II Conferencia Internacional de Comunicación en Salud

23 de octubre de 2015

Universidad Carlos III de Madrid

Seminarios

Universidad Carlos III de Madrid

REVISTA ESPAÑOLA DE COMUNICACIÓN EN SALUD

CC BY NC ND

La comunicación: competencia esencial para el profesional sanitario

Paloma Elviro
Centro de Salud Periodistas
emiliapalomaelviro@gmail.com

Universidad Carlos lll

23 de Octubre de 2015

Grupo-Programa Comunicación y Salud de la SEMFYC:

La respuesta a una necesidad clínica

Grupo CYS: Misión

Nuestra visión / misión:

*"Ayudar a **desarrollar las capacidades y herramientas** necesarias que sirvan a los **profesionales sanitarios** para:*

- ***Humanizar la asistencia sanitaria***
- ***Mejorar la comunicación asistencial***
- ***Enseñanza de técnicas y estrategias***
- ***Formar formadores***
- ***Investigar en comunicación***

Figura 1. Dimensiones esenciales de la competencia. *Global Minimum Essential Requirements* (Institute for International Medical Education). Disponible en: http://www.iime.org/gmer.htm.

Un caso habitual…

Un **paciente** de 55 años acude a su médico o enfermera para control de su HTA.

Realmente, su principal preocupación es la dificultad para mantener relaciones sexuales, que ha notado últimamente…y atribuye a la medicación.

El **profesional** se muestra muy contento con el buen control tensional, pero no es capaz de captar la preocupación del paciente, que sólo se ha atrevido a expresarlo de manera tangencial.

Otro caso frecuente…

En la cama 125 está José, un paciente terminal, ha sido diagnosticado de un tumor inoperable, vive solo**…**

Cuando el equipo pasa la visita diaria, todos se sienten un poco ansiosos, tienen pocas cosas que decir. El dolor ya esta controlado, solo queda esperar a que lo trasladen..

Las visitas a la 125 son cada día más breves…

Y caso mas…

Tras sufrir una grave accidente de trafico, Manuel ,un ingeniero de 35 años, fue ingresado en un gran centro hospitalario, donde a lo largo de 3 meses y múltiples operaciones. le solucionaron las graves lesiones en cráneo, tórax y extremidades. Sin embargo ,pocos días después de salir, presentó una demanda porque la fractura de un pie había quedado torcida…

La percepción del paciente y la familia era que nadie les explicaba nada, solamente les llevaban de un lado para otro y lo habían pasado muy mal…

¿Es ésta una buena asistencia ?

¿Qué falta?

Información no es comunicación

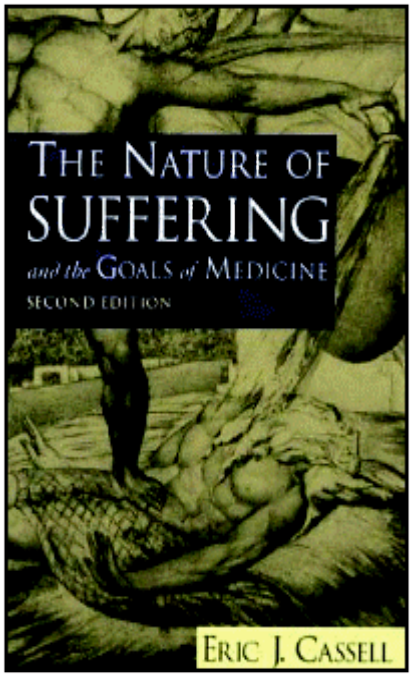
Informar

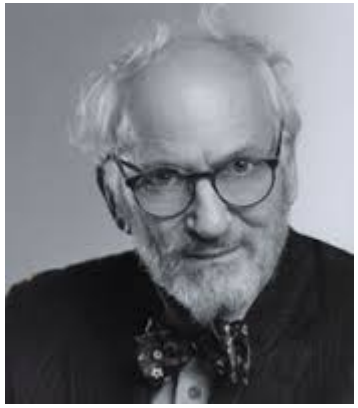
Comunicar

Los fines de la medicina

- La prevención de enfermedades y lesiones y la promoción y la conservación de la salud
- El alivio del dolor y del sufrimiento causado por males.
- La atención y la curación de los enfermos y los cuidados de los incurables.
- La evitación de la muerte prematura y la búsqueda de una muerte tranquila.

Una cita….. Los que sufren no son los cuerpos, sino las personas





Importancia de la Comunicación

- Es el medio por el que se expresan las demás competencias
- Tiene poder terapéutico
- Sus efectos pueden ser observados y experimentados científicamente
- Puede y debe enseñarse y aprenderse, a pesar de no estar reglado en muchas escuelas españolas
- Es una competencia que se va perdiendo conforme se avanza en el periodo de formación y se aprende fundamentalmente por imitación.

¿Cómo se relacionan los profesionales con los pacientes ?

- Los profesionales utilizan estilos de consulta dominantes y con **enfoques biológicos**
- El paciente es considerado como **objeto sumiso de estudio**
- Los profesionales **no suelen atender al paciente como persona** (no prestan atención a su mundo personal, a sus ideas y preocupaciones respecto al problema)
- No acostumbran a **compartir** la información y la toma de decisiones

Los pacientes desean:

- **Actitud de escucha** activa, afable, educada, y con apoyo emocional.
- **Interés** del profesional en la persona, en sus ideas y puntos de vista sobre el problema.
- **Información** clara y adecuada para poder tomar una decisión.
- **Educación** para su salud

Los pacientes nos dicen…

Declaración de Barcelona de las Asociaciones de Pacientes

1. Información de calidad contrastada respetando la pluralidad de las fuentes de información.
2. Decisiones centradas en el paciente.
3. Respeto a los valores y a la autonomía del paciente informado.
4. Relación médico-paciente basada en el respeto y la confianza mutuas.
5. Formación y entrenamiento específico en habilidades de comunicación para profesionales.
6. Participación de los pacientes en la determinación de prioridades en la asistencia sanitaria.
7. Democratización formal de las decisiones sanitarias.
8. Reconocimiento de las organizaciones de pacientes como agentes de la política sanitaria.
9. Mejora del conocimiento que tienen los pacientes sobre sus derechos básicos.
10. Garantía de cumplimiento de los derechos básicos de los pacientes.

www.webpacientes.org/fep

Al otro lado de la mesa…..

- **CORDIALIDAD** (medicina basada en la etiqueta)
- **EMPATIA** (receptivo a los sentimientos)
- **ASERTIVIDAD** (seguridad)
- **ORDEN** (plan de entrevista)
- **RESPETUOSO** (no es juez ni moralista)
- **FLEXIBLE** (capaz de cambiar)

Medicina basada en la etiqueta

The NEW ENGLAND JOURNAL of MEDICINE

Los buenos modales del médico hacen que el paciente se sienta respetado y mucho más cómodo

- Pedir permiso para entrar en la habitación y esperar una respuesta
- Presentarse, identificarse
- Estrechar la mano
- Sentarse. Sonreír si es apropiado
- Explicar su función dentro del equipo
- Preguntar como se siente, miedo , ansiedad..

Michael W. Kahn .N Engl J Med 358:1988, May 8, 2008

Empatía: la herramienta universal

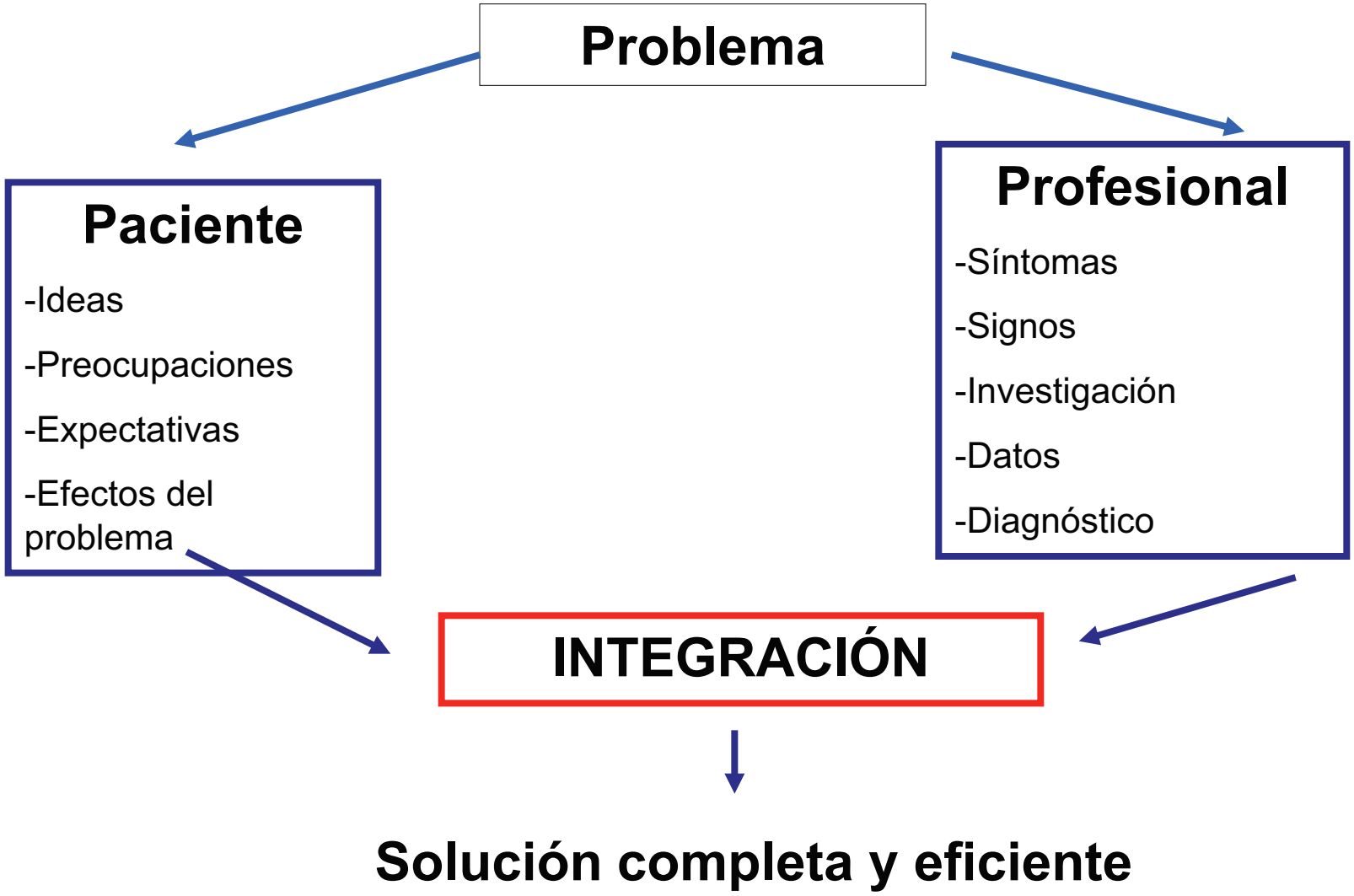
- **Capacidad de** comprender y **Nombrar** lo que experimenta el otro.
- **Comunicar** esta comprensión.
- **Respetar y reconocer** sus sentimientos y esfuerzo.
- **Ofrecer soporte**
- **NURS**

Algunos profesionales te informan pero no te comunican, te oyen pero no te escuchan y te atienden pero no te acompañan “

Albert Jovell

.”*Consentimiento Informado y Decisiones Compartidas”.*Jano nº1618, pg:32

Medicina centrada en el paciente vs en el profesional



Medicina centrada en el paciente

Universidad Western Ontario

- Explorar la **enfermedad y las vivencias** que ocasiona
- Comprender la **globalidad** de la persona: ideas, preocupaciones, expectativas, efectos
- Búsqueda de acuerdos o decisiones compartidas
- Incorporar la prevención y promoción
- Cuidar la relación y comunicación clínicas (médico-paciente)

Ventajas de la medicina centrada en el paciente

- Mayor calidad de la información clínica obtenida
- Mejor comprensión del mensaje que ofrece el profesional
- Mayor satisfacción del paciente y profesional
- Un mayor cumplimiento de los tratamientos
- Mejor utilización de los recursos sanitarios
- Mejora en algunos resultados de salud
- Menor número de demandas legales

Aprendizaje de la comunicación:¿Qué y como?

Tareas de la entrevista clínica-Habilidades 1

- Construir una relación.
- Abrir un dialogo.
- Obtener información.
- Entender la perspectiva del paciente.
- Compartir información.
- Llegar a acuerdos en los problemas y los planes: negociar y motivar
- Cierre y toma de precauciones.

Habilidades en comunicación 2

Gestión de emociones

Aspectos culturales

Promover conductas saludables y favorecer la adherencia terapéutica

Toma de decisiones clínicas compartidas

Exploración de aspectos sexuales y religiosos

Comunicación en situaciones específicas 3

Entrevista familiar
Entrevista pediátrica y con adolescentes
Entrevista geriátrica
Problemática en el ámbito de la salud mental
Violencia de genero
Problemática relacionada con adicciones
Enfermedades raras
Dar malas noticias
Comunicar errores

Comunicación con otros colegas 4

Presentaciones orales

Trabajo en equipo

Docencia

Metodología del aprendizaje de la comunicación ¿Cómo?

Definición clara de las habilidades esenciales fundamentadas en la evidencia

Demostración de las habilidades que se tienen que aprender

Observación de entrevistas realizadas por el alumno

Feedback descriptivo y constructivo

Práctica en un ambiente seguro

Evaluación-autoevaluación/introspección

Metodología del aprendizaje de la comunicación ¿Cómo?

Grupos reducidos

Uso del *role playing*

Simulaciones con pacientes estandarizados

Filmación de *role playing,* simulaciones y entrevistas reales

Reflexión

- *European Association for Comunication in Healthcare (http://www.each.nl)*

- *American Academy on Communication in Healthcare (htpp://www.aachhonline.org)*

- *Borrell F. Entrevista clínica. Manual de estrategias prácticas, Semfyc,Barcelona 2004*

Una recomendación...

"Somos lo que hacemos repetidamente.
La virtud no es un acto, sino un hábito."

Aristóteles

Ética a Nicómaco

... empieza bien desde el principio y continua.

Conclusiones

- La comunicación es una competencia esencial para el profesional sanitario que se puede y debe aprender

- La eficacia, eficiencia, y satisfacción general del modelo de la medicina centrada en el paciente

Una última cita…

Ningún ser humano tiene mayores oportunidades ni contrae tantas responsabilidades y obligaciones como el médico. Necesita grandes dosis de capacidad técnica, conocimientos científicos, y comprensión de los aspectos humanos…

Se da por sentado que posee tacto, empatía y comprensión, ya que el paciente es algo más que un cúmulo de síntomas, signos, trastornos funcionales, daño de órganos y perturbación de emociones.

El enfermo es un ser humano que tiene temores, alberga esperanzas, y por ello busca alivio, ayuda, y consuelo.

… Harrison´s Principles of Internal Medicine 1950

Muchas gracias.

Paloma Elviro

Centro de Salud Periodistas

emiliapalomaelviro@gmail.com