

Metodología Docente: Taller de Gestión Clínica y Comunicación para Oncólogos

Roger Ruiz Moral. Editor Doctutor

Resumen: el artículo describe los objetivos, contenidos y detalles de aplicación docente práctica que se desarrollaron en la modalidad de un taller de dos horas y media de duración para la formación en comunicación asistencial para la gestión clínica de oncólogos con este tipo de responsabilidades

Teaching Methodology: Clinical Management and Communication Workshop for Oncologists Abstract: the article describes the objectives, contents and details of practical teaching application that were developed in the form of a two and a half hour teaching workshop for training in care communication for the clinical management of oncologists with this type of responsibilities.



La gestión clínica de los hospitales es un modelo orientado al paciente y al proceso y se basa en el trabajo en equipo multidisciplinario, incorporando la participación del personal facultativo y enfermero a la toma de decisiones. En gran parte de los hospitales, el modelo de gestión clínica convive en la actualidad con la tradicional estructura organizativa en torno a los servicios hospitalarios y su eficacia guarda una estrecha relación con la calidad de la comunicación interna, el clima emocional o la capacidad de liderazgo de los equipos (1-5) . Más concretamente, el cultivo de ciertas actitudes y el dominio de las habilidades comunicativas conlleva el que los gestores clínicos lleven a cabo las actividades propias de la gestión hospitalaria de una forma más eficaz efectiva y eficiente (3-4).

Con estos supuestos, y ante la demanda de oncólogos con responsabilidades de gestión clínica, se nos pidió la realización de una

actividad formativa práctica que les mostrara la importancia de la comunicación para los fines propios de la gestión clínica que estos oncólogos realizaban. Así, el presente artículo describe los objetivos, contenidos y detalles de aplicación docente práctica que se desarrollaron en la modalidad de un taller de dos horas y media de duración para oncólogos con responsabilidades de gestión clínica

Aspectos Básicos de la Metodología Docente

Objetivos: Demostrar la importancia de la Comunicación Asistencial para el trabajo de gestión clínica. Formato: Taller. Duración 150 minutos: Participantes: 20 oncólogos con responsabilidades de gestión clínica

Contenidos y Desarrollo del Taller

El taller se estructura en seis actividades prácticas o ejercicios que los asistentes deben de ir desarrollando progresivamente y que nos servirán para exponer la lógica de las mismas y sus contenidos con más detalle.

¿Qué es la Gestión Clínica (GC)?

Gestionar es dirigir, administrar los recursos, lograr los objetivos y metas propuestos. **La GC** usa los recursos intelectuales, humanos, tecnológicos y organizativos, para el mejor cuidado de los enfermos.

Ejercicio 1º: los asistentes deben reportar un ejemplo reciente de GC que hayan hecho en su trabajo.

Este ejercicio pone de manifiesto que la GC exige coordinar y motivar, adecuadamente tanto a las personas, recursos materiales de una organización para alcanzar objetivos con efectividad, eficacia y eficiencia, pero sobre todo se resalta en él que la GC tiene que ver, sobre todo, con las personas (el paciente, sus familiares, el propio médico y las personas que trabajan con el médico) y que trabajar con personas supone sobre todo: relacionarse con esas personas. Por lo que la GC tiene que ver con la forma en que nos relacionamos (o nos comunicamos)

Desde el punto de vista comunicativo la puesta en práctica de la GC supone darnos cuenta de? - Cómo nos relacionamos con nosotros mismos- Cómo nos relacionamos con los enfermos y sus familiares- Cómo nos relacionamos con nuestros compañeros de equipo y aprendices **Además, la forma de relacionarnos?** repercute en la eficacia, eficiencia y efectividad de la gestión. Lo anterior nos permiten resaltar que **estamos hablando de dos formas de Comunicación**, una Hacia Dentro: hacia nosotros mismos y otra Hacia Fuera: hacia los que nos rodean (compañeros), hacia los que nos rodean (aprendices), hacia los que nos rodean (pacientes), hacia los que nos rodean (familiares)

Este marco general será la guía para el desarrollo de las actividades del Taller.

COMUNICACIÓN HACIA DENTRO: HACIA NOSOTROS MISMOS Ejercicio 2 Piensa en una situación vivida en tu trabajo que te produjo desazón y/o te descentró especialmente - Los asistentes deben describir con que tenía que la situación - ?y las consecuencias prácticas en su trabajo **Posteriormente deben describe lo que hicieron para poder seguir trabajando de forma efectiva**

El ejercicio anterior lleva resaltar que las situaciones que habitualmente generan distrés en el profesional tienen que ver principalmente con:

(1) desafíos sistemáticos relacionados con la necesidad de gestionar muchas **situaciones emocionalmente exigentes** en un **tiempo limitado**; (2) factores del paciente, como abordar las **necesidades variables de los pacientes**, gestionar la dinámica **familiar** y satisfacer las **demandas y expectativas del paciente y la familia**; (3) desafíos personales **poner límites emocionales y profesionales**; (4) lidiar con **miembros del equipo conflictivos** para abordar aspectos comunes de la atención o la gestión del servicio (6)

La solución a estos problemas descansa en: Comunicarnos mejor con nosotros mismos. Cuidarnos más y mejor y Convertirnos en médicos reflexivos y a continuación se exponen y se discuten algunas estrategias de afrontamiento del estrés y para promover una presencia reflexiva, no ansiosa y con propósito que se pueda aplicar a cualquier aspecto de la práctica.

Estrategias de afrontamiento del estrés

1) **Identificar sus factores estresantes** y ver si hay algunas cosas bajo su control para manejarlas mejor.2) Incorporar el ejercicio regular: además de ser parte de un **estilo de vida saludable** y equilibrado y darle más energía3) **Comer y dormir bien**.4) Tener **tiempo para la familia, los amigos y las actividades recreativas**.5) Las **técnicas de resolución de problemas** pueden ser una forma útil de aclarar el problema (hacer una lluvia de ideas sobre posibles soluciones y luego elegir una para ponerla en práctica después de enumerar los pros y los contras de cada opción)6) Aprender técnicas relajantes (respiración controlada y la relajación muscular progresiva), para **entrenar y relajar mente y cuerpo**7) Entrenamiento en **asertividad y habilidades de comunicación** que ayudan a enfrentar situaciones desafiantes de manera más efectiva8) **Considerar si hay pensamientos negativos que contribuyen al estrés**. El pensamiento negativo puede hacer que nos preocupemos más de lo necesario, aumentando el estrés y, por lo general, no nos motiva a tomar acciones positivas

Estrategias para promover una presencia reflexiva, no ansiosa y con propósito que se pueda aplicar a cualquier aspecto de la práctica, suponen un examen más profundo de nuestro proceso de atención personal. La práctica consciente incluye características básicas:

1. observación atenta,
2. curiosidad crítica,
3. ¿mente de principiante? y
4. presencia..

La **atención plena** se puede reconocer y requiere práctica para convertirse en habitual. 8 pasos para promoverla en nuestra práctica (7):

- (1) Preparación: establecer la expectativa de autoobservación (sobre tus propios procesos mentales), - (2) Disponibilidad: crear un espacio físico y mental para el intercambio, y la reflexión- (3) Preguntas reflexivas para abrir posibilidades e invitar a la curiosidad, - (4) Participación activa: observación directa de los otros para intercambiar visiones - (5) Modelar ¿pensar en voz alta? para hacer más transparentes los procesos mentales, - (6) Practicar la atención, la curiosidad y la presencia, - (7) Praxis: consolidación del aprendizaje por la experiencia y - (8) Evaluación y confirmación. De forma indirecta a través de escalas, vídeos, etc.

Finalmente se ofrecen y se discuten evidencias científicas de la efectividad de estas estrategias para los fines propuestos.

COMUNICACIÓN HACIA FUERA: HACIA LOS QUE NOS RODEAN (LOS COMPAÑEROS) Ejercicio 3 Comunicación con compañeros de equipo - ¿Cómo me relaciono con otros miembros del equipo? - Cómo es Mi comunicación con las enfermeras

Categoría12345Conoces los nombres de la mayoría de las enfermeras de tu unidad Suelas buscar oportunidades y emplear tiempo para tener charlas informales con ellas Estas familiarizado sobre los cambios que se producen en sus roles y responsabilidades Te suelas asegurar de que tus decisiones clínicas son bien entendidas Cuando das instrucciones, te suelas asegurar de dárselas a la responsable de la tarea o a una persona en la que puedes delegar Cuando le das a alguien una tarea que en teoría no le corresponde, suelas antes pedirselo y obtener su aprobación Cuando te percatas de que alguien está descontento con alguna decisión tuya suelas atender las razones y aceptar las críticas Tienes la idea de que las enfermeras no están para realizar tareas menores o serviles o que suelen estar menos ocupadas que tu

Los asistentes rellenan el cuestionario y después se discute en común sobre el mismo y sus impresiones. Esto da pie a la necesidad de tener una Actitud Colaborativa en lugar de la tradicional jerárquica. Esta Mentalidad colaborativa o cooperativa, es una visión contraria a la jerarquía y controladora que supone que los líderes conocen las soluciones y que el resto de miembros del equipo hacen lo que estos les dicen. El enfoque cooperativo implica prestar especial atención a la comunicación y los procesos de relación y cuyas características principales son:

Mentalidad colectiva una aproximación en equipo es más eficaz para resolver el problema que una aproximación individual

Atender al proceso el proceso objeto de atención. permite detectar y solucionar los problemas que impiden o dificultan el trabajo en equipo o su productividad (fricciones inevitables y malentendidos).

Improvisación: Esta actitud facilita la creatividad, la participación colaborativa y el que surjan nuevas posibilidades. Supone el acudir a la reunión sin agendas personales

Mentalidad del principiante supone curiosidad y una apertura de mente no dogmática.

Explicitar las diferencias es esencial para la creatividad, porque sólo a través de la exploración de los desacuerdos podemos aprender unos de otros

Cuando mayor es el **reconocimiento hacia lo que hace o es capaz** de hacer una persona más probable es que esta persona cumpla con las expectativas que hemos depositado en él/la (la profecía autocumplidora)

Desde aquí se destacan algunas de las principales Habilidades comunicativas para trabajar en grupo:

Escuchar con atención a los demás Percatarse de **cómo se sienten** ?los otros? **Expresar nuestros sentimientos** de forma abierta pero no amenazante- Hacer preguntas para aclarar las ideas de los otros y detectar emociones- No evitar las tensiones sino abordarlas cuando estas aparecen- Reflexionar sobre los motivos que las producen y tratar de encontrar salidas consensuadas- Explicar tus propias ideas **COMUNICACIÓN HACIA FUERA: HACIA LOS QUE NOS RODEAN (LOS APRENDICES)**

Se les pide a los asistentes realizar el

Ejercicio 4 Comunicación con compañeros aprendices ¿Tienes? responsabilidades docentes? ¿Cómo te relacionas con tus aprendices? ¿Cómo dirías que es tu estilo ?educativo? (como ayudas a mejorar a tus residentes/estudiantes)? Escribe lo que no te está gustando (o te está gustando menos) de lo que hasta ahora has visto en esta charla Ayúdale al ponente a mejorar su charla: ¿qué le dirías?

Después se les insta a que transmitan al docente sus recomendaciones de mejora, lo que les lleva a exponer su forma de enseñar y sirve para introducir las reglas del feedback. El ?feedback? es la ?información que describe a las personas la forma en la que tendrían que actuar ante una tarea concreta con la pretensión de guiar su futura actuación de la misma o parecida manera? . El feedback aborda acciones concretas y su objetivo es que el aprendiz mejore. Se trata de comunicar la forma en la que estos pueden mejorar su actuación. Sus características son:

Claridad sobre lo que se desea transmitir Resaltar **primero lo positivo** (las fortalezas) Ser **específicos** Centrarse en hechos o comportamientos, no en la persona Centrarse **solo en un aspecto** relevante para cambiar **Ofrecer alternativas** Ser **descriptivo** y no evaluativo Personalizar el feedback (**mensaje ?yo?**) Dejar que sea **el aprendiz quien decida** Con mucho **respeto y amabilidad** **COMUNICACIÓN HACIA FUERA: HACIA LOS QUE NOS RODEAN (LOS PACIENTES)** **Se exponen situaciones que suelen ser retos comunicativos, en este caso para oncólogos clínicos:** - Como damos Malas Noticias- Cómo trabajamos las

emociones de los pacientes
Cómo abordamos temas concretos con los pacientes:- invitación a participar en ensayo clínico, - comunicación del fin del tratamiento curativo,- Toma de decisiones compartidas- ?- Como gestionamos nuestros errores con pacientes- ?

Finalmente se visualiza un vídeo de una compañera dando malas noticias

Ejercicio 5 Comunicación con los pacientes ¿Destaca los aspectos comunicativos que esta compañera puede mejorar al dar la Malas Noticias?

Finalmente se discute sobre la importancia de la comunicación para interaccionar con los pacientes

COMUNICACIÓN HACIA FUERA: HACIA LOS QUE NOS RODEAN (LOS FAMILIARES) Se exponen algunas situaciones que suelen ser retos comunicativos, en este caso para oncólogos clínicos: - Cómo resolvemos la colusión- Cómo informamos sobre inicio de sedación- Como gestionamos nuestros errores con familiares- ? Ejercicio 6 Comunicación con los familiares ¿Como puede mejorar este compañero su comunicación con los familiares en esta situación?

Finalmente se discute sobre la importancia de la comunicación para interaccionar con los familiares de los pacientes

Este bloque final se cierra ofreciendo y discutiendo evidencias científicas de la efectividad de estas estrategias para el proceso diagnóstico y terapéutico y para los fines del acto clínico, que abarcaría:

mejora la **efectividad diagnóstica y terapéutica** del médico en diferentes problemas clínicos
aumenta el **conocimiento y la capacitación del paciente** para afrontar sus problemas de salud
Incrementa el **bienestar y satisfacción** en el paciente y en los profesionales (burnout)
Produce mayor **adherencia terapéutica**
Hace **más rentable y sostenible** nuestro sistema sanitario
Mejora la **seguridad del paciente** (disminución de quejas y demandas a médicos)

Referencias: - L. O'Brien-Pallas, L. Hayes. Challenges in getting workforce research in nursing used for decision-making in policy and practice: A Canadian perspective. *Journal of Clinical Nursing*, 17 (2008), pp. 3338-3346
<http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2702.2008.02641.x> - C. Heaven, J. Clegg, P. Maguire. Transfer of communication skills training form workshop to workplace: the impact of clinical supervision. *Patient Educ Couns*, 60 (2006), pp. 313-325
<http://dx.doi.org/10.1016/j.pec.2005.08.008> - J. Varela, G. Craywinckel, M. Esteve, J.M. Picas. Implicación de los médicos en la gestión basada en el profesionalismo y en el liderazgo de equipos multidisciplinares. *Med Clin (Barc)*, 134 (2010), pp. 35-39
- J.C. March Cerdá, M.A. Prieto Rodríguez, O. Pérez Corral, S. Minué Lorenzo, A. Danet. Quality of Internal Communication in Health Care and the Professional- Patient Relationships. *The Health Care Manager*, 29 (2010), pp. 179-185
- E. Alonso, A. Rubio, J.C. March, A. Danet. Clima emocional y comunicación interna en una unidad de gestión clínica y dos servicios hospitalarios tradicionales. *Rev Cali Asis*. 2011;26:281-4 DOI: 10.1016/j.cali.2011.04.003 - Giselle K. Perez, Vivian Haime, Vicki Jackson, Eva Chittenden, Darshan H. Mehta, and Elyse R. Park. Promoting Resiliency among Palliative Care Clinicians: Stressors, Coping Strategies, and Training Needs *Journal of Palliative Medicine* 2015 18:4, 332-337 - Epstein R. Mindful Practice in Action (II): Cultivating Habits of Mind. *Families, Systems & Health*, Vol. 21, No. 1, 2003