

LA EMPATÍA EN ATENCIÓN PRIMARIA

TRABAJO PRACTICUM II./ C.S ILLES COLUMBRETES

MIREIA GIMENO CASTELLET 2º GRADO ENFERMERÍA UCH-CEU
CASTELLÓN



INDICE:

- 1.¿ QUE ES LA EMPATÍA?
- 2.LA ESCUCHA ACTIVA
- 3.LA ESCUCHA EMPATICA
- 4.EL LENGUAJE NO VERBAL
- 5.LA ENTREVISTA EN ENFERMERÍA
- 6.COMUNICACIÓN DURANTE LA ENTREVISTA PARA QUE ESTA SEA EFICAZ.
- 7.EJEMPLOS DE EMPATÍA EN LA CONSULTA
- 8.LA RECETA DE LA EMPATÍA.
- 9.ANEXOS
10. BIBLIOGRAFÍA.

1.¿QUE ES LA EMPATIA?

La comunicación es la herramienta base de cualquier relación, personal o profesional. Si no somos capaces de comunicarnos, no podremos transmitir nuestros conocimientos ni nuestras inquietudes. En el ámbito de la Salud ocurre lo mismo.

En la vocación del profesional sanitario está presente el objetivo de curar y lograr conductas más saludables, desde la perspectiva de los servicios humanitarios, más allá del valor retributivo que puedan tener sus acciones. Pero para curar hay que tratar, ¿y cómo se ha de tratar para conseguir, que desde una comunicación eficaz, se puedan adquirir o modificar hábitos? No comunicamos sólo con palabras. El tono de nuestra voz, nuestra postura corporal, la mirada, la disposición del espacio, la distancia entre nuestro interlocutor y nosotros, nuestros gestos, incluso nuestra ropa, todo puede ser una herramienta de comunicación eficaz o, por el contrario, una barrera.

Hasta con nuestros silencios comunicamos, saber curar es importante pero saber tratar también. El respeto por nuestras tradiciones, costumbres y creencias es muy importante y forma parte de una comunicación eficaz.

Todos somos un número en nuestro sistema nacional, pero también es cierto que en alguna etapa de nuestra vida todos podemos ser pacientes, y solo tenemos que hacer una reflexión: ¿Cómo nos gustaría que nos trataran? A nadie le gusta pensar que somos solo un expediente, somos personas, con muchas cualidades y además cuando acudimos a una consulta con alguna patología estamos más sensibles.

Dos de los puntos más importantes para que exista una óptima comunicación entre el paciente y el personal sanitario, en este caso enfermería, son: la Empatía y las habilidades sociales, ambas componentes de la inteligencia emocional.

La empatía es la capacidad de sintonizar con los sentimientos y las emociones del otro, ponerse en su lugar y pensar qué puede estar sintiendo. La persona empática percibe las necesidades y los estados de ánimo de su interlocutor, a través de su tono de voz, de su lenguaje postural, sus gestos. Es capaz de reconocer su angustia, sus miedos, aunque no necesariamente ha de tener su mismo punto de vista. En una relación empática no se enjuician las emociones del prójimo, no olvidemos que esta palabra significa próximo, se hacen esfuerzos activos durante todo el proceso de comunicación por comprender el mensaje del otro, por entender y ser entendido, y sobre todo, por saber escuchar.

La inteligencia emocional es una forma de interactuar con el mundo que tiene muy en cuenta los sentimientos, y engloba habilidades tales como el control de los impulsos, la autoconciencia, la motivación, el entusiasmo, la perseverancia, la empatía, la agilidad mental etc. Ellas configuran rasgos de carácter como la autodisciplina, la compasión o el altruismo, que resultan indispensables para una buena y creativa adaptación social.

LA EMPATÍA EN ATENCIÓN PRIMARIA

Dentro de la inteligencia emocional podemos distinguir dos tipos de competencias:

- Competencias Personales que determinan el modo en que nos relacionamos con nosotros mismos:
 - Conciencia de uno mismo.
 - Autorregulación.
 - Motivación.
- Competencias Sociales que determinan el modo en que nos relacionamos con los demás:
 - Empatía
 - Habilidades Sociales.

La empatía empieza en uno mismo, su esencia consiste en darse cuenta de lo que sienten los demás sin necesidad de que lleguen a decírnoslo. Es nuestro radar social. Esta asume diferentes grados que van desde la capacidad de captar e interpretar adecuadamente las emociones ajenas hasta percibir y responder a sus preocupaciones o sentimientos inexpresados y comprender los problemas que se ocultan detrás de otros sentimientos.

Es así que cuando se habla de Empatía, nos referimos a:

- Sentir la emoción que el otro siente
- Conocer el mundo interno de otra persona, sus ideas, creencias y sentimientos.
- Conocer y comprender al otro y también compartir su estado emocional
- Comprender los sentimientos de los otros: vivenciar lo que el otro siente, tomar distancia y valorar lo sentido por el otro
- Adoptar la postura o la expresión facial del interlocutor durante el intercambio con otros (la imitación sería la base de la Empatía)
- Proyectarse uno mismo en la situación de otro y luego percibir lo proyectado como perteneciente al objeto (Empatía Estética)

LA EMPATÍA EN ATENCIÓN PRIMARIA

- Imaginar lo que se sentiría o se pensaría si se estuviera en el lugar del otro.
- Imaginar cómo el otro siente o piensa.
- Incomodidad, malestar, angustia, distres frente al sufrimiento del otro.
- Acompañamiento del sufrimiento o la alegría del otro lo que motiva a ayudarlo. La compasión, la congratulación, , son componentes de esta actitud que es designada desde Max Scheler, como Simpatía, si bien algunos autores denominan Empatía.

2.LA ESCUCHA ACTIVA

Para comunicarnos necesitamos conocer y respetar el pensamiento y sentimiento del otro. Escuchar activamente mejora nuestra respuesta efectiva.

La forma en que nos comunicamos dice mucho de nosotros mismos, la mayor parte de las personas no escuchan con el objetivo de comprender, sino con la intención de responder y dominar el momento. Es ahí donde es de gran importancia la habilidad de escuchar " empáticamente". Cuando dedicamos más tiempo a difundir nuestras ideas y menos a escuchar, monopolizamos el diálogo. Al intentar que prevalezcan nuestros puntos de vista y nuestras opiniones, no dejamos que el otro termine sus intervenciones, o no nos preocupamos de entender a quien tenemos en frente, no estamos adoptando una postura empática, ni siquiera, estamos sabiendo escuchar. No se trata tampoco de guardar un silencio absoluto y pasivo mientras el otro habla, eso tampoco es escuchar activamente.

Requisitos y Habilidades de la Escucha Activa

Activa ↓

- ✓ **INTENSIDAD:**
Eliminar distorsiones , interferencias
- ✓ **ACEPTACION:**
Apertura a la diferencia
- ✓ **EMPATIA:**
ponerse en el lugar del otro

- **Contacto Visual**
- **Gestos de Asentimiento**
- **Hacer Preguntas**
- **Parafrasear**
- **Evitar Interrupciones**
- **Observar**
- **Discriminar**

3.LA ESCUCHA EMPÁTICA

La escucha empática es aquella escucha por la cual captamos el mensaje de nuestro interlocutor sin prejuicios, poniéndonos en su papel, apoyándole y aprendiendo de su experiencia. Oímos con la intención de comprender sus sentimientos. Apreciamos su punto de vista. Mediante la escucha empática interpretamos su mensaje desde su mundo. Consiste en comprender al paciente profundamente desde su propio marco de referencia, tanto emocional como intelectualmente.

Escuchar con empatía significa hacer un esfuerzo para entender lo que siente nuestro paciente en cada momento.

La disposición del paciente durante la entrevista cambia gracias a la empatía, al sentirse entendido nos revelara más información sobre sus pensamientos y sentimientos.

Consejos para convertirnos en un oyente empático:

1. Predisposición física y mental para prestar atención.
2. Apartar las suposiciones , los prejuicios y las preocupaciones, presentando una mente abierta.
3. No juzgar a nuestro interlocutor.
4. Prestar atención al lenguaje no verbal.
5. Imitar las expresiones faciales y los gestos corporales.
6. Considerar las emociones, sentimientos y los valores de nuestro interlocutor.
7. Entender sus puntos de vista.
8. Comprender su diferente visión del problema.
9. Interpretar el mensaje poniéndonos en su lugar.

Las emociones que nos quiere transmitir nuestro interlocutor tienen un gran valor para la persona empática. El que sabe escuchar, sigue a su interlocutor con sus gestos, sus expresiones, va dándole muestras de que lo entiende. Con sus preguntas y aportaciones se interesa realmente por entender.

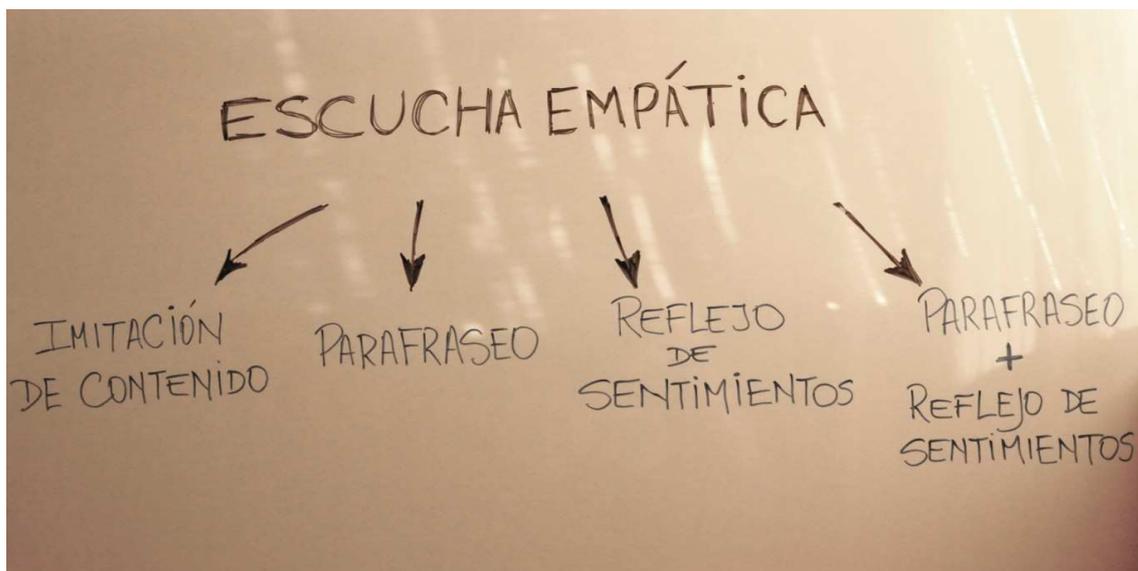
El profesional sanitario debe tener habilidades que demuestren su inteligencia emocional.

LA EMPATÍA EN ATENCIÓN PRIMARIA

Para Goleman, la inteligencia emocional es la habilidad de comprender los sentimientos ajenos, conocer los propios y guiarlos, es decir, utilizar este conocimiento para lograr el éxito. La inteligencia emocional se educa.

Con estas habilidades se puede salir de situaciones frustrantes como la depresión, la irritación o la ira. Estas personas saben persuadir, provocar el cambio deseado, formar equipo, aceptar la diversidad entre las personas y comprender el sentimiento ajeno. La capacidad de resonancia emocional nos permite no sólo identificar las emociones del otro, sino vibrar junto a él, aprobarlo, acogerlo. Como la empatía, no significa sentir lo mismo que el otro, sólo demostrar que ese sentimiento es legítimo y que lo hemos captado. Los profesionales sanitarios en nuestros actos informativos podemos hacer mucho bien, pero si nos equivocamos, también podemos lograr lo contrario. Una buena comunicación es parte del éxito y de la excelencia en la gestión de salud. No le estamos robando tiempo a nuestro trabajo, es parte de él.

Este proceso de comunicación ha de ser un intercambio en el que debemos ser capaces de escuchar, reducir el temor, calmar, intentar conocer lo que está sintiendo nuestro interlocutor, admitir diferencias, mitigar el duelo, manejar los estados de ánimo de nuestros pacientes, conseguir conductas más saludables, un mejor cumplimiento de nuestras indicaciones, facilitar la adhesión terapéutica, fomentar la independencia de los pacientes, y saber respirar, es decir, controlar nuestros sentimientos y valorar lo que estamos haciendo, disfrutar, sentirnos bien y recordar por qué elegimos ser partícipes del sistema sanitario. Al igual que tenemos que dar tiempo a que nuestros pacientes interioricen el mensaje que queremos transmitirles, nosotros también tenemos que tomarnos el tiempo necesario para renovar nuestra actitud de entrega, para aprender de nosotros mismos y para no olvidar nuestra vocación, esa que nos ha llevado a enfrentarnos a situaciones difíciles cada día, pero que nos reconforta cuando somos conscientes de que nuestra humanidad es la que nos hace mejorar nuestra calidad profesional y personal.



LA EMPATÍA EN ATENCIÓN PRIMARIA

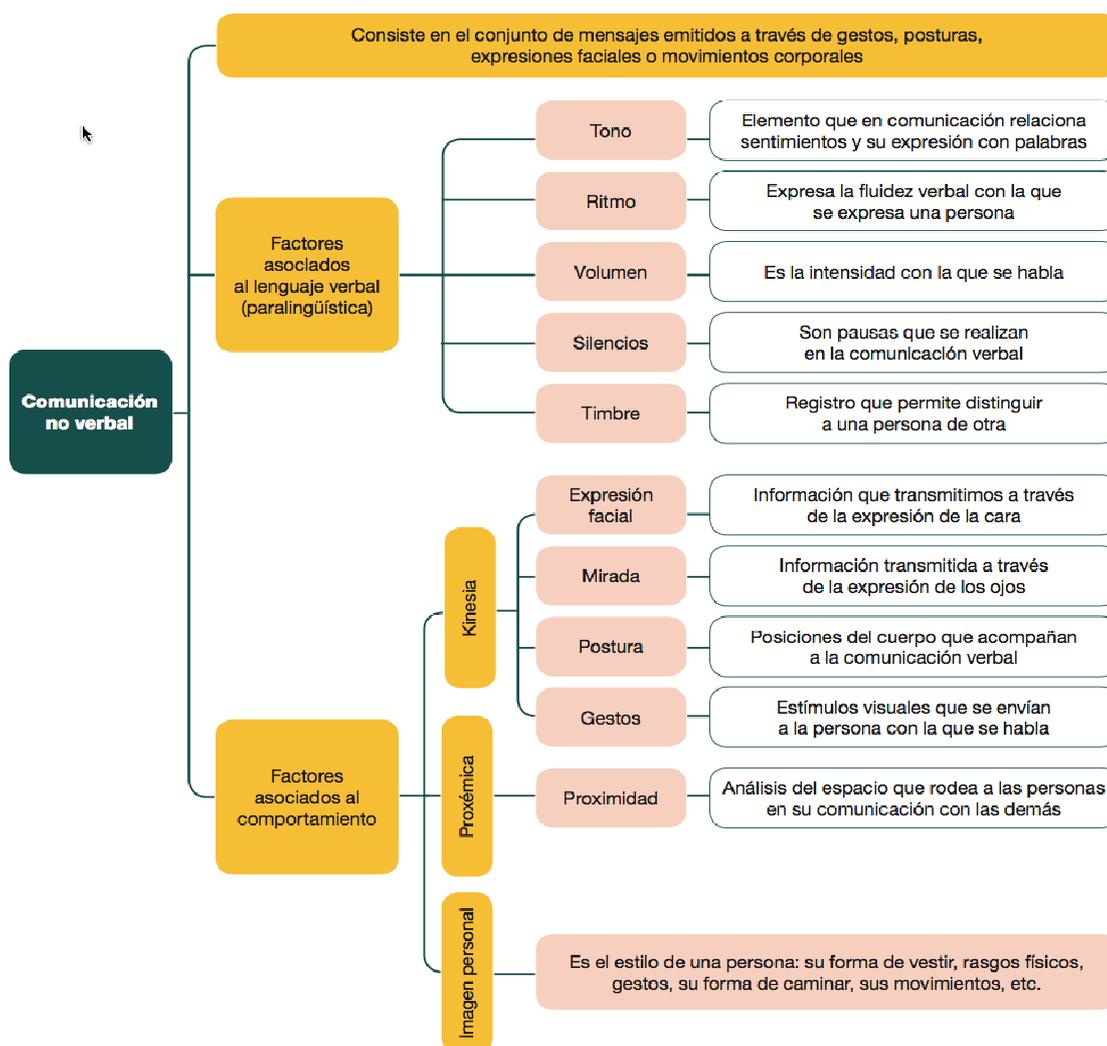
4.LA COMUNICACIÓN NO VERBAL

La comunicación no verbal es el lenguaje complementario al de las palabras, formado por los gestos, las posturas, las miradas que utilizamos - consciente o inconscientemente- para expresar estados de ánimo o sentimientos de manera habitual.

Es de tal importancia que se considera que una comunicación cara a cara, el componente verbal es del 35% frente al 65% que se corresponde con la no verbal (gestos, movimientos, señales, etc.)

Está formada por tres partes:

- La parte que incluye los gestos, las manos, las posturas, miradas, etc.
- El tono de voz, velocidad al hablar etc.
- Distancia personal que necesitamos para sentirnos seguros, está dependerá de los interlocutores y las circunstancias en las que nos movamos.



5. LA ENTREVISTA DE ENFERMERÍA

La entrevista es una de las herramientas fundamentales para que los profesionales de la enfermería puedan conocer, valorar, diagnosticar al paciente, y así se pueda intervenir adecuadamente. Pero para que este proceso se haga correctamente, en la entrevista con el paciente, el enfermero debe conocer y aplicar todas las habilidades del entrevistador y reconocer qué tipo de paciente se le presenta. Las habilidades van desde técnicas de escucha activa, comunicación no verbal, comunicación verbal, la actitud y la calidad de la relación que se establece en la entrevista entre el paciente y el profesional. Los tipos de pacientes (aún quedando claro que cada paciente es diferente) pueden ir desde uno agresivo, bromista, locuaz, colaborador, tímido...etc.

Las entrevistas las podemos clasificar:

▲ Según los objetivos:

- **Investigación.** Son las encuestas, dónde las preguntas suelen ir acompañadas de respuestas alternativas (test). Son preguntas cerradas donde el paciente tiene que elegir una respuesta de las que hay formuladas. La entrevista está totalmente estructurada. Es una forma de obtener información muy rápida así como también de registrar la información. Este tipo de entrevista requiere menos esfuerzo para el entrevistado y es mucho más fácil controlar la entrevista. En contra tiene que da poca información y se pierde información valiosa, bloquea la comunicación y el entrevistador no revela lo que siente.

Aquí incluimos los cuestionarios que realizamos en ABUCCASIS para la osteoporosis y el PSA.

- **Intervención.** Dentro de este bloque tenemos diferentes entrevistas clasificadas por los diferentes objetivos que estas persiguen.
- *Valoración.* Este tipo de entrevista se realiza para valorar al paciente, normalmente a la llegada a un nuevo servicio (planta de hospitalización, consulta de enfermería de atención primaria, consulta de atención especializada, urgencias...). Es una recogida de información organizada para determinar las necesidades del paciente, para saber si existen problemas y factores de riesgo para la salud. Es una entrevista normalmente estructurada o semi-estructurada donde se intercambian preguntas abiertas y cerradas, para así realizar un buen diagnóstico en enfermería.
- *Motivacional.* El tipo de entrevista para motivar al paciente a que cambie, a que realice la acción y ponga en práctica hábitos para mejorar su estado de salud. Se le ayuda al paciente a que reconozca sus problemas o hábitos nocivos para sus salud. Dependiendo del grado de experiencia y profesionalidad del entrevistador, la entrevista será con preguntas abiertas y sin un guión pre-establecido. Esta es

LA EMPATÍA EN ATENCIÓN PRIMARIA

la que más se utiliza en las consultas de atención primaria y es de gran importancia tanto para el paciente como para el enfermero el grado de empatía que se consiga, ya que puede afectar muy positivamente en el seguimiento y tratamiento del paciente, aunque como yo he comentado anteriormente también puede hacer el efecto contrario. Es muy importante la actitud que adopta el profesional sanitario.

^ Según estructura y grado de dirección:

- **Estructurada y dirigida.** La entrevista esta previamente elaborada y suele ser de preguntas cerradas (test) o semi-cerradas.
- **Semi-estructuradas o semidirigida.** El entrevistador tiene una guía de la entrevista, lo que da como ventajas la flexibilidad y la orientación hacia el tema que se quiere tratar, además deja surgir sentimientos del paciente.
- **No estructurada o libre.** Realizada con preguntas abiertas, sin orden.

^ Según el receptor de los cuidados:

- **Dual**, enfermero-paciente.
- **Múltiple**, enfermero-familia.
- **Grupal**, enfermero-grupo (normalmente en terapias de grupo).

^ Según el canal de comunicación:

- **Personal.**
- **Telefónicas.**

6. COMUNICACIÓN DURANTE LA ENTREVISTA PARA QUE ESTA SEA EFICAZ.

- Debe haber escucha activa.
- El lenguaje debe ser claro y lento para que el paciente lo entienda.
- Debe haber un orden y lógica en las preguntas.
- Solo se debe formular una pregunta a la vez.
- El enfermero no debe imponer sus valores, el paciente tiene derecho a ver las cosas como le parezca, con su propia escala de valores y creencias.
- Ser objetivo evitando ejemplos personales.
- Se ha de transmitir respeto, preocupación e interés.

LA EMPATÍA EN ATENCIÓN PRIMARIA

- El profesional debe tomar conciencia de su comunicación no verbal y la del paciente, ya que esta nos transmite información.
- El profesional se ha de sentar para hablar con el paciente.
- Hay que aceptar los silencios para dejar que el paciente reflexione y no se sienta presionado.
- El profesional ha de mostrar calma, simpatía y no mostrar que tiene prisa por acabar la comunicación.

7. EJEMPLOS DE EMPATÍA CON EL PACIENTE EN LA CONSULTA.

La empatía es sobre todo una actitud, una mirada por parte del profesional de enfermería, pero también son palabras.

CASO N° 1:

- ✓ Paciente: " Es mucho esfuerzo para mi tener que hacer esta dieta y tomar la medicación"
- ✓ Enfermería: " si, pero ya sabe usted que lo tiene que hacer" **ERROR**

Lo que el paciente necesita no es que le repitan lo que ya sabe, sino que alguien muestre que entiende sus dificultades.

- ✓ Respuesta empática: " entiendo que es un gran esfuerzo para usted; no debe de ser fácil ¿ cómo cree que yo le puedo ayudar?"

El profesional de enfermería refleja lo que siente el paciente (que es mucho esfuerzo seguir la dieta y tomar la medicación) para mostrarle que le ha oído y entendido. También le ofrece ayuda.

CASO N° 2:

- ✓ Paciente : “¡Estoy harto de encontrarme mal!”
- ✓ **NO ES EMPATÍA DECIRLE: “No debería enfadarse”.**

LA EMPATÍA EN ATENCIÓN PRIMARIA

Esta respuesta dice al paciente que no aceptamos lo que siente, que debería sentirse de otra manera. No hay una forma “correcta” de vivir y sentirse cuando uno tiene un problema de salud. Cada persona lo hace como es y como puede. En este ejemplo, el paciente se sentirá recriminado y eso le impedirá el querer compartir su malestar con el profesional de enfermería.

- ✓ **ES EMPATÍA DECIRLE:** “Siento que tenga que vivir esta situación. Es normal sentirse enojado.”

El profesional de enfermería muestra solidaridad con lo que vive el paciente y le comunica que acepta su manera de vivir la situación.

CASO N°3:

- ✓ Paciente : “No mejora mi salud. No sé dónde va a acabar esto”.

NO ES EMPATÍA DECIRLE: “Va, ánimo. Otro día no lo verá tan negro.”

En esta frase el profesional de enfermería está minimizando lo que siente el paciente. Le está comunicando al paciente que no debería ver su situación como la ve sino como la ve el profesional de enfermería.

ES EMPATÍA DECIRLE: “Sí, veo que está preocupado. Cuénteme...”

El profesional de enfermería comunica al paciente que oye su inquietud y le invita a hablar más de lo que siente.

8. LA RECETA DE LA EMPATÍA

1. **E = ESCUCHAR**. Ante todo debo escuchar a mi interlocutor. Se trata de escuchar activamente, es decir, por una parte escuchar en silencio, aparcando mi mundo interno, y por otra parte escuchar de forma abierta, receptiva, interesada, curiosa y atenta a lo que el otro me va explicando.

Además, si quiero mejorar mi empatía en esta primera fase, puedo añadir un poco más de salsa de "empatía no verbal", efectuando un acompañamiento simultáneo y cruzado de los movimientos de mi interlocutor. Por ejemplo, si él mueve las manos rápidamente de arriba abajo al hablar, yo puedo acompañar ese movimiento, mientras le escucho (acompañamiento simultáneo), con ligeros movimientos de mi cabeza (acompañamiento cruzado) de arriba abajo.

2. R = RECAPITULAR. Una vez que mi interlocutor ya ha finalizado su exposición, y no antes, comienza la segunda fase de la receta. Se trata de hacer una recapitulación verbal de lo que ha dicho mi interlocutor, es decir, de devolverle un resumen organizado de lo esencial que ha dicho, con sus mismas palabras clave.

Por ejemplo, si quiero hacer una recapitulación de lo que he dicho en este artículo, podría decir que en él, estoy presentando una receta en 3 pasos, sencilla y poderosa para generar empatía en una conversación, y que los dos primeros pasos de la receta son: la escucha activa y la recapitulación.

Además, si deseo mejorar la empatía en esta segunda fase, puedo añadir un poco más de otra salsa de "empatía no verbal", efectuando durante mi recapitulación, un acompañamiento diferido y directo de los movimientos de mi interlocutor. Por ejemplo, si él movió las manos rápidamente de arriba abajo, mientras explicaba su historia, ahora, mientras recapitulo (acompañamiento diferido), imitaré discretamente esos movimientos de arriba abajo con mis propias manos (acompañamiento directo).

3. E = EXPRESARSE. Finalmente ha llegado mi turno: ahora yo puedo expresar lo que quiero decir, pero gracias a las dos primeras fases de la empatía, mi interlocutor ya se ha sentido escuchado por mí en el primer paso, y también se ha sentido entendido por mí en el segundo paso, por tanto ahora se sentirá abierto y disponible para recibir lo que le voy a decir.

Además, si quiero mejorar aún más la empatía, y aumentar al máximo la probabilidad de que mi interlocutor me entienda, puedo enviarle un mensaje verbal en su canal sensorial predilecto. Por ejemplo, si cuando mi interlocutor ha hablado, ha expresado una queja con un lenguaje predominantemente "visual", entonces yo podría contestarle con una frase como la siguiente: parece que ves muy negra la situación, pero conviene tener en cuenta que, después de los nubarrones, del viento y de la lluvia, siempre vuelve a salir el sol."

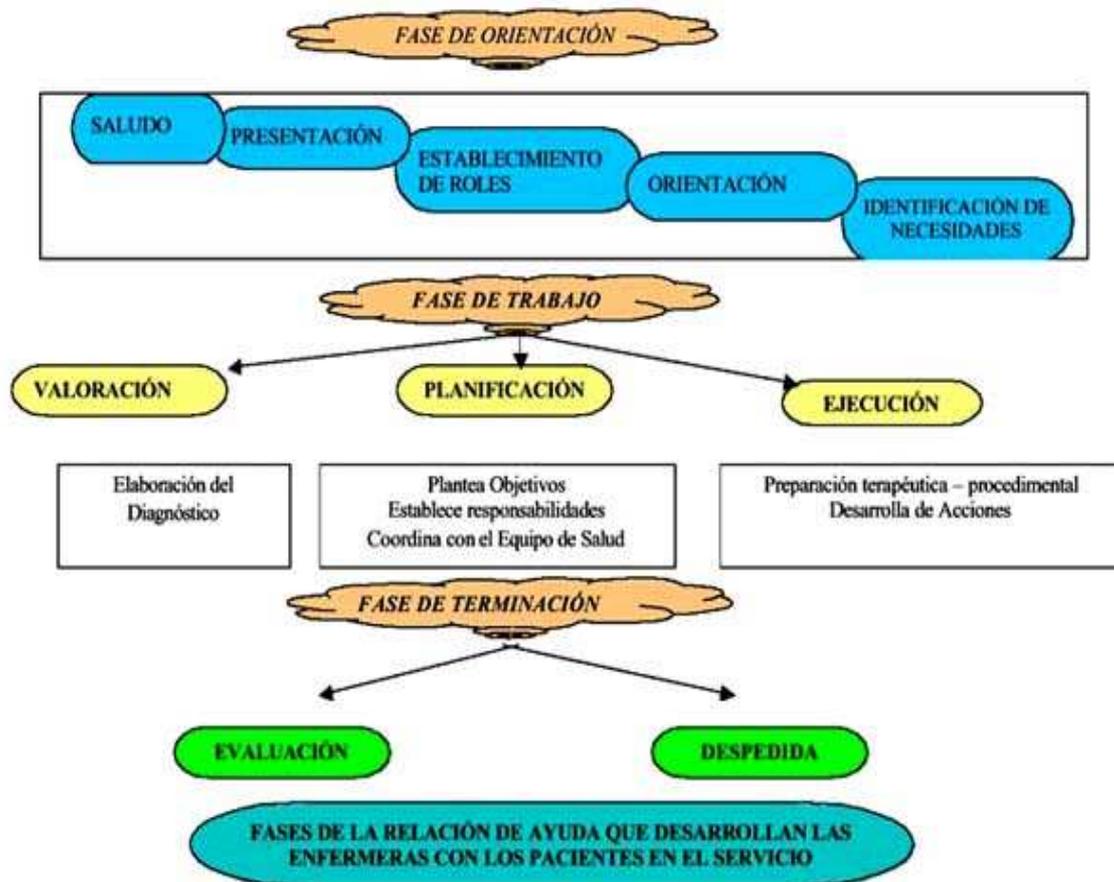
La fórmula de la empatía en 3 pasos es... **¡E-R-E!**

E= Escuchar como Mafalda: ver, oír y callar.

R= Recapitular como un papagayo.

E= Expresarme como un orador.

9. ANEXOS



10. BIBLIOGRAFÍA

- ❖ http://www.xing.com/net/ne_pnlprogramacionneurolingu/tecnicas-de-pnl-134555/e-r-e-la-empatia-en-tres-pasos-por-eduardo-diez-35877270.
- ❖ <http://equipoaquo.com/pdf/PARAHACERNOSELTRABAJOMASFACIL.pdf>.
- ❖ www.esadecreapolisblog.com/empatia/
- ❖ www.seom.org/seomcms/images/stories/.../np_guia_empatia.pdf
- ❖ Daniel Goleman, Ed. Kairós (1996) " Inteligencia Emocional"
- ❖ Daniel Goleman, Ed. Kairós (1998) " La Práctica de la Inteligencia Emocional"