

Facultad de Ciencias Médicas, Matanzas

LA COMUNICACIÓN MÉDICO-PACIENTE COMO PARTE DE LA FORMACIÓN ÉTICO-PROFESIONAL DE LOS ESTUDIANTES DE MEDICINA

*Dra. Maritza Alonso González¹ y Dra. Oksana Kraftchenko
Beoto²*

RESUMEN

El trabajo ofrece los resultados de un estudio descriptivo de la comunicación médico-paciente como parte de la formación ético-profesional. El mismo se sustenta en el análisis del cumplimiento de las 3 funciones de la comunicación y de la empatía como mecanismo de comprensión mutua, mediante la percepción y valoración de 124 estudiantes y 43 profesores de diferentes años de la carrera. Se hace referencia a la presencia de la formación ético-profesional, como objetivo en los documentos normativos del proceso docente y en las actividades metodológicas. Fundamenta la necesidad de una adecuada comunicación médico-paciente centrada en la función afectiva, para el logro de una asistencia médica de calidad. Los resultados permitieron inferir que existe una contribución limitada del proceso docente para el logro de una comunicación médico-paciente adecuada en los estudiantes, lo que se considera asociado a una insuficiente formación ético-profesional. Se ofrecen recomendaciones por la importancia de este aspecto para la calidad del egresado de las Ciencias Médicas en aras de lograr la satisfacción de la población.

DeCS: RELACIONES MEDICO-PACIENTE; ETICA PROFESIONAL/educación; ETICA MEDICA/educación; EMPATIA; CALIDAD DE LA ATENCION DE SALUD/educación; ESTUDIANTES DE MEDICINA; EDUCACION MEDICA.

¹ Especialista de II Grado en Histología. Máster en Ciencias de la Educación Superior. Profesora Auxiliar.

² Doctora en Ciencias Psicológicas. Profesora Auxiliar.

La formación de las nuevas generaciones, en especial la formación de la personalidad, la conciencia y los principios morales, es una premisa fundamental de la política educacional en Cuba y en esa misión se han empeñado a lo largo de estos años los educadores de todos los niveles.¹

Muchas han sido las evidencias que ha dado el pueblo cubano, de esa entrega ejemplar a los principios éticos, de solidaridad y humanismo en las difíciles tareas que se ha enfrentado en la construcción de una sociedad socialista. Sin embargo, en el marco del Período Especial, la población de Cuba se ha visto sometida a una serie de transformaciones externas e internas que han permitido evidenciar cambios en la jerarquía de los valores e incluso una crisis de los mismos.

Los médicos encaran cada día dilemas éticos en su actividad profesional, donde se proyecta el sistema de valores que regula su comportamiento a través de la comunicación y la actividad.

El código de Ética Médica define los principios ético-morales que deben caracterizar al médico, y se destaca la importancia de desarrollar una adecuada comunicación médico-paciente.² Sin embargo, existen insuficiencias en esa relación, en la comunicación afectiva que tanto influye en el nivel de satisfacción de la población, por lo que se propone este trabajo como objetivo, valorar en qué medida contribuye la Facultad de Ciencias Médicas de Matanzas, al desarrollo de la comunicación médico-paciente como parte de la formación ético-profesional, según la percepción y valoración de estudiantes y profesores.

MÉTODOS

En el presente trabajo se realiza un estudio en una muestra de 124 estudiantes de 1ro., 3ro. y 6to. años de la carrera de Medicina en el curso 99-00 y 43 profesores de estos años. Se analizaron documentos y se aplicaron cuestionarios a docentes y estudiantes de los 3 años de la carrera para dar cumplimiento a las siguientes tareas investigativas:

- Determinación en los documentos normativos y en el trabajo metodológico si se contemplan objetivos dirigidos a la formación ético-profesional para establecer una adecuada comunicación médico-paciente.
- Caracterización de la comunicación médico-paciente como parte de la educación ético-profesional según las percepciones de estudiantes y profesores.
- Valoración de la formación ético-profesional de los estudiantes, para establecer una comunicación médico-paciente, que cumpla su función afectiva.

Los resultados obtenidos fueron analizados por las pruebas estadísticas de Chi cuadrado y *Test* para las Diferencias de Proporciones.

RESULTADOS

Teniendo en cuenta que los objetivos constituyen la categoría rectora en el proceso docente-educativo y que su formulación explícita en los programas de las asignaturas, permitiría orientar al claustro en la conducción de sus conocimientos, métodos y ejemplo personal, por su doble condición de médicos y docentes, a fin de propiciar una educación ético-profesional para la comunicación en los estudiantes, se solicitó a los profesores su criterio acerca de si estaban o no presentes en sus documentos normativos, objetivos dirigidos a dicha educación ética.

Los resultados muestran cómo el 90,69 % de los docentes encuestados refieren que sí están contemplados en sus programas con una elevada proporción, tanto para el Área Básica (88,88 %) como Clínica (91,17 %).

Teniendo en cuenta la prioridad que se otorga en los documentos normativos (según criterios de los profesores) a la relación médico-paciente desde los principios de la ética médica, donde la comunicación es el elemento central, por su implicación en el nivel de satisfacción con los servicios de salud, se analiza la frecuencia con que se discute este asunto en las actividades metodológicas de los profesores (colectivos de asignaturas, reuniones metodológicas, Comités Horizontales, Claustros, etc.). Se verá al respecto que sólo el 55,81 % de los docentes, considera que “siempre” o “casi siempre” se incluye el tema para ser analizado por los profesores; en tanto que el 46,51 % opinaron que “pocas veces”, “nunca”, o “casi nunca” se realiza.

Al analizar la percepción de los estudiantes acerca de cómo se cumplen las funciones de la comunicación en los profesores en su condición de docentes y médicos, se comprobó que en todos los años, es la función regulativa la que está en primer lugar (89,51 %), la afectiva en segundo (70,96 %) y la informativa en tercero (60,48 %).

Se pudo constatar que en 3er. año, el 29,78 % de los estudiantes, considera positiva la influencia del proceso docente-educativo en cuanto a su formación para lograr una relación médico-paciente adecuada; sin embargo, no consideran a sus profesores ejemplo de ética profesional. Esta cifra aumenta en 6to., ya que el 46,15 % de los sujetos tienen esa misma opinión.

De los 124 encuestados, el 57,25 % manifestaron un bajo nivel de conocimiento de los elementos que caracterizan la comunicación médico-paciente.

En el 6to. año es donde se constata un nivel más bajo de conocimiento en comparación al 3ro., mientras que en estos últimos, una vez que concluyeron el Área Básica (1ro. y 2do.) y ya estando en los inicios del Área Clínica, se observa una tendencia a un mayor conocimiento con relación a 1ro., que aún lleva poco tiempo bajo la influencia del proceso docente dentro de la carrera.

En cuanto a los profesores, se observan las mayores cifras en el nivel de conocimiento bajo (51,16), mientras que sólo el 9,30 % alcanza niveles altos, siendo la diferencia significativa. En cuanto al nivel de jerarquía que se otorga a la función

afectiva en la relación médico-paciente, resulta evidente que la función informativa es más importante para los alumnos de 3ro. y 6to. años, mientras que la regulativa lo es para el 1er. año. No obstante, se considera en los 3 cursos estudiados que es la función afectiva la que debe priorizar la relación médico-paciente, a pesar de que en 6to. año se obtiene la cifra más baja (66,6 %), momento en que están más cerca de su egreso y donde mayor tiempo han estado bajo la influencia de la docencia.

Resulta interesante comprobar que la mayoría de los estudiantes consideran que su propia comunicación con los pacientes con los que se relacionan en la práctica docente (sobre todo 3ro. y 6to. años) está más centrada en aspectos de la función informativa que en la función afectiva, la función regulativa es la que menos se expresa.

Al incluir otros posibles aspectos que pudieran estar caracterizando la comunicación médico-paciente de los estudiantes, se refiere otro más bien dirigido a satisfacer intereses cognitivos o de aprendizaje (*aprender la patología* que presentan los pacientes con los que se relacionan), con 67 % en 3ro. y 83 % en 6to., por encima de la función afectiva, que según la bibliografía consultada, determina el éxito de las otras funciones.³⁻⁷

Al analizar los tipos de motivos que caracterizan la intención conductual de los estudiantes ante situaciones de conflictos de comunicación médico-paciente, se comprobó que predominan los motivos de tipo externos, es decir, argumentaciones no vinculadas con el contenido de una adecuada comunicación médico-paciente ni a necesidades internas, sino a otros factores sociales o individuales.

Se manifiesta una tendencia creciente en cuanto al interés, a la impresión amable, el trato bondadoso y el respeto al pudor en los 3 años, mientras que en la confianza que inspiran, la seguridad, la comprensión, la paciencia, el amor y la preocupación por los demás, aunque se eleva para 3er. año decrece en el 6to. curso, no obstante, ningún valor es menor de 80 %, lo que denota que la imagen que tienen de sí mismos los estudiantes es muy favorable en estos indicadores.

Resultó interesante analizar los resultados referidos al grado en que se manifiestan los elementos de la función afectiva y en particular de la empatía en la comunicación médico-paciente de los estudiantes, según la valoración de los profesores.

Por los resultados anteriormente expuestos, se concluye que los docentes valoran que existe un pobre desarrollo en la mayoría de los elementos afectivos en la comunicación de los estudiantes con sus coetáneos y con sus pacientes, que se comporta peor para el Área Clínica.

DISCUSIÓN

Los datos referidos a la presencia de la educación ético-profesional como objetivo educativo en los programas de las asignaturas y el trabajo metodológico, reflejan la insuficiente prioridad que se le otorga a este tema, teniendo en cuenta la importancia

estratégica de este aspecto de la formación y el énfasis que actualmente se pone a la necesidad de capacitar a los profesores para contribuir al desarrollo de valores en los estudiantes⁸ y a la competencia comunicativa⁹ en el proceso docente mediante el trabajo metodológico.

Se concluye que la opinión de los docentes es, que en los objetivos educativos de sus asignaturas se formulan elementos de la educación ético-moral, pero esto no constituye un aspecto de trabajo metodológico frecuente en sus reuniones y no se refleja en el proceso docente a través de su perfeccionamiento o la capacitación de los profesores, es decir, que si bien están declaradas estas intenciones, según la opinión de los docentes, no se trabaja realmente por su instrumentación.

En cuanto a la percepción que tienen los estudiantes acerca de cómo se cumplen las funciones de la comunicación en los profesores, se comprobó que aunque los estudiantes encuestados perciben que están presentes las 3 funciones de la comunicación en la relación de los profesores con sus pacientes, en ninguno de los años, la función afectiva centra la comunicación médico-paciente, según la percepción de los estudiantes, lo que significa, que no es la confianza en su médico, la comprensión, el interés por sus problemas, el trato amable y el afecto, lo que caracteriza la comunicación médico-paciente en primer lugar en los docentes, según la percepción de los estudiantes, aspecto que pudiera influir en la imagen del profesor como modelo de ética profesional.

En cuanto a la percepción que tienen los estudiantes de la formación recibida para el desarrollo de una comunicación adecuada en la relación médico-paciente, se resume que existe una imagen positiva de la influencia del proceso docente en la formación, así como de la influencia que ejercen los profesores en esta dirección, aunque un porcentaje no desestimable de estudiantes, no consideran que sus docentes sean un ejemplo de ética profesional.

El profesor como modelo ejerce una gran influencia en el proceso de formación de los estudiantes, como ha sido reportado en numerosas investigaciones,^{5,8} por lo que esto debe tenerse en cuenta en el perfeccionamiento del proceso docente y en la capacitación de los profesores para ejercer adecuadamente su tarea, muy especialmente en el tema de la importancia de la relación médico-paciente para el éxito de la actividad profesional.

Resultan de interés los datos referidos al bajo nivel de conocimiento de las características de la comunicación médico-paciente adecuada, ya que constituye la base sobre la cual se orienta el comportamiento en esta dirección, es decir, a establecer una relación interpersonal basada en los valores éticos de la profesión, que en el marco de esta situación comunicativa, producirán un nivel de satisfacción en el paciente y sus familiares, adecuado para el logro de los objetivos de la actividad de salud.

El nivel de jerarquía que tiene el aprender de la patología que presentan los pacientes con los que se relacionan los alumnos, resulta de gran interés ya que este elemento es particularmente elevado en el último año (83 %), donde el interés científico

por la enfermedad y su curación, parece influir en los intereses de los estudiantes de Medicina, según se reporta por *Grundstein-Armando*,¹⁰ vinculado a su comportamiento ético. La función afectiva no centra el interés en la comunicación en este análisis.

En resumen, tanto estudiantes como profesores, privilegian los factores afectivos como función principal que debe cumplir la comunicación médico-paciente, para que se cumpla con el tratamiento médico indicado y como función que debe centrar la comunicación médico-paciente de los profesores. Sin embargo, no consideran que en la práctica docente, sea esta la función que centre la relación con los pacientes, particularmente en el 6to. año, lo que inclina a interpretar que no existe correspondencia entre lo que *debe ser* (ideal) y *lo que es* (real) según el criterio de los estudiantes.

La relación de los motivos con la asimilación de valores morales y la conducta así como la comunicación¹¹ ya ha sido referido por diferentes autores.

Los motivos predominantes en las intenciones conductuales de los estudiantes de los 3 años analizados fueron los externos, lo que expresa que la comunicación con los pacientes y familiares, no tienen en su base la necesidad de brindar bienestar, apoyo, comprensión, orientación e información adecuada al paciente, sino la necesidad relacionada con la posición o prestigio social, asociados a esta profesión, o de beneficio personal relacionado con la búsqueda de la aprobación del profesor, de una buena evaluación o temor al fracaso.

La valoración positiva que tienen los estudiantes de los elementos de la función afectiva que se ponen de manifiesto en la relación con los pacientes, contrasta con la de los profesores que no consideran adecuadamente desarrollados estos elementos en sus estudiantes.

La realidad obliga a analizar críticamente el resultado de la práctica docente, independientemente de que se manifiestan en la historia del país innumerables expresiones de abnegación y entrega a la humanidad por parte de los profesionales de la salud, en los que la comunicación satisface de modo contrapuesto a estos resultados, que son frutos de las valoraciones cotidianas de los docentes en las actividades con sus estudiantes.

Esto evidencia que la autovaloración del fenómeno, tiende a ser muy positiva por los estudiantes, mientras que la de los profesores, por su experiencia y preparación, tiende a tener una imagen más cercana a la conducta real de los alumnos, por lo que se considera que según estos criterios existen evidencias que implican contradicciones internas.

CONCLUSIONES

- Aunque en los documentos rectores del proceso docente, está reflejada la formación ético-profesional para una adecuada relación médico-paciente, no

se concreta como objetivo de análisis en la mayoría de las actividades metodológicas que se realizan en la Facultad. Sin embargo, la percepción del proceso docente para la formación de la comunicación en la relación médico-paciente es positiva, aunque no son considerados todos los profesores, ejemplo de ética médica.

Estas contradicciones no resueltas, permiten valorar que el proceso docente no tiende a dirigirse en su acción educativa con la coherencia y sistematicidad necesarias, para que su influencia en la formación de los estudiantes trascienda el plano formal y ejerza su rol en la educación ética de los futuros médicos, para una adecuada comunicación médico-paciente.

- Se privilegia por estudiantes y profesores, los factores afectivos como función principal en la comunicación médico-paciente como parte de la formación ético-profesional, sin embargo, no se considera que en la práctica, sea ésta la función que centre la relación con los pacientes.

La tendencia irregular y decreciente en los resultados analizados en las diferentes tareas, subtareas e indicadores, tales como: el grado de conocimiento acerca de las funciones que debe cumplir la comunicación médico-paciente, el nivel de jerarquía que se otorga a la función afectiva, el tipo de motivos que caracterizan la intención conductal de los estudiantes ante conflictos de comunicación, el grado de adecuación de las valoraciones sobre la importancia de la función afectiva y su comparación entre estudiantes y profesores, permite inferir que las percepciones y valoraciones de estudiantes y profesores de la Facultad de Ciencias Médicas de Matanzas, tributan a que se valore, que el proceso docente en esta institución de la Educación Superior contribuye limitadamente al desarrollo de la comunicación médico-paciente, como parte de la educación ético-profesional en los educandos.

SUMMARY

The paper provides the results of a descriptive study of physician-patient communication as part of the ethical-professional formation. The paper is based on the analysis of the compliance with the three functions of communication and empathy as mechanism of mutual understanding, through perception and assessment of 124 students and 43 professors at different years of the medical studies. Reference is made to ethical professional formation as an objective present in normative documentation of the teaching process and in methodological activities. It substantiates the need of an adequate physician-patient communication centered on the emotional function to achieve a quality medical assistance. The results showed that there is a limited contribution of the teaching process to an adequate physician-patient communication on the part of the students and this is considered to be

associated to a poor ethical-professional formation. Recommendations are made because of the importance of this aspect for the quality of graduates from Medical Sciences and for the satisfaction of the population.

Subject headings: PHYSICIAN-PATIENT RELATIONS; ETHICS PROFESSIONAL/education; ETHICS MEDICAL/education; EMPATHY; QUALITY OF HEALTH CARE/education; STUDENTS, MEDICAL; EDUCATION, MEDICAL.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Partido Comunista de Cuba. Congreso I. La Habana, DOR 1976.
2. Principios de Ética Médica. Cuba. 1987.
3. Ojalvo V et al. Comunicación Educativa. Universidad de La Habana. Cap VI, 1999: p. 100-49.
4. González V et al. Psicología para Educadores. La Habana: Editorial Pueblo y Educación, 1995: p. 72-80.
5. Krafchenko O. Los niveles de regulación moral del comportamiento: estudio diagnóstico de algunos factores potenciales que participan en el proceso de su formación y desarrollo. [Tesis doctoral]. La Habana, Universidad de La Habana; 1990.
6. Andreeva GM. Psicología social. Las leyes de la comunicación y de la interacción de personas. Parte II. Moscú: Vneshtorgizdat; 1984.
7. Borroto R, Aneiros R. La comunicación humana y la calidad de la atención médica. En: Bioética desde una perspectiva cubana. La Habana: Centro Félix Varela; 1997. p. 112-23.
8. Ojalvo V. Concepción de la enseñanza-aprendizaje y organización docente para la formación de valores en estudiantes universitarios. Diseño de Investigación. La Habana: Universidad de La Habana. CEPES; 1997.
9. Fernández AM. La competencia comunicativa como factor de eficiencia profesional del educador [Tesis doctoral]. La Habana. ISP "Enrique J. Varona", 1996.
10. Grundstein A. Differences in ethical decision making proceses among nurses and doctors. J Adv Nurs 1992;(17):129-37.
11. González Rey F. Comunicación, personalidad y desarrollo. La Habana: Editorial Pueblo y Educación; 1995;18-24.

Recibido: 13 de octubre de 2001. Aprobado: 3 de febrero de 2002.

Dra. *Maritza Alonso González*. Facultad de Ciencias Médicas de Matanzas. Cuba