

Unidad Didáctica – MC 431 Psicología

Docente: Lcda. Iris Josefina Olivares Barrientos
Primer año 2023

Elaborado por: Dra. Deborah S. Escobar C. de De León.

*Lo más importante de la comunicación
es escuchar lo que no se dice.*

Peter Drucker

Comunicación Médico- Paciente

El proceso de comunicación

Acerca de la comunicación podemos afirmar que es el sistema de comportamiento integrado que calibra, regulariza, mantiene y hace posible las relaciones entre los hombres.

Es un proceso en el cual se identifican los componentes integrados e interactivos de: emisor, receptor, canal y mensaje. En cualquier interacción humana lograr el rapport y la empatía, son elementos fundamentales para lograr la confianza y la verdadera recepción del mensaje que se desea comunicar. Igualmente, importante es considerar el ambiente donde se realiza la comunicación

La comunicación en el contexto médico

En el contexto médico, la forma en que se aborda al paciente es trascendental para lograr una buena comunicación. Esto pretende lograr objetivos claros durante la consulta del paciente:

- a. Averiguar por qué consulta el paciente
- b. Mantener una relación médico-paciente que permita el cumplimiento de tratamientos
- c. Involucrar al paciente en la toma de decisiones.

Es importante considerar en la comunicación, que tanto el médico como el paciente son “seres humanos” por lo mismo tienen necesidades que deben tomarse en cuenta. Además de brindarse mutuamente respeto, confianza y empatía.

El rapport:

Es una herramienta fundamental, en trabajos donde se requiere empatía o sintonía, con el fin de lograr un clima de confianza, credibilidad e interés. Sencillamente es cuando dos o más personas se sienten en armonía, porque se sienten igual. Es cómo los seres humanos se relacionan encontrando puntos en común.

Un buen rapport, genera las condiciones perfectas para lograr un intercambio de ideas, negociaciones, ventas o simplemente para obtener una buena relación con cualquier persona. Nos brinda apoyo para:

- Aumentar la capacidad de comunicación.
- Direccionar una conversación.
- Obtener influencia en el contexto familiar y social.
- Lograr un feed back, entendiendo éste como el resultado de la interacción de las dos partes que intervienen confirmándose que se está dando la comunicación eficaz.

En la práctica médica, para lograr un buen rapport, pueden emplearse técnicas de comunicación, en la construcción de la relación médico paciente, por ejemplo:

- El juego del lenguaje corporal es decir, la postura y gestos con los que un paciente ingresa a la clínica, si son de dolor, el médico podrá primero acercarse de forma delicada al paciente, preguntándole qué le duele o por qué adopta esa postura, y el médico asumirá una postura semejante, a manera que una vez identificados como iguales, el médico podrá modificar la postura del paciente y sus gestos.
- Recordar el contacto visual , es una forma corporal de decirle al paciente, que se le está prestando atención a él y su dolencia.
- El juego de respiración rítmica: en muchas ocasiones el paciente consulta acongojado, con dolor y su respiración no es rítmica, puede ser entrecortada o acelerada. En ese momento el médico puede inspirar profundamente a manera que el paciente imite éste acto y seguidamente el médico sutilmente marca el ritmo de respiración. La respiración ayuda a que el paciente logre relajarse.

La empatía:

Según Howard Gardner, en su teoría de las inteligencias múltiples afirma que: la empatía: *“es la capacidad cognitiva de percibir, en un contexto común, lo que otro individuo puede sentir. También es un sentimiento de participación afectiva de una persona en la realidad que afecta a otra”*. Los médicos tienen que desarrollar esta capacidad, como un rasgo de su carácter, un valor médico, más que como pura capacidad intelectual. Cuando el paciente visualiza al médico tratante como un “igual”, como ése profesional que realmente se está interesando en él como persona, no como una enfermedad y lo comprende como si fuera él mismo, quien está en dicha situación. Es en ese preciso momento cuando se logra la verdadera comunicación y la paciente apertura la oportunidad para que su tratante pueda conocer el por qué de su consulta. Logrando así la empatía.

Existen factores que contribuyen a tener éxito o no, durante la comunicación médico-paciente. Se describe a continuación:

1. **El ambiente (contexto):** Es donde se da el encuentro médico-paciente, puede darse en el hospital, la clínica, domicilio del paciente o domicilio del médico, en la calle o en cualquier lugar donde sea abordado el médico para consulta. Sin embargo, no todos los contextos son los idóneos para éste tipo de encuentros, por lo que el médico sabrá orientar al paciente, indicándole el lugar pertinente. En oportunidades será imposible hacer el encuentro en otro sitio. Es importante que el contexto sea un lugar tranquilo, privado, idealmente ambientado para

consulta médica, porque es el ambiente, el contexto, el que determina la apertura tanto del paciente como la del tratante y la comodidad de ambos para consensuar el interrogatorio, además de facilitar en gran parte el rapport y la empatía.

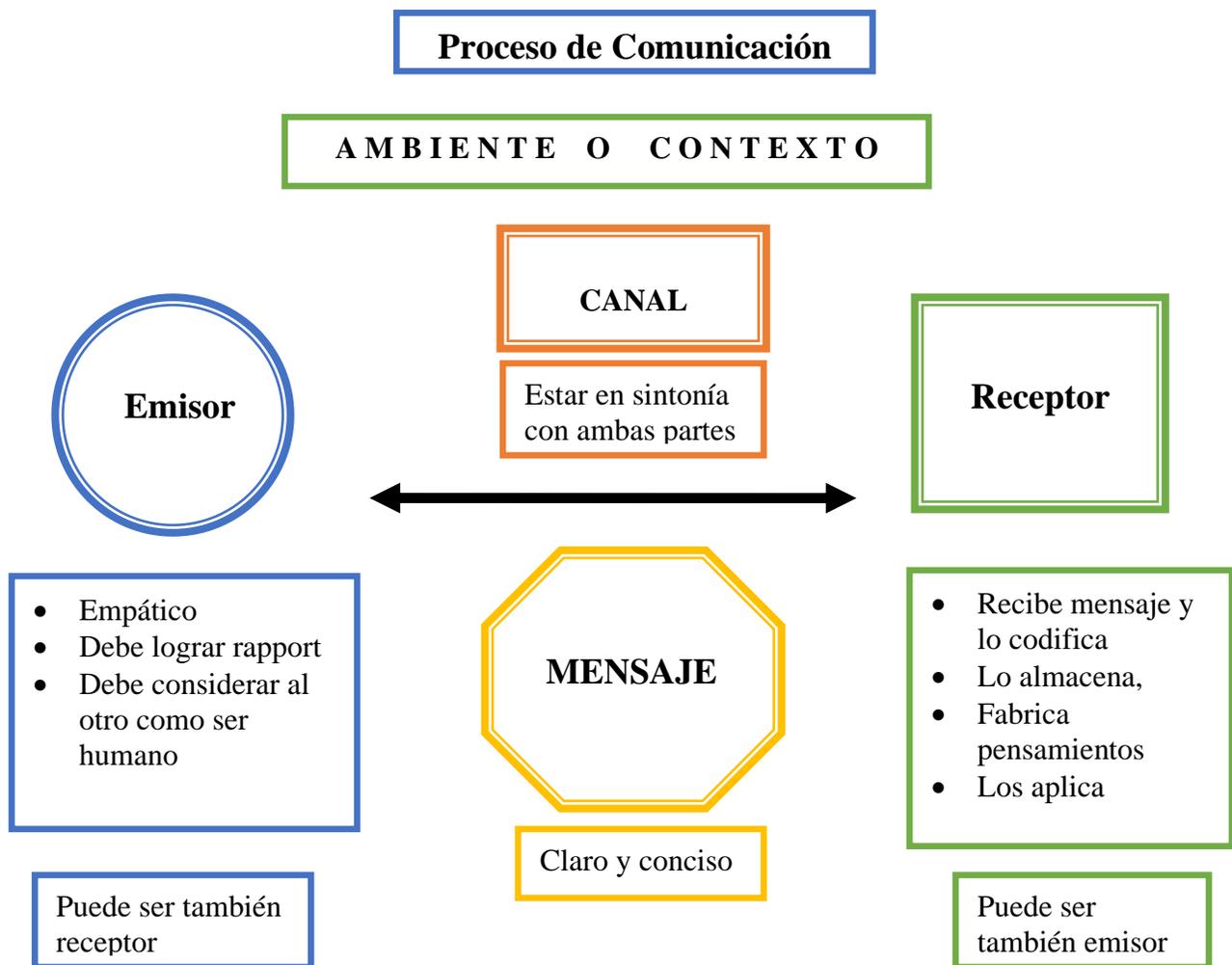
2. **El paciente (emisor y/o receptor):** Es uno de los participantes en el proceso de la comunicación y se debe considerar los siguientes, al momento de abordarlo:
 - a. El estado general de la salud del paciente, influye en la comunicación. A mayor deterioro de salud, menos posibilidad de comunicación directa.
 - b. El estado emocional, considerando al paciente como un ser humano integral, puede presentar diferentes estados afectivos. El paciente angustiado, mal humorado, crítico, dependiente y el emotivo.
 - c. El estado mental, puede estar alterado por el mismo proceso patológico por el cual consulta, el paciente con amnesia, con retraso mental o con un proceso emocional que puede alterar su estado mental.
 - d. Limitaciones del sensorio, por ejemplo, pacientes ciegos, sordos o mudos.
 - e. La edad, dependiendo de ésta, será el tipo de canal y código que se emplee. No podemos comunicarnos de igual forma con un niño, un adolescente o un adulto, que con un anciano.
 - f. La cultura, por la diversidad que existe en nuestro país es indispensable considerar este aspecto.
 - g. La escolaridad, dependiendo de ésta sabremos como explicar y qué léxico emplear
 - h. El idioma: determina totalmente el canal y código a emplear

3. **El médico (emisor y/o receptor):** Al igual que el paciente, el médico es un ser humano por lo que, también es importante considerar en él lo siguiente:
 - a. El estado emocional, considerando que el médico también es un ser integral.
 - b. El estado de salud: es posible que el profesional se comprometa a tal extremo con la carrera que deja de lado su propia salud, trabaja, aún enfermo y esto no apoya a la disponibilidad con el paciente.
 - c. La disponibilidad de tiempo: es probable que el médico asigna poco tiempo a los pacientes, por la misma demanda. Esta situación promueve la dificultad en la comunicación. Además de interferir con el rapport, empatía y atención a todos los mensajes del paciente, tanto los hablados como los gestuales y corporales.

4. **Canal:** Es importante el tipo de canal que se elige, siendo el lenguaje un medio de la comunicación, se identifican dos componentes:
 - a. Lenguaje hablado o digital: se refiere específicamente a las palabras que decimos.
 - b. Lenguaje no hablado o analógico: Lo que no se dice, es la forma como se dice aquí se reconoce la calidad de voz, intensidad, tono, volumen, velocidad, timbre y ritmo. Además, el lenguaje corporal y gestual, en el que se observa la respiración, movimiento de los ojos, coloración de la piel, postura y movimientos.

Por lo tanto, el médico debe tener especial cuidado en el lenguaje gestual y corporal al momento de abordar al paciente. Debe mostrarse siempre atento e interesado a lo que el paciente dice. Procurando lograr congruencia entre lo hablado, lo escrito y lo manifestado corporalmente.

5. **Mensaje:** El médico debe asegurarse que la información que está enviando al paciente es recibida y entendida como se desea. Considerando los componentes del lenguaje, tenemos que solo el 7% de las palabras dichas llegan al receptor, el 38% de la forma como se dicen y el 55% del lenguaje corporal serán interpretados y entendidos por el receptor: El médico debe preguntar constantemente al paciente y se asegurarse que está siendo entendido. Para ello debe hacer uso de ilustraciones, mímicas, sonidos, además de interesarse en el contexto cultural donde esté ejerciendo.



1. Dra. Deborah S. Escobar C. de De Leòn. Cuaderno de Planes, Propedèutica, USAC-CUM, 2005.
2. Lic. Ronaldo de la Roca. Ilustraciones.
3. Robert Dilts, Manual Practicante PNL. 2008
4. <http://en.wikipedia.org/wiki/Rapport>