

# CHECKLIST

## Cognitivo-Comunicativo

### Para Daño Cerebral Adquirido (CCCABI-esp)

Sheila MacDonald SLP (C)

Traducido por: Flgo. Sebastián Contreras C; Flgo. Rodrigo Ferreira V; Flga. María José Sánchez S.- Chile



#### COMUNICACIÓN Y DAÑO CEREBRAL

- Independiente de la severidad, el Daño Cerebral Adquirido (DCA) puede tener como resultado dificultades complejas a nivel cognitivo, comunicativo, físico y emocional que requieren de una evaluación multidisciplinaria.
- Este checklist, el CCCABI-esp, identifica las dificultades comunicativas que son tratadas por profesionales de la fonoaudiología. Las alteraciones de comunicación luego de un DCA:
  - Son prevalentes, reportando tasas de incidencia por sobre el 75%.
  - Son producto de una gran variedad de causas, incluyendo: accidentes automovilísticos, caídas, conmociones cerebrales deportivas, ataque cerebrovascular, enfermedades neurológicas, alteraciones cardíacas o heridas penetrantes en la cabeza, etc.
  - Incluyen alteraciones para escuchar, hablar, leer, expresión escrita e interacción social.
  - Se relacionan con alteraciones que subyacen a los sistemas implicados en la producción de la comunicación (voz, músculos del habla, lenguaje, acceso al léxico, fluidez, cognición, organización del pensamiento).
  - Puede ocurrir incluso después de un daño cerebral leve o una contusión.
- Los trastornos cognitivos-comunicativos resultan de las dificultades subyacentes de la cognición o pensamiento, en atención, memoria, organización, razonamiento, funciones ejecutivas, auto-regulación o disminución en el procesamiento de la información.
- Las habilidades comunicativas son esenciales para el éxito en la vida diaria. Un compromiso en la comunicación puede disminuir la participación social, la interacción familiar y el éxito académico y vocacional.
- Los profesionales de la fonoaudiología son profesionales del área de la salud acreditados que están entrenados para evaluar e intervenir los trastornos de la comunicación. En algunos países se les denomina como logopedas o terapeutas de lenguaje.
- Se recomienda una evaluación fonoaudiológica completa basada en estándares de cuidado internacional para DCA (Togher et al, 2014).
- Una evaluación fonoaudiológica completa incluye una entrevista, revisión de historia clínica, análisis de la funcionalidad premórbida, administración e interpretación de los instrumentos estandarizados, evaluación cualitativa y evaluación funcional de la comunicación en contextos reales.
- El CCCABI-esp proporciona indicadores de derivación para asistir a las personas en el acceso a la intervención fonoaudiológica.

#### INTENCIÓN DE USO DEL CCCABI-esp

- EL CCCABI-esp es una herramienta de derivación diseñada para ayudar a detectar dificultades comunicativas después de un daño cerebral que requieran derivación a fonoaudiología.
- Esta sólo es una herramienta de derivación y no pretende sustituir la evaluación fonoaudiológica completa o entregar un diagnóstico.
- Las personas que no sean profesionales de la fonoaudiología deben usar el CCCABI-esp como una referencia de si se requerirá de atención de fonoaudiología.
- Los profesionales de la fonoaudiología pueden utilizar el CCCABI-esp para tamizar durante el primer contacto, realizar una entrevista inicial, entrevista en contexto hospitalario, o a modo de seguimiento para planificar la posterior evaluación.
- Un análisis más exhaustivo sobre la presencia, impacto en la funcionalidad y la severidad de dificultades cognitivo-comunicativas serán determinados mediante la evaluación fonoaudiológica.

#### INSTRUCCIONES

- Entrevistar a la persona en compañía de un par comunicativo (familia, amiga/o) cuando sea posible, ya que las personas con DCA pueden presentar dificultades al reconocer sus alteraciones.
- Marcar todas las dificultades observadas durante la entrevista usando una marca de verificación ✓.
- Una opción más específica es registrar si las respuestas fueron autorreportadas (A), reportadas por otro (O), u observadas por el entrevistador (E). Puede cotejar A, O, o E en cada ítem. Esto es opcional.
- Si 1 o más dificultades son observadas, debe obtener el consentimiento y derivar a evaluación fonoaudiológica completa.



Ver la lista de referencias. Más referencias disponibles en: [www.abiebr.com](http://www.abiebr.com); [www.ncds.org](http://www.ncds.org); [www.asha.org](http://www.asha.org); [www.caslpo.com](http://www.caslpo.com); [www.speechBITE.org](http://www.speechBITE.org)

# CHECKLIST

## Cognitivo-Comunicativo para Daño Cerebral Adquirido (CCCABI-esp)

Traducido por: Flgo. Sebastián Contreras C; Flgo. Rodrigo Ferreira V; Flga. María José Sánchez S.- Chile

Persona \_\_\_\_\_ Acompañante \_\_\_\_\_

Persona que entrevista \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

### Comunicación funcional diaria (Actividad/Participación).

Disminución en la cantidad, calidad, efectividad, velocidad, frecuencia, independencia o autonomía. Cambios desde que se produjo el daño cerebral.

1.  Dificultades con la comunicación familiar o social.
2.  Dificultades con la comunicación en la comunidad (tiendas, locales de servicio, internet, uso telefónico, atenciones de salud, bancarias, policiales/jurídicas).
3.  Dificultades comunicativas en el lugar de trabajo.
4.  Dificultades comunicativas en el desempeño escolar/académico.
5.  Dificultades con la comunicación necesaria para la resolución de problemas/toma de decisiones o defender puntos de vista.

### Dificultades funcionales específicas

(Marcar todas las observadas). **Derivar a fonoaudiología** si se observan problemas.

<p><b>Comprensión auditiva y procesamiento de información</b></p> <p>Posibles factores:</p> <p>Audición, atención, memoria, lenguaje receptivo; comprensión, integración, razonamiento y velocidad de procesamiento de información.</p>	<p>6. <input type="checkbox"/> Escuchar lo que se le dice, es sensible a los sonidos o siente pitidos en los oídos – derivar a audiología.</p> <p>7. <input type="checkbox"/> Comprender palabras y oraciones.</p> <p>8. <input type="checkbox"/> Comprender enunciados largos (discusiones, clases, noticias, TV).</p> <p>9. <input type="checkbox"/> Comprender enunciados complejos (humor, información sutil o implícita).</p> <p>10. <input type="checkbox"/> Integrar información – no puede unir la información para para llegar a una conclusión o captar la esencia.</p> <p>11. <input type="checkbox"/> Tendencia a confundir o mal interpretar conversaciones.</p> <p>12. <input type="checkbox"/> Focalizar la atención en lo que se dice (distracción, fatiga, interés).</p> <p>13. <input type="checkbox"/> Cambiar la atención de un hablante a otro.</p> <p>14. <input type="checkbox"/> Mantener el hilo de la conversación, mantener el tópico.</p> <p>15. <input type="checkbox"/> Mantener ideas en mente mientras habla o escucha.</p> <p>16. <input type="checkbox"/> Recordar nuevas conversaciones, eventos, información nueva.</p>
<p><b>Expresión, discurso y comunicación social</b></p> <p>Articulación, acceso léxico, lenguaje, memoria, atención, comunicación social, fatiga, fluidez, razonamiento, funciones ejecutivas, cognición social, percepción, autorregulación.</p>	<p>17. <input type="checkbox"/> Sonidos del habla, movimientos de la musculatura, voz, fluidez, tartamudeo.</p> <p>18. <input type="checkbox"/> Acceso al léxico, recuperación léxica, pensar en las palabras, vocabulario, elección de las palabras.</p> <p>19. <input type="checkbox"/> Planificación de oraciones, construcción de una oración, gramática.</p> <p>20. <input type="checkbox"/> Iniciar una conversación.</p> <p>21. <input type="checkbox"/> Generar tópicos de conversación, pensar en lo que se quiere decir, elaborar y expandir una idea.</p> <p>22. <input type="checkbox"/> Conversación vaga, no específica, desorganizada.</p> <p>23. <input type="checkbox"/> Conversación excesivamente habladora, divagante y detallista.</p> <p>24. <input type="checkbox"/> Comentarios inatingentes socialmente (impulsividad, enojo, groserías, bromas, selección de tópicos).</p> <p>25. <input type="checkbox"/> Habilidades no verbales (contacto visual, espacio personal, expresión facial, tono de voz, modales, gestos).</p> <p>26. <input type="checkbox"/> Percibir o entender señales, emociones, contexto, puntos de vista de la conversación enviadas por el interlocutor.</p>
<p><b>Comprensión de lectura</b></p> <p>Cualquier material escrito, impreso o electrónico.</p>	<p>27. <input type="checkbox"/> Dificultades físicas (visión: doble, borrosa, campo, seguimiento, dolor, fatiga, mareos). Derivar a optometrista, oftalmólogo.</p> <p>28. <input type="checkbox"/> Decodificar letras o palabras, lectura fluente en voz alta.</p> <p>29. <input type="checkbox"/> Comprender oraciones escritas, párrafos, textos.</p> <p>30. <input type="checkbox"/> Retener información escrita a través del tiempo, recordarla, organizarla.</p> <p>31. <input type="checkbox"/> Poner atención a lo que se lee, necesita leer todo dos veces.</p> <p>32. <input type="checkbox"/> Menor tolerancia a la lectura prolongada (Lee_ minutos ahora, leía_ minutos antes).</p>
<p><b>Expresión escrita</b></p> <p>Cualquier material escrito, impreso o electrónico.</p>	<p>33. <input type="checkbox"/> Aspectos físicos de la escritura, movimientos de mano – derivar a terapeuta ocupacional.</p> <p>34. <input type="checkbox"/> Escribir palabras.</p> <p>35. <input type="checkbox"/> Construir oraciones, formular ideas para escribir (formulación de oraciones)</p> <p>36. <input type="checkbox"/> Organización los pensamientos al escribir (discurso escrito).</p> <p>37. <input type="checkbox"/> Dificultades ortográficas en relación con las capacidades previas a la lesión</p>
<p><b>Pensamiento, razonamiento, resolución de problemas, funciones ejecutivas, autorregulación.</b></p> <p>(requeridos para la comunicación).</p>	<p>38. <input type="checkbox"/> Percepción, consciencia, reconocimiento de que se tiene dificultades.</p> <p>39. <input type="checkbox"/> Tomar y expresar decisiones (recopilar información, sopesar hechos, pros y contras, decidir).</p> <p>40. <input type="checkbox"/> Discutir sin agobiarse, enojarse, excluirse.</p> <p>41. <input type="checkbox"/> Omitir la información irrelevante, focalizarse en las prioridades, puntos principales.</p> <p>42. <input type="checkbox"/> Organizar, integrar, analizar, inferir, tener una visión general.</p> <p>43. <input type="checkbox"/> Resumir, captar la esencia o el fondo del problema, generar conclusiones.</p> <p>44. <input type="checkbox"/> Lluvia de ideas, generar ideas, alternativas, pensamiento creativo.</p> <p>45. <input type="checkbox"/> Planificar, priorizar, implementar, seguir, evaluar, automonitorear la comunicación.</p>
<p><b>Total</b></p>	<p>_____ # de Dificultades Comunicativas Identificadas</p>