

## 16

## Bioética, habilidades de comunicación y relación médico paciente desde el inicio de la carrera de medicina: un camino hacia el ejercicio profesional

Por Germán Guaresti, Lucía Angaut y Anabel Rodríguez\*

### La carrera de medicina de la Universidad Nacional de Río Negro

El plan de estudios de la carrera de Medicina de la Universidad Nacional de Río Negro propone que el estudiantado inicie su formación incorporando la perspectiva de persona integral, que nace, crece, se desarrolla y muere en un grupo o comunidad y que la pertenencia a ese grupo lo ubica en un espacio social y cultural único. Tiene como objetivo formar profesionales médicos/as que puedan responder a las necesidades locales, regionales y nacionales con alta calidad científica y técnica, con capacidad de dar respuesta a las problemáticas particulares de cada región adaptando su saber a las realidades sociales, culturales y económicas, con competencias para desarrollarse en diferentes escenarios. Y generar en las/os futuros profesionales capacidades comunicacionales, habilidades interpersonales y pensamiento crítico en virtud de las dificultades observadas en la práctica médica profesional, para participar junto al paciente en la toma de decisiones razonables en base a la mejor evidencia disponible y en los más precisos principios éticos (1).

El abordaje para el desarrollo de habilidades de comunicación y semiología se desarrollan en pequeños grupos de estudiantes en un espacio curricular específico denominado tutoría de Relación Médico Paciente, presente en todas las asignaturas de los tres años del ciclo inicial de la carrera.

La Relación Médico Paciente (RMP) es una de las relaciones humanas más complejas y está condicionada al contexto histórico, cultural, social y económico en el que el saber y la práctica médica se insertan (2). Díaz Muñoz (3) sostiene que la RMP es la base fundamental de una buena consulta médica, que tiene connotaciones humanas, éticas, filosóficas, sociológicas y hasta implicaciones legales por las consecuencias que su alteración puede producir. En la actualidad, dicha relación entre médicos/as, pacientes, familiares y cuidadores/as está influenciada por diferentes aspectos de los cambios tecnológicos de la ciencia y la comunicación (4).

En el marco de la RMP, la comunicación tiene un rol central, basada en valores éticos y estrategias de cuidado (5). Es sabido que una buena comunicación entre paciente/familia y el/la profesional de la medicina es fundamental, tanto para la satisfacción de quien consulta y su familia como para mejorar su evolución clínica (6).

En pediatría particularmente, esta relación es también central en el proceso de atención en salud, sumada a una fluida comunicación entre el equipo profesio-

sional que acompaña a niños y niñas en su desarrollo, como profesionales sanitarios, de educación y otros referentes. En este sentido, tanto el uso eficiente de los recursos en salud como el acompañamiento en las necesidades de niños, niñas, jóvenes y familia, dependen de dicha relación (6). De acuerdo a ello, las currículas de las carreras de medicina deben incluir desde el inicio la enseñanza de la comunicación médico-paciente y habilidades de la relación médico-paciente (7).

### Implementación de Tutorías de Relación Médico Paciente

Las tutorías de RMP se encuentran enmarcadas en el Área Cuerpo y Proceso Salud Enfermedad Atención y Cuidado (PSEAC), la cual atraviesa todas las asignaturas en los primeros tres años de la carrera de medicina de currícula integrada. Las actividades tienen un carácter principalmente práctico y se llevan a cabo una vez por semana con una carga horaria de 3 horas (1).

El rol del/la docente tutor/a de RMP juega un papel fundamental en el aprendizaje del estudiantado, facilitando la adquisición de conocimientos, guiando hacia la lectura crítica, el aporte de información de calidad y el trabajo en equipo, mediante acompañamiento permanente durante el desarrollo y la práctica de habilidades comunicacionales y semiológicas.

Las tutorías de RMP son coordinadas por docentes médicos/as especialistas en medicina general, clínica médica o pediatría. La particularidad de quienes se dedican a estas especialidades radica en las oportunidades de encuentro entre médico/a de cabecera y familias desde el nacimiento hasta la madurez; acompañando procesos de salud enfermedad atención cuidado durante el curso de vida. Como facilitadores/as de estos espacios, el desafío para quienes estudiamos medicina de una forma tradicional hacía foco en si las habilidades adquiridas en la práctica profesional serían suficientes para acompañar estos procesos de enseñanza y aprendizaje. En parte, la respuesta afirmativa a esta pregunta vino de la mano tanto de nuestra formación como de la capacitación docente específica que brindó la Universidad antes de la apertura de la carrera para profesionales con interés en ser docentes. Y específicamente en el caso de los/as pediatras, de la visión global del paciente, su entorno y sus redes; y dado el amplio rango etario con el cual trabajamos, adquirimos habilidades tanto para la realización del examen clínico en las distintas etapas de la vida como para comunicarnos

de forma empática y respetuosa con los niños, niñas y adolescentes, así como con su familia.

Desde el primer día, el estudiantado aprende que la persona que consulta no es una patología (ej: un paciente diabético, un paciente hipertenso) sino una persona que padece y un entorno que la acompaña; y que no sólo el deber del/la médico/a es llegar al diagnóstico correcto sino que la forma en la cual nos comunicamos con el/la paciente/usuario-a y su familia, tanto de forma verbal como no verbal, realmente marca la diferencia en la adherencia al tratamiento y el seguimiento de la dolencia que lo/a aqueja.

Al comienzo había temor e incertidumbre: una universidad relativamente nueva y creciendo cada año en su matrícula, una ciudad patagónica en expansión con un gran número de aspirantes que quieren ser médicos/as, y una extensa área rural con la necesidad de profesionales de la salud formados en atención primaria. Ni el temor ni la incertidumbre pudieron detener este maravilloso proyecto que, luego de mucho trabajo y capacitación, se hizo realidad.

En nuestra experiencia, el trabajo en pequeños grupos permite no sólo conocer a los/as estudiantes, sino también realizar un intercambio permanente tanto entre ellos/as así como con lo/as docentes tutores/as. Se genera un espacio de cordialidad, respeto, interés por las distintas opiniones, de consulta y de debate, donde todas las voces son igual de importantes. Durante el primer año, el estudiantado adquiere habilidades para una correcta anamnesis y posterior confección de historias clínicas, habilidades de comunicación asertiva basadas en la comunicación no violenta (8), habilidades de comunicación de noticias inesperadas y, por sobre todo, aprenden que aunque los/as médicos/as tengamos conocimientos específicos disciplinares, nadie sabe más de su salud más que el propio paciente/usuario-a.

El trabajo colaborativo en pequeños grupos, donde se trabaja, se aprende y se mejora en grupo es relevante en educación superior en la formación de profesionales con competencias para el trabajo en equipo, integración y responsabilidad (9). La modalidad de aprendizaje en grupos pequeños promueve el diálogo y la deliberación como una matriz inicial a lo que será la relación médico paciente futura: un encuentro entre dos desconocidos donde priman el respeto y la empatía.

De esta forma, las tutorías de RMP desde el Ciclo Inicial de la carrera colaboran con una formación humanística que jerarquiza el valor del encuentro y comunicación con el paciente/usuario-a considerando a todas las personas merecedoras de un trato digno e igual consideración y respeto. La formación universitaria en general, enfatiza el conocimiento de los hechos, indispensables para arribar a una adecuada hipótesis diagnóstica. Sin embargo, consideramos fundamental promover también la construcción y aprendizaje de los valores desde el inicio de la carrera, reconocer la pluralidad de valores en una sociedad y promover el respeto a las diferencias.

En este espacio de tutoría se aborda el quehacer profesional en todas sus dimensiones: la comunicación asertiva -un “escuchatorio” activo-, la observación

del impacto en el sujeto de su padecimiento actual y la consideración de sus preferencias, valores y proyecto de vida para la toma de decisiones acerca de su salud. Se ensaya la confección de una cuidadosa historia clínica que contemple la biografía y biología del paciente, se transmite la importancia de identificar adecuadamente el motivo de consulta, la enfermedad actual y los signos y síntomas que expresa el paciente/usuario-a y manifiesta en su examen físico. Las/os estudiantes realizan las maniobras semiológicas entre pares y/o con simuladores, permitiéndoles repetir los procedimientos y recibir las observaciones de pares y docentes. Asimismo, se recurre a dramatizaciones, role playing, trabajo con pacientes simulados y técnicas para recrear situaciones problemáticas.

### **Construcción de la relación médico-paciente desde la perspectiva de la bioética**

El aprendizaje de la bioética desde el inicio de la carrera de medicina incorpora al conocimiento de los hechos, el de los valores y deberes de las personas en el proceso de salud-enfermedad-atención-cuidado. El aprendizaje de los valores nos llevará hacia el lenguaje de los deberes, que es precisamente de lo que trata la ética: ¿qué debo hacer?

La consulta como núcleo central de la RMP brinda la posibilidad de construir una relación empática, respetuosa, con una distribución simétrica del poder entre médico/a y paciente/usuario-a. El estudiantado tiene la oportunidad de deliberar aquí los conflictos éticos que se presentan en las situaciones planteadas, observando la veracidad, intimidad, confidencialidad y comprendiendo gradualmente teorías éticas y principios en tensión. Se aborda la contribución del feminismo, la ética del cuidado, la ética de la virtud, en la bioética actual; los cambios de paradigma desde el paternalismo hipocrático hacia el concepto de autonomía relacional del agente moral en contexto (10).

La relación médico paciente plantea múltiples cuestiones éticas: dilemas en el principio y el final de la vida, el respeto a los derechos universales, poblaciones vulneradas, atención de la salud en contextos desfavorecidos y/o de pobreza, discriminación o exclusión; problemas en la distribución equitativa de recursos caros y escasos en salud, situaciones de vulnerabilidad y fragilidad en el curso de vida de las personas, entre otros. Durante la cursada del ciclo inicial de la carrera se aborda en profundidad el aprendizaje del proceso de consentimiento informado para la toma de decisiones autónomas.

### **Palabras finales**

El aprendizaje de habilidades de comunicación, bioética y otros aspectos de la relación médico paciente están presentes desde el inicio de la carrera de medicina de la UNRN: anamnesis, confección de historias clínicas y semiología se enlazan con escucha activa, comunicación asertiva y respeto.

La perspectiva bioética, que entiende al ser humano como fin en sí mismo capaz de autolegislarse, invita a

la reflexión de la RMP y sus transformaciones posibles. Esta propuesta busca acompañar los aprendizajes de la bioética actual, latinoamericana y de derechos humanos tendientes hacia una sociedad más justa y equitativa.

Este proceso que comienza en el primer año de la carrera continúa profundizándose hasta la adquisición de competencias confiables que acompañarán a los/las futuros/as médicos/as en su ejercicio profesional.

#### Referencias bibliográficas

1. Universidad Nacional de Río Negro [sede Web]. Viedma: UNRN; 2020 [13 de octubre de 2022] Resolución CSDEyVE N° 0004. Disponible en: <https://www.unrn.edu.ar/carreras/Medicina-81>
2. Rodríguez Arce M A. Relación Médico-Paciente. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2008. 120 p.
3. Díaz Muñoz K. Relación entre la satisfacción del usuario y la calidad de la comunicación médico-paciente en el Centro de Salud de Conocoto [Tesis de pregrado]. Quito: Universidad Técnica Particular de Loja; 2011. Disponible en: <https://1library.co/document/myjoomz1-relacion-satisfaccion-usuario-calidad-comunicacion-medico-paciente-conocoto.html>
4. García D, Aldás M, Vaquero M. Simulación clínica, una herramienta eficaz para el aprendizaje en ciencias de la salud. Revista Publicando [Internet]. 2017 [citado 17 de septiembre de 2022]; 4(13 (2)): 225-243. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/236643926.pdf>
5. de la Victoria Rosales M. Comunicación en la relación médico-paciente. Vida y Ética [Internet]. 2022 [citado 17 de septiembre de 2022]; 22 (2): 9-26. Disponible en: <https://erevistas.uca.edu.ar/index.php/VyE/article/view/3967/3922>
6. Floyd Rebollo M, Dago Elorza R. La importancia de la buena comunicación entre el médico y el niño, la familia, y otros profesionales. Revista de educación inclusiva [Internet]. 2014 [citado 17 de septiembre de 2022]; 7 (3): 148-163. Disponible en: <https://redined.educacion.gob.es/xmlui/handle/11162/226348>
7. Moore P, Gómez G, Kurtz S. Comunicación médico-paciente: una de las competencias básicas pero diferente. Atención primaria [Internet]. 2012 [citado 17 de septiembre de 2022]; 44(6): 358-365. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2011.07.008>
8. Rosemberg M. La comunicación no violenta. Buenos Aires: Gran Aldea Editores; 2013. 200 p.
9. Guaresti G, Bellotti M. Estrategias de enseñanza virtual centradas en el estudiantado. Experiencias en el aula en pandemia. Confluencia De Saberes. Revista De Educación Y Psicología [Internet]. 2022 [citado 17 de septiembre de 2022]; (5): 4-25. Disponible en: <http://170.210.83.53/index.php/confluenciadesaberes/article/view/3218>
10. Zúñiga Soulat M, Gracia D. Bioética mínima. Síntesis, Rev filos [Internet]. 2021 [citado 17 de septiembre de 2022]; 4(1): 159-163. doi:10.15691/0718-5448Vol4Iss1a352

---

#### \* Germán Guaresti

Médico Especialista en Pediatría. Profesor de grado Universitario en Medicina. Magister en Educación, especializado en organización y gestión de instituciones educativas. Director de la carrera de Medicina de la Universidad Nacional de Río Negro.

#### \* Lucía Angaut

Médica Peditra. Profesora Adjunta orientación Bioética, Carrera de Medicina de la Universidad Nacional de Río Negro. Ex Jefa del Servicio de Pediatría del Hospital "Dr. Ramón Carrillo" de Bariloche.

---

#### \* Anabel Rodríguez

Médica Peditra. Médica de planta y ex Jefa de Servicio de Pediatría del Hospital "Dr. Ramón Carrillo" de Bariloche. Instructora de Residentes de Pediatría. Jefa de Trabajos Prácticos Carrera de Medicina de la Universidad Nacional de Río Negro.

---