



4

RESIDENCIAS DE CARDIOLOGÍA

CONTENIDOS TRANSVERSALES

HABILIDADES COMUNICATIVAS

**Material producido por el Área de Docencia
de la Sociedad Argentina de Cardiología.**

—

Autoría:

Amanda Galli, Marisa Pagés y Sandra Swieszkowski

Colaboradores:

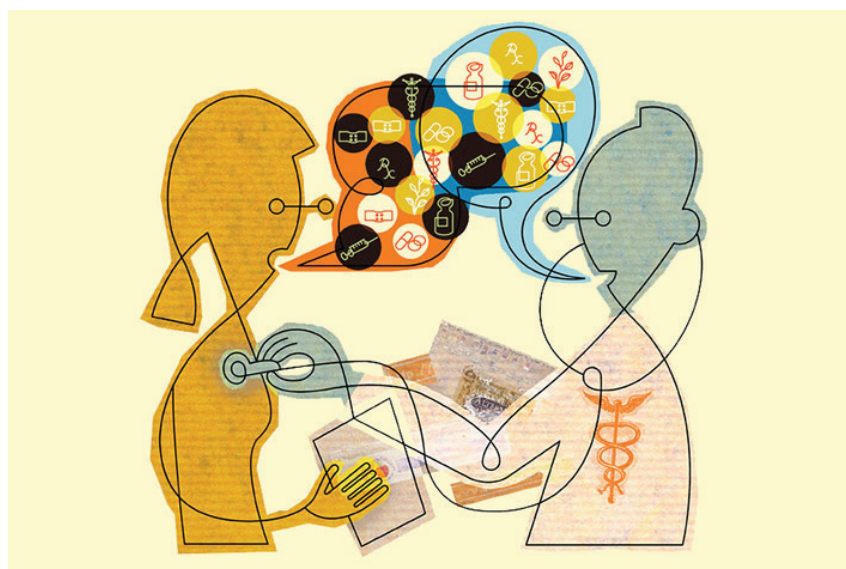
Rubén Kevorkian, Hugo Grancelli, Patricia Blanco,
Graciela Gimeno y Daniela Lobianco

Buenos Aires, diciembre 2017

Unidad 4

HABILIDADES COMUNICATIVAS

Esta unidad ofrece una oportunidad para tomar conciencia sobre las debilidades y/o limitaciones que se producen en las interacciones médico pacientes y elaborar propuestas de mejoramiento.



Propósito: promover la adquisición de conocimientos y habilidades suficientes para que el cardiólogo esté motivado y preparado para

- Establecer estrategias de comunicación efectiva en su relación con pacientes, familiares y colegas.

Las Habilidades o Competencias Comunicativas se entienden como un conjunto de procesos lingüísticos que se desarrollan durante la vida, con el fin de participar con eficiencia y destreza, en todas las esferas de la comunicación y la sociedad humana.

Hablar, escuchar, leer y escribir son las habilidades del lenguaje. A partir de ellas, nos desenvolvemos en la cultura y la sociedad, y a través de su desarrollo, nos volvemos competentes comunicativamente.

- La comunicación tiene un papel esencial en las profesiones sanitarias.
- Las habilidades comunicativas son una parte fundamental de la competencia profesional.
- Una adecuada comunicación repercute en una mayor confianza en la relación médico paciente, en una mayor adhesión terapéutica por parte del paciente, en una disminución de las prescripciones terapéuticas, en mejores resultados clínicos en el curso de las enfermedades y en una disminución de los juicios contra los médicos.
- Actualmente se considera la comunicación como una dimensión de la competencia de las profesiones sanitarias susceptible de enseñarse, aprenderse y evaluarse.

Esta Unidad se desarrolla a través de cuatro actividades.

- Lectura individual.
- Ejercicio de Comprensión y Fijación.
- Ejercicios de Observación del proceso de comunicación en distintos contextos de la atención médica utilizando un cuestionario guía.
- Trabajo en grupo: producción de un resumen con la enumeración de las limitaciones más frecuentes que fueron identificadas durante las observaciones y algunas recomendaciones para su mejoramiento. Este resumen debe tener 500 palabras como máximo.

1. Lecturas obligatorias

- **Ileana María Petra Micu.** La enseñanza de la comunicación en medicina. Inv Ed Med 2012;1(4):218 224. Disponible en : http://riem.facmed.unam.mx/sites/all/archivos/V1Num04/09_AR_LA_ENSEÑANZA_DE_LA_COMUNICACION.PDF
- **Alberto Alves de Lima.** ¿Cómo comunicar malas noticias a nuestros pacientes y no morir en el intento? Revista Argentina de Cardiología / vol 71 nº 3 / mayo junio 2003

2. Ejercicio de comprensión y fijación

- Después de leer los textos recomendados, marque V si considera que el enunciado es verdadero y con F si es falso. Marque No sé cuando tenga dudas.

Enunciados	V	F	No sé
1. La competencia profesional se define como la capacidad de utilizar los conocimientos y aptitudes para resolver los problemas que se presentan en el ejercicio de la práctica cotidiana.			
2. La habilidad para poder establecer una comunicación efectiva es algo que depende de la personalidad de cada profesional.			
3. La comunicación es una habilidad aprendida, compuesta por conductas verbales y no verbales. El desarrollo de estas habilidades incluye manejo de la comunicación oral, gestual, escrita y el manejo de una escucha activa.			
4. Una comunicación efectiva logra una mayor satisfacción del paciente y también mejora la satisfacción del médico.			
5. Teniendo en cuenta el contexto social occidental, cuando el médico le comunica al paciente que está enfermo, también le está diciendo que su "valor social" está disminuyendo.			
6. El significado de una palabra puede cambiar según el contexto socio cultural.			
7. En la sociedad, en general, predomina el concepto de que todo ser humano tiene derecho a ser curado y que si no se logra la curación es porque se ha cometido un error. (ya sea humano o del sistema) y que alguien debe tener un castigo penal y civil.			

8. En el campo de las ciencias de la salud, la comunicación es vista como una competencia indispensable para dilucidar los síntomas del paciente.			
9. El médico debe estar continuamente pendiente de los mensajes verbales y no verbales que emite el paciente.			
10. El profesional tiene que desdramatizar el momento de brindar malas noticias, puede hacerlo de pie y en el pasillo de manera que resulte lo más informal posible.			
11. El profesional debe consultar con el paciente que personas pueden estar presentes en el momento de comunicarle el diagnóstico/ evolución.			
12. Uno de los puntos clave en el proceso de comunicación es indagar qué información ya tiene el paciente.			
13. Decodificar señales no verbales es una habilidad esencial para los médicos que desean entender los sentimientos de sus pacientes.			
14. La comunicación no verbal puede ejercer cinco veces más efecto sobre la comprensión del mensaje que la comunicación verbal.			
15. El entrenamiento en una comunicación efectiva incluye incluye el aprendizaje de la habilidad para argumentar y defender un punto de vista.			
16. Con mucha frecuencia existe discordancia entre lo que el médico quiere decir y lo que el paciente quiere saber.			
17. El paciente tiene derecho a aceptar o rechazar cualquier propuesta de tratamiento ofrecida.			
18. La mejor estrategia para dar malas noticias es brindar toda la información de una sola vez.			
19. La clave del éxito de un profesional depende de la reacción del paciente frente a las malas noticias y de la propia reacción del profesional ante la conducta del paciente.			
20. La actitud profesional y las habilidades de comunicación desempeñan un papel fundamental y decisivo en el modo en que el paciente aborda su problema.			



Puede comparar sus respuestas con las de sus colegas ...

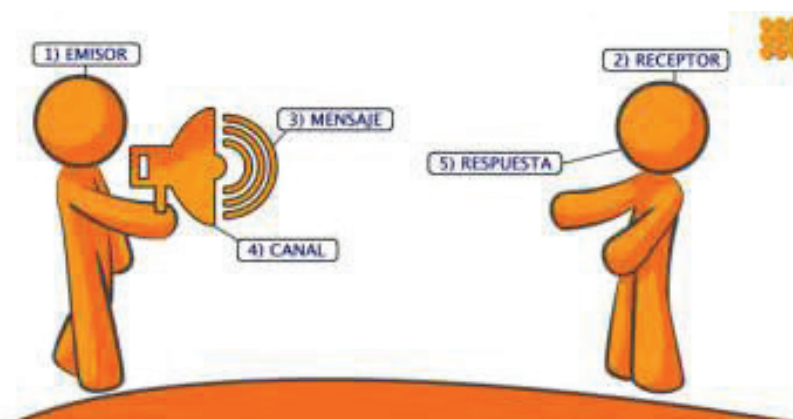
1. Ejercicio de observación

- Realizar 3 observaciones utilizando la Escala CICA¹. El formulario se encuentra en el Anexo 1. Responda el cuestionario mientras está realizando la observación de la consulta de un colega.

2. Trabajo en grupo

- Una vez finalizadas las 3 observaciones reúnase con sus colegas para comparar los cuestionarios CICA que han completado e identificar las principales dificultades o problemas de comunicación observadas y registradas. Elaborar un resumen con las dificultades más frecuentes. (500 palabras como máximo).

Manos a la obra!!



1. Escala CICA. Escala para valorar la relación clínica durante el proceso asistencial. Manual de utilización. Disponible en:

http://www.doctutor.es/wp-content/uploads/2010/03/Escala_cicaa_2.pdf

Anexo 1

ESCALA CICAA⁽²⁾

Conectar. **I**dentificar y **C**omprender los problemas **A**cordar y **A**yudar a resolver los problemas.

DATOS GLOBALES

- Lugar / contexto en el que se realiza la observación
Consultorio externo Guardia Sala UCO
- Motivo de consulta y/o ingreso:
- Proceso: Agudo Crónico
- Primera consulta y/o primer contacto Control/seguimiento

Profesional observado:

R1 R2 R3 R4 Jefe de Residentes

Fecha de hoy:

Nombre y apellido del Observador:

A continuación se presenta una lista de 29 preguntas que orientan y sistematizan la observación. Registre su observación teniendo en cuenta la siguiente escala:

NC: No corresponde.

(0): Muy escasamente o Escasamente

(1): Aceptablemente

(2): Casi totalmente o Totalmente

Evaluación del Nivel de desempeño aceptable:

■ Al máximo (58 puntos) se le debe restar los 2 puntos por cada No Corresponde que se hayan marcado. Por ejemplo: si se marcaron 10 Preguntas como No Corresponde a 58 se debe restar 20 = Máximo posible= 30.

■ Un nivel de desempeño aceptable sería el 80% del máximo posible. En el ejemplo, sería: 24 puntos como mínimo.

2. R. Ruiz Moral. Educación Médica. Manual práctico para clínicos. Editorial Panamericana. Madrid. 2010. Los Datos Globales han sido modificados para su aplicación en las residencias de Cardiología. SAC 2017.

CONECTAR		0	1	2
1. ¿En qué medida el profesional recibe adecuadamente al paciente?				
2. ¿En qué medida el profesional hace un uso del ordenador u otros registros de forma que no altera la comunicación?				
3. ¿En qué medida el profesional se muestra cortés y amable durante la entrevista?				
4. ¿En qué medida el lenguaje no verbal del profesional es el adecuado?				
5. ¿En qué medida el profesional muestra empatía en los momentos oportunos?				
6. ¿En qué medida el profesional cierra adecuadamente la entrevista con el paciente?				
IDENTIFICAR Y COMPRENDER LOS PROBLEMAS		0	1	2
7. ¿En qué medida el profesional ha mostrado una reactividad adecuada?				
8. ¿En qué medida el profesional facilita el discurso del paciente?				
9. ¿En qué medida el profesional establece y mantiene a lo largo de la entrevista un contacto visual facial adecuado?				
10. ¿En qué medida el profesional capta y responde a las pistas ofrecidas por el paciente?				
11. ¿En qué medida el profesional emplea preguntas abiertas?				
12. ¿En qué medida el profesional ha explorado la idea que tenía el propio paciente sobre el origen y/o la causa de su síntoma o proceso?				
13. ¿En qué medida el profesional ha explorado las emociones y los sentimientos que el síntoma o proceso ha provocado al paciente?				
14. ¿En qué medida el profesional ha explorado cómo afecta al paciente su síntoma o proceso en su vida diaria, entorno sociofamiliar o laboral?				
15. ¿En qué medida el profesional ha explorado las expectativas que el paciente tiene para esta consulta?				
16. ¿En qué medida el profesional ha explorado el estado de ánimo del paciente?				

17. ¿En qué medida el profesional ha explorado posibles acontecimientos vitales estresantes para el paciente?				
18. ¿En qué medida el profesional ha explorado el entorno sociofamiliar?				
19. ¿En qué medida el profesional ha explorado factores de riesgo o realizado actividades preventivas no relacionadas con la demanda?				
20. ¿En qué medida el profesional ha resumido la información que ha obtenido del paciente?				
ACORDAR Y AYUDAR A ACTUAR		0	1	2
21. ¿En qué medida el profesional trata de explicar el proceso o el síntoma principal presentado por el paciente?				
22. ¿En qué medida el profesional trata de explicar la evolución que puede seguir el proceso?				
23. ¿En qué medida el profesional ofrece una información adaptada a los problemas y necesidades que tiene el paciente?				
24. ¿En qué medida el profesional ofrece la información de forma clara?				
25. ¿En qué medida el profesional da la oportunidad al paciente de participar en la toma de decisiones de la consulta animándolo?				
26. ¿En qué medida el profesional permite que el paciente exprese sus dudas?				
27. Si se produce alguna discrepancia o desacuerdo entre el profesional y el paciente, ¿en qué medida el profesional busca el acuerdo entrando en discusión y considerando las opiniones del paciente?				
28. ¿En qué medida el profesional comprueba que el paciente ha comprendido la información suministrada?				
29. ¿En qué medida el profesional consigue compromisos explícitos por parte del paciente respecto al plan a seguir?				

NIVEL ALCANZADO: (proporción /porcentaje en relación al máximo posible):

.....

