

Identificación de habilidades comunicativas en la entrevista médica en una clínica de consulta externa en Toluca, Estado de México

Identification of Communication Skills in the Medical Interview in an External Consultation Clinic in Toluca, State of Mexico

Miriam Alanís Reyes,* Martha Berenice Hernández Miranda,** Edgar Daniel Godínez Tamay***

Resumen

Objetivo: identificar las habilidades comunicativas de los médicos generales y especialistas adscritos a la Clínica de Consulta Externa (CCE) Alfredo del Mazo Vélez del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios (ISSEMYM). **Métodos:** estudio transversal descriptivo. Se evaluó a 36 médicos generales y especialistas mediante la aplicación de un instrumento diseñado para identificar las habilidades comunicativas, éstas se dividieron en tres rubros: habilidades para la expresión, para observar y escuchar, y para mostrar empatía. El instrumento clasificó las habilidades en: suficiente, medianamente suficiente y no suficiente. Se efectuó una narrativa explícita y demostrativa de los resultados obtenidos. **Resultados:** se evaluó a dieciocho médicos generales, siete médicos familiares, cuatro pediatras y siete especialistas en otras ramas. 83% se clasificó como suficiente en cuanto a las habilidades para expresarse, 30.6% se clasificó como suficiente al evaluar las habilidades para observar y escuchar y 50% como no suficiente. 33.3% se clasificó con suficiente habilidad para establecer una relación empática. **Conclusión:** los médicos muestran un desempeño favorable en las habilidades para expresarse; respecto a las habilidades para observar, escuchar y ser empático, un porcentaje importante de ellos tuvo un desempeño inadecuado. Es necesario fomentar el desarrollo de las habilidades comunicativas para mejorar la calidad de la atención a los pacientes.

Palabras clave: comunicación, profesionalismo médico, relación médico paciente.

Recibido: 6/11/2017
Aceptado: 6/2/18

*Residente de Medicina Familiar Hospital Materno Infantil (HMI), Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios (ISSEMYM)

**Profesor titular del curso de especialización en Medicina Familiar HMI ISSEMYM

***Profesor adjunto del curso de especialización en Medicina Familiar HMI ISSEMYM

Correspondencia:
Edgar Daniel Godínez Tamay
edgart77@yahoo.com

Sugerencia de citación: Alanís Reyes M, Hernández Miranda MB, Godínez Tamay ED. Identificación de habilidades comunicativas en la entrevista médica en una clínica de consulta externa en Toluca, Estado de México. *Aten Fam.* 2018;25(2):70-74. <http://dx.doi.org/10.22201/facmed.14058871p.2018.2.63557>

Summary

Objective: to identify the communication skills of General practitioners and specialists assigned to the Alfredo del Mazo Velez External Consultation Clinic (ECC) of the Social Security Institute of the State of Mexico and Municipalities (ISSEMYM). **Methods:** cross-sectional and descriptive study. 36 general practitioners and specialists were evaluated through the application of an instrument designed to identify communication skills which were divided in three headings: skills for expression, for observing and listening, and for showing empathy. The instrument classified the skills in: enough, fairly enough and not enough. A clear and demonstrative narrative was made from the results. **Results:** 18 general practitioners, 7 family physicians, 4 pediatricians and other 7 specialists were assessed. 83% was classified as enough in terms of skills for expression, 30.6% was enough when evaluating their skills for observing and listening and 50% as not enough. 33.3% was classified as enough in establishing a sympathetic relation. **Conclusions:** physicians show a favorable performance in the skill to express themselves; regarding to their abilities to observe, listen and be empathetic, a significant percentage of them had an inappropriate performance. It is necessary to promote the development of communication skills to improve the quality care to patients.

Keywords: communication, medical professionalism, physician patient relationship

Introducción

La comunicación es la actividad de intercambiar información, entre dos o más participantes, con el fin de transmi-

tir o recibir significados a través de un sistema compartido de signos y formas semánticas. Mediante el habla, la escritura y otro tipo de señales, la gente se comunica y se relaciona con sus semejantes. El estudio de la comunicación ayuda a comprender el comportamiento humano; también se puede aplicar para identificar los problemas en el ámbito de la salud que surgen cuando hay problemas de comunicación y para aprender a solucionar estos problemas.¹

La importancia de construir y mantener una interacción adecuada con el paciente es innegable para cualquier disciplina médica. Dos de las principales funciones clínicas que debe cumplir todo médico ante su paciente son el diagnóstico y el tratamiento. Para cumplirlas de manera satisfactoria, no sólo debe conocer el aspecto fisiológico del individuo, también debe tomar en cuenta su situación psicológica y social, esto le obliga a internarse en áreas de la vida del paciente que son puramente afectivas y personales, por lo que necesita tener espíritu humanista, sensibilidad, gran apertura a las necesidades del paciente y disposición para trabajar en equipo;¹ necesita también saber cómo transmitir experiencias y conocimientos tanto al paciente como a la familia y al equipo de salud.

Hay una relación directa entre pacientes insatisfechos y quejas por mala práctica, esto se ha vinculado con una mala comunicación entre médico y paciente. En México esta situación se evidencia por las demandas ante la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (Conamed). Camarena y otros autores han documentado la percepción que tienen los pacientes sobre la calidad de la atención médica, y encontraron que los motivos de queja se podían agrupar en diversos rubros, pero los problemas

específicos de comunicación estuvieron presentes en un porcentaje elevado.²⁻⁵

Ojalvo Mitrany estudió las habilidades comunicativas a partir del análisis de la propia acción del maestro en el aula, estudiando su ejecución en los diferentes factores de la estructura misma del proceso: el elemento informativo como el relacional.⁶

Existen trabajos que reportan deficiencias en la entrevista médica, pero no toman en cuenta las habilidades comunicativas. Rodríguez Collar propuso una adaptación de las habilidades comunicativas descritas en el proceso pedagógico al sector de la salud, contextualizándolas en el acto de la entrevista médica. Para su estudio, las dividió en tres categorías: habilidades para expresar, para observar y escuchar, y para establecer una relación empática.^{7, 8}

Debido a la falta de estudios que exploren este aspecto en Latinoamérica y México, el objetivo de esta investigación fue identificar las habilidades comunicativas en los médicos de una clínica de primer nivel de atención.

Métodos

Se realizó un estudio transversal descriptivo en la CCE Alfredo del Mazo Vélez del ISSEMYM durante el periodo de marzo a abril del 2017. El presente trabajo fue aprobado por el comité de ética. Cada médico aceptó su participación mediante firma de consentimiento informado. Se utilizó una muestra no probabilística por conveniencia de 36 médicos generales y especialistas. Los criterios de inclusión fueron estar adscrito a la CCE referida y aceptar participar en el estudio.

Se investigaron las habilidades comunicativas propuestas por Rodríguez Collar;^{7, 8} las cuales fueron catalogadas en tres rubros:

1. Habilidades para expresar que incluyen: saludar al paciente, favorecer la comunicación a través de la expresión facial, mostrar porte y aspecto profesional, presentarse al paciente, introducir la entrevista, adecuar el lenguaje a la cultura del paciente, no usar lenguaje vulgar, realizar preguntas abiertas oportunas, mostrar respeto al paciente como persona, interrumpir al paciente si es necesario, realizar las gesticulaciones apropiadas, mantener una postura correcta al sentarse, utilizar un tono de voz adecuado, regular el tiempo que dura la entrevista, indagar sobre dudas y expectativas y despedir al paciente.
2. Habilidades para observar y escuchar, que se relacionan con: observar y escuchar al paciente con atención mientras conversan, observar el entorno del paciente e identificar sus cambios en el estado de ánimo y actuar en consecuencia.
3. Habilidades para establecer una relación empática: explorar aspectos psicosociales del paciente, mantener un estilo comunicativo dialógico, propiciar el acercamiento afectivo, mostrar interés y preocupación real por los problemas del paciente.

En esta investigación se diseñó un instrumento usando las habilidades comunicativas mencionadas; el documento fue revisado por dos médicos terapeutas familiares, a fin de darle validez. Se realizó una prueba piloto en la CCE Ignacio Allende Bicentenario Lerma, en septiembre de 2016. Para la calificación de las habilidades se utilizó la siguiente escala: en el ramo de habilidades para expresarse, una calificación de diez o más habilidades se consideró como suficiente, una calificación de cin-

co a nueve se consideró medianamente suficiente y una calificación menor de cinco, como no suficiente. En el rubro de las habilidades para observar y escuchar, se consideró suficiente una calificación de tres o más habilidades, dos habilidades se consideraron medianamente suficiente y una o menos, no suficiente. Por último, en el caso de las habilidades para establecer una relación empática, se consideró suficiente una calificación de tres o más habilidades, dos habilidades se consideraron medianamente suficiente y una o menos, no suficiente.

Resultados

Se aplicó el instrumento a un total de 36 médicos. Los rangos de edad fueron de 25 a 70 años. Mientras que la edad promedio fue de 46.97 (± 12.6). Respecto a la especialidad que tenían los médicos que participaron en el estudio, dieciocho eran médicos generales, siete médicos eran especialistas en medicina familiar, cuatro en pediatría, uno en otorrinolaringología, una en ginecología y

obstetricia, uno en psiquiatría, uno en cirugía general, uno en salud pública, uno en cardiología y uno contaba con maestría.

En el rubro de las habilidades para expresar se encontró lo siguiente: 69% de los médicos realiza gesticulaciones adecuadas, mientras que el restante 31% no las realiza. Asimismo, de los médicos observados, 67% no mantiene la postura correcta al sentarse, mientras que 33% sí la mantiene.

Respecto a las habilidades para expresar encontradas en este estudio los resultados globales se muestran en la figura 1.

En los parámetros referentes a las habilidades para observar y escuchar se encontró que únicamente 56% de los médicos escuchan al paciente con atención mientras conversan, el restante 44% no lo hace. También se observó que únicamente 25% de los médicos observan el entorno del paciente, el restante 75% no lo hace.

En lo referente a las habilidades para observar y escuchar, solo 14% de los

Figura 1. Habilidades de los médicos para expresarse

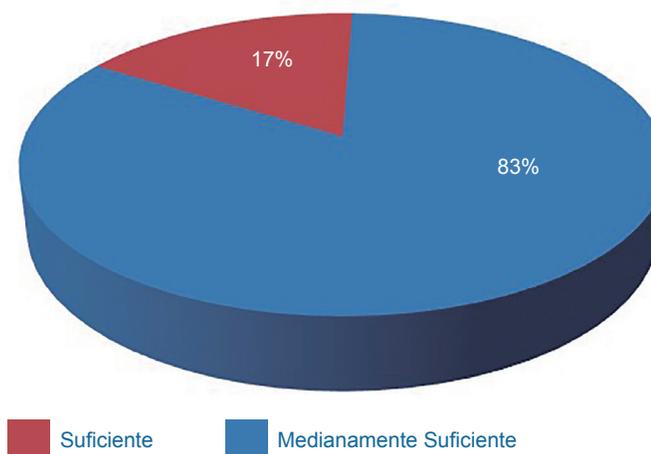


Figura 2. Habilidades de los médicos para observar y escuchar

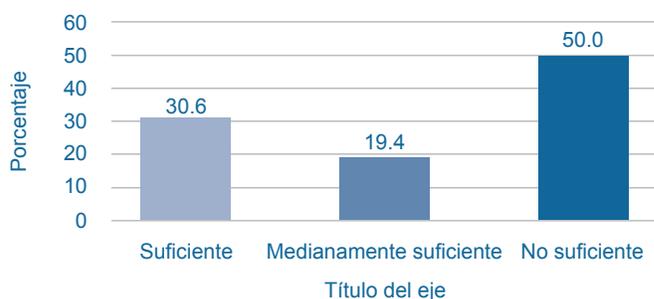
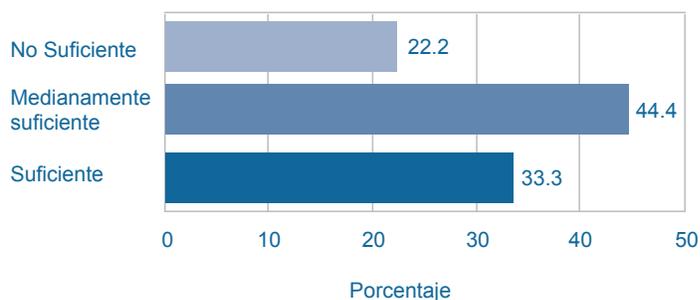


Figura 3. Habilidades de los médicos para establecer una relación empática



médicos identifica los cambios de ánimo en el estado del paciente y actúa en consecuencia, el restante 86% no lo hace.

En la figura 2 se muestran las habilidades para observar y escuchar encontradas en este estudio de manera global.

En la última categoría de habilidades para establecer una relación empática, se observó que solamente 31% de los médicos exploraba aspectos psicosociales del paciente, el restante 69% no lo hace. También se encontró que solamente 19% de los médicos tenía un acercamiento afectivo al paciente, el restante 81% no lo tenía.

Los resultados obtenidos en las habilidades para establecer una relación empática de forma global se muestran en la figura 3.

Discusión

La Conamed señala que las habilidades de comunicación de los médicos no logran cumplir ni su cometido clínico, ni la satisfacción del paciente, ni las metas deseadas de fortalecer los resultados de salud; en consecuencia, no han logrado disminuir el número de demandas que reciben o las que llegan a juicio. Esto es preocupante, si consideramos lo que representa en términos del beneficio para el paciente, el médico y los educandos.

En un estudio realizado por Salazar Blanco y cols.⁹ en Colombia, se observó a estudiantes de medicina del último año durante la realización de la entrevista médica. Para el estudio se usó el cuestionario CICAA (conectar, interpretar, comprender, acordar y ayudar a actuar); se observó

que las mujeres tenían calificaciones más altas y que en su mayoría los investigados presentaban una gran cordialidad, sin embargo, esta escala mide acciones a realizar en la entrevista, no habilidades comunicativas.

La presente propuesta demostró que la mayoría de los médicos evaluados mostraron habilidades para expresarse, sin embargo, no se encontraron estudios en México relacionados con las habilidades comunicativas, por lo cual no hay un referente para comparar nuestros resultados. El mismo escenario se presenta en Latinoamérica; si bien existen varios estudios que hablan acerca de la importancia de la comunicación en una entrevista clínica y describen algunas de estas habilidades, en su mayoría son opiniones o revisiones de la teoría de la comunicación humana.¹⁰

El tema se ha discutido en algunas investigaciones, por ejemplo González y cols.¹¹ determinaron, en tres universidades de Cuba, que los profesores de medicina refieren que sus alumnos tienen un desarrollo deficiente de las habilidades comunicativas, pero este estudio evalúa una percepción, no se miden como tal las habilidades en el consultorio. Moore y cols.,¹² en Chile, igualmente hace una disertación muy extensa y propone el uso de las Guías de Calgary-Cambridge sin embargo, tampoco realizó un estudio en consultorio para poder medir las habilidades de comunicación.

En el trabajo realizado en España por Molinuevo y cols.¹³ se determinó que 74% de los tutores y 69% de los residentes habían recibido formación en habilidades comunicativas. González Olaya y cols.,¹⁴ en un estudio realizado en Colombia, mencionan la imperiosa necesidad de que se incluya una formación específica en comunicación para

los futuros médicos. Las habilidades comunicativas se han estudiado de manera teórica en Chile,¹⁵ Colombia, Cuba y España donde se han hecho esfuerzos por incluir la comunicación en los programas de estudio de la carrera de medicina.¹⁶ En México, aunque se ha estudiado la teoría, no se han hecho esfuerzos sustanciales por incluir la materia de comunicación en los planes de estudio de las escuelas o facultades de medicina del país.¹⁷ Haq y cols.¹⁸ en Estados Unidos describieron la importancia de incorporar el adiestramiento en comunicación y habilidades comunicativas en el currículo de las escuelas de medicina.

Se realizó esta primera evaluación cuantitativa de las habilidades comunicativas en la entrevista médica en México utilizando los criterios propuestos por Rodríguez Collar;^{7,8} si bien ésta no es una muestra significativa, permite dar una idea del panorama actual de estas habilidades en el personal médico, lo que podría marcar el punto de partida para futuras investigaciones e intervenciones en el intento de mejorar la percepción en la calidad de la atención.

Conclusiones

Los médicos muestran un desempeño favorable en las habilidades para expresarse; respecto a las habilidades para observar, escuchar y ser empático, una parte importante de ellos tuvo un desempeño

inadecuado. Es necesario fomentar el desarrollo de las habilidades comunicativas para mejorar la calidad de la atención a los pacientes. Debido a que todas estas habilidades se han estudiado poco en el ámbito médico educativo, es necesario realizar más estudios para identificar el nivel en que los médicos las conocen y manejan, así como implementar cursos de capacitación en el área de comunicación para los médicos, con el fin de mejorar su práctica clínica y disminuir el número de quejas.

Referencias

1. Watzlawick P. Teoría de la comunicación humana. 11ª ed. Barcelona. Ed. Herder; 2002.
2. Hernández Torres I, Fernández Ortega MA, Iriyoyen Coria A, Hernández Hernández MA. Importancia de la comunicación médico-paciente en medicina familiar- Arch Med Fam- 2006. Vol.8(2):137-143.
3. Camarena Robles E, Hernández Torres F, Fajardo Dolci G. La comunicación humana y su relación con la queja médica. Rev CONAMED. 2011;16(3):141-147.
4. Fajardo Dolci GE, Hernández Torres F, Santacruz Varela J, Hernández Ávila M, Kuri Morales P, Gómez Bernal E. Perfil epidemiológico general de las quejas médicas atendidas en la Comisión Nacional de Arbitraje Médico. Salud Pública Mex. 2009;51(2).
5. Peña Viveros R, Rodríguez Moctezuma JR, López Carmona JM. Salud Pública Mex. 2004;4(3).
6. Ojalvo Mitrany V, Castellanos Noda AV, Kraftchenko Beoto O, González Rivero B, Salazar Fernández T, Fernández González AM. Comunicación educativa. cepes. Universidad de La Habana. 1999.
7. Rodríguez Collar TL, Blanco Aspiazú MA, Parra Vigo IB. Las habilidades comunicativas en la entrevista médica. Rev Cub Med Mil. 2009;38(3-4):79-90.

8. Rodríguez Collar TL, Blanco Aspiazú MA, Parra Vigo IB. Propuesta de guía metodológica para evaluar las habilidades comunicativas en la entrevista médica. Educ Méd Super 2012;26(1):92-102.
9. Salazar Blanco OF, Casasbuenas Duarte L, Idarraga Arenas C, Marcela Vélez C. Valoración de las habilidades comunicativas en la entrevista clínica de estudiantes de último año de medicina de la Universidad de Antioquia, por medio de la escala CICA. FEM 2014;17(4):239-248.
10. Zoppi K, Epstein RM. ¿Es la comunicación una habilidad? Las habilidades comunicativas para mantener una buena relación. ANALES Sis San Navarra 2001;2(4).
11. González MA, Hernández RI, Alonso RO. Educ Med Super 2012;6(1).
12. Moore, Philippa; G. Gómez; S. Kurtz; A. Vargas. La comunicación médico-paciente: ¿Cuáles son las habilidades efectivas? 2010. Revista Médica. Chile; 138:1047-1054
13. Molinuevo B, Cleries X, Aradilla Herrero A, Nolla Domenjo N. Formación en habilidades comunicativas desde la perspectiva de residentes y tutores en medicina. fem 2014;17(2):115-122.
14. González Olaya HL, Uribe Pérez CJ, Rico HD. Las competencias comunicativas orales en la relación médico-paciente en un programa de medicina de una Universidad de Colombia: una mirada desde el currículo, los profesores y los estudiantes. Educ Med 2015;16(4):227-237.
15. Moore, Philippa; G. Gómez; S. Kurtz. Comunicación médico-paciente: una de las competencias básicas pero diferente. 2012. Atención Primaria. 44(6):358-365
16. Clèriesa, Xavier; J. Nadala; L. Brandab. Formar en comunicación a los estudiantes de medicina. A propósito de un seminario para profesores universitarios. 2006 Educación Médica. Volumen 9, Número 1:2-5
17. Petra-Micu, Ileana María. La enseñanza de la comunicación en medicina. Elsevier México. 2012;1(4):218-224
18. Haq C, Steele DJ, Marchand L, Seibert C, Brody D. Integrating the art and science of medical practice: innovation on teaching medical communication skills. Fam Med 2004; Jan;36 Suppl:S43-50.