

RELACIÓN MÉDICO-PACIENTE-PARIENTE

La aproximación accesible y responsable, que se da entre profesionales médicos y paramédicos, el paciente y parientes, el caso y el expediente, para una correcta relación, comunicación e interacción exige tres actitudes que facilitarán cualquier comunicación y comunión (Carl Rogers):

1. **EMPATÍA:** Capacidad de ponerse en el lugar del otro, adoptando su marco de referencia interior sin asumirlo como propio, haciéndole conocer que comprendemos su mundo íntimo. Se inicia al entrar en contacto con otro y finaliza cuando se establece la distancia emotiva, afectiva. Esta cualidad es permitida por medio de la comunicación verbal, no verbal y el paralenguaje.
2. **AUTENTICIDAD:** Es tener coherencia y congruencia entre lo que se piensa, se siente y se hace. Es tener madurez emocional y conocimiento de uno mismo.
3. **ACEPTACIÓN INCONDICIONAL:** Es abrirse a otros y permitirle que sean ellos, tal cual son, sin juzgar ni imponer nuestra racionalidad y emotividad.

Estas tres características exigen conocer de la **TERRITORIALIDAD** o **PROXÉMICA**, es decir del área del espacio que permite a cada participante sentirse seguro, autónomo y en control e identificación del entorno. Nos valemos para el efecto de la propuesta de Morrison (1999), quien establece los rangos de espacio físico entre dos seres humanos interactuantes, que a su vez determinan el tipo de relación, comunicación e interacción que se produce.

1. **DISTANCIA ÍNTIMA:** (Íntimidad derivada del latín: compartiendo miedos) Contacto físico hasta los 10 cms.

Está muy relacionado con la **EMPATÍA** y la **HAPTONOMÍA** (arte de tocar).

2. **DISTANCIA PARTICULAR:** De 0.45 cms a 1.2 mts. Relacionado con la **AUTENTICIDAD** y **CONTEMPLACIÓN**.
3. **DISTANCIA SOCIAL:** De 1.2 a 3.5 mts. Relacionado con la **ACEPTACIÓN INCONDICIONAL** y **SABER ESCUCHAR**.
4. **DISTANCIA PÚBLICA:** Más de 3.5 mts. relacionado con el tránsito o **NEUTRA**.

En suma se trata de un **DIÁLOGO:** Charla, conversación, entrevista y argumentación; **DISCUSIÓN;** **PERSUASIÓN;** **DISUASIÓN**, pero jamás manipulación. Esto requiere de habilidades afectivas y efectivas, que implican las siguientes capacidades:

1. Capacidad para establecer **RAPPORT** (sintonía), habilidad para comunicarse de manera discreta, con respeto, cuidado, calidez y comprensión empática.
2. Capacidad para facilitar la comunicación: Siendo espontáneo, utilizando el vocabulario apropiado, aclarando términos, dando espacio a ser preguntado, manejando el silencio y las emociones.
3. Capacidad de evaluar, valorar y examinar en relación a la información recibida, sin perder el horizonte moral y ético.
4. Capacidad para regular las propias conductas verbales y no verbales.
5. Capacidad para identificar al paciente no confundándolo con pasividad, ni con usuario o cliente. El

paciente es un ser humano centrado lleno de paciencia (ciencia de la paz) y disciplinado, que sabe vivir el aquí y el ahora.

El objetivo bilateral es en base a **CONVICCIÓN** (virtudes, principios y valores) y **VISIÓN** compartida para poder cumplir con la **MISIÓN** de mantener la vida y la salud, recuperarse de un daño totalmente o parcialmente o ser beneficiario de una muerte digna. Debe entenderse los modos de vida, los ambientes, lo biológico-genético y la red sanitaria para una correcta ubicación y poder encontrar la ruta del diagnóstico, tratamiento y pronóstico para la vida y la calidad de vida con los siguientes facilitadores:

1. Elementos indispensables para la toma de decisiones.
2. Dar sugerencias y consejos.
3. Entender las **PRESCRIPCIONES (ÓRDENES)**.

En fin, la relación, la comunicación e interacción, haran que estos lineamientos claves solo pueden ser útiles si se los trabaja desde la perspectiva más filantrópica que científico técnica, con vivencias, experiencias y evidencias fundamentadas en la vocación médica de servicio a nuestros semejantes con profesionalismo. Así podemos identificar al paciente sano, con una enfermedad, lesión o deshabilidad, al que se siente enfermo sin tener enfermedad o lesión y al que es considerado por sus familiares como enfermo.

“OBSERVA LO QUE UN SER HUMANO HACE; ESCUCHA LO QUE DICE;

¿CÓMO ENTONCES PUEDES NO SABER LO QUE ES?”

CONFUCIO