

## La comunicación como base en la seguridad del paciente

José Antonio Jiménez Fernández<sup>a</sup>, Eva Buller Viqueira<sup>b</sup> y Celia Luzuriaga Rivera<sup>c</sup>

<sup>a</sup> Enfermero. Centro de Salud de Barbate. Barbate (Cádiz). España.

<sup>b</sup> Médico de Familia. Centro de Salud de Barbate. Barbate (Cádiz). España.

<sup>c</sup> Enfermera. Centro de Salud de Barbate. Barbate (Cádiz). España.

Correspondencia:  
Eva Buller Viqueira.  
Centro de Salud de Barbate.  
Avda. del Mar, s/n.  
C.P. 11160. Barbate (Cádiz).  
España.

Correo electrónico:  
miji\_77@yahoo.com.

Recibido el 15 de mayo de 2015.

Aceptado para su publicación el 15 de junio de 2015.

Este artículo de Revista Clínica de Medicina de Familia se encuentra disponible bajo la licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-SinObraDerivada 4.0 Internacional (by-nc-nd).



### RESUMEN

Presentamos el caso de un paciente que, como secuela de un accidente cerebrovascular, presenta afasia. Tanto la enfermería como el médico de familia tenían graves problemas de comunicación, por lo que se realizó un pictograma para mejorar la fluidez entre el paciente y los sanitarios. Tras familiarizarse con él, facilitó mucho la adecuada y correcta comunicación bidireccional y mejoró la seguridad de los cuidados.

**PALABRAS CLAVE:** Accidente Cerebrovascular. Afasia. Comunicación no Verbal. Barreras de Comunicación.

### ABSTRACT

#### Communication as the basis to ensure patient safety

The present is a case of a patient with aphasia as a direct consequence of a stroke. Both the nursing staff and the family physician had serious communication problems so a pictogram was designed to improve fluency between patient and health workers. After becoming familiar with it, it greatly facilitated the appropriate and correct two-way communication and health care safety.

**KEY WORDS:** Stroke. Aphasia. Nonverbal Communication. Communication Barriers.

### INTRODUCCIÓN

El pictograma es una imagen o dibujo, subtulado o no, que representa un significado que puede ser expresado con una sola palabra, siendo un sistema alternativo de comunicación para personas que no pueden o que no saben usar el lenguaje oral o de signos.

Una afasia implica problemas de comunicación que provoca alteraciones a distintos niveles, social, familiar, laboral.... Además, conlleva finalmente una baja de la autoestima, desesperanza y depresión. Si a esto le añadimos que no puede comunicarse con fluidez con el personal sanitario es más dificultosa la relación médico/enfermero-paciente.

### CASO CLÍNICO

Varón de 67 años, fumador y con antecedentes personales de diabetes mellitus, hipertensión arterial y obesidad. En tratamiento con insulina glargina 30 UI / 24 h y enalapril 10 mg / 24 h. Es dado de alta hospitalaria tras un accidente cerebrovascular con hemiplejía derecha y afasia, por lo que ahora además está en tratamiento con acenocumarol 4 mg según hematología y simvastatina 20 mg / 24 h.

En los seguimientos por su enfermero y médico de familia nos vimos ante la dificultad de comunicarnos con el paciente, teniendo que hacerlo con señas o escribiendo. La afasia no afectaba a la comprensión, pero sí a la

expresión; lo único que el paciente consigue emitir es una sílaba repetida ("titititi"), presenta una incapacidad para la comunicación verbal. El paciente mantenía la audición, por lo que podía oír nuestras recomendaciones y preguntas, pero no podía expresarse; en un principio el paciente escribía y la comunicación se establecía.

El paciente se encontraba encamado, con úlceras por presión sacra y en el talón del pie derecho. Precisaba de cuidados individuales como curas programadas, cambios posturales cada 2 horas, utilización de aceites esenciales en puntos de apoyo, y hacer hincapié en la alimentación (dieta hiperproteica).

Los cambios tras el accidente cerebrovascular provocaron en el paciente un trastorno adaptativo. Mantenía una actitud depresiva, no quería colaborar disminuyendo la ingesta, no mantenía las posturas y en ocasiones se negaba incluso a escribir para expresarse. Aquí comenzó el problema de comunicación que consideramos grave. Si no puede comunicarse por escrito y tampoco de forma verbal ¿cómo nos va a explicar lo que le ocurre para que podamos ayudarle, cómo va a expresar sus necesidades o deseos, cómo va a mantener una relación con los de su entorno? Necesitábamos que el paciente nos explicara el por qué de ese cambio en su actitud y por qué no colaboraba. A la enfermería se le ocurrió la posibilidad de que se comunicara con nosotros con pictogramas. La finalidad era facilitar al paciente el expresarse con los demás; a pesar de poder hacerlo escribiendo es más cómodo señalar que escribir. Se le fabricó una tabla (imagen 1). El pictograma se encuentra al lado del paciente en todo momento, cerca de él para que pueda expresar lo que necesita avisando al familiar o cuidador con el único sonido que puede emitir ("tititi"); de esta forma el cuidador se acerca para ver qué señala el paciente. Con esto comenzó a mejorar tanto la comunicación sanitaria con el paciente como con sus familiares y amigos, mejoró su estado de ánimo, comenzó a mejorar la ingesta, a colaborar manteniendo las posturas..., mejorando significativamente su calidad de vida. Él mismo prefería el pictograma a expresarse escribiendo, porque le parecía más rápido. Con una imagen podía expresar una frase completa en algunas ocasiones. Él mismo solicitó ampliar el pictograma. Actualmente un familiar le está construyendo otro pictograma.

El pictograma contiene imágenes que hacen referencia a acciones o cosas que le puedan ser útiles

a lo largo del día, como la escala del dolor, imágenes referentes a la acomodación, necesidades básicas, partes del cuerpo, el abecedario, números, afirmación, negación y otros.

## DISCUSIÓN

Los pictogramas ya existieron desde el paleolítico superior, y sigue existiendo rastro de ellos tallados dentro de las cuevas a lo largo del territorio de Europa Occidental. Son imágenes que imitan y describen la realidad presentando relatos por medio de dibujos plasmados en piedras. Hoy en día se siguen utilizando a modo de señales o instrucciones<sup>1</sup>.

Un pictograma es un signo de la escritura en forma de figuras o símbolos, claros, esquemáticos, sin detalles superfluos y que representan un objeto real o concepto. Sintetiza un mensaje. Debe ser comprensible fácilmente con la mirada, no necesitan palabras para su comprensión ni ser interpretados. Es un recurso comunicativo de carácter visual que debe garantizar una comunicación bidireccional. Son de gran utilidad en caso de alteraciones de la comunicación, como puede ser en el caso de los autistas, sordomudos, laringectomizados, alteraciones del habla por patología del sistema nervioso, extranjeros, niños pequeños..., infinidad de casos. Para su uso es necesaria la capacidad de comprensión y ser capaz de señalar de alguna forma<sup>2,3</sup>.

La afasia es la pérdida de la capacidad o el deterioro a la hora de usar o comprender palabras, y habitualmente es causado por un daño neurológico. En la mayoría de los casos conservan su habilidad de pensamiento analítico. Este término se introdujo por Armand Trousseau en 1964 y procede del griego "imposibilidad para hablar".

Las afasias adquiridas afectan de forma significativa a los pacientes a nivel de la esfera social, familiar, laboral-económica, emocional y en todos los momentos de su vida. La pérdida del habla no afecta sólo al paciente, sino a todos los que le rodean; se alejan de él porque no saben cómo afrontar la situación y aparece en el paciente un sentimiento de aislamiento y soledad. En muchas ocasiones ha pasado de ser una persona independiente a ser dependiente y llevar una vida mucho más limitada. Se ve afectado psicológicamente: baja autoestima, aparece la desesperanza, aislamiento, sentimiento de vacío, carencia de motivación, ausencia de conductas de autocuidado, depresión. Intentan

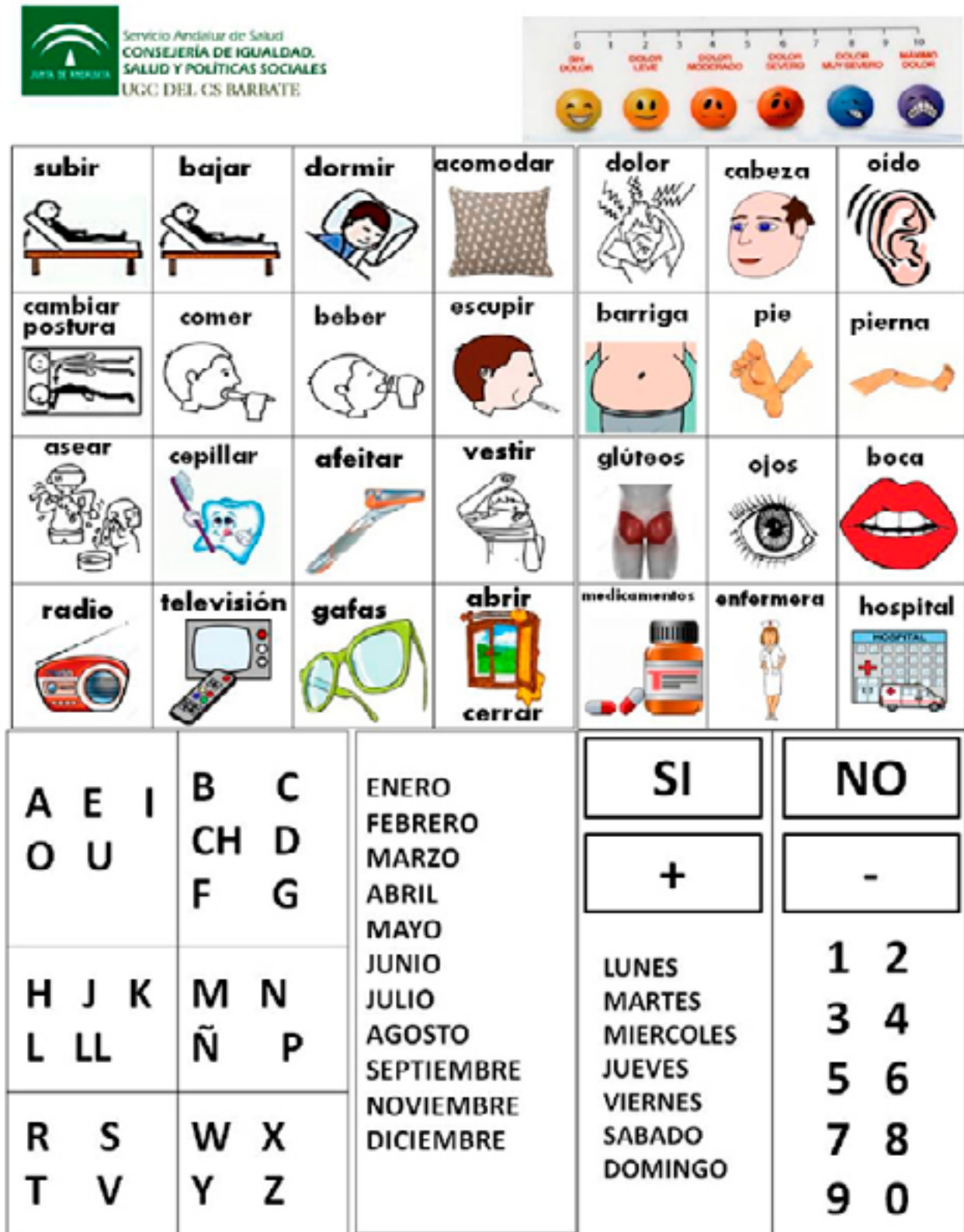


Figura 1. Pictograma.

evitar situaciones sociales. Existe una necesidad de buscar otras vías no verbales de comunicación y el apoyo psicológico necesario es evidente. Hay que tener en cuenta que el paciente ha perdido el lenguaje, que es el principal instrumento de cognición<sup>4,5</sup>.

El pictograma es, pues, de gran utilidad en pacientes con alteraciones de la comunicación. No hay que quitarle importancia al resto del tratamiento, que en todo momento debe ser multidisciplinar (puede necesitar de neurología, neuropsicología, psicología, logopeda, fisioterapeuta, terapia ocupacional, trabajador social, médico de familia, enfermería...). Esta útil herramienta debe ser adaptada según las necesidades de cada individuo y el objetivo principal es mejorar la comunicación y relación con los que le rodean.

En este caso en concreto hemos conseguido facilitar una adecuada y correcta comunicación con el paciente, fomentar la comunicación bidireccional y aumentar la conducta asertiva del paciente (permite que el paciente pueda comunicar sus pensamientos y sus intenciones y defender sus intereses). Además de reducir las complicaciones derivadas de un mal entendimiento, disminuir la ansiedad y el temor del paciente y aumentar la seguridad en cuanto a sus cuidados. Un mal entendimiento da lugar a una mala praxis sanitaria y a un aumento de ansiedad y malestar por parte del paciente, cuidadores y profesionales sanitarios. Gracias a la utilización del pictograma el paciente pudo expresar las necesidades que tenía en cada momento (alimentación, ver la televisión, cambios posturales, dolor, realización de curas de úlceras por presión y prevención de otras...). Los profesio-

nales sanitarios mejoramos en rapidez y eficacia el tratamiento de las mismas. El paciente nos llegó a manifestar su bienestar gracias a lo fácil que le resultaba ahora ser entendido por todos y la gran mejoría de su estado general. Se fomentó de esta forma la comunicación bidireccional y la consulta asertiva por parte de todos, mejorando las horas de descanso y sueño reparador del paciente y el cuidador y en la consiguiente disminución de la ansiedad. Aumentamos la calidad en cuanto al trato personal y sanitario ofertados.

### AGRADECIMIENTO

Agradecemos la colaboración de Patricia Buller Viqueira, licenciada en filología inglesa, por la traducción realizada

### BIBLIOGRAFÍA

1. Suárez E. Pictogramas e ideogramas: un nuevo enfoque lingüístico repensando la escritura. Rupestreweb [revista on-line]. 2012 [consultado 11 de mayo de 2015]. Disponible en: <http://www.rupestreweb.info/pictogramas.html>
2. Delgado Santos CI. Mi software de comunicación [monografía en internet]. Madrid: CEAPAT-IMSERSO; 2012 [consultado 11 de mayo de 2015]. Disponible en: <http://www.ceapat.es/InterPresent1/grupos/imserso/documents/binario/softwarecomunicacion.pdf>.
3. Orduña Beuzón AJ, Vicente Bardón JM, Martínez Gago AL, Plaza Mayor G. Comunicación de necesidades en el paciente laringectomizado: Pictorrino®. Acta Otorrinolaringol Esp. 2009; 60 (5): 352-6.
4. Espárrago Llorca G, Castilla-Guerra L, Fernández Moreno MC, Ruiz Doblado S, Jiménez Hernández MD. Depresión post ictus: una actualización. Neurología. 2015; 30 (1): 23-31.
5. Carson AJ, MacHale S, Allen K, Lawrie SM, Dennis M, House A et al. Depression after stroke and lesion location: a systematic review. Lancet. 2000; 356 (9224): 122-6.