

Habilidades comunicativas para la relación médico paciente en estudiantes de Medicina desde la percepción de profesores

Communication skills for the physician-patient relationship in medical students, according to the professors' perception

Dra. Maritza Alonso González,^I Dr. Ihosvany Ruiz Hernández,^{II} Dra. Orayne Ricardo Alonso^{III}

^I Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas. Cuba.

^{II} Hospital Provincial Clínico Quirúrgico Docente "José R. López Tabrane". Matanzas, Cuba.

^{III} Policlínico Universitario "José Luis Dubrocq". Matanzas, Cuba.

RESUMEN

El presente trabajo aborda la percepción que tienen profesores seleccionados con experiencia, categoría docente principal, de investigador y/o grado científico del área clínica de las universidades médicas de Matanzas, Pinar del Río y La Habana, que realizan su labor profesoral en la enseñanza de las Ciencias Clínicas con el objetivo de valorar el desarrollo de las habilidades comunicativas de los educandos, a partir de la percepción que tienen esos profesores del cumplimiento de las funciones de la comunicación para una adecuada relación médico paciente. Se aplica una encuesta que indaga los criterios que poseen los profesores sobre el desarrollo de las habilidades comunicativas en los estudiantes. Las habilidades tenidas en cuenta son las necesarias para realizar el interrogatorio y el examen físico como parte del método clínico. Las encuestas fueron procesadas a través del software SPSS y se determinó que eran confiables y válidas. Los resultados reflejan criterios generalizados de insuficiente desarrollo de habilidades en los estudiantes para lograr el cumplimiento de las funciones reconocidas en ellas. Se evidenció la necesidad de seguir profundizando en este tema y que es una necesidad elaborar estrategias para el desarrollo de las habilidades comunicativas, imprescindibles en la formación médica a la que se aspira.

Palabras clave: habilidades comunicativas, relación médico paciente, educación médica, entrevista médica.

ABSTRACT

This article was aimed at assessing the development of communication skills in students on the basis of the criteria of selected experienced professors about the functions of communications for adequate physician-patient relationship. These educators held different categories such as assistant professor, researcher and/or scientific degree in the clinical area of the medical schools located in Matanzas, Pinar del Rio and La Habana and taught clinical sciences. The surveys looked for the criteria of these professors about the development of communication skills in students, which are taken into account for questioning and for physical examination of the patient as part of the clinical method. They were processed by SPSS software and their reliability and validity were confirmed. The results showed the general opinions about the poor development of skills in students to duly fulfill these functions. It was concluded that there is a need of delving into this topic and of designing strategies to support the acquisition of communication skills that are so indispensable in the medical formation at present.

Key words: communication skills, physician-patient relationships, medical education, medical interview.

INTRODUCCIÓN

La existencia de insatisfacciones con la relación médico paciente, ha sido reflejada por investigaciones realizadas no solo dentro del territorio nacional sino en el extranjero.¹⁻³ Ha sido además expresada como una preocupación por la dirección del estado y del sector de salud. La calidad de la comunicación que se establezca depende en gran medida de las habilidades comunicativas que se desarrollen para que se cumplan las funciones de la comunicación informativa, regulativa y afectiva. Ha sido motivo de polémica dentro del campo de la educación médica, si se enseñan o forman parte de las características personalógicas del individuo. En la psicología marxista se considera la comunicación un proceso multifacético donde se reconocen estas tres funciones dialécticamente muy vinculadas entre sí en el proceso comunicativo.⁴ La *informativa* se refiere al intercambio informativo donde cada uno de los participantes juega un papel activo partir de un sistema común de códigos y significados. La *regulativa* abarca la interacción entre los sujetos y el intercambio e influencia mutua en la organización de la actividad común, lo cual depende de las relaciones sociales e interpersonales que se establecen entre los participantes; pero esas relaciones de intercambio e influencia mutua se desarrollan sobre la base de la comprensión mutua que parte del conocimiento y aceptación del otro y la interpretación de su conducta y características (*afectiva*), desarrolladas según sean los atributos del sujeto que percibe y las condiciones en que se desenvuelve el acto comunicativo.⁵

Se asume que una adecuada comunicación médico paciente es el proceso que se establece en la relación interpersonal entre el profesional de la salud y el enfermo y sus familiares en la prestación del servicio de salud, que incluye la prevención, promoción, atención y rehabilitación y donde se cumplen las funciones informativas, regulativas, en especial la afectiva, por ser la que centra el éxito del proceso comunicativo.⁶

Constituye una necesidad para los profesores de Ciencias Médicas la preparación teórico-metodológica que permita la comprensión de la labor pedagógica dirigida a la formación y desarrollo de habilidades necesarias para el cumplimiento de las funciones de la comunicación, por ser uno de los elementos que integran los contenidos como componente del proceso de enseñanza aprendizaje y ser fundamental en el logro de las competencias profesionales.^{7,8}

Aunque el concepto de habilidad ha sido abordado por numerosos psicólogos y pedagogos,^{9,10} para *Álvarez de Zayas C*, la categoría habilidad se refiere a la "...dimensión del contenido que muestra el comportamiento del hombre en una rama del saber propia de la cultura de la humanidad; es desde el punto de vista psicológico el sistema de acciones y operaciones dominados por el sujeto que responde a un objetivo".¹¹ En todas ellas se evidencia la relación que tiene la habilidad con el conocimiento, con la actividad y el grado de sistematización de las acciones para el logro de un fin. Concebir las habilidades como elementos estructurales psicológicos de la personalidad que se forman, manifiestan y desarrollan en la actividad, conlleva a destacar la importancia de la Teoría de la Actividad como sustento teórico en la comprensión pedagógica de estas.

Se han detectado insuficiencias en la relación médico paciente en visitas a las áreas docentes, en investigaciones realizadas y se considera que existe una contradicción entre la necesidad de una adecuada relación médico paciente en la actividad médica profesional y la insuficiente preparación de los estudiantes de medicina para comunicarse adecuadamente con los pacientes. Estos resultados permiten considerar que las deficiencias existentes justifican el interés que deben tener las instituciones formadoras de médicos en este problema y la inclusión como un reto para los profesores y colectivos docentes, por lo que se propone como objetivo de este trabajo valorar el desarrollo de las habilidades comunicativas de los educandos a partir de la percepción que tienen los profesores, del cumplimiento de las funciones de la comunicación para una adecuada relación médico paciente.

MÉTODOS

Se seleccionaron intencionalmente un total de 27 profesores de acuerdo a su nivel de especialización, categoría científica y años de experiencia en la docencia Médica Superior y que se mantuvieran vinculados como profesores. La procedencia fue la siguiente: Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas: 15, Centros de Educación Médica de La Habana: 4, Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río: 8.

Según su categoría y experiencia: Doctores en Ciencias: 6, Profesores titulares: 10, Profesores Auxiliares: 17, Profesores Consultantes: 8, Másteres: 19, Especialistas de II Grado: 24, coinciden varias de estas categorías en un mismo profesor. Los años de experiencia en la docencia se manifestó en un intervalo entre 10 y 45 años, el tiempo promedio de experiencia de 26 años.

Según las especialidades médicas: Medicina Interna: 14, Oftalmología: 2, Ginecobstetricia: 3, Dermatología: 1, Pediatría: 4, Cirugía: 3.

Se realizó revisión de documentos normativos y bibliografía disponible.

Se confeccionó y aplicó una encuesta de opinión estructurada donde se plasma la relación de acciones definidas por la autora para cada habilidad, de acuerdo a las funciones de la comunicación para una adecuada relación médico paciente.

Para la función informativa:

Las habilidades establecidas fueron: transmitir información adecuada, obtener información adecuadamente, saber escuchar, saber observar, parafrasear y reflejar.

Para la función regulativa:

Saber estimular, saber orientar, saber controlar.

Para la función afectiva:

Ser afectuoso, respetar el pudor y dignidad del paciente, ser tolerante, atento, comprensivo, seguro, no prejuiciar, mostrar interés.

Se recogen las opiniones de los especialistas al emitir sus criterios sobre el nivel de desarrollo de las habilidades propuestas para cada función de la comunicación, cuyos indicadores son las acciones que realizan los estudiantes según su percepción durante su labor profesoral de acuerdo a una Escala de Lickert del 1 al 5, donde 1 y 2 se corresponden con mal, 3 de regular, 4 y 5 de bien. La encuesta consta de ítems que definen las acciones para valorar las habilidades necesarias para cada función y los resultados de manera global fueron corroborados a través de la pregunta de control incorporada a la encuesta. Se determina estadísticamente la validez y confiabilidad de las encuestas aplicadas. Se reflejan los datos en figuras, en frecuencias absolutas y relativas a partir de los calificadores de Bien, Regular y Mal.

RESULTADOS

Función informativa: se observa que la mayor proporción es hacia los valores de regular y mal, y los considerados de bien no sobrepasan el 70 % de acuerdo a las opiniones de los profesores y en no más de 4 acciones para esta función de un total de 10 (Fig. 1). La habilidad de mejor comportamiento según la percepción de los profesores fue realizar una sola pregunta cada vez, para no agobiar al paciente, sin embargo, se observa que solo alcanza un 59,2 %. En relación con la habilidad de saber observar, el 80 % de los profesores consideran que es regular y mal el desarrollo de esta habilidad en los estudiantes.

Función regulativa: en estas habilidades la mayor cantidad de criterios desfavorables está en relación con la acción de animar a los pacientes a seguir las orientaciones necesarias para recuperar la salud a partir de razonamientos, ejemplos, argumentos. Las habilidades de saber orientar y controlar presentan tendencias a regular y mal y el criterio de bien no alcanza el 50 % en ninguna acción (Fig. 2).

Función afectiva: el resultado de la percepción de los profesores mostró criterios positivos en relación con saludar y despedirse por parte de los estudiantes, además del buen humor. Sin embargo, otras que se estudian no logran sobrepasar el 50 % con criterio de bien. La habilidad de la tolerancia es la de mejor comportamiento, ya que casi todas las acciones estuvieron en un rango de más de 60 % de bien (Fig. 3).

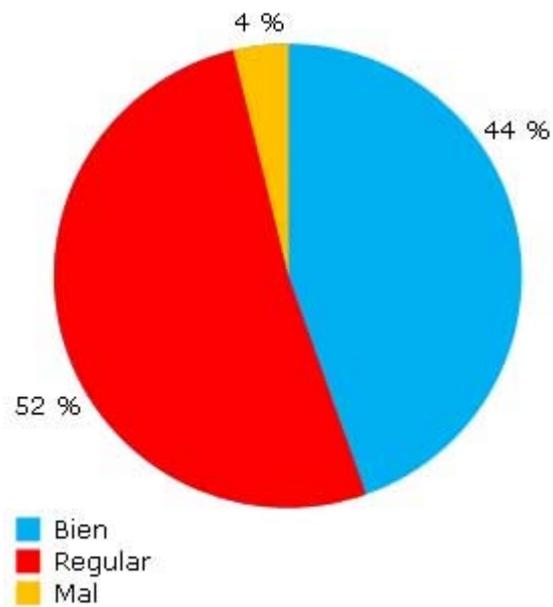


Fig. 1. Función informativa.

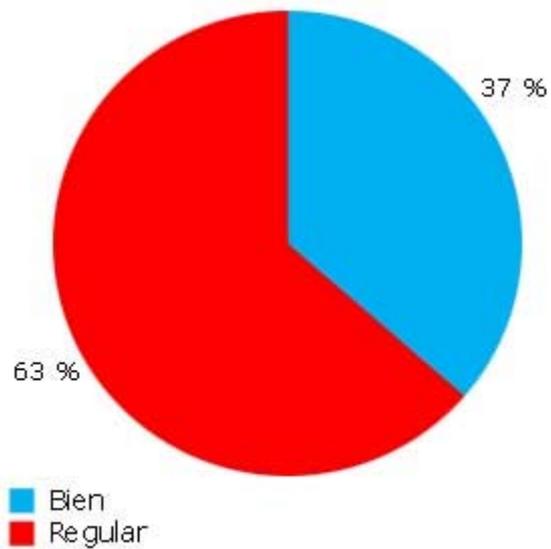


Fig. 2. Función regulativa.

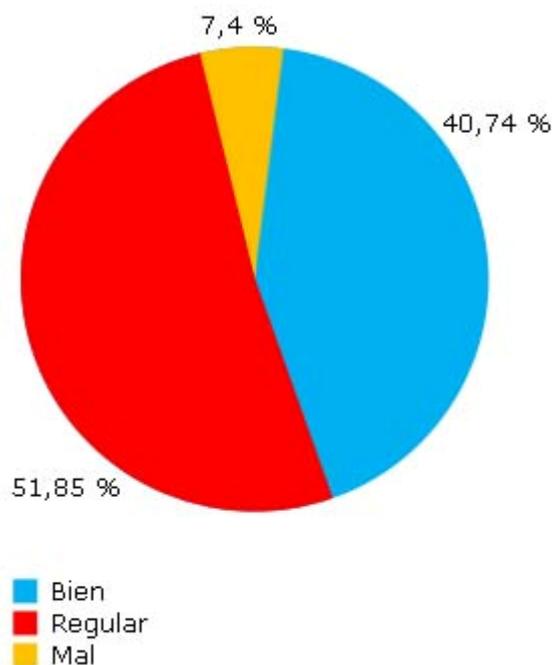


Fig. 3. Función afectiva.

DISCUSIÓN

La percepción que tienen los profesores del cumplimiento de las funciones de la comunicación según el desarrollo de las habilidades comunicativas en los estudiantes, no tiene una tendencia favorable en ninguna de las tres funciones.

El resultado mostrado es mejor en la Función informativa para la acción de *realizar una sola pregunta en el interrogatorio cada vez*. Esto influye en la calidad de la información que se tiene para lograr un acercamiento efectivo al diagnóstico presuntivo del problema de salud del paciente, aspecto reconocido como muy importantes.¹² El insuficiente desarrollo de la habilidad *saber observar en los resultados alcanzados*, es de interés, ya que es reconocido en la bibliografía que aproximadamente el 80 % del éxito de la comunicación es a partir de los datos que se obtienen por la *observación de la información extraverbal* que se recibe del interlocutor, factor que puede comprometer el éxito de un interrogatorio eficiente y del cumplimiento objetivo de la atención médica, si no se realiza adecuadamente, por lo que los resultados alcanzados no están en correspondencia con lo que se espera.

La habilidad de parafrasear y repetir son las de peor comportamiento en los estudiantes de acuerdo al criterio de los profesores y no son muy valoradas en los trabajos consultados, sin embargo, se considera por la autora que son de mucha importancia pues confirman la comprensión que tuvo el médico o estudiante, de los síntomas que refiere el paciente y los sentimientos que lo embargan en relación con ellos.

En el trabajo de *Roca G*,¹³ se expresa que "será mejor médico quien mejor sepa interrogar", además, la importancia no solo depende del punto de vista educativo, sino en el plano instructivo. Se reconoce que del 50 al 55 % de los diagnósticos se pueden hacer por medio del interrogatorio; para otros autores, entre el 60 y 70 %,

y el valor del interrogatorio es criterio compartido por numerosos autores¹²⁻¹⁴ por lo que la función informativa es parte esencial de este objetivo educativo para el desarrollo de estas habilidades, los resultados mostrados no concuerdan con esta afirmación, pues los criterios de los profesores son negativos al respecto.

Respecto a la Función regulativa, en todas las habilidades definidas para esta función, los resultados no alcanzan valores satisfactorios y no animar adecuadamente al paciente afecta el nivel de aceptación o disposición positiva del paciente, en caso de existir algún rechazo o temor en él. Los valores insuficientes en relación con la función regulativa según la percepción de los profesores en este trabajo, coinciden con *Alonso M*⁶ quien señala que es en esta función donde se encuentran los resultados más negativos en estudiantes de medicina de 3ro. a 6to. año de la carrera y esto es de interés, pues puede afectar la influencia que debe tener el médico en la conducta del paciente como sujeto activo de su curación o recuperación de la salud.

En cuanto a la función afectiva, los resultados al indagar sobre esta función, permiten valorar la tolerancia como una habilidad importante para crear un clima emocional propicio y denota que no hay tendencia al rechazo a los pacientes por los estudiantes, en ocasiones manifestado hacia pacientes con poco aseo o con enfermedades dermatológicas.

La función afectiva, se considera en la bibliografía consultada, que es la que centra el éxito del proceso comunicativo,⁴⁻⁶ a pesar de que entre las 3 funciones hay una unidad y solo se separan para su estudio y comprensión. El cumplimiento de esta función garantiza el clima afectivo positivo para que las otras 2 funciones se cumplan con calidad y se cree una relación empática. La comprensión es la habilidad más importante, ya que es la que determina que el médico se coloque en el lugar del paciente sin que se identifique, y solo así se logra un acercamiento para facilitar el éxito de la relación con el médico para alcanzar los objetivos de la atención en salud. Puede verse reflejado en los figuras que no existe una tendencia positiva en la mayoría de estas funciones según la percepción de los profesores, lo cual permite asumir que el cumplimiento de las funciones de la comunicación debe continuar constituyendo un objetivo para la formación de recursos humanos en salud si se desea alcanzar la competencia profesional científica y ética que demanda el país y que ha sido una característica que ha distinguido la salud en Cuba.

Las funciones de la comunicación no se cumplen satisfactoriamente por los estudiantes a criterio de los profesores. Aunque la función informativa fue la que tuvo mejor resultado, en las tres funciones las proporciones de bien estuvieron muy bajas. El cumplimiento de las funciones regulativa y afectiva son las que alcanzaron peores resultados.

Se recomienda incorporar el tema de formación de habilidades comunicativas para la relación médico paciente en el trabajo metodológico de las áreas docentes, así como implementar estrategias docentes en la educación en el trabajo para lograr el desarrollo de estas habilidades comunicativas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Manitta G. El malestar en la relación médico-paciente. Acta Bioethica [Internet]. 2005 [citado 19 May 2011]; 11(1):85-94. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2005000100009&lng=es
2. Sogi Uematsu C. Autoevaluación de formación en habilidades de entrevista, relación médico paciente y comunicación en médicos graduados. Anales de la Facultad de Medicina [Internet]. 2006 [citado 19 May 2011]; 67(1):30-7. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832007000200008
3. Vera Acosta H. Introducción a la clínica: adquisición de conocimientos y habilidades. Revista Habanera de Ciencias Médicas [Internet]. 2006 [citado 15 Abr 2011]; 5(1). Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/HomRevRed.jsp?iCveEntRev=1804>
4. Ojalvo V. Estructura y funciones de la comunicación. En: Comunicación Educativa. La Habana: CEPES; 1999. p. 125. Disponible en: <http://www.revmatanzas.sld.cu/revista%20medica/ano%202011/vol1%202011/tema13.htm>
5. Madelem Q. Características de la comunicación en la relación médico-paciente en las actividades de educación en el trabajo que se desarrollan en la Facultad de Ciencias Médicas Dr. "Miguel Enríquez" [tesis]. La Habana: CEPES; 2003.
6. Alonso M. La comunicación médico paciente como parte de la formación ético profesional de los estudiantes de Medicina [tesis]. Matanzas: Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas; 2000.
7. Alonso M. Prioridades en la formación ético-profesional para alcanzar una adecuada comunicación médico paciente (segunda parte). Rev Méd Electrón [Internet]. 2011 [citado 15 Abr 2011]; 33(1). Disponible en: <http://www.revmatanzas.sld.cu/revista%20medica/ano%202011/vol1%202011/tema13.htm>
8. Alonso M. Prioridades en la formación ético profesional para alcanzar una adecuada comunicación médico paciente (1era parte). Rev Méd Electrón [Internet]. 2007 [citado 15 Abr 2011]; 29(6). Disponible en: <http://www.revmatanzas.sld.cu/revista%20medica/ano%202007/vol6%202007/tema14.htm>
9. Corona Martínez LA, Fonseca Hernández M. Aspectos didácticos acerca de las habilidades como contenido de aprendizaje. Medisur [Internet]. 2009 [citado 19 May 2011]; 7(3). Disponible en: <http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/651/5539>
10. González Maura V. Psicología. Ciudad de La Habana: Editorial Pueblo y Educación; 1991.
11. Álvarez de Zayas CM. La escuela en la vida. Didáctica. La Habana: Editorial Pueblo y Educación; 1999.

12. Ruiz Moral R. Estudio sobre el estilo comunicativo empleado por médicos residentes y los elementos que influyen para mejorarlo [Internet]. Buenos Aires: SIIC Data Base c2007 [citado 23 Ene 2007]. Disponible en: <http://www.siicsalud.com/dato/experto.php/71426>

13. Roca Goderich R, Moya González N. El método clínico. Algunas reflexiones en defensa del examen clínico. Santiago de Cuba: Universidad Médica de Santiago de Cuba;2011.

14. Nassiff Hadad A, Rodríguez Silva HM, Moreno MA. La práctica clínica Hospital Clínico Quirúrgico "Hermanos Ameijeiras". La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2010.

Recibido: 3 de septiembre de 2011.

Aprobado: 18 de septiembre de 2011.

Maritza Alonso González. Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas. Cuba.
Correo electrónico: malonso.mtz@infomed.sld.cu