



# Revisión de artículo

## SIETE HABILIDADES QUE PROMUEVEN EL DOMINIO DEL “ARTE DE LA MEDICINA”

Resumen por Jenny A. Pinzón<sup>§§§</sup>

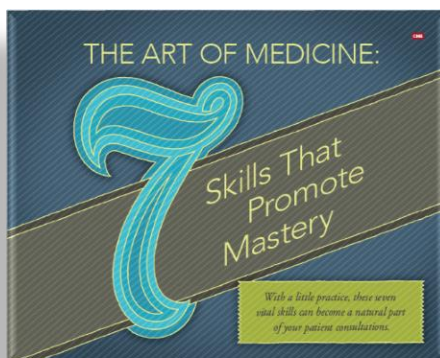
Reseña del artículo “The Art of Medicine: Seven Skills that Promote Mastery”.

Por Thomas R. Egnaw, EdD, LICSW

Fam Pract Manag. 2014 Jul-Aug; 21(4):25-30.

Disponible en: <https://www.aafp.org/fpm/2014/0700/p25.html>

Copyright © 2014 by the American Academy of Family Physicians. All rights reserved.

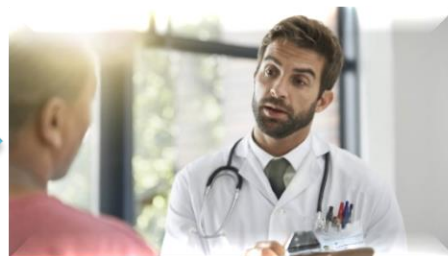


A continuación, se exponen siete habilidades importantes en la realización de la consulta descritas en el artículo del doctor Thomas Egnaw, coordinador de ciencias del comportamiento de *Tacoma Family Medicine*, en Tacoma, Washington, y profesor clínico en el Departamento de Medicina Familiar de la Facultad de Medicina de la Universidad de Washington, Seattle. Las habilidades se centran en la relación médico-paciente, aspecto que, pese a los enormes avances de la Medicina, sigue siendo parte clave en la atención.

### 1. Enfocarse en el paciente



<http://publicacionesmed>



<https://goo.gl/mjNT2x>

Incluye prepararse, incluso, antes de entrar al consultorio. Prestar atención a cómo se siente (si está afeitado, tenso o pensando en el paciente anterior). Pensar en lo que se conoce y en lo que se desea conocer sobre el paciente; así como en

el motivo de consulta, si se sabe, y en cómo este puede orientar las necesidades que se deben suplir en la consulta. Una vez en la consulta, esta habilidad implica mostrar curiosidad por todo lo que diga el paciente.

§§§ Coeditora Carta Comunitaria - [jenny-pinzon@juanncorpas.edu.co](mailto:jenny-pinzon@juanncorpas.edu.co).



## 2. Conectarse con el paciente



<http://www.bmrapchic.com/blog/wp-content/uploads/2016/11/1.jpg>

### ✓ Conexión a nivel interpersonal:

Se debe establecer en los primeros minutos de la consulta, antes de abrir la historia clínica electrónica. Es clave para desarrollar una buena relación con el paciente y conocer más sobre él. La importancia de invertir una pequeña cantidad de tiempo para hacerlo, se ve reflejada en la satisfacción del paciente. Una buena táctica es referirse a algún aspecto personal (la familia, la casa,

etc.) mencionado en previas consultas como una forma de reforzar la continuidad de la relación. Muchas veces, al observar y escuchar al paciente, se pueden encontrar claves sobre su estado emocional. Asimismo, envuelve el uso de interjecciones que demuestren que se está escuchando, el contacto visual y el lenguaje corporal que transmita franqueza y transparencia.

### ✓ Conexión a nivel intelectual:

Luego de haber establecido la conexión personal con el paciente, se da paso a la conexión intelectual, durante la cual se debe dedicar tiempo para asegurar al paciente que se está interesado en abordar aquello que es más importante para los dos. Además de preguntar por el motivo de consulta, es esencial indagar si el paciente tiene alguna otra preocupación y continuar preguntando hasta asegurarse de que ha expresado todas sus inquietudes. Priorizar y explicar cómo se irán abordando en la consulta los aspectos mencionados por el paciente (si es necesario, proponer una nueva cita), incluyendo cualquier trámite administrativo que sea necesario, de acuerdo con el tiempo disponible. Hacer lo anterior no implica mucho tiempo y redundante en la satisfacción del paciente.

- Pueden tener dificultades para soportar alguna faceta de su enfermedad.
- Pueden estar ansiosos de que sus síntomas pronostiquen consecuencias nefastas.
- Pueden tener problemas en la vida que se manifiestan en síntomas, tales como dolores de cabeza por tensión.
- Pueden necesitar un trámite administrativo.
- Pueden necesitar servicios de prevención.

Al establecer el orden de la consulta, puede ser útil comprender que los pacientes visitan a su médico por cinco razones básicas:

Los pacientes pueden tener más de una preocupación (por ejemplo, pueden tener un dolor intolerable y, al mismo tiempo, estar ansiosos por lo que dicho dolor significa). Entender la o las razones de la visita asegura que se dé atención a la razón principal que tiene el paciente para acudir a la consulta.

## 3. Evaluar la respuesta del paciente frente al dolor y al sufrimiento



<https://goo.gl/MqYb9H>

Escuchar lo que el paciente dice sobre alguna situación frente a la cual ya no pueda ser indiferente (por ejemplo, "Es muy difícil subir las escaleras" o, "simplemente no puedo pasar el día de trabajo sin una siesta"), ya que esto pudiera ocultar información clínica importante y está asociado con una mejor resolución de las preocupaciones del paciente. El sufrimiento del paciente es más que simplemente un dolor físico. Es el "estado de angustia asociado con eventos que amenazan la integridad de una persona".

Para evaluar el sufrimiento del paciente, se sugiere plantearse preguntas como:

- ✓ ¿Cómo se ve afectada su personalidad por la enfermedad?
- ✓ ¿De qué manera encuentra alivio cuando sufre?
- ✓ A pesar del sufrimiento, ¿se siente optimista en cuanto a su futuro?

Algunos pacientes son capaces de entender su sufrimiento o de expresar esperanza aun si su condición es incurable, mientras que otros pueden sentir desesperación y enfocarse solo en su enfermedad. Estos últimos requieren más atención en lo que respecta al fortalecimiento de las relaciones interpersonales ya que su plan de manejo será más efectivo si está dirigido a que encuentren consuelo en la fase de enfermedad y sufrimiento.



#### 4. Comunicarse para fomentar la curación



<https://goo.gl/EEM98d>

El reconocido psicólogo Carl Rogers sugirió que quienes aconsejan a los pacientes deben mostrar tres cosas en su comunicación:

- ✓ Congruencia (ser auténtico, no poner una fachada).
- ✓ Aceptación (demostrar que se valora a la persona, incluso si no está de acuerdo con sus acciones).
- ✓ Comprensión (entender y ser sensible a lo que el paciente está experimentando).

Con los pacientes que tienen problemas psicosociales (problemas en la casa, desafíos socioeconómicos o problemas emocionales) que se manifiestan como problemas de salud, la comunicación es particularmente difícil y, a menudo, son etiquetados como "pacientes problemáticos". Manejarlos requerirá que se usen dos habilidades que pueden ser todo un desafío.

La primera es la *inmediatez relacional*, es decir, la capacidad de responder a una dinámica o comportamiento que esté sucediendo al momento de la consulta (se manifiesta, por ejemplo, al decir: "Siento que nos estamos malinterpretando. ¿Podemos comenzar de nuevo?").

La otra habilidad necesaria implica la *confrontación*. Es útil para ayudar al paciente a superar alguna situación que le esté causando dificultad, pero puede generar una reacción defensiva. La habilidad está en hacer una observación positiva y luego manifestar la preocupación con curiosidad o asombro (por ejemplo, "puedo decir que ama mucho a su familia y quiere que tengan una vida hogareña feliz. Pero, me pregunto si esconder su depresión pudiera tener el efecto contrario al crear una distancia en su relación familiar e impedir que obtenga el apoyo que realmente necesita").

#### 5. Usar el poder del tacto



<https://goo.gl/2s5KLJ>

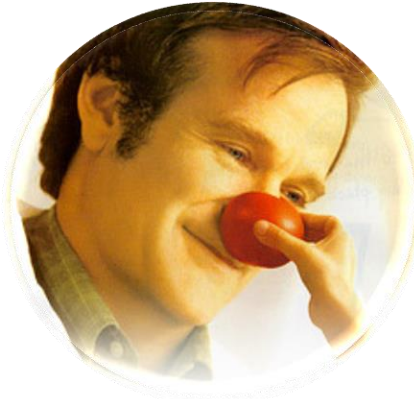
"Una regla general es tocar siempre la parte que duele, pero nunca tocar la parte que duele primero". Un cálido apretón de manos o una palmada en el hombro a menudo pueden ayudar a calmar a los pacientes angustiados.

Además, el tacto también puede tener beneficios para mejorar la salud. Por ejemplo, los masajes pueden fortalecer la respuesta inmune. Pero es necesario ser cuidadoso pues las reacciones al tacto pueden ser impredecibles en los pacientes que han sido maltratados físicamente y que asocian

el contacto con la explotación o el dolor, los pacientes con problemas psiquiátricos o de desarrollo y los pacientes con comportamientos seductores. Se puede usar el tacto con estos pacientes, pero se debe proceder con precaución. Por otro lado, es importante percibir si el paciente se siente incómodo con el tacto debido a su cultura o creencias; en ese caso, es necesario asegurarse de explicar qué implicará el examen físico antes de comenzar y, en algunos casos, pedir permiso para continuar.



## 6. Reírse un poco



<https://goo.gl/KpzyPy>

Aunque la atención de la salud es un asunto serio, el humor puede ser útil para establecer una relación, aliviar la ansiedad, comunicar mensajes y preocupación, favorecer la curación y proporcionar una salida aceptable para la ira y la frustración.

En general, tiene efectos fisiológicos favorables, pero, como cualquier otra herramienta, debe usarse de manera apropiada. El humor conlleva menos riesgos si se manifiesta con delicadeza, se enfoca externamente (no se dirige al

paciente), no se utiliza como el único medio de comunicación, se basa en la empatía y, además, si es recíproco.

Al manifestar humor, es necesario recordar que hay tres tipos de personas: las que no tienen sentido del humor, las que disfrutan el humor y las que generan humor. Si se percibe que el paciente no tiene sentido del humor, es mejor renunciar a este, pues, usarlo, solo lo enojará. Igual sucede si el médico carece de ese sentido. Siempre ser discernidor, pero darse licencia para reír un poco.

## 7. Mostrar empatía



<https://goo.gl/qUBmtb>

El psicólogo Carl Rogers incluyó la comprensión, o empatía, como un ingrediente importante en la comunicación y la definió como percibir el mundo del paciente "como si fuera propio". Aunque es una cualidad vital que rara vez se practica, el intento de comprender lo que experimenta el paciente no solo ayuda a establecer una relación donde se manifiesta bondad y preocupación, sino que también puede afectar la fisiología. Por ejemplo, se ha demostrado que los pacientes con médicos altamente empáticos tienen más control glucémico, mejores niveles de LDL y síntomas de resfriado que duran dos días menos que los de los pacientes cuyos médicos despliegan menos dicha cualidad.

Ser empático generalmente implica hacer un comentario explícito sobre los sentimientos o la experiencia del paciente. Se deben evitar expresiones que hacen referencia a los

propios sentimientos (por ejemplo, "lo siento") y no a los del paciente (mejor sería decir, "Eso debe ser muy frustrante" o, "Las escaleras realmente se están convirtiendo en una lucha para usted").

Es importante hacer un esfuerzo mental para cultivar la empatía ya que en el entrenamiento y la cultura médicos se alienta a considerar sospechosa la información subjetiva o a desconectarse de la experiencia del paciente para garantizar el dominio técnico en procedimientos desagradables o dolorosos. No obstante, el paciente sentirá que su médico lo entiende si percibe que este se muestra receptivo frente a su preocupación, situación que, además, puede alentar el intercambio de una información que sea más personal y clínicamente importante.





## Los beneficios



Las habilidades descritas están basadas en datos empíricos (referenciados en el artículo original) que han incorporado un enfoque centrado en el paciente y que han demostrado que tal enfoque puede:

- ✓ Mejorar los resultados en salud.
- ✓ Aumentar la satisfacción del paciente.
- ✓ Disminuir la responsabilidad que conlleva la negligencia profesional.

Un beneficio adicional es que, al usar estas siete habilidades, se fortalecen las relaciones con los pacientes y se descubren nuevas perspectivas y situaciones que pueden marcar una importante diferencia en la vida de otros y, experimentar eso, da sentido al trabajo médico en un entorno donde cada vez se siente más presión y agotamiento.

## La conclusión del artículo



<https://goo.gl/kvqFdT>

---

“La **ciencia** de la Medicina ha obrado milagros en la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de enfermedades. Pero el **arte** de la Medicina sigue siendo el medio a través del cual se alivian la enfermedad y el sufrimiento y, se convierte en primordial cuando se descarta la biomedicina por tener poco que ofrecer al paciente. Al practicar el **arte** de la consulta, el médico puede redescubrir y nutrir las motivaciones altruistas que le llamaron a ser un sanador”.

---