

1RA JORNADA CIENTÍFICA VIRTUAL “JULIA AÑORGA MORALES, VIGENCIA Y CONTINUIDAD DE SU LEGADO”

***Influencia de la comunicación en la actuación del Profesional de Salud en la satisfacción de necesidades.***

**Autores.**

Dra. Sandra de los Ángeles Rodríguez Portela

Lic. Lucila García Henríquez

Dr. Dr. Gilberto Berrillo González

*Dra. Ester Lirola estrada*

*Dra. Daniurkis Pol Bagés*

*Resumen.*

**Introducción** La comunicación como proceso socio psicológico aparece vinculado a lo esencial del hombre y distingue la forma de existencia del mismo por lo que puede entenderse como una forma de relación interpersonal en el proceso de las relaciones humanas. **Objetivo General.** Argumentar la influencia que tiene la comunicación en el modo de actuación del profesional de salud en la satisfacción de necesidades en el paciente. **Desarrollo.** En el proceso de evolución del hombre se muestra clara, como el devenir humano fue el resultado de la fonética, del trabajo creador, que al mismo tiempo generó las relaciones sociales y de comunicación entre los hombres. **Conclusiones.** La aplicación del proceso de comunicación en la relación médico –paciente - familia y comunidad se realiza de forma íntegra y se logra una mayor recuperación y satisfacción de las necesidades del paciente y familiares, a través del método científico de nuestra profesión aplicamos las funciones de la comunicación en la práctica médica diaria. La comunicación en nuestra profesión es la piedra angular para la implementación de nuestro método científico, rigiendo de esta forma nuestro modo de actuación

**Palabras Clave.** *Influencia;* Comunicación; profesional de salud;

**Introducción.**

La Psicología marxista como ciencia, se apoya en un sistema de categorías condicionadas por nuestra base teórica y metodológica. Engels como uno de los representante de la filosofía marxista leninista, escribió en su obra: “*El papel del trabajo en la transformación del mono en hombre* “, “Primero el trabajo, luego con

el la palabra articulada fueron los dos estímulos principales bajo cuya influencia el cerebro del mono se fue transformando gradualmente en cerebro humano”... Destacando así la importancia decisiva de la auto laboral y la comunicación en el proceso de la humanización de nuestros primitivos maestros<sup>1</sup>

Por su parte A. N. Leantier señala: *“El surgimiento tonto del trabajo como de la conciencia (incluido su componente valorativo) es el resultado de un largo y complejo proceso de intercondicionamiento, en el cual el papel rector pertenece al trabajo como forma cualitativamente nueva de interrelación con la naturaleza, basada ya no solo y no tanto en la adaptación al medio ambiente, como en su transformación en correspondencia con los fines y necesidades del hombre”*<sup>2</sup>

La comunicación como proceso socio psicológico aparece vinculado a lo esencial del hombre y distingue la forma de existencia del mismo por lo que puede entenderse como una forma de relación interpersonal en el proceso de las relaciones humanas.

La vida en común entre las diferentes comunidades implica la necesidad de que las personas intercambien sus experiencias, conocimientos, sentimientos, mediante el proceso de comunicación<sup>3</sup>

La c La comunicación como proceso socio psicológico aparece vinculado a lo esencial del hombre y distingue la forma de existencia del mismo por lo que puede entenderse como una forma de relación interpersonal en el proceso de las relaciones humanas, comunicación debe de ser de existencia a existencia, despertando los más maravillosos sentimientos humanos, el de la solidaridad, el amor fraterno, la compasión, el compartir, el ayudar, de manera de buscar una trascendencia más allá de lo mundano y banal, rescatando de las situaciones límites, no lo doloroso, sino aquellos aspectos que nos enseñen a vivir plenamente, entendiendo o tratando de entender la vida, en los momentos de felices y de satisfacción plena que permitan mantener un equilibrio como ser biosicosocial en la sociedad.

A todo lo largo de la historia, desde el origen del lenguaje articulado, la comunicación, ha servido en todas las esferas de la vida social y profesional.

Como proceso universal se manifiesta en todas y cada una de las facetas del ser humano; se establece de igual modo como una necesidad insoslayable de la vida humana y se erige desde: los valores, leyes y regulaciones donde actúa el hombre<sup>4</sup>

La práctica médica, desde sus orígenes ha estado muy estrechamente vinculada con la comunicación interpersonal y el desarrollo de habilidades clínicas.

En la práctica médica resulta indispensable su papel, no sólo como fuente inagotable de “información”, modulación de conducta, personalidades, valores, de trabajo individual y colectivo, de enseñanza, asesoramiento, preservación de derechos o exigencia de deberes (debes, deberías...) explicación de fenómenos abstractos, discusión de lo desconocido y explicación de lo conocido, proyección de esperanzas, formulación de hipótesis, consuelo, corrección de problemas, preservación de normas y leyes, sino también para la obtención y expresión de nuevos éxitos en la curación de personas, de lo psicológico de la interrelación indispensable con otras especialidades médicas<sup>5</sup>

El proceso de comunicación representa la manifestación más compleja de las relaciones entre los seres humanos y la práctica médica no es más que un tipo específico de relación interpersonal, donde resulta imprescindible que el profesional de salud sea capaz de utilizar con efectividad métodos y procedimientos de interacción socio psicológicos, que garanticen una óptima comunicación en aras de la promoción de salud, la prevención de enfermedades y la terapéutica oportuna, como elemento esencial de una práctica médica que reconoce al ser humano como personalidad.

Respetar el derecho del paciente constituye una herramienta fundamental para regular las relaciones entre él y su médico, una formación ética adecuada en el proceso de comunicación.

Se impone tomar decisiones correctas para comunicar adecuadamente. “Razonar con buen juicio” es expresar o contemplar satisfactoriamente los valores de la relación médico-paciente, las virtudes, las normas morales y los preceptos jurídicos<sup>6</sup>

El hombre en la medida que realiza sus fines, valora su acto y sus resultados y establece una correlación entre estos últimos y sus fines anteriormente propuestos.

Cada ciencia en su desarrollo, genera un círculo de problemas a resolver que implican un proceso valorativo de análisis y una posición diferente ante la solución de cada uno de ellos.

La presencia de determinadas necesidades constituye la base de la relación práctica del hombre con el mundo que lo rodea y el motor propulsor de su acto. Juan César García en su libro: *“Pensamiento en Salud en América Latina”*, define la medicina como *“La ciencia y el Arte de precaver y curar necesidades del cuerpo humano”*.

Nuestra profesión, como una de las ciencias médicas, se basa precisamente en la satisfacción de las necesidades afectadas del hombre como ser biosicosocial y esto se logra mediante la presencia de un pensamiento axiológico que sea capaz de responder a la problemática del hombre sin alejarlo del contexto social en que se desarrolla y de su propia esencia, garantizando las condiciones de vida necesarias tanto al hombre sano como enfermo<sup>7</sup>

Uno de los aspectos más importantes en la práctica médica lo constituye la satisfacción de las necesidades que tienen tanto el enfermo como la familia, lo cual depende en gran medida de que exista una comunicación adecuada que garantice una óptima atención médica y que tanto el paciente como la familia colaboren en el tratamiento de su enfermedad y si es necesario se les ofrezca comprensión, apoyo y solidaridad humana ante una situación irremediable. Al respecto Selman Housein<sup>8</sup> enfatiza en la necesidad del rescate de una adecuada relación médico-paciente desde la perspectiva de la comunicación y la excelencia en la atención médica, además de señalar que esta es imprescindible para que se produzca la comunicación en dos direcciones: el paciente al médico y del médico al paciente y así se obtienen los datos necesarios para diagnosticar correctamente el proceso; pero si no existe una comunicación adecuada, ocurrirán disímiles irregularidades, el paciente no se sentirá atendido, perderá la confianza en el

facultativo y, por tanto no colaborará lo suficiente en la atención al afectado y el tratamiento de su enfermedad.

La comunicación no es más que el proceso por el cual una persona transmite a otras sus pensamientos, sentimiento e ideas, después de haber realizado una valoración constante de la sociedad, es un proceso para que el individuo comprenda a otros, acepte a los demás y sea aceptado, transmitir y recibir información, aceptar órdenes, enseñanzas y aprender<sup>9-10</sup>

En el proceso comunicativo se lleva a cabo in intercambio de actos, representaciones, ideas, orientaciones, intereses, pensamientos, y aspiraciones, etc, en el marco de la relación *sujeto-sujeto*. La comunicación asumida en éste sentido actúa como una forma independiente de acto del sujeto, cuyo resultado es la propia relación con otra persona ó personas, es decir, ocurre un intercambio humano intenso, profundo, pues se asocian emociones y vivencias que evidencian la complejidad de las personalidades interactuantes en cuyo entorno se forman y autotransforman los seres humanos.

La comunicación como elemento indispensable en la relación médico-paciente-familia-comunidad tiene 3 funciones fundamentales: informativa, efecto-valorativa y reguladora.

Motivados precisamente por la importancia que tiene el proceso de la comunicación en la práctica médica y teniendo en cuenta la responsabilidad moral y el compromiso que debe poseer el profesional de la salud, es que nos propusimos la revisión del tema con el principal objetivo de analizar diferentes aspectos de la comunicación con algunas de sus funciones principales, el proceso salud-enfermedad y la aplicación de nuestro método científico, para garantizar una mayor calidad en los servicios y contribuir al mejoramiento del estado de salud de la población.

### **Objetivo General.**

Argumentar la influencia que tiene la comunicación en el modo de actuación del profesional de salud en la satisfacción de necesidades en el paciente.

### **Objetivos específicos.**

1.- Valorar el cumplimiento de las funciones de la comunicación en la aplicación de la práctica médica.

2.- Aplicar el proceso de comunicación en la relación que se establece entre el médico - paciente - familia y comunidad a través del método científico de nuestra profesión.

### **Desarrollo.**

En el proceso de evolución del hombre se muestra clara, como el devenir humano fue el resultado de la fonética, del trabajo creador, que al mismo tiempo generó las relaciones sociales y de comunicación entre los hombres<sup>12</sup>

La esencia del hombre, tal como señaló Marx, la constituye el conjunto de las relaciones sociales engendradas en su auto práctica, en la producción, distribución y consumo de los resultados de su trabajo, es decir, que al investigar el comportamiento del hombre, solo es posible revelarlo en su esencialidad, penetrando en su modo existencial de ser, o ser, o sea, en su actividad práctica.

Es por ello que el marxismo-leninismo concibe al hombre en su unidad e indivisibilidad biológica, psíquica y social, en la unidad dialéctica de los determinantes naturales y sociales con la primacía del espacio social.

Así en todo problema relacionado con la salud, lo correcto es considerar la presencia de ambos aspectos, biológicos y sociales y según el problema concreto de que se trate podrá predominar uno u otro; pero siempre en interrelación dialéctica. No obstante, en el hombre como único ser vivo que convive en sociedad y portador de relaciones sociales, la salud estará condicionada, en última instancia por los factores y fenómenos sociales.

Un personal de salud puede conocer profundamente la biología humana, sus procesos anatomofisiológicos, etc, pero sino toma en cuenta los factores sociales y económicos que le sirven de entorno al hombre, en su trabajo resultaría ineficaz debido a que solo un enfoque multidimensional abarca la esencia del hombre<sup>12</sup>

Al enfocar los problemas concretos de la actividad vital y del estado de salud del hombre y la sociedad, se deben considerar tres tipos de leyes fundamentales que interactúan entre sí, en unidad dialéctica:

-*Leyes biológicas generales*: Comunes a todos los seres vivos.

-*Leyes biológicas específicas*: Actúan sólo sobre el ser humano.

- *Leyes socioeconómicas*: Rigen la vida social y el desarrollo de la sociedad, o sea, los que condicionan la manera de obtener los medios materiales y espirituales para vivir y desarrollarse.

Entre estos últimos la más importante es la ley de la acción determinante del modo de producción sobre la estructura y desarrollo de la sociedad. Así el modo de producción determina las condiciones de vida y de trabajo del hombre, factores que influyen decisivamente sobre el estado de salud. Además deben tenerse en cuenta una serie de leyes y objetivos de la naturaleza que influyen en el desarrollo de todos los seres vivos, como son los que rigen la temperatura, la humedad, etc.

La salud es un valor fundamental de la humanidad, garantiza su existencia, incluyendo el grado de adaptación del medio natural y social por el hombre.

La salud tiene carácter sistémico, posee diferentes rasgos interrelacionados tales como.

- Ausencia de daños morfológicos.
- Ausencia de limitaciones funcionales.
- Determinado nivel de bienestar social, o sea de posibilidades sociales de desarrollo del individuo en plano económico, culturales, etc.
- Determinado nivel de desarrollo de la personalidad referido a la autorrelación de sus potencialidades productivas y su autodomínio.

Como vemos existen factores biológicos, genéticos, inmunológicos, ambientales y factores sociales, condiciones materiales de existencia, costumbres, hábitos, etc, que deben ser tomadas en consideración al analizar la salud como valor social.

La búsqueda y restablecimiento de la salud requiere de múltiples condiciones, dentro de los que se destacan los económicos y los políticos, sobre todo, el

sistema de salud pública existente en cada sociedad. En éste sentido es importante también la interacción individuo-profesional de la salud.

El profesional de la salud materializa en su acto el valor social de la salud, cuando su accionar promueve y fortalece condiciones saludables de su vida. Es la persona que posee conocimientos científicos y habilidades que le permiten desempeñar un destacado papel en el mantenimiento de la salud.

Las distintas etapas que ha atravesado el pensamiento médico en la humanidad en general y en nuestro país en particular, muestra la supervivencia de las concepciones hipocráticas durante siglos, las que sustentaban la atención individualizada como única forma de atención para el establecimiento de la salud, sustentaba principios como: “Evalúe al paciente más que a la enfermedad” que incidencia su concepción sobre el enfoque del problema, lo cuál no siempre ha estado presente en la atención de los pacientes.

Durante siglos los hombres comprendieron la salud como norma (desde un punto de vista estrictamente biológico), como lo opuesto a la enfermedad. La salud constituye un valor social pero las valoraciones acerca de ellas han variado a lo largo de la historia de la humanidad, en relación directa con el desarrollo de las ciencias biomédicas y con la conciencia filosófica dominante en cada época.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define este concepto como el perfecto estado de bienestar físico, mental y social<sup>13</sup>

Si aceptamos que la buena salud es la capacidad de funcionar al más alto nivel desde el punto de vista físico, mental y social, cabe considerar en segundo término los factores que la permitan, lo que nos lleva a valorar en forma lógica las necesidades humanas básicas.

Las necesidades humanas constituyen todo aquello que es indispensable para prolongar y desarrollar la vida. Todos los seres humanos tienen necesidades comunes, hay que tener en cuenta que éstas se satisfacen mediante sistemas de vida tan variados, que puede afirmarse que no hay dos iguales.

Abraham Maslow (1943) dividió las necesidades humanas en cinco niveles fisiológicos:

- Seguridad

- Sociales
- De estima
- De autorrelación

En la medida que el paciente satisfaga sus necesidades básicas, intentará cubrir otras de mayor jerarquía.

Richard Kalish perfeccionó el modelo de Maslow al separar las necesidades fisiológicas en los grupos.

- Necesidad para la supervivencia.
- Necesidad que provienen de los estímulos.

Esta decisión es especialmente útil para ayudar al enfermo en la selección de prioridades.

Kalish identificó como necesidades para la supervivencia a los alimentos, el aire, el agua, los márgenes de temperatura determinados, la eliminación, el descanso y la ausencia de dolor. Cuando aparece una deficiencia en cualquiera de éstos campos, el paciente utiliza todos sus recursos para cubrir esa necesidad específica; solo puede prestar atención a necesidades más elevadas como la seguridad y la estima cuando se solucionen estas necesidades primarias.

Por otra parte, según Kalish, las necesidades que provienen de los estímulos son aquellas que se refieren a la sexualidad, la actividad, la exploración, la manipulación y la novedad.

Cuando estén cubiertas sus necesidades para la supervivencia, el paciente atenderá las necesidades que provienen de los estímulos, antes de seguir ascendiendo en las jerarquías de necesidades.

En la escala de las valoraciones ocupan un lugar determinante las necesidades. La jerarquía de valores depende del grado de satisfacción de las necesidades: las necesidades insatisfechas ocupan los primeros lugares en la valoración que hace el individuo de la realidad, en cambio las necesidades satisfechas pasan a un segundo plano.

Uno de los aspectos de mayor interés en el sistema de salud lo constituye la satisfacción de las necesidades de salud del paciente, que está relacionado directamente con la comunicación la cual adquiere extrema importancia hasta llegar incluso a constituirse en un indicador de la calidad del servicio prestado, es decir, un medidor de la calidad del servicio brindado. Lograr una comunicación adecuada no sólo conlleva a la satisfacción del paciente y su familia, sino algo aún más trascendente: el éxito en el diagnóstico y la participación del paciente y la familia en el tratamiento. La satisfacción del paciente es primordial ya que facilita información sobre el éxito del sistema de salud en alcanzar las expectativas del paciente, y su medición es un instrumento de extremo valor para la investigación y dirección del sistema. La satisfacción de las necesidades afectivas debe propender hacia el establecimiento de una relación médico paciente camaraderil, de mutuo respeto, en la que el paciente no se sienta a merced de los demás miembros del equipo de salud. Si el paciente está insatisfecho porque sus altas expectativas sobre la eficacia de la ciencia médica no se han cumplido, es evidente que el profesional falló en la educación de su paciente y no supo transformar esas expectativas en función de sus necesidades reales de salud.

La comunicación con el paciente adquiere no sólo un valor en el orden social sino también un valor terapéutico lo cual influye directamente en la satisfacción de las necesidades del hombre. Nadie puede ser feliz en la ignorancia y mucho menos de lo que acontece con su propia salud.

El paciente sólo estará satisfecho cuando conozca todo cuanto desee de su salud ó su enfermedad. El profesional de salud tiene la posibilidad de acercarse a lo más íntimo y sensible del ser humano. Tiene el privilegio de la confianza que el paciente deposita en él y la recompensa mayor de quien se dedica a las ciencias del hombre: el propio hombre disfrutando de sus posibilidades plenas.

La satisfacción de las necesidades afectivas debe propender hacia el establecimiento de una relación médico paciente de mutuo respeto y confianza, en la que el paciente no se sienta a merced de los demás miembros del equipo de salud, y en la que reconozca al personal de salud como uno de los miembros de la sociedad encargado del cuidado de la salud del pueblo.

En la base de la atención a la salud se encuentra la interacción humana entre un paciente y un médico. El éxito de esta relación depende en gran medida de que el clima en que ella se desarrolle posea cualidades de aceptación, respeto y confianza. El médico debe ser capaz de mostrar que comprende como se siente el paciente y que significado tiene estar en su lugar. Debe ser capaz de transmitir el valor moral de que siente una real solidaridad humana por su paciente y que se identifica con él. A esta cualidad de la interacción se le ha llamado rapport, afinidad, empatía o también armonía comunicativa en la dimensión informativa y afectiva.

El médico debe aprender a escuchar al paciente de una manera abierta y acrítica. Debe aparentar estar relajado pero atento. Debe ser asertivo, para que no inhiba la expresión del paciente y su deseo de relatar problemas de naturaleza sensible. En general, mientras menos diga el médico durante la entrevista más dirá el paciente.

En este sentido, resulta válido observar que en el desarrollo individual del hombre, este no sólo adquiere experiencia histórico social mediante los actos que despliega, sino también mediante la comunicación con otras personas, pues su desarrollo se condiciona por todos los individuos con quienes él se halla en comunicación directa e indirecta de ahí que este proceso tiene un impacto transformador y enriquecedor para la personalidad, lo que tiene una enseñanza vital en la relación médico - paciente.

Resulta importante señalar que en el proceso comunicativo se realiza la presentación del mundo interno del sujeto a otro sujeto, por lo que el mismo supone la existencia de éste mundo interno, subjetivo, individual. Por lo tanto, la comunicación es interactiva, se distingue por la interacción de las personas que entran en ellas como sujetos, aquí es importante precisar que no solo se trata del influjo de un sujeto a otro, lo que no se excluye, sino de la interacción.

En este sentido para la comunicación se necesitan como mínimo dos personas, cada una de las cuales actúa como sujeto; es decir como un reflujo donde cada uno de los actos de los participantes forman un todo con modalidades nuevas en

comparación con las acciones de cada una de ellas; esto hace que este proceso sea irreplicable y esté lleno de riquezas.

Este nivel de análisis permite entender que la comunicación humana se caracteriza por la manifestación de mitos, en los cuales se expresan las interrelaciones de precisiones, orientaciones y puntos de vistas de cada uno de los participantes, y se establecen los vínculos interpersonales en el flujo de la información circulante que se concreta en un diálogo real, siendo la comunicación humana es un proceso multidimensional, poli funcional y sistémico.

La comunicación es una forma de relación interpersonal en el proceso del acto humano. Comprende el intercambio de información sobre la calidad, es parte inseparable del *ser social* y medio de formación y funcionamiento de la conciencia individual y social. Implica la organización de la interacción de las personas, la transmisión de experiencias, así como la aparición y satisfacción de necesidades espirituales.

En forma simplificada, es la transmisión de información entre dos personas ó más sobre el medio que la rodea ó sobre ellas mismas. La práctica médica desde sus orígenes ha estado estrechamente relacionada con la comunicación interpersonal y al desarrollo de habilidades clínicas.

El profesional de salud atiende seres humanos para mantener, incrementar, restablecer ó mejorar su salud y elevar, en última instancia, la calidad de la vida de este ser humano: su bienestar histórico, biológico, psíquico y social.

En la base de la atención a la salud, se encuentra la interacción humana entre un paciente, una familia ó una comunidad y cada miembro del equipo de salud.

Ésta interacción humana es la base de la elevada dimensión interpersonal de la atención de salud.

Para que la intervención socio psicológico se logre a plenitud y se logre por ésta vía una óptima calidad de la atención médica y la pertinencia de acciones, es imprescindible que nuestros recursos humanos en la salud posean excelentes habilidades comunicativas.

De todas las habilidades que debe tener un profesional de la salud, una muy importante debe ser la de un buen comunicador, pues su trabajo diario transcurre

en un proceso continuo de recepción y transmisión de información con los pacientes, las familias y la comunidad donde labora, con los que además se relaciona de modo natural y espontáneo<sup>14</sup>

Varios factores hacen de la comunicación plena con la población que tiene a su cargo los miembros del equipo de salud, una verdadera necesidad para el desarrollo exitoso de la atención de salud. Entre ellas cabe destacar la orientación esencial preventiva de la salud pública; el aumento de la población en la tercera edad, lo cual enfatiza las necesidades de una participación más activa de la población en las acciones de salud, por tanto, de la más efectiva comunicación con ella, y en especial de la información sobre los problemas de salud que se deben evitar o resolver.

Generalmente el paciente no puede valorar con justeza si el aspecto técnico-científico se cumplió de manera adecuada en la atención recibida, el no sabe si una intervención quirúrgica ó la administración de un medicamento se realizó con la calidad requerida, pero él si sabe que tipo de asistencia recibió; que grado de calor humano sintió en la relación que estableció con el médico/o la enfermera y el resto del personal del equipo de salud.

De modo general, el criterio que se forma el paciente de la calidad de la atención médica recibida está correlacionado de forma positiva con el grado de satisfacción general que éste sienta en la relación interpersonal establecida con el equipo de salud, el cual utiliza las funciones de comunicación que conllevan a la formación de la propia imagen a partir de los resultados o valoraciones que se reciben durante el proceso de comunicación para ayudar a la mejor recuperación del paciente.

El proceso comunicativo, con el cumplimiento de sus funciones, influye y determina de modo esencial la relación que se establece entre el médico y el profesional der salud que preservará ó devaluará su salud, de manera inobjetable, movilizará con intensidad sus emociones y éstas intervendrá poderosamente en esa relación humana.

Diversos estudios han demostrado que la comunicación en todos los niveles masiva, comunitaria e interpersonal juega un papel importante en la difusión de

conocimientos, en la modificación o reforzamiento de conductas, valores y normas sociales y en el estímulo a procesos de cambio social que contribuyen al mejoramiento de la calidad de vida.

La comunicación en salud abarca el estudio y el uso de estrategias de comunicación para informar e influenciar decisiones individuales y comunitarias que mejoren la salud. Este tipo de comunicación es reconocida como un elemento necesario para mejorar la salud pública y personal.

La habilidad del profesional de salud para comunicar cariño e interés a los pacientes a través de los canales verbales y no verbales es un aditivo especial a la capacidad técnica en la prestación efectiva de la atención médica, ya que la comunicación de afectividad refuerza la percepción satisfactoria de los pacientes acerca de la competencia técnica del personal de salud.

El aprendizaje de las habilidades comunicativas influye de forma positiva en la relación médico paciente, así como en el nivel de satisfacción de pacientes y familiares, en el diagnóstico clínico, en la disminución de exámenes de laboratorio, y en la respuesta a la terapéutica. La comunicación como elemento más importante en la relación médico-paciente, familia comunidad contribuye a la modificación del comportamiento humano y los factores ambientales relacionados con ese comportamiento y a la promoción de salud, prevención de enfermedades y protección de daños a la salud de la población.

### **Conclusiones**

La aplicación del proceso de comunicación en la relación médico –paciente - familia y comunidad se realiza de forma íntegra y se logra una mayor recuperación y satisfacción de las necesidades del paciente y familiares, a través del método científico de nuestra profesión aplicamos las funciones de la comunicación en la práctica médica diaria.

La comunicación en nuestra profesión es la piedra angular para la implementación de nuestro método científico, rigiendo de esta forma nuestro modo de actuación.

### **Referencias Bibliograficas**

1. Tomey Marriner A. Modelos y Teorías de Enfermería Harcourt. Madrid. Barcelona, 4ta edición. 2000.

2. Patricia W. Iyer. Proceso y Diagnóstico de Enfermería. Mc Grauu-Hill Interamericana. México. 1997.
3. Dugas. Tratado de Enfermería Práctico. Mc Grauu-Hill. Interamericana. México. 1997.
4. Noriega P. (2004). Elementos para una caracterización formal de los diálogos (2004). Universidad Autónoma de Barcelona <http://www.lania.mx/pablo/articles/afd02.pdf> (consulta: 21 octubre 2008).
5. Pérez R. La psiquis en la determinación de la salud. La Habana: Editorial Científico-Técnica, 1989.
6. De Dios Lorente. J, Jiménez Arias M. La comunicación en salud desde las perspectivas ética, asistencial, docente y gerencial. Centro Provincial de Información de Ciencias Médicas. Santiago de Cuba. MEDISAN, vol 13, núm.1. 2009.
7. Diana G. La enfermera, vocación y misión. Buenos Aires. Ediciones Paullensi, 1996:80-95.
8. Selman-Housein AE. Excelencia en la atención médica. La Habana. Editorial Científico-Técnica, 2002.
9. Vicondell F. Problemas Eticos de la Tecnología. Códigos de enfermería. Bol Sanit Panam. 1996.
10. OPS, OMS. Bioética. Cuadernos del programa regional de Bioética. 1era parte. Santiago de Chile, 1995: 41-5.
11. Reynel a. Llanes Belett. Glosario Filosófico. Editorial ciencias Médicas. La habana. 2007.
12. Wilsom Donet. M, Leyva Ortiz D. Bioética. Una mirada hacia la enfermería. Revista Cubana de Enfermería, 1999, 15(2): 85-89.
13. UNICEF: La familia. En: para la vida y la labor de enfermería. México, D.F: UNICEF, 1992.
14. Miller M. Enfermería Materno-Infantil. La Habana: Editorial científico-técnica, 1999.
15. Colectivo de autores. Revista Cubana de enfermería. Marzo. Vol. 15 No. 2.

## **Bibliografía Consultada**

- Álvarez Suites F. Tratado de Medicina General Integral. Comunicación. Editorial Ciencias Médicas. La Habana. 2000:135.
- Charlotte Eliopoulos. Gerontological Nursing. Tirad Edition. 1993.
- Colectivo de Autores. Lecturas de Filosofía, Salud y Sociedad. La Valoración como elemento constituyente en la Solución de los problemas de Salud. Editorial Ciencias Médicas. La Habana. 2005:150.
- Castro Torres A.M. Manual de Procedimiento de Enfermería. Percepción de Salud y enfermedad. Editorial Ciencias Médicas. La Habana 2002:32.
- Fabelo Corzo JR. Práctica, conocimiento y valoración. Editorial Ciencias Sociales, La Habana, 1989:119.
- García JC. Pensamiento Social en salud en América Latina. OPS. Nueva Editorial Interamericana, SA. De CV. México D.F. 1993:32.
- Leantier AN. Actividad, conciencia, personalidad. Editorial Polizdat, Moscú. 1997:150.
- Núñez de Villavicencio F. Psicología y Salud. Comunicación en la Práctica Médica. Editorial Ciencias Médicas. La Habana. 2001:180.
- Toledo Curbelo G. Fundamentos de la salud Pública. Metodología de la Investigación. Editorial Ciencias Médicas. La Habana 2004: 71.