

**ANÀLISI DE RECLAMACIONS**

**AL SECTOR SALUT**

**CAUSES:**

**DEMORA**

**...i molt enrere: totes les  
demés**

# Quines?

- alguna mare que dosifica millor que el seu pediatre
- **i sobretot...**

**PROBLEMES DE  
COMUNICACIÓ !!**

**DIOS NOS DIO**

**DOS OREJAS Y UNA SOLA BOCA**

- **entrevistar és, sobretot, saber escoltar, captar empàticament**
- **i al final orientar amb asertivitat i concisió: pronòstic, actuació i seguiment ...i diagnòstic**

- Un bon entrevistador no neix, sinó que es fa.
- Hem d'aprendre a **analitzar i ser analitzats per qualsevol** altre, amb coneixement o sense, que és la situació real.

# **POSSIBLES ÀMBITS O ASPECTES A ANALITZAR**

(en tot cas es pretén conscienciar-los per poder-los controlar millor)

# EL METGE

reactivitat

tecnològia

judicis

argumentació

convicció

persuasió

autocontrol=aplom= aspecte relaxat

tu-vostè

"corbata"-endregat



# **LA FAMÍLIA**

entorn

idioma

relat d'anamnesi

respostes a les preguntes de precisió

cultura i habilitats

comprensió

acceptació

# LA INTERCONNEXIÓ

retard-pressa

bidireccionalitat

contacte emocional, visual i auditiu

empatia

conflictes

reconducció (de queixes a demandes)

# **EL NEN PROTAGONISTA**

adopta un paper més aviat passiu  
franca oposició-recel  
col·labora

# OBJECTIUS D'UNA VISITA

- 1. Captar l'implícit context sociocultural (de rol i status al, trets del funcionament social, creences, preocupacions, ansietats...)
- 2. Establir una relació efectiva amb la família
- 3. Conduir amb domini la situació

4. **Informar** educadament la família, **personalitzant** la informació, recomanacions i tractaments.
5. **Augmentar la satisfacció** pròpia i de la família atesa.
6. Aconseguir la **millora del nen i el compliment dels tractaments**.

El **55%** de la **comunicación** está indicado por el lenguaje del  **cuerpo** (postura, gestos, contacto visual);

El **38%** por el  **tono de voz** (el contexto)

Y el **7%** por las  **palabras** (el contenido)

## **L'ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA**

- \*dirigida parcialment pel professional,
- \*que deixa espais de lliure expressió a l'interlocutor.

## *inici de la relació*

- Presentar-se i/o **saludar**
- Acompanyants i nen
- Mirant**-los
- Citant al nen pel seu **nom**
- ± algun comentari o gest simpàtic



## ***fase exploratòria***

- Pregunta oberta (“**què li passa** a aquest senyoret”) i **escoltar**
- Facilitar la narració amb **gestos empàtics** (=l’entenc, el comprenc).
- Captar creences, **autocura, angoixa** associada
- Captar desacords familiars.

**No hem d’entrar en sintonia ni antinòmia emocional, som elements externs.**

## ***informació precisa***

- Centrar el motiu de visita
- Fer aclariments i obtenir informació específica.

**Escoltar la família i explorar el pacient té un valor terapèutic intrínsec, de descàrrega emocional i contenció**

(com quan el mecànic ens verifica el cotxe avariat i ja creus que aviat vindrà la solució)

**Abans de** passar a **l'exploració** convé preguntar si **hi ha més demandes.**

## ***l'exploració física***

- **Fomentarem actitud de**  
(proximitat pares/nen en els menuts i atemorits)  
(suau distanciament en prescolars-a-púbbers)  
(intimitat en adolescents).
- **Explicarem lúdicament al nen** allò que li estem fent, i allò que anem trobant.

Els pares observen atentament el nostre **joc amb el nen**

És l'**aval pediàtric** de cara als pares, i **teràpia** baixant-los-hi l'**ansietat** (o en el seu cas avisant de cautela o urgència).

## **TEMOR A L'EXPLORACIÓ**

### **Sobretot dels 7 als 30 mesos**

-Acostumen a **plorar** des que se'ls despulla i ajeu **fins que acabem** l'exploració o la mare els vesteix (això pot fer aconsellable avançar l'exploració a l'entrada en detalls).

## ***COMPROVEM LA RELACIÓ:***

- quan domina l'autodomini, la contenció i la seguretat plenen menys
- quan domina el temor, l'exteriorització i la inseguretat plenen i xisclen més.

(els nostres infants amb pares *tous*, i els procedents de països de renda baixa, més acostumats a acceptar patiments, amb pares més segurs i contenidors).

## *la por*

- Manejar-la en lactants jugant a la **proximitat corporal i facial**, amb la mateixa expressió facial (sobretot en lactants), i amb **tacte** (agafant-los el cap, tocant-los les orelles i el cabell)
- Parlant-los suaument com si no sentíssim els seus crits, com si els **expliquéssim un conte**, amb sortides divertides (fent-hi entrar algun **animal simpàtic**, imitant-lo, etc: encara que soni a **pallasso**, això és el què tothom fa amb un nen quan vol fer-se'l seu).

Podem començar l'exploració **palpant-**  
los suament l'**abdomen**, captant i  
intentant reduir-los-hi una mica la  
**contractura**.



## **Mai pronunciar una paraula negativa**

· Evitar el típic "no et faré mal"

· Això t'agradarà, et faré pessigolletes, t'apretaré una miqueta la panxa, si m'ajudes et podré regalar el pal...

***Mai entrar nosaltres mateixos en tensió  
psico-muscular***

- Llavors ens convertim en part del problema, no de la solució.  
("que bé que t'has portat, t'estàs fent molt gran i maco").

**“el pal a la boca” en moltes ocasions  
(excepte 2-5 anys) el podrem “negociar”.**

Si, acabada l'exploració, **continuen plors i xiscles**, el problema és un altre: **la inversió de la relació mare-fill**, amb extorsió manifesta del nen.

***resposta o resolució de  
l'entrevista***

**informació pronòstica, terapèutica i  
diagnòstica .  
ben entesa pels pares.**

## **PRESCRIURE ÉS**

**indicar amb precisió**

- El **tractament sencer detallat**  
- tancat o obert: cada x hores, o si passa això...,  
(variables i invariables)
- **Analgèsics o antitèrmics?**
- **Sèrum fisiològic**
- **Dieta fins quan o què**
- I l'**actitud** a seguir