



ARTÍCULO ORIGINAL CUALITATIVO

LA COMUNICACIÓN DESDE LA MEDICINA GENERAL INTEGRAL BASADA EN LA RELACIÓN MÉDICO-PACIENTE

COMMUNICATION FROM INTEGRAL GENERAL MEDICINE BASED ON THE DOCTOR-PATIENT RELATIONSHIP

Autores: Yudixa Sarmiento Rodicio, ¹ Maribel Sánchez López, ² María Eugenia García Céspedes, ³ Alejandro Antuan Díaz Díaz. ⁴

¹Doctora en Medicina. Especialista en Medicina Interna. Especialista en Medicina General Integral. Profesora Instructora. Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba. Hospital General Juan Bruno Zayas Alfonso. Santiago de Cuba. Cuba. Correo electrónico: yudixa@infomed.sld.cu

²Doctora en Medicina. Especialista en Epidemiología. Doctora en Ciencias de la Educación Médica. Profesora Titular. Facultad de Tecnología de la Salud. Universidad de Ciencias Médicas de la Habana. La Habana. Cuba. Correo electrónico: mslopez@infomed.sld.cu

³Doctora en Medicina. Especialista en Medicina Interna. Máster en Urgencias Médicas. Doctora en Ciencias Pedagógicas. Profesora e Investigadora Titular. Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba. Hospital General Juan Bruno Zayas Alfonso. Santiago de Cuba. Cuba. Correo electrónico: eugenia.garcia@infomed.sld.cu

⁴Doctor en Medicina. Especialista de I y II grado en Medicina General Integral. Doctor en Ciencias Pedagógicas. Profesor Titular. Facultad de Ciencias Médicas "Manuel Fajardo". Universidad de Ciencias Médicas de la Habana. La Habana. Cuba. Correo electrónico: alexdd@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: el funcionamiento adecuado de los elementos del proceso de comunicación contenidos en la relación médico-paciente, vistos desde la Medicina General Integral, son importantes para garantizar el cuidado en la Atención Primaria de Salud y transformar de forma positiva la comunicación. **Objetivo:** argumentar acerca de los elementos del proceso de comunicación basado en la relación médico-paciente desde la Medicina General Integral. **Desarrollo:** la comunicación que se establece durante la relación médico-paciente desde la Medicina General Integral, es primordial para realizar las acciones correspondientes al resguardo de la salud del paciente, la familia y la comunidad. Los elementos que en el proceso de comunicación se desarrollan, requieren un funcionamiento correcto, para el logro de la calidad en los servicios de salud. **Conclusiones:** se argumentó acerca de los elementos del proceso de comunicación, basado en la relación médico-paciente desde la Medicina General Integral en la Atención Primaria de Salud, lo cual permite brindar orientación, atención oportuna y buen trato al individuo, familia y comunidad.

Palabras clave: comunicación, medicina general integral, relación médico-paciente

ABSTRACT

Introduction: the proper functioning of the elements of the communication process contained in the doctor-patient relationship, seen from Comprehensive General Medicine, are important to guarantee care in Primary Health Care and positively transform communication. **Objective:** to argue about the elements of the communication process based on the doctor-patient relationship from Comprehensive General Medicine. **Development:** the communication that is established during the doctor-patient relationship from the Comprehensive General Medicine is essential to carry out the corresponding actions to safeguard the health of the patient, the family and



ARTÍCULO ORIGINAL CUALITATIVO

the community. The elements that are developed in the communication process require correct operation to achieve quality in health services. *Conclusions:* it was argued about the elements of the communication process, based on the doctor-patient relationship from Comprehensive General Medicine in Primary Health Care, which allows providing guidance, timely care and good treatment to the individual, family and community.

Keywords: *communication, comprehensive general medicine, doctor-patient relationship*

INTRODUCCIÓN

Mediante la comunicación, los seres humanos comparten información entre sí, al hacer del acto de comunicar una actividad esencial para la vida en sociedad. La comunicación es tan antigua como la propia existencia humana, mientras más se complejizaban las relaciones del ser humano, más crecía la necesidad de desarrollarse y por tanto de interactuar entre ellos.

Con la diferenciación de roles, la división del trabajo asociado al establecimiento de jerarquías en busca de beneficios comunes, el nivel de organización creció y se hizo imprescindible la evolución del lenguaje. Al pasar el tiempo, la comunicación dejó de ser el único lenguaje, para convertirse en medios de comunicación masiva y cultural.

Comunicarse, significa interactuar con otros mediante ideas, a través de diferentes canales y con un código compartido, por lo que resulta un fenómeno complejo. Lo más importante radica en el aspecto social del arte de la comunicación, por lo que la interacción social, las vivencias y experiencias que se adquieren a lo largo de la vida contribuyen al desarrollo del ser humano.

La comunicación es el proceso de transmisión e intercambio de mensajes entre un emisor y un receptor. La palabra “comunicación” es definida por la Real Academia Española como “acción y efecto de comunicarse”, en latín el término viene del vocablo *communis*: entre los significados destaca el de “recibido y admitido de todos o de la mayor parte”. Proceso dinámico, en el que participan una fuente o emisor que envía un mensaje a través de un canal o medio a un potencial receptor que, a la vez, puede convertirse también en emisor.”¹

Aristóteles ^{2,3} apreciaba el fenómeno de la comunicación o el acto de comunicar como la búsqueda de todos los medios posibles de persuasión. Es decir, lograr que el emisor provoque en los receptores un mismo punto de vista. Deja ver la importancia de que el receptor se convenza, al asumir como cierta la información que transmite el emisor. No basta con que el receptor de una respuesta, sino que la respuesta debe ser comprendida y aceptada como veraz, en lo que radica el carácter persuasivo de la comunicación.

Los elementos del proceso de comunicación ^{2,3} son los factores que intervienen en el acto de comunicar como: emisor, receptor, código, mensaje, canal de comunicación, ruido y retroalimentación sin los cuales no puede ser efectiva la acción.

La comunicación que se establece durante la relación médico-paciente, desde la Medicina General Integral (MGI), es fundamental para realizar las acciones correspondientes para el resguardo de la salud del paciente, la familia y la comunidad. Los elementos que en el proceso de comunicación se desarrollan, requieren un trabajo correcto para el logro de la calidad en los servicios de salud. En la relación médico-paciente, conviene que exista una vinculación real entre los interactuantes, donde se influyan de forma mutua al estar en posibilidad de comunicar sentimientos y pensamientos, no solo derivados de la afección sino también del malestar por conflictos emocionales o situacionales que presente el paciente.

Durante la sistematización realizada por los autores ⁴⁻⁷ identificaron definiciones con enfoques diferentes, las cuales poseen puntos de concordancia. Los elementos de la comunicación en la relación médico-paciente (entendida como la relación interpersonal con connotaciones ético-profesionales, filosóficas y sociológicas) sirven de base a la gestión de salud. Es un tipo de comunicación donde median sentimientos y emociones con



ARTÍCULO ORIGINAL CUALITATIVO

concepciones de la ética médica, que desde el ámbito de la salud constituye la base fundamental del sistema de salud.

En la práctica médica, es esencial que exista relación cordial entre el paciente y el médico. Esta relación constituye el aspecto más sensible de la medicina. Es necesario destacar los elementos del proceso de comunicación imbricados en la relación médico-paciente, para entender la importancia de cada uno de ellos, al tener en cuenta la necesidad de mejorarlos en la vida cotidiana.

En la actualidad, existen insuficiencias en la atención médica que se brinda, en su mayoría se relaciona a problemas en la comunicación asociados a los profesionales de la salud. El compromiso de los autores con esta publicación radica en argumentar acerca de los elementos del proceso de comunicación basado en la relación médico-paciente desde la Medicina General Integral.

DESARROLLO

Es necesario mejorar la comunicación que establece el MGI con los pacientes. Algunos aspectos vinculados con problemas comunicativos en la Atención Primaria de Salud (APS), afectan la percepción de los pacientes respecto a los profesionales. En la mayoría, por la comprensión inadecuada de los mensajes que se envían para la solución de los problema de salud. Los avances científicos y tecnológicos, sumados a la excelencia de la relación entre el médico y el paciente, intervienen en la calidad de la atención médica, producto final de dicha relación.

El emisor, es el elemento o la instancia en que se crea el mensaje. Es el individuo que inicia el proceso de la comunicación, y que por lo tanto codifica el mensaje de acuerdo a las capacidades y deseos que posee. Se refiere a la persona o grupo de personas emisoras como fuente. En la relación que se establece entre el médico y el paciente, existen características que se centran en el primer elemento (el médico), desde su desempeño profesional.

En la Teoría de la comunicación humana de Watzlawick,^{8,9} se enuncia que comunicarse es comportarse. Lo que el profesional de salud hace, la forma en que se dirige, y lo expresa ante el paciente, sumado a las habilidades en función del mismo, llevan implícito comunicación. Lo anterior, repercute en la apreciación sobre el profesional de salud y el propio sistema sanitario percibido por el paciente.

El médico, como emisor o fuente del proceso de comunicación en salud, necesita estar dotado no solo de los conocimientos que exige la profesión, sino también debe poseer conducta ética, valores, habilidades comunicativas, amor por la profesión, sentimientos de compromiso, bienestar por el paciente, entrega, humanismo y la capacidad para ejercer funciones en situaciones diversas en el contexto sanitario.

En el año 2018, según estudio realizado por Domínguez,¹⁰ se manifiesta que en los últimos tiempos existe desgaste de la relación médico-paciente, relacionado con el médico, al darle poca importancia a los criterios de los pacientes. En él se concluyó que el desgaste se explica por la relación vertical que existe entre el médico y el paciente, de ahí que se enfatice el concepto de atención centrada en el paciente.

Algunos investigadores^{11, 12} plantean, que es responsabilidad del médico dirigir el proceso de comunicación en su relación con el hombre, objeto de su trabajo, dado que la preparación técnica debe capacitarlo para cumplir con la tarea esencial, la atención al paciente. En la relación médico-paciente se tienen en cuenta los elementos básicos del método clínico, al abordar el carácter dirigido de la relación, que le permite al paciente participar de la entrevista médica en un ambiente de confianza y respeto mutuo. Lo anterior, facilita que el emisor adquiera conocimientos del receptor y viceversa.



ARTÍCULO ORIGINAL CUALITATIVO

El mundo actual requiere profesionales competentes, competitivos, actualizados, actualizables, con una cultura que les permita establecer análisis y reflexiones mediante la comunicación al problematizar, transformar y enriquecer la práctica laboral.

El Código Internacional de Ética Médica,¹³ expresa que el médico mantendrá siempre el más alto nivel de conducta profesional. El médico no permitirá que el ejercicio libre e independiente del juicio de la profesión en favor de los pacientes, quede influido por motivos de ganancia. En todo tipo de práctica médica, el médico procurará prestar su servicio profesional con competencia, con plena independencia técnica, moral, con compasión y respeto por la dignidad del hombre. El médico debe tratar con honradez a los pacientes y colegas.

La apariencia personal del médico, es otro aspecto que tiene influencia directa en cuanto a lo que perciben las personas que recurren a los servicios. Cañete y Porta, expresan que, “el concepto de estética se debe concebir y extender no solo a la percepción de la belleza, debe abarcar lo físico, lo psíquico y lo socio-cultural. Es imposible separar la actividad diaria del aspecto personal. Lo estético es una cualidad que genera percepción, conciencia, gustos, ideales y actitudes estéticas que articulan y energizan con la esencia los componentes éticos, sociales, políticos, profesionales y científicos de la espiritualidad del médico.”¹⁴

La importancia del médico como emisor dentro del proceso de comunicación, realza lo fundamental del proceso. Según Naípe,¹⁵ los médicos de la familia, desde el nivel de influencia que ejercen en las personas, las familias y la comunidad, deben convertirse en comunicadores por excelencia, al aplicar de manera adecuada las formas de comunicación, ya sean oral o escrita, según los niveles en que se desarrolla: interpersonal, grupal, organizacional y masiva.

El receptor es aquel a quien está dirigido el mensaje del emisor, o sea, quien lo recibe y por tanto lo descodifica, lo interpreta, deduce de algún modo lo que le quieren decir. Esta posición no es pasiva, sino que requiere de la atención del receptor y de la voluntad. A menudo puede intercambiarse con el emisor, para que exista reciprocidad en la comunicación. El receptor, dentro de la relación que se aborda está representado por el paciente, la familia y la comunidad.

El objeto social de la Atención Primaria de Salud (APS), se centra en la protección de la salud de los individuos. Los autores consideran que se debe tener en cuenta las características particulares de cada paciente, familia e incluso de las comunidades, y dirigir el esfuerzo a la solución de los problemas con acciones de promoción de salud y prevención de enfermedades.

Alonso,¹⁶ aborda el tema de la atención personalizada, integral y flexible, desde un sentido humanista, del cuidado enfermero hacia los pacientes con afecciones traumatológicas y ortopédicas; la atención también debe corresponder con la que brinda el médico en la comunidad. Los pacientes constituyen el objeto de la asistencia sanitaria, merecen atención diferenciada y humanizada por parte de los profesionales de la salud para sentar las bases de la confianza, empatía y respeto mutuo. Todo proceso orgánico o enfermedad provoca cambios psicológicos y en el entorno social del paciente, por lo que cada uno se comporta y reacciona de forma diferente ante una enfermedad.

Esculapio, médico de la antigua Grecia, fue reconocido por los “Consejos de Esculapio”.¹⁷ El paradigma en la historia de los primeros médicos, centra la atención en el paciente, coloca como primero la relación médico-paciente. Los autores coinciden con lo expresado por Esculapio, y reafirman que la profesión médica debe estar dotada de un profundo humanismo, despojada de todo interés material e incluso anteponer las necesidades del paciente por encima de las propias necesidades del galeno.

La dinámica del proceso comunicativo radica en el carácter interactivo y participativo, se expresa en todas las relaciones histórico-sociales y culturales presentes en la sociedad, donde todos adquieren conocimientos mediante mensajes que se envían. Lo anterior, se aplica también a la comunicación que se establece en la



ARTÍCULO ORIGINAL CUALITATIVO

relación médico-paciente, aunque con características particulares donde debe de primar el humanismo y la sensibilidad.

En la relación médico-paciente, la autonomía del último representa un principio de la bioética médica fundamental. Le permite decidir por la salud de manera responsable, con el acompañamiento del médico, el cual brinda la información necesaria referida a la situación de salud. Trata de persuadirlo y crea cimientos sólidos para el logro del bienestar del paciente como fin común. El profesional de salud debe tener en cuenta que las personas son sujetos conscientes de la existencia con la facultad de sentir, pensar, actuar y decidir sobre el curso de la vida.^{18, 19}

Existen nuevas concepciones relacionadas con la comunicación médico-paciente, lo que permite a este último decidir por la salud. La toma de decisiones compartidas²⁰⁻²² es una forma de trabajo conjunta entre el paciente y el profesional sanitario, para elegir entre dos o más opciones del procedimiento diagnóstico o terapéutico. En situaciones de salud, cuando se incentiva al paciente a participar de las decisiones a tomar respecto a su salud, este puede mostrar una mejor adherencia de la conducta terapéutica.

El proceso de comunicación es el mensaje, entendido como el fragmento o contenido de información que se brinda. Lo anterior, se refiere a la instrucción, advertencia o relato de algo acontecido. Todos pueden ser mensajes, siempre que el emisor los codifique, los transmita al igual que el receptor, los reciba y decodifique. En la relación médico-paciente este elemento es importante, cada mensaje que se transmite debe responder a las características propias de cada interlocutor, dígase origen socio-cultural e intelectual. El mensaje no solo se limita a información, sino también se transmiten emociones que son percibidas por los interlocutores.

El contenido del mensaje y la forma en que se transmite va de acuerdo a las habilidades comunicativas que el médico mediante el desempeño profesional muestre. A partir de la sistematización de estudios²³⁻²⁶ relacionado con el tema, los investigadores en consonancia con los mismos expresan que el lenguaje, la calidad del mensaje y otros aspectos son necesarios para que se cumplan las funciones de la comunicación.

El mensaje lleva implícito la comunicación verbal y extraverbal, ambas formas se complementan y provocan por si solas percepciones diferentes en cada individuo. Santos,²⁷ expresa que la comunicación verbal está presente en la vida cotidiana como en el ámbito profesional. Se entiende como la comunicación que se establece mediante las palabras, bien sea de forma oral o escrita. Explica también que la otra forma es la comunicación no verbal, esta última complementa a la anterior, lleva implícito el sistema de señales y gestos que transmiten información determinada.

Desde la perspectiva del emisor, existen factores que pueden contribuir a que se logre el objetivo deseado del mensaje que se expresa. Las habilidades comunicativas presentes en los profesionales de la salud, constituyen el requisito esencial para garantizar eficiencia en los servicios de salud. Las dificultades del desarrollo las habilidades comunicativas, apuntan a la necesidad que se tome en cuenta la concepción desarrolladora de la educación que se promueve en la actualidad, así como la pertinencia de profundizar en el tema de la comunicación en los procesos formativos universitarios de las ciencias médicas. Las actitudes, el nivel de conocimientos que se quiere comunicar y el sistema socio-cultural del emisor influyen en el mensaje que se expresa.

La organización, estética, la limpieza y la privacidad le imprimen al paciente percepciones de aceptación acerca de los servicios de salud. Asociado a lo anterior, el clima de respeto mutuo, confidencialidad, ética profesional y el humanismo brindan la confianza que va a sentar los cimientos de la relación entre el médico y el paciente. El contexto sanitario no solo se refiere al espacio donde se realiza la relación médico-paciente, sino también depende con el momento o la situación en que se presenta la comunicación.²⁸⁻³¹

En APS donde se efectúa la MGI, como especialidad clínica, se desarrolla en diversos escenarios vistos en el análisis como contexto. El comportamiento del médico en la consulta, en el hogar del paciente durante la visita



ARTÍCULO ORIGINAL CUALITATIVO

de terreno y otros escenarios, deben poseer las mismas características atemperadas al momento en el que se realice el contacto con este último.

Otro elemento del proceso de la comunicación, se define como el medio físico a través del cual se establece la comunicación, que puede presentar a su vez elementos que faciliten o dificulten la misma, conocidos como ruido, obstáculos o barreras comunicativas. El lenguaje empleado, el tono de voz, la mímica, los gestos van a influir de forma directa en la comunicación médico-paciente, y es donde las habilidades comunicativas tienen un papel fundamental. El profesional de la salud en este caso, debe poseer las habilidades necesarias para establecer vínculos adecuados con el paciente la familia y la comunidad.¹⁸

La retroalimentación en toda comunicación es importante, por eso el proceso tiene carácter participativo e interactivo. En la dinámica mediante el diálogo, es necesario tener información de los demás sobre las verbalizaciones. Los autores consideran, que de este modo se puede conocer lo que el interlocutor percibe del mensaje, y mantener el constante flujo de información. La comunicación tiene carácter bidireccional o multidireccional, así mismo ocurre en la relación médico –paciente.

Las habilidades comunicativas son importantes como elementos en el proceso de comunicación. Condiciona la calidad de la relación médico-paciente y las habilidades que se deben formar en el médico como: diagnosticar, tratar y prevenir relacionadas con la calidad. La comunicación adecuada asegura la empatía del profesional con el paciente. Así como, el reconocimiento de los principales temores, preocupaciones del enfermo, la familia y la comunidad, al surgir la relación de confianza basada en el respeto mutuo. Las habilidades de comunicación tienen eficacia paliativa, con frecuencia reducen síntomas y tienen un amplio índice terapéutico.³²⁻³⁴

Los elementos del proceso de comunicación que se producen en la relación médico-paciente van a funcionar como un sistema, cada uno con características particulares. Los problemas que surjan en cualquiera de los componentes afectan de manera directa dicha relación. Los médicos deben poseer un conocimiento general de la comunicación y saber que cada elemento es fundamental para el éxito de la entrevista médica.

Todos los elementos imbricados en la relación médico-pacientes son importantes. Por tanto, el fundamental lo constituye el profesional de la salud, que debe ser capaz de coordinar, mantener el equilibrio del proceso comunicativo y adecuarlo a la relación que se establece con el paciente, para el logro del bienestar.

Lorenzo³⁵ expone como se desarrolla la relación médico paciente a partir de la condición de los actores desde la dialéctica materialista y fundamenta los métodos de la intervención socio-psicológica en la dimensión interpersonal de la atención médica. Además, valora la conceptualización actual sobre la comunicación, la ética, la bioética y las bases psicológicas de dichos elementos. El mejoramiento de la comunicación en la relación médico- paciente, constituye en la actualidad un reto y una prioridad para el Sistema Nacional de Salud y con ello para los profesionales que intervienen en la relación.

En el estudio realizado en México,³⁶ refuerza la importancia de la confianza del paciente hacia el médico durante el proceso comunicativo. Establece en la institución el código de conducta y de prevención de conflictos de interés de los servidores públicos, con el objetivo de solicitar a los trabajadores compromiso para otorgar orientación, atención oportuna y buen trato. Establece acciones, para que el paciente reciba trato adecuado como: mirar al paciente, saludarlo, sonreírle, escucharlo con atención, mostrar interés y evitar interrupciones personales mientras se le atiende y escucha.

CONCLUSIONES

Se argumentó acerca de los elementos del proceso de comunicación basado en la relación médico-paciente desde la MGI en los procesos asistenciales para brindar orientación, atención oportuna y buen trato al individuo, familia y comunidad.



ARTÍCULO ORIGINAL CUALITATIVO

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Asociación de la Academia de la Lengua Española. Diccionario de la Lengua Española. 23 ed. Madrid; 2014.
2. Laborda X, Aristóteles y su concepción lingüística de un entorno cívico. DIGITUM [Internet]. 2018 [citado 30 Sep 2020]; (34):1-32. Disponible en: <https://digitum.um.es/digitum/bitstream/10201/55811/1/1879-5367-1-PB.pdf>
3. Amaya MA. Tipologías textuales: de Aristóteles a la clasificación múltiple. *Literatura y lingüística* [Internet]. 2010 [citado 22 Sep 2020]; 22: 77-91. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0716-58112010000200006&script=sci_arttext
4. Indacochea S. Reflexiones sobre la relación médico paciente. Pág. 84 Rev. Fac. Med. Hum [Internet]. 2017 [citado 19 Sep 2020]; 17(1): 84-88. Disponible en: http://168.121.49.87/bitstream/handle/urp/1073/Sonia_Indacochea.pdf?sequence=1&isAllowed=y
5. Celedón L C. Relación médico paciente. Rev. Otorrinolaringol. Cir. Cabeza Cuello [Internet]. 2016 Abr [citado 22 Sep 2020]; 76(1):51-54. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48162016000100007&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-48162016000100007>.
6. Hernández L. Relación médico-paciente y la calidad de la atención médica. RevConamed [Internet]. 2001 [citado 19 Sep 2020]; 9(20): 25-29. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/conamed/con2001/con013f.pdf>
7. Espinosa AD. Viejas y nuevas implicaciones de la relación médico-paciente y del método clínico. Rev cubana med [Internet]. 2017 Jun [citado 19 Sep 2020]; 56(2): 150-154. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003475232017000200009&lng=es
8. Arango MZ, Rodríguez AM, Benavides MS, Ubaque SL. Los axiomas de la comunicación humana en Paul Watzlawick, Janet Beavin, Don Jackson y su relación con la Terapia Familiar Sistémica. Rev Fundación Universitaria Luis Amigó (histórico) [Internet]. 2016 [citado 09 Sep 2020]; 3(1):33-50. Disponible en: <https://www.funlam.edu.co/revistas/index.php/RFunlam/article/view/1887>
9. Cuenca CG. *Teoría de la comunicación humana, una reflexión crítica sobre algunos de sus postulados*. [Tesis en opción al Título de Comunicador Social con énfasis en Educomunicación Arte y Cultura. Quito: Universidad Central del Ecuador; 2017 [citado 23 Sep 2020]. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/10772>
10. Domínguez RO. Comunicación médico-paciente y satisfacción del usuario en el Servicio de Medicina del Centro de Salud Surquillo, Lima-Perú, 2015. [Tesis para optar el Grado de Maestro en Medicina Familiar y Atención Primaria de Salud] Lima: Universidad Cayetano Heredia; 2018 [citado 23 Sep 2020]. Disponible en: http://190.116.48.43/bitstream/handle/upch/1483/Comunicacion_DominguezSamames_Rafael.pdf?sequence=3&isAllowed=y
11. Estrada A, Romero H. La relación médico paciente: el desarrollo para una nueva cultura médica. Rev Médica Electrónica [Internet]. 2017 [citado 23 Sep 2020]; 39(1): 832-842. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=85188>
12. Rodríguez SC, Cabrera LC, Calero E. *Social communication in health for disease prevention in the community*. Rev Hum Med [Internet]. 2018 Ago [citado 14 Sep 2020]; 18(2): 384-404. Disponible en: a. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172781202018000200384&lng=es.
13. Vera O. EL código de ética en medicina. Rev. Méd. La Paz [Internet]. 2015 [citado 2020 Sep 30]; 21(2):3-5. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582015000200001&lng=es.
14. Cañete Y, Porta V. La estética en el desempeño del profesional de la salud. Necesidad social. Rev Caribeña de Ciencias Sociales [Internet]. 2019 [citado 03 Sep 2020] Disponible en: <https://www.eumed.net/rev/caribe/2019/03/estetica-profesional-salud.html>
15. Naípe MC, Estopiñán M, Martínez J. La comunicación en el primer nivel de atención de salud. Rev. Med. Electrónica. [Internet]. 2016 Abr [citado 2020 Sep 30]; 38(2): 261-269. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242016000200014&lng=es.



ARTÍCULO ORIGINAL CUALITATIVO

16. Alonso O, Ávila M, Sánchez M. Desempeño del profesional de enfermería en la atención a los pacientes con afecciones traumatológicas y ortopédicas. RevCubTecnol Salud [Internet]. 2017 [citado 2020 Sep 30]; 7(4):30-35. Disponible en: <http://revtecnologia.sld.cu/index.php/tec/article/view/821>
17. Lugones M. Los consejos de Esculapio. RevCubanaMed Gen Integr [Internet]. 1992 [citado 2021 Sep 30]; 8(1):88-9. Disponible en: [9https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&q=Lugones+Botell%2C+M.+Los+consejos+de+Esculapio&btnG](https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&q=Lugones+Botell%2C+M.+Los+consejos+de+Esculapio&btnG)
18. Sanguinetti JM, Bustamante MB, Larrañaga N, Espil G, Romualdo J, Mohedano HG. et al. Ser médico hoy. Desafíos y respuestas. Acta GastroenteroLatinoam [Internet]. 2020 Jun [citado 29 Sep 2020]; 50(2): 92-92. Disponible en: <http://www.actagastro.org/numeros-antteriores/2020/Vol-50-N2/Vol50N2-PDF04.pdf>
19. Corrales A, Quijano NK, Góngora EA. Empatía, comunicación asertiva y seguimiento de normas. Un programa para desarrollar habilidades para la vida. Enseñanza e investigación en psicología [Internet]. 2017 Dic [citado 23 Sep 2020]; 22(1): 58-65. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/292/29251161005.pdf>
20. Ramírez CA, Rodríguez ME, Perdomo AY. Incertidumbre frente al diagnóstico de cáncer. Texto contexto - enferm. [Internet]. 2018 [citado 23 Sep 2020]; 27 (4): 1-9. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072018000400319&lng=en. Epub Dec 03, 2018. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/0104-07072018005040017>.
21. Pazinato MM. La relación médico-paciente en la perspectiva de la Recomendación CFM 1/2016. Rev Bioética [Internet]. 2019 [citado 2020 Sep 30]; 27(2): 234-243. Disponible en: revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/1884
22. Enrique S. La información al paciente y la toma de decisiones compartida en la consulta de atención primaria. [Tesis de fin de Grado]. Universitat Jaume I; 2019 [citado 2020 Sep 30]. Disponible en: <http://repositori.uji.es/xmlui/handle/10234/185127>
23. Cuba MS, Romero ZO. El método clínico centrado en la persona y su aplicación en la atención primaria de salud. RevPeruMedExp Salud Pública [Internet]. 2016 [citado 2020 Sep 30]; 33 (4): 780-784. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2016.v33n4/780-784/es/>
24. Ruiz R. Barreras culturales y psicológicas en la relación clínica y educativa en estudiantes y residentes de medicina españoles (II). Educación Médica [Internet]. 2020 [citado 2020 Sep 30]; 21(1): 49-54. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1575181319300890>
25. Gómez JM, Marañón G. Aspectos comunicativos de la relación médico-paciente. En: Chivato T. La relación médico-paciente. Claves para un encuentro humanizado [Internet]. Madrid: DYKINSON; 2019 [citado 15 octubre 2020]. pp. 50-52. Disponible en: https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=u9OfDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA45&dq=Aspectos+comunicativos+de+la+relaci%C3%B3n+m%C3%A9dico-paciente.+La+relaci%C3%B3n+m%C3%A9dico-paciente.+Claves+para+un+encuentro+humanizado.+&ots=IM7wbZj_Wu&sig=4hmJmO7Tzz1bbWGk8xu0Bge-afI#v=onepage&q&f=false
26. Lorenzo ME. La intervención socio-psicológica en la relación médico paciente, desde un enfoque bioético - psicológico. Revista Cubana de Tecnología de la Salud [Internet]. 2017 [citado 2020 Sep 30]; 7(3):56-62. Disponible en: <http://revtecnologia.sld.cu/index.php/tec/article/view/802>
27. Santos DV. Fundamentos de la comunicación. [Internet]. 2019 [citado 2020 Sep 30]; 25(2): 70-76. Disponible en: http://revistas.unam.mx/index.php/atencion_familiar/article/view/63557
28. Rojas MM, González ME. Communicative skills in the health professional training process. EducMedSuper [Internet]. 2018 Sep [citado 2020 Ene 30]; 32(3): 236-243. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412018000300020&lng=es.
29. Franco MA, Tello ME, Chávez JG, Campos MC. La complejidad en la relación médico paciente: Una mirada actual. RECIMUNDO: Rev Científica de la Investigación y el Conocimiento [Internet]. 2019 [citado 2020 Sep 30]; 3(1): 90-107. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6788156>
30. González J. Los valores bioéticos y la relación médico-paciente. Rev CONAMED [Internet]. 2018 [citado 03 Sep 2020]; 3(4): 6-7. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/conamed/con1998/con984c.pdf>



ARTÍCULO ORIGINAL CUALITATIVO

31. González H J, Ramos T. Relación Médico-Paciente en el contexto de la demencia. *Revista Médica Clínica Las Condes* [Internet]. 2016 [citado 2020 Sep 30];27(3): 357-362. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864016300360>
32. Bravo G, Jurado M, Tejera JF. La comunicación médico paciente desde el inicio del proceso de formación. *RevCubMed Militar* [Internet]. 2019 [citado 2020 Sep 30]; 48(2):471-486. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubmedmil/cmm-2019/cmms191n.pdf>
33. Bernardo MG, García EV, Pomares E. El vínculo educación-comunicación en la formación integral de los profesionales de la Salud. *EducMedSuper* [Internet]. 2004 Dic [citado 2020 Sep 30]; 18(4): 1-1. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412004000400003&lng=es.
34. Chancay DA, Suárez JC, López CR. La comunicación en la relación médico-paciente como parte de la formación de los estudiantes de medicina. *Rev Conrado* [Internet]. 4sep.2017 [citado 30 Sep 2020]; 13(59):261-83. Disponible en: <https://conrado.ucf.edu.cu/index.php/conrado/article/view/555>
35. Reyes MA, Hernández MB, Godínez ED. Identificación de habilidades comunicativas en la entrevista médica en una clínica de consulta externa en Toluca, Estado de México. *Atención Familiar* [Internet]. 2018 [citado 2020 Sep 30]; 25(2): 70-74. Disponible en: http://revistas.unam.mx/index.php/atencion_familiar/article/view/63557
36. Zarco A, Torres M, Cardoso MA. Atributos ideales del médico. Opinión de pacientes en una clínica del instituto mexicano del seguro social. *Archivos de medicina familiar*. [Internet]. 2019 [citado 2020 Sep 30]; 22(1):13-18. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=90963>



ARTÍCULO ORIGINAL CUALITATIVO

Carta de declaración del autor o de los autores


La Habana, 5, septiembre, 2020

Dirigido a: Editora Ejecutiva de la RCTS

A continuación le anexamos los datos relacionados con la declaración del autor o los autores del trabajo titulado:

La comunicación desde la Medicina General Integral basada en la relación médico-paciente

Enviado a la sección de la revista: "Artículo original cualitativo"

El trabajo no ha sido enviado simultáneamente a otra revista: Si ___ No <input checked="" type="checkbox"/>	El trabajo es original e inédito: Si <input checked="" type="checkbox"/> No ___
Los autores ceden los derechos de publicación a la Revista Cubana de Tecnología de la Salud: Si <input checked="" type="checkbox"/> No ___	Existe conflicto de interés entre los autores: Si ___ No <input checked="" type="checkbox"/>
Novedad científica, aporte a la ciencia o importancia de esta publicación: se realiza una sistematización de varios referentes teóricos que tratan la comunicación desde la Medicina General Integral basada en la relación médico-paciente, que enriquecerán las bases epistémicas de las Ciencias de la Educación Médica en general	
Cuál es la contribución de esta publicación a las bases epistémicas de Tecnología de la Salud ? Se exponen los elementos del proceso de comunicación basado en la relación médico-paciente desde la Medicina General Integral en los procesos asistenciales para brindar orientación, atención oportuna y buen trato al individuo, familia y comunidad.	
Esta investigación es una salida de proyecto de investigación: Si <input checked="" type="checkbox"/> No ___	
Contribución como autoría	Nombre de los Autores
Contribuciones sustanciales para la concepción o el diseño del trabajo.	Yudixa Sarmiento Rodicio
Adquisición, análisis o interpretación de datos.	Yudixa Sarmiento Rodicio
Creación de nuevo software utilizado en el trabajo.	
Ha redactado el trabajo o ha realizado una revisión sustancial.	Yudixa Sarmiento Rodicio Ila
Aprobó el envío de la versión presentada (y cualquier versión sustancialmente modificada que implica la contribución del autor para el estudio).	Todos los autores
Traducción de título y resumen	Katia
Otras contribuciones (Cuál)	
Todos los autores están de acuerdo con ser personalmente responsables de las propias contribuciones y las de los autores y garantizan que las cuestiones relacionadas con la precisión o integridad de cualquier parte del trabajo, incluso en las cuales el autor no estuvo personalmente involucrado, fueron adecuadamente investigadas, resueltas y la resolución fue documentada en la literatura: Si <input checked="" type="checkbox"/> No ___	
Todos los autores están de acuerdo con la versión final de la publicación: Si <input checked="" type="checkbox"/> No ___	
Todos los autores garantizan el cumplimiento de los aspectos éticos de la investigación y de publicación científica, así como de la bioética: Si <input checked="" type="checkbox"/> No ___	
Fecha de recibido: 6 de septiembre de 2020 Fecha de aprobado: 22 de marzo de 2021	
 <p>Este obra está bajo una licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional.</p>	