



CASO PRÁCTICO

CASO PRÁCTICO 1

Presentación

En este ejemplo además de plantear la estrategia de Buckman, aprovecharemos para señalar las diferentes técnicas propias de la fase resolutive que utiliza la profesional y que da una idea de cómo en la comunicación la complementariedad de las mismas, aunque es complejo, tiene unos resultados muy eficaces.

La enfermera acaba de recibir información desde el médico de su unidad de que la señora Pérez es diabética y de que va a acudir hoy a su consulta para que le aporte información sobre la dieta y plan de cuidados.

Enfermera: Hola, buenos días, señora Pérez (saludo cordial).

Paciente: Hola, buenos días, señorita Pilar. Me ha dicho el médico que viniera a hablar con usted de algo que me ha visto en los análisis.

E: Pues muy bien, María. Siéntese. ¿Qué tal? ¿Cómo van las cosas por casa? ¿Está trabajando ahora su marido?

P: Pues sí. La verdad es que estamos en buena racha. Le ha salido un trabajito muy *apañado*.

(Etapa 1: la enfermera se ha informado sobre el estado emocional de la paciente y sobre aspectos de su entorno que le hablan sobre si es un momento bueno para aportar una noticia que puede ser mala para ella).

E: Pues me alegro mucho, María. Bueno cuénteme. ¿Qué le ha dicho el doctor sobre los análisis? (bidireccionalidad).

P: Pues la verdad es que no mucho o yo no me he enterado.

E: ¿Le hicieron una curva en el hospital? (bidireccionalidad).

P: Pues la verdad es que sí, muy desagradable por cierto.

E: Sí que debe de serlo, María. (Frase empática). Pero, ¿sabe usted para qué le hicieron esa prueba? (Bidireccionalidad).

P: Me dijeron que para algo del azúcar que me había salido en el límite.

E: Y, ¿no le han dicho el resultado?

P: Sí. Me han dicho que tenía un poco de azúcar. Menos mal, porque por un momento pensé que iba a tener diabetes.

(Etapa 2: la enfermera sabe que la paciente cree tener un poco de azúcar y que ella diferencia esto de la diabetes. Pero en algún momento la palabra diabetes pasó por su cabeza, la sospechó, y además le provocó temor).

E: Parece que le tiene usted respeto a la diabetes.

P: ¡No se lo voy a tener! Mi madre la tuvo muchos años y pinchándose todos los días hasta que se murió medio ciega...

E: ¿Qué es para usted la diabetes, María? (Bidireccionalidad).

P: Pues, cuando hay mucho azúcar en la sangre y las dietas y las pastillas ya no sirven, y puede hacer daño en el riñón y el corazón.

(La enfermera explora creencias antes de aportar la información).

E: Pues sí. Eso es la diabetes, pero también más cosas.

P: ¿Qué quiere usted decir?

E: Pues, que efectivamente hay diabetes que son tan graves como la de su madre, pero afortunadamente las hay también más leves.

P: ¿Cómo más leves?

E: Que la diabetes es un exceso de azúcar (racionalización) pero no siempre hasta el punto de necesitar insulina.

P: (La paciente se queda en silencio y en unos segundos pregunta) ¿Quiere eso decir que lo que yo tengo es también azúcar?

E: (La enfermera asiente con la cabeza y tras unos momentos en los que evalúa el impacto que ha tenido en la paciente le comenta) afortunadamente, su azúcar es de los más leves y ahora mismo es proba-



ble que podamos controlarlo sólo con la dieta y el ejercicio del que vamos a hablar, María.

(Etapas 3 y 4): la enfermera ha aportado poco a poco la información esperando siempre hasta que la paciente ha asimilado la anterior).

La paciente se pone a llorar y la profesional reconoce que es un mal momento para aportar más información dedicándose en esta entrevista a explorar toda la experiencia previa de la paciente con su madre y la diabetes, reconvirtiendo ideas y reconduciendo la situación para que la paciente asi-

mile las diferencias con las anteriores experiencias, tome conciencia de su enfermedad, y a partir de aquí planifica la siguiente visita y el plan de cuidados.

(Etapas 5 y 6): como se puede observar la enfermera utiliza todas las técnicas de comunicación para dar información (bidireccionalidad, racionalización, preguntas abiertas) centrandose constantemente la entrevista en la paciente que es quien marca el ritmo de la misma y que va marcando a la profesional que información puede dar y de que modo para ello hay que estar muy centrada en el paciente.