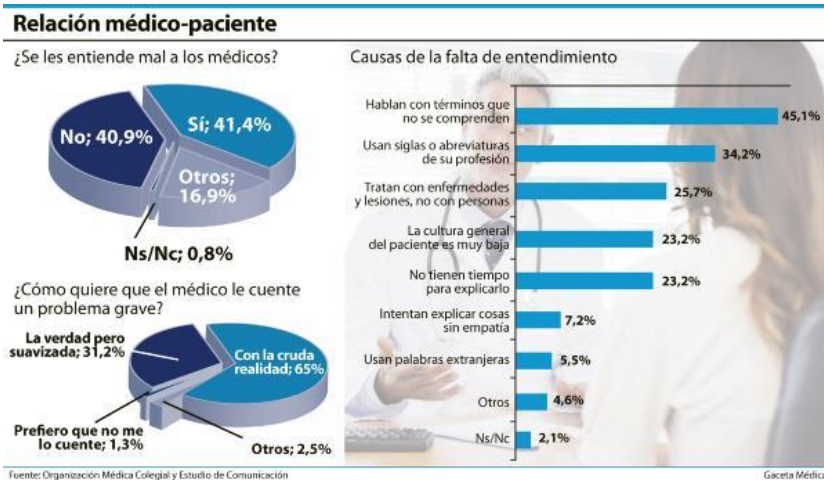


# Un 41 por ciento de los pacientes considera que su médico se explica mal



GACETA MEDICA. JUAN PABLO RAMÍREZ / MADRID

@GacetaMedicaCom

Lunes, 07 de julio de 2014 / 8:00

## La utilización de términos técnicos y siglas, principales barreras para la comunicación en la consulta

Los profesionales sanitarios consideran que la comunicación en la consulta ha evolucionado de manera positiva en los últimos años. Sin embargo, un 41,4 por ciento de los pacientes cree que los médicos se explican mal, frente a un 40,9 por ciento que opina justo lo contrario. Se trata de una de las conclusiones del estudio 'Comunicación médico-paciente', elaborado por Estudio de Comunicación y presentado en la sede de la Organización Médica Colegial (OMC).

Pero a pesar de poner en duda las capacidades de comunicación del médico, una inmensa mayoría de los encuestados —un 82,3 por ciento— admite que sí comprendió las explicaciones del facultativo sobre su estado de salud. Incluso cuando realizaron alguna pregunta quedaron satisfechos con la respuesta. Casi un 80 por ciento de los que plantearon alguna cuestión recibieron una aclaración adecuada. Sólo un 13,8 por ciento afirmaron no entender los razonamientos del profesional sanitario, mientras que un 10,3 por ciento de los familiares también expresaron sus dudas. No obstante, en las consultas de Pediatría se agudizan las dudas del familiar, que admite no entender bien al médico. Los autores del informe proponen un motivo más que podría explicar esta falta de coherencia en las respuestas dadas por los pacientes: la mala imagen del médico como comunicador. "Además de perjudicarles como colectivo, es causa de una predisposición negativa por parte de los pacientes o de sus familiares".

## Otros factores

La principal causa de esta falta de entendimiento es la utilización de términos que el usuario no puede comprender. Pero existen otros factores como el uso de siglas y abreviaturas comunes en el argot de la profesión; la ausencia de toma de conciencia de

que están tratando a personas en lugar de enfermedades y lesiones; la escasez de tiempo; la carencia de empatía o el empleo de palabras extranjeras.

Pero los profesionales argumentan otro obstáculo en la relación: la baja cultura general del paciente. Un razonamiento que choca con la tendencia actual, basada en que internet y las redes sociales han facilitado un mayor conocimiento de los problemas de salud a los usuarios del sistema sanitario.

Los expertos consultados en el informe coinciden en que la población se encuentra mejor informada hoy, gracias a la red, aunque esta realidad puede convertirse en un obstáculo en la consulta. "Implica una sobresaturación de información que incluso puede no estar depurada, en función de la fuente, y que obliga a un doble esfuerzo de comunicación", señala Juan González Armengol, presidente de la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y de Emergencias (Semes).

Cuando tienen un problema la persona acude a su centro de salud con un diagnóstico y un tratamiento. Esta situación ha obligado al profesional a cambiar su modo de actuación.

"Tenemos que ratificar el tratamiento o, en caso de que no sea el adecuado, convencerles con argumentos sólidos", advierte Máximo González Jurado, presidente del Consejo General de Enfermería (CGE).

Incluso en los últimos años se ha producido una medicalización de la sociedad. Rodríguez Sendín reconoce que esta transformación ha generado un mayor interés por "las cuestiones relacionadas con la salud". Pero esta circunstancia a priori positiva, también puede provocar consecuencias negativas. "Medicalizar a la sociedad es económicamente rentable, pero sanitariamente desastroso", añade.

Otro de los inconvenientes en el que insisten los facultativos para explicar esta falta de comunicación es la escasez de tiempo. La saturación de los hospitales y los centros de salud así como el incremento de la presión asistencial son un hecho. "Probablemente uno de los problemas más significativos sea la disponibilidad de tiempo de consulta, que sigue siendo una de las quejas principales de médicos y pacientes", advierte Josep María Bosch Fontcuberta, coordinador nacional del Programa Comunicación y Salud de la Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria (Semfyc), quien insiste en que esta situación "conduce a menudo a una percepción de agobio por parte del profesional y la dificultad de llevar a cabo entrevistas con mayor perspectiva".

Los expertos coinciden además en que la relación entre médico y paciente se ha tornado más democrática. "Antes el médico se sentía tutor del paciente, y ahora se tiende a que el paciente sea autónomo en sus decisiones", afirma el presidente de la OMC, Juan José Rodríguez Sendín.