

*Rumbos nuevos
para nuevos vientos*

XXX
**CONGRESO DE
COMUNICACIÓN Y SALUD**
3 - 5 OCTUBRE DE 2019
PALACIO DE LA MAGDALENA
SANTANDER

**XXX
CYC
STD**

El arte de escuchar

FORMANDO FORMADORES EN ENTREVISTA CLINICA

Carmen Fernández Casalderrey
UDMAFyC de Valencia

Carmen Fdez Casalderrey



Sociedad federada
anfitriona:



REQUISITOS DE LA INFORMACION

- ✓ **PARALENGUAJE:** Dicción clara, amena, ilustradores,
- ✓ **LA REGLA DE TRES:** Diga lo que va a decir, dígalo y luego diga lo que acaba de decir
- ✓ **PONGA ENCABEZAMIENTOS A SUS INSTRUCCIONES**
- ✓ **USAR FRASES CORTAS.**
- ✓ **NO USAR JERGA MEDICA**
- ✓ **TECNICA DE “LAS TEJAS”**
- ✓ **USAR VOCABULARIO NEUTRO:** Prestar atención a las emociones (duda, resistencia, alivio) y desmontar la ansiedad
- ✓ **SER CONCRETO:** En cada cosa que se supone que el paciente hacer

INFORMAR EN LA CONSULTA

- ✓ **ENUNCIACION:** anunciar los contenidos que se explicaran o el plan terapéutico
- ✓ **EJEMPLIFICACION:** poner ejemplos fáciles
- ✓ **RACIONALIZACIÓN:** explicar el fundamento o actuación
- ✓ **DETALLAR CAMBIOS/ESCRIBIRLOS:** detallar cambios o conductas propuestos
- ✓ **COMPLEMENTO VISUAL-TACTIL:** dibujos, instrumentos, etc

REQUISITOS DE LA INFORMACION

PRIORIZAR LOS PROBLEMAS AL ENUNCIARLOS

Lo 1ª y último que se dice es lo que mejor se va a recordar

- También se recuerda más, aquello que se relaciona con los conocimientos previos sobre la materia que se informa.
- También se recuerda más, aquello que se considera más importante para nuestra salud.

BIDIRECCIONALIDAD:

Hacer preguntas evaluativas para:

- Conocer conocimientos o creencias del receptor
- Detectar resistencias o emociones

No interrumpir la paciente cuando nos pregunte



INFORMAR UNA MALA NOTICIA

- ✓ **UTILIZAR “SU” LENGUAJE**
- ✓ **RITMO LENTO**
- ✓ **AMORTIGUAR EL IMPACTO**
- ✓ **APOYAR AL PACIENTE Y FAMILIA**
- ✓ **INDIVIDUALIZAR**
- ✓ **SER ASERTIVO**



UNA SESION DE ROL PLAY

- **Decidir qué es lo que se quiere conseguir en el role-play**
- **Basado en un 'guión'** (un caso escrito) con el papel del paciente o hacer role-play espontáneamente
- Es importante usar siempre el **nombre asignado al 'rol'**
- Asegurarse de que **todos los participantes en el role-play han comprendido** lo que tú (eres el organizador) quieres que hagan.
- **Asignar un tiempo** y atenerse a él.
- En el role-play interviene **un grupo pequeño.**
- **Proporcionar feed-back** tras la dramatización
- Por último, se 'sale' del role-play pidiendo al médico y al paciente que nos **digan** **¡quienes son en la vida real!**

La devolución o feedback

- **Consiste en comentarios verbales ofrecidos por el educador, hacia el que aprende y que contribuye a que tenga una verificación de sus resultados.**

Ej: “Eres un desastre, no se puede confiar en tí” ¡mira que perder la analítica!

¿Te la voy a tener que grapar a la bata!



- **Desempeña un papel esencial en los procesos de aprendizaje, y aunque se relacione con la evaluación, no emite juicio de valor final y no debe confundirse con ésta .**





Feedback ¿Por qué?

El que aprende, tiene la necesidad de tener información sobre sus logros y sus carencias..

La devolución permite al residente:

- **Comprender donde están sus fortalezas y debilidades y las áreas que debe cambiar**
- **Conocer los progresos en relación a sus metas personales**
- **Saber que el tutor se está tomando interés en su aprendizaje**
- **Aclarar y confrontar hechos**
- **Descubrir alternativas**
- **Aumentar la motivación**

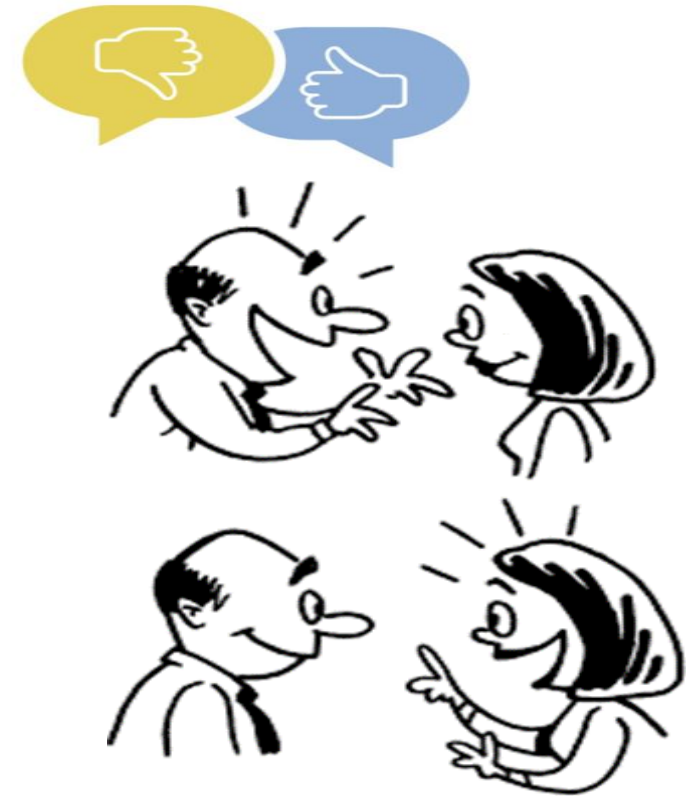




¿De qué manera?

Técnicas para dar Feedback constructivo:

- Comenzar con lo (+) llegar a lo (-)
- Ser concreto, claro y constructivo
- Ser descriptivo más que evaluativo
- Centrarse en la acción no en la persona
- Referirnos a un solo aspecto a la vez
- Solicitar alternativas u ofrecerlas
- Personalizar el feedback “ Yo creo...”



El Feed-Back en Role-Play

LA SECUENCIA DE UN FEED-BACK

- ✓ 1º **médico** dice lo que se hizo bien
- ✓ 2º **paciente** dice lo que se hizo bien
- ✓ 3º **observadores o grupo** dicen lo que se hizo bien
- ✓ 4º **el médico** dice lo que se podría mejorar
- ✓ 5º **observadores o grupo** dicen lo que se podría mejorar
- ✓ 6º **el paciente** dice lo que se podría mejorar

FEEDBACK DE GRUPO (con role-play)

1. El grupo, conducidos por el tutor, proporciona feedback al que aprende.
2. Se centran en el hecho a corregir (concreto y mejorable)
3. El que aprende reproduce la situación tal y como ocurrió mediante juego de roles en pareja.
INCIDENTE CRITICO
4. Se proporciona un feedback constructivo en forma de sugerencias y alternativas que genera el grupo.(también en forma de juego de roles)
5. Se trata de una metodología centrada en las necesidades del que aprende. Problem based learning (PBL)



FEEDBACK DE GRUPO

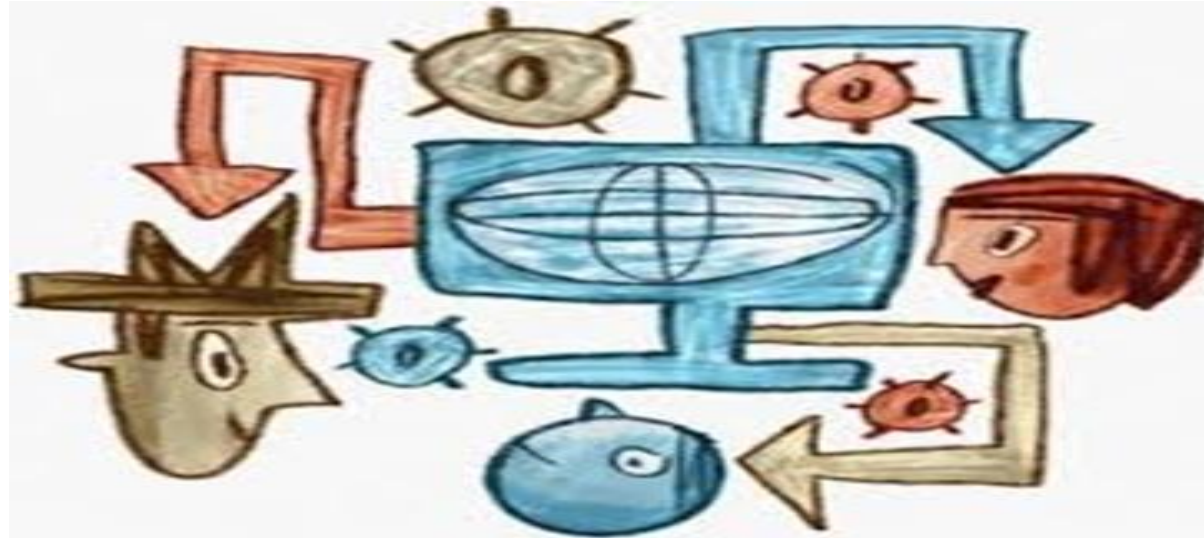
- Se usa cuando hay un hecho a corregir derivado de una relación:
 - Residente-Paciente
 - Residente-compañeros
 - **Residente-Tutor**
 - Tutor-residente

FeedBack de grupo sobre consultas videograbadas

Problem based interviewing(PBI)

1. **Método activo de análisis de video grabaciones en grupo, no se trata el contenido clínico, solo lo comunicacional, debe basarse en hechos, con feedback +**
2. **Facilita y potencia habilidades propias de los discentes, orientándolos hacia la adquisición de nuevas competencias.**
3. **Se proporciona un feedback constructivo en forma de sugerencias y alternativas que genera el grupo.(en forma de juego de roles)**
4. **Con una metodología centrada en las necesidades del que aprende.**

CONCLUSIONES



“El refuerzo positivo y la motivación son las mejores herramientas para modificar el comportamiento”

