

Procedimientos para la comunicación efectiva en la carrera Medicina

Procedures for the effective communication in the career medicine

Procedimento para a comunicação efetiva na carreira de medicina

¹Pedro Damian Ayala Pérez, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0152-6461>

²Ligia Magdalena Sales Garrido*, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2179-6194>

²Yithsell Santiesteban Almaguer, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4009-5641>

¹Universidad de Ciencias Médicas. Las Tunas, Cuba.

²Universidad de Las Tunas, Cuba.

*Autor para la correspondencia: ligiasg@ult.edu.cu

Resumen

El artículo trata la comunicación efectiva, su influencia en la calidad del proceso formativo en la carrera Medicina. Se refiere a términos esenciales. Se enuncian procedimientos a seguir en el proceso de enseñanza-aprendizaje, aplicables a la preparación de los estudiantes de esta carrera, a fin de alcanzar un discurso médico objetivo, preciso y personalizado, que contribuya al entendimiento mutuo y la comprensión del mensaje en la relación médico-interlocutor.

Palabras clave: comunicación efectiva; procedimientos didácticos y lingüísticos; discurso médico.

Abstract

The article treats the effective communication, its influence in the quality of the formative process in the career Medicine. Its refers to essential terms. Procedures are enunciated to continue in the teaching-learning process, applicable to the preparation of the students of this career, in order to reach an objective, precise and personalized medical speech that contributes to the mutual understanding and the understanding of the message in the relationship doctor-speaker.

Key words: effective communication; didactic and linguistic procedures; medical speech.

Resumo

O artigo faz uma abordagem sobre a comunicação efetiva, sua influência na qualidade do processo formativo na carreira de medicina, Refere-se aos termos essenciais. Enunciam-se procedimentos a seguir no processo de ensino - aprendizagem, aplicáveis à preparação dos estudantes desta carreira, a fim de alcançarum discurso medico objetivo, preciso e personalizado que contribua a o entendimento mútuo e a compressão da mensagem narelacão medico interlocutor.

Palavras-chave: comunicação efetiva; procedimentos didáticos e lingüísticos; fala médica.

Introducción

La investigación parte de las exigencias del Modelo del Profesional de la carrera Medicina, el que plantea la necesidad de establecer una comunicación efectiva en las relaciones médico-interlocutor y las insuficiencias detectadas en los estudiantes; esto exige profundización en la didáctica que resulta prioritaria para aquellos profesionales cuya formación inicial no contempla las ciencias pedagógicas, se centra en otras áreas, lo que suele ocurrir en la docencia en diversas carreras universitarias e incide en el proceso formativo.

Este proceso en el pregrado de la educación universitaria precisa procedimientos que respondan a las habilidades de la profesión “Utilizar las técnicas de educación y comunicación para la salud, aplicadas a las personas, familias y comunidades teniendo en cuenta la participación comunitaria e intersectorial

Recibido:23 de julio de 2022/Aceptado: 20 de octubre de 2022/Publicado: septiembre de 2025

Artículo original

y los componentes del proceso docente educativo para el desempeño de la función docente del médico. (Comisión Nacional Carrera de Medicina, 2019, p. 4)

La sociedad contemporánea actual demanda que el profesional de la salud cuente con una adecuada preparación, no solo en la ciencia, sino en una formación humanística, fruto de un aprendizaje desarrollador que le permita comunicarse en diversas situaciones y contextos con un adecuado dominio lingüístico; sin embargo, aunque los planes de estudio han de contemplar la estrategia curricular de Lengua Materna, los resultados son insuficientes en cuanto a la proyección comunicativa de los estudiantes.

El proyecto educativo de la carrera Medicina ha de enfocarse con un profundo sentido humanista y de amor a la profesión que le permita contribuir a la salud del paciente, en su perfil ha de prestarse atención al desarrollo de la comunicación efectiva en sus relaciones, lo que implica que en sus planes de estudio en el proceso de formación se dé un tratamiento adecuado al respecto. De acuerdo con estas ideas el trabajo tiene como objetivo sugerir procedimientos didácticos y lingüísticos para una comunicación efectiva en la relación médico-interlocutor.

Materiales y métodos

En el proceso investigativo se utilizaron métodos que posibilitaron su organización tales como:

El histórico-lógico, para profundizar en la historia del proceso de enseñanza-aprendizaje de la comunicación en el proceso formativo de los estudiantes de Medicina y determinar sus características, regularidades y tendencias, el Análisis y crítica de fuentes, para profundizar en las teorías que constituyen referentes del desarrollo de la comunicación efectiva y el proceso de enseñanza-aprendizaje, en el proceso formativo, determinar sus potencialidades y limitaciones en función de llegar al posicionamiento científico que sustente su desarrollo en esta carrera y la modelación, para la elaboración de los procedimientos que representen las relaciones que existen entre la didáctica y la lingüística y respondan a la combinación de los estilos científico y coloquial de acuerdo con las necesidades del discurso para la comunicación efectiva en la Atención Primaria de Salud.

Resultados y discusión

Tratar la comunicación efectiva en la calidad del proceso formativo de la carrera Medicina implica partir de la comunicación, Brindley (2019) por su parte, se refiere a la comunicación como el procedimiento más importante y la efectividad depende del logro de lo anhelado. La comunicación efectiva permite “Mejorar los resultados en términos de la satisfacción del paciente y del médico, del entendimiento y registro de lo observado, de la adherencia a los planes de tratamiento, el alivio de los síntomas y los resultados clínicos” (Moore, Gómez, Kurtz y Vargas, 2010, p. 1053).

Esta preparación involucra la necesidad de procedimientos didácticos y lingüísticos, para ello es preciso emplear el estilo conveniente y los medios que permitan adecuar la manera con la cual el médico establece esta relación, de forma que su discurso tenga calidad científica y comunicativa, para que el interlocutor, al comprender lo que escucha, se sienta satisfecho. El intercambio ha de proporcionar la satisfacción de ambos y se alcanza en la medida en que la comunicación desarrolle no solo el entendimiento, sino que logre el efecto esperado, que la intención comunicativa, como acto volitivo del resultado, sea verdaderamente efectiva.

Se plantean cinco principios básicos que caracterizan la comunicación efectiva, a saber:

- Asegura una interacción en vez de una transmisión directa
- Reduce la incertidumbre innecesaria
- Requiere planificación en términos de los “outcomes” o logros requeridos
- Demuestra dinamismo
- Sigue el modelo helicoidal más que un modelo líneal. (Moore, Gómez, Kurtz y Vargas, 2010, p. 1049)

Los procedimientos comunicativos que se proponen tienen en cuenta el cumplimiento de las características de la comunicación en el contexto médico, que ha de ser: “...personalizada, precisa y objetiva” (Sales, Ayala y Casanova, 2016, p. 6) porque ha de estar preparado para “Las situaciones de posible conflicto, tales como la comunicación de malas noticias, la toma de decisiones o la comprensión del pronóstico deben ser parte de la formación en comunicación efectiva.” (Estévez y Estévez, 2021, p. 2).

Ello requiere interrelacionar las características del discurso coloquial y científico, “los rasgos que identifican al texto científico son su tendencia a la exactitud, la objetividad y la complejidad temática y sintáctica (Domínguez, 2018, p.22), sin embargo, las que han de tenerse en cuenta son: la objetividad, la exactitud, los tecnicismos o términos y exceptuar la impersonalidad; del coloquial: el carácter irreversible del habla, la necesaria repetición de medios léxicos, la adecuación al contexto de los medios fónicos verbales, acento, pausas, ritmo, tempo del habla y la adecuación al contexto de los medios de expresión no verbales: gestos, ademanes, mímica, quinésica y proxemia; así como el empleo de las funciones o voces fundamentales en el discurso médico expresados Cordella (2002).

Entre los procedimientos comunicativos generales en la relación médico-paciente se encuentran:

- Ser amable;
- no interrumpir, esperar que el paciente haya terminado para hablar;
- dedicarse a escuchar en lugar de escribir u ocuparse de ir elaborando lo que le va a comunicar;

- mantener correspondencia entre el discurso verbal y el gestual;
- mirar el rostro del paciente mientras habla;
- dedicarle todo el tiempo necesario;
- animarlo con una sonrisa o gesto de apoyo;
- observar sus gestos, movimientos y tono de voz;
- tratar de comprender el sentido de las palabras atendiendo al contexto;
- mantener la ética y el respeto por lo que le comunica el paciente. (Sales, Ayala y Casanova, 2016, p.7)

Y en las funciones o voces fundamentales en el discurso médico la voz médica, la voz educadora y la voz empática.

La voz médica tiene como función explorar información importante sobre la salud del paciente para realizar el diagnóstico; la voz educadora enuncia el diagnóstico obtenido en términos científicos y el tratamiento médico a seguir por el paciente de modo breve y claro, y la voz empática expresa su capacidad de identificación afectiva hacia el paciente, le ayuda a formular sus opiniones y sentimientos y proporciona la información que se requiere. (Cordella, 2002, p. 22)

Compartimos el criterio anterior, no obstante, el discurso no debe expresarse solamente en términos científicos, sino que ha de realizar aclaraciones en un lenguaje coloquial comprensible para el interlocutor, implica, además, una interrelación con la didáctica, basada en el empleo de métodos productivos en función de combinar adecuadamente los estilos científico y coloquial, de forma que propicien una comunicación personalizada, precisa y objetiva en las actividades comunicativas en los diversos escenarios del contexto médico.

Por otra parte, se asumen, además, criterios sobre procedimientos didácticos que han sido abordados por autores como: Addine 2017, Roméu et al. (2011) y Sales, Ayala y Casanova (2016), entre otros, “Existen procedimientos generales que se aplican en todas las clases, y otros más específicos que dependen del contenido mismo de la asignatura” (Roméu et al, 2011, p. 88) La autora de referencia destaca, además, las situaciones comunicativas como un procedimiento dinámico y participativo. De acuerdo con estos criterios asumo procedimientos específicos de la asignatura y la utilización de situaciones comunicativas.

En los procedimientos didácticos se priorizan: conferencias especializadas, talleres interactivos, lectura de materiales docentes, visualización de situaciones comunicativas, uso de las TIC y visitas a diversos escenarios de la atención primaria de salud.

Para su aplicación se tienen en cuenta recomendaciones de acuerdo con etapas del proceso de enseñanza-aprendizaje:

Etapas de preparación:

- Búsqueda de información, en diversas fuentes de consulta bibliográfica relacionada con las temáticas.
- Búsqueda de información sobre el desarrollo de habilidades para la comprensión y construcción textual.
- Diseño, desde la preparación metodológica de actividades encaminadas a la comunicación efectiva que le permitan encontrar la solución requerida, a la situación docente específica.

Etapas de ejecución y control.

- Tener en cuenta las funciones didácticas.

El aseguramiento de las condiciones previas, puede realizarse mediante pregunta de control inicial, intercambio sobre la clase anterior, también puede utilizarse una situación comunicativa motivadora a la que han de dar solución al culminar la clase, cuya solución, depende del cumplimiento del objetivo de la clase.

La orientación hacia el objetivo precisará qué ha de aprender el estudiante, cómo y para qué. Es necesario detallar las acciones, relacionadas con la habilidad, que ha de realizar para alcanzar el objetivo.

El tratamiento a la nueva materia se basará en el desarrollo de los aspectos expuestos en el sumario. La consolidación, mediante la interacción con los estudiantes, en las conclusiones parciales y finales. El control se irá realizando durante el proceso, en la conferencia especializada mediante la pregunta de control inicial y la de comprobación final.

Los procedimientos didácticos a emplear son: lectura de materiales docentes, visualización de situaciones comunicativas, uso de las TIC y visitas a diversos escenarios de la atención primaria de salud, han de tener en cuenta también las recomendaciones anteriores y constituyen, a su vez, mediadores en el tránsito de la zona de desarrollo actual a la zona de desarrollo próximo.

Para proponer los procedimientos lingüísticos verbales y no verbales tomo referencias de los procedimientos para el tratamiento a la lengua materna declarados por Sales, Ayala y Casanova (2016); adecuo y amplió los que esbozaron de forma breve y sencilla los autores de referencia anterior en “Acercamiento preliminar a las dimensiones e indicadores de la comunicación efectiva” (Sales, Ayala y Santiesteban, 2016, p. 5).

1. Procedimientos para la personalización.

Identificarse afectivamente con el paciente requiere establecer la voz empática con procedimientos verbales como la utilización de un lenguaje coloquial al saludarlo e interesarse por sus datos

personales y por el motivo de su asistencia a la consulta o el motivo que lleva al médico a ir a la casa del paciente o a la comunidad, estrechamente ligado a procedimientos no verbales como: ser amable, esperar que el paciente haya terminado para hablar, dedicarse a escuchar en lugar de ocuparse en ir elaborando lo que le va a comunicar, mirar el rostro del interlocutor mientras habla, dedicarle todo el tiempo necesario, animarlo con una sonrisa o gesto de apoyo, emplear gestos, movimientos y tono de voz adecuados, tratar de comprender el sentido de las palabras atendiendo al contexto, mantener la ética y el respeto por lo que le comunica el paciente, familiar o acompañante.

2. Procedimientos para la precisión.

La voz médica tiene un papel importante en la precisión, se han de emplear procedimientos no verbales como el examen físico detallado, con ética y profesionalidad, unido a procedimientos verbales con un lenguaje que combine en el interrogatorio las características de los estilos científico y coloquial, para explorar la información necesaria sobre la afección del paciente y realizar el diagnóstico. Ha de ser exacto y claro con la información que le brinda sin exagerar o crear falsas expectativas sobre el diagnóstico o evolución de la enfermedad.

3. Procedimientos para la objetividad.

Se interrelacionan estrechamente los procedimientos verbales y no verbales con énfasis en la voz educadora. Hablar combinando los estilos científico y coloquial, haciendo referencia únicamente a lo que es pertinente al caso, no decir nada sobre lo que no se tenga evidencia, evitar la ambigüedad. Enunciar el diagnóstico obtenido en términos científicos y su explicación coloquial hasta hacerlo entendible por el paciente. De la misma manera se procederá, de modo claro, con el tratamiento médico a seguir.

El empleo de estos procedimientos proporciona a los docentes el cómo enseñar, facilita modelar la combinación de los estilos científico y coloquial para la personalización, la precisión y la objetividad, características esenciales de la comunicación efectiva en la atención primaria de salud, con los elementos imprescindibles seleccionados del “saber sabio”, mediante vías que le permitan llevar de forma accesible al estudiante el “saber a enseñar” contenidos de la ciencia, pertinentes a la comunicación efectiva que han de convertirse en el “saber aprendido”

A continuación, se ejemplifica en una consulta de Dermatología.

- a. Ante la llegada de un paciente a la consulta de atención primaria, han de aplicarse, en primer lugar, los procedimientos para la personalización, poniendo en práctica lo señalado en el aspecto número 1, a fin de lograr que este se sienta animado, seguro, sin temor de explicar sus síntomas y mostrar su(s) lesión(es).

- b. En el intercambio ir aplicando los procedimientos para la precisión. El médico ha de combinar el examen físico y el interrogatorio, en el que indagará sobre aquellos síntomas que pueden ayudarlo a ser objetivo en el diagnóstico, por ejemplo, en el caso de que sea portador de una lesión cutánea que se sospeche sea maligna. Para precisar la información es importante se le interrogue sobre el tiempo de evolución de la lesión lo que ayuda al diagnóstico y se le informará que ha de realizársele una exéresis quirúrgica, de la lesión y su correspondiente estudio por Anatomía Patológica lo que ha de ser aclarado en lenguaje coloquial.
- c. Al transmitir la información sobre lo que ha de realizarse se ponen en práctica los procedimientos para la objetividad, no debe adelantar lo que sospecha sobre la malignidad de la lesión, ni relacionar su exposición con otros aspectos que no sean pertinentes. La información al paciente se realizará en términos médicos, pero también se le explicará en lenguaje coloquial que esto consiste en una cirugía menor ambulatoria, que no requiere ingreso hospitalario, de la cual se le informará posteriormente el resultado. También se insistirá en la importancia de la realización de la cirugía y de asistir a la reconsulta para conocer los resultados y de ser necesario a las consultas de seguimiento. También se le dirá que debe evitar la exposición al sol y emplear el uso adecuado de los fotoprotectores físicos: ropa adecuada, gorra, sombrero, paraguas, pamelas, sombrillas, espejuelos, según sexo y los fotoprotectores químicos en forma de gel, lociones y cremas.

Conclusiones

La formación multilateral y armónica de los médicos depende del proceso formativo, este ha de propiciar la comunicación efectiva desde la aplicación de procedimientos didácticos y lingüísticos, para lo que se precisa brindar información al respecto e interrelacionar la prosa científica y la coloquial en un discurso personalizado, preciso y objetivo que permita ejercer influencia mutua, entendimiento, satisfacción de los interlocutores y logro del efecto esperado, en correspondencia con los escenarios del contexto médico.

Referencias

- Addine, F. (2017). *La didáctica general y su enseñanza en la educación superior pedagógica*. Pueblo y Educación.
- Brindley P. (2019). Commentary: Communication: The Most Important "Procedure" in Healthcare and Bioethics. *Cambridge Quarterly of Healthcare Ethics*, 28(3), 415-421. <https://doi.org/10.1017/s0963180119000331>
- Comisión Nacional Carrera Medicina. (2019). *Programa Promoción de Salud, Plan E*. Universidad de Ciencias Médicas de la Habana.

Cordella, M. (2002). La interacción médico-paciente en escrutinio: un estudio de sociolingüística interaccional. *ONOMAZEIN*, (7), 117-144.
<https://www.redalyc.org/pdf/1345/134518098007.pdf>

Domínguez García I.; Roméu Escobar, A.; Pírez Noy, B.; Fontanills Gimeno, Y.; Cisneros Garbey, S. y Otero Góngora, Y. (2018). El texto científico: algunas consideraciones para la comunicación en la ciencia. Félix Varela.

Estévez F. y Estévez, A. (2021). Comunicación efectiva en salud: evaluación de una experiencia docente en estudiantes de medicina de Cuenca, Ecuador. *Rev. Bioética y Derecho*, (52).
<https://dx.doi.org/10.1344/rbd2021.52.34162>

Moore, P. Gómez, G., Kurtz, S. y Vargas, A. (2010). La comunicación médico paciente: ¿Cuáles son las habilidades efectivas? *Rev. méd. Chile*, 138(8), 1047-1054.
http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-8872010000800016&lng=es.

Roméu, A. et al. (2011). *Didáctica de la Lengua Española y la Literatura*. Pueblo y Educación.

Sales, L. M., Ayala, P. D. y Casanova, K. C. (2016). Enfoque didáctico de la comunicación en las ciencias médicas. *Opuntia Brava* 7(4)
<http://opuntiabrava.ult.edu.cu/index.php/numeros/2016/vol7num4/>.

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existen conflictos de interés

Declaración de autoría:

Pedro Damian Ayala Pérez: Conceptualización: Conceptualización, Investigación, Metodología, Administración del proyecto, Adquisición de fondos, Validación, Visualización, Redacción de borrador original.

Magdalena Sales Garrido: Investigación, Metodología, Curación de datos, Análisis formal, Recursos, Redacción, Supervisión.

Yithsell Santiesteban Almaguer: Investigación, Metodología, Análisis formal, Recursos, Redacción, Supervisión.