



Universidad Mayor de San Simón
Facultad de Medicina Dr. Aurelio Meleán
Escuela de Graduados y Educación Continuo
Departamento de Educación Médica y
Planificación



Diplomado en Estrategias de Enseñanza Aprendizaje en la
Formación de personal de salud
(2ª versión)

ENTRENAMIENTO DE
HABILIDADES DE
COMUNICACIÓN
RELACIÓN MEDICO PACIENTE

Proponente: Dra. Lenka Bilbao Briddy

Tutor: Dr. Héctor Guzmán Duchén

Octubre - 2008

Cochabamba - Bolivia

INDICE

1. RESUMEN.....	Pag. 2
2.CONTENIDO	Pag. 3
2.1. Justificación.....	Pag. 3
2.2. Fundamentacion.....	Pag. 4
3.APLICACIÓN PRACTICA	Pag. 9
Estrategias de los docentes para el desarrollo de las habilidades de comunicación.....	Pag. 9
3.1. Observación de consulta	Pag. 9
3.2. Responder a incidentes críticos.....	Pag. 10
3.3. Representaciones ficticias.....	Pag. 10
3.4. Paciente simulado.....	Pag. 11
3.5. Paciente real.....	Pag. 12
3.6. Curso de habilidades de comunicación.....	Pag. 12
3.6.1.Curso de habilidades de comunicación en los años preclínicos.....	Pag. 12
↓ Diseño del curso	Pag. 13
↓ Procedimiento del curso.....	Pag. 14
↓ Contenido del curso.....	Pag. 15
3.6.2.Curso de habilidades de comunicación en los años clínicos.....	Pag. 15
3.6.3. Características de la entrevista médica (Calgary-Cambridge).....	Pag. 16
1. Iniciando la sesión	Pag. 17
2. Recabando información	Pag. 20
3. Construyendo la relación	Pag. 22
4. Explicación y plan de acción.....	Pag. 24
5. Cerrando la sesión	Pag. 26
3.6.4. Habilidades de comunicación y actitudinales.....	Pag. 28
3.6.5. Información de retorno eficaz (FEEDBACK).....	Pag. 28
4. CONCLUSIONES.....	Pag. 31
5. RECOMENDACIONES.....	Pag. 32
6. BIBLIOGRAFIA.....	Pag. 34

ENTRENAMIENTO DE LAS HABILIDADES DE COMUNICACIÓN RELACION MEDICO-PACIENTE

1. RESUMEN

La comunicación en salud es un proceso para *“desarrollar conocimiento, comprensión y habilidades que permiten a la gente llevar a cabo cambios sostenibles en las condiciones que afectan su salud. Estas condiciones incluyen factores sociales, medioambientales y económicos, lo mismo que las conductas de los individuos”*. (Dr. Hugo Palmino Vallejos-www.ilustrados.com)

Esta demostrada la importancia del desarrollo de habilidades de comunicación como la escucha activa, aconsejar, negociar, dar malas noticias, etc. en el estudiante de medicina por el descontento de los pacientes que reclamen la falta de información en relación a su patología, la toma de decisión en el tratamiento, y por las diferentes obligaciones legales del médico con sus pacientes (consentimiento informado y otros).

Se ha observado que estas habilidades de comunicación no son de total dominio del estudiante, por lo que se lo debería entrenar durante todo su proceso de enseñanza-aprendizaje (tanto en los periodos preclínicos, como clínicos).

Para esto proponemos cinco estrategias que son: Observación de una consulta, responder a incidentes críticos, paciente ficticio, paciente simulado y paciente real.

2. CONTENIDO

2.1 Justificación

La comunicación entre el médico y el paciente es un acto central de la práctica clínica. Es una habilidad que se aprende y no un mero problema de personalidad.

Una comunicación efectiva mejora la satisfacción del paciente, mejora la comprensión y la adherencia a las estrategias terapéuticas implantadas, afecta favorablemente la calidad de nuestra atención médica.

No se trata de ser agradable o amable, se trata de producir un contacto efectivo que mejora el pronóstico de nuestros pacientes. Una comunicación eficiente es el nexo entre medicina basada en evidencia y el trabajo en terreno real de todos los días. (Dr. Alberto Alves de Lima/Habilidades de comunicación/Revista del CONAREC/año 19/Marzo 2003).

En los procesos de enseñanza aprendizaje clásicos (curricula clásica), el manejo de las habilidades de comunicación se centra sobre todo en la entrevista estudiante- paciente, en la que no interviene la observación del docente; como resultado de esta actividad de aprendizaje, se asume que el estudiante domina las habilidades de comunicación y por lo tanto el diagnóstico al que llega es correcto.

Sin embargo se ha observado con frecuencia, que esta habilidad no es del dominio de los estudiantes; el resultado es el descontento por parte de los pacientes con su médico, por una información incompleta o muy superficial y la falta de interés con respecto a las consecuencias de su enfermedad. Esta falta de formación en comunicación genera poca confianza del paciente en el médico, el incumplimiento al tratamiento y consejos del médico, que finalmente repercute en la recuperación de su estado de salud.

La efectividad de las consultas médicas puede mejorar de manera significativa con el entrenamiento sistemático de habilidades de comunicación.

Por el análisis planteado, se propone la comunicación como una habilidad que debe incorporarse en el proceso de enseñanza-aprendizaje para la formación integral del médico planteado en el perfil profesional.

2.2. Fundamentación

¿COMUNICACIÓN EN SALUD?

“La comunicación en salud se define como la modificación del comportamiento humano que afecta la salud y los factores ambientales relacionados con ese comportamiento que directa o indirectamente promueve la salud, previene enfermedades, o protege a los individuos del daño”.(Coe, G , 1998). Esta definición es la más utilizada dentro de los programas de salud de la OPS.

La relación entre el paciente y el médico tiene una enorme influencia sobre la salud, el funcionamiento y la satisfacción. De igual modo, un médico que tenga relaciones satisfactorias con los pacientes tiene mayor posibilidad de disfrutar de su trabajo y que lo mantenga. Los procesos de comunicación tanto verbales como no verbales, condicionan la calidad de esas relaciones.

En un sentido general la comunicación promueve el diálogo y el Intercambio de información entre los actores sociales promoviendo una actitud solidaria para la acción personal o colectiva, la comunicación en salud está de lado del desarrollo humano, en ese sentido siguiendo con los anteriores conceptos coadyuva en la calidad y demanda de servicios y por lo tanto al mejoramiento de la salud.

La comunicación en salud viene a ser, desde lo académico, una especialización del proceso de la comunicación (emisor, mensaje, receptor y efectos) para la promoción de la salud.

Desde la práctica y conceptualización viene a ser el **diseño e implementación** de estrategias de comunicación a favor de la promoción de actitudes y comportamientos saludables.

En la mayoría de las oportunidades se considera una simple conversación a la comunicación entre el médico y su paciente, sin tomar en cuenta que se trata de interacción humana. Es sabido que el médico por su total dominio de los conocimientos clínicos y conocimientos científicos tendrá la capacidad de sanar a sus pacientes; la capacidad del manejo de la comunicación como una herramienta fundamental en la relación médico-paciente en la mayoría de los casos es subestimada. Superar estas dificultades no es nada fácil, incluso para un médico experimentado. Un médico que no tiene la capacidad de reconocer tales dificultades no solo se expone a fallar en la relación que vaya entablar con su paciente, sino también fallara en el diagnóstico y tratamiento.

No debemos olvidar que la relación médico-paciente es cambiante y adaptable como resultado de la explosión de conocimientos científicos, médicos y de las corrientes sociales. En los últimos años hay una tendencia a la **redistribución de poder**, esto hace referencia a un mayor grado de igualdad en la relación médico-paciente, ahora el paciente tiene un rol mas activo en la toma de decisiones, información de los hallazgos y control compartido de la situación.

A medida que pasan los años la enseñanza y entrenamiento de las habilidades de comunicación van adquiriendo mayor fuerza en la formación médica, debido a desarrollos sociales, como la emancipación de los pacientes y aparición de los derechos de los pacientes; por lo tanto, los médicos deben formarse en el trato con el paciente y ya no debemos suponer como adquirida de antemano la habilidad de comunicación.

Existen ciertas habilidades de comunicación que el estudiante debe dominar al concluir su formación médica, y son las siguientes:

1. Habilidades receptivas: Observación y autoobservación.
2. Habilidades básicas activas: Escuchar, guiar y realizar pruebas de forma activa.
3. Comunicarse adecuadamente con los colegas, los profesores, la comunidad, otros grupos y los medios de comunicación social.
4. Interactuar con otros profesionales involucrados en la atención a los enfermos, mediante eficiente trabajo en equipo.
5. Demostrar capacidades básicas y actitud positiva en cuanto se refiere a educar y enseñar a otras personas.
6. Demostrar sensibilidad hacia los factores culturales y personales que pueden mejorar las interacciones con los pacientes y la comunidad.
7. Comunicarse de modo efectivo, tanto oralmente como por escrito.
8. Elaborar y mantener buenas historias clínicas y otros registros médicos.
9. Sintetizar y presentar información apropiada a las necesidades de una audiencia determinada, discutir planes realizables y aceptables de acción para enfrentar los asuntos que sean prioritarios para un individuo o una comunidad.
10. Informar.
11. Proporcionar malas noticias.
12. Aconsejar.
13. Estimular la obediencia.
14. Negociar.
15. Habilidades de anamnesis especiales en relación a niños, pacientes mayores y acompañantes.
16. Anamnesis psicosociales.
17. Anamnesis sexuales.
18. Tratar problemas privados de los pacientes.
19. Tratar molestias funcionales.
20. Tratar con pacientes con alteraciones psicológicas.
21. Definir las competencias médicas.

22. Tratar los errores médicos.

23. Lenguaje no verbal.

Comunicación en la consulta medica:

La relación humana se vuelve mas compleja, cuando el médico tiene que comunicarse con un paciente, mismo que por su enfermedad se puede encontrar hostil, enojado, confuso o tal vez deprimido.

En la consulta médica hay tres funciones esenciales de comunicación:

1. Definir y hacer seguimiento del problema.
2. Desarrollar, mantener y concluir una relación terapéutica.
3. Desarrollar la educación del paciente y mejorar el plan del tratamiento.

El objetivo de esto es recoger información, responder a las emociones del paciente, educar e influenciar su conducta. La clave es la calidad de comunicación entre el médico y el paciente que esta determinado por las habilidades interpersonales del médico.

Docencia de las habilidades de comunicación:

El docente debe facilitar a sus estudiantes la adquisición de capacidades de selección y empleo preciso de uno, o dos e incluso los tres tipos de intervención en la consulta médica, esto dependiendo del tema que se vaya a tratar:

1. **Escucha activa**

Al principio de la consulta el médico debe darle al paciente la posibilidad de contar su historia (conjunto de síntomas o un problema) en sus propias palabras.