

XXX CONGRESO NACIONAL de ENTREVISTA CLINICA Y COMUNICACIÓN ASISTENCIAL

Atrévete a enseñar comunicación Formador de formadores

Santander, 3 de octubre de 2019

M^a Concepción Álvarez Herrero. Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria vía MIR. Miembro y Docente del Grupo Comunicación y Salud desde el año 92. Tutora de Residentes. Centro de Salud de Goya, Madrid. concharez@gmail.com

María Martín-Rabadán Muro. Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria vía MIR, Miembro y Docente del Grupo Comunicación y Salud desde el año 92. Tutora de Residentes. Centro de Salud Can Misses, Ibiza, Islas Baleares. mmrabadanm@gmail.com

Atrévete a comunicar, compartir, transmitir, enseñar a tus colegas, tus resis, tu equipo, incluso a tus jefes lo que aprendes, el apasionante mundo de la formación en entrevista clínica. ¿Cómo manejar un grupo? ¿Cuándo poner un video docente, cuál?, y sobre todo, ¿Cuándo pararlo? ¿Cómo manejar los rol play? Aprenderemos entre todos en este taller:

- Conocer la metodología docente del Grupo Comunicación y Salud.
- Analizar las herramientas y habilidades docentes utilizadas en los cursos de entrevista clínica.
- Adquirir las bases para iniciar o continuar nuestra labor docente.

 “EMPUJÓN” para dar cursos

 “DIVERTIRNOS”

 APRENDER entre todos

Cursos que ofrece el Grupo Comunicación y Salud: Introducción (estudiantes, residentes nuevos), Básico de 20 h, Malas noticias, Situaciones difíciles, Entrevista Motivacional, Adherencia al tratamiento, Psicoterapia Breve, Entrevista Familiar, para Profesionales en Hospital, Fisioterapeutas...

CONDUCCIÓN DEL GRUPO

- Presentación: expectativas y ansiedades
- Mencionar a cada uno por su nombre
- Cuidar el inicio de cada sesión
- Estar atento al relieve del grupo
- Ser muy bidireccional
- Favorecer y valorar todas las opiniones Ignorar lo negativo
- Motivar a expresar juicios de hecho, no de valor
- Favorecer que el grupo se contrarregule
- Evitar: discusiones largas, sobre todo “a dos”, y los estereotipos

CÓMO DAR LA INFORMACIÓN

- Frases cortas, vocabulario claro.
- Repetir la información que quieres transmitir a lo largo de la sesión.
- No concentrar conceptos: mejor poco y claro.
- Buena gestión del tiempo
- Ambiente relajado, con humor

TEMARIO DE LOS CURSOS BÁSICOS DE COMUNICACIÓN (aprox. 20 horas)

GUÍA DIDÁCTICA

- Presentación y enunciación
- Objetivos de la sesión
- Repaso de la sesión anterior
- Contenidos: “Motor en tres tiempos”:
 - ⇒ Teoría
 - ⇒ Demostrar la teoría (videos, ejemplos...)
 - ⇒ Practicar la teoría (escenificaciones/roles)

PRIMERA SESIÓN

- Presentación del curso: “Gancho”
 - ⇒ Objetivos
 - ⇒ Metodología
 - ⇒ Expectativas
- Marco general de la comunicación

- Características del entrevistador
- Estudio de la comunicación no verbal
- Manejo del acompañante

SEGUNDA SESIÓN

- La entrevista semiestructurada
- Parte exploratoria de la entrevista: Técnicas para averiguar:
“*qué le ocurre al paciente*”
- Demanda múltiple
- Salto a la esfera psicosocial

TERCERA SESIÓN

- La parte resolutive de la entrevista:
 - ⇒ Técnicas para informar al paciente
 - ⇒ Bidireccionalidad
 - ⇒ Cumplimiento terapéutico
- Claves para dar malas noticias
- Informar por teléfono

* Decálogo del Buen Informador

- Enunciar y seguir un orden
- Explorar creencias
- Frases cortas, dicción clara, no argot...
- Ejemplos, Complemento visual/táctil
- Personificar
- Detallar cambios: “calzar tratamiento”
- Razonar las medidas
- Comprobar que lo asimila (Bidireccionalidad)
- Dar por escrito
- Abrir el paraguas

CUARTA SESIÓN

- Parte resolutive de la entrevista:
 - ⇒ Negociación. Técnicas
- Respuesta Evaluativa/Justificativa
- La participación del paciente
- Dominio del clima emocional

QUINTA SESIÓN

- Repaso global
- Situaciones difíciles
- El paciente agresivo
- Análisis de casos reales propuestos por los alumnos

NORMAS PARA NO CREAR FRUSTRACIONES EN LOS ALUMNOS

- Todo lo que se anuncia como contenido, será abordado
- Evitar levantar muchas expectativas
- No decir:
 - “como os habrán dicho en sesiones anteriores....”
 - “es una lástima no tener más tiempo para....”
 - “siento no haber traído un video donde se veía muy claro....”
 - “no me he podido preparar mejor la sesión....pues....”
- Si falla el video, ordenador..., seguir con la sesión ¡como puedas!
- No retirar la palabra al muy hablador, ¡reparte con inteligencia!
- Con grupo muy participativo, mantenga dinámica ¡el grupo quiere avanzar!

VIDEOS. NORMAS DE USO

- Antes de ponerlo, transmitir lo que queremos que observen
- Cortos < 5 min
- Imagen y sonido claros
- Impactantes
- Preguntar después, resaltar algún aspecto concreto
- Sacar conclusiones
- No poner más de tres seguidos

¿CUÁNDO PONER LOS VIDEOS?

- * Introducir un tema
- Despertar interés
- Cuando curva de atención baja...
- Romper con una dinámica
- Abrir debate, reflexión
- Destacar errores frecuentes
- Hacer sumarios

¿QUÉ VIDEO PONER?

El que te aprendas y con el que te encuentres cómodo

- Videos docentes “útiles para todo”: FMC, Borrell, Grupos CyS autonómicos

-Videos de películas:

- **Características buen comunicador:** “La vida alegre” y “El doctor”
- **Comunicación no verbal:** “101 dálmatas” (Estereotipos), “La sogá” (Microexpresiones)
- Anuncios “Niños con cáncer” y “Quiero Leche”: www.publitv.com
- **Fase exploratoria:** “La vida alegre” y “Despertares”
- **Características buen comunicador:** “La vida alegre” y “El doctor”
- **Malas noticias:** “Loren’s oil”, “El doctor”, “Todo sobre mi madre”, “Derecho a morir” y “Mi vida sin mí”
- **Varios temas:** “El doctor Sach”, “Las Invasiones Bárbaras”, “Wit”, “Cuarta planta”, “Mar adentro”, House, Anatomía de Gray, Urgencias, Hospital Central.....
- **La figura del médico:** El Doctor, Las confesiones del Dr Sachs, Patch Adams, Despertares, El príncipe de las mareas
- **La experiencia de estar enfermo:** Rain Man, El aceite de la vida, El hombre sin rostro, Mi pie izquierdo, Go Now, Johnny cogió su fusil, Mar adentro, Buenas noche madre
- **El sufrimiento humano:** Mi vida, La habitación de Marvin, Cosas que importan
- **Diferentes aspectos de la relación médico-paciente:** Mumford, El negociador, El Jurado
- **Situaciones especiales:** Te doy mis ojos, Durmiendo con su enemigo, Solas, Hanna y sus hermanas, Alcohol y coca, El estanque dorado.

ANEXO I. ÍNDICE VIDEOS ÚTILES EN DOCENCIA DE ENTREVISTA CLINICA.

ANEXO II. CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA AUTORIZAR EL VIDEORREGISTRO DE LA ENTREVISTA MÉDICA POR PARTE DEL USUARIO.

Algunas dificultades concretas que te puedes encontrar: ROLES

Boicoteador

- No machacarle
- No defenderte
- Reforzarle en sus opiniones acertadas
- Aceptar sus opiniones diferentes
- Resaltarle y que lo resalte el grupo *¿estáis de acuerdo con lo que dice?*

Acaparador

- Acotarle
- Dejar de mirarle, sin “castigarle”
- No entrar en confrontación
- Estimular la participación de otros
- Utilizar señalamientos
- Alentar un contra líder (con cuidado)
- Se puede comentar en un apartado

Opiniones diferentes

- No defenderse ante un ataque
- Confiar en el grupo: contrarregulación

Risitas

- No personalizar
- Atajar rápido: aproximarse, acotar conducta (gesto mano, chistar....)
- Callarse
- Parar y preguntar: *¿qué pasa?, cuéntanos...*

LEYES DE MURPHY

- Si algo puede ser malinterpretado, será sistemáticamente malinterpretado
- Si un comentario puede molestar a alguien en todo el país, ese alguien estará en la sala
- Si el vídeo no funciona, nunca habrá un responsable a mano
- Los “tics” del profesor, quedarán magnificados, nunca disimulados
- Si se dan 10’ de descanso, milagrosamente se convertirán en 30’

MANEJO DE LAS ESCENIFICACIONES (ROLE-PLAYING)

Herramienta docente: para los alumnos

- Se entrenan habilidades específicas en situaciones concretas
- Se aprende lo que se hace y se entrena: “así es más duradero”
- Incrementa la autoconfianza
- Resalta las incongruencias: “entre lo que pensamos que hacemos y lo que realmente hacemos”
- Ofrece oportunidades para discutir y aclarar conceptos
- Incrementa la capacidad de resolver problemas
- Permite reproducir situaciones infrecuentes
- Da experiencia para usar en situaciones reales
- Da seguridad y control de la simulación
- Incrementa la autoconciencia y el nivel de sensibilidad hacia el otro
- Los alumnos lo encuentran atractivo y muy útil
- Acapara toda la atención del alumno: *puede* producir cambios

¿CÓMO PREPARARLO?

- Adaptación al nivel y tipo de alumnos
- Preparación previa
- No ser demasiado ambiciosos
- Evitar el caso trampa o muy complejo
- Calcular el tiempo

¿CÓMO INTRODUCIRLO?

- Proponerlo como un entrenamiento, un juego, no como un examen:
 - ⇒ “El que sale es el que más aprende”
 - ⇒ “Va a ser un portavoz del grupo”
 - ⇒ “Puede pedir ayuda al grupo”
- Selección de roles:
 - ⇒ voluntario
 - ⇒ elegido por el grupo de trabajo
 - ⇒ acuerdo previo
- Enunciar las instrucciones y situaciones de cada papel
- Liberar ansiedad. Los errores pueden ocurrir
- Dejar claro que no se evalúan los conocimientos clínicos

DESARROLLO: DISCUSIÓN Y FEED-BACK

- Estar atento al desarrollo (cerca), y detectar los bloqueos
- Momentos para intervenir: cuando detectemos que el participante...
 - ⇒ Esté bloqueado
 - ⇒ Se salga del rol
 - ⇒ Muy involucrado
 - ⇒ Muy afectado
- Proteger al alumno frente al grupo
- Que el alumno comience por describir como se ha sentido, que ha hecho
- Iniciar los comentarios por los aspectos positivos
- Proporcionar feed-back centrando la atención sobre algo que está sucediendo
- Que el alumno y el grupo busquen soluciones de mejora
- Se puede introducir:
 - ⇒ Cambio de roles
 - ⇒ Roles desde la silla
 - ⇒ Desplazarse en círculo
- Agradecer la participación
- La etapa más valiosa: dedicar tiempo
- Ver cosas a mejorar
- Funciones del feed-back
 - ⇒ Motivar, reforzar conocimientos previos
 - ⇒ Determinar por qué las cosas pasaron así
 - ⇒ Inspirar confianza en los alumnos
- Análisis del role playing en ruta: el formador interviene
- Análisis posterior a su realización (en este caso puede grabarse)

CONCLUSIONES DEL TALLER

- ¿Qué quiero que recuerden/aprendan/sepan hacer?
- ¿Qué ejercicios, vídeos, escenificaciones, llevaré preparados?
- ¿Qué les voy a repartir?
- ¿Qué presentación me ayudará a fijar conceptos?
- Inicio del Curso: Fundamental
 - ⇒ Presentación
- Objetivos claros y metodología docente: *Triada: teoría, vídeo, role playing*
- Manejo del grupo:
 - ⇒ Proteger al alumno
 - ⇒ Buen ambiente, humor, empatía
- “Formarse, formando”: lanzarse
- Apoyo: G & S, feed-back entre docentes

“Cuando algún día tengas una duda como docente, utiliza los conocimientos y habilidades que un médico/enfermera necesita. Conseguirás así ser un buen comunicador, que no es ni más ni menos que lo que se le pide a un buen docente”

Alguna **BIBLIOGRAFÍA** que puede ser útil:

- Manual de Entrevista Clínica. F. Borrell i Carrió. DOYMA. Barcelona, 1989.
- Empatía la quintaesencia del arte de la medicina. Garcia-Campayo J, Asguinolaza L, Lasa Labasa G. Med Clin (Barc) 1995; 105:27-30.
- La consulta interior. Roger Neighbour. J&C Ediciones médicas S.L (Semfyc). Barcelona, 1998.
- Compromiso con el sufrimiento, empatía y dispatía. F. Borrell i Carrió. Med Clin (Barc) 2003; 121(20): 785-786.
- Entrevista Clínica: Manual de Estrategias Prácticas. F. Borrell i Carrió. Barcelona: semFYC Ed, 2004.
[Http://www.Semfyc.Es/es/biblioteca/virtual/detalle/entrevistaclinica/](http://www.Semfyc.Es/es/biblioteca/virtual/detalle/entrevistaclinica/)
- Guía para Aprender, Enseñar, e Investigar. Relación Clínica. Ruiz Moral R. Barcelona: semFYC Ed, 2004.
- Field Guide to the Difficult Patient Interview. Platt Frederic W, Gordon Geoffrey H. Second ed. Philadelphia: Lippincott Williams&Wilkins, 2004.
- Práctica clínica centrada en el paciente. F. Borrell i Carrió. Madrid: Triacastela, 2011.

Anexos. **ÍNDICE VIDEOS ÚTILES en DOCENCIA de ENTREVISTA CLINICA**

1. Comunicación no verbal
 - Anuncios TV (www.publity.com)
 - Asociación contra el cáncer (“niños con cáncer”)
 - Movistar (“quiero leche”, “grillo”)
 - Pfizer (malote con hermana enferma).
 - Grupo CyS Andalucía: empatía, sintonía/sincronía y contrabalanceo emocional, adaptadores y otros.
 - Videos Borrell:
 - Proxémica -mesa, efecto barrera, saludo inicial, forma de acercarse y sentarse;
 - Kinésica -posición (cerrada, abierta), expresión facial (contacto visual-facial, emociones básicas, micro expresiones)
 - Gestos
 - El acompañante pasivo, enfermo e invasivo.
 - Películas comerciales
 - “Las confesiones del Dr. Sachs”
 - “El doctor”
 - Dr. House
2. Curso básico: sesiones 1, 2, 3 y 4.
3. Negociación
 - Películas comerciales
 - “Las confesiones del Dr. Sach”
 - “El doctor”
 - Videos del Grupo CyS Madrid: respuestas justificativas v.s. evaluativas
 - FMC 4: disco rayado
4. Malas noticias
 - Fragmentos de películas
 - Las confesiones del Dr. Sachs
 - Dr. House
 - El Doctor (1º visita a la ORL)
 - Videos Grupo CyS Andalucía: leucemia
5. Situaciones difíciles: errores diagnósticos, peticiones no aceptadas, agresividad, paciente somatizador, etc
 - Grupo CyS Andalucía: agresividad
 - FMC: IT no justificadas (“Sólo vengo para la baja”), pacientes somatizadores (“Mareos que marean”), pacientes manipuladores (“Mi mujer dice que soy ludópata”), comunicación telefónica (avisos domiciliarios, etc), imputación de mala praxis.
6. Entrevista motivacional
 - Grupo CyS Andalucía: paciente fumador

BIBLIOGRAFÍA: Roger Ruiz Moral. Relación clínica: Guía para aprender, enseñar e investigar. Apéndice 25: Referencias cinematográficas. Las divide en 5 apartados: La figura del médico, la experiencia de estar enfermo, el sufrimiento humano, diferentes aspectos de la relación médico-paciente, y situaciones especiales.

Consentimiento informado para autorizar el videoregistro de la entrevista médica por parte del usuario

Yo, _____

Declaro que el Dr./a _____

Me ha informado de los siguientes hechos:

1. La consulta médica de hoy será registrada mediante videograbación.
2. La finalidad del registro es únicamente el aprendizaje del profesional, y en ningún caso será utilizado para otras finalidades.
3. El profesional que me atiende (Dr./a _____) podrá analizar el registro con otros profesionales y así poder mejorar sus habilidades comunicativas.
4. Sólo quedará grabada la conversación, no la exploración física.
5. El material registrado formará parte del fichero de datos de carácter personal llamado Registro de videograbaciones, de titularidad de (Nombre del Equipo de Atención Primaria).
6. La identidad y dirección del órgano responsable de la custodia y tratamiento de este fichero es: (Nombre, dirección y teléfono de la persona responsable).
7. Podré poner de manifiesto en cualquier momento, ante el profesional que me atiende o ante el órgano responsable del tratamiento, la voluntad de revocar esta autorización, supuesto en el cual será destruido el material videograbado.
8. El registro será destruido en un plazo máximo de 10 años.
9. Obviamente, me puedo negar a ser grabado en vídeo y seré atendido como siempre, sin ningún tipo de falta de consideración.

Y por tanto, doy mi autorización a que se registre la consulta médica.

En....., a..... de de 20.....