

ATENCIÓN FARMACÉUTICA

Tema 4. Comunicación

Farmacéutico-Paciente-Médico

Puras G, Saenz del Burgo L

Atención Farmacéutica. OCW-2014

Tema 4. Comunicación Farmacéutico-Paciente-Médico

2

1. Introducción

2. Sistemas de Comunicación

- Comunicación Verbal
- Comunicación no-verbal

3. Dificultades comunicativos

- Interferencias en las comunicaciones

4. Técnicas de comunicación en la Oficina de Farmacia

5. Comunicación con el enfermo

1. Introducción

3

El estudio de la comunicación data de tiempos de **Aristóteles**

u aplicación en el campo de la **Oficina de Farmacia** mejora las relaciones interpersonales entre Farmacéuticos-Pacientes-Médico, redundando finalmente en un terapia mas **eficiente**.

Para lograr este fin, es necesario definir con claridad algunos conceptos relacionados con la comunicación.

- El concepto de información, hace referencia a procesos **unidireccionales**. Los emisores transmiten conocimientos para llegar a los receptores, sin esperar recibir una respuesta directa por parte de ellos.
- La comunicación es un proceso **bidireccional**, en el que existe la posibilidad de recibir retroalimentación, o feedback, y de permutar los roles entre emisor y receptor

1. Introducción

4

La comunicación implica tener claro los siguientes conceptos

- Que mensaje voy a transmitir
- Cómo lo voy a transmitir
- Que características tienen los receptores
- Que es lo que esperan escuchar de mí.

Toda comunicación tiene un **contenido verbal** y un **contenido no-verbal**

Para que la comunicación sea efectiva, se deben **superar todos aquellos obstáculos** que la dificultan

Existe un **conjunto de técnicas** que están orientadas a facilitar el intercambio comunicativo en la Oficina de Farmacia

2. Sistemas de Comunicación

5

- Todo sistema comunicativo tiene un claro **componente verbal y otro no verbal**.
- 1 - **Componente verbal**: Utiliza las **palabras** para transmitir los mensajes bien sea por el canal escrito o por el canal oral.

El canal verbal transmite mayoritariamente **argumentos**

Los mensajes además de transmitir contenidos manifiestos “*lo que dice*”, vienen cargados de otros elementos “*lo que se quiere decir*”.

Ejemplo: *Me puedes dar esta nueva medicina, a ver que pasa?*

El paciente demanda una nueva medicina (contenido manifiesto) y expresa cierta desconfianza hacia el nuevo tratamiento (lo que se quiere decir)

2. Sistemas de Comunicación

6

2- Comunicación no-verbal.

La importancia de la comunicación no-verbal es fundamental, ya que aproximadamente **el 80%** de un mensaje se transmite mediante la expresión de nuestro cuerpo y el tono de nuestra voz.

La comunicación no-verbal transmite fundamentalmente emociones asociadas a los argumentos de la comunicación verbal

Ambos canales **se complementan** el uno al otro. Un clima positivo de comunicación, requiere la integración de ambos sistemas.

En cualquier caso, **el contexto** en el que se produce la comunicación, es otro factor a tener en cuenta, ya que incide en varios factores psicosociales.

2. Sistemas de Comunicación

7

La **comunicación no verbal** puede estudiarse subdividiéndola en canales,. Los canales relevantes son:

- Cara: ceño, sonrisa, mueca.
- Ojos: dirección mirada, alteraciones pupila.
- Cuerpo: postura, posición brazos y piernas, distanciamiento.
- Voz: tono, ritmo.

2. Sistemas de Comunicación

8

Los canales relevantes para el **receptor**, es decir, la persona que recibe el mensaje son:

- Vista: Percibe la forma, color, tamaño de las cosas.
- Oído: Capta los sonidos y distingue si son fuertes, débiles, agudos o graves.
- Olor: Aprecia los aromas y los distingue unos de otros.
- Tacto: Nota el frío, calor, suavidad o aspereza de las cosas

3. Dificultades de la Comunicación

9

Diariamente, **se transmiten muchos mensajes** a través de la comunicación, sin embargo, muchos de estos mensajes no legan correctamente a los receptores, y cuando llegan, lo hacen de una forma muy diferente a la original.

La causa principal de este problema radica en **las fuentes de interferencia de las comunicaciones.**

Podemos distinguir 3 fuentes principales de errores comunicativos:

Cortocircuitos: Alteraciones en la comprensión del mensaje, que provocan una interpretación incorrecta del mismo.

1.1 Malentendidos: El receptor interpreta de manera incorrecta el mensaje transmitido por el emisor.

2.2 Sobreentendidos: El emisor da por su puesto que el receptor comparte, en cierta medida, sus conocimientos. Esta situación, da lugar a omitir algunas ideas fundamentales para que el mensaje se comprenda correctamente.

3. Dificultades de la Comunicación

10

comunicación paradójal: Esta situación se produce cuando aparecen **elementos contradictorios** dentro del proceso de la comunicación.

Estas distorsiones pueden ocurrir a varios niveles:

- Lo que se dice VS lo que se hace: Un paciente se queja de dolor abdominal intenso con una gran sonrisa.
- Contradicción: Dentro del mismo mensaje, en ocasiones una idea expresa totalmente lo contrario de la siguiente. En estas situaciones se multiplican las posibilidades de interpretación, y por tanto de errores.

3. Dificultades de la Comunicación

Interferencias en el canal.

Situaciones que actúan como distractores que crean barreras de comunicación entre el emisor y el receptor, interrumpiendo o dificultando la transmisión del mensaje.

- Emociones
- Prejuicios
- Contextos sociales
- Rumores
- Ruidos
- Otras actividades

4. Técnicas de comunicación en la Oficina de Farmacia

12

Las personas tenemos **diferentes formas de interpretar** la misma información y también de transmitirla.

La manera en que cada persona transmite los mensajes se le llama **Estilo comunicativo**

El estilo comunicativo es la forma tanto verbal como no verbal **interaccionan** para interpretarse el significado concreto de lo que se dice.

Esto da lugar a que se puedan aplicar **diferentes técnicas de comunicación**, y aplicarlas al campo de la Atención Farmacéutica.

En cualquier caso, e independientemente de cual sea la técnica de comunicación empleada, el mensaje se debe de transmitir siempre de forma **clara, audible, y fluída.**

4. Técnicas de comunicación en la Oficina de Farmacia

13

1. La comunicación asertiva:

De todos los estilos de comunicación, el asertivo ha demostrado ser **el más eficaz**.

- Se caracteriza por expresar los mensajes de forma **directa**, y nunca dependiendo de las características del receptor del mensaje
- La asertividad consiste en afrontar la comunicación interpersonal de una manera **equilibrada**, igualando las posiciones entre los interlocutores.
- La comunicación asertiva **favorece la autoestima** de quien la practica, ya que favorece la predisposición a relajar futuros intercambios
- La comunicación asertiva **incrementa la fluidez** de las comunicaciones y **disminuye la posibilidad de errores**.

4. Técnicas de comunicación en la Oficina de Farmacia

14

2. La escucha activa.

Es una técnica de comunicación **general** aplicable a la Oficina de Farmacia, cuya práctica se puede ejercitar siguiendo los pasos siguientes:

2.1. Pensar en positivo.

Antes de proceder a escuchar a la otra persona, debemos adoptar una actitud activa y positiva, con la idea de **mentalizarnos** para valorar posteriormente sus argumentos

2. Utilizar palabras y gestos para confirmar la escucha. Demuestran a la otra persona que le estamos escuchando de una forma activa y positiva. Podemos utilizar para ello **reformulaciones verbales, gestos o expresiones.**

4. Técnicas de comunicación en la Oficina de Farmacia

15

2.3. Prestar atención a los sentidos.

Aproximarse a las **necesidades** del interlocutor. Para ello, debemos demostrar que somos conscientes de las emociones y de los sentimientos que manifiesta nuestro interlocutor.

También, debemos prestar atención al motivo por el cual el interlocutor nos ha transmitido sus emociones y sentimientos.

2.4 Evitar el *síndrome del experto*, siempre que sea posible.

No debemos precipitarnos en nuestras intervenciones, porque podemos perder información relevante del interlocutor y generar un sentimiento negativo hacia él, lo que dificulta la formación y posterior mantenimiento de vínculos positivos con el interlocutor.

4. Técnicas de comunicación en la Oficina de Farmacia

16

En definitiva, la escucha activa es un proceso global, que incluye argumentos, sentimientos y acciones tanto de emisores como de receptores del mensaje.

Para alcanzar los objetivos de la comunicación, se pueden emplear **diferentes habilidades específicas** (diferentes mensajes):

1. Los mensajes yo:

Los empleamos cuando queremos que alguien cambie su comportamiento, y para ello hacemos una petición poco específica.

Ejemplo: Escucha, no coloques los medicamnetos de esa forma, es mejor hacerlos como yo te dije ayer.

4. Técnicas de comunicación en la Oficina de Farmacia

17

En muchas ocasiones, el *mensaje yo* propone el siguiente esquema para indicar en qué consiste el cambio que buscamos.

Descripción del problema + Consecuencias que genera
+ Sentimiento que provoca

Ejemplo: Escucha, si no apuntas decepcionas bien el pedido (descripción del problema), el stock se desajusta (consecuencia que genera), y eso me molesta mucho (sentimiento que provoca)

4. Técnicas de comunicación en la Oficina de Farmacia

18

2. Autorrevelación. Esta técnica se emplea para ayudarnos a que otra persona mantenga conductas que **nosotros valoramos positivamente**.

Es una especie de **recompensa verbal o refuerzo positivo**, para que aumente la probabilidad de que la acción se repita en el futuro.

Ejemplo: Está muy bien que cumplas el tratamiento tal y como te lo indicó el Doctor. Eso demuestra tu grado de compromiso e implicación.

3. Disco rayado. Emplearemos esta técnica cuando un interlocutor trate de convencernos para **hacer algo que no estamos dispuestos o capacitados**. Consiste en repetir sucesivamente el mensaje de negación, para que no sea ignorado. Es importante emplear palabras diferentes en cada ocasión.

4. Técnicas de comunicación en la Oficina de Farmacia

19

En este tipo de técnica, es muy conveniente ofrecer alternativas, para que el interlocutor perciba que a pesar de no satisfacer su demanda, no pretendemos desentendernos de ella

Ejemplo: Un cliente entra en la Oficina de Farmacia solicitando un medicamento A, aunque el médico le ha prescrito el producto B, y no se puede sustituir A por B.

Farmacéutico. Si, ya lo sé, que usted está muy contenta con el medicamento A, porque le ha ido muy bien en otras ocasiones, pero yo no se lo puedo cambiar por el medicamento B

Paciente: Es que ya me he familiarizado con el medicamento A

Farmacéutico: Si, lo comprendo perfectamente, pero en esta ocasión el médico no cree que sea conveniente tomar el medicamento A, sino el B. El medicamento B también es muy bueno, y estoy seguro de que le va a ir muy bien. De todas formas, si quiere, la próxima vez que tenga consulta con su médico le comenta que quisiera tomar el medicamento A, seguro que no habrá ningún problema.

4. Técnicas de comunicación en la Oficina de Farmacia

20

4. Banco de niebla.

En esta ocasión, se emite una respuesta inesperada ante una crítica, o una agresión verbal. De esta forma se evita un enfrentamiento directo, sin tener que ceder en nuestras posiciones.

Hay varias técnicas para ello. Una puede ser utilizar preguntas negativas ante una crítica

Ejemplo:

Crítica de paciente : ¡ A ver si atendemos a las personas que estamos en la farmacia antes que a las llamadas por teléfono!

Respuesta: ¿No le estoy atendiendo a usted ahora?

Otra técnica puede ser mostrarse de acuerdo con parte de la crítica, para después reafirmar nuestra postura inicial.

5. Comunicación con el enfermo

21

Para que se produzca una buena comunicación, es imprescindible que se den dos condiciones:

CONFIDENCIALIDAD y **CONFIANZA**

Para que se produzca **CONFIDENCIALIDAD** es necesario que se produzcan

1-Doble asimetría. El farmacéutico se sitúa en una posición privilegiada para recibir la confidencia del paciente, debido fundamentalmente a su experiencia y conocimientos. Por lo tanto, el enfermo se debe dirigir al farmacéutico, y éste, debe tener confianza suficiente en su equipo, y en sí mismo para prestarle el servicio más adecuado.

2. Pacto implícito: el pacto comprende 3 aspectos básicos

- El silencio: Nada puede ser derivado fuera de la OF
- La capacitación: Basada en la confidencia
- Compromiso:

5. Comunicación con el enfermo

22

-3. Contexto formal.

Abarca **los símbolos propios del entorno** y del medio en el que se produce la confianza.

Las batas blancas, el símbolo de la cruz verde de la farmacia, los tensiómetros y otros equipos condicionan la relación con el enfermo.

La confianza, se relaciona con las actitudes personales que entran en juego durante el proceso comunicativo, y con los efectos que produce en el usuario

- Desahogo
- Esperanza
- Posibilidad de acción
- Objetivación del problema