

# ¿COMO DEBO COMUNICARME CON LOS PACIENTES?

**XXI** Jornada Anual de  
la Societat Catalana  
de Farmàcia Clínica

Dimarts, 16 de Juny de 2015



El pacient:  
protagonista  
de la seva història



**JOSE BLANCO LOPEZ**

Periodista. Monitor del programa Paciente Activo

**ESTIBALIZ GAMBOA MORENO**

Enfermera. Responsable del programa Paciente Activo

Presidenta del comité técnico de la Red de Escuelas de Salud

Dos no pueden comunicarse si uno no quiere... pero tampoco pueden hacerlo si hablan idiomas diferentes.



Hola??

¿Con qué dificultades nos  
podemos encontrar?

*¿Qué soluciones tenemos?*

**Una buena fórmula es  
la de empezar a dar a  
la comunicación la  
importancia  
que tiene en el ámbito  
sanitario.**

# 1. Alfabetización sanitaria



“Las habilidades sociales y cognitivas que determinan el nivel de motivación y la capacidad de una persona para **acceder, entender y utilizar la información** de forma que le permita promover y mantener una buena salud”



Esclerosis lateral amiotrófica

EPOC

Infarto Agudo de Miocardio

Virus Inmunodeficiencia Adquirida

AFASIA

Abceso

Broncoscopia

Equivalencia

Adenocarcinoma

Efectos secundarios

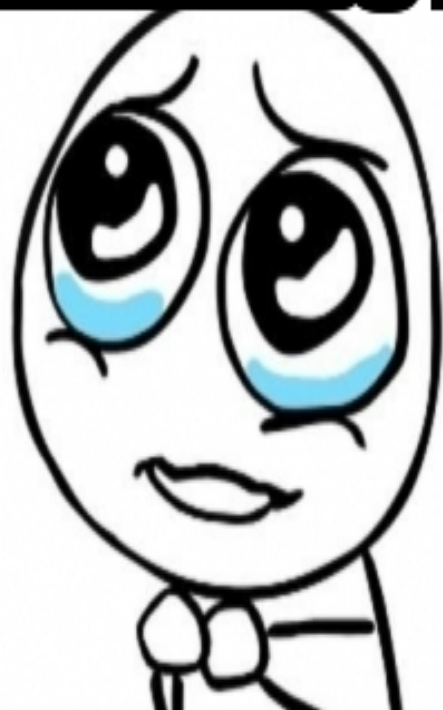
Efectividad

POSOLOGÍA

Contraindicación

Lenguaje incomprensible

**NO ENTIENDO NADA**



**QUE ALGUIEN  
ME EXPLIQUE**

*memegenerator.es*



Sanare y órganos hematopoyéticos > Agentes antitrombóticos > Agentes antitrombóticos > Inhibidores directos de trombina

## Mecanismo de acción

Fármaco de dabigatrán, potente inhibidor directo, competitivo y reversible de la trombina.

## Indicaciones terapéuticas y Posología

Oral. Antes de iniciar el tto. evaluar la función renal, calculando el ClCr para excluir a los pacientes con I.R. grave.

1- Prevención primaria de episodios tromboembólicos venosos en pacientes ads. sometidos a cirugía de reemplazo total de cadera o de rodilla, programadas en ambos casos. Ads.: dosis recomendada: 220 mg una vez/día. Iniciar con 110 mg, administrados 1-4 h después de la cirugía y continuar con 220 mg/día. Si la hemostasia no está asegurada, es necesario retrasar el inicio del tto., en cuyo caso debe iniciarse con 220 mg/día. Duración del tto.: 10 días (reemplazo de rodilla) o 28-35 días (reemplazo de cadera) en total.

I.R. moderada, ancianos ≥ 75 años y tto. concomitante con amiodarona, quinidina o verapamilo: reducir la dosis a 150 mg/día en dos dosis de 75 mg. Iniciar con 75 mg, administrados 1-4 horas después de la cirugía y continuar con 150 mg/día durante 10 días (artroplastia de rodilla) o 28-35 días (artroplastia de cadera) en total. Pacientes con I.R. moderada y tratados concomitantemente con verapamilo, considerar una reducción de la dosis a 75 mg/día.

2- Prevención del ictus y de la embolia sistémica en pacientes ads. con fibrilación auricular no valvular con uno o más factores de riesgo: ictus o AIT previos; insuf. cardíaca ≥ clase 2 de la Asociación Cardíaca de Nueva York; ≥ 75 años de edad; diabetes mellitus o HTA. Dosis recomendada: 150 mg 2 veces/día. Concomitante con verapamilo, ancianos ≥ 80 años: reducir a 220 mg/día (110 mg 2 veces/día). En pacientes con I.R. moderada, edad 75-80 años, gastritis, esofagitis, reflujo gastroesofágico o pacientes con mayor riesgo de hemorragia: seleccionar la dosis diaria de 300 mg o 220 mg evaluando el riesgo hemorrágico o tromboembólico.

Cambio de tratamientos:

- De dabigatran a anticoagulante parenteral: esperar 12 h (Indicaciones terapéuticas 2)- 24 h (Indicaciones

## Medicamentos con este Principio Activo:

PRADAXA (BOEHRINGER INGELHEIM ESPAÑA)

• **PRADAXA Cáps. dura 110 mg**

Composición:  
Por 1 cápsula: **Dabigatran etexilato mesilato**, 110.0 mg

Envase:	PVL	PVP	PM
<b>env. con 10</b>	9.7€	15.14€	
Código Nacional: 654799 Conservar en frío: Comercializado: <b>Si</b> Situación: <b>Alta</b> [ O • ] [F]			
<b>env. con 30</b>	29.1€	45.43€	
Código Nacional: 654800 Conservar en frío: Comercializado: <b>Si</b> Situación: <b>Alta</b> [ O • ] [F]			
<b>env. con 60</b>	58.2€	90.86€	
Código Nacional: 654801 Conservar en frío: Comercializado: <b>Si</b> Situación: <b>Alta</b> [ O • ] [F]			
<b>env. con 30</b>	31.5€	49.17€	
Código Nacional: 652694 Conservar en frío: No Comercializado: <b>No</b> Situación: <b>Anulado</b> [ O • ] [V]			
<b>env. con 60</b>	63.0€	98.35€	
Código Nacional: 652686 Conservar en frío: No Comercializado: <b>No</b> Situación: <b>Anulado</b> [ O • ] [V]			
<b>env. con 10</b>	10.5€	16.39€	
Código Nacional: 652702 Conservar en frío: No Comercializado: <b>No</b> Situación: <b>Anulado</b>			

# DABIGATRÁN (ΔPRADAXA®)

## para la fibrilación auricular no valvular

### PARA QUÉ ES

Previene la formación de coágulos en personas adultas que presentan una anomalía del ritmo cardíaco –el corazón late de manera irregular– denominada «Fibrilación auricular no valvular» y tienen riesgo de sufrir un accidente cardiovascular. También se usa para prevenir la formación de coágulos en pacientes operados para implantarles una prótesis de cadera o rodilla.

### CÓMO TOMARLO

- 1 cápsula de 110 o de 150 mg cada 12 horas, con o sin alimentos.
- Traga la cápsula entera (sin romperla ni abrirla) con un vaso de agua.
- Aunque te sientas bien, no dejes de tomarlo sin consultar a tu médico. Sería peligroso.

### CÓMO CONSERVARLO

- Conserva SIEMPRE la cápsula en su envoltorio original (blíster), incluso cuando lo guardes en un pastillero.



### ¿Y SI OLVIDO UNA DOSIS?

- Si faltan MÁS de 6 horas hasta la toma siguiente: TOMA la dosis olvidada.
- Si faltan MENOS de 6 horas: ESPERA hasta la siguiente toma.
- NUNCA tomes una dosis doble para compensar las que se te han olvidado.

### POSIBLES EFECTOS ADVERSOS

Síntomas/efectos	FRECUENCIA		CONSULTE A SU MÉDICO		ACUDA A URGENCIAS
	Común	Raro	Solo si es grave	Siempre	
Sangrado de estómago o intestino (heces negras)	X			X	
Sangrado de nariz	X		X		
Dolor de estómago	X		X		
Indigestión	X		X		
Vómitos con sangre		X			X
Sangrado rectal o de piel		X		X	
Moraxones		X	X		

### PRECAUCIONES ESPECIALES

- Informa al médico de que estás tomando dabigatrán si te vas a operar, incluso en caso de intervención dental.
- Informa al médico o farmacéutico de que estás tomando dabigatrán si vas a tomar aspirina o antiinflamatorios (ibuprofeno, naproxeno,...).
- No utilizar en embarazadas.
- Si eres mayor de 80, dosis de 110 mg.
- Tu médico comprobará el funcionamiento de tu riñón antes y durante el tratamiento.
- No se han descrito interacciones con alcohol.

### ¿ES MEJOR QUE SINTROM®?

El tratamiento convencional para la fibrilación auricular no valvular es el **acenocumarol (SINTROM®)**, por su eficacia y seguridad conocidas a largo plazo.

### A FAVOR DE DABIGATRÁN

- NO análisis periódicos
- NO cambio de dosis
- MENOS interacciones con alimentos y medicamentos

### EN CONTRA DE DABIGATRÁN

- NO se conocen sus efectos adversos a largo plazo
- MÁS caro que SINTROM®
- SIN antídoto (importante por si han de operarte de urgencia)

Si estás tomando acenocumarol (SINTROM®), y tus controles de INR son adecuados, es mejor que **NO CAMBIES** y continúes con ese medicamento.

Más información: prospecto

Elaborado por: Iigo Aguirre, Alberto Cui, Isabel Gilardo, Alberto García, María Hidalgo, Olatz Irujo, Begoña Leku, Mª José López, Carmen Maza, Copas Peral, Carmelo Rivero, Isabel Rivero, Raquel Roca, Mª Inma Sanz-Santesteban, Juan Urbión.

**cevime**  
Servicio Vasco de Salud y Consumo  
Institución Vasca de Consumo

Equipo Asesoramiento Regulatorio Científico y Negociación  
Servicio Central de Farmacovigilancia del Gobierno Vasco

La información aquí contenida tiene únicamente finalidad informativa y en ningún caso sustituye las recomendaciones de tu profesional sanitario.  
8884 2056-0185

Queda totalmente prohibido el uso de este documento con fines promocionales.

# Información personalizada



Lo que les ocurre



Estudios diagnósticos



Medidas terapéuticas

## 2. Competencias comunicacionales básicas





## Confianza

ninguna relación sobrevivirá sin ella

Confianza

Cercanía

Respeto

# 3.Habilidades sociales

**Empatía**

**Asertividad**

**Lenguaje no verbal**

**Escucha activa**

**Aceptación**

# Empatía

**Consiste en intentar comprender los sentimientos y emociones, intentando experimentar de forma objetiva y racional lo que siente otro individuo.**



*Empathy*

SYMPATHY

# Aserividad

Expresar nuestras ideas ó sentimientos respetando los derechos de los demás

# Ventajas:

- ✓ Sentirse satisfecho con la propia conducta
- ✓ Ser menos agresivo
- ✓ Incitar sentimientos positivos en los demás
- ✓ Aumentar la eficacia de la comunicación
- ✓ Mejorar el trabajo en equipo
- ✓ Aumentar el grado de flexibilidad
- ✓ Evitar conflictos

# Guión asertivo

- Describir la situación a cambiar sin juzgar
- Expresar lo que se siente sin buscar un culpable
- Comunicar la situación que se quiere lograr
- Expresar que agradeceríamos la nueva situación

# Aceptación incondicional

*Aceptar sin condiciones al otro, sin juicios de valor, supone confiar en los recursos de los que dispone la persona para afrontar su situación*

# Comunicación no verbal

93% es comunicación no verbal

38 % tono verbal

55% expresión facial, gestos, posturas corporal

7% palabras

# ¿Por qué debemos dominarla?

1. Mejor receptor de mensajes
2. Transmisión más eficiente
3. Aumentar grado cercanía



## Contacto visual

## Expresiones faciales



## Gestos





## La postura y la orientación corporal

## Proximidad



## Comunicación paralingüística

## Humor



# Escucha activa



# Hábitos que interfieren

- Pensar en otras cosas mientras nos hablan
- Mirar para otro lado
- Mostrar impaciencia
- Emitir juicios
- Descalificar

La **escucha activa** se refiere a la habilidad de escuchar no sólo lo que la persona está expresando directamente, sino también los sentimientos, ideas o pensamientos que subyacen a lo que se está diciendo.



# 4. Tiempo



## Es muy importante:

- ✓ Respetar los silencios
- ✓ No interrumpir
- ✓ Hacer sentir a la otra persona que le estamos escuchando
- ✓ Si necesitamos más tiempo concertar otra cita

# 5. Los profesionales también somos personas



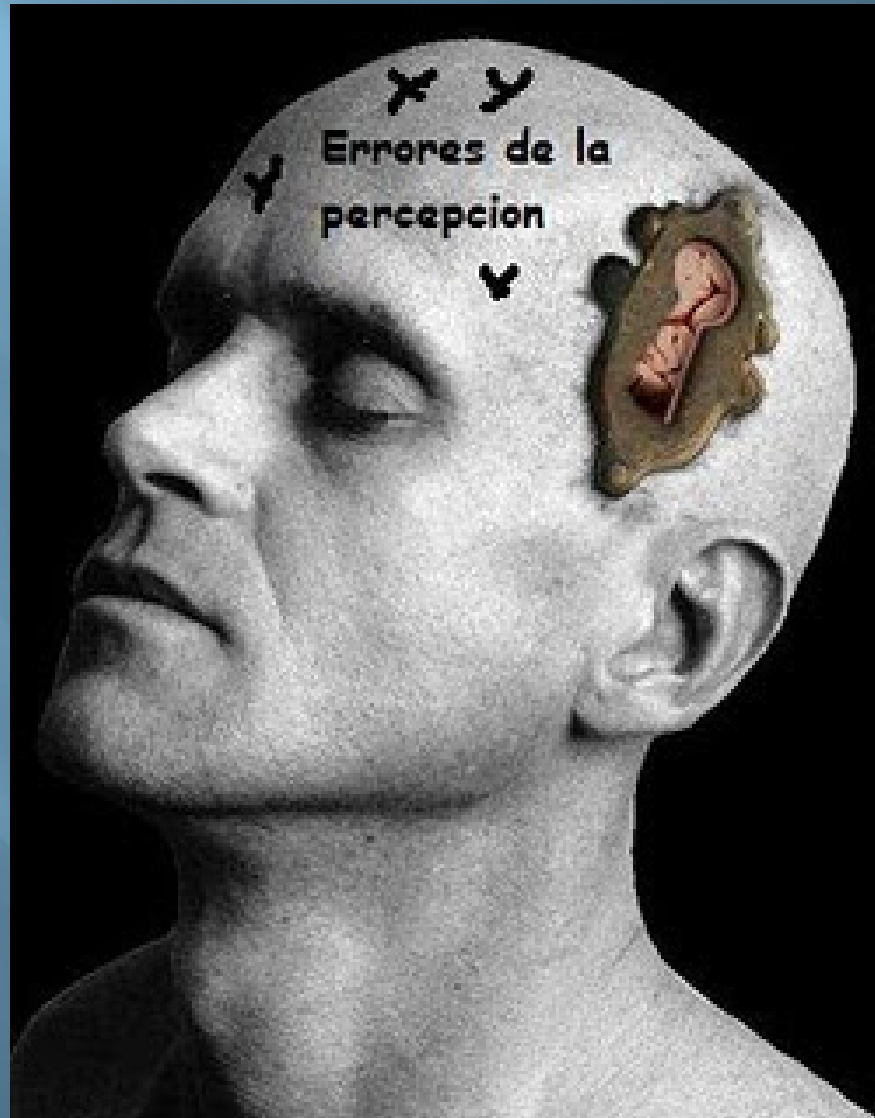
# Comunicación intrapersonal

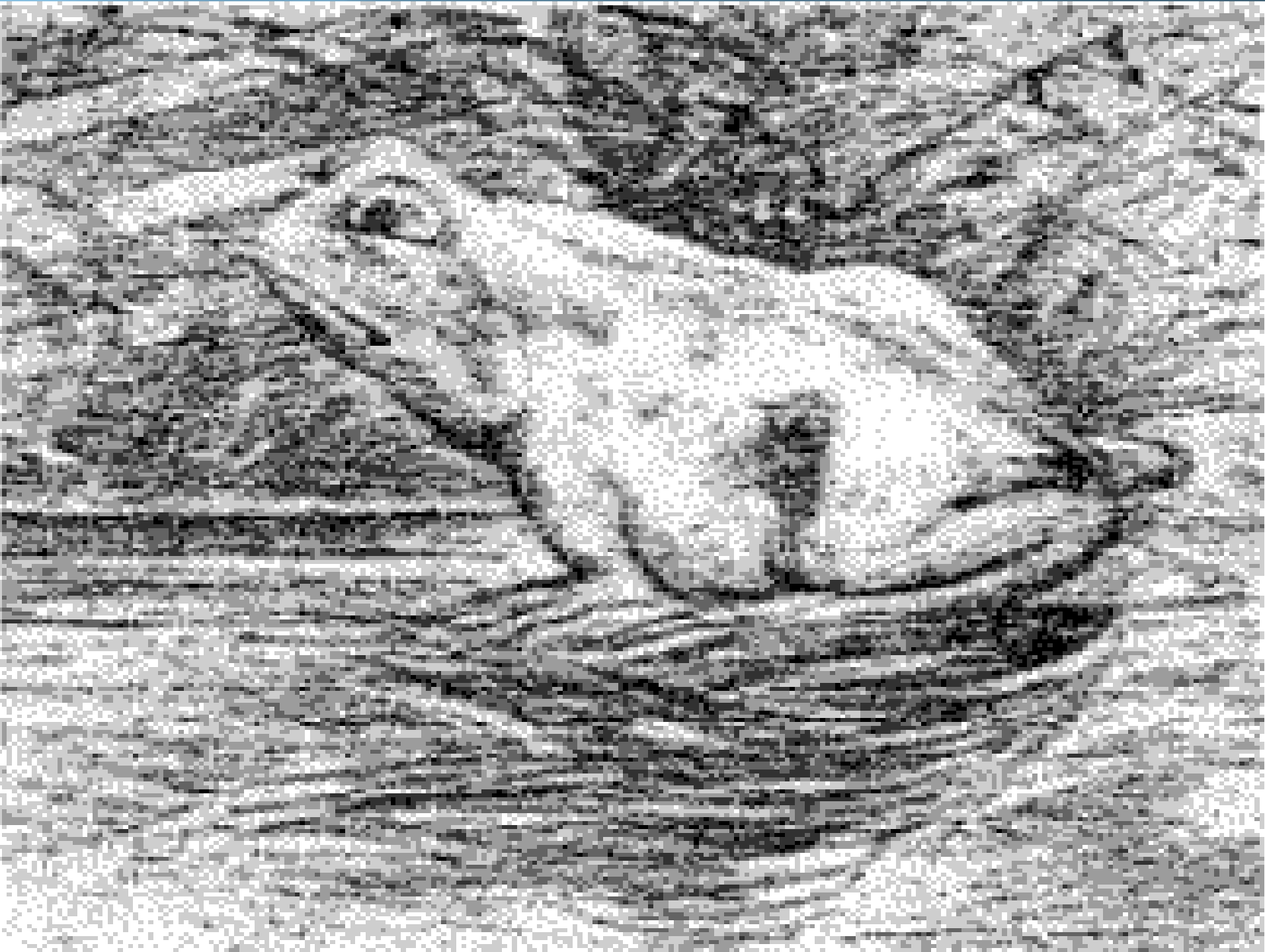
Autoestima

Autoconcepto



# 6. Captación selectiva del mensaje







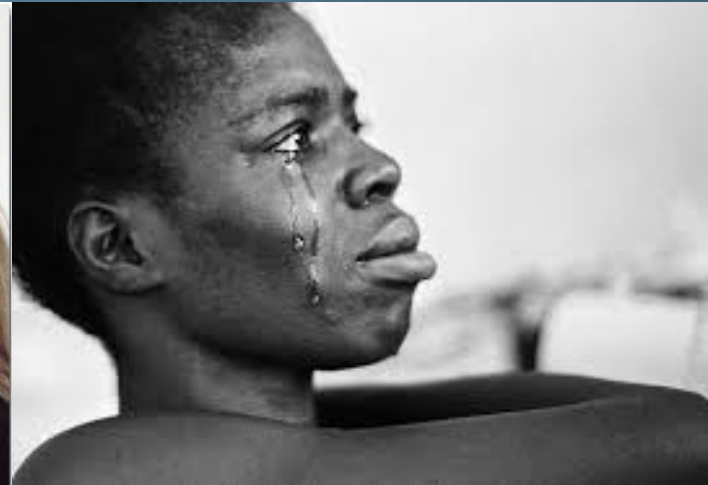
# 7. ¿Está el paciente preparado para asumir?



# 8. Juicios previos



# 9. Emocionalidad del paciente



# Una buena comunicación.....

- **Identifica el problema.**
- **Utiliza frases en primera persona.**
- **Expresa tus sentimientos.**
- **Escucha atentamente.**
- **Muestra empatía.**
- **Clarifica.**
- **Resume.**

# **APRENDIZAJE**

**Motivación**

**Comprensión de conceptos**

**Participación activa**

**Resolución de problemas**



# ¿QUÉ TIENEN QUE SABER LOS PACIENTES SOBRE LOS MEDICAMENTOS QUE TOMAN?

- § El nombre
- § La dosis
- § Cómo tomarlo
- § Con qué frecuencia
- § Duración del tratamiento
- § Para qué es
- § Cual es el efecto y cuando vamos a notarlo
- § Quién nos lo ha recetado
- § Los posibles efectos secundarios y qué hacer
- § Si se les olvida tomar una dosis, qué hacer.
- § Si requieren hacer alguna prueba periódica durante el tto
- § Donde hay que guardarlo y cómo hay que conservarlo

# ¿CUÁNDO Y COMO INFORMAR?

Factores ambientales

Elegir el momento adecuado

Dosificar los mensajes

Priorizar los mensajes

**"Dime y lo olvido,  
enséñame y lo recuerdo,  
involúcrame y lo aprendo."**

**Benjamín Franklin. Político y científico  
estadounidense (1706-1790)**

# Moltes gràcies!!!!!!

[estibaliz.gamboamorenos@osakidetza.eus](mailto:estibaliz.gamboamorenos@osakidetza.eus)



[@estigamboa](https://twitter.com/estigamboa)