estrategia de búsqueda citada en el apartado de metodología. Tras la utilización de los filtros,

manuales y automáticos, específicos de cada base de datos, se recuperaron un total de 33 artículos, de los cuales se incluyeron un total de 5 artículos científicos que cumplieran los criterios de inclusión del estudio.

Del total de artículos recuperados (n = 33), un 21,21 % (n = 7) fueron recuperados de la base de datos PubMed, un 12,12 % (n = 4) de PubMed Clinical Queries, un 18,18 % (n = 6) de la Biblioteca Cochrane Plus y un 48,48 % (n = 16) de la Biblioteca Virtual de la Salud.

Respecto a la totalidad de artículos incluidos en la siguiente revisión, 15,15 % (n = 5), corresponden a la base de datos PubMed el 40 % (n = 2) y a la Biblioteca Virtual de la Salud el 60 % (n = 3).

En cuanto a la tipología de estudio, de los 5 artículos incluidos en la revisión, un 80 % (n = 4) corresponden a estudios descriptivos y un 20 % (n = 1) a estudios experimentales.

Atendiendo a los criterios de exclusión establecidos, se descartaron un total de 28 artículos por no estar relacionados con el tema o no estar disponibles en texto completo.

En la siguiente tabla 3 se observa la relación entre artículos recuperados e incluidos y, en la tabla 4, se encuentra de forma detallada la tipología de los estudios incluidos en esta revisión.

Tabla 3  
*Relación entre artículos recuperados e incluidos*

Base de datos	Artículos encontrados	Artículos recuperados tras filtros	INCLUIDOS
PubMed	84	7 (21,21 %)	2 (40 %)
PubMed Clinical Queries	5	4 (12,12 %)	0
Biblioteca Cochrane Plus	6	6 (18,18 %)	0
BVS	79	16 (48,48 %)	3 (60 %)
TOTAL	174	33 (34,37 %)	(15,15 %)

Tabla 4  
Tipología de los estudios incluidos

Bases de datos	Descriptivo	Experimental
PubMed	1	1
BVS	3	0
<b>TOTAL</b>	<b>4</b> <b>(80 %)</b>	<b>1</b> <b>(20 %)</b>

## Discusión y conclusiones

Los profesionales de enfermería se caracterizan por realizar funciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, centradas en la calidad de vida de los usuarios. Una de las estrategias utilizadas para llevar a cabo estas actividades se corresponde con el proceso de comunicación, que debe ser eficiente para proporcionar una atención humanizada y personalizada en base a las necesidades de la persona atendida (Araújo, Coura, França, Araújo y Medeiros 2015).

Este proceso comunicativo puede verse comprometido por diversas circunstancias, tal como la presencia de deficiencia auditiva total o sordera. Existen una serie de barreras comunicativas u obstáculos, referentes a este grupo de población con edad avanzada, que convierten la transmisión de la información en un verdadero desafío.

De acuerdo con la literatura consultada, existen una serie de limitaciones que generan dificultades en la comunicación, impactando directamente en la calidad de los cuidados prestados a este grupo de usuarios. El déficit de conocimientos y de experiencia de los profesionales sanitarios en relación con la asistencia a pacientes con sordera son algunas de estas barreras (Araújo, Coura, França, Araújo y Medeiros 2015). Además, se identifican una serie de problemas experimentados por las personas con deficiencia auditiva total en los servicios de salud. Se afirma que estos pacientes sienten cierto distanciamiento hacia los profesionales de la salud así como una deficiente interacción con estos. También refieren dificultades en cuanto al habla del profesional (no apertura de la boca, rapidez y uso de tecnicismos en el discurso) y sentimientos negativos (miedo, rechazo, insatisfacción y sensación de dependencia) (Côrrea, Pereira, Barreto, Celestino y André 2009).

Siguiendo el hilo de lo expuesto, los profesionales de enfermería pueden vivenciar sentimientos de frustración, impotencia e impaciencia al no desarrollar una atención adecuada y eficaz (Araújo, Coura, França, Araújo y Medeiros 2015). Por otro lado, cabe añadir que las dificultades de comunicación en la interacción enfermera-paciente pueden aumentar el riesgo de empeoramiento de una enfermedad (Rodrigues y Damião 2014). Reafirmando lo anterior, la etiología de dicho riesgo incluye la falta de comprensión en la consulta telefónica, durante la realización de la valoración y exploración física, en la identificación en las salas de espera, en la conservación y el manejo de los medicamentos amenazando, consecuentemente, la seguridad del paciente. Para abordar esta problemática, se deben tomar en cuenta una serie de estrategias comunicativas que favorezcan el proceso de comunicación con las personas con deficiencia auditiva total. Estas últimas se consideran como una serie de

procesos o conjunto de acciones que facilitan la transmisión del mensaje de forma efectiva(Rodrigues y Damião 2014).

Con el fin de describir las estrategias, se realizó un estudio cualitativo y cuantitativo utilizando una serie de cuestionarios enfocados a los profesionales sanitarios. Los sujetos de estudio son 37, aunque únicamente un 43 % del total han prestado atención asistencial a los pacientes con sordera. De acuerdo con la cifra anterior, se identifica que: un 46,15 % recurre al uso de la mímica; 15,38 %, a la lectura labial; 30,77 %, a la escritura; 3,85 %, al dibujo y el 3,85 % restante, a la utilización de un intérprete. De acuerdo con las observaciones de este estudio, los profesionales de enfermería refieren mostrarse inseguros al tratar con este grupo de usuarios, ya que no conocen el lenguaje de signos. También sienten incertidumbre por la falta de habilidades para transmitir información y por la falta de formación y experiencia durante el curso académico(Machado et al. 2013).

En relación al uso de la escritura como estrategia comunicativa, Dickson y Magowan señalan en su revisión sistemática que, a pesar de disponer de materiales impresos sobre temas de salud, la información puede no estar escrita en un nivel apropiado para estos pacientes, poniéndolos en una desventaja considerable. Esto tiene serias implicaciones para el proceso de obtener el consentimiento informado y la consiguiente seguridad de los pacientes sordos(Dickson y Magowan 2014).

Otro aspecto que se debe destacar es la presencia de un allegado en la consulta de enfermería, el cual constituye una ayuda en la mayoría de los casos, pero también puede resultar un problema. Uno de los temas abordados en la anterior revisión sistemática afirma que se limita, por una parte, el binomio enfermero-paciente a la hora de expresar dudas y preocupaciones más íntimas y, por otra, la protección de datos de carácter personal(Araújo, Coura, França, Araújo y Medeiros 2015). En la misma área de actuación, en uno de los estudios efectuados por los autores citados anteriormente, se confirma que «la comunicación a menudo está mediada por la familia debido a la falta de intérpretes, privando al paciente a hablar de su dolor, los problemas y necesidades de la vida diaria»(Côrrea, Pereira, Barreto, Celestino y André 2009). No obstante, existe otra figura que puede afectar a la privatización, satisfacción y autorrealización de los usuarios. El uso de un intérprete facilita la asistencia de los profesionales, pero puede limitar la intimidad, ya que los pacientes refieren temor a la difusión de los asuntos confidenciales entre la comunidad de sordos y la ausencia de autonomía durante la consulta de enfermería(Rodrigues y Damião 2014).Otros autores respaldan esta postura y enuncian que la relación interpersonal de confianza se somete a cierta vulnerabilidad. Además, comenta que la presencia durante el proceso del cuidado puede causar o aumentar la vergüenza del usuario, poner en peligro el derecho a la confidencialidad y privacidad, así como afectar a la calidad de la información transferida(Araújo, Coura, França, Araújo y Medeiros 2015).

Con el propósito de facilitar una comunicación eficiente preservando la intimidad de estos pacientes, un estudio experimental, desarrolla una herramienta informática denominada Virtual Basic.NET, que habilita la interacción terapéutica excluyendo la presencia de un intérprete. Este entorno virtual se compone de imágenes, animaciones y vídeos utilizando el lenguaje de signos y permite evaluar los hábitos de vida con el objetivo de determinar el riesgo de padecer enfermedades crónicas. La evaluación del proceso es satisfactoria por parte de los usuarios y profesionales, tal como indican los cuestionarios cumplimentados tras la implantación del sistema(Rodrigues y Damião 2014).

Los autores consultados llegan al consenso de que uno de los aspectos primordiales en la atención asistencial de enfermería, en lo que se refiere al proceso comunicativo,

se corresponde con la práctica de la comunicación no verbal (gestos, expresiones faciales y corporales). Esta es fundamental para alcanzar la excelencia en la atención sanitaria, ya que permite proporcionar mayor amplitud de los mensajes, aumentando la comprensión y la satisfacción adecuada de las necesidades de los usuarios.

Otra consideración unánime refleja la escasez de información sobre las estrategias de comunicación que el profesional de enfermería debe utilizar para proporcionar los cuidados pertinentes. Asimismo, tampoco existen suficientes testimonios que recopilen las experiencias en la atención de las personas con deficiencia auditiva total, elemento que puede ser básico para justificar la capacitación obligatoria para concienciar de la enfermedad. El establecimiento de áreas de mejora en el ámbito de la formación de profesionales de enfermería, mediante la creación de programas educativos específicos, puede dar respuesta a estas carencias comunicativas (Machado et al. 2013).

Como conclusión, la comunicación es un factor fundamental en el proceso de atención de enfermería; a través de esta se obtiene la información necesaria para elaborar planes de atención coherentes con las necesidades de los pacientes. Una mejor comunicación no es una alternativa: la comunicación sin obstáculos es considerada como un derecho humano básico para la seguridad del paciente. En la actualidad, el personal de enfermería precisa de capacitación en una gran diversidad de áreas, entre ellas, el conocimiento de las estrategias comunicativas. Estas se pueden considerar como un recurso de simple elaboración y de gran impacto para el abordaje de personas que presentan limitaciones en la barrera idiomática, como consecuencia de la sordera. El lenguaje no verbal y el lenguaje de signos son recursos primordiales en la asistencia de los pacientes con déficit auditivo total. Aunque diferentes alternativas, como el uso del dibujo, de la escritura en términos sencillos y de un programa informático personalizado, también pueden ser de gran utilidad. La relación de confianza creada entre el profesional y el paciente es la base para prestar cuidados de calidad con un enfoque holístico, integral, individual y universal, asegurándose de la exclusión de factores externos que puedan interferir en esta interacción terapéutica.

## Referencias bibliográficas

- Araújo, Camila Crisse Justino de, Alexsandro Silva Coura, Inacia Sátiro Xavier de França, Andressa Kaline Ferreria Araújo y Kaio Keomma Aires Silva Medeiros. 2015. «Consulta de Enfermagem às pessoas surdas: uma análise contextual». *ABCS Health Sciences*40(1). <http://doi.org/10.7322/abcshs.v40i1.702>
- Côrrea, Carolina da Silva, Livia Alverenga Côrtes Pereira, Luana da Silva Barreto, Priscilla Paz Fonseca Celestino y Keila Magalhães André. 2009. «O despertar do enfermeiro em relação ao paciente portador de deficiência auditiva». *Revista de Pesquisa, Cuidado é Fundamental (Online)*2(2): 758-769. Recuperado de: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&base=BDENF&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=22084&indexSearch=ID> [Consultado el 2 de agosto de 2019].
- Dickson, Megan y Ruth Magowan. 2014. «Meeting deaf patients' communication needs». *Nursing Times*110(49):12-15. Recuperado de: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26016132> [Consultado el 2 de agosto de 2019].
- Loredo Martinez, Nydiay Reyna Matus Miranda. 2012. «Intervenciones de comunicación exitosas para el cuidado a la salud en personas con deficiencia auditiva». *Enfermería Universitaria*9(4): 57-68. Recuperado de: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1665-70632012000400006&script=sci\\_abstract](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1665-70632012000400006&script=sci_abstract) [Consultado el 2 de agosto de 2019].

- Machado, William César Alves, Daniel A. Machado, Nébia Maria Almeida de Figueiredo, Teresa Tonini, Rodrigo Sousa de Miranda y Gabriela Oliveira. 2013. «Sign Language: How the nursing staff interacts to take care of deaf patients?» *Revista de Pesquisa, Cuidado é Fundamental(Online)*5(3): 283-292.
- Maul F., Ximena, Carla Rivera, Karina Andra Aracena, Fernando Slater R. y Hayo Breinbauer. 2011. «Adherencia y desempeño auditivo en uso de audífonos en pacientes adultos hipoacúsicos atendidos en la Red de Salud UC». *Revista de otorrinolaringología y cirugía de cabeza y cuello*71(3): 225-230. <http://doi.org/10.4067/S0718-48162011000300006>
- Méndez Blanco, María Cristina, Ericka Ortiz López y Alejandra Venegas Vindas. 2011. «Estrategias de comunicación para el personal de enfermería que atiende personas sordas». *Revista Enfermería Actual en Costa Rica*21: 1-20. Recuperado de: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5021201> [Consultado el 2 de agosto de 2019].
- OMS. 2015. «Sordera y pérdida de la audición». Recuperado de: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/deafness-and-hearing-loss> [Consultado el 2 de agosto de 2019]
- Rodrigues, Silvia Cristina Martini y Gardênia Costa Damião. 2014. «Virtual Environment: assistance in nursing care for the deaf based on the protocol of Primary Care». *Revista da Escola de Enfermagem da USP*48(4): 731-738. <http://doi.org/10.1590/S0080-623420140000400022>