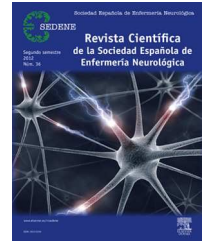


Enfermería Neurológica

www.elsevier.es/rcsedene



ORIGINAL BREVE

Trastornos asociados al síndrome afásico en el entorno de enfermería

Álvaro David Campos Palomo^{a,*}, Laura Deseada Campos Palomo^b
y Remedios Campos Guzmán^c

^a Servicio de Urgencias, Hospital Universitario Virgen de la Victoria, Málaga, España

^b Servicio de Urgencias, Hospital Punta de Europa, Algeciras, Cádiz, España

^c Servicio de Recuperación, Hospital Universitario Virgen de la Victoria, Málaga, España

Recibido el 18 de octubre de 2012; aceptado el 6 de marzo de 2013

Disponible en Internet el 18 de abril de 2013

PALABRAS CLAVE

Agnosia;
Apraxia;
Discalculia;
Enfermería;
Hemiparesia;
Síndrome de
Gerstmann

Resumen

Introducción: Son muchos los pacientes con afectación del lenguaje que se atienden a diario en el entorno de la profesión de enfermería, pero no siempre se detectan los trastornos asociados a la misma. La patología afásica está ampliamente descrita en la bibliografía de esta profesión, sin embargo, los trastornos asociados a la misma no poseen una extensa literatura de consulta. **Objetivos:** Mejorar la calidad asistencial a nuestros pacientes así como formar a los profesionales de enfermería en el área de la patología del lenguaje secundaria a daño neuronal, fomentando el uso correcto de la terminología, enriqueciendo con ello la comunicación interdisciplinaria, especialmente con el logopeda.

Método: Mediante búsqueda bibliográfica actualizada en las principales bases de datos, con criterios de inclusión/exclusión y con una metodología de extracción de datos.

Resultado: Se presenta una revisión actualizada de los trastornos asociados al síndrome afásico. Se describe la hemiparesia, agnosia, apraxia, discalculia y síndrome de Gerstmann

Discusión y conclusiones: Sería interesante abrir una nueva línea de investigación futura que pudiera medir cuantitativamente la mejora en la calidad de vida del enfermo afásico mediante la formación de profesionales, así como la necesidad de incluir en todo plan de cuidados de paciente afásico los trastornos asociados a la misma.

© 2012 Sociedad Española de Enfermería Neurológica. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

KEYWORDS

Agnosia;
Apraxia;
Dyscalculia;

Aphasic syndrome associated disorders in nursing environment

Abstract

Introduction: There are many patients with a language impairment treated daily in the nursing profession environment, but it's associated disorders are not always detected. Aphasic

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: marbillo86@hotmail.com (Á.D. Campos Palomo).

Nursing;
Hemiparesis;
Gerstmann syndrome

pathology is widely described in this profession bibliography, however, disorders associated with it do not possess an extensive inquiry literature.

Objectives: To improve the quality of care to our patients as well as train nursing practitioners in the area of secondary language pathology to neuronal damage, encouraging the correct use of terminology, thereby enriching interdisciplinary communication, especially with the speech therapist.

Method: Using an updated bibliographic search in the main databases, with inclusion/exclusion criteria and data extraction methodology.

Result: It is presented an up-to-date review of the associated disorders of aphasic syndrome. Including descriptions for a hemiparesis, agnosia, apraxia, dyscalculia and Gerstmann syndrome.

Discussion and conclusions: It would be interesting to open a new future research line that could quantitatively measure the aphasic patient quality of life improvement through the training of professionals, as well as the need to include in any aphasic patient care plan, disorders associated with it.

© 2012 Sociedad Española de Enfermería Neurológica. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Introducción

Desde una óptica de la enfermería y desde bases de datos de la profesión, la literatura, en lo que a trastornos asociados al síndrome afásico respecta, profundiza escasamente en la implicación, abordaje o conocimientos mínimos que todo profesional de enfermería debe poseer en lo que respecta al cuidado de estos enfermos con dichas dificultades.

Llegados a este punto, cabe cuestionarse en qué medida los registros de enfermería utilizan una terminología adecuada sobre la patología del lenguaje con base neurológica, hecho que, además, podría dificultar la relación interniveles e interprofesionales, como podría ser, por ejemplo, con el logopeda.

Objetivos generales

- Mejorar la calidad de los cuidados que prestan los profesionales enfermeros a pacientes que sufren de trastornos asociados al síndrome afásico.

Objetivos específicos

- Formar al profesional de enfermería en el área de la patología del lenguaje secundaria a daño neuronal, fomentando el uso correcto de la terminología e incluyendo en los planes de cuidados actividades que ayuden en la promoción y recuperación de dichos trastornos.
- Mejorar la comunicación interdisciplinar, especialmente con el logopeda.

Material y métodos

El presente estudio descriptivo de los trastornos asociados al síndrome afásico se realizó mediante una búsqueda bibliográfica, cuya confección se describe a continuación:

Estrategia de búsqueda

- Metabuscadores utilizados.
GERIÓN. Se confeccionó una búsqueda avanzada en bases de datos exclusivamente de enfermería y usando en el motor de búsqueda «todos los campos».
- Bases de datos.
CINAHL.
CUIDEN.
OvidSP.
Pubmed.
- Primera criba
Todos los términos utilizados en el motor de búsqueda de la primera y segunda criba están incluidos en los Medical Subject Headings (MeSH), traducidos en los correspondientes Descriptores de Ciencias de la Salud (DeCS).
Aphasia, hemiparesis, agnosia, apraxia, dyscalculia, Gerstmann syndrome
Resultado: se recuperaron 136.405 artículos.
- Segunda criba
Aphasia AND hemiparesis
Aphasia AND agnosia
Aphasia AND apraxia
Aphasia AND dyscalculia
Resultado: se recuperaron 20.102 trabajos.

Criterios de inclusión de artículos

- Publicaciones entre el periodo 2007-2012.
- Publicaciones con carácter descriptivo y/o artículos originales relacionados con dichos trastornos.

Criterios de exclusión de artículos

- Publicaciones con escasa evidencia científica de opinión o desactualizados

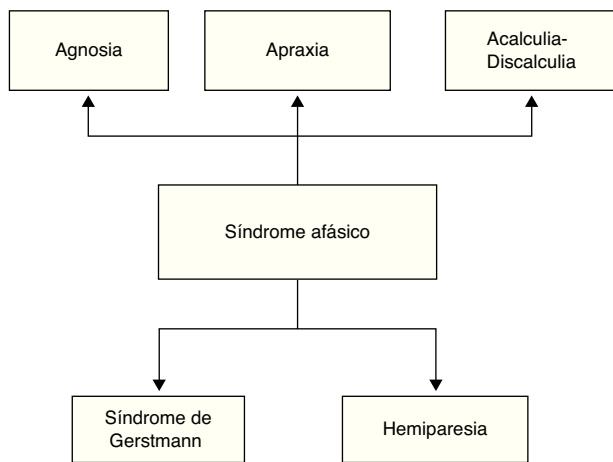


Figura 1 Trastornos asociados al síndrome afásico.

Proceso de selección de artículos

- De todos los trabajos encontrados, solo 19 pasaron los criterios de inclusión y 8 fueron relevantes para la redacción del presente trabajo.

Resultados

Una vez realizada la búsqueda bibliográfica, se presentan aquí una descripción de los trastornos asociados al síndrome afásico, como indica la [figura 1](#), y la orientación

de enfermería a los mismos tal y como se especifica en el [tabla 1](#).

Hemiparesia

Según el Instituto Nacional de Trastornos Neurológicos y Accidentes Cerebrovasculares (NINDS. 2010), se entiende por hemiparesia la debilidad de un solo lado del cuerpo tras producirse el daño cerebral. En caso de originarse una parálisis total, lo llamaríamos hemiplejía¹.

La función de enfermería será adaptar los cuidados que presta en la integración del hemicuerpo afectado.

Agnosia

Se entiende por agnosia la lesión en el reconocimiento de estímulos aun cuando los órganos de los sentidos están en perfecto estado y la intensidad de los mismos es adecuada.

Son muchos los aspectos a tener en cuenta en la evaluación, diagnóstico y tratamiento de este tipo de pacientes, ya que la agnosia puede ser confundida con otros tipos de patologías, como podría ser el caso de la agnosia auditiva y su diagnóstico erróneo de sordera, con lo que la enfermera debería sospechar la ausencia de hipoacusia en pacientes afásicos, disminuir la ansiedad y potenciar la autoestima².

Apraxia

La apraxia es un trastorno asociado a la gran mayoría de los pacientes afásicos y, debido al amplio espectro que

Tabla 1 Plan de cuidados de enfermería al paciente con trastornos asociados al síndrome afásico

Trastornos asociados al síndrome afásico	NANDA	NOC	NIC
Hemiparesia	00123 Desatención unilateral	1308 Adaptación a la discapacidad física	2760 Manejo de la anulación de un lado del cuerpo 0224 Terapia de ejercicios: movilidad articular
Agnosia	00122 Trastorno de la percepción sensorial: auditiva 00118 Trastorno de la imagen corporal	1610 Conducta de compensación auditiva 1403 Control de pensamiento distorsionado 1200 Imagen corporal	1640 Cuidados de los oídos 4820 Orientación de la realidad 5220 Potenciación de la imagen corporal 5400 Potenciación de la autoestima
Apraxia	00127 Síndrome de deterioro en la interpretación del entorno 00109 Déficit de autocuidado: vestido	0905 Concentración 1910 Conducta de seguridad: ambiente físico del hogar 0302 Cuidados personales: vestir 0304 Cuidados personales: peinado	5820 Disminución de la ansiedad 6486 Control ambiental: seguridad 1810 Ayuda con los autocuidados: vestir/arreglo personal
Discapacidad Síndrome de Gerstmann	00051 Deterioro de la comunicación verbal 00074 Afrontamiento familiar comprometido	0903 Comunicación: capacidad expresiva 2604 Normalización familiar	4976 Fomento de la comunicación: déficit del habla 7140 Apoyo a la familia 7110 Fomento de la implicación familiar

Fuente NANDA, NOC y NIC^{9,10}.

abarca, produce dificultades motoras y espaciales. La dificultad podría presentarse en las extremidades, en la cara, en la producción de posturas corporales, en el lenguaje o en el vestido³⁻⁵.

La actuación de enfermería en este trastorno pasa por la docencia a profesionales que realizan actividades derivadas relacionadas con el vestido y el movimiento, como celadores y auxiliares de enfermería, así como por la coordinación con otros profesionales del equipo multidisciplinar, en este caso, el terapeuta ocupacional y el logopeda.

Discalculia

La discalculia es la dificultad en las habilidades matemáticas una vez producido el daño cerebral.

Existen 2 tipos de acalculia que están ampliamente definidos y documentados. Son la acalculia primaria si el trastorno es básicamente en el cálculo numérico y la secundaria si además implica realizar actividades sucesivas y/o lectura de números^{6,7}.

La labor enfermera en estos casos implica la educación para la salud orientando a familiares, pieza clave en todo el proceso de rehabilitación, en los recursos existentes y de los que pueden hacer uso.

Síndrome de Gerstmann

Se trata de una enfermedad neurológica rara que describió por primera vez Gerstmann en el año 1940. Se caracteriza por la agnosia digital, agrafia, desorientación izquierda-derecha y acalculia.

La actuación de enfermería en este caso está implícitamente relacionada con el logopeda, actuando en las áreas de desorientación y reconocimiento digital así como en la orientación familiar, siendo la acalculia y la agrafia competencia logopédica.

Discusiones y conclusiones

Los autores declaramos haber tenido dificultad en la búsqueda de trabajos relacionados con el lenguaje siguiendo los criterios de inclusión expuestos. El problema podría residir en que la mayoría de los artículos sobre este tema poseen un amplio abordaje logopédico, pero no de la disciplina enfermera.

Destacamos que sería de suma importancia introducir en los planes de cuidados los trastornos asociados de afasia, para así mejorar la calidad de vida del paciente y conseguir una mayor empatía de la enfermera con el enfermo y su entorno familiar, en particular con aquellos que han tenido un daño cerebral de tamaño considerable, en los que el respeto, la escucha y los cuidados deben ser la base del soporte emocional, tal y como especificaron Coco et al. en su estudio sobre el apoyo que deben recibir los familiares de pacientes de neurocirugía con daño cerebral severo. También cabe destacar la importancia de adquirir conocimientos de esta materia para incluirlos en los programas de educación para la salud en atención primaria⁸.

Gracias a este trabajo podemos unificar la terminología logopédica con el vocabulario propio de enfermería para así poder darle una mayor entidad a la profesión y que los

registros de enfermería cuenten con los tecnicismos apropiados de las patologías que estamos tratando, lo que además implicará una mejor comunicación con otras disciplinas científicas, como la logopedia.

Estimamos que nuestro trabajo es un estudio descriptivo necesario para abordar el tratamiento de enfermos afectados por hemiparesia, agnosia, apraxia, acalculia y síndrome de Gerstmann, y de este modo acercarnos a ellos de manera que el profesional en su quehacer diario sea capaz de detectar todo aquello que produzca dificultad tanto en conocimiento, fuerza o voluntad y realizar con ello una labor de suplencia parcial o total que lleve al enfermo a realizar las actividades básicas de la vida diaria de una manera satisfactoria y adaptada a sus necesidades.

Por otro lado, y dado que el resultado de este estudio no ha podido ser medido, sugerimos a otros profesionales del ámbito enfermero en general y del neurológico de manera más específica, que abran nuevas líneas de investigación que puedan cuantificar el impacto que los trabajos divulgativos y/o con objetivos docentes como este puedan tener en la mejora de la calidad de vida de nuestros enfermos.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de interés.

Agradecimientos

A Calum McOmish, Senior Scientist, Microscopy en Reading Scientific Services Ltd., por su ayuda con la traducción e interpretación del resumen en inglés.

Bibliografía

1. Instituto Nacional de Trastornos Neurológicos y Accidentes Cerebrovasculares. Rehabilitación después de una apoplejía. 2010 [acceso 20 Sep 2012]. Disponible en http://espanol.ninds.nih.gov/trastornos/apoplejia_rehabilitacion.htm
2. Miceli G, Conti G, Cianfoni A, di Giacompo R, Zampetti P, Servidei S. Acute auditory agnosia as the presenting hearing disorder in MELAS. *Neurol Sci*. 2008;29:459-62.
3. Miyaji Y, Miyasaki H, Ning Z, Watanabe D, Suzuki Y, Kuroiwa Y. A 68 year-old man presenting ideomotor apraxia and incomplete Gerstmann syndrome with multiple cystic lesions in the left hemisphere. *Rinsho Shinkeigaku*. 2012;52:681-4.
4. Laganaro M, Croisier M, Bagou O, Assal F. Progressive apraxia of speech as a window into the study of speech planning processes. *Cortex*. 2012;48:963-71.
5. Heilman KM. Apraxia. *Continuum (Minneapolis)*. 2010;16:86-98.
6. Cappelletti M, Freeman ED, Butterworth BL. Time processing in dyscalculia. *Front Psychol*. 2011;11:364.
7. Mussolin C, Martin R, Schiltz C. Relationships between number and space processing in adults with and without dyscalculia. *Acta Psychol (Amst)*. 2011;138:193-203.
8. Coco K, Tossavainen K, Jaaskelainen JE, Turunen H. Support for traumatic brain injury patient's family members in neurosurgical nursing: a systematic review. *J Neurosci Nurs*. 2011;43:337-48.
9. Nanda-I. Diagnósticos enfermeros: definiciones y clasificación 2007-2008. Madrid: Elsevier; 2008.
10. Johnson M, Moorhead S, Bulechek GM, Dochterman JM, Maas ML, Swanson E, et al. Interrelaciones NANDA, NOC y NIC. 2.ª ed. Madrid: Elsevier; 2007.