



**UOH** Universidad  
de O'Higgins

**EsSa**  
Escuela de Salud

**CEA**   
Centro de Enseñanza  
y Aprendizaje

# **CURSO COMUNICACIÓN Y ALFABETIZACIÓN EMOCIONAL EN EL CONTEXTO DE LA ENTREVISTA CLÍNICA**

Escuela de Salud



Universidad  
de O'Higgins

[uoh.cl](http://uoh.cl)

## Justificación

La entrevista clínica es una herramienta de recolección de información utilizada ampliamente y de forma diaria por los y las profesionales de salud. De manera básica, con ella se espera conocer las necesidades de las personas que son atendidas. Sin embargo, este no es el único objetivo, también lo es establecer una relación entre el/la profesional de salud y el paciente, al respecto, Jinich (2004) afirma que “no basta con conocer la enfermedad que sufre el paciente, es preciso conocer a la persona que sufre la enfermedad. En clínica, no hay enfermedades sino enfermos” (como se citó en Cid et al., 2008, p.167).

Desde esta perspectiva, se destaca la importancia de desarrollar habilidades comunicacionales en las y los profesionales médicos/as, puesto que “las habilidades comunicacionales efectivas, son parte del quehacer de un buen médico, y, por lo tanto, la comunicación es considerada una de las competencias básicas en la formación médica” (Moore et al., 2010, p.1047). Por su parte, Landete (2012) destaca la importancia de la comunicación en el rol del profesional de enfermería indicando que

*habilidades y características tales como la empatía, la escucha activa, el respeto a la dignidad del individuo etc., se deben desarrollar con la finalidad de conseguir una comunicación eficaz y una relación terapéutica satisfactoria. Esto implica un gran cambio en el significado de cuidar y en la humanización del proceso asistencial. (p. 16).*

El desarrollo de las habilidades comunicacionales resulta beneficioso tanto para el paciente como para el profesional de salud, con ellas es posible promover el vínculo y la colaboración

entre ambos, lo que, a su vez, aumenta la eficiencia de la entrevista, la precisión en el diagnóstico y la adherencia al tratamiento mediante un plan de trabajo consensuado (Moore et al., 2010).

El entrenamiento en este tipo de habilidades requiere el modelamiento de las emociones, pues solo la capacidad de gestionarlas tendrá como resultado un estilo comunicativo asertivo, basado en la escucha activa, la entrega de información clara y el trato respetuoso. Lo anterior no es posible ya que “no se puede manejar, mucho menos dominar, aquello que no se conoce, o que no se conoce bien. La autorregulación emocional exige y se sustenta en la autoconciencia” (Chirino y Hernández, 2015, p.876). Por tanto, la gestión de las emociones propias y el reconocimiento de las emociones en un/a otro/a son el sustento de la comunicación efectiva.



Por otra parte, Eguel (2008) en el modelo de salud biopsicosocial destaca que no solo los aspectos psicosociales pueden influir en el resultado terapéutico, sino que este también se ve influenciado por la relación del profesional de salud con el paciente, la capacidad que tenga el profesional de salud de reconocer al paciente desde todas sus dimensiones le permite acercarse a su sufrimiento de manera empática (como se citó en López, 2010). De esta concepción nace lo que Bartz (1999) denominó dialógica, cuya idea principal es “la realidad se interpreta a través del diálogo, y en este diálogo aparece una narrativa del paciente que es necesario comprender” (como se citó en Cid et al., 2008, p.167). En suma, es necesario el entrenamiento en habilidades comunicacionales que propicien este diálogo.

Por su parte, como señalan McWhinney y Freeman (2009) el método clínico centrado en el paciente releva la importancia de generar una relación de confianza entre el profesional de salud y el paciente que permita comprenderlo en su contexto

*entender a las personas en su contexto y explorar el significado que tiene la enfermedad en la vida de la persona son parte de los cambios que se plantean en la construcción del nuevo paradigma; entendiendo que la enfermedad, persona y entorno no son independientes, sino que confluyen. (como se citó en Cuba y Romero, 2016, p.781).*

En síntesis, comprender a el/la paciente desde su contexto y su vivenciar es clave según los modelos de salud actuales. Lograr esta comprensión exige establecer una relación de confianza con el paciente, lo que, a su vez, es uno de los objetivos de la entrevista clínica. Alcanzar estos objetivos no solo requiere de

conocimiento disciplinar experto, sino también de las habilidades comunicacionales que él o la profesional de salud sea capaz de desplegar en la aproximación con un paciente.



## Presentación del curso

Este curso está dirigido a los y las estudiantes de la Escuela de Salud de la Universidad de O'Higgins que cursen desde el segundo año de sus carreras. Su propósito es que los/as participantes releven la importancia de la gestión de las emociones propias y del paciente para facilitar el desarrollo de un encuentro o entrevista clínica humanizada y efectiva.

Las y los estudiantes adquirirán herramientas que les permitan explorar la entrevista clínica desde su variante humanista, es decir, aquella aproximación que tiene como objetivo conocer al paciente más allá de su patología, situarlo en un contexto y explorar cómo la enfermedad es una experiencia compleja que se expresa de manera distinta en cada ser humano, y que está influida por un sinnúmero de factores.

### El curso está organizado en las cuatro unidades siguientes:

- Pilares de la entrevista clínica
- Entrevista clínica.
- Gestión emocional en la entrevista clínica.
- Estrategias de comunicación efectiva.

## Organización

El curso fue diseñado con una estructura flexible, para que los y las estudiantes lo puedan desarrollar en durante algún semestre de su carrera, por ejemplo, en aquellos semestres en los que su carga académica sea menor.

1. El curso estará disponible una vez por semestre.
2. El cupo máximo es de 60 estudiantes por semestre. El proceso de inscripción será al inicio de cada semestre a través de un formulario, cada carrera tendrá 10 cupos, si alguna carrera no completa los cupos, estas vacantes se otorgarán por simple orden de registro para cualquier carrera.
3. Los/as inscritos/as deberán firmar una carta en la que se comprometan a cumplir con todas las actividades del curso.

### La nota obtenida en el curso se compone de la siguiente manera:

- Evaluación Unidad I: 10%
- Evaluación Unidad II: 20%
- Evaluación Unidad III: 20%
- Evaluación Unidad IV: 20%
- Evaluación presencial global: 30%

## Procesos y plazos:

Proceso	Duración	Descripción
Inscripción estudiantes	2 semana al inicio de cada semestre	Los y las estudiantes interesados en realizar el curso deberán inscribirse a través de un formulario que será puesto a su disposición en la comunidad de Ucampus Estudiantes Escuela de Salud.
Firma carta de compromiso e inscripción	1 semana	Para ser inscritos/as en Ucampus, los/as estudiantes deberán entregar firmada la carta de compromiso.
Unidad 1	3 semanas lectura 1 semana evaluación	La primera unidad consiste en lectura de material y una evaluación por Utest.
Unidades 2, 3 y 4	3 semanas para revisión de cápsulas. 1 semana de evaluación	Cada unidad contiene una cápsula de aproximadamente 40 minutos de duración, además de una lectura complementaria. La última semana de la unidad, estará disponible la evaluación en Ucampus.
Evaluación global	30 minutos	Al terminar las 4 unidades y obteniendo un promedio ponderado mínimo de 4,0 el/la estudiante deberá rendir la evaluación presencial en la fecha que indique el cronograma semestral que se actualizará para cada versión del curso. Esta evaluación consiste en la observación de una entrevista simulada.



## Referencias bibliográficas

- Cid Sueiro, M., Carvajal de la Torre, A. y Freiria Tato, M. (2008). Entrevista clínica: modelos teóricos y un poco de práctica. *Cuadernos de atención primaria*, 15(2), 167-171.  
[https://www.agamfec.com/pdf/CADERNOS/VOL15/PDF%20WEB%20VOL15%20N2/07\\_Habi\\_Terap\\_B.pdf](https://www.agamfec.com/pdf/CADERNOS/VOL15/PDF%20WEB%20VOL15%20N2/07_Habi_Terap_B.pdf)
- Chirino Rodríguez, A. y Hernández Cedeño, E. (2015). Comunicación afectiva y manejo de las emociones en la formación de profesionales de la salud. *Educación Médica Superior*, 29(4), 872-879. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21412015000400020](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412015000400020)
- Cuba Fuentes, M., Romero Albino, Z. (2016). El método clínico centrado en la persona y su aplicación en la atención primaria de salud. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 33(4), 780-784. [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342016000400024&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342016000400024&lng=es&tlng=es).
- Landete Belda, L. (2012). La comunicación, pieza clave en enfermería. *Formación dermatológica*, (16), 16-19. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4069152>
- Moore, P., Gómez, G., Kurtz, S. y Vargas, A. (2010). La comunicación médico-paciente: ¿Cuáles son las habilidades efectivas?. *Revista Médica Chilena*, (138), 1047-1054.  
<https://www.scielo.cl/pdf/rmc/v138n8/art16.pdf>

**UOH** Universidad  
de O'Higgins

**EsSa**  
Escuela de Salud

**CEA**   
Centro de Enseñanza  
y Aprendizaje



Universidad de O'Higgins



@uohiggins



la\_uoh