

\* Residente primer año de Medicina familiar. Universidad de Santander, Colombia. \*\* Enfermero, Académico del Departamento de Enfermería de la Universidad de Chile

## La comunicación en salud como estrategia para responder a las necesidades y expectativas en salud de las comunidades

*Health Communication as a Strategy to Respond to the Health Needs and Expectations of Communities*

*A comunicação em saúde como estratégia para responder às necessidades e expectativas de saúde das comunidades*

Juan Sebastián Theran León,\* Bernardo Felipe Jil Vargas.\*\*

DOI: 10.62514/amf.v26i4.73

Dra. Herlinda Morales López de Irigoyen

*Sra. Editora*

La comunicación es entendida como un proceso de interacción y no sólo como una actividad destinada a transmitir información, sino un constante aprendizaje mutuo. Es de gran importancia para los equipos de salud reconocer las necesidades que tienen pacientes y comunidades con relación a sus problemáticas de salud. En el momento de desarrollar el trabajo comunitario en salud -la instancia de interacción individual con los integrantes de la comunidad- cobra especial relevancia al identificar correctamente la angustia emocional en los pacientes y anticipar las señales de preocupación emocional mediante la estrategia de la comunicación afectiva. Los pacientes con conocimientos sanitarios limitados pueden enfrentarse a desafíos adicionales, debido a que, en general están menos familiarizados con los conceptos médicos y la jerga profesional por lo que hacen un menor número de preguntas durante las interacciones médico-paciente, pudiendo generar con ello insatisfacción con el sistema sanitario.<sup>1</sup>

Realizamos un trabajo interdisciplinario e interuniversitario guiado por un académico del departamento de Enfermería de la Universidad de Chile (*de modo presencial*) y un Residente de medicina familiar de la Universidad de Santander de Colombia (*de modo remoto*); en conjunto con estudiantes de cuarto y quinto año del curso “*módulo integrado interdisciplinario y multiprofesional II*” compuesto por estudiantes de las ocho carreras de pregrado de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile (*Enfermería, Medicina, Obstetricia y Puericultura, Nutrición y Dietética, Tecnología Médica, Fonoaudiología, Kinesiología, Terapia Ocupacional*), realizando un trabajo con duración de 16 semanas -en una agrupación establecida de adultos mayores- de la comuna de Independencia, en Santiago, Chile.

Las actividades consistieron en la realización de un diagnóstico participativo, donde mediante diversas técnicas, se logró recolectar información relevante que afectaba la calidad de vida de las personas. En

el desarrollo de dichas actividades fue posible reconocer, como equipo académico, que uno de los factores más relevantes -que generan percepción de disconformidad en la atención del sistema de salud- tiene relación con la carencia de una estrategia comunicacional continua por parte de los establecimientos de salud pública. Que no dependa exclusivamente de los equipos de salud que realizan las diversas atenciones a la salud, sino también como una estrategia continua, adecuada a las necesidades reales de la comunidad, que informe pero que también contribuya a educarlas con relación al funcionamiento del sistema sanitario y los criterios de priorización entre las atenciones por problemas de salud -agudos y crónicos- pero siempre considerando las diferencias culturales e individuales de las comunidades.

En la dimensión individual de la comunicación de los equipos profesionales en el contexto del control de salud, la información que se proporciona a los pacientes resulta esencial para empoderarlos y mejorar no solo su salud, sino también su satisfacción con la atención. Al incorporar las perspectivas de éstos, se puede establecer una comprensión holística de cómo se pueden reformar los sistemas de comunicación actuales para desarrollar procedimientos comunicativos que sean más prácticos.<sup>2</sup>

*En síntesis, en la comunicación en salud existen dos problemas a tener en cuenta:*

El primero tiene relación con que la información que debería pasar por el filtro del paradigma individual de la percepción del mundo que tienen las personas, pudiendo crearse una discrepancia entre la recepción de la respuesta del mensaje esperado y la real.

El segundo es la suposición racional, ya que muchas veces los destinatarios de los mensajes no siguen un proceso de juicio cognitivo. Por estas razones es de gran importancia crear confianza y comprensión en un entorno de comunicación culturalmente consistente, eficaz y orientado por objetivos.<sup>3,4</sup>

## Referencias

1. Otte R, Roodbeen R, Boland G, Noordman J, van Dulmen S. Affective communication with patients with limited health literacy in the palliative phase of COPD or lung cancer: Analysis of video-recorded consultations in outpatient care. *PLoS One* [Internet]. 2022 Feb 1 [cited 2022 Nov 15];17(2). Available from: [/pmc/articles/PMC8830703/](#)
2. Blackburn J, Ousey K, Goodwin E. Information and communication in the emergency department. *Int Emerg Nurs*. 2019 Jan 1;42:30–5.
3. Werder O. Toward a humanistic model in health communication. <https://doi.org/10.1177/1757975916683385> [Internet]. 2017 Mar 29 [cited 2022 Nov 15];26(1):33–40. Available from: [https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1757975916683385?url\\_ver=Z39.88-2003&rfr\\_id=ori%3Arid%3Aacrossref.org&rfr\\_dat=cr\\_pub++opubmed](https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1757975916683385?url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori%3Arid%3Aacrossref.org&rfr_dat=cr_pub++opubmed)
4. Larsen R, Mangrío E, Persson K. Interpersonal Communication in Transcultural Nursing Care in India: A Descriptive Qualitative Study. *Journal of Transcultural Nursing* [Internet]. 2021 Jul 1 [cited 2022 Nov 15];32(4):310. Available from: [/pmc/articles/PMC8165747/](#)