



CARTA AL EDITOR

Comunicación aumentativa y alternativa: ¿una conexión eficaz en la enfermería pediátrica?



Augmentative and alternative communication: An effective connection in pediatric nursing?

Sr. Editor:

Después de leer el artículo «Situación actual del paciente pediátrico con patología crónica compleja: una experiencia entre atención primaria y hospitalaria»¹, creemos que este documento plantea la importancia de mejorar la formación y capacitación de los profesionales en problemas de salud en pacientes pediátricos. Cabe destacar que constituye un excelente estudio, que deseamos comentar a fin de contribuir con algunos alcances adicionales a enriquecer la comunicación entre el profesional de la salud y el paciente pediátrico.

La Convención sobre los Derechos del Niño, aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el año de 1989, obliga a los Estados Parte a garantizar el derecho de los niños de formarse un juicio propio y expresar su opinión libremente, así como tomar en cuenta la opinión, en función de su edad y madurez.

La comunicación entre los profesionales de la salud y el paciente pediátrico no es opcional, sino una obligación que tiene amparo constitucional, que debe ser tomada como una oportunidad para lograr la colaboración del enfermo durante el desarrollo del acto médico: la fase diagnóstica, la fase terapéutica y la fase recuperatoria. De ahí la importancia de tomar en cuenta la edad, el desarrollo emocional, el género y otros antecedentes familiares, para comprender los códigos que emplea el niño en su comunicación diaria².

Por ejemplo, Joyce Travelbee planteó una serie de pasos para lograr una relación paciente-enfermero como: el encuentro original, la revelación de identidades, la empatía, la simpatía y la compenetración. Asimismo, es válido señalar que la hospitalización de un niño puede tener consecuencias negativas en el deterioro de su autoestima e independencia, así como llevarle a sufrir trastornos cognitivos,

emocionales y conductuales, entre ellos, estrés, pérdida del sueño, miedo, incluso lanhedonia³.

En tal sentido, la comunicación aumentativa y alternativa ofrece diversas estrategias para establecer una comunicación eficaz entre el tratante y el paciente pediátrico. Primero, los sistemas pictográficos de Mayer-Johnson que utilizan fotos, imágenes, dibujos, misceláneas, verbos y nombres, escritas en verde o azul. Segundo, la escritura, mediante el uso de alfabeto y sílabas, por ejemplo, el tablero silábico. Tercero, el empleo de las herramientas tecnológicas de la información y comunicación, como tabletas, teléfonos, etc. Finalmente, la escucha activa a fin de interpretar el lenguaje corporal y el tono de voz⁴.

En este contexto, el profesional de la salud debe adquirir habilidades de comunicación y/o formación especializada en los campos del desarrollo de empatía, proceso de toma de decisión, atención individualizada, etc., al margen de la incorporación de personal no sanitario que contribuya con diversas actividades como: cuentacuentos, teatro, música, etc., lo que ayuda a que el tratamiento y la permanencia hospitalaria resulten menos intimidantes y más acogedores.

Por lo tanto, una comunicación eficaz es un componente clave en la relación entre el profesional de la salud y los niños, que ayuda a contribuir en su tratamiento, afrontar su condición médica y motivarlos en momentos difíciles; para ello, cabe resaltar la importancia de las habilidades de comunicación adquiridas por el personal médico para mejorar el conocimiento y comprensión del paciente pediátrico.

Bibliografía

1. Monroy-Tapiador M, Climent-Alcalá F, Rodríguez-Alonso A, Molina-Amores C, Mellado-Peña M, Calvo-Rey C. Situación actual del paciente pediátrico con patología crónica compleja: una experiencia entre atención primaria y hospitalaria. *Aten Primaria*. 2021;53:102046. <http://dx.doi.org/10.1016/j.aprim.2021.102046>.
2. Ruiz Balart C, Zúñiga Parada D. Aprendizaje de la seguridad asistencial en medicina intensiva. *ARS Med*. [Internet]. 2020;45:35–47 [consultado 14 Jun 2021]. Disponible en: <https://arsmedica.cl/index.php/MED/article/view/1703>.
3. Duque-Ortiz C, Arias-Valencia MM. Relación enfermera-familia. Más allá de la apertura de puertas

- y horarios. *Enferm Intensiva*. 2020;31:192–202, <http://dx.doi.org/10.1016/j.enfi.2019.09.003>.
4. Regaira-Martínez E, García-Vivar C. El proceso de información a los familiares en las unidades de cuidados intensivos: una revisión narrativa. *Enferm Intensiva*. 2021;32:18–36, <http://dx.doi.org/10.1016/j.enfi.2019.11.004>.

Mónica Regalado Chamorro* y Aldo Medina Gamero
Universidad Privada del Norte, Lima, Perú

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: regaladomonica26@gmail.com
(M. Regalado Chamorro).