

La comunicación como herramienta para una atención de calidad entre profesionales del sistema de salud y los pacientes

Jhon Arley Parada Quintero

C.C. No. 1091673712

Código estudiantil: 2020220521440

Correo institucional: jparada@unisimon.edu.co

Leidy Katherine Parada Quintero

C.C. No. 1091653709

Código estudiantil: 2020220521080

Correo institucional: l_parada@unisimon.edu.co

Trabajo de Investigación presentado como requisito para optar el título de:
Magíster En Auditoría Y Sistemas De La Calidad En Servicios De Salud

Tutor:

Norberto Garcia Romero

RESUMEN

La comunicación constituye un elemento fundamental en el área de la salud, particularmente en la relación del personal asistencial, entre ellos y con los pacientes. En ese contexto el presente estudio parte del objetivo de analizar la comunicación como herramienta para una atención de calidad entre profesionales del sistema de salud y los pacientes de la Clínica Norte de la ciudad de Cúcuta. En relación a la metodología, se trata de un estudio cuantitativo descriptivo.

En efecto, los resultados del diagnóstico reflejan deficiencias en algunos factores que obstaculizan la calidad de la comunicación del equipo de salud y los pacientes como las deficiencias en la cortesía, la educación de los pacientes sobre sus derechos y deberes, deficiencias en la comunicación con la familia, la clasificación de los pacientes por sexo, los valores, la edad, la dedicación de tiempo del personal de salud en función de la gravedad de la patología del paciente y una escasa comprensión del paciente. Todo lo cual permitió llegar a concluir con una propuesta de lineamientos para la comunicación como herramienta para una atención de calidad, haciéndose indispensable crear diferentes estrategias de comunicación que

faciliten no solo el trabajo

del equipo de salud, sino también la creación de un ambiente de confianza y confort en el paciente que recibe la atención. Las conclusiones presentadas dejan reflexiones que permiten analizar algunas ideas que podrían ser tomadas en consideración para futuras investigaciones y también para mejorar la calidad de la comunicación, siendo fundamental, para elevar el nivel compromiso del personal asistencial en generar ideas para incorporar a la familia de los pacientes, a programas donde estos puedan interactuar con sus familiares y su personal de salud. Al respecto se piensa que es necesario que las autoridades de elaboren programas para incrementar el presupuesto destinado a las actividades de capacitación de los profesionales de la salud en el tema de comunicación, logrando finalmente alcanzar los más altos niveles de calidad dentro de la atención brindada. Finalmente, dentro del proceso de transformaciones que se vive en la sociedad actual, es conveniente, en el área de la salud, crear herramientas como las mencionadas, que estimulen la participación y promuevan el intercambio de comunicación entre los profesionales prestadores de salud y los pacientes, acciones orientadas al mejoramiento de la calidad de la atención de los enfermos. De acuerdo a esto, esta propuesta de lineamientos mencionada, tiene su justificación, tanto en las diversas normas jurídicas como en los fundamentos teóricos ya explicados en sus respectivas secciones. Se puede decir que la elaboración de esta propuesta llevó a los investigadores por distintos caminos de búsqueda para, finalmente, dejar conformada, una propuesta sencilla y de fácil aplicación con seis lineamientos para la discusión y análisis: comunicación oral, comunicación escrita, funciones de la comunicación del personal de la salud, el modelo de atención centrado en el paciente, el trabajo colaborativo y satisfacción del usuario. Se podría pensar en los lineamientos aquí propuestos con talleres vivenciales, participativos que permitan una integración de las diferentes partes interesadas mejorando finalmente la atención brindada.

Palabras claves: La comunicación, atención de calidad, profesionales del sistema de salud, los pacientes.

ABSTRACT

Communication is a fundamental element in the health area, particularly in the relationship of health care personnel with each other and with patients. In this context, the present study is based on the objective of analyzing communication as a tool for quality care between health system professionals and patients at Clínica Norte in the city of Cúcuta. In relation to the methodology, this is a descriptive quantitative study.

Indeed, the results of the diagnosis reflect deficiencies in some factors that hinder the quality of communication between the health team and patients, such as deficiencies in courtesy, education of patients about their rights and duties, deficiencies in communication with the family, classification of patients by sex, values, age, dedication of time of health personnel according to the severity of the

patient's pathology and a poor understanding of the patient. All of which allowed concluding with a proposal of guidelines for communication as a tool for quality care, making it essential to create different communication strategies that facilitate not only the work of the health team, but also the creation of an environment of trust and comfort in the patient receiving care. The conclusions presented leave reflections that allow us to analyze some ideas that could be taken into consideration for future research and also to improve the quality of communication, being fundamental to raise the level of commitment of the health care personnel in generating ideas to incorporate the patients' families in programs where they can interact with their families and health care personnel. In this regard, it is thought that it is necessary for the authorities to develop programs to increase the budget allocated to training activities for health professionals in the area of communication, in order to achieve the highest levels of quality in the care provided.

Finally, within the process of transformations in today's society, it is convenient, in the health area, to create tools such as those mentioned above, which stimulate participation and promote the exchange of communication between health professionals and patients, actions aimed at improving the quality of patient care. Accordingly, this proposal for guidelines has its justification, both in the various legal norms and in the theoretical foundations already explained in their respective sections. It can be said that the elaboration of this proposal led the researchers through different search paths to finally leave a simple and easy to apply proposal with six guidelines for discussion and analysis: oral communication, written communication, communication functions of health personnel, the patient-centered care model, collaborative work and user satisfaction. The guidelines proposed here could be followed by experiential, participatory workshops that allow for the integration of the different stakeholders, ultimately improving the care provided.

Key words: communication, quality care, health system professionals, patients.

REFERENCIAS

1. Asamblea General de las Naciones Unidas (1948). *Declaración Universal de los Derechos Humanos*. Recuperado de: <https://www.amnesty.org/es/what-we-do/universal-declaration-of-human-iversal%20de%20Derechos,personas%20en%20todos%20los%20lugares>.
2. Buendía, L.; Colás, P. & Hernández, F. (1998). *Métodos de investigación en psicopedagogía*. Madrid, McGraw-Hill.
3. Busse, P., & Godoy, S. (2016). Comunicación y salud. *Cuadernos.info*, (38), 10-13. Recuperado de: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0719-367X2016000100001&lng=es&tlng=es.

4. Castañeda, M. (2013). Medicina y comunicación, una herramienta fundamental para la interrelación médico-paciente. *Revista Cubana de Información en Ciencias de la Salud*, 24(3), 343-353. Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2307-21132013000300010&lng=es&tlng=es.
5. Congreso de la República de Colombia (1991). *Constitución Política de Colombia*. Recuperado de: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?>
6. Dávila, F. et al. (2016). Satisfacción en un servicio de urgencias según el sistema de aseguramiento en salud. *Revista de Calidad Asistencial*, 8. <https://doi.org/10.1016/j.cali.2016.06.010>
7. Decreto 2309 (2002). *Se define el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud*. Recuperado de: <https://vlex.com.co/vid/decreto-354180206#:~:text=Octubre%20de%202002-,Decreto%202309%20de%202002%2C%20por%20el%20cual%20se%20define%20el,de%20Seguridad%20Social%20en%20Salud>.
8. Domínguez, R., Cuba, M., & Romero, Z. (2022). Comunicación médico-paciente y satisfacción del usuario en un centro de primer nivel de atención de Lima Metropolitana, Perú. Universidad Peruana Cayetano Heredia. *Revista Médica Herediana*, vol. 33, núm. 1, pp.35-40, 2022. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/journal/3380/338070598005/html/>
9. González, C. (2015). La comunicación en salud como premisa fundamental para la percepción de riesgo en las poblaciones. *Revista Cubana de Higiene y Epidemiología*, 53(2). Recuperado de <https://revepidemiologia.sld.cu/index.php/hie/article/view/40/18>
10. Hernández, R., Fernández, & P. Baptista, L. (2014). *Metodología de la investigación*. Mc. GrawHill.
11. Hurtado, I. & Toro, J. (1997). *Paradigmas y Métodos de Investigación en tiempos de Cambio*. Valencia: Episteme Consultores Asociados, C. A.
12. Ley 100 (1993). *Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones*. Recuperado de: <https://www.acreditacionensalud.org.co//wp-content/uploads/2020/07/ley->

100-de-1993.pdf

13. Ley 1122 (2007). *Modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones*. Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/ley-1122-de-2007.pdf>
14. Ley 1438 (2011). *Reforma el sistema general de Seguridad social en salud y se dictan otras Disposiciones*. Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/Normatividad Nuevo/LEY%201438%20DE%202011.pdf>
15. Maldonado, M. (2018). Comunicación médico –enfermera basado en el modelo de atención centrado en el paciente: análisis de concepto. Universidad Nacional de Colombia. *Trabajo de investigación presentado como requisito parcial para optar al título de Magister en Enfermería*. Recuperado de: <https://repositorio.unal.edu.co>.
16. Ministerio de Salud y Protección Social (2016). *Decreto único reglamentario 780*. : Recuperado de: <https://www.acreditacionensalud.org.co/wp-content/uploads/2020/07/ley-100-de-1993.pdf>
17. Morales, L., Sánchez, J., & García, U. (2020). Calidad percibida en el servicio del sistema público de salud de Bogotá. Instituto de Salud Pública, Facultad de Medicina - Universidad Nacional de Colombia. *Política Revista Salud Pública* 21 (1) Recuperado de: <https://www.scielo.org/article/rsap/2019.v21n1/128-134/>
18. Osorno, D., & Restrepo, M. (2022). Análisis de las estrategias de comunicación de las alcaldías de Circasia y Donmatías para la promoción y la prevención de salud pública durante la COVID-19 entre marzo y agosto de 2020. Universidad de Antioquia. *Comunicación*, (46), 48–70. Recuperado de: <https://revistas.upb.edu.co/index.php/comunicacion/article/view/7533>.
19. Página de la Clínica Norte (2019). *Servicios y programas*. Recuperado de: <https://www.clinicanorte.com.co/es/>
20. Piedra, I. (2019). Calidad de atención y el grado de satisfacción de los pacientes atendidos en el Tópico de Medicina del Servicio de Emergencia del Hospital II - EsSalud Vitarte 2017. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. *Trabajo de grado para optar el Grado Académico de Magister en Gerencia de Servicios de Salud*. Lima, Perú. Recuperado de: <https://core.ac.uk/download/pdf/323349095.pdf>.

21. Rodríguez, S., Cabrera, L., & Calero, E. (2018). La comunicación social en salud para la prevención de enfermedades en la comunidad. *Humanidades Médicas*, 18(2), 384-404. Recuperado en 19 de enero de 2023, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202018000200384&lng=es&tlng=es.
22. Sanz, J. (2019). Comunicación para la salud laboral. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 65(256), 173-176. Epub 22 de marzo de 2021. Recuperado en 17 de enero de 2023, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2019000300173&lng=es&tlng=es.
23. Schunk, D. (2012). *Teoría Cognitiva Social y Motivación*. Oxford: Oxford University Press. Suárez, G. et al. (2019). Percepción sobre calidad de la atención en el centro de salud CAI *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 38(2), 153-169. Epub 01 de junio de 2019. Recuperado en 17 de enero de 2023, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002019000200153&lng=es&tlng=es.
24. Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud de México (2012). *La calidad de la atención a la salud en México a través de sus instituciones: 12 años de experiencia*. Recuperado de: http://www.calidad.salud.gob.mx/site/editorial/docs/calidad_atencion_salud_enMexico_12experiencia.pdf.
25. Terrón, J. (2021). Comunicación y salud, un campo emergente en Latinoamérica. *Comunicación*, (45), 79–85. Recuperado de: <https://revistas.upb.edu.co/index.php/comunicacion/article/view/7242>
26. Vega, C. (2020). Importancia de las estrategias de comunicación entre médico y paciente. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, vol. 58, núm. 2, pp. 197-201. Universidad Autónoma Metropolitana, México. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/journal/4577/457767703017/html/>