

Estudio Delphi sobre ideas para mejorar la comunicación con el paciente y asegurar el respeto a sus valores como persona.

Mira JJ, Tomás O, Pérez-Jover V, Rodríguez-Marín J.

Departamento de Psicología de la Salud

Universidad Miguel Hernández de Elche

Durante el VI Simposium de la Sociedad Española de Atención al Usuario de la Sanidad (SEAUS) celebrado en Murcia, los días 3, 4 y 5 de junio, se ha llevado a cabo un estudio, basado en la metodología Delphi, con la intención de identificar qué acciones prioritariamente deberían ponerse en práctica para asegurar una comunicación más efectiva con el paciente y el respeto de sus valores como persona.

Los asistentes al VI simposium de la SEAUS han sido los protagonistas de este estudio, en el que en dos sucesivas rondas (típica metodología Delphi), han llegado a un consenso sobre qué acciones deben llevarse a la práctica para mejorar la comunicación con el paciente y el respeto a sus valores como persona: en materia de formación de los profesionales, de derechos que requieren de un mayor desarrollo por parte de las autoridades sanitarias; y de acciones que de forma prioritaria podrían llevarse a la práctica para garantizar los derechos de los pacientes contemplados en la Declaración de Barcelona.

La celebración de este simposium, con más de 200 asistentes, en su mayoría pertenecientes a los Servicios de Atención al Usuario de hospitales centros de Atención Primaria públicos y privados de toda España y responsables de calidad o de atención al paciente o al ciudadano de servicios centrales de diferentes comunidades autónomas, ha tenido de fondo esta curiosa experiencia.

Este estudio tiene su origen en el compromiso de la Junta Directiva de la SEAUS y del Comité Organizador del VI Simposium de la SEAUS de impulsar con distintos estudios y acciones la Declaración de Barcelona sobre derechos básicos de los pacientes.

En una primera fase, la Junta Directiva de la SEAUS, en colaboración con el equipo de la Universidad de Elche encargado de llevar a cabo el estudio, definieron las cuestiones clave que podrían derivarse de la cartera de derechos de la Declaración de Barcelona, dividiéndolas en tres grandes bloques: acciones formativas dirigidas a los profesionales y que parecerían necesarias para garantizar que estos derechos puedan llevarse a la práctica, identificar los derechos más significativos para los pacientes y tercero, proponer acciones concretas con las que llevar a la práctica estos derechos.

La técnica Delphi aprovecha el conocimiento, experiencia y perspicacia de los expertos y, en sucesivas rondas de preguntas (normalmente no más de 3 rondas) permite identificar por consenso aquellas en las que la mayoría estaría de acuerdo.

En esta ocasión, tras la inauguración del simposium los asistentes pudieron responder a la primera ronda de preguntas durante todo el primer día. Al día siguiente participaron en la segunda ronda y el sábado por la mañana en una de las ponencias fueron informados de los resultados del estudio.

A esta reunión se inscribieron un total de 213 congresistas. Mayoritariamente personal de los puntos (servicios, unidades, etc.) de atención al paciente de centros de atención primaria y de hospitales. La práctica totalidad de comunidades autónomas tenía representación.

Las cuestiones básicas que se sometieron al criterio de los congresistas del VI Simposium se agruparon en tres grandes apartados: posibles acciones formativas; posibles acciones a implantar para asegurar mejores cauces para comunicar efectivamente con los pacientes, desarrollar sus derechos o implantar nuevos derechos con el fin de asegurar el respeto a sus valores; y posibles acciones a implantar para el desarrollo de las recomendaciones de la Declaración de Barcelona.

Respondieron inicialmente 119 congresistas, lo que supone una tasa de participación del 56%. En la segunda ola contestaron 67 (tasa de participación del 31%).

En la primera ola quedaron descartadas acciones formativas dirigidas a entrenar en habilidades para hablar en público, liderazgo y negociación; nuevas tecnologías (correo, chat, web); aproximarse a lenguas y culturas de colectivos de extranjeros; y voluntariado. En cambio, la formación que se sugiere como más necesaria es la relativa a técnicas de comunicación y atención al cliente (específicamente se cita al personal de primer contacto); junto a la formación sobre ética (con una sensiblemente mayor variabilidad en la recomendación) y para hacer realidad el derecho al consentimiento informado. Se propone también formación en técnicas de investigación para conocer mejor al paciente y para elaborar protocolos asistenciales. Se sugiere introducir en el pregrado de las enseñanzas de ciencias de la salud y en la formación MIR materias relativas a la comunicación eficaz con el paciente. El grado de coincidencia entre los resultados de la primera y segunda ola es alto.

En cuanto a los derechos de pacientes y ciudadanos en la primera y segunda ola se subraya con mayor intensidad (por tanto, mayor consenso) la prioridad de desarrollo del derecho a un trato digno, evitar sufrimiento innecesario, confidencialidad (que presentó la menor variabilidad en la intensidad de la recomendación), segunda

opinión, acceso a la propia documentación clínica, calidad de la atención sanitaria o conocer el nombre del profesional que atiende al paciente. Quedan excluidos otros asociados a la introducción de nuevas tecnologías (códigos éticos de garantía de la información en Internet), reconocimiento derechos de los menores, papel del voluntariado, respeto a valores religiosos, referido a la problemática de en qué casos debe prevalecer el criterio profesional y en cuáles no, o el derecho a no ser informado.

Los miembros de la SEAUS reunidos en Murcia coincidieron al insistir que las acciones de formación más importantes para garantizar los derechos básicos de los pacientes deben girar en torno a: técnicas para la atención al paciente (lo que incluye la atención telefónica), formación que se destacada debe destinar suficientes recursos a la formación del personal de primer contacto con el usuario de los centros); propusieron también formar a los clínicos en técnicas para una información eficaz (incluyendo cómo comunicar malas noticias, y todo lo relativo al consentimiento informado para hacer de esta práctica algo distinto a la mera medicina defensiva); y destacaron la necesidad de ofrece formación específica sobre ética y bioética ya que se considera asumirá un papel más destacado en la vida de los centros en los próximos años.

Los derechos de los pacientes a los que las autoridades sanitarias y profesionales deben prestar mayor atención son: recibir un trato digno (respetuoso con el paciente, sus valores y creencias), respeto a la confidencialidad e intimidad, evitar sufrimiento al paciente, el derecho a una segunda opinión, “voluntades anticipadas”, acceso a la documentación clínica, a la libre elección, a no ser objeto de investigación sin su consentimiento, derechos a los que se suma, el de conocer por su nombre al profesional que atiende al paciente en cada momento y, en el caso de los hospitales, a que a todo paciente se le asigne un médico responsable.

Por último, entre las acciones que se aconseja implantar destacaron sobre todo: la puesta en práctica de mecanismos para informar adecuadamente a los ciudadanos de sus derechos y de sus deberes como pacientes (lo que incluye a muy diversos colectivos ciudadanos, por ejemplo inmigrantes); hacer todo lo posible por disponer de los espacios adecuados para garantizar la confidencialidad de la información a los pacientes, incrementar la accesibilidad telefónica a los centros, sensibilizar a los profesionales de los derechos de los pacientes y mejorar en los centros los canales y métodos para tramitar las reclamaciones.

En la tabla se recogen las propuestas en las que existió, al final del estudio, un mayor consenso.

Tabla 1. Resultados del estudio. Propuestas con mayor consenso

Posibles acciones en el ámbito de la formación de profesionales
Formación del personal auxiliar (administrativos y celadores) en atención al cliente
Formación en técnicas de comunicación
Formación en técnicas para informar eficazmente
Formación en atención al paciente
Posible desarrollo de derechos de los pacientes y ciudadanos
Desarrollo del derecho a un trato digno
Desarrollo del derecho a la confidencialidad de la información
Desarrollo del derecho a evitar un sufrimiento innecesario
Desarrollo del derecho a una segunda opinión
Desarrollo del derecho del paciente a conocer por su nombre al profesional que le atiende en cada momento
Posibles acciones a desarrollar para mejorar comunicación y el respeto de los valores de los pacientes
Puesta en práctica de campaña para informar de los derechos y deberes de los ciudadanos y pacientes
Disponer de espacios adecuados en los centros para informar con garantías de confidencialidad a los pacientes
Incrementar accesibilidad telefónica a los centros
Promover entre los profesionales la preocupación y sensibilidad hacia los derechos de los pacientes (p.e. favoreciendo la autonomía de los pacientes)
Promover que cada paciente tenga asignado un médico responsable de su caso
Informar a los inmigrantes de sus derechos y deberes
Informar eficazmente sobre derechos y deberes de los pacientes
Introducir reformas estructurales en los centros para garantizar el respeto a la intimidad del paciente