

40. ESTUDIO DE LA COMUNICACIÓN MÉDICO - PACIENTE EN LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN Y CIRUGÍA EN LA CARDIO

DOCTOR - PATIENT COMMUNICATION STUDY IN HOSPITALIZATION AND SURGERY DEPARTMENTS AT LA CARDIO

*Natalia María Franky Bedoya*⁸⁴, *Janneth Viviana Varón Pedraza*⁸⁵, *Daniel Enrique López Hernández*⁸⁶, *Tania Lizveth Orjuela Lara*⁸⁷

Fecha recibido: 11/09/2021

Fecha aprobado: 23/11/2021

IV CONGRESO INTERNACIONAL DE INVESTIGACIÓN EN EDUCACIÓN, EMPRESA Y SOCIEDAD – CIDIEES

Derivado del proyecto: Estudio de la Comunicación Médico – Paciente en los Servicios de Hospitalización y Cirugía de La Cardio

Pares evaluadores: Red de Investigación en Educación, Empresa y Sociedad – REDIEES.⁸⁸

⁸⁴ Odontología, Universidad Santo Tomás, correo electrónico: nataliafranky95@gmail.com .

⁸⁵ Ingeniero Biomédico, Universidad ECCI, Ocupación Ingeniero biomédico, Novatecnica, correo electrónico: da-ni1996@hotmail.com .

⁸⁶ Ingeniera Industrial, Escuela Colombiana de Ingeniería Julio Garavito, Ocupación Profesional de Desarrollo, LaCardio, correo electrónico: vivianavpedraza@gmail.com .

⁸⁷ Odontología, Universidad el Bosque, Esp. Gerencia en Salud, Escuela de Medicina Juan N Corpas, Esp. Auditoria en Salud, Universidad Santo Tomas, MSc. Gestión y metodología de la Calidad Asistencia, Universidad Autónoma de Barcelona/Institut Universitari Avedis Donabedia. MSc. Economía de la Salud y del medicamento, Universitat Pompeu Fabra- School of management. PhD SALUD PÚBLICA con énfasis en Calidad y Seguridad del Paciente y Doctoranda Ciencias de la Educación, Universidad del Magdalena. Ocupación (docente), Universidad Sergio Arboleda, correo electrónico: Taniaorjuela.L@gmail.com.

RESUMEN

Este estudio pretende evaluar la comunicación que existe entre médico y paciente, y de esta forma ver el impacto que puede tener sobre el seguimiento posoperatorio incluyendo la percepción que puedan tener los pacientes sobre su propio tratamiento al comprender completa o parcialmente las indicaciones médicas. El objetivo general es medir el grado de satisfacción de la comunicación médico-paciente en los servicios de hospitalización y cirugía de La Cardio, analizar la información obtenida y generar propuestas para la mejora. El motivo por el cual se realiza la investigación es exponer las fallas que existen en la adherencia al tratamiento de los pacientes por fallas en la comunicación con sus médicos tratantes.

Este es un estudio observacional descriptivo, ya que se tomará una población muestra para aplicar un instrumento y se describirán los resultados obtenidos, realizando estadísticas y así mismo generando unas recomendaciones para la institución, se presentarán los avances de búsqueda bibliográfica y propuesta de encuesta.

A partir de la revisión de estudios se propone esta investigación, una de las hipótesis es encontrarán fallas por variables específicas, tales como: vocabulario del médico especialista al comunicarse con el paciente o familiar, aspectos culturales del paciente, la edad del paciente, lenguaje corporal, etc. En conclusión, se esperan unos resultados en los cuales se muestren cuáles son las fallas más comunes en esta comunicación para realizar un análisis y unas propuestas de mejora.

PALABRAS CLAVE: *Relación, Comunicación, Satisfacción, Fallas, Análisis, Paciente, Médico, Cirugía.*

ABSTRACT

This study pretends to evaluate the communication between doctor and patient, and in this way, see the impact that creates on postoperative follow-up, including the perception that patients may have about their own treatment by fully or partially understanding the medical indications. The general objective is to measure the level of satisfaction referring to doctor-patient communication in the hospitalization and surgery departments at La Cardio, analyze the information obtained and generate different points of view for improvement. The reason why the research is carried out, is to expose the failures in the adherence to treatment of patients due to failures in communication with their treating doctors.

This is a descriptive observational study since a sample population will be taken to apply an instrument and the results obtained will be described, performing statistics and also generating recommendations for the institution, the advances of the bibliographic search and the survey proposal will be presented.

From the review of studies this research is proposed, one of the hypotheses is that they will find failures due to specific variables, such as: vocabulary of the specialist when communicating with the patient or family member, the patient's cultural aspects, the patient's age, body language, etc. In conclusion, some results are expected to show which are the most common failures in this communication to carry out an analysis and some proposals for improvement.

KEYWORDS: *Relationship, communication, satisfaction, failures, analysis, patient, surgery.*

INTRODUCCIÓN

Un elemento fundamental para el éxito de la recuperación del paciente, posterior a un procedimiento quirúrgico, es la claridad con la que brindamos la información para su cuidado. Con esta no solo se busca suministrar indicaciones sobre la recuperación, toma de medicamentos [de ser necesario] o restricciones de movilidad, alimentación o cualquier derivado según el procedimiento, sino a su vez también pretende establecer una comunicación asertiva Médico – Paciente que permitirá la correcta transmisión y recepción de la información; en este proceso a parte de aclarar dudas sobre la intervención y la recuperación, también, se establecen los riesgos o perjuicios que implica omitir las indicaciones/cuidado post quirúrgicos.

Cuando un paciente puede manifestar con tranquilidad la condición de su patología, el médico puede diagnosticar y formular con mayor certeza el tratamiento correcto.

Por lo anterior, resulta indispensable concientizar a los médicos sobre la comunicación asertiva con sus pacientes, ya que, de esta forma se fomenta una buena interlocución en la que se explique, se escuche y se acompañe de la mejor manera y con los recursos necesarios, a los pacientes en su proceso/etapa/tratamiento de recuperación.

MATERIAL Y MÉTODOS

Este es un estudio observacional descriptivo, en un comienzo, se definirán las variables que puedan tener algún impacto en la comunicación médico-paciente, y de acuerdo con estas, se creará una encuesta capaz de medir el grado de satisfacción de los pacientes respecto a la información que reciben de sus especialistas tratantes. Se aplicará la encuesta a la población muestra y se realizará un análisis de la información obtenida para definir cuáles elementos medidos muestran satisfacción o insatisfacción. Por último, se realizará un informe con los resultados y así mismo se entregarán unas recomendaciones para la mejora de la institución.

Actualmente el trabajo se encuentra en fase de prueba piloto a cada uno de los jefes y líderes se les contextualizó acerca del proyecto y objetivos del proyecto de grado.

RESULTADOS

De las revisiones bibliográficas se tiene como aportes: que la comunicación no es solo verbal sino no verbal, por este motivo la confianza que trasmite el médico tratante más la forma de expresarse clara, simple y posiblemente gráfica, ayuda a los pacientes a comprender y a preguntar sobre las indicaciones post operatorias, las condiciones de los pacientes son diferentes para posibilitar su entendimiento, la comprensión y la receptividad del paciente al momento de recibir la información es fundamental para el éxito de los tratamientos post hospitalarios y post operatorios.

La experiencia que tiene una persona al ir a una consulta con su médico tratante puede definir el éxito del tratamiento de la patología allí presentada, todo en torno a un eje que dependerá de la habilidad que tenga el profesional para comunicarse y de la recepción que tenga el paciente acerca de ello.

Si bien es cierto que al médico se le forma desde su carrera profesional para que pueda tener una comunicación efectiva, esta no siempre resulta favorable según los indicadores de calidad y eficiencia de los servicios hospitalarios los cuales identifican si la atención brindada tiene algún déficit de una forma cualitativa. (Paneque & E, 2004).

La guía de la Caligary Cambrigde (Guía CC) muestra las habilidades puntuales para tener una comunicación efectiva por parte del tratante, la comunicación asertiva médico-paciente también es algo que se aprende mientras se adquiere experiencia, gracias a profesores que lo enseñen o también al enfoque que tenga cada academia.(Moore et al., 2010); un estudio de Chile evidencia que incluir cátedras dedicadas exclusivamente a la comunicación médico-paciente desde los primeros semestres del programa, crea una conciencia en el estudiante de la importancia del tema y ocasiona una formación profesional basada en el bienestar y tranquilidad del paciente. También menciona que promover el aprendizaje de esta herramienta comunicacional, representa una necesidad en la docencia de pregrado y posgrado. (Moore et al., 2012)

La prueba piloto, busca crear un instrumento de medición que se pueda validar y aplicar, con el fin de medir la satisfacción de los pacientes y generar recomendaciones que puedan ser aplicables por la entidad y que de esta manera la relación médico paciente mejore.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

La satisfacción del usuario es una forma de medir no solo la relación médico paciente, sino toda la experiencia vivida durante el tiempo de permanencia en los servicios de hospitalización y quirúrgico, las indicaciones dadas en el momento del alta hospitalaria determinan el éxito de tratamiento.

La implementación de estrategias de comunicación es una herramienta que la literatura describe como exitosa.

El estudio por estar en fase de ampliación no cuenta con el análisis de los resultados propios de la encuesta, ni las recomendaciones puntuales para la entidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Alonso González, M., & Kraftchenko Beoto, O. (2003). La comunicación médico-paciente como parte de la formación ético-Profesional de los estudiantes de medicina. *Educación Médica Superior*, 17(1), 39-46.

Espinoza-Suárez, N. R., Zapata del Mar, C. M., & Mejía Pérez, L. A. (2017). Conspiración de silencio: Una barrera en la comunicación médico, paciente y familia. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 80(2), 125-136. <https://doi.org/10.20453/rnp.v80i2.3105>.

Moore, P., Gómez, G., & Kurtz, S. (2012). Comunicación médico-paciente: Una de las competencias básicas pero diferente. *Atención Primaria*, 44(6), 358-365. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2011.07.008>.

Moore, P., Gómez, G., Kurtz, S., & Vargas, A. (2010). La comunicación médico paciente: ¿Cuáles son las habilidades efectivas? *Revista médica de Chile*, 138(8), 1047-1054. <https://doi.org/10.4067/S0034-98872010000800016>

Guía de Pacientes y Familiares. (s. f.). FCI - Fundación Cardioinfantil. Recuperado 21 de julio de 2021, de <https://cardioinfantil.org/pacientes-y-familiares/guia-de-pacientes-y-familiares/>

Humanizamos la atención. (s. f.). FCI - Fundación Cardioinfantil. Recuperado 21 de julio de 2021, de <https://cardioinfantil.org/pacientes-y-familiares/humanizamos-la-atencion/>

Seguridad del Paciente. (s. f.). FCI - Fundación Cardioinfantil. Recuperado 21 de julio de 2021, de <https://cardioinfantil.org/pacientes-y-familiares/seguridad-del-paciente/>

SOS Telemedicina - Universidad Central de Venezuela. (s. f.). La importancia de la relación médico-paciente—Dr. Aquiles Salas. Recuperado 21 de julio de 2021, de https://www.youtube.com/watch?v=hrNkNZ4ySGc&ab_channel=SOSTelemedicina-UniversidadCentraldeVenezuela

TEDx Talks. (s. f.). Una buena relación médico-paciente | Paul Pilco | TEDxUPC. Recuperado 21 de julio de 2021, de https://www.youtube.com/watch?v=M-37WR7qk-c&ab_channel=TEDxTalks

Vista de Vol. 2 Núm. 4 (2021): FOLIA HUMANÍSTICA. (s. f.). Recuperado 21 de julio de 2021, de <https://revista.proeditio.com/fohahumanistica/issue/view/256/209>