

Objetivos de la práctica

Nuestro objetivo es poder facilitar la comprensión y expresión (comunicación) a los pacientes a través de secuencias de apoyos visuales (pictogramas de ARASAAC, perteneciente al Gobierno de Aragón) a través de los S.A.A.C. (Sistemas Aumentativos Alternativos de la Comunicación) .

Independientemente, conseguimos anticipar al paciente reduciendo el umbral de ansiedad, evitando el colapso y los problemas de conducta y así mejorando la colaboración y bienestar emocional .

Mejorar la comunicación, las emisiones ofrecidas de manera verbal y permitiendo otras vías expresivas, por ejemplo, a través del intercambio de imágenes.

Los apoyos visuales funcionan también a modo de un recordatorio permanente que les permite manejarse con mayor autonomía.

Pretendemos centrarnos en fomentar la independencia y autonomía de cada paciente y hacerles participe en su proceso salud/enfermedad. Pudiendo comprender cada proceso, intervención y tratamiento en el que se ve inmerso.

Los beneficiarios somos “**TODOS**”: niños, ancianos, pacientes neurológicos, de salud mental, trastornos del neurodesarrollo, del lenguaje, barreras idiomáticas, discapacidad intelectual, déficit de la alfabetización.

Se amplía a la población completa ya que todos ante una circunstancia concreta vinculada a la salud/enfermedad, podemos tener alterada la cognición: por ejemplo, perdernos en un centro hospitalario sin llegar a encontrar el camino o la salida...

Desarrollo de la práctica

Se ha planteado un **diseño centrado en el paciente-familia**, según protocolos asistenciales.

La evaluación de necesidades la ha realizado un equipo interdisciplinar sanitario(médicos, enfermeros y Técnicos auxiliar de enfermería) y **validadores**, personas con discapacidad intelectual y del desarrollo del centro de **AMADIBA** (equipo de accesibilidad cognitiva). De forma paralela, hemos ido realizando la validación con ARASAAC.

Claridad y Simplicidad, se ha empleado un lenguaje claro, sencillo y directo, con una visualización efectiva empleando imágenes y gráficos que faciliten la comprensión.

Estandarización: Se han empleado estándares visuales(Pictogramas de Arasaac)
Manteniendo una coherencia en el diseño visual de la guía, asegurando que la información se presente de manera uniforme y estructurada.

Interactividad la app web incorpora elementos Interactivos que permite la búsqueda transversal de contenidos por ítems clave y similitudes, lo que permite una mayor agilidad en la interacción con la guía.

Además de esto la guía es adaptable a diferentes dispositivos y plataformas.

Accesibilidad cognitiva

Ya que se ha realizado la adaptación de todos los procesos asistenciales facilitando los apoyos visuales necesarios para su comprensión y cumpliendo con la normativa existente y la ratificando en la Ley de accesibilidad cognitiva 6/2022 31 de marzo”, en donde se aprobó la modificación de la Ley general de derechos de las personas con discapacidad y su inclusión social, aprobado por el Real decreto legislativo 1/2013, de 29 de noviembre. Como finalidad se establece y regula la accesibilidad cognitiva y las condiciones de su exigencia y aplicación.

Comunicación Aumentativa Alternativa (S.A.A.C.)

Desarrollo de acciones asistenciales dentro del marco sanitario creado a través de secuencias de pictogramas de ARASAAC que suplen todo el proceso de comunicación profesional/familia-paciente, para que en ningún momento quede la persona sin comprender, ni comunicarse y a su vez sea partícipe de su propia salud y cuidado.

Método empleado para la puesta en marcha

En primer lugar, desarrollamos la Guía Visual Asistencial en todas las fases que implica una visita sanitaria. Es por ello que la clasificamos en 7 apartados dentro de la misma.

1.Entrevista.

El primer contacto del profesional con el paciente indicando paso a paso todas y cada una de las preguntas que se realizan en la misma.

2. Exploración y constantes.

Fase de aproximación al paciente en la que se interviene y se interactúa con él, al anticipar y comprender conseguimos disminuir la ansiedad y fomentamos la colaboración.

3.Pruebas diagnósticas.

Pese a los tecnicismos existentes, aseguramos la comprensión del proceso y de la prueba en sí.

4.Técnicas personal de enfermería.

Logramos que las técnicas invasivas sean lo menos dolorosa posible, el hecho de ser explicadas y comprendidas con anterioridad disminuye el umbral del mismo.

5.Tratamiento y formas de administración

Es prioritario asegurar la comprensión del tratamiento ya que un error medicamentoso puede conllevar consecuencias muy graves.

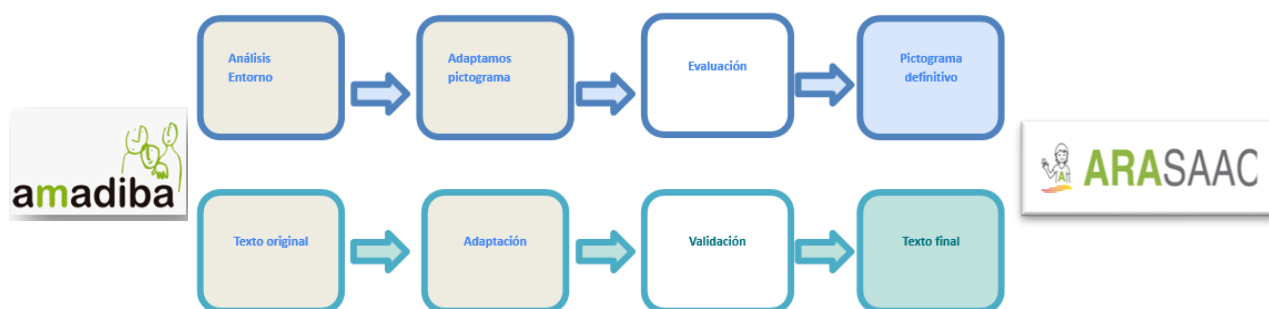
6. Cuidados hospitalarios

Hemos de ser conscientes de que vivimos en un mundo neurodivergente donde no hay dos mentes iguales. Humanizar en los cuidados es el eje y objetivo principal como profesionales de la salud.

7. Unidad Gestión de Casos

Poder realizar una entrevista dirigida al paciente y no al familiar , siendo éste el centro de nuestra asistencia y pudiendo gestionar una adecuada continuidad asistencial con los equipos de profesionales que necesite de apoyo.

Para garantizar la accesibilidad de la misma hicimos un trabajo paralelo de **validación** con **profesionales de AMADIBA** en distintas fases:



Mantuvimos contacto continuo con ARASAAC y en un plazo de elaboración de dos años y medio obtuvimos este resultado reciente.

Se fue adaptando las imágenes y las descripciones hasta dejar el pictograma definitivo y el texto final validado.

Principales resultados obtenidos.

Formación con éxito en el **Hospital de Referencia de Baleares** (Son Espases).

El **Hospital Universitario Son Llàtzer**, desde el equipo directivo de enfermería se creará una Comisión para poder formar a los profesionales, sensibilizarlos y adecuar la práctica sanitaria con los apoyos necesarios individualizados.

Se ha presentado en la **Gerencia del ibsalut** (Servicio Público de Salud de Baleares) pudiendo estandarizar dicha Guía en toda la isla.

Presentación en el **Parlamento Europeo**

En el **área social**, se extenderá a las Residencias de tercera edad públicas y Residencias para personas con discapacidad intelectual.



Colaboración con el Pacto
para la Salud de Baleares



Presentación
en el Parlamento Europeo

Aspectos del trabajo que pueden ser relevantes para el tercer sector

El impacto social del proyecto es significativo y multifacético. Aquí se detallan algunos de los principales aspectos del impacto social:

Inclusión y Accesibilidad: Mejora de la Comunicación, Facilita la comunicación para personas con dificultades cognitivas, permitiéndoles expresar sus necesidades, deseos y emociones de manera más efectiva.

Acceso a la Información: Proporciona acceso a información esencial de manera comprensible, lo que puede mejorar la autonomía y la calidad de vida de los usuarios.

Reducción de Barreras: Ayuda a eliminar barreras comunicativas y cognitivas, promoviendo una sociedad más inclusiva.

Formación y sensibilización : Capacitación de Profesionales: Ofrece recursos para la formación de profesionales en el uso de SAAC y en la aplicación de procesos accesibles.

Salud y Bienestar. Al facilitar la comunicación, se reduce la frustración y el estrés asociados con las dificultades para expresarse, mejorando el bienestar emocional de los usuarios.

Apoyo en Entornos de Salud: En hospitales y centros de salud, puede mejorar la comunicación entre pacientes con dificultades cognitivas y el personal sanitario, asegurando una mejor atención y comprensión de las necesidades del paciente.

Impacto en la Comunidad: Promueve la sensibilización y la comprensión de las necesidades de las personas con dificultades cognitivas entre la población general. Aumentar la visibilidad y la comprensión de las barreras que enfrentan las personas con dificultades cognitivas, se fomenta una mayor empatía y apoyo comunitario.

Derechos Humanos y Equidad. Asegura que las personas con dificultades cognitivas puedan ejercer sus derechos de manera plena, incluyendo el derecho a la información y la comunicación.

Contribuye a una mayor equidad social, asegurando que todas las personas, independientemente de sus capacidades cognitivas, tengan acceso a los mismos recursos y oportunidades.

Conclusiones

Cuando nos relacionamos dentro de un entorno conocido y amable la actuación e intervención en el lugar discurre de forma más relajada y cómoda. Es fundamental establecer una relación paciente- sanitario-familia fluida, tranquila y efectiva a nivel de comprensión. La reducción de estresores es el camino principal.

Los estresores que implican el colapso son:

- Falta de comprensión: tanto del lenguaje, espacios, procesos...
- Incomunicación: ya sea no verbal o verbal por dificultad en la expresión...
- Malestar: físico y/o psicológico
- Sobrecarga sensorial.

Por lo tanto hemos de buscar actuaciones como la Guía Visual Asistencial que solventa dichas carencias.

Los **beneficiarios somos "TODOS"**: niños, ancianos, pacientes neurológicos, de salud mental, trastornos del neurodesarrollo, del lenguaje, barreras idiomáticas, discapacidad intelectual, déficit de la alfabetización.

Se amplía a la población completa ya que todos ante una circunstancia concreta vinculada a la salud/enfermedad, podemos tener alterada la cognición y por ejemplo, perdernos en un centro hospitalario sin llegar a encontrar el camino o la salida.

Cumpliendo con la Ley 6/2022, de 31 de marzo de accesibilidad cognitiva (objetivo 2030) la sanidad precisa herramientas comunicativas concretas y formación específica para garantizar una calidad asistencial a los pacientes con necesidades cognitivas, característica invisible en la persona.

La evidencia científica nos dice que:

- Reduce la ansiedad antes procedimientos médicos
- Mejora de la experiencia del paciente
- Apoyo a cuidadores y familiares

- Desarrollamos la inclusión y la accesibilidad

Pretendemos dar voz al paciente y facilitar su comprensión, a través de dicha herramienta de accesibilidad cognitiva (S.A.A.C.) como secuencias de cada proceso e intervención en el ámbito sanitario, fomentando así la comunicación bidireccional.

Se suma a los propósitos de Naciones unidas de promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales por todas las personas con discapacidad, y promover el respeto de su dignidad inherente, incluyen a aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás. Derecho básico de expresarse a través de la comunicación.

Herramienta creada para la comunicación profesional /paciente, familia a través de apoyos visuales, pictogramas.

No existe en la actualidad dentro del sistema sanitario, una Guía Visual Asistencial que incluya de una forma tan completa las secuencias existentes. Además, nos coordinamos con A.R.A.S.A.A.C. para poder validarlas.

Dicha Guía puede ser extrapolable a cualquier área sanitaria y generar estandarización visual de la misma.



Descarga tú Guía Visual Asistencial