

XXXIV

CONGRESO DE
COMUNICACIÓN
Y SALUD

GIRONA | 20-21-22 MARZO | 2025

ESCUCHAR PARA
ENTENDER, ENTENDER
PARA ACOMPAÑAR



Adaptación de la escala CICAA para entrevistas clínicas audiograbadas

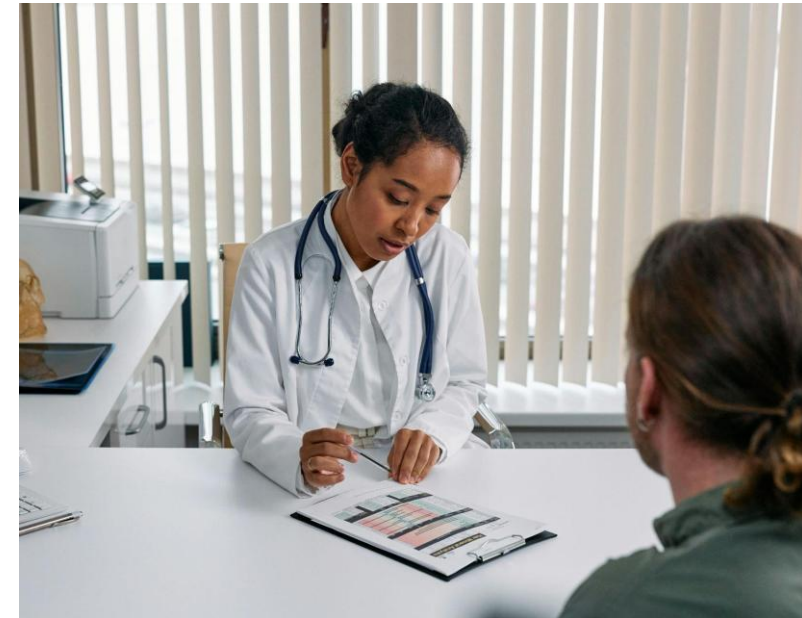
Asunción Samper Hernández
Nieves Barragán Brun
Jesús González Lama
José Joaquín Mira Solves





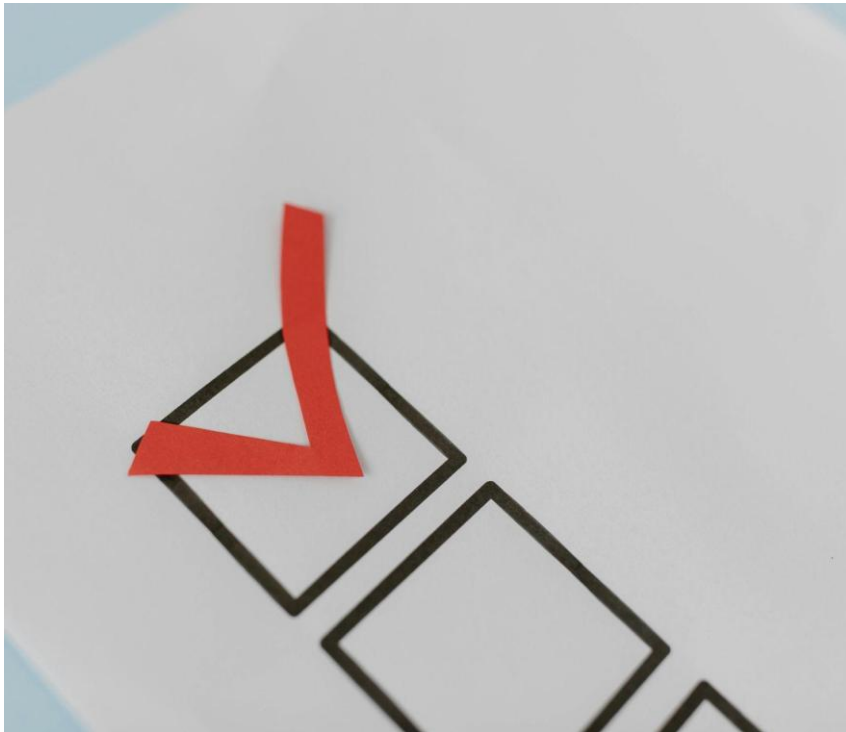
Introducción y justificación

- Habilidades de comunicación como herramienta básica fundamental de profesionales sanitarios.
- Necesaria su evaluación objetiva mediante instrumentos estandarizados.
- Existen varias escalas validadas en español.
- No existen escalas en español para evaluar habilidades comunicativas en entrevistas grabadas en audio.
 - Mayor preservación intimidad.
 - Mayor facilidad consentimiento.





Objetivos



Adaptar la escala CICA A a la evaluación de las habilidades de comunicación de profesionales de la salud en entrevistas clínicas audiograbadas.

- **Validez aparente, de consenso y de contenido mediante Delphi (validación cualitativa)**
- Estudio de la consistencia interna y de la fiabilidad intraobservador (validación cuantitativa)



Material y métodos

ESTUDIO DELPHI

- Grupo de expertos:
 - 100% Grupo Programa Comunicación y Salud de semFYC
 - 63% mujeres, 37% hombres.
 - 52,6% > 30 años experiencia profesional.
 - 100% médicas de familia
 - 47,4% > 5 publicaciones en tema comunicación

1ª Ronda

29 respuestas

2ª Ronda

20 respuestas





TAREA 1.ª CONECTAR

Np 0 1 2

	Np	0	1	2
1.-¿En qué medida el profesional recibe adecuadamente al paciente?				
2.-¿En qué medida el profesional hace un uso del ordenador u otros registros de forma que no altera la comunicación?				
3.-¿En qué medida el profesional se muestra cortés y amable durante la entrevista?				
4.-¿En qué medida el lenguaje no verbal del profesional es el adecuado?				
5.-¿En qué medida el profesional muestra empatía en los momentos oportunos?				
6.-¿En qué medida el profesional cierra adecuadamente la entrevista con el paciente?				

TAREA 2.ª IDENTIFICAR Y COMPRENDER LOS PROBLEMAS

7.-¿En qué medida el profesional ha mostrado una reactividad adecuada?				
8.-¿En qué medida el profesional facilita el discurso del paciente?				
9.-¿En qué medida el profesional establece y mantiene a lo largo de la entrevista un contacto visual-facial adecuado?				
10.-¿En qué medida el profesional capta y responde a las pistas ofrecidas por el paciente?				
11.-¿En qué medida el profesional emplea preguntas abiertas?				
12.-¿En qué medida el profesional ha explorado la idea que tenía el propio paciente sobre el origen y/o la causa de su síntoma o proceso?				
13.-¿En qué medida el profesional ha explorado las emociones y los sentimientos que el síntoma o proceso ha provocado al paciente?				
14.-¿En qué medida el profesional ha explorado cómo afecta al paciente su síntoma o proceso en su vida diaria, entorno sociofamiliar o laboral?				
15.-¿En qué medida el profesional ha explorado las expectativas que el paciente tiene para esta consulta?				
16.-¿En qué medida el profesional ha explorado el estado de ánimo del paciente?				
17.-¿En qué medida el profesional ha explorado posibles acontecimientos vitales estresantes para el paciente?				
18.-¿En qué medida el profesional ha explorado el entorno sociofamiliar?				
19.-¿En qué medida el profesional ha explorado factores de riesgo o realizado actividades preventivas no relacionadas con la demanda?				
20.-¿En qué medida el profesional ha resumido la información que ha obtenido del paciente?				

TAREAS 3.ª y 4.ª ACORDAR Y AYUDAR A ACTUAR

Np 0 1 2

21.-¿En qué medida el profesional trata de explicar el proceso o el síntoma principal presentado por el paciente?				
22.- ¿En qué medida el profesional trata de explicar la evolución que puede seguir el proceso?				
23.- ¿En qué medida el profesional ofrece una información adaptada a los problemas y necesidades que tiene el paciente?				
24.- ¿En qué medida el profesional ofrece la información de forma clara?				
25.- ¿En qué medida el profesional da la oportunidad al paciente de participar en la toma de decisiones de la consulta animándolo?				
26.- ¿En qué medida el profesional permite que el paciente exprese sus dudas?				
27.- Si se produce alguna discrepancia o desacuerdo entre el profesional y el paciente, ¿en qué medida el profesional busca el acuerdo (entrando en discusión y considerando las opiniones del paciente)?				
28.- ¿En qué medida el profesional comprueba que el paciente ha comprendido la información suministrada?				
29.- ¿En qué medida el profesional consigue compromisos explícitos por parte del paciente respecto al plan a seguir?				

NP: No procede. (0): Muy escasamente o Escasamente; (1): Aceptablemente; (2): Casi totalmente o Totalmente

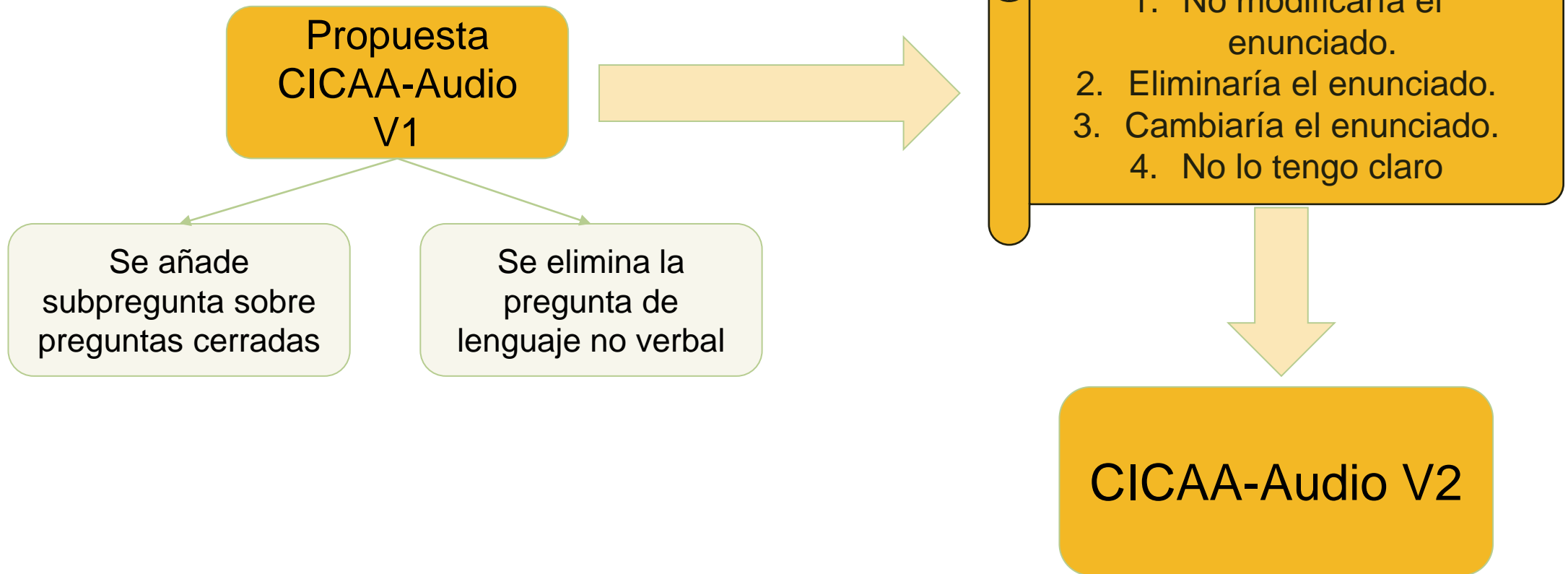
He revisado la cumplimentación de todos los ítems _____

PUNTUACION TOTAL / n.º ítems con NP



Material y métodos

- Primera ronda Delphi





Material y métodos

- Segunda ronda Delphi

CICAA-Audio V2



Importancia del ítem:
1: no aporta nada
2: aporta poco
3: aportación de interés
4: aportación importante
5: imprescindible

Consenso:

- 50% 4 o 5
- 70% 3 o más



Resultados - primera ronda

01

CONECTAR

- Elimina pregunta comunicación no verbal.
- Añade pregunta asertividad.
- Enfatiza empatía verbal
- Paso pregunta cierre al final del cuestionario

02

**IDENTIFICAR Y
COMPRENDER
PROBLEMAS**

- Elimina pregunta contacto visual adecuado
- Añade subpregunta sobre preguntas cerradas (estrategia del cono)
- Cambios en redacción para enfatizar en comunicación verbal

03

**ACORDAR Y
AYUDAR**

- Añade pregunta sobre red de seguridad
- Cambios en redacción para enfatizar comunicación verbal.
- Pregunta cierre



Resultados - segunda ronda

- **Consenso logrado en 100% de los ítems en los dos puntos de corte.**
- Media aritmética > 4 excepto 2 ítems:
 - Pregunta uso ordenador → 3'79
 - Pregunta actividades preventivas → 3'49
- Moda 5 en todos los ítems salvo:
 - Acontecimientos vitales estresantes → 4
 - Entorno sociofamiliar → 4'5
 - Pregunta actividades preventivas → 4





Limitaciones

LIMITACIONES

Nivel de evidencia bajo
(opinión de expertos).

Posible sesgo de selección
(100% MF)

Falta de definición de:

- Número adecuado de expertos.
- Definición clara de consenso.

PROPUESTAS

Buenos criterios de selección
Fase de validación cuantitativa

Otros perfiles profesionales en
la fase cuantitativa

Validar con audiograbaciones
para modificar la escala en
base a esto.



Pilotaje con audiograbaciones

Consistencia interna: alfa de Cronbach

Fiabilidad intraobservador: coeficiente de correlación intraclase

Reproducibilidad o fiabilidad entre observadores: índice Kappa



Discusión

- ¿Qué muestra utilizaríais para la siguiente fase del estudio? (pacientes reales, estandarizados, consultas simuladas, varios perfiles profesionales y/o de pacientes...)
- ¿Qué parámetros utilizaríais para aumentar la validez de la escala?
- ¿Creéis conveniente realizar un estudio Delphi con otros perfiles profesionales?



Bibliografía principal

1. Ruiz-Moral R, De Pérula Torres LA. Validez y fiabilidad de un instrumento para evaluar la comunicación clínica en las consultas: El cuestionario CICAA. *Aten Primaria* [Internet]. 2006;37(6):320–4. Available from: <http://dx.doi.org/10.1157/13086707>
2. Gavilán Moral E, Ruiz Moral R, Perula De Torres LÁ, Parras Rejano JM. Valoración de la relación clínica centrada en el paciente: Análisis de las propiedades psicométricas de la escala CICAA. *Aten Primaria*. 2010;42(3):162–8.
3. Campiñez M. Estudio de validación de la escala EVEM para evaluar la Entrevista Motivacional en consultas de atención primaria de salud. 2015; Consultada el 27/02/2022 en: <https://www.tdx.cat/handle/10803/289636#page=1>
4. Clavería A, Rodríguez-Barragán M, Fernández-San-Martín MI, Nabbe P, Le Reste JY, Miguéns-Blanco I, et al. Translation and cross-cultural adaptation into Spanish, Catalan and Galician of the Hopkins Symptom Checklist-25 to identify depression in Primary Care. *Aten Primaria*. 2020;52(8):539–47.
5. Steurer J. The Delphi method: An efficient procedure to generate knowledge. *Skeletal Radiol*. 2011;40(8):959–61.
6. Reguant-Álvarez, M. y Torrado-Fonseca, M. (2016). El método Delphi. *REIRE, Revista d'Innovació i Recerca en Educació*, 9 (1), 87-102.DOI:10.1344/reire2016.9.1916
7. Barrett, D., & Heale, R. (2020). What are Delphi studies? *Evidence Based Nursing*, 23(3), 68–69. <https://doi.org/10.1136/ebnurs-2020-103303>
8. Keeney, S., Hasson, F., & McKenna, H. (2006). Consulting the oracle: Ten lessons from using the Delphi technique in nursing research. *Journal of Advanced Nursing*, 53(2), 205–212. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2006.03716.x>
9. Winkler J, Moser R. Biases in future-oriented Delphi studies: A cognitive perspective. *Technological Forecasting and Social Change*. 2016 Apr;105:63–76.
10. Mokkink LB, Terwee CB, Patrick DL, Alonso J, Stratford PW, Knol DL, et al. The COSMIN checklist for assessing the methodological quality of studies on measurement properties of health status measurement instruments: an international Delphi study. *Quality of Life Research*. 2010 Feb 19;19(4):539–49.
11. Varela Ruiz M, Díaz-Bravo L, García-Durán R. Descripción y usos del método Delphi en investigaciones del área de la salud. *Inv Ed Med* . 2012;1(2):90–5.
12. Prinsen CAC, Vohra S, Rose MR, Boers M, Tugwell P, Clarke M, et al. How to select outcome measurement instruments for outcomes included in a “Core Outcome Set” – a practical guideline. *Trials*. 2016 Sep 13;17(1).
13. Terwee CB, Prinsen CAC, Chiarotto A, Westerman MJ, Patrick DL, Alonso J, et al. COSMIN methodology for evaluating the content validity of patient-reported outcome measures: a Delphi study. *Quality of Life Research*. 2018 Mar 17;27(5):1159–70.
14. Bauer SM, Fusté A, Andrés A, Saldaña C. The Barcelona Orthorexia Scale (BOS): Development process using the Delphi method. *Eating and Weight Disorders - Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*. 2018 Aug 3;24(2):247–55.

XXXIV

CONGRESO DE
COMUNICACIÓN
Y SALUD

BARCELONA / 20-21-22 MARZO / 2025

ESCUCHAR PARA
ENTENDER, ENTENDER
PARA ACOMPAÑAR



XXXIV

CONGRESO DE
COMUNICACIÓN
Y SALUD

GERONA | 20-21-22 MARZO | 2025

ESCUCHAR PARA
ENTENDER. ENTENDER
PARA ACOMPAÑAR



MOLTES GRÀCIES

«A través de la emoción uno puede llegar a apasionarse por el conocimiento científico». Clara Janés

