

COMISIÓN DEONTOLÓGICA

Problemas éticos derivados de la comunicación con el paciente

“Oigo y olvido . Veo y recuerdo. Hago y entiendo”
(Proverbio chino)

Si hay algo que caracteriza al ser humano es la necesidad de comunicarse.

Desde que nacemos necesitamos ser escuchados y que interpreten nuestros mensajes ¿Que se entiende por comunicación? Puede definirse como un intercambio de sentimientos, opiniones o cualquier otro tipo de información a través del habla, la escritura o simplemente señales. Una buena comunicación se traduce en un aumento de la confianza y respeto mutuo.

A lo largo de la vida, los seres humanos nos vamos forjando un modelo de lo que debemos hacer en determinadas circunstancias influidos, sobre todo, por personas cercanas (padres, amigos,...), esta manera de comportamiento constituye nuestra moral.

Pero mas allá de nuestra moral está la ética, que nos instruye a todos en el sentido del deber, educa nuestra conciencia para distinguir lo justo de lo injusto y actuar en consecuencia para desarrollar el sentido de la justicia. Al ser humano le caracteriza una ética personal y una ética profesional, construyéndose la segunda a partir de la primera.

En la vida social y en la práctica clínica los valores éticos son la base sobre la que asienta nuestra profesión.

Un dato importante de diversos estudios realizados ha constatado que el 80% de las dificultades que surgen en la Atención Sanitaria son debidas a la comunicación y transmisión de la información. Se da por hecho que el aprendizaje de conocimientos lleva implícita la función de transmitir, pero es en los proyectos curriculares donde se debe hacer hincapié en la formación orientada a la comunicación con el paciente, porque el éxito del trabajo depende en gran medida en la capacidad de comunicarse.

Si nos fijamos en nuestro Código Deontológico, el art.10 del Capítulo 2 hace la siguiente referencia: *“Es responsabilidad de la enfermera/o mantener informado al enfermo tanto en el ejercicio libre de su profesión como cuando esta se ejerce en las Instituciones Sanitarias, empleando un lenguaje claro y adecuado a la capacidad de comprensión del mismo”.*

Los cuidados hacia la persona enferma se elaboran de acuerdo a los hechos que nos comunican, por ello la persona receptora debe escuchar, observar e interpretar. Y dejar de centrarse en la atención biofísica de la enfermedad y acercarse a los sentimientos.

¿Que ocurre si en vez de escuchar simplemente oímos?

Nuestra actitud creará un bloqueo en la comunicación porque podemos dar :

- Consuelo falso
- Emitir deducciones falsas
- Asesoramiento (no es la base de la comunicación)
- Comunicación moralizante
- Juicios de valor
- Comentarios superficiales.

O ¿qué sucede cuando damos la información sin contar con la persona que la está recibiendo ?



Se puede dar lugar a;

- Mala información al paciente
- Uso de lenguaje demasiado técnico
- Exclusión del paciente como potencial participante en el dialogo.

Todo lo cual puede generar un efecto adverso, incluso provocar conflictos éticos tanto al paciente, por la necesidad de tomar una decisión en un momento clave de su situación, como a la enfermera/o, por no ser coherente con los principios éticos y no poder ser transmisora de una ética de mínimos para actuar en justicia .

La persona enferma tiene sentimientos, deseos y opiniones, y lo más importante es que tiene derecho a ser escuchada. Si desde el lado del profesional no somos interlocutores no podremos emprender cambios que promuevan su salud, el fin de la comunicación es ayudar a percibir, aceptar y enfrentar la situación, y todo esto puede aportar una información valiosa sobre el estado de salud física y mental de los pacientes.

En el entorno sanitario, el profesional debe desarrollar la capacidad de comunicación terapéutica y actitud de cercanía, apertura y empatía con el paciente. Y poner de manifiesto los valores éticos, como son la confianza, equidad, honestidad, humanismo, justicia.... Actitudes básicas y tan elementales como llamar al paciente por su nombre, con educación (de Vd.), o simplemente llamar a la puerta antes de entrar en la habitación, son el mínimo y necesario respeto para aquel que necesita nuestra ayuda.

“Pon tu corazón, tu mente, tu intelecto y tu alma incluso en tus más pequeños actos. En esto reside el secreto del éxito.” (Swami Sivananda).

Bibliografía consultada:

- La comunicación interpersonal en la relación enfermera paciente. Lic. Esther López Marure, Dr. Roberto Vargas León, Centro de Capacitación y Calidad Región Norte, Coordinación de Salud en el Trabajo. Instituto Mexicano del Seguro Social.
- "¿Para qué tanto escuchar y hablar?": El "para qué de la comunicación terapéutica en enfermería". Clara Valverde, Equip Aquo 2007.
- Web de la Junta de Andalucía (relación y comunicación con el paciente).
- <http://www.slideshare.net/mdaquilema/comunicacion-enfermerapaciente-usuario-11548268>
- www.uv.es/gibuv/Grifols.