

INSTITUTO SUPERIOR DE CIENCIAS MÉDICAS
“DR. SERAFÍN RUIZ DE ZÁRATE RUIZ”
SANTA CLARA, VILLA CLARA

COMUNICACIÓN

PERFECCIONAMIENTO DE LAS HABILIDADES COMUNICATIVAS DE LOS PROFESIONALES DE LAS CIENCIAS MÉDICAS.

Por:

Lic. Beatriz Silva Nodarse¹, Lic. Georgina Díaz Serrano² y Lic. Nora Martínez Méndez³

1. Licenciada en Educación. Especializada en Español y Literatura. Instructora. ISCM-VC.
2. Licenciada en Educación. Especializada en Español y Literatura. Informática. Departamento Editorial. ISCM-VC.
3. Licenciada en Filología. Correctora de estilo. Departamento Editorial. ISCM-VC.

Descriptores DeCS:
COMUNICACION
DOCENTE MEDICO

Subject headings:
COMMUNICATION
FACULTY MEDICAL

El docente de las carreras de las ciencias médicas debe tener identificadas las áreas lingüísticas o idiomáticas para transmitir correctamente el mensaje (escuchar, hablar, leer e interpretar), pero esta competencia sociocultural estratégica influye directamente en la relación con los pacientes y con los alumnos, teniendo en cuenta el papel protagónico de éstos para la educación en el trabajo que se desarrolla en las consultas médicas. No sólo la expresión oral y escrita forman parte de la comunicación, sino las relaciones afectivas valorativas como funciones de ésta, que deben estar presentes en la relación médico-paciente, profesor-estudiante, así como la influencia que ejerce el tutor en la formación de las habilidades comunicativas en los propios estudiantes.

La comunicación en salud es un proceso planificado, encaminado a motivar a las personas a adoptar nuevas actitudes o comportamientos o a utilizar los servicios existentes. Se desarrolla sobre la base de las inquietudes de los individuos, las necesidades que se perciben, las creencias y las prácticas actuales; promueve el diálogo (también llamado comunicación en dos sentidos), el intercambio de información y una mayor comprensión entre diversos protagonistas. Es por tanto, un componente integral de todos los servicios y las actividades de promoción y educación¹.

Por todo lo anteriormente expuesto, nos hemos propuesto reflexionar sobre un sistema de acciones para perfeccionar las habilidades comunicativas de nuestros profesionales, por lo que es imprescindible educarlos en el conocimiento de nuestra lengua, en el empleo correcto de los recursos idiomáticos, tanto generales como específicos de las distintas especialidades, y en el orden que desde el punto de vista sintáctico deben tener los elementos oracionales para que sea más comprensible la idea y para dar más valor a lo que se desea destacar, porque “no pocos casos de ambigüedad se deben a construcciones que por chocar con los esquemas sintácticos del idioma, resultan poco claras para el que lee o escucha”².

En nuestro medio existen dificultades en este sentido, tales como:

- Usar sin propiedad algunos términos, o sea, atribuirles un significado que no poseen realmente.
- Falta de pureza en el uso del lenguaje: al incorporar expresiones y términos de otro idioma para expresar procesos y circunstancias que pueden explicarse mediante el español (uso de anglicismos, galicismos, entre otras).
- Deficiencias sintácticas en la elaboración de los mensajes, lo que provoca oscuridad del lenguaje (errores de concordancia, mal uso de gerundios, pronombres, entre otros).
- Empleo de oraciones muy extensas, con profusión de ideas intercaladas, lo que dificulta precisar la idea central del mensaje.
- Desconocimiento del empleo correcto de los signos de puntuación, los que resultan fundamentales para poder transmitir la idea original, el verdadero significado del mensaje. Una coma mal colocada puede alterar totalmente el sentido de los que se desea decir.

Es necesario hacer reflexionar sobre la importancia de la comunicación para que el Médico General Integral pueda cumplir plenamente su misión social.

Uno de los rasgos más significativos de la comunicación es que es un fenómeno dinámico y en desarrollo. En otras palabras: la comunicación no puede ser analizada en sus elementos aislados sin ser destruida su naturaleza. En este proceso es por supuesto posible identificar varios rasgos formales en que el idioma es usado comunicativamente, y éstos pueden ser estudiados individualmente. Pero la habilidad de analizar estos elementos aislados no indica que haya habilidad para comunicarse; es decir, un rasgo crucial del enfoque comunicativo es que éste opera con el idioma real en situaciones reales, no con oraciones aisladas. De forma interesante, este principio puede llevarnos a procedimientos sintéticos o analíticos. En un procedimiento sintético los estudiantes aprenden las formas individualmente y luego practican cómo unirlos en un todo. Un procedimiento analítico introduciría interacciones o textos completos y centraría la atención para propósitos de aprendizajes, en la manera en que estas interacciones y textos están contruidos.

Una característica fundamental de la comunicación es la escucha activa por parte de los interlocutores, puesto que la comunicación es un proceso bilateral y debe haber una adecuada retroalimentación, sobre todo en la relación médico-paciente.

Recordemos que la comunicación tiene un carácter sistémico y depende de la capacidad que tenga el ser humano de comunicarse.

La personalidad de cada ser humano es un complejo sistema con una estructura dinámica y allí podemos estudiar varios subsistemas⁴:

- Subsistema imagen personal del mundo.
- Subsistema imagen de sí mismo (autoimagen).
- Subsistema sentido personal.
- Subsistema motivación.
- Subsistema cualidades de la voluntad.

Estos cinco subsistemas están en interacción, y debido a ello cada ser humano toma las decisiones que cree mejores para su vida, para su salud.

La comunicación es una habilidad, y la actividad es un aspecto importante dentro de la comunicación. Dentro de las habilidades asertivas se encuentran:

- Saber escuchar.
- Disculparse.
- Expresar sus propios sentimientos.
- Comprender los sentimientos de los demás.
- Expresar afecto.
- Tomar decisiones.
- Comunicación no verbal adecuada.
- Saber afrontar conflictos.
- Formular una queja.

En todo este proceso de interacción social, de intercambio, de reciprocidad, de comprensión, de diálogo, de contacto, de transmisión, el médico debe conocer muy bien los niveles de comunicación⁵.

5º Nivel: Es superficial, se pronuncian frases tipo "cliché".

4º Nivel: No se emiten juicios; se comenta de otra cosa o persona de forma intrascendente.

3º Nivel: Damos criterios, hacemos juicios y razonamientos.

2º Nivel: Más profundo, se expresan sentimientos, confianza, pero todavía hay ciertas reservas.

1º Nivel: Es el ideal, ocurre la total empatía y no hay reservas.

Por tanto, debemos promover el adecuado perfeccionamiento de las habilidades comunicativas de los profesionales de las ciencias médicas para que mejore así la relación médico-paciente y, sobre todo, sus habilidades en la educación en el trabajo en los distintos niveles de atención: primaria, secundaria y terciaria.

Referencias bibliográficas

1. Fernández Pacheco R, Rodríguez Álvarez M, Torres Hernández M. La comunicación, una herramienta imprescindible en el trabajo diario. La Habana: Editorial Pueblo y Educación; 1996.
2. Gili y Gaya S. Orden de colocación de los elementos oracionales. En: Curso Superior de Sintaxis Española. 4ª ed. Barcelona: Publicaciones y Ediciones SEPS; 1954.p.75-85.
3. Alpizar Castillo R. La puntuación. En: Para expresarnos mejor. 2ª ed. La Habana. Científico-Técnica;2002.p.67-150.
4. Nuñez de Villavicencio Porro F, González Menéndez R, Ruiz Rodríguez G, Álvarez González MA, Ledel Ortega Z, Suárez Vera DM, et al. Psicología y salud. La Habana: ECIMED; 2001.
5. Romero Monteagudo E. El estilo de la psicoterapia. En: Conferencia presentada en el Congreso Internacional de Medicina Natural y Tradicional. Villa Clara:ISCM;1999.