

Los sinónimos universales del habla de Habermas en la relación médico – paciente

The universal synonyms of Habermas' speech in the doctor-patient relationship

Alberto Torres Belma

Académico Unidad de Educación Médica. Departamento de Ciencias Médicas. Facultad de Medicina y Odontología. Universidad de Antofagasta. Chile. alberto.torres.belma@uantof.cl, ORCID: [0000-0003-1028-1793](https://orcid.org/0000-0003-1028-1793)

En las Ciencias Sociales, es conocido el aporte del Sociólogo alemán Jürgen Habermas en el ámbito de la acción comunicativa, en donde básicamente se concibe la comunicación como aquel componente que crea significados y realidades. En dicho proceso es fundamental la intersubjetividad como condición para el entendimiento (1). Dicha acción se enmarca, entonces, en la teoría de la acción comunicativa, cuyo postulado es que la interacción social del ser humano pasa de estar basada en ritos y en lo sagrado a la potencia del signo lingüístico. En la interacción deben estar involucrados al menos dos sujetos que establezcan una conversación en la que puedan entenderse (2). Por ello, es relevante que dentro de la formación de un/a médico/a se enfatizen los aspectos comunicativos entendiendo el vínculo que se establecerá con los pacientes, con lo cual nos remitimos a los Sinónimos Universales del Habla de Habermas. Estos son entendidos como los requisitos mínimos para que una comunicación sea efectiva, a partir de 4 componentes: **inteligibilidad**, que implica entender lo que el interlocutor comunica; **verdad**, que remite a una realidad objetiva, lo que involucra el manejo de datos y posesión de ciertos conocimientos; **rectitud**, es decir, actuar de acuerdo a un contexto normativo; y **veracidad**, que consiste en ser sincero en la comunicación (en otras palabras, decir la verdad). Su carácter de universales se atribuye en la medida en que son adecuados en cualquier lengua (3).

Todos los componentes deben cumplirse de manera simultánea y no en forma aislada – aunque es probable que en el momento de analizar un diálogo entre un médico y un paciente nos percatemos que se concretan uno o varios componentes - dando lugar a lo que Habermas concibe como acción comunicativa. En esta última modalidad de acción, en donde existe per se una relación interpersonal, es posible concretar un entendimiento (4). Si así no fuese, estaríamos frente a una acción de tipo instrumental no social, en donde básicamente interesa el cumplimiento de un objetivo, como por ejemplo, brindar atención médica a un paciente sin reparar en los elementos de entendimiento.

Si un paciente logra entender lo que un médico le transmite en el escenario de atención médica, a través de palabras comprensibles, se cumpliría con la inteligibilidad; si el profesional cuenta con manejo actualizado de conocimientos en su disciplina, proveerá diagnósticos y tratamientos certeros; la rectitud se cumpliría si el médico está autorizado para decir lo que dice. En este último caso, un médico general no debiera pronunciarse sobre dominios propios de especialidades médicas. Finalmente, el médico debe ser sincero sobre el diagnóstico y tratamiento que indica, observando el principio de beneficencia de la bioética.

Los elementos anteriores contribuyen a una adecuada relación y comunicación efectiva entre el médico y el paciente, cumpliendo con las exigencias bioéticas y las expectativas de ambos actores. Además, el cumplimiento de los sinónimos universales del

habla debe conllevar una situación ideal del habla, definida por Habermas como aquella condición que excluye las distorsiones sistemáticas de la comunicación (5).

Lo anterior es importante en la medida que la acción comunicativa y, por ende, el entendimiento, queda establecida en aquellos contextos sociales cuyo objetivo es la comprensión mutua entre los miembros de una comunidad (6), en este caso, el médico y el paciente e indirectamente, la familia de éste último que contribuye al cumplimiento del tratamiento de la persona y a promover hábitos saludables en la vida cotidiana. El entendimiento mínimo entre los actores mencionados redundaría, por ejemplo, en la reducción de indicadores de morbilidad y mortalidad y la toma de conciencia sobre la promoción en salud, es decir, la capacidad del individuo o, en este caso, paciente, de adquirir un alto grado de responsabilidad sobre su propia salud frente al diagnóstico médico entregado o aún sin estar presente aquél; contribuyéndose así a la transformación del orden social – en este caso, en el ámbito de los indicadores epidemiológicos- mediante la praxis humana, enunciada por Habermas (7).

Finalmente, en el ámbito de la formación del grado en Medicina, debe ser incorporada la comunicación médico – paciente como asignatura o contenido de aquellas áreas relacionadas con las humanidades médicas, ya que se debe considerar que los errores diagnósticos dependen fundamentalmente de la actitud del profesional de la salud – lo que refiere al enfoque centrado en las personas – o a las características del sistema asistencial que regula las características de la atención al paciente, que refiere al enfoque centrado en los sistemas o modelo sistémico (8). Por ende, aún recibiendo los futuros médicos formación adecuada en el ámbito comunicativo, es preciso explorar cuáles son las condiciones que contribuyen a errores de diagnóstico y por ende, a una comunicación ineficaz con el paciente, que no necesariamente pueden ser atribuibles a factores individuales, sino también contextuales, en donde el Estado y las instituciones de educación superior asumen un papel importante en la generación de investigación al respecto.

Palabras clave: comunicación médica, educación grado en medicina, sociología médica, relación médico – paciente

Referencias

1. Briceño-Alcaraz G. Repensando la educación en México desde la teoría de la acción comunicativa de Habermas. *Espiral Estudios sobre Estado y Sociedad* 2021; 29 (83). https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1665-05652022000100009&script=sci_arttext
2. Aponte Y. El teatro educativo: un influyente de la acción comunicativa en los estudiantes de educación primaria. *Warisata Revista de Educación* 2021; 3 (9). <https://revistawarisata.org/index.php/warisata/article/download/736/1944>
3. Iboleón B, Muñoz S, Ortega N, Serrano S, Triguero L. *El Poder de la comunicación. Claves de la comunicación estratégica en los espacios jurídico y político*. Madrid: Editorial Dykinson; 2016.
4. Garrido L. Habermas y la Teoría de la Acción Comunicativa. *Razón y Palabra* 2011; 75. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=199518706036>
5. Uracahua I. La ética discursiva de Habermas y Apel: hacia una bioética latinoamericana. *Revista Crítica con Ciencia* 2023; 1:197-216. https://uptvallesdeltuy.com/ojs/index.php/revista_criticaconciencia/article/view/167
6. Collado J. Reflexiones filosóficas y sociológicas de la educación. *Sophia Colección de Filosofía de la educación* 2017; 23 (2). <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6122495>
7. Arcos P, Arellano M, Cambrón A, y cols. *Perspectivas sociológicas de la educación. Una visión desde México*. *Revista Dilemas Contemporáneos: Educación Política y Valores* 2017; 1 (1). <https://dilemascontemporaneoseduccionpoliticaayvalores.com/index.php/dilemas/article/view/31/389>

8. Portela M, Bugarín R, Rodríguez M. Error humano, seguridad del paciente y formación en medicina. Educación Médica 2019; 20 (1). <https://www.elsevier.es/es-revista-educacion-medica-71-articulo-error-humano-seguridad-del-paciente-S1575181317301651>

© 2023 Universidad de Murcia. Enviado para su publicación en acceso abierto bajo los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-Sin Obra Derivada 4.0 España (CC BY-NC-ND) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

