This page was exported from - DocTutor
Export date: Wed Nov 11 17:32:02 2026 / +0000 GMT

Comunicación, seguridad del paciente y formación médica: Una relación potente y transversal

José Saura Llamas

Resumen: Existe una clara relación entre las áreas competenciales de comunicación clínica, seguridad del paciente y formación sanitaria especializada. El artículo señala las sinergias y el efecto beneficioso y potenciador existente entre ellas, para lo que usa tres de sus más relevantes tópicos: el paciente difícil, el error médico y el incidente crítico.



Probablemente como consecuencia de mi desarrollo profesional y a consecuencia de colaborar con este blog, pertenecer al grupo de comunicación de la SMUMFYC y al mismo tiempo pertenecer también al grupo de seguridad del paciente de la semFYC, sin darme cuenta de manera paulatina y progresiva he ido elaborando esta idea fuerza: la relación transversal y potente que existe entre la formación de los profesionales de la salud con la comunicación asistencial y con la seguridad del paciente. Relación o interacción que creo que multiplica el efecto beneficioso de cada una de estas grandes áreas, que al mismo tiempo son áreas competenciales relacionadas, nos aportan en nuestro desarrollo y ejercicio profesional.

Esta cita me ratificó en esa idea y la utilizo aquí porque refleja exactamente como quiero expresarla: ?**Las consultas urgentes, los problemas surgidos por mala comunicación con el paciente, los errores de la práctica médica son, entre otros, el marco en el que acontecen los incidentes críticos**?

Así en este párrafo se recogen los elementos clave que reflejan claramente mi idea, presentando además su singularidad y especificidad y como enlazar los tres grandes ?topics? de cada una de estas áreas competenciales:

? La relación médico paciente, la comunicación asistencial, la mala comunicación, y su traducción prototípica como puede ser el encuentro difícil entre paciente y médico (también definida menos acertadamente como paciente difícil).
? La gestión de la calidad asistencial, la seguridad del paciente, los eventos adversos y su traducción en su imagen más prototípica que son los errores clínicos.
? La formación de los profesionales, la práctica reflexiva, y su imagen: los incidentes críticos, y el informe de incidente crítico (según Flanagan) como instrumento formativo.

Respecto al tipo de enfoque y método o técnica utilizada en su caso, aunque todos intrínsicamente utilizan el método reflexivo (especialmente útil en el aprendizaje profesional y en el autoaprendizaje), podemos decir que tanto el encuentro difícil como el

incidente crítico tienen un componente subjetivo - cualitativo muy importante, los errores clínicos tienen componentes cualitativos pero también objetivos - cuantitativos muy importantes. Así conceptualmente se puede dudar de la existencia del ?paciente difícil?, pero los incidentes críticos aunque seleccionados de manera totalmente subjetiva por el profesional sí que existen, y nadie puede dudar de la existencia probada de los eventos adversos ni de los errores clínicos.
En cuanto a sus definiciones utilizando las más habituales:

? **Paciente difícil**: Grupo heterogéneo de pacientes, frecuentemente afectados de enfermedades relevantes, cuyo único rasgo en común es la capacidad de producir distrés en el médico y en el equipo que los atiende
? **Error clínico**: Acto de equivocación u omisión en la práctica de los profesionales sanitarios que pude contribuir a que ocurra un suceso adverso.
? **Incidente crítico** (Flanagan 1954): Aquellos sucesos de la práctica profesional que nos causan perplejidad, han creado dudas, han producido sorpresa o nos han molestado o inquietado por su falta de coherencia o por haber presentado resultados inesperados.

La relación entre ellos, tomados en conjunto, o tomados de dos en dos, está ampliamente reflejada en distintas y muy diferentes referencias que además tienen un enorme sentido común, y un muy intuitivo y evidente valor facial:

? La comunicación es clave para la seguridad del paciente. La Comunicación es básica para enseñar y aprender Seguridad del Paciente.
? El incidente crítico y el error médico (revisión). Aplicación a un error del modelo de incidente crítico.
? Los pacientes son más comprensivos con los médicos que son capaces de reconocer sus errores.
? Enfoque pedagógico del error médico. Como aprender de nuestros errores: la reflexión formativa.
? La utilización de informes de incidentes críticos es un medio para detectar problemas de estructura, proceso o resultado, que plantean riesgos de la seguridad para el paciente.
? En los incidentes críticos hay que conocer y practicar la entrevista clínica. Se puede considerar como incidente crítico cualquier problema de comunicación surgido en la relación médico-paciente.
? El incidente crítico permite detectar necesidades de formación en clínica, comunicación y bioética.
? El análisis de incidentes críticos puede utilizar la estrategia de exploración estructurada para conocer la competencia profesional.

En este pequeño listado ya se comprueba que además de entre sí, todos los componentes de esta línea argumental están relacionados de forma muy intensa con la Bioética en el ejercicio profesional, y que no es necesario insistir más en este hecho (enfoques éticos de los encuentros difíciles, de los errores clínicos y de los incidentes críticos, basados en el ?primun non noscere?). Pero este hecho le da un mayor valor e importancia a esta interrelación y aún hace más patente su transversalidad.

Pero creo que aún hay otro punto de vista que le da más utilidad práctica a este enfoque:

? Por un lado estos tres fenómenos, en un momento u otro, van a afectar de manera casi inevitable a todos los profesionales de la salud y con posibles repercusiones importantes, aunque afortunadamente no sean muy frecuentes.
? Además describen tres situaciones de la clínica diaria que habitualmente son responsables de la mayor parte del malestar y disconfort que puede causar en los profesionales la atención a la población. De ?las que más nos hacen sufrir?.
? Por otro lado, asumiendo que la motivación es fundamental en todo el proceso de aprendizaje y desarrollo profesional, la motivación intrínseca que pueden producir es muy alta, siempre que prime la actitud de transparencia y de poner encima de la mesa todas estas situaciones para trabajar con ellas.
? La potencia como motivación hacia el aprendizaje puede ser muy importante ya que en la bibliografía se recoge que tanto los encuentros difíciles, como los errores clínicos son prevenibles en una parte importante, y aunque los incidentes críticos no son prevenibles, puesto que son identificados y seleccionados por el profesional, es posible que disminuyan en su frecuencia, intensidad o importancia.

Aunque cada uno de ellos tiene modelos específicos de abordaje, en todos ellos se puede utilizar el método reflexivo (reflexión en la acción) y además intuitivamente siguen un modelo parecido al ciclo de mejora de la calidad.

This page was exported from - DocTutor
Export date: Wed Nov 11 17:32:02 2026 / +0000 GMT

Pensando en esta triada: comunicación, seguridad del paciente y formación; que más se puede pedir que mientras aprendemos con una alta motivación, mejorando la calidad asistencial, tratando de sufrir menos y de ayudar a los pacientes, busquemos disminuir nuestros errores clínicos (eventos adversos), mejorando nuestras competencias en comunicación y enfocando mejor nuestros incidentes críticos.