

# 3ICHC

International Congress of Health Communication  
Congreso Internacional de Comunicación en Salud  
Madrid, Spain, 19-20 October 2017

usuario centros MALAS AECS OMS Crisis ANIS sanitario AECC CHC  
Weds España EMERGENCIAS Infeciones EDUCACIÓN Audiencia MSSSI SANITARIA Audiovisual Alarma RECS  
Periodista Promoción Especializada OBS Primaria PROMOCIÓN enfermedades Conferencia primera  
contenidos imagen sanitarios portales corporativa Emergencias Tabaco RCyS  
web Internet publicidad INICyS sanitarias Europa Interpersonal Protocolo  
medios Congreso AACH  
plan consejos Nacional UC3M OPS SANITARIAS  
paciente SEMFYC Ayuda Relación MENSAJES Efectividad profesional Sanitario campañas Psicología KRC  
AEAPS Health Medios Masas HESCA formación COMUNICAR salud VIH Hospital  
EACH crisis AES UCM

usuario centros MALAS AECS OMS Crisis ANIS sanitario AECC CHC  
Weds España EMERGENCIAS Infeciones EDUCACIÓN Audiencia MSSSI SANITARIA Audiovisual Alarma RECS  
Periodista Promoción Especializada OBS Primaria PROMOCIÓN enfermedades Conferencia primera  
contenidos imagen sanitarios portales corporativa Emergencias Tabaco RCyS  
web Internet publicidad INICyS sanitarias Europa Interpersonal Protocolo  
medios Congreso AACH  
plan consejos Nacional UC3M OPS SANITARIAS  
paciente SEMFYC Ayuda Relación MENSAJES Efectividad profesional Sanitario campañas Psicología KRC  
AEAPS Health Medios Masas HESCA formación COMUNICAR salud VIH Hospital  
EACH crisis AES UCM

# Comunicación Salud

## 3er Congreso Internacional de Comunicación en Salud

# 3ICHC

19-20 de octubre de 2017  
España

# Cartel

Organizado por **uc3m**

## Actitudes del profesional sanitario para desarrollar la “escucha activa”

Silvia González Castillo (1), Federico Manuel Aranda Aranda (1), Raquel Roldán Roldán (1).  
 (1) Servicio Andaluz de Salud (SAS).

### Introducción

Se considera que la comunicación es una necesidad primaria del ser humano, debido a la necesidad de compartir los pensamientos, sentimientos y/o sabiduría. En el ámbito de la salud esta necesidad de comunicación se magnifica, ya que se hace imprescindible una interacción entre el paciente, su familia y el personal sanitario. Sin embargo, en ocasiones se originan situaciones en las que la comunicación es deficiente o inadecuada, causando un conflicto interpersonal. Se considera escucha activa, en el ámbito sanitario, a la comunicación bidireccional establecida entre el profesional sanitario y el paciente, de forma que éste último perciba que está siendo escuchado. Para ello, se debe prestar atención y mostrar interés por medio tanto de la comunicación verbal como de la no verbal.

### Objetivo/ Metodología

El objetivo de este trabajo ha sido describir las actitudes que debe adoptar el profesional sanitario para lograr desarrollar una escucha activa. Para ello, se realizó una revisión bibliográfica en las bases de datos SciELO, Cuiden y Dialnet, limitándose la búsqueda a publicaciones realizadas entre el año 2005 hasta la actualidad con los descriptores “comunicación y paciente y facultativo” y “escucha activa y paciente”.



### Resultados

Los resultados obtenidos indican que las actitudes necesarias para desempeñar la escucha activa pueden clasificarse en físicas o psicológicas: las primeras o físicas permiten al profesional sanitario mostrarle al paciente su interés por lo que nos trasmite de forma no verbal. Entre ellas destacan la posición corporal, el contacto visual directo o la expresión de la cara al realizar gestos de asentimiento; las segundas o psicológicas manifiestan un interés de lo que se expresa verbalmente. En este ámbito destacan el feedback o retroalimentación y la empatía o el ponerse en el lugar del otro.

### Conclusiones

En base a los resultados obtenidos podemos concluir que la comunicación sanitario-paciente es un elemento fundamental durante la atención sanitaria y el empleo de la “escucha activa” su principal herramienta. El profesional sanitario, antes de establecer un plan de cuidados, debe conocer la situación concreta del paciente y lo que éste piensa sobre la misma, sólo cuando se logra un entendimiento mutuo se pueden desarrollar planes de tratamientos adecuados y efectivos.

### Referencias

Hernández-Torres, I., et al. (2006). Importancia de la comunicación médico paciente en medicina familiar. *Medigraphic Artemisa*, 8(2), pp. 137-143.  
 D’Anello, S., Barreat, Y., Escalante, G., D’Orazio, A.K. y Benítez, A. (2009). Relación médico paciente y adherencia a tratamiento. *Revista MédULA*, 18(1), pp. 33-39.  
 Moore, P., Gómez, G. Kurtz, S. y Vargas, A. (2010). La comunicación médico - paciente: ¿Cuáles son las habilidades efectivas? *Revista Médica de Chile*, 138, pp. 1047-1054.  
 Ruiz, R., Pérula de Torres, L.A., Muñoz, M., et al. (2011). Satisfacción de los pacientes con la comunicación en las consultas de medicina de familia: una comparación de métodos para investigar necesidades no satisfechas. *Revista Española de Salud Pública*, 85(3), pp. 317-324.  
 Danet, A., Escudero, M.J., Prieto, M.A., March y Carles, J. (2012). Comunicación paciente-médico y toma de decisiones en salud en Andalucía. Expectativas de pacientes crónicos del SSPA. *Revista de Comunicación y Salud*, 2(2), pp. 63-77.