

FILIAL DE CIENCIAS MÉDICAS DEL ESTE DE LA HABANA

LA COMUNICACIÓN EN LA RELACIÓN MÉDICO-PACIENTE

Lic. Yaymi Roque Marrero ¹, Lic. Olga N. Forzate Suárez ².

1. Licenciada en Enfermería. Profesor Auxiliar. Master en Ciencias de la Comunicación.
2. Licenciada en Química. Profesor Instructor.

RESUMEN

La comunicación es primordial en cualquier comunidad porque todos tenemos necesidad de compartir lo que sabemos, pensamos o sentimos. Una comunicación deficiente es la causa mas citada de conflicto interpersonal. La práctica médica, desde sus orígenes, ha estado muy estrechamente vinculada con la comunicación interpersonal y el desarrollo de habilidades clínicas. En la base de la atención a la salud se encuentra la interacción humana entre un paciente, una familia o una comunidad, y su médico y/o enfermera como representantes del equipo de salud. El objetivo que nos hemos propuesto con el presente trabajo es actualizar el conocimiento acerca de la importancia del dominio de la comunicación como requisito indispensable para lograr un desempeño exitoso en la práctica de la medicina, mediante la revisión de la literatura y trabajos científicos relacionados con esta temática. La orientación y tendencia de las investigaciones en la bibliografía consultada destacan como uno de los principales factores que favorece la relación médico-paciente, el establecimiento de una adecuada empatía.

Descriptores DeCS: **COMUNICACIÓN; RELACIONES INTERPERSONALES; EMPATÍA.**

INTRODUCCIÓN

La práctica médica, desde sus orígenes, ha estado muy estrechamente vinculada con la comunicación interpersonal y el desarrollo de habilidades clínicas. En la base de la atención a la salud se encuentra la interacción humana entre un paciente, una familia o una comunidad, y su médico y/o enfermera como representantes del equipo de salud. ¹

Para V. Ojalvo ² y G. M. Andreieva ³, la comunicación como categoría psicológica se caracteriza por una estructura con componentes estrechamente relacionados: comunicativo, interactivo y el perceptivo:

El componente comunicativo implica el intercambio de información, a partir de la relación entre individuos activos.

El componente interactivo está relacionado con la interacción entre las personas y la organización de la actividad conjunta, mediante la que se logra la influencia mutua entre los participantes, aquí la comunicación tiene la función de coordinar acciones conjuntas con un objetivo común.

La comprensión mutua, se manifiesta cuando cada uno se compara con el otro teniendo en cuenta las necesidades, motivos y actitudes de ambos, e incluye la identificación (asimilación del otro y reflexión), tanto racional como intelectual. Esta última conduce a tomar conciencia de cómo se es percibido y comprendido por el otro. Precisamente en el funcionamiento de este mecanismo se debe fundamentar la relación entre los médicos y sus pacientes, porque a partir de esta comprensión de los problemas y características de los demás se desencadena una actuación comunicativa que contribuye en gran medida al trabajo terapéutico.

Es por ello que el dominio de la comunicación es un requisito indispensable para lograr un desempeño exitoso en la práctica de la medicina familiar.

Al margen de esta consideración, resulta insuficiente entender la esencia de la actividad de estos profesionales, pues en su desempeño establecen una relación constante con seres humanos para restablecer, mantener o incrementar la calidad de vida de los mismos; su bienestar físico, biológico, psicológico y social, por lo que no resulta suficiente actuar con un elevado profesionalismo científico-técnico que no tenga en cuenta la esencia de ese ser humano; es decir, su mundo interno, subjetivo.

Estos factores son vitales para una práctica médica que se distinga por su esencia humanista.

DESARROLLO

La comunicación es una forma de relación interpersonal en el proceso de actividad humana. Comprende el intercambio de información entre dos personas o más sobre el medio que les rodea o sobre ellos mismos; es parte inseparable del ser social y medio de formación y funcionamiento de la conciencia individual y social. Implica la organización de la interacción de las personas, la transmisión de experiencias, así como la aparición y satisfacción de necesidades espirituales. ¹ Una comunicación deficiente es la causa más citada del conflicto interpersonal. Como pasamos casi el 70% de nuestras horas de vigilia comunicándonos (hablando, leyendo, escribiendo) es lógico afirmar que una de las fuerzas que más inhiben un buen desempeño de un grupo es la falta de una buena comunicación.

Una idea, por buena que sea, resulta inútil si no se transmite y comprende.

A partir de las diversas acepciones del término "*comunicación*" (del latín *comunicare*, que significa establecer algo en común, compartir información), se han definido posiciones muy claras con respecto a que éste es un proceso complejo relacionado con comportamientos individuales y colectivos y que se apoya en la capacidad simbólica del hombre de atribuir

significados al mensaje.

Con una pretensión definitoria desde una óptica marxista, Roda y Beltrán plantean que: "*... la comunicación es esencialmente un hecho social. En este sentido, la comunicación está íntimamente relacionada con una serie de procesos del comportamiento humano, que son interdependientes unos de otros, es decir, se fundamenta en la interacción del individuo en sociedad, cuyo objeto fundamental es el intercambio de experiencias significativas*" (Roda y Beltrán, 1988).²

Para G. M. Andreieva³ y V. Ojalvo⁴, la comunicación como categoría psicológica se caracteriza por una estructura con componentes estrechamente relacionados: comunicativo, interactivo y el perceptivo.

El vínculo de la atención en salud con las prácticas comunicativas es tan antigua como el surgimiento de las ciencias médicas en si misma.

Hipócrates (460 A.N.E. aproximadamente) enseña a examinar al enfermo, observar síntomas y signos, llevar un minucioso registro sin omitir los fracasos y a comunicarse extensamente con los pacientes. El Juramento Hipocrático ha pasado a la posteridad como encarnación del humanismo y del ethos médico; su influencia se proyecta en diversas culturas y aparece recogido, explícita o implícitamente, en el contenido de diversos juramentos médicos.

Por el contrario, en el Juramento de Iniciación de Caraka (India, siglo I A.N.E.), se acentúa como primera virtud la de la obediencia del discípulo y el paciente, y se prohíbe la comunicación del médico con los inculcados o marginados por la sociedad.

En el Juramento de Asaph (siglo VI, literatura médica hebraica) se hace patente una depurada ética de la relación médico-paciente, donde se conjugan las virtudes del humanismo con la fe y la esperanza religiosa.

La plegaria de Maimónides (Médico Judío, año 1135), subraya el ethos hipocrático de la filantropía y la necesidad de comunicación interhumana en la práctica médica. Proclama que un paciente es ante todo un ser humano y no un simple caso.

Los juramentos de las escuelas médicas de Salerno, París y Montpellier, durante la Edad Media reconocen, unido a las virtudes de probidad, honestidad y respeto, los elementos que deben caracterizar la comunicación entre paciente y médico.

En la modernidad la necesidad del respeto a la dignidad humana en la práctica médica y, especialmente, en el ejercicio de la comunicación entre el médico y el paciente, se refrenda en todos los juramentos, los cuales continúan exhibiendo de alguna forma la impronta hipocrática en su función de modelo y fuente para la actuación médica.

Si bien la comunicación médico-paciente es tan antigua como la medicina misma, no fue hasta época relativamente reciente que ha sido abordada de modo sistemático y formal. Dado su carácter de relación médico-paciente lleva la impronta del contexto social donde se desarrolle, lo cual no puede soslayarse en modo alguno al emprenderse su estudio.²

Las expectativas referidas a la interacción personal que se establece en la práctica médica han sido estudiadas por diversos autores (Di Mateo y Hays, Ben-Sira Waitz-Kin Black, Epstein y Beckman y Short)³. Como principales factores en esta categoría se encuentran relacionados con

el proceso de comunicación informativa y los correspondientes a la calidad de la comunicación afectiva.

Cuando la práctica médica es capaz de garantizar una adecuada comunicación de la información y una calidad de la comunicación afectiva óptima, que permita al profesional de la salud demostrar un sincero interés por el paciente, se plantea que es una interacción en armonía comunicativa.

En la base de la atención a la salud se encuentra la interacción humana entre un paciente y los profesionales del sistema. El éxito de esta relación depende en gran medida de que el clima en que ella se desarrolla posea cualidades de aceptación, respeto y confianza. A esta cualidad de la interacción se le ha llamado *rapport*, afinidad o empatía y es de importancia tal, que incluso el profesional más competente tendrá una efectividad limitada si es incapaz de desarrollar empatía con los pacientes.

La base de la empatía es el desarrollo de habilidades de comunicación en la práctica de las profesiones médicas que garanticen una adecuada armonía comunicativa.

Esta cualidad se traduce como la intención de responder emocionalmente a los problemas del otro, que implica comprensión afectiva y saber colocarse en el lugar del otro y ha sido estudiada por numerosos investigadores ⁵ quienes la consideran como la reacción del individuo ante el sufrimiento o experiencia de los otros.

Por lo tanto, la comunicación en plano emocional constituye una necesidad básica para iniciar comunicaciones en otros niveles. La compasión y la cordialidad suprimen las barreras que la ansiedad y el miedo crean entre el paciente y el médico considerado como un extraño, y que dificultan grandemente un buen diagnóstico. Si un paciente se da cuenta de que sus problemas despiertan interés no solo científico, sino también por su bienestar, tendrá mayor tendencia a comentar su vida y sus sentimientos profundos, y estará mejor dispuesto para aceptar medidas poco agradables de orden diagnóstico o terapéutico. Una buena relación emocional entre médico y paciente aumenta la eficacia del primero y reduce considerablemente todas las dificultades ⁶. Es la relación médico paciente una relación interpersonal, en la que todos los participantes deben ocupar una posición activa, estando presentes en ella la riqueza y sutilezas psicológicas de las relaciones humanas en la comunicación. Incluye intercambio de información verbal y extraverbal, mediados por la interacción afectiva propia de los procesos interpersonales ⁷. Todos podemos, pero no todos sabemos comunicarnos. Comunicar es una actitud y es una capacidad que podemos y debemos adquirir. Para ello no basta con saber qué quiero decir, sino también a quién se lo quiero decir.

Por otra parte si nos referimos a “calidad de atención médica”, puede parecer, en un primer nivel de análisis muy práctico para todos.

R. Borroto y Aneiros ¹ señalan que en la práctica social, todas las personas, con independencia de su nivel cultural, han interiorizado un grupo de experiencias relacionadas con la calidad en la atención médica que desarrollaron en ellas expectativas personales.

En el concepto calidad de la atención médica de Donabedian, citado por R. Borroto ⁴, se pueden diferenciar de modo muy general dos dimensiones principales, el componente técnico de la atención y el determinado por el desarrollo de la interacción personal consustancial a la atención. La calidad de la atención, en su “dimensión técnica”, consiste en la aplicación de la ciencia y la tecnología médicas de modo que reporte el máximo de beneficio a la salud del paciente

minimizando sus riesgos.

En la “dimensión interpersonal” se expresan las características cualitativas de las relaciones humanas establecidas entre los profesionales de la salud, de conjunto con el resto del equipo y el paciente.

A pesar de que algunos autores, de manera superficial, han denominado a la dimensión técnica “componente científico de la atención”, mientras que a la dimensión interpersonal la han llamado “arte de la medicina”, en realidad la relación interpersonal de carácter profesional es arte y ciencia a la vez. La medicina es arte en tanto, a través de su ejercicio, se haga una aplicación virtuosa y creativa de las ciencias médicas.

Las habilidades fundamentales que se deben formar en un médico, como son las de diagnosticar, tratar y prevenir, están muy relacionadas con su calidad en la comunicación que establece. Las habilidades comunicativas en la relación médico paciente, influyen en mejores resultados en la salud física, mental, funcional y subjetiva, en el nivel de satisfacción de pacientes y familiares, en el cumplimiento de los tratamientos, en la eficiencia clínica y en la disminución del número de complementarios⁸.

Otros aspectos a tener en cuenta en esta relación son los objetivos que persigue el paciente, el estado afectivo de ambos y la posición de cada uno. El médico como profesional, por lo general es ubicado por el paciente en una posición de superioridad, por lo que el médico debe con su actuación equilibrar esta situación⁹.

El hombre es un ser gregario por naturaleza y tiene que tener la oportunidad de dar y recibir afecto, ayuda e información¹⁰.

CONCLUSIONES

La comunicación en salud es un instrumento importante y poderoso para la adopción de conductas saludables.

Tal como ha recomendado la Organización Mundial de la Salud, las orientaciones estratégicas y las prioridades programáticas sugieren el uso de la información como un instrumento de cambio. La transmisión de información a individuos y grupos, a través de la comunicación social, creará el conocimiento que formará la base para cambios de actitudes y prácticas.

Significa que pensar en términos de competencia y desempeño en medicina lleva, incuestionablemente, a profundizar en el proceso de comunicación.

La comunicación representa quizás la manifestación más compleja de las relaciones entre los seres humanos, dentro de las cuales, la práctica médica no es más que un tipo específico de relación interpersonal.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Borroto Cruz R, Aneiros R. La comunicación humana y la calidad de la atención médica. En: Savariego Sarmientos JA. Bioética desde una perspectiva cubana. La Habana: Centro “Félix Varela”; 1997.
2. Ojalvo V. Componentes sociopsicológicos de la comunicación pedagógica y su

- importancia para el trabajo docente-educativo. La Habana: CEPES; 1999.
3. Andreiva GM. Psicología social. Moscú: Vneshtorgizdat; 1984.
 4. Ojalvo V. La comunicación en la psicología social marxista. La Habana: Universidad de La Habana; 1986.
 5. Núñez de Villavicencio F. Psicología y salud. Ciudad de La Habana: Ciencias Médicas; 2001.
 6. Rivero Granda Z, Ruiz Hernández I. La relación Médico paciente: arte de la medicina. Rev Med Electrón Electrón Fac C Médicas Matanzas (seriada en línea) 2005; 27 (2)
Disponible en:
<http://www.cpimtz.sld.cu/revista%20medica/ano%202005/vol2%202005/tema10.htm>
Acceso: 27 marzo 2007
 7. Macías Llanes ME, Aguirre del Busto R. Hermenéutica y valoración: alternativas de la Bioética contemporánea. Rev Hum Med 2001; 1 (1).
 8. Alonso González, M, Ruíz Hernández, I, Kraftchenko Beoto, O, Ricardo Alonso, O. Habilidades comunicativas para establecer una adecuada relación médico paciente. Rev Med Electrón Electrón Fac C Médicas Matanzas (seriada en línea) 2005; 27 (3)
Disponible en:
<http://www.cpimtz.sld.cu/revista%20medica/ano%202005/vol3%202005/tema07.htm>
Acceso: 27 marzo 2007
 9. Rodríguez Silva, H. La relación médico-paciente. Rev Cubana Salud Pública (seriada en línea) 2006; 32(4) Acceso: 7 nov 2007
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662006000400007&lng=es&nrm=iso&tlng=es
 10. Buck C. Después de Lalonde: la creación de la salud. Canadian Journal of Public Health. 1985: 15-9.

SUMMARY

Communication is essential in any community because we all have the necessity to share what we know, think or feel. A deficient communication is the most quoted cause of interpersonal conflict. Medical practice has been closely related to interpersonal communication and the development of clinical abilities from its origins. In the base of health attention, it is found the human interaction between a patient, a family or a community and their physician and/or nurse as representatives of the health team. The objective we have proposed with the current work is to update the knowledge about the importance of the mastery of communication as an indispensable requirement to achieve a successful performance in the practice of medicine, through the review of literature and scientific works linked to this theme. The orientation and tendency of the investigations in the consulted bibliography stand out as one of the main factors that favor the patient-physician relationship, the establishment of an adequate empathy.

Subject Headings: **COMMUNICATION; INTERPERSONAL RELATIONS; EMPATHY**

Lic. Yaymi Roque Marrero

E-mail: yamiroque@infomed.sld.cu