



MEJORANDO LA COMUNICACIÓN CLÍNICA

Cuatro pilares para cada conversación con pacientes

En los grupos focales Planetree, los pacientes identifican, de manera rutinaria, tres brechas en sus interacciones con los equipos de atención en salud: 1) no sentirse escuchados 2) no experimentar compasión y 3) sentirse inseguros sobre lo que vendrá después. Ser intencional en cada interacción con el paciente para abordar estas brechas comunes, crea intercambios más constructivos. Esto mejorará la capacidad del médico para comprender lo que más le importa al paciente y desarrollar en colaboración con él un plan que alinee las prioridades clínicas con sus preferencias, deseos y valores personales.

Los cuatro puntos de la conversación que se presentan aquí son los pilares de intercambios constructivos. No son un guión a seguir, sino una estructura básica para enmarcar las interacciones. Cada uno debe abordarse en los intercambios con los pacientes, pero la forma en que se aplica diferirá en función de diversos factores, como las circunstancias del momento, el estilo personal del médico y las necesidades del individuo.



Una herramienta que puede usar

Esta hoja de referencia de tamaño bolsillo contiene los puntos principales para abordar en cada conversación. Está diseñada para laminarse y mantenerse a mano para recordatorios rápidos durante el día o la noche.



4 pilares de la conversación para cada interacción *Qué hacer, qué decir y por qué*

7

*Pida
permiso*



QUÉ HACER

Inicie el intercambio con cortesía y respeto.

En cada pregunta y antes de continuar, asegúrese de esperar lo suficiente a que el paciente responda.

Si el paciente se niega, tómese el tiempo para explicarle por qué cada uno de estos pasos es importante para brindarle la mejor atención posible.

QUÉ DECIR

¿Puedo pasar?

¿Puedo examinarle?

¿Puedo hacerle algunas preguntas?

¿Le gustaría incluir a algún ser querido en nuestra discusión?

POR QUÉ

Solicitar permiso al paciente ofrece la seguridad de que, aunque la interacción puede crear una sensación de vulnerabilidad o de ceder el control de su atención, él o ella permanece en el “asiento del conductor”. Establece un escenario de compromiso al reforzar la idea de que el cuidado no se brinda al paciente, sino CON él o ella.



4 pilares de la conversación para cada interacción Qué hacer, qué decir y por qué

2

*Demuestre
que le
importa*

QUÉ HACER

Las expresiones no verbales de cuidado incluyen:

Conozca el nombre del paciente y sus preocupaciones principales antes de ingresar a la habitación.

Siéntese al nivel de los ojos del paciente y mantenga un contacto visual cómodo.

Deje a un lado las distracciones físicas, como un teléfono celular o una computadora.

Use un toque cariñoso según corresponda. Un toque suave en el hombro o un apretón con las dos manos muestran calidez y genera confianza.

Las expresiones verbales de cariño incluyen:

Pregunte por el nombre que prefiere usar y respete su preferencia.

Preséntese a todos en la sala.

Reconozca los desafíos y el dolor del paciente. Haga algo que los reconforte siempre que sea posible.

Interactuar socialmente. Vincularse con lo básico, es decir el clima, la familia, los sucesos estacionales.

QUÉ DECIR

Sé que esto no es lo que tenía planeado hoy".

"Lamento que esté pasando por esto".

"Parece que ha tenido un par de días muy difíciles".

POR QUÉ

*La base de una atención médica de calidad es el cuidado, la amabilidad y el respeto. Se ha demostrado que las relaciones de confianza y empatía entre los médicos y los pacientes y las familias que cuidan aumentan el compromiso del paciente, mejoran los resultados de salud y reducen la probabilidad de errores médicos importantes. * Cada vez más, la evidencia apunta claramente a que hay una conexión esencial entre la forma de interactuar y la calidad de los resultados clínicos.*

*Rakel and Barrett et al in Patient Education and Counseling 2011. Hojat et al in Academic Medicine 2011. Haslam in Medical Journal of Australia 2007. Riess H, Herman, JB. Academic Psychiatry 2008; 32:259-264. McClelland, L. and Vogus, T. Health Services Research (49)5: 1670-1683, October 2014



4 pilares de la conversación para cada interacción Qué hacer, qué decir y por qué

3

Trabajen juntos



QUÉ HACER

Pida a los pacientes que identifiquen la preocupación número 1 que desean que se aborde durante la interacción. Si su prioridad no se alinea con su principal preocupación, hable sobre esa desconexión.

Haga preguntas abiertas.

Personalice el intercambio. Las decisiones de atención médica de un paciente rara vez se tomarán basándose únicamente en datos empíricos. Quieren saber cómo se relacionan los datos con sus vidas.

Ayúdelos a conectar los puntos entre los datos, su vida diaria y sus metas expresadas para el futuro.

Utilice un lenguaje que tenga sentido para el paciente. Recuerde.... grandes o complicadas palabras pueden hacer que los demás se sientan pequeños. Si es importante que un paciente camine, la mejor manera de asegurarse de que eso suceda es comunicarle lo importante que es para él levantarse de la cama y hacerlo.

QUÉ DECIR

“Para establecer la expectativa de participación:

“Quiero saber de usted. Dígame: ¿cuál sería el éxito para usted?”

“¿Qué es importante para usted cuando deje el hospital?”

“¿Cuál es la principal preocupación en la que desea centrarse hoy?”

“¿Dígame qué le preocupa mientras nos preparamos para el alta?”

“¿Qué preguntas tiene para mí?”

“¿Qué es para usted lo más importante de su salud que desearía compartir?”

Fomentar la toma de decisiones compartida:

“Hay aquí diferentes opciones y sus consecuencias y efectos secundarios también lo son”.

“Algunos de estos efectos pueden ser más importantes para usted que para otras personas. Hablemos de cómo se siente sobre ellos”.

“Me gustaría analizar con usted las opciones que tenemos, para juntos podamos tomar una decisión”.

POR QUÉ

El miedo a proyectar la idea de que cuestiona la experiencia o la competencia de su médico, es un factor real que impide a los pacientes hacer preguntas**. Es por eso que corresponde a los profesionales que brindan cuidados dejar explícitamente claro que ellos fomentan las preguntas, las inquietudes y la conversación. Estos NO son indicadores de un “paciente difícil”, sino de un paciente que comprende el papel esencial que desempeña en el manejo de su atención y su salud.

** Frosch DL, May SG, Rendle KA, Tietbohl C, Elwyn

G. El miedo de los médicos y pacientes autoritarios a ser etiquetados como “difíciles” entre los obstáculos clave para la toma de decisiones compartida. Health Aff (Millwood). 2012 Mayo; 31 (5): 1030-8..

Trabajando en asociación, los médicos y los pacientes pueden tomar decisiones informadas que sean consistentes con los valores, objetivos y preferencias de los pacientes. Como resultado, es más probable que los pacientes sigan el plan de tratamiento acordado, lo que finalmente puede conducir a una mejor salud. ***

***Revisión sistemática de la base de datos Cochrane, 2017



4 pilares de la conversación para cada interacción Qué hacer, qué decir y por qué

4

Póngase de acuerdo en los siguientes pasos



QUÉ HACER

Ayude a que lo entienda. Concéntrese en las tres cosas principales que el paciente debe recordar. Cualquier otro asunto podría perderse en la confusión.

Establezca claramente los próximos pasos que dará cada parte, es decir, qué puede esperar el paciente de usted y qué debe él hacer de su parte.

Verifique que el paciente comprenda la información discutida.

QUÉ DECIR

"Abordé muchas cosas en esta conversación. En primer lugar, lo que quiero que sepa es ... [límite de 3 elementos]".

"Según lo que acabamos de discutir, ¿cómo será esto en su vida diaria?"

"Lo que le escucho decir es ..."

POR QUÉ

Establecer lo que viene a continuación es un pilar fundamental de la conversación. Eso garantiza que la información compartida sea procesable.



4 pilares de la conversación para cada interacción

Qué hacer, qué decir y por qué

Guía para abordar los puntos básicos de la conversación

1

Pida permiso

- ¿Puedo seguir?
- ¿Puedo examinarlo/evaluarlo?
- ¿Puedo hacerle algunas preguntas?

2

Demuestre que le importa

- Deténgase, siéntese, concéntrese
- Haga contacto visual
- Reconozca la realidad del paciente

3

Trabajen juntos

- Haga preguntas abiertas
- Ofrezca opciones
- Personalice los datos

4

Póngase de acuerdo en los siguientes pasos

- Concéntrese en estas 3 cosas principales
- Verifique la comprensión
- Establezca lo que sucede a continuación y dé seguimiento