PERMITANOS HABLAR... Y ESCUCHAR

Por: Deborah Shuck, MA

inMotion Volumen 12, Número 3 · Mayo/Junio 2002

Translated by: Alberto E. Castillo Moreno O. P.
inMotion Volume 12 · Issue 3 · May/June 2002: Let's Talk and Listen - English Version is available in Library Catalog

"Es asombroso que después de muchos años de estudiar medicina, finalmente estamos comprendiendo la importancia de la comunicación, entre los proveedores al cuidado de la salud y sus pacientes."

Por más de 40 años, he sido un consumidor de servicios médicos y probablemente, exactamente igual que usted, he tenido buenas y malas experiencias. Ahora me doy cuenta que la mayoría de las malas experiencias fueron causadas por una definitiva carencia de comunicación entre todos los involucrados. Cuando existe una incapacidad para comunicarse, nada puede obtenerse; en suma perdemos nuestro tiempo.

"¡Ella nunca caminará!" informó un doctor a mis padres, acerca de mi, cuando yo era solo un bebé. Esta fuerte declaración – la cual resultó ser incorrecta – es todo lo que mis padres recuerdan acerca de esa visita. Mas tarde cuando yo tenía 16 años, fui diagnosticada con diabetes y hospitalizada. El doctor quien me vio me informó que "la mayoría de los diabéticos terminan ciegos." Nuevamente, esto es todo lo que recuerdo de nuestra discusión. A pesar de que ambos doctores nos proporcionaron a mis padres y a mí otra importante información, nosotros no pudimos procesarla debido a la declaración negativa y agobiante para nosotros. Una comunicación ineficaz se convirtió en una barrera, entre nosotros y la información que requeríamos.

Ambos incidentes sucedieron en el inicio de mi vida, alterando experiencias y que pudieron haber cambiado dramáticamente mi vida, si mis padres y yo no hubiéramos retrocedido y examinado las situaciones. Habiendo aprendido de los errores cometidos con estos doctores, buscamos una consulta adicional. Existía una posibilidad de que recibiéramos la misma opinión y reaccionar en la misma forma que antes, pero persistimos hasta que encontramos un doctor quien reconocía nuestras necesidades – uno con quien pudiéramos "hablar" Usted conoce algunos. Quizás usted conoció alguno, hace tiempo, cuando el tiempo no era tan problemático – cuando los doctores permitían más de 7 minutos para una visita y no salían y entraban precipitadamente. Si, uno de esos doctores quienes toman el tiempo necesario para preguntarle como está usted, aguarda su respuesta y responde de acuerdo. Usted lo

recuerda.

Actualmente, uno de los avances claves dentro de la medicina, es la oportunidad para los pacientes y sus proveedores en el cuidado de la salud, desarrollar un plan en colaboración para el manejo en la atención de la salud del paciente. De acuerdo a un estudio reportado en Cuidado de la Diabetes (2001) por Russell Glasgow et al, “una mejor comunicación, entre el proveedor y el paciente y un mayor involucramiento de los pacientes en tomas de decisión, están asociadas con mejores resultados de funcionamiento, biológicos y de calidad de vida.” En otras palabras, si los pacientes comunican sus ideas efectivamente, si sus proveedores en el cuidado de su salud los escuchan y se comunican en forma efectiva, y si ambos intentan entender mejor los argumentos de uno y de otro, se incrementará la oportunidad de obtener resultados positivos.

De acuerdo a otro estudio reportado en Cuidado de la Diabetes (1993), por R. L. Street et al, “durante las consultas, intentos de ejercer un considerable control...puede ser improductivo y contribuir a pobres resultados.”

¿Cuantas veces usted a escuchado a un protesista, doctor, enfermera o algún otro proveedor en el cuidado de la salud decirle a usted como o donde le “duele?" ¿Ellos le están escuchando o diciéndole lo que ellos desean que usted escuche y sienta? Este planteamiento es totalmente improductivo; realmente esto no trabaja.

Ahora, nosotros los pacientes, estamos tomando control de nuestros cuerpos y somos responsables de los resultados de nuestras acciones. Mi refrán favorito para mi doctor es, “Cuando voy a casa, todavía tengo una pierna y diabetes. Usted tiene una comida.”

La comunicación, dentro de la atención de la salud, es formar una alianza con su proveedor en el cuidado de su salud, para obtener el mejor resultado posible. Realmente necesitamos sentarnos y examinar nuestras habilidades de comunicación y ver como pueden ser mejoradas para servirnos. Necesitamos un plan. Muchas veces vamos con nuestro doctor, protesista o algún otro profesional, y pensamos que sabemos exactamente el porqué estamos en su oficina, lo que deseamos comunicarle y donde nos duele. Sin embargo, después de hablar con el profesional en el cuidado de nuestra salud, sentimos que no le hemos explicado todo y que no estamos mejor que cuando llegamos a la consulta. Regresamos a casa quejándonos de nosotros mismos. Nos asombramos de que “¿porqué no entendió lo que estaba tratando de decirle?” “¿Porqué no reparó el problema?” El profesional no reparó el problema porque nosotros no tuvimos la capacidad de explicarlo. No fuimos claros en lo que necesitábamos cuando fuimos al consultorio. ¿ Si nosotros somos claros, porqué nos despedimos sin respuestas?

Dentro de las relaciones con nuestro proveedor en el cuidado de nuestra salud, debemos de darnos cuenta que existen percepciones, aún antes que se inicie una comunicación verbal. Cuando conocemos a una persona por primera vez, ciertos indicios no verbales nos permite “ver” un poco acerca de dicha persona. ¿Cuándo conversan ella lo mira a sus ojos? ¿Le estrecha su mano cuando se reúnen? ¿Cómo estrecha su mano? ¿Se arrellana en la silla o se sienta derecho? ¿Está escribiendo mientras está hablando con usted, sin aparentemente escucharlo? Todos estos son indicios acerca de la habilidad de comunicarse. Si el proveedor no mira a sus ojos, quizás no está interesado en usted y en lo que tenga que decirle. Si él se sienta derecho en su silla aparentemente, por lo menos, lo está escuchando. ¿Si está escribiendo, como puede escucharlo a usted completamente?.

En segundo lugar, existe un argumento de la relación, entre el paciente y el proveedor encargado del cuidado de su salud. Este es la relación de “igualdad”o sea que uno con respecto al otro no domine, igual que la relación entre un padre y un hijo. ¿Sobre este nivel cuan diferente será su comunicación? Necesitamos comunicarnos sobre una base de igualdad y con respeto mutuo cuando está de por medio la atención de nuestra salud. Tanto los pacientes como los profesionales deben estar atentos y considerar puntos válidos.

La comunicación verbal es un asunto mucho más complicado. Debemos ser claros y precisos cuando estamos hablando con los profesionales en el cuidado de la salud. Quizás ellos no vean las cosas como nosotros las vemos, y si ellos tienen que interpretar lo que estamos comunicando, puede surgir un gran margen de error. Tenemos que estar seguros que todos perciben el mismo problema. Si nos quejamos acerca de un asunto menor, pero el profesional piensa que esto es un problema mayor, él quizás aplicará mucho énfasis sobre el asunto incorrecto. Si tenemos dolor, debemos de explicarlo en palabras que no puedan ser mal interpretadas. Debemos de organizar nuestras ideas antes de acudir al consultorio, y si es necesario, aún debemos de hacer un dibujo o diagrama. Por lo menos, debemos de poner por escrito las preguntas que deben ser aclaradas.

En donde todos podemos equivocarnos es al escuchar. De acuerdo a La Dinámica de la Comunicación Humana: Un Planteamiento en Laboratorio, de Gail E. Myers y Michele T. Myers, existen dos tipos de oyentes o escuchas: el oyente deliberado, donde usted escucha solamente el contenido del mensaje y el oyente empático, donde usted comprende los sentimientos atrás de lo que está siendo compartido, así como también se comprende el contenido.

¿Usted siente que sus proveedores en el cuidado de la salud, están escuchando empáticamente cuando usted les está explicando algo? Ellos quizás no son capaces de comprender sus sentimientos atrás del problema, pero ellos pueden imaginarse a sí mismos en la misma situación y tratan de entender como se sentirían. Como pacientes, no debemos de permitir que nuestros proveedores en el cuidado de nuestra salud ignoren lo que sentimos emocionalmente. Para nosotros, lo que sentimos es real y tan importante como nuestro dolor físico.

La información se refiere al aspecto de la comunicación que presta atención al efecto de un mensaje, y así una persona sabe que hacer enseguida. Si usted le dice a su doctor, “Me agradaría ir a pescar el fin de semana, pero no me siento capaz de caminar la milla hasta el lago,” y la respuesta de su doctor es “¡Gallina!” ¿usted siente que este es un comentario sobre su carencia de confianza o que él está ordenando su almuerzo? Yo puedo esperar que es una orden para almorzar. Por lo menos, es una información mala debido a que debemos de adivinar lo que el doctor intenta decir. Los proveedores para el cuidado de la salud, deben ser capaces de escuchar y proveer información que pueda beneficiar al paciente. Si la información no es clara, ¿cómo podemos adivinar lo que la persona intentó decir? ¿Cómo podemos actuar en tal forma que sea benéfica, si no entendemos el mensaje?

De acuerdo a un artículo en el Cuidado de la Diabetes (1983), de S. A. Mazzuca et al, se han encontrado, según los pacientes, tres tipos de exposiciones de los clínicos para predecir una alta comprensión:

- Demostración de respeto.
- Comparten datos clínicos actualizados
- Admiten las declaraciones de los pacientes.

Esto es, ellos tienen información, pueden proporcionarle a usted la información en tal forma que comprenda lo que están diciendo y entienden quien es usted y lo que está diciendo.

Una vez que aprendamos a comunicarnos efectivamente con nuestros proveedores en el cuidado de la salud, las cosas pueden mejorar. No debemos de establecer una mala comunicación. Después de todo, un apropiado entendimiento puede ser la diferencia entre un buen cuidado de su salud y un mal cuidado, entre una buena salud física y una mala salud. Y cuando interviene nuestro cuidado médico ¿no deseamos todos nosotros lo mejor?

Deborah Shuck MA, tiene un Grado de Maestría en Comunicaciones y Relaciones Humanas. Ha sido solicitada para un programa PhD., y espera enfocarse sobre comunicaciones interpersonales con las familias de aquellas personas con discapacidades.

Traducción al Español
Alberto E. Castillo Moreno O. P.
Ciudad de México.

Copyrighted by the Amputee Coalition of America. Local reproduction for use by ACA constituents is permitted as long as this copyright information is included. Organizations or individuals wishing to reprint this article in other publications, including other World Wide Web sites must contact the Amputee Coalition of America for permission to do so.

This page meets all Section 508 requirements and all Website Accessibility Guidelines 1.0.

508 BOBBY APPROVED AND AAA BOBBY APPROVED