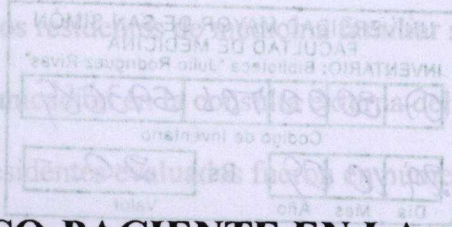


UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMON
FACULTAD DE MEDICINA-DIVISIÓN DE POST GRADO
RESIDENCIA DE MEDICINA FAMILIAR



**COMUNICACIÓN MEDICO-PACIENTE EN LA
RESIDENCIA DE MEDICINA FAMILIAR
COMPLEJO HOSPITALARIO VIEDMA - 2001**

Los resultados obtenidos en promedio fueron los siguientes:

Al ingresar el paciente se encontró que los residentes de tercer año, cumplieron con un

86.6% de los ítems a evaluar, los de segundo año 82.2% y los de primer año en un

Autor : DR. ALEX H. CRESPO JIMÉNEZ

79.2% en promedio

En la evaluación de Preguntas y Respuestas se obtuvieron los siguientes resultados en

promedio, los de tercer año cumplieron en un 89.6%, los de segundo en

Tutor : DR. LUIS E. QUIROGA

En la evaluación de observa y palpa, se encontró los siguientes resultados, los residentes

de tercer año cumplieron en un 90 %, los de segundo en un 82% y los de primer año en

un 65%.

En la evaluación de Identificación de Problemas se obtuvieron los siguientes resultados

en promedio, los residentes de tercer año cumplieron en un 85.7%, los de segundo en un

77.3% y los de primer año en un 60.7%.

Cochabamba, febrero de 2002

INDICE

INTRODUCCIÓN	5
JUSTIFICACIÓN	5
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	6
OBJETIVO GENERAL	6
OBJETIVO ESPECIFICO	6
MARCO TEORICO	6
HIPÓTESIS	16
TIPO DE INVESTIGACIÓN	17
AREA DE ESTUDIO	17
UNIVERSO Y MUESTRA	17
VARIABLES	17
INSTRUMENTO Y TÉCNICA DE RECOLECCION DE DATOS	18
CONSIDERACIONES ETICAS	19
PLAN DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	19
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	19
CONCLUSIONES	20
RECOMENDACIONES	20
ANEXOS	21
BIBLIOGRAFÍA	24

JUSTIFICACIÓN

Con el presente trabajo se trata de resaltar la importancia de la comunicación médico paciente durante la consulta, puesto que es un pilar fundamental para lograr una atención de calidad.

INTRODUCCIÓN

La comunicación clínica representa uno de los aspectos más importantes de la atención médica, es lo que posibilita la aplicación de conocimientos técnicos y estrategias para conseguir los fines del acto médico. Disponemos de evidencias que indican que una comunicación clínica efectiva tiene una repercusión positiva en el proceso diagnóstico y terapéutico.

Las habilidades comunicativas son específicas, pueden ser observadas y evaluadas. Son muchos países que han introducido la enseñanza de habilidades comunicacionales desde el pre-grado. Las necesidades docentes (formativas) como las evaluativas (sumativas) exigen el desarrollo de métodos adecuados para su puesta en práctica.

En general los métodos actuales disponibles para la evaluación (bien sea con fines evaluativos propiamente dichos o de investigación) de las habilidades en entrevista clínica se encuentran poco o nada desarrolladas en nuestro país y los que existen fuera de nuestras fronteras tienen una validez y fiabilidad muy variada y en todo caso no comprobada en nuestro ámbito.

JUSTIFICACIÓN

Con el presente trabajo se trata de resaltar la importancia de la comunicación médico-paciente durante la consulta, puesto que es un pilar fundamental para lograr una atención de calidad.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

¿Cuál es el nivel de comunicación entre el médico y el paciente?

OBJETIVO GENERAL

Determinar el nivel de comunicación médico paciente.

OBJETIVO ESPECIFICO

Identificar si el médico aplica las diferentes habilidades y destrezas de la comunicación.

MARCO TEORICO

La comunicación es el acto de transmitir o intercambiar información a través del lenguaje verbal o escrito a través de gesto, señales o acción, entre un remitente y un receptor.

La función de la comunicación referida al REMITENTE es: atraer, informar, enseñar, convencer, reforzar, obtener atención, ofrecer incentivo, capacitar, señalar acción.

Referida al RECEPTOR es: disfrutar, comprender, entender, aprender, decidir, mantener comportamiento, incrementar conciencia, incrementar motivación, aprender destrezas, tomar acción

El proceso de comunicación consta de tres elementos esenciales:

Persona: En cualquier momento de la comunicación interpersonal la persona puede enviar el mensaje, recibir el mensaje o ser un remitente, o un receptor del mensaje simultaneo.

Mensajes: Pueden ser verbales o no verbales, ambos mensajes son importantes.

Efectos: Los mensajes ingresan a nuestra mente, haciendo que estos tengan un efecto. El efecto puede ser físico (haciendo que uno respire o escape), emocional (haciendo que uno sienta rabia, pena o alegría) o mental (haciendo que uno reconsidere su posición)

El proceso de la comunicación tiene 7 características:

- I. Se requieren dos personas
- II. Requiere retroalimentación directa e inmediata
- III. Es mejor que sea cara a cara
- IV. No necesita ser intencional
- V. Produce algún efecto
- VI. No requiere de palabras
- VII. Es afectada por el contexto

La comunicación consta de ocho principios:

1. Siempre estamos comunicando, aún sin hablar.
2. La comunicación puede ser verbal (con palabras), o no verbal (con ademanes)
3. Cada comunicación contiene información y define el tipo de relaciones (formales o informales)

4. La comunicación puede ser igual (entre dos amigos) o desigual (entre un proveedor y un usuario)
5. La comunicación es un proceso puesto que cada comunicación es parte de una serie de acciones
6. La comunicación es circular puesto que no solo nos preocupamos del efecto que nuestro mensaje inicial tuvo en la otra persona sino del efecto que esa respuesta tuvo en nosotros.
7. La comunicación es compleja puesto que existen muchas variables. Se puede decir que existen 6 personas en una comunicación interpersonal: la persona que crees que eres, la persona que el otro piensa que eres, la persona que tu crees que el otro piensa que eres, la persona que el otro piensa que es, la persona que tu piensas que el otro es y la persona que el otro cree que tu piensas que es.
8. La comunicación es irreversible. Cada comunicación es única no puede ocurrir otra vez en la misma manera ni en las mismas circunstancias.

La comunicación se lleva a cabo en una serie de contextos interactivos y estos contextos siempre influyen en el tipo de comunicación que ocurre. Estos 5 contextos son:

- I. **Psicológicos:** Son aspectos que ocurren en la mente de las personas. Puede ser una comunicación seria, humorística, formal o informal, amigable o no amigable.

- II. **Físico:** Se refiere al ambiente, a nuestra apariencia física, al lugar donde ocurre la comunicación interpersonal.
- III. **Social:** Se refiere a la condición social de los comunicadores. La comunicación es afectada dependiendo de si ésta se da entre amigos, entre supervisor y empleado, proveedor de salud y paciente .
- IV. **Cultural:** Se refiere a aquella comunicación que se da entre personas de diferentes culturas.
- V. **Temporal:** Se refiere al momento en que la comunicación se lleva a cabo, durante el día , la tarde, la noche , día de semana o fin de semana.

Para que el proveedor de servicios de salud tenga éxito cuando brinde servicios en comunicación debe contar con las siguientes características y cualidades esenciales.

Debe ser : Respetuoso, honesto, sociable, activo, discreto, comprensivo, eficiente, poseer conocimiento, responsable , seguro, flexible, capacidad técnica.

Existen cuatro actitudes positivas que todo médico debe aplicar:

1.- Empatía; tratamos de comprender en profundidad como se están sintiendo el paciente y su familia. Tratamos de imaginarnos como será estar en la situación del paciente.

La escucha empática significa escuchar integrando los sentidos, las emociones y la mente para comprender el significado de lo dicho , es un proceso activo, este tipo no sucede espontáneamente, debemos hacer que suceda. Toma tiempo pero si se puede lograr.