



Primer semestre

Comunicación efectiva en salud

U2



**Barreras y
habilidades de la
comunicación en
salud**

Índice

Presentación.....	3
Competencia específica.....	5
Logros	5
2.1 Introducción	6
2.2 Barreras de la comunicación efectiva.....	7
2.2.1 Barreras internas	8
Fisiológicas.....	8
Interpersonales.....	9
Culturales	9
2.2.2 Barreras externas de la comunicación	10
Ambientales o físicas.....	10
Tecnológicas	11
2.2.3 Barreras organizacionales	12
Administrativas	12
2.2.4 Barreras individuales	13
Semánticas o verbales	13
Psicológicas	14
2.3 Cómo lograr una comunicación efectiva	16
2.3.1 Habilidades para la comunicación efectiva	17
2.3.2 Herramientas para el manejo de conflictos	20
Actividades	23
Cierre de la Unidad	23
Para saber más	24
Fuentes de consulta	25

Presentación

La Organización Mundial de la Salud (Gente Sana 2010, citado por Ríos, 2011) señala que la comunicación en salud abarca el estudio y uso de estrategias de comunicación para informar e influir en las decisiones individuales y comunitarias que conduzcan a mejorar la salud. La comunicación efectiva, como revisamos en la unidad 1, suscita el éxito en los sectores en los que interactuamos y también posibilita procesos que permiten a individuos, familias y comunidades ejercer mayor control sobre su salud.

La comunicación efectiva y sus componentes nos dan la pauta para integrar la capacidad de lograr actitudes esperadas y que deberá tener todo personal de la salud que conforme equipos multidisciplinarios en salud, al influir de manera positiva en el trato que tenga con los usuarios de los servicios de salud.

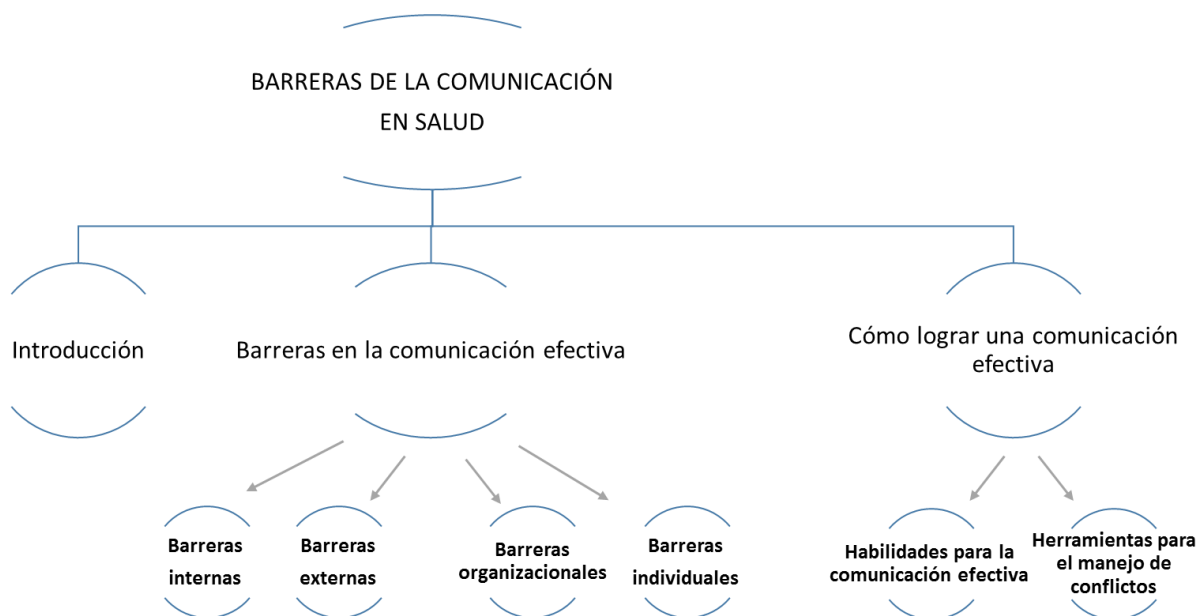
Así, la comunicación efectiva considera muchos aspectos que favorecen el proceso comunicativo mediante la generación de vínculos para que los actores involucrados den muestra del uso de valores y actitudes a fin de lograr cambios significativos al promover, prevenir y/o atender diversas situaciones en el área de la salud.

Sin embargo, es importante recordar que en las relaciones de todo ser humano pueden estar presentes barreras de comunicación que tendrán que atenderse en el ámbito de nuestras competencias profesionales, el conocer de estos temas nos permitirá identificarlas y tener el mejor diálogo con los usuarios a través de las diversas habilidades y herramientas de comunicación efectiva que logremos desarrollar y manejar.

Esta unidad de la asignatura busca que identifiques las barreras que se encuentran en el proceso de comunicación y relacionar la comunicación y su efectividad en el ámbito de la salud como medio para lograr mejores habilidades de comunicación y la resolución de conflictos ante la presencia de dichas barreras.

La Unidad 2, Barreras y habilidades de la comunicación en salud y está organizada como se muestra en la figura 1:

Figura 1. Estructura de la Unidad 2



Competencia específica

Reconoce las barreras asociadas al proceso de comunicación efectiva, para su solución, a través de la aplicación de habilidades y herramientas utilizadas en el manejo de conflictos.

Logros

Identifica las barreras de la comunicación efectiva presentes en el profesional de la salud.

Revisa las habilidades que facilitan una comunicación efectiva.

Justifica la importancia de contar con herramientas de comunicación en el manejo de conflictos.

2.1 Introducción

Como ya sabemos, la comunicación es un proceso donde el intercambio de información está presente; dicha información puede ser enviada e intercambiada de manera verbal y no verbal. Es importante saber que cuando hablamos de “transmisión” de información, ésta suele ser unilateral y unidireccional siendo por lo tanto un proceso no comunicativo porque se limita a emitir puntos de vista entre el emisor y el receptor, opiniones y transmisión de ideas, sin su correspondiente interacción social, la cual es considerada como un fenómeno mediante el cual los individuos guardan fuertes vínculos o lazos que permite influirse mutuamente y adaptarse a ciertos comportamientos dependiendo de la información contenida en el mensaje.

Todos los días sin darnos cuenta intercambiamos cualquier tipo de información, ya sea en el ambiente laboral, con nuestros amigos, en nuestra familia, en la calle, en el transporte público y privado. Estos son ejemplos claros de interacciones sociales mediante los cuales utilizamos el habla y el diálogo para comunicarnos, debiéndose poner en juego un proceso comunicativo bilateral y bidireccional donde el intercambio de opiniones, transmisión de ideas, intercambio de sentimientos y experiencias propicie la interacción social entre las personas y sobre todo la presencia de la retroalimentación, sin importar el género; siendo niñas o niños, mujeres u hombres, adolescentes, adultos o personas de edad más avanzada.

Por otra parte, debemos tener presente que como seres humanos utilizamos los cinco sentidos (vista, olfato, oído gusto y tacto) para recibir toda la información que surge de nuestro entorno, quedando ésta sujeta a nuestra interpretación y utilización. Con base en lo anterior, cuando nos comunicamos integramos además de nuestros sentidos al proceso comunicativo, tres canales:

- Visual (personas que aprenden viendo).
- Auditivo (personas que aprenden escuchando).
- Kinestésico (personas que aprenden haciendo).

Que nos permiten generar mensajes que puedan ser percibidos independientemente del canal utilizado. Algo muy útil en el área de la salud, ya que nos permite interactuar adecuadamente con los usuarios, sobre todo en el área de la prevención y en la implementación de estilos de vida correctos.

Trasladando lo anteriormente dicho al área de la comunicación en salud, podemos conceptualizar que la comunicación se vuelve efectiva en el personal de la salud cuando este personaje dedicado al cuidado de los demás dentro de su ambiente laboral hace uso

de todos y cada uno de los componentes del proceso comunicativo (contexto, mensaje, emisor, receptor, canal, código y retroalimentación), interactuando de manera armónica y continua hacia el usuario del servicio de salud. Por lo que es de esperarse que cuando el personal de salud entra en contacto con el usuario del servicio de salud mediante un diálogo efectivo, este último capte todas las expresiones generadas por el emisor y por lo tanto la información generada sea bien recibida, originándose por lo tanto la transmisión de un mensaje claro y directo que le permita al receptor decodificar o interpretar correctamente el mensaje, dando origen a un proceso comunicativo completo.

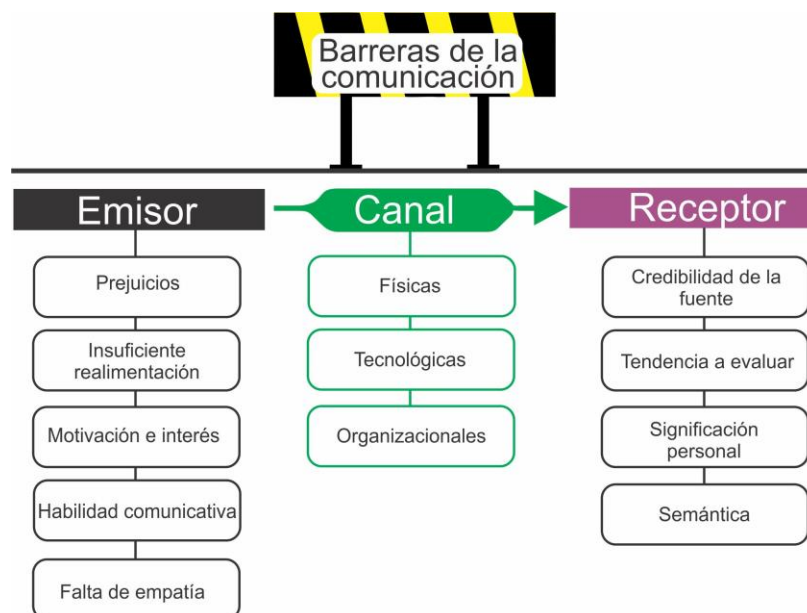
2.2 Barreras de la comunicación efectiva

En el área de la salud, la comunicación efectiva es un factor determinante para otorgar garantía de seguridad y atención al usuario de los servicios de salud por parte del equipo multidisciplinario, lograr un diagnóstico preciso y llevar acciones de promoción de la salud. Por otra parte, la comunicación es mucho más de lo que se dice, en ella intervienen aspectos verbales y no verbales que nos indican que algo está pasando o está por ocurrir, independientemente de que sea positivo o negativo.

En la comunicación se pueden cometer errores en todo el proceso, si se está ante una situación negativa donde la comunicación no fuera la correcta, o en un entorno que cambie el sentido de lo que se está comunicando o que impida que el receptor lo entienda, entonces estamos hablando de barreras que impiden una comunicación efectiva. Estas barreras se refieren a las dificultades en la transmisión precisa del mensaje que pueden presentarse en el ámbito de la salud y que pueden interferir en el trato y atención a los usuarios por parte del personal de salud donde las consecuencias del fracaso comunicativo son profundas para el cuidado en la salud y el impacto en la ética del profesional.

En términos generales, se pueden clasificar las barreras en función del modelo clásico de comunicación, considerando al emisor, el canal y al receptor, como se observa en la siguiente figura:

Figura 2. Barreras de la comunicación en el modelo clásico.



Fuente: UnADM

Por esto es necesario revisar dichas barreras, que las clasificaremos en las siguientes categorías:

2.2.1 Barreras internas

Son aquellas propias del receptor que, de manera voluntaria, o involuntaria, no recibe adecuadamente la información, interpretando mal, desviándola o haciendo que la comunicación se pierda. Véase figura 3.

Fisiológicas

Dadas las condiciones de atención en el ámbito de la salud, puede ser muy frecuente la aparición de este tipo de barreras fisiológicas, las cuales pudieron haber surgido en el usuario de servicios de salud por algún accidente o ser congénitas. Esta situación llega a imposibilitar el acercamiento con el usuario por alguna incapacidad al escuchar, al hablar, al moverse o al ver.

Este tipo de usuario representa todo un reto en el campo de la comunicación efectiva, ya que además de presentar problemas con su estado de salud en general, cuentan con estas barreras fisiológicas que deben tomarse en cuenta para lograr un acercamiento con ellos mismos y con sus familiares, que en muchas ocasiones participan como mediadores de la comunicación de tal manera que se logre el objetivo de atender con calidad a quien así lo requiera.

Interpersonales

Se generan cuando en las relaciones entre dos o más personas existen sentimientos y emociones mal dirigidos e interpretados con base en suposiciones correctas o incorrectas y percepciones que variarán en función del punto de vista de cada persona. Esta relación o asociación interpersonal se encuentra supeditada a un aspecto conocido como percepción, donde interponen de manera activa cada uno de nuestros sentidos para captar la información del medio ambiente o de otra persona en algún momento del proceso comunicativo.

Lo importante de las relaciones interpersonales es entonces evitar barreras que desvirtúen el contenido de cada uno de los mensajes generados, tanto del emisor como del receptor y se quede toda esta información generada en un nivel superfluo de interpretación, donde cada sujeto reaccione a como entendió. Si esto lo trasladamos igualmente al área de la salud, la comunicación será poco provechosa en la atención con calidad que requieren las personas.

Culturales

Se presentan cuando la manera de pensar, de vivir y las costumbres dificultan la comprensión de los mensajes generados.

Por su parte, la cultura es un aspecto que trasciende positiva o negativamente cuando se requiere dar atención a un usuario del servicio de salud, ya que se puede incidir de forma diferente en la comprensión y recepción del mensaje, de acuerdo con sus creencias, forma de vida y educación recibida.

Ante este tipo de usuario, el personal no debe permitir que se presenten barreras de comunicación culturales que afecten la relación, y si así fuera tener la capacidad profesional de tratar con cualquier tipo de persona con la finalidad de ganarse su confianza y respeto.

Figura 3. Barreras internas



2.2.2 Barreras externas de la comunicación

Entendidas como aquellas que ocurren sin intención por parte del sujeto y que tienen que ver con factores del entorno que rodea a los sujetos de la acción comunicacional y que en definitiva provoca que la comunicación se pierda o falle, véase figura 4; así se pueden mencionar los siguientes ejemplos:

Ambientales o físicas

Se refieren básicamente a todas aquellas barreras que son tangibles al proceso comunicativo e interfieren de manera determinante: la luz solar y ambiental, la temperatura ambiental, distintos ruidos como el del teléfono y maquinaria, bullicio constante en ciertas áreas de trabajo, espacios reducidos de trabajo, falta de ergonomía del mobiliario, etcétera.

Por lo que, en el área de la salud, es bien conocido que muchas instituciones del sector público y privado que ofrecen bienes o servicios hacen todo lo posible por lograr la satisfacción del usuario y de esta manera cumplir con el compromiso social, ético y

profesional del servicio que se está ofreciendo. Es importante identificar qué barreras físicas afectan la atención al usuario, como pueden ser también:

- Una silla incómoda.
- Mobiliario viejo, sucio y deteriorado.
- Prestación de consultas que requieran recorrer grandes distancias y obstáculos peligrosos.
- En caso de estar hospitalizado; una cama incómoda.
- Baños sucios.
- Falta de servicios que proporcionen alimentos nutritivos y a un costo accesible.
- Falta de mantenimiento en las paredes y pisos.
- Falta de equipo e instrumental especializado que permita una atención oportuna y precisa
- Que no existan señalamientos que permitan el acceso a ciertos lugares de una manera más rápida y segura

Tecnológicas

El uso de la tecnología es otro factor por considerar ya que hoy en día es un medio a través del cual se genera el intercambio de información y generación de conocimientos, el desconocimiento de manipular uno u otro aditamento tecnológico limitará la generación de una comunicación efectiva.

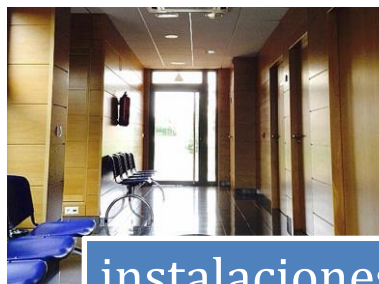
Por otra parte, las tecnologías de información y comunicación (TIC) en salud ofrecen la posibilidad de estar ampliamente informados y comunicados, el personal en salud requiere por lo tanto estar capacitado en el uso de las TIC y dar una atención al usuario de manera innovadora, tal y como la exigencia de nuestros tiempos demanda.

Este tipo de barrera entorpecerá el trabajo cotidiano del personal de salud limitándolo a un nivel de incomprensión en el tratamiento y seguimiento oportuno de los usuarios al no tener la posibilidad de acceder a fuentes de información y prácticas médicas confiables.

Figura 4. Barreras externas



mobiliario



instalaciones



tecnológicas

2.2.3 Barreras organizacionales

Administrativas

En toda organización es sumamente importante la comunicación, en las áreas administrativas de la salud, el proceso de comunicación se da todos los días no importa la actividad que se desempeñe y para lograr la integración y la interacción entre el personal de la salud y los usuarios es un elemento estratégico.

La falta de una adecuada administración en distintos momentos de la vida laboral u organizacional de las personas limitará en gran medida el desempeño de las personas que llevan a cabo alguna actividad, ya que la información generada, tarde o temprano se desvirtúa. En estas áreas administrativas la comunicación es confundida con la información, por lo que fluye en forma vertical sin posibilidad de involucrar a los demás elementos implicados.

Si nos ubicamos en el sector salud podemos encontrar que son muchos los momentos y espacios que se requieren para atender a un usuario, quien dependiendo de su necesidad personal de atención acude en el instante que así lo requiera.

Pueden asistir a un servicio de urgencias porque así se necesita y porque su vida se encuentra amenazada de tal manera que requiere oportuna e integralmente el servicio para evitar complicaciones a su estado de salud. Puede ser también que asista simplemente a una consulta o que tenga que presentarse para solicitar la atención necesaria o algún estudio de laboratorio. Estas situaciones y otras más están reguladas forzosamente por procesos administrativos que son necesarios para controlar la manera en como un paciente es atendido, consideran los tiempos, espacios y servicios disponibles, véase figura 5. Estos aspectos administrativos se vuelven una barrera de comunicación, cuando el usuario no es atendido en tiempo y forma por desconocimiento del personal de salud o por desconocimiento de la normatividad de parte del mismo usuario, al no saber con precisión la manera de solicitar una atención correcta o porque simplemente los trámites en ocasiones suelen ser engorrosos y mal administrados.

Figura 5. Barreras organizacionales



2.2.4 Barreras individuales

Semánticas o verbales

Básicamente se refiere a la incapacidad de una persona de estructurar correctamente lo que piensa y por lo tanto el mensaje se distorsiona quedando a la interpretación entre el emisor y el receptor, véase figura 6. Puede darse al momento en que una persona habla con mucha rapidez o que alguna explicación sea imprecisa. El idioma y el nivel de conocimientos de cada persona puede resultar una barrera insalvable cuando no se tiene la capacidad de adecuar la información al momento comunicativo. Apoyarse de un

traductor cuando queremos comunicarnos con otro individuo que no habla nuestro idioma puede ser riesgoso y es una situación que se debe valorar.

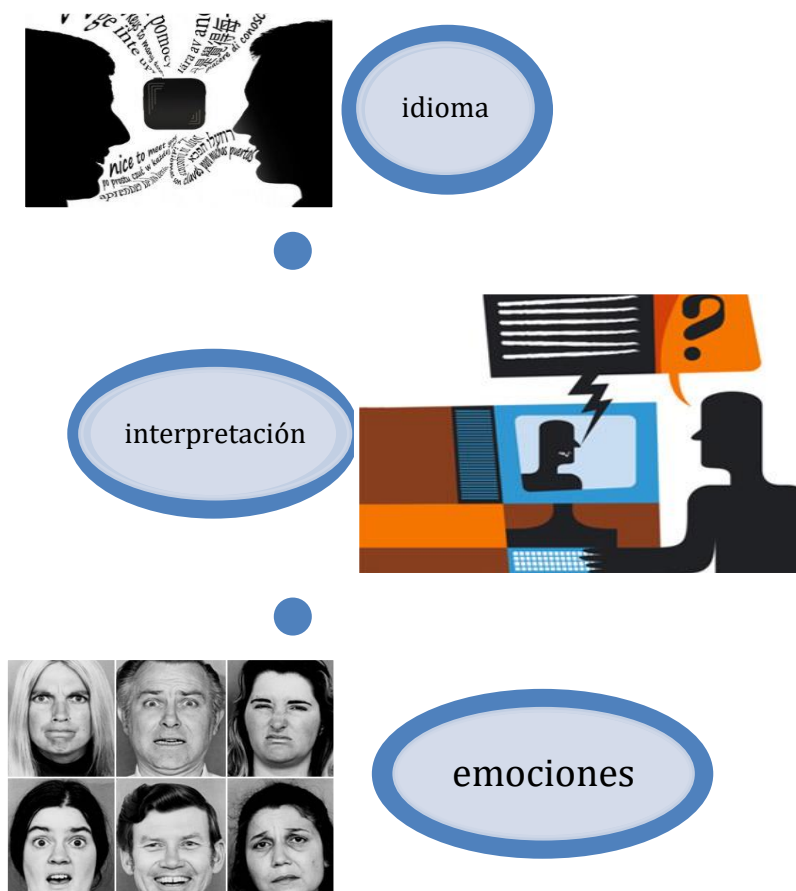
En el área de la salud, cuando el personal de la salud desea obtener información mediante la aplicación de una historia clínica u otros métodos de recolección de datos y se encuentra con barreras de comunicación de tipo lingüístico, puede provocar que la recolección de la información no se haga de forma correcta, lo que llevaría a interpretar de manera errónea la información recolectada y por lo tanto a realizar un diagnóstico incorrecto cuyo tratamiento comprometería la recuperación del usuario.

Si al momento de dar una indicación, el personal de la salud lo hace suponiendo que el usuario comprendió lo que se le indicó, pero si esta interpretación es errónea se verá afectada la salud del usuario del servicio de salud, debido a que la explicación de la información fue incorrecta y la falta de retroalimentación no fue oportuna ni precisa. Por el contrario, y si bajo estas condiciones el área de farmacia entrega el medicamento y el paciente no expone sus dudas e inquietudes debido a la mínima comunicación presente por las grandes cargas de trabajo, éste se irá con la seguridad de haber sido bien atendido y las repercusiones podrán presentarse posteriormente.

Psicológicas

Las emociones del emisor intervienen en la decodificación del mensaje y en la naturaleza de la respuesta, los malentendidos surgen por diferencias que suelen acompañar a la comunicación entre el personal de salud y el usuario. Suelen presentarse estados emocionales como tristeza, odio, miedo o alegría que si son mal manejados entre los participantes originan desconfianza y rechazo entre las mismas personas y el contenido del mensaje.

Figura 6. Barreras individuales



En conclusión, debemos conocer las barreras que existen y que dificultan establecer una comunicación efectiva, será entonces el primer paso para encontrar una solución que se ajuste a nuestras necesidades y a las de los demás. Por lo tanto, debemos pensar que estos obstáculos pueden presentarse en cualquier ámbito de nuestras vidas, sin embargo, cotidianamente, el personal de salud llega a enfrentar estas situaciones que requieren identificarse y tener habilidades para solventarlas, para encontrar el mejor camino para asentar una comunicación efectiva con los usuarios del servicio de salud.

Un comunicador experto debe ser consciente de estas barreras y tratar de reducir su impacto comprobando continuamente la comprensión y al ofrecer retroalimentación apropiada.

Ahora revisaremos las herramientas y habilidades comunicacionales que son parte del quehacer en la práctica del personal de salud y, por lo tanto, como ya hemos revisado a lo

largo de la asignatura, la comunicación es considerada una de las competencias básicas en tu formación en el área de la salud.

2.3 Cómo lograr una comunicación efectiva

Como ya se había mencionado, es necesaria la presencia de todos los componentes de la comunicación para que sea verdaderamente efectiva, sin embargo, existen otras recomendaciones que pueden garantizar, de alguna manera, el logro u objetivo que tenemos al interactuar con los demás y que es el de establecer de manera clara, directa y armónica una conversación donde se expongan ideas y comentarios de manera alternativa, favoreciendo de manera bidireccional la retroalimentación.

Por lo tanto, para lograr una comunicación efectiva, se requiere encontrar un equilibrio perfecto entre lo que queremos transmitir y aquello que deseamos lograr con nuestras palabras y actitudes, claro siempre con respeto y compromiso de autenticidad ante nuestros comportamientos. Si logramos lo anterior estamos a un paso de lograr relaciones exitosas, efectivas, asertivas y, por qué no, productivas y satisfactorias, véase Figura 7.

A continuación, revisemos algunas recomendaciones para el área de la salud que permita al personal y usuario en salud lograr una comunicación efectiva, si bien no son una receta exacta sí son una excelente guía para propiciar interacciones humanas sencillas:

- Respetar la opinión de los demás.
- No reaccionar con ira ante los comentarios que haga otra persona.
- Si cometemos una falta o error en la comunicación es importante aceptarlo y corregir. Expresar nuestros sentimientos de manera natural, así como comprender empáticamente a los demás.

Figura 7. Lograr una comunicación efectiva



2.3.1 Habilidades para la comunicación efectiva

Canovaca Vega (2010) define las habilidades en comunicación como aquellas conductas utilizadas para la ejecución de tareas, incluyendo principalmente técnicas de apoyo narrativo (contacto visual facial, facilitaciones, señalamientos); técnicas de recolección de información (ejemplificación, información por escrito, racionalización del tratamiento, complemento visual táctil); y técnicas de negociación (respuesta evaluativa, paréntesis, doble pacto, cesión intencional).

La importancia del desarrollo de ciertas habilidades en comunicación se halla en que se tiene influencia en la satisfacción, el cumplimiento y adherencia al tratamiento o indicaciones, la percepción de los problemas legales en relación con la mala práctica por el personal de salud influyendo en el pronóstico y estado de salud general del paciente.

Habilidades pueden existir muchas, unas más efectivas que otras, algunas más sencillas y otras más complejas, pero finalmente una habilidad es la capacidad o destreza que tiene toda persona para ejecutar una tarea correctamente. La disponibilidad es un elemento que permite comunicarnos de mejor manera con los demás. Por lo que a continuación revisaremos las habilidades que todo personal de salud debe considerar al momento de iniciar un proceso de comunicación, de tal manera que pueda ser efectiva:

- **Aprender a escuchar.** Que podría confundirse desde su concepción más simple con la palabra oír, ambas son distintas desde su definición y su aplicación. Oír simplemente hace referencia al acto de percibir palabras o sonidos sin ningún tipo

de asociación; escuchar, en cambio, es toda una habilidad que pocos poseen y que hace referencia al hecho de prestar atención de manera activa y profunda, poniendo atención a cada detalle de las palabras expresadas por nuestro interlocutor. El hecho de no sentirse escuchado puede originar una baja autoestima y sentirse rechazado. Al escuchar hay que poner atención a todos los detalles, hacerlo de manera consciente, abstenerse de hacer juicios o críticas a las palabras del interlocutor o a la misma persona, y de esta manera poder tomar las decisiones correctas para orientarlo.

- **Aprender a leer el lenguaje corporal.** Como ya sabemos, la comunicación no verbal puede expresarse mediante el lenguaje corporal; el nuestro y el de los demás. Poner mucha atención en lo que se está expresando y lo que las palabras están diciendo, así mismo hay que identificar el lenguaje utilizado por la otra persona. En ambos casos debe existir correspondencia, no es válido decir algo y que nuestras expresiones corporales indiquen otra cosa, y viceversa. Observar las posturas, las emociones expresadas en el rostro, el movimiento de las manos, la postura de los brazos y de las piernas, si no existe la correspondencia que se espera con base en la comunicación que se establece, entonces es momento de hacer una pausa e indagar con el interlocutor las causas posibles. Esto generará confianza con la otra persona.
- **Saber expresarse correctamente.** Significa que ante cada situación que se presente, se tenga la habilidad de saber qué decir, saber cómo decirlo, identificar el momento preciso para transmitir el mensaje e identificar a la persona a quien irá dirigido. Para esto lo recomendable es utilizar un lenguaje fluido y adecuado, sencillo, entonación correcta, hablar con entusiasmo y convicción, con un manejo adecuado de movimientos corporales y expresiones faciales, así como de un correcto manejo de emociones y sentimientos, y con el cuidado de la intensidad y volumen de la voz.
- **Establecer los hechos.** Es importante hacer un análisis de la situación y personas involucradas, de tal manera que podamos identificar realmente lo ocurrido (problema verdadero). Es trascendental conocer las versiones de cada participante en el conflicto, de tal manera que unifiquemos opiniones y encontremos una respuesta a lo ocurrido.
- **Identificar las necesidades de ambas partes.** Cada persona involucrada en el conflicto tendrá intereses y necesidades personales que los llevó a generar tal situación, es necesario por lo tanto unificar criterios que permitan encontrar una respuesta inmediata y una solución efectiva que satisfaga a ambas partes.
- **Cuidar la comunicación no verbal.** Para ello, tendremos en cuenta lo siguiente: Debe de ir acorde con la verbal. Decir "lo he escuchado" con cara de fastidio dejará a la otra persona peor que si no se hubiera dicho nada. Contacto visual. Es

el porcentaje de tiempo que se está mirando a los ojos de la otra persona. El contacto visual debe ser frecuente, pero no exagerado. Afecto. Es el tono emocional adecuado para la situación en la que se está interactuando. Se basa en índices como el tono de voz, la expresión facial y el volumen de voz (ni muy alto ni muy bajo).

- **Evaluar la situación.** Todo conflicto ocurre seguramente por algo, debe tenerse serenidad y ser tolerante de tal manera que se identifique la situación que generó tal problema. A continuación, se deberá identificar las acciones a seguir; si es posible participar activamente de tal modo que se logre una solución, adelante. Si no fuera así, evitar participar ya que los conflictos que se generen pueden ser mayores al problema inicial.
- **Negociación.** Es poner en marcha el proceso de comunicación de tal manera que se logre influir de manera positiva en los demás, logrando llegar a un acuerdo.
- **Cooperación.** Cooperar implica aportar, tanto conocimientos, ideas, opiniones, alternativas de solución y sobre todo, actitud, ya que la solución a un conflicto inicia cuando alguna o algunas de las personas involucradas tiene la disposición de resolver el problema por la manera de responder a este, mediante decisiones inteligentes que solventarán la naturaleza del conflicto.
- **Mediación.** Ser mediador de un conflicto puede llegar a ser una tarea no muy fácil de llevar a cabo, por lo que es importante saber escuchar con inteligencia a las partes involucradas; llevar un abordaje del problema de tal manera que todas las opiniones vertidas sean analizadas y evaluadas; no establecer criterios u opiniones que hagan sentir menos a algunos de los implicados y, sobre todo, que se logre encontrar una solución con base en el acuerdo común.

Entonces, el logro de la comunicación efectiva requiere del uso correcto de la palabra, en el momento preciso, con las personas correctas y en el contexto adecuado. Si se consideran estos elementos, la fluidez de la comunicación será más natural y persuasiva, algo tan anhelado en el entorno de salud individual y comunitaria, véase figura 8.

Figura 8. Habilidades



2.3.2 Herramientas para el manejo de conflictos

Así como el conjunto de habilidades revisadas nos ayuda al manejo de conflictos por una deficiente comunicación entre el personal del área de la salud y el usuario, hay otras técnicas que nos ayudan a tal objetivo.

Desde el punto de vista de la salud, laboral, familiar, escolar o profesional, un conflicto tiene la característica de contraponerse en los objetivos que se persigan o posturas que se defiendan, de tal manera que las personas que participan encuentran situaciones e intereses distantes de sus intereses, propiciando una comunicación altamente inefectiva.

Para lo cual revisaremos las siguientes técnicas básicas a implementar al momento de enfrentarnos a situaciones conflictivas indeseables:

- **La escucha activa.** Escuchar y entender la comunicación desde el punto de vista del que habla, se refiere a la habilidad de escuchar no sólo lo que la persona está expresando directamente, sino también los sentimientos, ideas o pensamientos que subyacen a lo que se está diciendo. Para llegar a entender a alguien se precisa asimismo cierta empatía, es decir, saber ponerse en el lugar de la otra persona.

Elementos que facilitan la escucha activa:

- Mostrar interés y disposición para escuchar. Observar, identificar lo que dice, los objetivos y los sentimientos.

- Expresar al otro que se le escucha con elementos verbales y no verbales.
 - Clarificar en donde le pedimos nos repita lo que le hemos expresado para verificar que realmente ha entendido.
- **Empatía.** Es saber entender al otro, poder comprender, así como la capacidad de adentrarse en la personalidad y sentimientos del o de los demás. En pocas palabras, y de manera muy coloquial, ponerse en el zapato de la otra persona. Una manera de darse cuenta de que verdaderamente se es empática es cuando realmente se desea el bienestar de los demás con base en el conocimiento pleno de la otra persona, al captar toda la información posible de la otra persona. Además, hay que recordar que las situaciones difíciles de las otras personas no deben afectar, de tal manera que el sentimiento de preocupación por el otro no afecte la comunicación efectiva u asertiva que se debe lograr.
- **Parafrasear** Verificar o decir con las propias palabras lo que parece que el emisor acaba de decir. Es importante en el proceso de escucha permite comprender lo que el otro está diciendo y verificar si realmente está comprendiendo y no hay malas interpretaciones de lo que se dice. Hay que demostrar que se comprende lo que pasa y verificar lo que ha pasado, en esta técnica es muy valioso repetir las ideas y hechos básicos que nos reporta el usuario del servicio de salud.
- **Emitir palabras de refuerzo.** Son verbalizaciones que transmiten un elogio o palabras de aliento para otra persona y refuerzan su discurso, al comunicar que se aprueba y comprende lo que se acaba de decir.
- **Ser asertivo** Expresar de forma clara y concisa los deseos, necesidades e información a otra persona mientras seas respetuoso con el punto de vista del otro.
- **Evitar lo siguiente:**
 - No distraerse tratando de combatir esta tendencia haciendo un esfuerzo especial hacia la mitad del mensaje con objeto de que nuestra atención no decaiga.
 - No interrumpir al que habla.
 - No juzgar.
 - No ofrecer una solución antes de tiempo, contemplar todas las características del usuario, así como el contexto y situación, para dar un apoyo integral.
 - No rechazar lo que el usuario esté sintiendo.

- No desviarse del asunto por la que el personal de salud está siendo requerido para prestar la atención.

En algún momento de nuestras vidas los conflictos estarán presentes de una u otra manera por lo que será importante saber abordarlos y por lo tanto saber manejarlos, sobre todo cuando no se tienen intereses en común, véase Figura 9.

Figura 9. Herramientas para el manejo de conflictos



Bajo este contexto es importante lograr una comunicación efectiva donde el personal de la salud, el equipo multidisciplinario en salud y el usuario de los servicios de salud, establezcan una comunicación directa, es decir cara a cara sin la intervención de barreras u obstáculos de comunicación que posibiliten la aparición de conflictos, que de presentarse tendrán que atenderse de manera inmediata y efectiva a través del uso de ciertas herramientas y recomendaciones generales como son: el respeto a los demás, mirar a la persona cuando se le esté hablando, no controlar la conversación y permitir la retroalimentación y diversidad de opiniones.

Para el estudio de la siguiente Unidad, tendremos la oportunidad de incorporar lo aprendido y comprender la importancia que tiene la relación del personal de la salud con el usuario del servicio de salud como una manera de relacionarse de manera empática y asertiva.

Actividades

La elaboración de las actividades estará guiada por tu figura académica, mismo que te indicará, a través del foro *Avisos importantes*, la dinámica que tú y tus compañeros (as) llevarán a cabo, así como los envíos que tendrán que realizar.

Para el envío de tus trabajos usarás la siguiente nomenclatura: HCES_U2_A1_XXYZ, donde CES corresponde a las siglas de la asignatura, U2 es la unidad de conocimiento, A1 es el número de actividad, el cual debes sustituir considerando la actividad que se realices, XX son las primeras letras de tu nombre, Y la primera letra de tu apellido paterno y Z la primera letra de tu apellido materno.

Autorreflexiones

Para la parte de **autorreflexiones** debes responder las *Preguntas de Autorreflexión* indicadas por tu figura académica y enviar tu archivo. Cabe recordar que esta actividad tiene una ponderación del 10% de tu evaluación.

Para el envío de tu autorreflexión utiliza la siguiente nomenclatura: HCES_U2_AU_XXYZ, donde HCES corresponde a las siglas de la asignatura, U2 es la unidad de conocimiento, XX son las primeras letras de tu nombre, y la primera letra de tu apellido paterno y Z la primera letra de tu apellido materno.

Cierre de la Unidad

Esta unidad nos ha permitido ir avanzando en el conocimiento de la comunicación e ir adentrándonos a otros temas igualmente importantes como lo es ahora la comunicación efectiva, es decir, aquella que permite a los individuos establecer diálogos debidamente estructurados con sentido y conocimiento de lo que verdaderamente se desea transmitir mediante mensajes debidamente intercalados y retroalimentados. Este tipo de comunicación efectiva es un elemento indispensable en el profesional del área de la salud, quien ante el trato con los usuarios de los servicios de salud requiere poner en marcha todas sus habilidades de comunicación efectiva para establecer el diálogo correcto y evitar barreras de comunicación. De presentarse estas barreras, el personal de la salud contará con herramientas y habilidades para el manejo de conflictos para procurar el acercamiento con el usuario de manera profesional y ética.

Para saber más

Revisa el siguiente video para reforzar lo que viste sobre la comunicación efectiva:

Video 1. La comunicación efectiva. (López, 2015)



Fuentes de consulta

Básicas

Aizpuru, F. (1993). Barreras a la comunicación verbal y satisfacción del usuario en las consultas de medicina general. *Gaceta Sanitaria*, 7:(34), 27-31.

<https://core.ac.uk/download/pdf/82324867.pdf>

Canovaca Vega, A. (2010). *Perfil comunicacional del Médico de Atención Primaria en las consultas de demanda: Validación de un cuestionario*. Servicio de publicaciones de la Universidad de Córdoba.

<http://helvia.uco.es/xmlui/bitstream/handle/10396/3517/9788469329993.pdf?sequence=1>

Cohn, K. (2007). Developing Effective Communication Skills. *Journal of Oncology Practice*, 3(6). 314-317. , disponible en línea:

<http://jop.ascopubs.org/content/3/6/314.full> (consultado el 21/08/2015).

Figueroa-Saavedra M. (2009). Estrategias para superar las barreras idiomáticas entre el personal de salud-usuario de servicios de salud pública en España, Estados Unidos y México. *Comunicación y sociedad*, (12). 149-175.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3191075>

González, S. (2015). *El abc de la comunicación efectiva hablada, escrita y escuchada*. San José: Nelson.

López, A. Valcárcel, E. (2015 10 de junio de 2021). *La comunicación efectiva, videos Comunicación efectiva: Cómo mejorar la comunicación*. [Archivo de Vídeo].

YouTube <https://www.youtube.com/watch?v=FZZae5WPPXM>

<https://www.youtube.com/watch?v=JDUndrhRCeM>

Ramírez, J., Ocampo, R., Pérez, I. Velázquez, D. y Yarza, M.E., (2011). La importancia de la comunicación efectiva como factor de calidad y seguridad en la atención médica. *Acta médica Grupo Ángeles*,. 9(3). 167-174. : 167, disponible en línea: <http://www.medigraphic.com/pdfs/actmed/am-2011/am113k.pdf> (consultado el 21/08/2015).

Ríos Hernandez, I. (2001). Comunicación en salud: conceptos y modelos teóricos. *Perspectivas de la comunicación*, 4(1). 123-140.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3750541>

Romo, I. (2009). *Psicoterapia breve y de emergencia, compilación bibliográfica*, curso-taller. México: Instituto Nacional de las Mujeres, Centro de Documentación, disponible en línea: http://cedoc.inmujeres.gob.mx/ftpg/EdoMex/edomex_meta9_2009.pdf (consultado el 21/08/2015).

Universidad de Barcelona. (2014). La capacidad de expresarse objetivamente aumenta con la edad y es más propia de los textos escritos que de los orales. *Noticias*, disponible en línea: http://www.ub.edu/web/ub/es/menu_eines/noticies/2014/04/013.html (consultado el 21/08/2015).

Villameriel, J. y Prado, M. (2009). *Recursos y técnicas para una comunicación efectiva*. Madrid: MAD.

Complementarias

Simpson, M., Buckman, R., Stewart, M., Maguire, P., Lipkin, M., Novack, D. y Till, J.

(1991). Doctor-patient communication: the Toronto consensus statement. *BMJ* 303: 1385-7.

Organización Panamericana de la Salud (2005). *Estrategias de comunicación para la salud integral en la infancia. Guía metodológica para su desarrollo.*

<https://www.paho.org/es/documentos/estrategias-comunicacion-para-salud-integral-infancia-guia-metodologica-para-su>

Otero, H. (2008). Hacia una comunicación efectiva y humanista en ámbitos de salud.

Revista habanera de ciencias médicas, 7(1),

http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1729-519X2008000100002&script=sci_arttext

Fuentes de imágenes

Figura 1. Estructura de la unidad 2: UnADM.

Figura 2. Barreras internas. Imágenes disponibles en línea:

<http://noticias.starmedia.com/sociedad/dia-mundial-personas-sordas-hoy-29-septiembre.html>, <http://es.slideshare.net/claued/multiculturalismo-1104440> y

http://www.swissinfo.ch/spa/sanidad-y-desaf%C3%ADos-interculturales_entender-al-paciente-para-curarlo-mejor/35018878, (recuperadas el 21/08/2015).

Figura 3. Barreras externas, imágenes disponibles en línea:

<https://microjurisar.files.wordpress.com/2012/09/silla-rota.jpg>,

<http://www.eldiadevalladolid.com/noticia/Z786F83FE-0157-0D9B->

8D4517D420618D6A/20141118/consultorio/medico/urbanizacion/entrepinos/tiene/goteras/pasillos y http://es.123rf.com/imagenes-de-archivo/maquina_de_escribir_antigua.html?mediapopup=17627808, (recuperadas el 21/08/2015).

Figura 4. Barreras organizacionales, imágenes disponibles en línea:

<http://periodicoses.saludextremadura.com/noticia.php?id=108> y <http://www.elcomodorensenet/wp-content/uploads/2013/06/miquelarena-juzgado-expedientes-3.jpg>, (recuperadas el 21/08/2015).

Figura 5. Barreras individuales, imágenes disponibles en línea:

<http://ohmyphone.orange.es/android/aplicaciones/adios-a-las-barreras-por-el-idioma-con-el-traductor-sigmo.html>, <https://nadiesnadaporsisolo.wordpress.com/2013/05/05/the-medium-is-the-massage/> y <http://psicologiaparamayores.blogspot.mx/2013/02/la-inteligencia-emocional-el-papel-de.html>, (recuperadas el 21/08/2015).

Figura 6. Lograr una comunicación efectiva, imagen disponible en línea:

<https://tucomunicacionhumana.files.wordpress.com/2010/11/equilibrio.jpg>, (recuperada el 21/08/2015).

Figura 7. Habilidades para una comunicación efectiva, imagen disponible en línea:

<http://www.formacionalcala.es/images/stories/virtuemart/product/0008.jpg>, (recuperada el 21/08/2015).

Figura 8. Herramientas para el manejo de conflictos, imagen disponible en línea:

<http://www.iprofesional.com/adjuntos/jpg/2011/09/348722.jpg>, (recuperada el 21/08/2015).