

La comunicación: herramienta para la educación del paciente con afección cardiovascular

María Cristina Müggenburg Rodríguez Vigil ¹

¹ Maestra en Salud Pública. Profesora de carrera de tiempo completo. Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México.

RESUMEN

La educación que se imparte al paciente con afección cardiovascular tiene como propósito beneficiarlo a través de la prevención y promoción de la salud. Una de las habilidades que debe poseer y desarrollar el educador de la salud es la comunicación debido a la importancia que ésta tiene para la vinculación persona-persona y dado que es fundamental conocer al otro y convencerlo del compromiso que tiene para la conservación y fomento de su salud. Es importante que el educador desarrolle algunas competencias relacionadas con la escucha, la disponibilidad, la amabilidad, la inspiración de confianza y el reconocimiento del contexto cultural del paciente.

Palabras clave: Educación en salud, comunicación, paciente.

La palabra “educación” viene del vocablo latino *educere*, que significa guiar, conducir y puede definirse como todos aquellos procesos mediante los cuales se pueden transmitir conocimientos, costumbres, valores y formas de actuar.

La educación no sólo se lleva a cabo a través de la palabra, sino que está presente en nuestros sen-

ABSTRACT

The education provided to patients with cardiovascular disease aims to benefit them through prevention and health promotion. One of the skills that the health educator must possess and develop is communication, for the importance it has in the person-person relationship, as it is essential to know the other and convince him of the commitment to the conservation and promotion of health. It is important that educators develop some skills related to listening, availability, friendliness, instilling trust and the recognition of the patient's cultural background.

Key words: Health education, communication, patient.

timientos, actitudes y acciones e implica un proceso de socialización en los individuos en quienes se pretenden cambios en su actuar en busca de un mayor bienestar.¹

En este contexto, se puntualiza que los pacientes con afección cardiovascular serán sujetos de educación y este proceso educativo se denomina *educación para la salud*. Su propósito fundamental se dirige a propiciar experiencias de aprendizaje en los individuos para que actúen a favor de su salud. Es a la vez un instrumento de la promoción de la salud, busca modificar entornos y promover prácticas de la vida diaria que lleven al mejoramiento de la salud del individuo a través de la participación activa y responsable de cada persona, ya que las instituciones de salud por sí solas no podrán propiciar el cambio sin la voluntad de los miembros de sus comunidades.¹

Una de las habilidades que debe poseer y desarrollar el educador de la salud es la *comunicación*,

Recibido para publicación: marzo 2013.

Aceptado para publicación: abril 2013.

Dirección para correspondencia:

Mtra. María Cristina Müggenburg Rodríguez Vigil

Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la UNAM.

Antiguo camino a Xochimilco esquina Viaducto Tlalpan s/n,

Tlalpan, 14370, México, D.F.

Tel: 56552332, ext. 291

E-mail: cmuggenb@yahoo.com.mx

Este artículo puede ser consultado en versión completa en:
<http://www.medigraphic.com/enfermeriacardiologica>

la cual se considera herramienta fundamental,² ya que a través de ésta se debe buscar que el educador se vincule persona-persona; además que reconozca y respete la individualidad del otro y busque la convicción del otro en los cambios o ajustes que implica el proceso educativo, y que pueden ser tan difíciles para el paciente, como podrá ser la eliminación o disminución de la sal en su dieta cotidiana, la eliminación de algunos platillos de uso tradicional, la modificación en el ejercicio diario practicado, la observación continua de signos y síntomas propios y el apego a un tratamiento farmacológico, entre otros.

En esta línea de pensamiento se postulan dos principios básicos, éstos son: *conocer al ser humano y contar con el ser humano*:³

- El conocimiento del paciente implica la comprensión de sus creencias, hábitos, roles y circunstancias, así como sus creencias relacionadas con sus tradiciones locales y familiares, los roles ocupados en su estructura familiar, sus condiciones socioeconómicas, o algunas más.
- Contar con el paciente significa que nadie puede cuidar la salud del paciente si él no quiere hacerlo por sí mismo; los programas no pueden ser impuestos. Es posible que muchas acciones verticales puedan tener eficacia inmediata, pero su permanencia en el tiempo es más frágil, pues los pacientes no cooperarán para mantenerlas porque no las consideran propias.

La educación para la salud requiere *conocimiento y aceptación del paciente*, así como tener compromiso de responsabilizarse para el desarrollo de su salud,³ la de su familia y la de su comunidad, sin soslayar la responsabilidad del personal sanitario de las instituciones de salud y de las entidades gubernamentales correspondientes.

En este proceso educativo, el educador debe tomar conciencia de la importancia del diálogo y la participación, identificando habilidades que deben favorecer la capacidad de escucha, la disponibilidad,

la amabilidad, la inspiración de confianza y la aceptación del contexto cultural del otro.⁴

La *capacidad de escuchar* supone estar abierto a los problemas del paciente y a sus resistencias, estar atento a lo que dice la gente, conocer los rumores que circulan en el medio; en todo cambio existen resistencias y hay que estar preparados para enfrentarlas.

La *actitud de disponibilidad* conlleva una respuesta corporal y del espíritu, formas de comunicación verbal y no verbal; cuando el paciente pregunta, puede ser el momento oportuno para la recepción activa de la información.

La *amabilidad* comprende delicadeza y empatía que propician vínculos con el paciente involucrado en el proceso educativo, dando respuesta a las necesidades derivadas de su padecimiento y a los problemas que éste y la terapéutica indicada le generan.

La *aceptación de su contexto cultural* implica el respeto a las costumbres del paciente, pero con la habilidad de mostrarle el riesgo que puede originar alguna de éstas, en función de la fragilidad que conlleva su padecimiento.

Para concluir, se puede recordar que la comunicación personal vincula al paciente con la enfermera y que ambos trabajarán conjuntamente en busca de la promoción y la prevención de la salud. La enfermera debe conocer, comprender y respetar al paciente, pero también debe buscar la convicción del paciente para el seguimiento de sus prácticas en la vida diaria y de sus necesidades terapéuticas derivadas de la afección que padece.

REFERENCIAS

1. Piña-Jiménez I, Sánchez-Piña S, Müggenburg MC, Montoya A. Favoreciendo habilidades en el educador de la salud. Antología PAPIME EN223303. México: Universidad Nacional Autónoma de México; 2004.
2. García-Muriel L. La Comunicación. Una experiencia de vida. Manual de trabajo en grupos. México: Universidad Iberoamericana-Plaza y Valdez; 1996.
3. Briceño-León R. Siete tesis sobre la educación sanitaria para la participación comunitaria. Cad. Saúde Públ. 1996; 12(1): 7-30.
4. Rochon A. Educación para la salud: guía práctica para realizar un proyecto. Barcelona: Masson; 1996.