

Apéndice 1

Tipos de anamnesis y revisión por sistemas

Datos de base

- Composición familiar y relaciones.
- Antecedentes familiares: enfermedades, hechos relevantes.
- Vivienda, trabajo y aficiones.
- Enfermedades previas, intervenciones quirúrgicas, medicamentos habituales.
- Hábitos: tóxicos (alcohol, tabaco, drogas), medicamentos habituales, hábitos fisiológicos (orina, heces). Ejercicio.
- Dieta cuantitativa y cualitativa.
- Alergias medicamentosas y de otro tipo.
- Antecedentes gineobstétricos.

Averiguar el problema del paciente

Anamnesis focal para establecer la naturaleza del problema

- ¿Desde cuándo se siente usted mal? ¿Por qué motivo se ha decidido a consultarme?
- ¿Antes de esta fecha, se encontraba perfectamente bien? En caso negativo, ¿qué le ocurría?
- ¿Cuánto tiempo hace que no se encuentra usted perfectamente bien?
- Cuando empezó a encontrarse mal, ¿cuáles fueron los síntomas iniciales que aquejaba? ¿Y en qué espacio de tiempo fueron añadiéndose otros síntomas?
- ¿Dónde le duele? ¿Podría describir cómo es el dolor (pinchazo, opresión, pellizco, como si quemara, etc.)?
- ¿Ha visitado a otros médicos desde que empezó su enfermedad? ¿Cómo se llaman? ¿Cuándo? ¿Le indicaron pruebas? ¿Con qué resultado? ¿A qué conclusión llegaron?
- ¿Qué cosas le alivian y cuáles le agravan las molestias? ¿Probó usted algún tratamiento? ¿Con qué resultado? ¿Lo toleró bien?
- ¿Ha tenido síntomas similares anteriormente? ¿Cuándo?
- ¿Cómo se encontraba durante los intervalos asintomáticos?
- ¿Diría usted que el padecimiento que tiene está estacionado o avanza?
- ¿Siente alguna otra molestia cuando se encuentra peor o coincidiendo con el inicio de los síntomas principales?
- ¿Conoce algún factor que pueda influir en su problema? ¿Tiene usted alguna enfermedad o factor de riesgo?

Anamnesis para salto psicosocial

- ¿Qué tal descansa por la noche?
- ¿Cómo se encuentra de estado de ánimo?
- ¿Tiene muchas preocupaciones, o cosas que le den vueltas por la cabeza?
- ¿Problemas o acontecimientos graves en casa o en el trabajo?

Anamnesis para establecer el impacto biográfico

- ¿Tiene alguna hipótesis o idea de lo que tiene o de los factores que pueden causarle su padecimiento?
- Debido a su enfermedad, ¿ha modificado usted alguna actividad usual? (p. ej., en el trabajo, bajas laborales, en casa, en sus relaciones de pareja, actividad de ocio, sexual).
- ¿Alguien de su entorno ha padecido alguna cosa similar? ¿Le ha ocurrido algo que haya cambiado su vida o le haya impresionado mucho?
- ¿En qué cree que podemos serle de utilidad y qué cosas piensa que deberían hacerse para mejorar la situación?
- ¿Tiene problemas en casa o en el trabajo que pudieran influir?

Revisión por aparatos y sistemas**Información general**

- ¿Le han hecho alguna revisión médica últimamente? ¿Le hacen revisiones anuales en su empresa? ¿Cómo le han salido? ¿Tiene alguna cifra de colesterol reciente? ¿Le han dicho en alguna ocasión que tenga anemia?
- ¿Cree que su salud ha empeorado recientemente?
- ¿Ha perdido o ganado peso últimamente? ¿Cuántos kilogramos? ¿Desde cuándo?
- ¿Tiene fiebre, cansancio u otros síntomas que le preocupen?
- ¿Descansa bien por la noche? ¿Se despierta para orinar, por algún dolor o simplemente es usted muy sensible a los ruidos?

Cabeza

- ¿Padece dolor de cabeza habitual?

Ojos

- ¿Tiene dificultades para ver de lejos o para leer?
- ¿Le pican los ojos o se los nota hinchados o con otras molestias?

Oídos

- ¿Tiene dificultad para oír?
- ¿Padece dolor de oído u otro tipo de molestias, como picores o zumbidos?

Nariz

- ¿Tiene sensación de que no puede respirar bien por la nariz de manera habitual?
- Por la noche, ¿respira con la boca abierta?
- ¿Alguna vez le han diagnosticado sinusitis?

Boca

- ¿Tiene algún problema en la boca, como dolor, quemazón de la lengua o mal sabor?
- ¿Usa dentadura postiza? ¿Se siente comfortable con ella? ¿Puede masticar bien?
- ¿Le sangran con facilidad las encías?

Garganta

- ¿Alguna vez le han diagnosticado faringitis crónica?
- ¿Tiene la voz ronca últimamente, o de manera habitual?

Mamas

- ¿Se palpa usted las mamas periódicamente? ¿Ha notado algún tipo de alteración?

Aparato respiratorio

- ¿Tose con mucha frecuencia? En caso positivo, ¿es una tos irritativa o expectora?
¿Alguna vez ha observado sangre en el esputo?
- ¿Tiene dificultad al respirar?
- ¿Ha notado alguna vez sibilancias al respirar?
- ¿Tiene dolor en el pecho?
- ¿Sufre bronquitis casi todos los inviernos?

Aparato cardiocirculatorio

- ¿Alguna vez le han encontrado mal de la presión arterial?
- ¿Tiene palpitaciones?
- ¿Alguna vez ha sentido dolor u opresión en el pecho permaneciendo inmóvil o durante el ejercicio?
- ¿Alguna vez realizando un ejercicio intenso se ha mareado o ha perdido el conocimiento?
- ¿Tiene que descansar subiendo una cuesta? ¿Y si sube dos pisos?

Aparato digestivo

- ¿Tiene buen apetito? ¿Come de todo (carne, pescado, fruta, verduras, leche, derivados de la leche, etc.)?
- ¿Tiene dificultad para tragar?
- ¿Padece de ardor de estómago? ¿Es eso habitual en usted? ¿Se mitiga al comer o tomar un antiácido?
- ¿Se encuentra pesado después de las comidas? ¿Más con determinadas comidas? ¿Cuáles?
- ¿Eructa excesivamente?
- ¿Tiene náuseas o vómitos?
- ¿Ha vomitado sangre en alguna ocasión?
- ¿Tiene dolor de estómago después de las comidas?
- ¿Nota dolor en algún sitio del vientre o del abdomen?
- ¿Con qué frecuencia va de vientre? ¿Qué consistencia y color tienen las heces?
- ¿Tiene hemorroides?
- ¿Ha estado alguna vez icterico?

Aparato genitourinario

- ¿Padece infecciones de orina frecuentes?
- ¿Orina más de cinco o seis veces al día?
- ¿Tiene que levantarse por la noche a orinar? ¿Cuántas veces?
- ¿Siente deseo constante de orinar?
- ¿Tiene o ha tenido piedras en el riñón?

En los varones

- ¿Presenta algún tipo de dificultad para iniciar la micción?

- Al final de orinar, ¿tiene goteo que le mancha los calzoncillos?
- ¿Molestias en los testículos?
- ¿Molestias en la erección o al eyacular?

En las mujeres

- ¿A qué edad empezó a menstruar? ¿Cada cuánto tiempo tiene las menstruaciones?
- ¿Regularmente? ¿Cuántos días le duran?
- ¿Tiene un flujo normal, excesivo o discreto? ¿Cuántas compresas usa al día? ¿Y durante toda la menstruación?
- ¿Tiene dolor con las menstruaciones? ¿Durante cuántos días? ¿Con qué logra alivio?
- ¿Tiene hemorragias intermenstruales? ¿Son como manchas o son abundantes?
- ¿Tiene flujo abundante?
- ¿Utiliza algún método contraceptivo? ¿Cuál?
- ¿Sus relaciones íntimas (sexuales) son gratificantes?
- En pacientes menopáusicas: ¿a qué edad terminaron sus menstruaciones? Desde entonces, ¿ha advertido alguna hemorragia vaginal? ¿Sufre sofocaciones o algún otro tipo de síntoma?

Sistema musculoesquelético

- ¿Tiene dolores de espalda, o en alguna otra parte de músculos o articulaciones?
- ¿Levanta mucho peso en su jornada laboral? ¿Adopta algún tipo de posición fija o forzada?

Piel

- ¿Tiene algún problema en la piel, ya sea picor, o lesiones de algún tipo?

Salud mental

- ¿Se considera una persona nerviosa?
- ¿Alguna vez le han tenido que dar medicinas para una depresión u otra enfermedad mental?
- ¿Está usted sometido a un estrés importante? ¿Lo tolera bien?
- ¿Da muchas vueltas a las cosas, hasta el punto de enojarse con usted mismo?

Sistema nervioso

- ¿Se ve seguro/a andando?
- ¿Tiene mareos? ¿Son como una sensación de inestabilidad, o más bien todo le da vueltas?
- ¿Tiene hormigueos por manos o pies?
- ¿Temblores?
- ¿Falta de memoria?

Apéndice 2

Un ejemplo de guía de sesión

TEMA: SABER DECIR QUE NO

GUÍA DE SESIÓN

Objetivos de la sesión

1. Detectar resistencias a «decir que no».
2. Experimentar lo que se siente negando algo.
3. Crear elementos de debate en el residente para juzgar cuándo debe decir «sí» y cuándo «no».

Contenidos

1. Diferencia entre informar, persuadir y negociar.
2. Negociar: técnicas básicas con ejemplos.
3. Cuándo debemos decir «no».
4. Resistencias al «no».

Ideas «fuertes» de la sesión

1. Negociar no equivale a enfrentamiento.
2. La mejor manera de decir que no es siendo muy asertivos/decididos.
3. Argumentar siempre el «no» para, en un segundo tiempo, «disco rayado».
4. Qué cosas no son «disco rayado».

Metodología con énfasis en la participación

Primero, expondremos los conceptos. Vídeo demostrativo, ejercicio realizado por el profesor y, a continuación, pasaremos al ejercicio de 3×3 . Recogeremos las principales experiencias de los microgrupos, y si hay alguno especialmente interesante, lo reproduciremos para todos.

Desarrollo de la sesión (síntesis)

Tema	Contenido	Estimación de tiempo	Material auxiliar
Presentación	Quién soy. Importancia del tema. Enunciar contenidos. Hora límite de acabar	3 minutos	
Vídeo	Una pelea por un certificado del INEM que no podemos hacer. Diapositivas 1 a 3	6 minutos	Vídeo; diapositivas 1-2-3
Escenificación	Escenifico otras maneras de solventar la situación del vídeo	10 minutos	
Participación	Lanzo preguntas. Hago microescenas con silla rodando.	10 minutos	
Ejercicio de 3 × 3	Reparto ejercicio 3 × 3 (Verlo más adelante) Divido en grupos. Lo hacen	15 minutos	
Comentarios al ejercicio	Recojo las experiencias más interesantes		
Sumario	Ideas fuerza		Diapositivas 4-5-6-7
Cierre			Diapositivas 8-9

Ejercicio de 3 × 3**Un antibiótico adelantado en la farmacia***Descripción de la situación*

Un paciente al que ya habíamos advertido en otra ocasión vuelve a comprar un antibiótico en la farmacia y quiere que le pasemos la receta.

Rol para el discente que hará de paciente

Tienes 67 años, problemas artrósicos que no te impiden andar, pero que te incomodan. Este fin de semana has tenido síntomas de cistitis, que ya te conoces, y para evitarte la cola de urgencias, has ido directamente a la farmacia.

Acudes a tu médico de cabecera para que te haga la receta. Vas a enfadarte si no quiere hacértela, argumentando:

- Tú nunca le pides nada que no sea en verdad necesario, ni molestas con domicilios que no sean necesarios.
- El diagnóstico de infección urinaria era muy claro, y la prueba es que respondiste la mar de bien.
- Al médico no le viene de una receta, ¡ni que la pague él/ella!
- A ti sí que te viene de estos euros, ¡con la pensión que tienes!
- La próxima vez ya irás a urgencias para que te lo hagan, pero esta vez te la tiene que hacer.

Hoja observación para el discente que hará de observador

El médico se ha mostrado:

- Asertivo, sin enfadarse ni alterarse.
- Seguro en sus posiciones pero algo nervioso por la insistencia de la paciente.
- Claramente nervioso o irritable.

El médico ha utilizado alguna de estas técnicas (pueden marcarse varias):

- Paréntesis
- Doble pacto
- Reconversión por objetivos
- Imposición con disco rayado
- Cesión intencional
- Cesión real
- Transferencia de responsabilidad

Instrucciones para el discente que hará de profesional

Trata de aplicar los conceptos que hemos trabajado. Sobre todo, no te dejes llevar por la pasión, intenta controlar el clima de consulta. Puedes decir «no» sin enfadarte.

Apéndice 3

Guía del grupo comunicación y salud para la conducción de grupos pequeños de aprendizaje

Antes de la sesión

1. ¿A quién dirigimos la sesión? ¿Hemos dialogado con ellos o con los organizadores para averiguar sus necesidades formativas?
2. El Grupo es nuestro amigo y aliado. Confíe en el Grupo. Visualícelo como personas amigas. Si antes de una sesión está nervioso, piense: «estoy tenso como estrategia inconsciente para dar lo mejor de mí mismo».
3. Naturalidad en el trato. Concéntrese en lo que va a hacer y explicar y olvídense de su aspecto. Rechace los pensamientos del tipo: «¿cómo me estarán viendo ahora?». Jamás piense si le estarán viendo feo/a o atractivo/a, pues de inmediato dejará de moverse o hablar con naturalidad.
4. Ordene sobre la mesa los materiales que va a repartir, los ejercicios de 3×3 , los vídeos, etc., en el orden en que deben ser usados. Ponga etiquetas si fuera necesario. Y la guía de la sesión debe ocupar el lugar preferente.

Guía de sesión

5. Una sola cara de una hoja, «todo a la vista y de un solo vistazo», en un cuerpo de letra bien visible.
6. Prepárese la guía hasta que llegue a apasionarse por el tema. Experimente unas ganas enormes de transmitir los contenidos de la sesión. Si no llega a «creerse» la sesión o el tema, es mejor que pida ayuda o renuncie a desarrollarla.

Inicio de la sesión

7. Nuestro estilo es «ir al grano». Una presentación aburrida dispara el chip del bostezo. No abuse de las presentaciones personales («que cada participante se presente y diga lo que espera de este taller»); pueden ser adecuadas pero cansan. También cansan las estrategias de que los participantes definan los conceptos mientras el profesor las apunta en la pizarra.
8. Curva de tensión. Existen varios modelos: a) *in crescendo*; b) «electro-shock», y c) «remanso de paz», entre otros.
9. Motor de tres tiempos: a) enunciación y explicación del tema; b) el profesor «se moja», y c) los alumnos resuelven problemas y «se mojan». Participar no es teorizar sobre comunicación, sino hacer/decir lo que haríamos o diríamos en la consulta.
10. Tener en mente lo que seguirá cuando hayamos agotado el tema que nos ocupa. Las transiciones dinámicas son una de las claves de nuestro método. El profesor, por tanto,

piensa: «cuando acabemos estos ejercicios sobre malas noticias pasaremos a la comunicación telefónica». Y las transiciones se enuncian y se ejecutan con rapidez.

Conducción del grupo

11. Priorizar en todo momento los objetivos. Si nos vamos por las ramas, reconducamos con suavidad.

12. No criticar a quien participa. Protegerle del grupo. La discrepancia es bienvenida. El escéptico es un animal en vías de extinción que merece ser protegido. Siempre se debe respetar al que opina o «se moja» en una escenificación.

13. Reconocer al grupo: «ustedes son expertos». Pedirle opinión.

14. Mirar a todos los participantes. Percatarse del «relieve del grupo». Inicialmente apoyarse en los más participativos (y que son los que miran al profesor directamente), después arrastrar al resto.

15. Descubra sus propias barreras para una comunicación directa. ¿Son las diapositivas/transparencias? ¿Esquiva usted las miradas de los participantes? ¿Aburre a la gente con una voz monótona?

16. Sepa crear participación real. Pero que la participación no le rompa el ritmo: tiene que cumplir con los objetivos.

17. Aproveche momentos en que los discentes participan para echar una ojeada a la guía: ¿se está dejando algún aspecto importante?

Principio y final

18. Prepare con esmero tanto el comienzo como el final de su oferta formativa. Un buen comienzo es el que invita a mantener alta la atención, porque dibuja una buena síntesis de lo que será la oferta formativa. No deje de lado presentarse con modestia pero sin obviar aspectos de su currículum que hagan al caso.

19. El final debe ser concreto y anunciado: «bien, se nos agota el tiempo y debemos ir acabando»... Haga un resumen de las ideas fundamentales. Acabe con buen humor y dando un *feedback* positivo a la audiencia: «yo he aprendido tanto como ustedes, etc.» «Ha sido para mí un placer compartir este rato y espero que en un futuro, etc.» No lo deje para improvisarlo, porque estará cansado y no le saldrá bien.

Acabada la sesión

20. El mismo día, por cansado que esté, recupere la guía didáctica y aunque sea de manera muy somera escriba sus impresiones encima, lo que ha funcionado y lo que no, los cambios que de manera espontánea ha realizado, las reacciones del grupo. Estas anotaciones tienen un valor incalculable para la siguiente sesión.

21. Contraste su guía con la de otros compañeros que también desarrollen el mismo tema. Lea y enriquezca la guía con observaciones personales. Deje que la vida corriente impregne los ejemplos, y el sentido común se haga amigo de los conocimientos que trata de impartir.