

Training Manual for IPC

HONDURAS



Manual de Capacitación

**Destrezas de Comunicación Interpersonal
(CIP) Para Proveedores de
Atención de Salud**

Honduras

Enero 1994



El Proyecto de Garantía de Calidad

El Centro de Servicios Humanos

en colaboración con

La Universidad Johns Hopkins

La Academia para el Desarrollo Educativo

y

El Ministerio de Salud de Honduras

USAID Contract No. DPE-5992-A-00-0050-00

Indice

Reconocimientos

Lista de Abreviaciones

I. General

Introducción

Declaración de confidencialidad de los participantes

Objetivos de la capacitación

Agenda del curso

II. Contenido de la Capacitación

Día 1: Destrezas de comunicación interpersonal (CIP)

Día 2: Destrezas de comunicación interpersonal (segunda parte)
Práctica (grabación y análisis)

Día 3: Destrezas de comunicación interpersonal: Análisis de la práctica
Evaluación
Clausura

III. Lista de Transparencias

IV. Anexos

Reconocimientos

El presente manual de capacitación fue realizado por el Proyecto de Garantía de Calidad (QAP) del Centro de Servicios Humanos (CHS) en colaboración con la Universidad Johns Hopkins (JHU) y la Academia para el Desarrollo Educativo (AED) en estrecha colaboración con expertos del Ministerio de Salud Pública de Honduras (MSPH), y con fondos proporcionados por la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (U.S. Agency for International Development - USAID). El contenido de este documento está basado sobre un trabajo conjunto del QAP/CHS/JHU/AED, y adaptado parcialmente del material “Communication Strategies in the Medical Interview”, Pfizer Inc., 1993.

Lista de Abreviaciones

AED	Academy for Educational Development (La Academia para el Desarrollo Educativo)
CHS	Center for Human Services (Centro de Servicios Humanos)
CIP	Comunicación Interpersonal (Interpersonal Communication)
IPC	Interpersonal Communication (Comunicación Interpersonal)
JHU	Johns Hopkins University (Universidad de Johns Hopkins)
QAP	Quality Assurance Project (El Proyecto de Garantía de Calidad)
MSPH	Ministerio de Salud Pública de Honduras
USAID	U.S. Agency for International Development (Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional)

Destrezas de Comunicación Interpersonal (CIP) Para Proveedores de Atención de Salud

Introducción

El presente manual de capacitación para mejorar las destrezas de comunicación interpersonal ha sido elaborado por el Proyecto de Garantía de Calidad del Centro de Servicios Humanos en colaboración con la Universidad Johns Hopkins y la Academia para el Desarrollo Educativo a fin de adaptarlo y aplicarlo a las necesidades del sistema de salud de Honduras. La propia capacitación se realizará en estrecha colaboración con expertos del Ministerio de Salud Pública de Honduras. El Ministerio de Salud de Honduras tiene experiencias en llevar a cabo diferentes tipos de capacitaciones. Una de las estrategias del Ministerio es mejorar la calidad de los servicios no solamente en el aspecto humano pero también en el aspecto técnico y físico. El principal objetivo de la capacitación consiste en contribuir a mejorar las destrezas de comunicación de los proveedores de salud y en contribuir a mejorar sus interacciones personales con los pacientes a fin de que mejore el estado de salud de los pacientes. También se ha concebido de forma que los expertos hondureños en capacitación puedan reproducir fácilmente el curso en todo el país, según proceda. Las actividades de capacitación se realizan en combinación con un estudio de evaluación que validará los comportamientos recomendados aquí y determinará la eficacia de la propia capacitación. Así, pues, un objetivo adicional consiste en concentrarse en las mismas destrezas que son el tema del estudio de investigación, a fin de que la capacitación cumpla los objetivos de los participantes así como el estudio de investigación. Prevemos que esta actividad tendrá múltiples beneficios para los proveedores de salud, los instructores y gerentes del Ministerio de Salud y la comunidad internacional de salud pública.

Los proveedores de salud que participen en el estudio aumentarán la eficacia de su ejercicio médico. Estamos convencidos de que estas nuevas destrezas surtirán un efecto en estos proveedores durante todas sus vidas profesionales. Inicialmente, se impartirá capacitación a 35 proveedores y también se capacitará a un grupo testigo de 35 proveedores adicionales después de que se lleve a cabo la evaluación. Por tanto, esta actividad en pequeña escala beneficiará a 70 proveedores de salud y a sus pacientes. Además, el plan de capacitación se ha concebido de forma que los coinstructores hondureños puedan reproducir fácilmente el curso en todo el país. Estos profesionales asumirán un papel en la capacitación desde el principio, por lo que, después de concluida la capacitación, se sentirán confiados en administrar el curso sin ayuda de expertos internacionales. La actividad también brinda beneficios a los proveedores de salud en toda la América Latina y en el mundo en desarrollo. Mediante la colaboración con los profesionales hondureños de salud en todos los niveles, esperamos adaptar los modelos que han resultado eficaces en los Estados Unidos de forma que sean apropiados e igualmente eficaces en el marco de los países en desarrollo.

La actividad de capacitación empleará una serie de métodos docentes para asegurar que los participantes adquieren nuevas destrezas, realcen su sentido de eficacia propia y apliquen métodos modernos de comunicación interpersonal, utilizando como base las destrezas y habilidades que poseen. Entre los métodos que se emplearán figuran los siguientes:

- ◆ Breves presentaciones acerca de destrezas específicas de comunicación que incluyen ejemplos concretos de que “hacer” y “no hacer”.
- ◆ Sesiones plenarias participativas que emplean ofrecimiento espontáneo de ideas, y preguntas y respuestas a fin de que los participantes pueden “descubrir” las nuevas destrezas por sí mismos.
- ◆ Dramatizaciones dinámicas que demuestren las distintas estrategias de comunicación y permitan a los participantes practicar estos métodos.
- ◆ Videocintas que se utilizarán como herramientas de instrucción, según proceda. (Si videocintas no están disponibles, dramatizaciones dinámicas las pueden reemplazar.)
- ◆ Técnicas de ensayo mental que permitirán a los participantes explorar los aspectos de las nuevas destrezas de comunicación interpersonal que serán más fáciles y más difíciles para ellos, y la forma en que estas personas superarán estas dificultades.
- ◆ También formará parte del curso una práctica real de los conocimientos adquiridos. Cada participante grabará en cinta algunos encuentros reales con pacientes. Las cintas se analizarán y criticarán en el grupo a fin de que cada proveedor pueda obtener reacciones específicas y sugerencias sobre cómo mejorar su actuación.

Declaración de Confidencialidad de los Participantes

Los participantes han sido seleccionados al azar para participar en un curso de capacitación y estudio sobre comunicación interpersonal. Les damos las gracias por haber accedido a participar en el estudio y esperamos que se sientan en libertad de hacer cualesquiera preguntas acerca del estudio. He aquí algunos aspectos generales muy importantes de la actividad de capacitación y su evaluación que debería usted conocer:

- ◆ Usted puede esperar que la participación en este curso y estudio mejore sus destrezas de comunicación interpersonal a fin de que pueda ayudar a sus pacientes a lograr resultados sanitarios óptimos. Usted puede utilizar estas destrezas en el ejercicio tanto público como privado de la profesión médica durante toda su vida profesional. En la actualidad, no existe amplia disponibilidad de cursos como éste debido a que las destrezas se están descubriendo y perfeccionando aún, razón por la cual usted formará parte de un grupo selecto de proveedores que tienen experiencia en este área.
- ◆ Recibirá un certificado como prueba de haber concluido con éxito el curso.
- ◆ El estudio no evalúa el desempeño de los participantes sino más bien el sistema en su conjunto. En realidad, prevemos que la comunicación interpersonal será un área débil ya que no se hace hincapié en ella en el modelo de educación médica. El estudio se concentra en mejorar el futuro, no en indicar errores del pasado. Además el fin principal al registrar las interacciones y analizar el desempeño del proveedor consiste en debatir qué comportamientos por parte de los proveedores surten el efecto más eficaz sobre el cumplimiento y el estado de salud del paciente. Estos resultados ayudarán a determinar qué aspectos deberán subrayarse en actividades futuras de capacitación.
- ◆ Ud. forma parte del grupo control del estudio, es decir que grabamos sólo una vez uno de sus encuentros, mientras otro grupo (experimental) fue grabado dos veces, la segunda vez después de haber recibido la capacitación en comunicación interpersonal.
- ◆ Su identidad se mantendrá anónima durante todo el estudio. La información acerca de su actuación individual no se comunicará a su supervisor ni a ninguna otra persona en el sistema de salud. El sistema de identificación se establece de forma que ni los investigadores ni los participantes puedan determinar qué información corresponde a proveedores de salud específicos. Al analizar o interpretar los datos, los funcionarios del Ministerio de Salud no tendrán acceso a los nombres de participantes específicos en el estudio.

-
- ◆ De igual forma, no se pretende evaluar a ningún UPS participante en el estudio. Lo que importa es que comportamientos generan mayor satisfacción en el paciente motivándolo según las recomendaciones médicas. En ningún momento se pretende que un grupo de profesionales asociados a una unidad de servicio se compare con sus colegas que trabajan en otra unidad.

Objetivos

- ◆ Contribuir a mejorar las destrezas de comunicación de los proveedores de salud y contribuir a mejorar sus interacciones interpersonales con los pacientes, de forma que mejoren la satisfacción del paciente y el cumplimiento del paciente en beneficio de su salud.
- ◆ Permitir a los expertos hondureños en capacitación reproducir el curso en todo el país, según proceda.
- ◆ Centrarse en las destrezas de comunicación interpersonal de los proveedores de atención médica a fin de que se cumplan los objetivos del estudio procurando en todo momento que los mismos sean congruentes con los de los participantes.

Curso de Comunicación Interpersonal: Agenda

I. DIA 1

Destrezas de Comunicación Interpersonal (CIP)

1. Introducción: (2H00)
 - ◆ orientación sobre el estudio de CIP
 - ◆ conceptos básicos de CIP
2. Destrezas requeridas para una comunicación eficaz (*primera parte*, 2H30)

II. DIA 2

Destrezas de Comunicación Interpersonal (CIP), (segunda parte), y Práctica.

1. Destrezas requeridas para una comunicación eficaz (*segunda parte*, 3H00)
2. Orientación a la práctica (30')
3. Práctica (30' - 2H00—*a completar al trabajo*)
 - ◆ grabación de dos encuentros
 - ◆ análisis de transcritos de encuentros

Los participantes harán una grabación en cassette de sus encuentros con pacientes en los que pusieron en práctica las nuevas destrezas. Los que no pueden grabar, trabajarán con transcritos.

III. DIA 3

Destrezas de CIP: Análisis de la práctica

1. Estudio en grupo y análisis de las cintas grabadas de los participantes, o de los transcritos (los equipos de participantes identifican los puntos fuertes y las debilidades, formulan recomendaciones) (2H00)
2. Práctica de destrezas (dramatización) (1H30)
3. Evaluación del curso por parte de los participantes y recomendaciones para una futura capacitación en CIP en Honduras (debate en grupos pequeños) (20')

Clausura de la sesión (10')

Contenido de la Capacitación

Día 1

La primera parte de este curso se divide principalmente en dos partes:

- (1) Una sesión plenaria de 2 horas para una introducción: presentación de los capacitadores y de los participantes, orientación sobre el estudio de CIP y revisión de los conceptos básicos de comunicación interpersonal.
- (2) Una sesión de 5 horas para estudiar las destrezas necesarias para una comunicación eficaz. Esta sesión será presentada en dos partes. Los participantes se dividirán en grupos pequeños de 4-5 personas. A cada grupo de trabajo se le asignará un cocapacitador. Se utilizarán rotafolios o transparencias. Se aprenderán las destrezas mediante dramatizaciones y simulación realizadas por los participantes o los capacitadores. Los resultados y comentarios se presentarán en la sesión plenaria.

1. Introducción

Los cocapacitadores se presentan y los participantes pasan al ejercicio “romper el hielo”.

El capacitador principal presenta los objetivos de la capacitación. (Transparencia #1)

A. Orientación al estudio de comunicación interpersonal

El investigador principal explica a los participantes las etapas del estudio en Comunicación Interpersonal (15 minutos).

Objetivos del Curso

- ◆ Contribuir a mejorar las destrezas de comunicación e interacciones interpersonales de los proveedores de salud con los pacientes, de forma que mejoren la satisfacción y el cumplimiento del paciente en beneficio de su salud.
- ◆ Permitir a los expertos hondureños en capacitación reproducir el curso a nivel nacional, según proceda.
- ◆ Centrarse en las destrezas de comunicación interpersonal de los proveedores de atención médica a fin de que se cumplan los objetivos del estudio procurando en todo momento que los mismos sean congruentes con los de los participantes.

[Transparencia 1]

B. Conceptos Básicos de Comunicación Interpersonal *(una hora y media)*

Aclaración de valores

El capacitador presenta la sesión con un ejercicio sobre valores. Distribuya la hoja de ejercicios titulada “Lista de valores” (véase el anexo 1).

La codificación la realizará más tarde un cofacilitador/cocapacitador. La conclusión sobre la aclaración de valores se presentará una vez que se conozcan los resultados (véase el anexo 1 p:2; a presentar en transparencia #2.)

Distintas características de la comunicación interpersonal (CIP)

Los participantes ofrecen ideas espontáneas acerca de las características de la CIP (verbal y no verbal). Pueden trabajar en grupos y en plenaria; exponga su trabajo.

Comunicación no verbal

Expresión corporal: Los miembros del grupo se turnan para tratar de expresar varias emociones con su cuerpo/rostro. Otros participantes tratan de adivinar los sentimientos que aquéllos expresan.

Simulación: Los participantes forman pares y se identifican como A y B. Todos los A hablan durante 3 minutos; los B no pueden interrumpir ni decir nada, sino sólo prestar atención a lo que dicen los participantes A. Después de 3 minutos, cambian, ahora los B hablarán y los A escucharán.

En plenaria, los participantes hablan acerca de sus sentimientos.

Comunicación de mensajes negativos. En especial, mensajes no verbales. ¿Qué mensajes?

Se termina de hablar con los participantes acerca de los distintos aspectos de la comunicación intercultural y de la importancia de interpretar con precisión la comunicación no verbal, con la importancia de escuchar (vease anexo #2). Después discutir en plenaria.

Notas

Lista de Valores

Resultados del grupo

Utilice el anexo 1 p: 2, llenándolo con los resultados del grupo.

[Transparencia 2]

Por ejemplo, expresiones faciales: temor, ira, aburrimiento, felicidad, mirada, etc.

Respuestas posibles: primero, pida comunicación no verbal (comportamientos): expresión corporal, contacto visual, sentimientos (mal estar); pida que sean específicos en cuanto a las expresiones corporales: comodidad, entendimiento, ayuda.

Respuestas posibles: distracción por teléfono, interrupciones: alguien que se aproxima, expresión facial, mirada al reloj, mirada a papeles, no hay silla para el cliente, oficina sucia.

Comunicación verbal— Eficacia del lenguaje

Ejercicio: traducción—el uso de lenguaje sencillo.

Muy a menudo complicamos el lenguaje utilizando palabras que la gente no entiende. Este ejercicio nos ayudará a “traducir” terminología difícil con palabras sencillas que nuestros clientes comprenderán (Transparencia #3).

Distribución de la hoja: “Eficiencia en el lenguaje: ‘Traducción’ de la información médica” y trabajo individual (anexo 3). Voluntarios leen su “traducción” (5 min).

Discuta por qué es importante usar palabras sencillas y directas (anexo 4).

Definición de comunicación interpersonal (CIP)

Lleve a los participantes a que debaten sobre la definición de CIP. (Transparencia #4)

Notas

El Uso de Lenguaje Sencillo

Texto de lenguaje complicado

Los problemas de salud debido a embarazos en las adolescentes son más graves en las mujeres menores de 20 años. Los problemas más frecuentes son el nacimiento prematuro o el bajo peso de los recién nacidos, así como la mortalidad materno-infantil y la anemia.

Ejemplo de su traducción a lenguaje sencillo

Las mujeres menores de 20 años pueden sufrir de mayores problemas de salud durante el embarazo. Es posible también que el bebe nasca antes del tiempo y con muy poco peso.

[Transparencia 3]

Respuestas posibles: evitar malos entendidos, evitar crear mitos.

Introducción a la CIP

Notas

Existen distintos niveles de comunicación: uso de carteles, espacios de radio y televisión; encuentro entre dos personas; distintos niveles de comunicación; CIP: verbal y no verbal, actitudes, expresiones, apariencia exterior (presentación de 12 diapositivas de PCS/JHU). Una de las diapositivas muestra los distintos niveles de comunicación. El nivel de comunicación interpersonal se encuentra en el punto central. Cada nivel tiene un papel y distintas modalidades de comunicación (anexo 5).

Definición de la comunicación interpersonal

“La comunicación interpersonal es el intercambio cara a cara de información o sentimientos, verbal y no verbal entre individuos o grupos.

[Transparencia 4]

2. Destrezas Requeridas Para una Comunicación Eficaz (5 horas)

El capacitador explica que las destrezas que se presentan a continuación no son nuevas. Se omiten a veces debido a otras obligaciones o al hecho de que no se consideran importantes.

El objetivo de esta capacitación es doble: (1) brindar técnicas para reforzar las destrezas de Comunicación Interpersonal, (2) ver cómo integrarlas en los encuentros realizados hoy en día por los médicos hondureños (transparencia #5).

Objetivos de la Capacitación

- (1) Brindar técnicas para reforzar las destrezas de Comunicación Interpersonal, y
- (2) ver cómo integrarlas en los encuentros realizados hoy en día por los médicos hondureños.

[Transparencia 5]

Al dominar las técnicas presentadas, el personal clínico no sólo adquiere más destrezas sino, también, un marco para su aplicación. Las destrezas se presentan en tres partes: (1) Destrezas Generales de Comunicación Socioemocional: Lineamientos para hablar con los pacientes, (2) Destrezas de Resolución de Problemas, (3) Destrezas de Asesoramiento, Información y Educación (transparencia # 6). Sin embargo, en la vida real, un encuentro no siempre ocurre en la misma secuencia. Lo que es importante es que las destrezas de comunicación interpersonal ocurran durante el encuentro. Al comienzo de la sesión, los participantes reciben una “guía portátil práctica” (véase anexo 6). Cada uno puede completarlo con los ejemplos preferidos.

Notas

Destrezas de Comunicación Interpersonal

- Destrezas Generales de Comunicación Socioemocional: Lineamientos para hablar con los pacientes
- Destrezas de Resolución de Problemas
- Destrezas de Asesoramiento, Información y Educación.

[Transparencia 6]

A. Comunicación General Socioemocional: Establecimiento de un Contacto y Respuesta a las Emociones de los Clientes— Lineamientos Para Hablar con los Pacientes (1h30)

I. Definición de comunicación socioemocional

El proveedor establece y mantiene un contacto positivo con el cliente durante todo el encuentro (transparencia # 7).

Definición de Comunicación Socioemocional

El proveedor establece y mantiene un contacto positivo con el cliente durante todo el encuentro.

[Transparencia 7]

2. Los siguientes comportamientos ayudarán al proveedor a lograr esta meta (transparencia # 8).

**Comportamientos Reforzando el Contacto Interpersonal
Entre el Cliente y el Proveedor**

- ◆ Marco de referencia/creación de un ambiente propicio
- ◆ Comunicación no verbal apropiada
- ◆ Pregunta a los participantes cuáles son sus sentimientos
- ◆ Felicitación al paciente por sus esfuerzos
- ◆ Legitimación
- ◆ Empatía
- ◆ Reflejo
- ◆ Dar apoyo
- ◆ Declaración tranquilizadora

[Transparencia 8]

Destrezas—Técnicas

Marco de referencia / creación de ambiente propicio

El objetivo del “Marco de referencia” es de establecer un ambiente cómodo para que el paciente se sienta bien y que pueda hablar de sus emociones sin pena.

Iniciar un encuentro: Dar la bienvenida al paciente y establecer un ambiente cómodo desde el primer momento y durante toda la entrevista.

Dar ejemplos utilizando un marco de referencia.

Comunicación no verbal apropiada

Dar una lista de comportamientos no verbales. Analizar si son apropiados. Pedir a cada proveedor que seleccione tres comportamientos no verbales que mejorarían su comunicación (demostrar capacidad activa de escuchar: evitar distracciones; mantener contacto ocular; facilitar la conversación sentándose y colocándose frente al paciente.)

Asegúrese de que los participantes que desempeñen los papeles den la bienvenida al paciente, establezcan la creación de ambiente propicio, tal como: *“Soy el Dr._____. ¿Cómo está hoy?...¿En qué le puedo ayudar?”*

Utilice comportamientos de comunicación verbal y no verbal. Hable acerca de qué se hizo durante la primera parte de la capacitación. Pida a los participantes que guarden los comportamientos no verbales que han seleccionado para escribirlos en su “guía práctica portátil” al final de la sesión.

El proveedor hará todo lo posible por comprender y compartir sentimientos mutuos con el cliente. Esto se hace a través de lo siguiente:

Pregunta a los pacientes cuáles son sus (pre)sentimientos

Es importante responder a los (pre)sentimientos del cliente para que éste vea que el proveedor es atento y se interesa por él.

Felicitación al paciente por sus esfuerzos

Estas declaraciones hacen que el paciente vea que se le respeta, valora o aprueba.

Legitimación

Tranquilice al cliente diciéndole que sus sentimientos y reacciones son normales.

Empatía

Uno experimenta empatía cuando puede percibir los sentimientos de otro o comprender los problemas desde una perspectiva distinta de la suya; casi identificarse con la otra persona. El proveedor deberá informar al cliente que acepta las emociones de este.

Reflejo

Por reflejo se entiende una intervención del médico que simplemente interpreta y traduce a palabras las emociones del cliente observadas por el.

Dar apoyo

Dar apoyo puede solidificar la relación del cliente con el proveedor. Subraya el compromiso personal del proveedor para ayudar al cliente. A menudo este apoyo se expresa mejor mediante el tono de voz que con las palabras específicas empleadas.

Declaración tranquilizadora

Muchos clientes buscan que sus proveedores los tranquilicen. Sin embargo, es importante no hacerlo prematuramente (no dar seguridades demasiado pronto cuando no existen bases para ello). Espere que tenga el diagnóstico confirmado.

“¿Cuál es su impresión acerca de esto?”...“¿Qué le preocupa más acerca de esto?”...“¿Qué piensa su cónyuge acerca de esto?”

*“Me complace ver que volvió para su cita según proyectamos”.
“Hizo usted lo mejor por su hijo, ...”*

*“La mayoría de la gente reacciona a su situación de la misma forma”.
“Usted debería saber que sus reacciones son totalmente normales en las circunstancias”.*

*“Siento que le haya ocurrido esto..”
“Me entristece lo que le ha ocurrido”.*

*“Parece estar teniendo mucho dolor (preocupación, estrés, etc.)...”
“Puedo ver que esto le preocupa”.*

*“Dígame qué puedo hacer por usted”.
“Vuelva, por favor, si necesita mi ayuda nuevamente”.*

“Su condición no es tan grave; si sigue mis instrucciones, tiene una posibilidad excelente de mejorar”.

Trabajo en grupos:

Con la transcripción de los encuentros grabados en cinta en Honduras, los participantes mejoran los encuentros incluyendo las destrezas nuevas. Cada grupo efectúa su presentación en la plenaria. Sigue un debate general (1 hora, anexo 7).

B. Destrezas Para Resolver Problemas: Recopilación de Datos Para Comprender la Situación y los Problemas del Cliente (1h30)

Al segundo día, el capacitador empieza el día dando a los participantes todo el tiempo necesario (30-45 minutos) para discutir, dar sus impresiones, hacer preguntas acerca de lo que se aprendió el día anterior. Luego se revisan las destrezas mostrando la película “comunicación no verbal” (casetta del Ministerio de Salud de Honduras).

La exactitud de un diagnóstico depende en gran medida de la capacidad que tiene el proveedor del servicio para obtener la información necesaria de un paciente. La mayor parte de los proveedores son bastante hábiles en cuanto a los procesos relacionados con la recopilación de datos encaminados a entender los problemas de los pacientes. Sin embargo, pueden existir algunos problemas en el estilo de comunicación, por ejemplo, interrumpiendo al paciente o llegando demasiado rápido a conclusiones. Mediante el empleo de destrezas de recopilación de datos de forma más sistemática, los proveedores pueden convertirse en entrevistadores más eficaces y productivos.

Los siguientes comportamientos ayudarán al proveedor a lograr a resolver problemas (transparencia # 9).

Destrezas Para Resolver Problemas

- ◆ Escuchar eficazmente o con atención y de forma activa
- ◆ Promover el diálogo
- ◆ Evitar interrupciones
- ◆ Resistir a un seguimiento inmediato
- ◆ Indagar
- ◆ Preguntar al paciente cuál parece ser la causa de los problemas

[Transparencia 9]

Destrezas—Técnicas

Escuchar eficazmente o escuchar con atención y de forma activa

Escuchar eficazmente es una técnica de la comunicación no verbal que le ayuda a tranquilizar a los pacientes. El proveedor muestra interés teniendo paciencia, no interrumpiendo. El escuchar activamente puede complementarse con alguna intervención “verbal” que anime al paciente a seguir hablando.

Promover el diálogo

El diálogo se promueve haciendo preguntas que requieran que el paciente genere una respuesta más completa que el simple “sí” o “no”. Ofrecen al paciente una oportunidad para notificar problemas con mayor libertad. Son las preguntas “abiertas” frente a las preguntas “cerradas”. Una vez que el paciente ha proporcionado un historial del problema, el proveedor puede concentrarse paulatinamente en investigar un diagnóstico específico y concluir el diálogo con unas cuantas preguntas cerradas.

Evitar interrupciones

El proveedor deja que el paciente explique sus problemas.

Resistir a un seguimiento inmediato

El proveedor evita sacar conclusiones inmediatas cuando el paciente causa un problema.

Notas

Los participantes utilizan las destrezas de comunicación tanto verbal como no verbal: ajá, ya veo, continúe, etc., asentimiento con la cabeza, contacto ocular...

“Preguntas abiertas” acerca de una queja del paciente: “*Me puede decir cuándo advirtió usted los primeros síntomas de malestar?*”... “*¿Me puede decir cuándo comenzó su hijo a comer menos?*”

A través de un estudio realizado en 1984 en Estados Unidos por Beckman y Frankel sobre el efecto del comportamiento de los médicos en la recopilación de datos constató que la mayoría de los pacientes eran interrumpidos dentro de los primeros 18 segundos de su presentación inicial de problemas, por culpa del médico quien dirigía las preguntas a una preocupación específica. La repercusión de este resultado es la de que los médicos probablemente emplean tiempo en problemas que no son los más significativos para el paciente. Los mismos investigadores hallaron que ningún paciente utilizó más de 150 segundos para concluir toda una declaración de apertura.

Escuche bien antes de recomendar una solución o tratamiento. NO diga: ... “*Para la jaqueca que mencionó, límtese a tomar aspirina cada vez que le duela la cabeza.*”

Indagar—Explorar

El proveedor interroga al paciente (preguntas abiertas) para asegurarse de que tiene la posibilidad de explicar todas las preocupaciones. Al indagar, el proveedor examina, explora todas las posibilidades.

Preguntar al paciente cuál parece ser la causa de los problemas, cuáles son las dificultades, ¿alguna otra preocupación?

Notas

“¿Tiene alguna otra preocupación que quisiera comunicarme?”...“Hábleme más acerca de la pérdida de apetito de su hijo.”...“Dígame cómo se siente cuando se despierta por la mañana”.

El proveedor utiliza preguntas abiertas para investigar las causas del problema y hacer un diagnóstico: *“¿Por qué piensa usted...?”...“¿Cuales son los problemas en su casa?”* Las preguntas podrían hacerse cerradas para ayudar a concentrar las respuestas.

Los participantes constituyen pares A y B para la dramatización de una escena. Trabajar con los guiones (anexo 8 y 8 bis). En la plenaria, los participantes debaten la experiencia y la relacionan con su práctica real. Se incluyen una vez más en la pizarra las destrezas principales.

C. Asesoramiento e Información/Educación (1h30)

Las técnicas para proporcionar un mejor asesoramiento/información se presentan por medio de un video a los participantes o mediante la representación de una sesión de asesoramiento (15 minutos). Los participantes en grupo o en la plenaria debaten qué destrezas advirtieron. Los participantes deberán considerar entonces si el estilo de las técnicas en sus sitios de trabajo es apropiado y cómo lo adaptarían o qué aconsejarían a los clientes. Cada participante trabajará con un “ensayo mental”: describa a un cliente y un diagnóstico (anexo 9). Cada participante se imagina dando asesoramiento. Cada participante escribe las formas en que abordaron la sesión de asesoramiento. Comparta en la plenaria (30 minutos). El capacitador ilustra las destrezas con la transparencia # 10.

El video “A través el espejo”, AIDSCOM, AED, 1991 se muestra. Solo la parte “Clara” y su conclusión. Se puede mostrar el video antes o después de la presentación de las nuevas destrezas.

**Asesoramiento e
Información/Educación**

- ◆ Explorar la comprensión de la enfermedad por parte del cliente/paciente.
- ◆ Corregir malos entendidos acerca de los hechos
- ◆ Utilizar vocabulario apropiado
- ◆ Presentar/explicar qué necesita saber/hacer el cliente para mejorar (en bloques)
- ◆ Comprobar la comprensión de la enfermedad por parte del cliente, corregir malos entendidos
- ◆ Sugerir cambios concretos de comportamiento que el cliente puede efectuar
- ◆ Repetir/resumir información clave
- ◆ Convencer o motivar al cliente
- ◆ Comprobar la aceptabilidad/mutualidad de la toma de decisiones
- ◆ Concluir

[Transparencia 10]

Destrezas—Técnicas

Explorar la comprensión de la enfermedad por parte del cliente/paciente. Antes de que el paciente escuche el diagnóstico del proveedor, el proveedor hallará útil escuchar las propias ideas del cliente sobre la causa de la enfermedad. Los pacientes pueden revelar información y emociones que pueden ayudar a los proveedores a determinar el diagnóstico clínico o dar a los pacientes una mejor comprensión de su molestia.

Corregir los malos entendidos acerca de los hechos y proporcionar información/educación acerca de temas afines importantes.

“Dígame qué sabe acerca de su condición.”... “¿Qué la ocasiona?”... “¿Cómo puede curarla?”... “¿Qué le preocupa más acerca de esto?”

(Esta destreza es la misma que la tercera que vimos en la primera parte “socio-emocional”).

“Sobre lo que se sabe acerca de la diarrea, es probable que fuese ocasionada por agua contaminada,...”

Utilizar vocabulario apropiado y determinar el nivel de comprensión del paciente antes de decidir la forma de explicar el diagnóstico. El proveedor usa vocabulario popular para establecer una mejor comunicación con los pacientes.

Presentar/explicar qué necesita saber/hacer el cliente para mejorar (en bloques). Utilice frases cortas que se recuerden con facilidad. Haga pausas frecuentes y repita los detalles principales.

Comprobar la comprensión de la enfermedad por parte del cliente, corregir los malos entendidos. Cuando el proveedor queda satisfecho con el alcance y profundidad de la información presentada, deberá comprobar la comprensión del paciente. Sólo el cliente puede confirmar lo que comprende. Esto se sabe óptimamente con preguntas abiertas.

Sugerir cambios concretos de comportamiento que el cliente puede efectuar. El proveedor no pide al cliente que haga algo que encuentra imposible de hacer.

Repetir/resumir información clave

El proveedor se asegura de que los puntos principales le quedan claros al cliente.

Convencer o motivar al cliente

El proveedor motiva al cliente convenciéndole de que si hace lo que ambos han decidido, la situación mejorará pronto.

Comprobar la aceptabilidad/mutualidad de la toma de decisiones

El proveedor se asegura de que el cliente comprendió las decisiones adoptadas y convenidas.

Concluir

Pregunte al cliente si hay algo más que le gustaría saber. El proveedor felicita al cliente y le da las gracias por venir. Si es el caso, el proveedor se asegura de que al cliente le queda claro cuándo ha de regresar.

“Quisiera asegurarme de que he explicado todo claramente.”...“¿Me puede decir cómo y cuándo dará la medicina a su hijo?”...“¿Cuáles son las cosas más importantes que hará cuando regrese al hogar...?”

“Quiero que dé un paseo de 20 minutos cada día.” (NO diga: “Trate de hacer ejercicios diarios.”... “Lávese las manos cada vez antes de preparar la sopa para su hijo.” NO diga: “Tenga más higiene antes de preparar la comida para su familia”.)

“Quisiera recordarle tres cosas de las que hablamos...”

“Usted progresará rápidamente si sigue estas instrucciones”.

“Trabajaremos juntos para asegurarnos que usted (su hijo) mejora”.

3. Orientación a la Práctica (30 minutos)

Explicación cómo practicar las [nuevas] destrezas y técnicas que acaba de revisar.

El capacitador se asegura de que los participantes tienen una grabadora, que saben cómo efectuar la grabación y que disponen de una cinta para grabar. Se requiere que los participantes graben dos de sus encuentros y escuchen las cintas. A los que no tienen grabadora, el capacitador distribuye dos transcritos que tendrán que mejorar. Deberán regresar el día siguiente, con comentarios escritos de su propio desempeño. El instructor trata con los participantes las preocupaciones y responde a las preguntas.

Día 3: Destrezas de Comunicación Interpersonal

Análisis de la práctica (4 horas de instrucción)

- ◆ Repaso y análisis de las cintas de audio de los participantes. Los participantes pueden trabajar con un colega (pares) o con un grupo pequeño para formar equipos. Juntos, identifican los puntos fuertes, las debilidades y recomendaciones para mejorar el encuentro. Utilizarán la guía práctica portátil para comprobar la exactitud (2 horas). También se utilizará la grabación hecha en diciembre en Tegucigalpa como práctica de las destrezas aprendidas (anexo 7 para los transcritos).
- ◆ Práctica de destrezas adicionales en la plenaria mediante dramatización (1 hora, 30 minutos).
- ◆ Evaluación del curso por los participantes (véase anexo 10, el formulario de evaluación, 10 minutos).
- ◆ Recomendaciones acerca de la capacitación de comunicación interpersonal (CIP) futura en Honduras (debate en grupos pequeños o en la plenaria) (10 minutos).
- ◆ Sesión de clausura - entrega de diplomas (10 minutos).

Lista de las Transparencias

- Transparencia # 1* Objetivos de la capacitación
- Transparencia # 2* Lista de valores— resultados del grupo
- Transparencia # 3* El uso de lenguaje sencillo
- Transparencia # 4* Definición de la comunicación interpersonal
- Transparencia # 5* Objetivos de la capacitación
- Transparencia # 6* Destrezas de comunicación interpersonal
- Transparencia # 7* Definición de comunicación socioemocional
- Transparencia # 8* Comportamientos reforzando el contacto interpersonal
entre el cliente y el proveedor
- Transparencia # 9* Destrezas para resolver problemas
- Transparencia # 10* Asesoramiento e información/educación

Lista de los Anexos

- Anexo 1:* Lista de valores — Participante
- Anexo 1: p.2* Lista de valores — Cofacilitador
- Anexo 2:* Evaluación de su propia destreza de escuchar
- Anexo 3:* Eficiencia en el lenguaje
- Anexo 4:* Dé información clara a los clientes en una manera que entiendan
- Anexo 5:* Niveles de comunicación
- Anexo 6:* Guía de ayuda (presentada dos veces)
- Anexo 7:* Encuentro a mejorar con destrezas de comunicaciones interpersonales (CIP)
- Anexo 8 & 8 bis:* Guiones de destrezas para resolver problemas
- Anexo 9:* Guión de asesoramiento/información — «Ensayo mental»
- Anexo 10:* Evaluación

Anexo 1

Lista del Participante

Lista de Valores

Instrucciones: Aclarar las siguientes palabras en orden de importancia: 1 - 14. Dé una calificación de 1 a la palabra que, según usted, es más importante y de 14 a la menos importante.

- _____ Buena salud física
- _____ Seguridad financiera
- _____ Inteligencia
- _____ Educación
- _____ Limpieza
- _____ Matrimonio
- _____ Hijos
- _____ Exito en el desempeño profesional
- _____ Felicidad
- _____ Religión
- _____ Amigos
- _____ Reputación familiar
- _____ Ciudadanía
- _____ Cuidado de su propia familia

Lista para el Cofacilitador

Lista de Valores

Resultados del grupo: (Lista para el cofacilitador: codificación. Escriba los resultados en esta transparencia y expóngala en sesión plenaria cuando los resultados se hayan compilado. Explique los resultados al grupo, demostrando que las opiniones varían de acuerdo a los valores de cada uno.

Lista de Valores

	Total	Tasa Media	Orden de Opinión del Grupo
Buena salud física	_____	_____	_____
Seguridad financiera	_____	_____	_____
Inteligencia	_____	_____	_____
Educación	_____	_____	_____
Limpieza	_____	_____	_____
Matrimonio	_____	_____	_____
Hijos	_____	_____	_____
Exito en el desempeño	_____	_____	_____
Felicidad	_____	_____	_____
Religión	_____	_____	_____
Amigos	_____	_____	_____
Reputación familiar	_____	_____	_____
Ciudadanía	_____	_____	_____
Cuidado de su propia familia	_____	_____	_____

Anexo 2

Evaluación de su Propia Destreza de Escuchar

Por favor, evalúese a sí mismo: Marcar sus niveles de involucramiento para cada una de las siguientes declaraciones:

Hábitos de Escuchar	Niveles de involucramiento			
	Siempre	De vez en cuando	Raramente	Nunca
Ocupado con algo, por ejemplo, escribiendo mientras que otra persona está hablando				
Aparenta estar atento al orador mientras que piense en otra cosa				
Sólo piensa en lo que va a decir después; no escucha				
No se concentra (sueña despierto) mientras que alguien habla				
Interrumpe al otro orador				
Busca errores (detalles) en lo que el orador dice <i>(no se concentra)</i>				

Anexo 3

Eficiencia en el Lenguaje

Por favor, escriba en términos sencillos lo siguiente, para que la madre entienda lo que Ud. dice:

Señora, su hijo está afectado de una infección respiratoria aguda, la cual infecta el aparato respiratorio de localización baja; la infección es de origen viral. La incubación es de corto período cuya evolución es de 2 semanas como máximo. Estas infecciones afectan a niños menores de 5 años. Protega a sus bebés.

¿Dígame señora, dónde ha notado Ud. los tirajes que tiene su hija? ¿Eran principalmente tirajes supraclaviculares, intercostales o subcostales?

¿Ha notado Ud. si el niño está cianótico y escuchó si tenía respiración jadeante?

¿Tiene antecedentes de alguna enfermedad seria? ¿Y la familia de su esposo tiene antecedentes de enfermedades hereditarias o alérgicas, como epilepsia?

Anexo 4

Dé Información Clara a los Clientes en una Manera que Entiendan

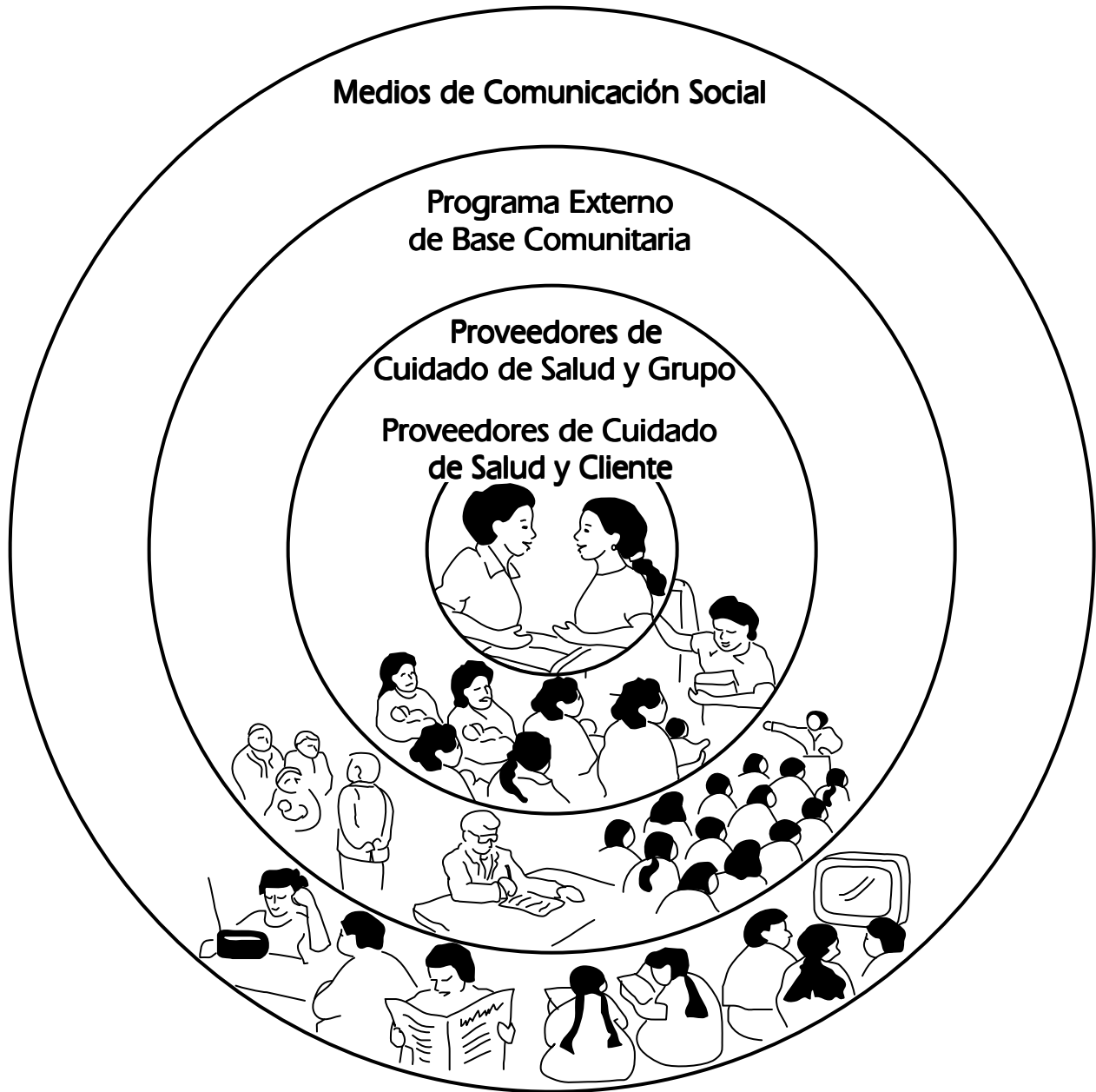
La información que les dé a los clientes debe ser correcta y clara.

Para asegurar que la información sea clara

- ◆ utilice palabras y frases cortas;
- ◆ utilice palabras que sus clientes entienden;
- ◆ utilice fotos y empresas, si son disponibles;
- ◆ de vez en cuando párese y pregúnteles a los clientes si entienden;
- ◆ averigüe si tienen algunas preguntas;
- ◆ cuando mencione partes del cuerpo, indíquelos;
- ◆ repita instrucciones;
- ◆ pida que los clientes repitan las instrucciones.

de: JHU/PopLine:Population Reports, Series J., No. 36 Dec. 1987 «Why Counseling Counts!»

Niveles de Comunicación



de: JHU/PopLine: Population Reports, Series J, # 36, Dec. 1987 "Why Counseling Counts!"



Anexo 6

Guía de Ayuda

(exterior)

Asesoría/Información/Educación

- ◆ Descubra cómo percibe la enfermedad el cliente
- ◆ Corrija las ideas equivocadas de los hechos
- ◆ Utilice el vocabulario adecuado
- ◆ Explique de forma organizada lo que se necesita saber/hacer a continuación (en bloques)
- ◆ Compruebe la comprensión que tiene el cliente acerca de la enfermedad
- ◆ Recomienda al cliente comportamientos concretos
- ◆ Incite al cliente a que continúe el tratamiento
- ◆ Asegúrese de que el cliente acepte el tratamiento

Cierre

- ◆ Asegúrese de que el cliente sabe cuándo volver
- ◆ Pregunte al cliente si desea saber algo más

GUIA PRACTICA PORTATIL

Destrezas Requeridas para una Comunicación Interpersonal Eficaz

Para los Proveedores de Salud Hondureños

Comunicación Socioemocional General

- ◆ Dé la bienvenida al paciente
- ◆ Recorra a comportamientos de comunicación verbal y no verbal

CHS/QAP, JHU, AED, 1994

(exterior)

Asesoría/Información/Educación

- ◆ Descubra cómo percibe la enfermedad el cliente
- ◆ Corrija las ideas equivocadas de los hechos
- ◆ Utilice el vocabulario adecuado
- ◆ Explique de forma organizada lo que se necesita saber/hacer a continuación (en bloques)
- ◆ Compruebe la comprensión que tiene el cliente acerca de la enfermedad
- ◆ Recomienda al cliente comportamientos concretos
- ◆ Incite al cliente a que continúe el tratamiento
- ◆ Asegúrese de que el cliente acepte el tratamiento

Cierre

- ◆ Asegúrese de que el cliente sabe cuándo volver
- ◆ Pregunte al cliente si desea saber algo más

GUIA PRACTICA PORTATIL

Destrezas Requeridas para una Comunicación Interpersonal Eficaz

Para los Proveedores de Salud Hondureños

Comunicación Socioemocional General

- ◆ Dé la bienvenida al paciente
- ◆ Recorra a comportamientos de comunicación verbal y no verbal

CHS/QAP, JHU, AED, 1994

Guía de Ayuda



Pautas para Hablar con el Cliente – Diálogo

- ◆ Averigüe qué siente el paciente
- ◆ Felicite al paciente por sus esfuerzos
- ◆ Refuerce los sentimientos normales y comprensibles
- ◆ Refleje lo que el paciente dice
 - repita lo que dice el paciente
 - invítele a hablar más
- ◆ Demuestre empatía
- ◆ Demuestre apoyo/camaradería
- ◆ Ayude al paciente a no preocuparse

Destrezas para Resolver Problemas— Recopilación de Datos

- ◆ Escuche con eficacia
- ◆ Aliente el diálogo: haga preguntas abiertas
- ◆ Evite la interrupción
- ◆ Evite el diagnóstico prematuro
- ◆ Resista el seguimiento inmediato
- ◆ Indague (explore) para obtener mayor información
- ◆ Averigüe las causas, dificultades y temores relacionados con el problema

(interior)



Pautas para Hablar con el Cliente – Diálogo

- ◆ Averigüe qué siente el paciente
- ◆ Felicite al paciente por sus esfuerzos
- ◆ Refuerce los sentimientos normales y comprensibles
- ◆ Refleje lo que el paciente dice
 - repita lo que dice el paciente
 - invítele a hablar más
- ◆ Demuestre empatía
- ◆ Demuestre apoyo/camaradería
- ◆ Ayude al paciente a no preocuparse

Destrezas para Resolver Problemas— Recopilación de Datos

- ◆ Escuche con eficacia
- ◆ Aliente el diálogo: haga preguntas abiertas
- ◆ Evite la interrupción
- ◆ Evite el diagnóstico prematuro
- ◆ Resista el seguimiento inmediato
- ◆ Indague (explore) para obtener mayor información
- ◆ Averigüe las causas, dificultades y temores relacionados con el problema

(interior)

Encuentro a Mejorar con Destrezas de Comunicación Interpersonal

Caso # 1

Px. Buenos días

Dr. Buenos días, que le pasa a la niña?

Px. Fíjese que tiene unas grandes fiebres que no..

Dr. No le dio aspirinas?

Px. Le di, Doctor.

Dr. Qué más tiene la niña?

Px. Hace tres días estuvo obrando con sangre.....diarrea, también...

Dr. Cuando comenzó la diarrea? Ayer o hace más tiempo?

Px. Hace más tiempo.

Dr. Sea, por favor, más precisa, Señora. Comenzó desde el lunes o el martes?

Px. El lunes.

Dr. A qué horas, por la mañana, en la tarde?

Px. En la tarde, en la tarde, por la tarde.

Dr. Y antes de comenzar la diarrea la niña comenzó a mostrar algún malestar, dolor de abdomen, dolor de barriga o algún vómito, apareció asientos?

Px. Sí

Dr. Y cómo son las características de estos asientos, son líquidos, blandos?

Px. Pero no son líquidos, pura diarrea, también hace ...

Dr. De qué color?

Px. A veces lo hace verde, amarillo, hay días que lo hace bien negro, cuando come..., bien negro.

Dr. Tiene dolor?

Px. Sí, como come a veces lo hace bien negro, bien feo.

Dr. ... la cantidad de sangre que lleva es poca, o solo son manchas?

Px. No, solo son gotitas (estrías), sí.

Dr. Cuántos asientos hace al día?

Px. Mire estuvo haciendo casi como 8 veces en el día.

Dr. Ayer miércoles?

Px. Ayer miércoles, ya no, fíjese ayer ya no estuvo haciendo, ayer ya solo hizo en la noche.

Dr. Cuántos asientos hizo al día? Cuántos?

Px. 2 veces ahora en la mañana, y dos veces en la madrugada.

Dr. Pero siempre de color verde, sí, y con estrías, siempre con manchitas de sangre, y siempre con olor y siempre con dolor?

Px. No, no siempre, de vez en cuando....

Dr. vómito?

Px. No, solo la fiebre.

Dr. Y la fiebre, como le empezó?

Px. La fiebre, la fiebre, la tiene, mire la fiebre siempre la ha padecido ella, y la lleve a una clínica y me dijeron que era infección aquí, al pecho, pero resulta que me le pusieron de esta.... Penicilina procainica pero no me le ha llegado la fiebre no me se le quita; en la noche tiene más, de fiebre, creo que tiene come 3 días ya,...

Dr. Tiene tos? sí, la tos, secreción de nariz?

Px. Sí la tos, desde ayer la tiene.

Dr. Le escuche si tiene sibilancia?

Px. Siento ruidos en el pecho, bien feo, mire bien cansada, se siente...mire.

Dr. Bueno ahora me va a dar información sobre estos otros datos de aspecto general, verdad?

Px. Sí

Dr. ...piso...agua potable...ventilada la casa....servicios sanitarios....la estufa...patio...los cuartos..ventilados,....humedad...mucho polvo...// embarazo...complicación...donde...

Dr. Y le hicieron episiotomía y puntos?

Px. Epitomia? ...no...creo, puntos... sí creo.

Dr. Cuánto pesó la niña al nacer?

Px. Mire que no sé

Dr. No recuerda?

Px. No me lo dijeron ahí

Dr. No midieron ni pesaron a la niña al nacer?
Px. No, no recuerdo
Dr. Ud. no se le ocurrió...
Px. Yo lo que escuché es que la numeración que a mi me dijeron , yo no le entendí, Yo le pregunté a la muchacha y me dijo que como ocho y medio había pesado la niña.
Dr. Pero no tiene seguridad?
Px. No tengo seguridad
Dr. Pero la niña nació sin ninguna complicación?
Px. Sí
Dr. No hubo necesidad de que le aplicaran oxígeno?
Px. No.
Dr. No resucitador? La tuvieron en incubadora?
Px. No
Dr. El mismo día a las horas después del parto la llevaron a su cama a que le pusiera el pecho?
Px. Sí
Dr. Cuántos días estuvieron internas?
Px. No, solo al siguiente día me vieron otra vez.
Dr. De alta?
Px. Sí
Dr. Ningún problema?
Px. Ningún problema
Dr. Ud. y la niña salieron en buenas condiciones?
Px. Sí
Dr. A la niña,... la ha tenido ya interna en hospitales alguna vez?
Px. Sí, la tuve en el seguro, allá en San Pedro Sula.
Dr. Qué enfermedad le diagnosticaron?
Px. No, solo era la fiebre, doctor.
Dr. Pero le dijeron alguna...nada?
Px. No, no me dijeron que era, me dijeron que era infección nada más.
Dr. Infección en dónde?
Px. Aquí, ve.
Dr. Infección en la garganta.... Solamente esa vez ha estado interna la niña?
Px. Sólo esa vez.
Dr. Y ella posteriormente no ha padecido de otras enfermedades? Asma?

Px. No, solo...
Dr. Bronquitis?
Px. No
Dr. Neumonía, bronconeumonía?
Px. No
Dr. Sarampión. Nunca ha tenido anteriormente diarrea con sangre? Sólo son las fiebres que me le han pasado?
Dr. Qué edad tiene Ud?
Px. 23 años voy a cumplir ahorita.
Dr. Casada, soltera o unión libre?
Px. Soltera.
Dr. Está sin marido entonces?
Px. Vivo con mi mamá.
Dr. Cuántos hijos tiene?
Px. Dos.
Dr. Y el otro hijo qué tiene... qué edad....?
Px. Tiene cuatro años.
Dr. Varón?
Px. Hembra también.
Dr. Hembra también.... Ha tenido abortos Ud?
Px. Ninguno
Dr. Ambos embarazos y los dos partos han sido normales?
Px. Sí
Dr. Bien, ahora me va a referir en relación a las enfermedades de su familia....antecedentes familiares...eh su familia tuvo o tiene parientes que padezcan de diabetes o azúcar en la sangre?
Px. No
Dr. De una enfermedad en los pulmones que se llama tuberculosis ha padecido algún pariente en su familia?
Px. Lo único que han padecido es de unos poquitos, que padece de asma.
Dr. quién?
Px. Un sobrino, nada más.
Dr. Pero Ud. no ha padecido?
Px. No
Dr. Algún hermano o por parte de su marido, su esposo o algún cuñado, cuñada?

Px. No
Dr. eh....convulsiones y epilepsia padece algún el la familia?
Px. No, tampoco
Dr. Su marido, qué edad tiene el papa de la niña?
Px. 23, 24 años.
Dr. Convive con él?
Px. No
Dr. Están separados?
Px. Sí
Dr. Pero, él es sano?
Px. Sí
Dr. No tiene antecedentes de ninguna enfermedad seria?
Px. No, No
Dr. Y la familia también de su marido no tiene antecedentes de enfermedades hereditarias o alérgicas?
Px. No
Dr. Por ejemplo, epilepsia, convulsiones?
Px. Este,...epilep...epe...convulsiones le pegó a una sobrinita de él, pero sé que fue por una caída, nada más, pero ya no padece más de eso.
Dr. Y su niña qué tipo de comida le da?
Px. Yo le doy comida de la que yo como.
Dr. Y le da pecho?
Px. Leche y pepe.
Dr. Y, ...lactancia de su pecho?
Px. Sí, también
Dr. La combina con leche artificial?
Dr. Ud. trabaja?
Px. No, ahorita no.
Dr. Por qué le da leche artificial a la niña?
Px. No me abundaba mucho la leche.
Dr. A los 10 meses, cómo le prepara los pepes, qué cantidad de agua le pone?
Px. No se bebe un pepe todavía.
Dr. En cuanto a sus alimentos, qué clase de alimentos le da?
Px. Bueno, yo le doy...
Dr. Bueno, ya le hace tres tiempos desayuno, almuerzo y cena, y qué le da?

Px. Bueno, yo le doy papa, tortilla desechita con frijoles y arroz.
Dr. Le da pan, tortilla?
Px. Sí
Dr. Frutas?
Px. Sí
Dr. Bueno, ahora pasamos al examen físico, sosténgame y ayúdeme por favor.
Dr. Bueno.... le puede....hidratación al niño, le ha iniciado Ud. en su casa Litrosol?
Px. No, no le he dado Litrosol.
Dr. Pero no va a saber Ud. que existe el Litrosol o sí?
Px. Sí
Dr. Están sucias las manos, verdad hay que mantener aseada a la niña, verdad, con mucho cuidado...mantener las manitas lavadas siempre verdad con agua y jabón... acostumbra darle Ud. el agua hervida o casi pura, como la trae.
Px. Así pura como la traen.
Dr. ¡Ay Señoral y qué le pasa entonces se ha mantenido Ud. alejada del Centro de Salud, no ha recibido instrucción de cómo llevar el manejo de la higiene de su niña? (llanto de niño) Entonces de ahora en adelante tiene que venir seguido, Ud. a sus citas de crecimiento y desarrollo....para que no siga sufriendo esta desinformación en la que Ud. está; venga acá a recibir instrucciones acerca de las diferentes enfermedades que hayen el ambiente, para que así sepa en su casa Ud. proporcionarle cualquier medida...verdad....de emergencia auxiliar antes de traerla a un centro de salud, allí le enseñan el manejo de la fiebre, el manejo de la hidratación en el período en que el niño vomita y diarrea así como en el aseo personal de los niños, sea en la higiene dental y en el control de sus vacunas....tiene su carnet de vacunación?
Px. Sí
Dr. Bueno, hasta ahora las vacunas van correctas verdad....Bien entonces su niña tiene que darle hidratación, no es una diarrea severa, podrá ser un síndrome diarreico agudo, probablemente la característica es viral, con instalación aguda verdad...las características de hidratación más

sin embargo, se le recomienda que le haga un examen de heces, verdad, acá en el laboratorio para determinar si hay además de esta infección viral, además si hay asociados algunos parásitos intestinales, verdad....la va a hidratar., oralmente con Litrosol. Es necesario que lo conozca y lo sepa manejar, verdad que se le van a dar instrucciones acerca del manejo del Litrosol y Ud.

en su casa las medidas higiénicas, verdad...darle agua hervida, verdad...su alimentación normal y su pecho, verdad....no le suspenda ninguna dieta únicamente durante este período diarreico no le dé alimentos fuertes con fibras gruesas como carne de res y cerdo , verdad, déle dieta suave, proteica,y ...estará mejor, verdad?

Anexo 8

Guión: Destrezas Para Resolver Problemas— Recopilación de Datos Para Comprender la Situación y los Problemas del Cliente

Lea lo siguiente, PERO solo diga al proveedor de salud lo que él le pida. (5 minutos de dramatización)

Instrucciones: Para los participantes "A" (los pacientes)

Ud. está enfermo, sufre de dolor de cabeza, se siente cansado, muy débil, transpira, orina mucho y las orinas son casi incoloras. Ud. tiene bastante apetito y sed, pero está notando que pierde peso. . . Su mamá tiene diabetes, también el hermano de su mamá. Ud. toma aspirinas para el dolor de cabeza pero no le ayuda. No sabe qué comer, su amiga le dijo que tomara jugo de naranja y comiera bananas.



Guión: Destrezas Para Resolver Problemas— Recopilación de Datos Para Comprender la Situación y los Problemas del Cliente

Instrucciones: Para los participantes "B" (los proveedores)

Ud. es un proveedor de salud. Le llega una señora (o señor). Con todas las destrezas revisadas hoy, trate de diagnosticar en 5 minutos lo que tiene, y vea lo que hay que hacer en el futuro (laboratorio, régimen, medicamentos, cambiar actitudes. . .)

Guión: Destrezas Para Resolver Problemas— Recopilación de Datos Para Comprender la Situación y los Problemas del Cliente

Lea lo siguiente, PERO solo diga al proveedor de salud lo que él le pida. (5 minutos de dramatización)

Instrucciones: Para los participantes **"A"** (los pacientes)

Hace dos semanas que Ud. está dando a su bebé de 4 meses alimentos adicionales porque se queja Ud. de no tener suficiente leche. Desafortunadamente hace una semana que su bebé no duerme bien porque tiene un resfrío, no le gusta la comida que le da, y desde ayer tiene diarrea y fiebre. Ud. está muy nerviosa, no sabe qué hacer, parece que su leche está disminuyendo. Ud. no trabaja, es su primer hijo y vive con su mamá.



Guión: Destrezas Para Resolver Problemas— Recopilación de Datos Para Comprender la Situación y los Problemas del Cliente

Instrucciones: Para los participantes **"B"** (los proveedores)

Ud. es un proveedor de salud. Le llega una señora. Con todas las destrezas revisadas hoy, trate de diagnosticar en 5 minutos lo que tiene, y vea lo que hay que hacer en el futuro (laboratorio, régimen, medicamentos, cambiar actitudes. . .)

Anexo 9

Guión de Asesoramiento/Información - "Ensayo Mental"

A continuación se le presenta un ejercicio, léalo e imagínese dando asesoramiento. Escriba luego las formas en que abordan la sesión de asesoramiento.

Imagínese dando asesoramiento/información al cliente:

El padre de un niño de 4 años consulta porque éste tiene fiebre de 39.5 C, dolor de garganta, ha vomitado 2 veces y no tiene apetito. Al examinarlo Ud. observa que tiene la garganta enrojecida con puntos blancos, los ruidos pulmonares son normales pero tiene algunos signos de dificultad respiratoria. El padre está muy nervioso, principalmente porque su esposa también está enferma y porque dice que no sabe qué hacer con el niño que llora mucho cada noche.

A continuación se le presenta un ejercicio, léalo y imagínese dando asesoramiento. Escriba luego las formas en que abordan la sesión de asesoramiento.

Imagínese dando asesoramiento/información al cliente:

A la consulta del Centro de Salud Jutiapa acude un padre con su niño de 10 meses de edad; manifiesta que éste tiene fiebre, tos y no respira bien y desde hace cuatro días presentó resfrío. Refiere además que el tratamiento que le dieron en la casa fue: té de manzanilla y panadol; sin embargo, a pesar del tratamiento el niño no mejoró; luego desde hace un día empezó a respirar muy rápido y se nota bastante inquieto. Al realizar el examen físico, Ud. encuentra que no tiene tiraje, no tiene cianosis, no tiene estridor, pero está inquieto y además tiene temperatura de 38.7C.

Anexo 10

Evaluación de la Capacitación: Destrezas de Comunicación Interpersonal Para Proveedores de Atención Primaria de Salud

HONDURAS - 8 - 10 DICIEMBRE 1993

Las siguientes preguntas sirven para evaluar la presente capacitación. Agradecemos de antemano su valiosa contribución por responder a cada una de ellas. Esta evaluación será anónima; mucho le agradeceríamos que contestara a todas las preguntas lo más sinceramente posible.

1. ¿Favor de indicar qué más le gustó durante esos tres días? ¿y por qué?

2. Favor de indicar en qué grado le gustó la capacitación colocando un círculo alrededor del número que mejor describa su agrado dentro de la escala abajo indicada.

Escala		
no me gustó	→	me gustó mucho
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		· los conceptos básicos de Comunicación Interpersonal (CIP)
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		· el intercambio de ideas entre colegas
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		· las simulaciones para percibir mejor las destrezas
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		· el ejercicio con el transcrito del encuentro
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		· el video en consejería
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		· la práctica, con la grabación, con el transcrito
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		· el análisis de la práctica

3. ¿Cuál es el tema que le gustó más? ¿y por qué?

¿Cuál es el tema que le gustó menos? ¿y por qué?

4. ¿Cuáles piensa Ud. que serán los temas de más utilidad en su trabajo?

¿Y los de menos utilidad?

5. Le agradeceríamos que nos hiciera saber sus comentarios y sugerencias para mejorar la calidad de la capacitación.

6. Otros comentarios.
