

El médico frente a la comunidad indígena en México: barrera del lenguaje

The doctor before the indigenous community in Mexico: language barrier.

Paulina Carreño-Pérez

Resumen

La comunicación efectiva es el pilar de la relación médico-paciente, puede llegar a ser un reto, sobre todo cuando nos enfrentamos a la barrera del lenguaje en las comunidades indígenas de México. La relación médico-paciente es el fundamento de la práctica profesional, se basa, entre otras cosas, en las habilidades del médico para comunicarse y para generar confianza. El efecto en la salud del individuo requiere habilidades de comunicación efectiva que deben ser aprendidas no solo mediante la experiencia. La comunicación efectiva y la empatía juegan un papel importante en el desarrollo constante de la educación médica para el fortalecimiento de la relación médico paciente.

PALABRAS CLAVE: Relación médico-paciente; barrera del lenguaje; educación médica.

Abstract

Effective communication is the pillar of the physician-patient relationship, it can be a challenge especially when we face the language barrier in the indigenous communities of Mexico. The physician-patient relationship is the foundation of professional practice, it is based, among other things, on the doctor's abilities to communicate and build trust. The impact on the health of the individual requires effective communication skills that must be learned not only through experience. Effective communication and empathy play an important role in the constant development of medical education for the strengthening of the doctor patient relationship.

KEYWORDS: Physician-patient relationship; Language barrier; Medical education.

Internista y residente del primer año de infectología, Hospital de Infectología, Centro Médico Nacional La Raza, Ciudad de México.

Recibido: 8 de noviembre 2019

Aceptado: 7 de enero 2020

Correspondencia

Paulina Carreño Pérez
pau_carre@hotmail.com

Este artículo debe citarse como

Carreño-Pérez P. El médico frente a la comunidad indígena en México: barrera del lenguaje. Med Int Méx. 2020 marzo-abril;36(2):233-236. <https://doi.org/10.24245/mim.v36i2.3670>

La comunicación efectiva es el pilar de la relación médico-paciente, puede llegar a ser un reto, sobre todo cuando nos enfrentamos a la barrera del lenguaje en las comunidades indígenas de México. En este artículo expongo al lector mi experiencia ante la barrera del lenguaje con el objetivo de destacar la importancia de que el médico adquiera la habilidad de comunicarse y la iniciativa de acercarse a sus pacientes.

Realicé mi práctica de campo en Santiago Jamiltepec, *Casandoo*, una comunidad en el estado de Oaxaca, México, en donde se habla mixteco y español. Es una realidad que la barrera del lenguaje dificulta la comunicación efectiva entre el médico y el paciente en estas comunidades indígenas y, por tanto, limita el efecto del médico en la salud del individuo y de la comunidad.

Mi primer contacto con el mixteco fue al llegar a mi práctica de campo, el primer día fui advertida por el personal del hospital sobre la gran población de lengua mixteca en esta comunidad y cómo podía afectar nuestra práctica clínica. Así que me indicaron cuáles eran las personas a quienes podía recurrir en caso de requerir ayuda. La primera palabra que me enseñaron fue *Nakumi chií-un* (un saludo para cualquier hora del día).

Durante mi consulta identifiqué varios pacientes que hablaban mixteco, la mayoría ancianos, la actitud de estos pacientes indígenas en la consulta era de timidez y reserva, eran poco claros al decir cuál era el motivo de su consulta, muchos ni siquiera entendían por qué se les citaba o cuál era su enfermedad, algunos pocos acudían acompañados por sus hijos o nietos familiarizados con el español. En esos casos la interacción se realizaba con el acompañante y no con el paciente.

Quise ponerme en su lugar. Así que decidí aprender a hablar mixteco, al menos unas frases

y palabras, lo suficiente como para iniciar una consulta apropiadamente, presentándome ante ellos y ofrecerles mi ayuda. Debo agradecer el vocabulario aprendido al personal de enfermería y otros trabajadores del hospital, especialmente a un amigo que dedica su tiempo libre al estudio del mixteco y a salvaguardar esta lengua indígena, así como a una queridísima amiga indígena de la comunidad, quien me enseñó a hablar mediante *yuku* (chisme).

Inicié mis consultas de esta forma: *nakumi chií-un*, *yoso caa taún* la respuesta fue clara, fue como romper un cristal, estableciendo de forma casi inmediata un vínculo de confianza y de seguridad dentro del consultorio, los pacientes me contestaban y yo continuaba con mi rutina aprendida, siguiendo mis apuntes hasta que por desvíos en la conversación no podía continuar, así descubrí que, de hecho, muchos de estos pacientes también hablaban español, pero permanecían callados, tal vez por miedo a ser juzgados en su habilidad, una vez viendo mi intento por comunicarme con ellos en su lengua, la consulta se convertía en una mezcla de mixteco y español, en la que la comunicación era la prioridad para lograr el mejor resultado en cuanto a diagnóstico y tratamiento.

Más de uno me expresó sentir alegría de que yo aprendiera su lengua y la relación médico-paciente se fortaleció. Tuve la percepción de que se incrementó el apego a la consulta y se identificaron padecimientos que no se habían mencionado antes, asimismo, fue más fácil educar a mis pacientes en el cuidado de sus enfermedades, principalmente las crónico-degenerativas. Al final de mi consulta les pedía a mis pacientes que me enseñaran una palabra, misma que se agregaba a mis apuntes y terminaba mi consulta con *tyavi ndyoo* (gracias).

Esta experiencia seguramente no es únicamente mía, pues durante mi estancia escuché hablar de

otros médicos que también aprendieron parte del mixteco para poder tener una comunicación efectiva con la población indígena del hospital, algunos incluso llegaron a ser capaces de entablar una conversación fluida.

Durante las últimas dos décadas se ha incrementado la atención a la enseñanza de la comunicación entre el médico y su paciente, la comunicación se ha convertido en una competencia clínica básica que todo médico debe adquirir y que solo podrá desarrollar mediante la práctica. Usualmente pensamos que lo que hacemos es comunicación efectiva; sin embargo, en ocasiones ni siquiera nos estamos comunicando.

La relación médico-paciente puede ser de diferentes tipos, puede establecerse una relación jerárquica, el médico que ordena y da indicaciones pues considera saber más de las necesidades del paciente que el paciente mismo, o el paciente que ordena al médico a demanda de sus necesidades y le exige cuando sus expectativas no son cumplidas. Sin embargo, la relación bidireccional en la que ambas partes colaboran por un objetivo común puede otorgar mayores beneficios.

El efecto en la salud del individuo y de la comunidad requiere habilidades de comunicación efectiva que deben ser aprendidas no solo mediante la experiencia. Como médicos y como estudiantes continuos, tenemos el compromiso de ir más allá de las competencias del conocimiento y la resolución de problemas y descubrir las necesidades no solo del paciente, sino también de la comunidad.

La competencia comunicacional es una habilidad que no empieza desde cero en los estudiantes de medicina pues todos tenemos al iniciar la carrera una forma de cómo nos comunicamos con las demás personas. Por tanto, esta competencia comunicacional basal debe adaptarse para la creación de la relación médico-

paciente. Nunca terminamos de aprender, no hay una meta que alcanzar, la metodología puede mejorar continuamente y cambiar de acuerdo con las necesidades. El objetivo final del aprendizaje debe ser la comunicación efectiva. Es decir, la comunicación efectiva es una cualidad aprendida y debe ser practicada para ser perfeccionada. No basta con la experiencia.¹

Cuando el paciente se informa y participa en la toma de decisiones tiene mayor apego a las indicaciones médicas y refuerza la confianza en el médico. La comunicación es verbal y no verbal. Por lo que también debemos reforzar la comunicación de nuestro comportamiento.^{2,3}

La búsqueda de la mejora continua de la comunicación tiene su base en la empatía generada con el paciente, cualidad que no debe faltar en el médico internista que acude a su práctica de campo y que se enfrenta a diversos obstáculos en la comunicación, entre ellos las diferentes lenguas de las poblaciones indígenas de México. A esto se le pueden sumar otros obstáculos, como la soberbia y el uso de lenguaje técnico.^{3,4}

La relación médico-paciente es el fundamento de la práctica profesional y se basa, entre otras cosas, en las habilidades del médico para comunicarse y para generar confianza. La empatía no solo es el inicio de la comunicación, sino que contribuye con la eficacia de la misma.³

En conclusión, la comunicación efectiva y la empatía juegan un papel importante en el desarrollo constante de la educación médica para el fortalecimiento de la relación médico-paciente. Es deber de los médicos internistas, así como de otras especialidades, acercarse a los pacientes en vez de esperar a que ellos se acerquen, especialmente cuando se encuentran en una comunidad indígena, lo que influye positivamente en la salud del individuo y de la comunidad a donde es asignado, cumpliendo con el principal

objetivo de las prácticas de campo y dejando un verdadero impacto en la comunidad.

REFERENCIAS

1. Moore P, Gómez G, Kurtz S. Comunicación médico-paciente una de las competencias básicas pero diferente. *Aten Primaria* 2012;44(6):358-365. DOI: 10.1016/j.aprim.2011.07.008.
2. Beck RS, Daughtridge R, Sloan PD. Physician-patient communication in the primary care office: A systematic review. *J Am Board Fam Pract* 2002 Jan-Feb;15(1):25-38.
3. Lifshitz A. La comunicación en la relación médico-paciente. *Med Int Méx* 2012;28(2).
4. Ramiro M, Cruz JE. Empatía, relación médico-paciente y medicina basada en evidencias. *Med Int Méx* 2017 May;33(3):299-302.

AVISO PARA LOS AUTORES

Medicina Interna de México tiene una nueva plataforma de gestión para envío de artículos. En: **www.revisionporpares.com/index.php/MIM/login** podrá inscribirse en nuestra base de datos administrada por el sistema *Open Journal Systems* (OJS) que ofrece las siguientes ventajas para los autores:

- Subir sus artículos directamente al sistema.
- Conocer, en cualquier momento, el estado de los artículos enviados, es decir, si ya fueron asignados a un revisor, aceptados con o sin cambios, o rechazados.
- Participar en el proceso editorial corrigiendo y modificando sus artículos hasta su aceptación final.