

VISIÓN SISTÉMICA Y GESTÁLTICA DEL APOYO COMUNICACIONAL AL PACIENTE ONCOLÓGICO

Carvajal, Beatriz Carolina ⁽¹⁾

(1) Profesora Titular en la Universidad Centrocidental "Lisandro Alvarado" Postdoctora egresada del Programa Multidisciplinario de Formación Continua para Doctores en Ciencias Sociales, Ciencias de la Comunicación, Humanidades y Artes, Universidad Nacional de Córdoba, Argentina, año 2008; Doctora en Ciencias Humanas, La Universidad del Zulia (LUZ), año 2005

CONTACTO

becar777@yahoo.es

Recepción: 27/04/2015

Aprobación: 20/07/2015

RESUMEN

El objetivo que guio la investigación que sustenta este artículo fue: diseñar una propuesta de interrelación comunicacional para pacientes oncológicos adultos y el personal de salud, a fin de apoyar la adaptación al proceso de curación y, así favorecer la comunicación gestáltica entre paciente y personal de salud. Los supuestos teóricos en los cuales se sustenta esa visión sistémica y gestáltica se fundamentan en: a) en la ontología del lenguaje de Maturana (1,2, 3) y b) el concepto de Gestalt de Frederick Perls (4, 5 y 6), para considerar, que como mínimo, estos supuestos nos sugieren que la vida es mucho más que una acumulación de sucesos aleatorios y sincronicidades ocasionales a los que se debe enfrentar lo mejor posible. Se hizo el abordaje metódico desde la etnografía, y la hermenéusis de la información recolectada en la observación participante. En la propuesta resultante se considera como factores clave: a) la vuelta al humanismo en la acción del equipo de salud; b) la familia como una extensión del paciente; c) la contención emocional: abordar el momento crucial que está pasando el sujeto enfermo; d) el apoyo emocional, visto como la ayuda, el servicio y la guía, porque curarse es hacerse íntegro, curar es integrarse, y, e) la comunicación como elemento que cambia nuestra praxis del vivir. Se concluye: que pese a la tendencia a la fragmentación en el cuidado del paciente, se observa, una disposición hacia la comunicación gestáltica y sistémica entre personal de salud y el paciente oncológico.

Palabras clave: comunicación gestáltica, sistema, paciente oncológico, etnografía y hermenéusis.

GESTALT SYSTEMIC VISION AND PATIENT SUPPORT OF COMMUNICATIONAL ONCOLOGY

ABSTRACT

The objective that guided the research underlying this article was to design a proposal for inter communication to adult cancer patients and health personnel in order to support adaptation to the healing process and to favor the gestalt communication between patient and staff health. The theoretical assumptions that underpin the systemic and gestalt are based on: a) the ontology language Maturana (1,2, 3) and b) the concept of Frederick Perls Gestalt (4, 5 and 6), in order to consider that at a minimum, these cases suggest that life is much more than a collection of random events and occasional synchronicities to whom must face their best. Methodological approach was made from ethnography, and hermeneusis of information collected on participant observation. The key factors of the resulting proposal are: a) the return to action of humanism in health team; b) the family as an extension of the patient; c) emotional restraint: addressing the crucial moment sick person is going through; d) emotional support, seen as support, service and guidance, because healing is become integral, to cure is to be integrated, and e) communication as an element that changes our praxis of living. It was concluded that in despite of the trend towards fragmentation in patient care, a provision is observed towards a gestalt and systemic communication between health personnel and the cancer patient.

Keyword: gestalt communication system, cancer patient, ethnography and hermeneusis.

INTRODUCCION

La pesquisa que dio origen a este manuscrito se inició desde la premisa de que en Barquisimeto, estado Lara, pese al interés que pueden mostrar en algunas Fundaciones¹ en apoyar de manera humanística e integral al paciente oncológico, la tendencia en los centros de salud es a seguir parcelando el cuidado del paciente. Se observa en la práctica de profesionales de la salud y vinculantes con usuarios de esos servicios - pese a que puedan trabajar en equipo- a tratar al paciente de manera fragmentada, como una suma de partes y no como totalidad, es decir, y no desde la perspectiva integral del ser humano en donde el apoyo comunicacional facilitaría la adaptación del paciente al tratamiento y a las secuelas del mismo.

En consecuencia surgió la interrogante: ¿qué elementos de la interrelación comunicacional paciente-usuario y personal de salud (médicos, enfermeras, psicólogos, orientadores, y trabajadores sociales) pueden ser modificados, con el fin de generar un cambio favorable que coadyuve a una optimización en la adaptación del paciente con cáncer al proceso de curación?

Se consideró pertinente hacer una investigación de tipo etnográfica que posibilitará el contacto permanente tanto con el personal de salud, como con los pacientes oncológicos en tratamiento. Se optó entonces por trabajar en el voluntariado de la Fundación Badán² Lara y en

Fundamama Lara³, con el fin, no solamente de acceder a información de primera mano, sino, y especialmente, de trabajar con el precepto de aprender desde y para las organizaciones (9), en la medida que se iba hilvanando un proceso comunicacional de compromiso y apoyo al voluntariado y la organización como un todo.

Así pues, se planteó como objetivo general el diseño de una propuesta de interrelación comunicacional y gestáltica para pacientes adultos diagnosticados con cáncer que reciben tratamiento y el personal de salud, sustentado en la teoría sistémica y el constructo de comunicación gestáltica, a fin de facilitar la adaptación al proceso de curación y favorecer la comunicación gestáltica entre paciente y personal de salud

Para la consecución de este objetivo se partió de un enfoque metodológico en el cual se entendió que los métodos son flexibles, adaptables a las circunstancias del caso analizado, es decir se dejó abierta la posibilidad de recrear el método. Se realizó la aproximación al objeto de estudio desde una concepción abierta y creativa, a partir de la siguiente metódica de investigación:

a) Método etnográfico: utilizando como base la observación participante. Se hizo una adaptación del diseño etnográfico, en su perspectiva teórica-estructural funcional, asociada al concepto antropológico de cultura, anteponiendo a los efectos del objetivo planteado su denominación de método para estudiar la vida humana.

¹ Fundación Badán, Fundamama, Sociedad Anticancerosa, entre otras

² Banco de Drogas Antineoplásicas; organización sin fines de lucro, de utilidad pública de servicios a la comunidad. Su espectro de atención no solo está restringido al estado Lara, sino también a los estados circunvecinos, como Barinas, Portuguesa, Yaracuy y Trujillo.(7)

³ Fundamama es una organización no gubernamental sin fines de lucro fundada en año 2002, en el área de asistencia a la paciente con cáncer de mama y sus familiares. Está ubicada en la sede de Clínicas de mamas, institución privada de vanguardia en Venezuela, especializada en la atención integral de la patología mamaria, especializada en su diagnóstico y tratamiento, para mejorar así, el pronóstico y la sobrevida del paciente.(8)

b) Método hermenéutico, se realizó la interpretación de la información recolectada, desde una posición hermenéutica. Es decir, siguiendo a Heidegger, (10) quien sostiene que el ser humano es un ser interpretativo, así pues, se hizo la reflexión hermenéutica de: las entrevistas semi-estructuradas y la observación participante (como derivación del método etnográfico) en los centros de salud seleccionados como muestra intencional. Además, se realizaron talleres para el personal de salud y las voluntarias, lo cual facilitó la participación de la investigadora en forma directa.

A partir de esa convivencia investigativa se postularon algunos lineamientos generales, desde una perspectiva sistémica, para proponer una comunicación más eficaz entre el paciente oncológico y el personal de salud, de tal manera que ante el diagnóstico de un cáncer -enfermedad que aún sigue siendo asociada a la palabra muerte por la sociedad- el paciente pueda contar con el respaldo humano del personal de salud, percibir su apoyo emocional y estar satisfecho del proceso de comunicación que entabla con este personal durante su diagnóstico y tratamiento, pese a la vulnerabilidad que pueda presentar en esa situación médica.

2.- Sustentación teórica

Antes de desplegar los resultados en este artículo, es pertinente hacer referencia al sustrato teórico que refuerza la propuesta que se presenta en esta disertación. Se parte de la siguiente interrogante: ¿si en un camino ya transitado, decidiéramos volver la vista atrás y recorrer nuevamente la ruta utilizando otros medios, tendríamos, percepciones diferentes, que

generarían prácticas disímiles? Con la intención de dar respuesta a la pregunta formulada en este segmento se exponen brevemente la interrelación de los supuestos teóricos.

Por consiguiente se hará referencia a la visión sistémica sustentada en la ontología del lenguaje de Maturana (1, 2, 3), y b) el constructo de Gestalt de Frederick Perls (4, 5 y 6). Este sustrato teórico está precedido por los aportes de la física a las ciencias en general, de manera más específica, la visión sistémica está antecedida por los experimentos en la física cuántica.

En ese particular, de modo muy breve, se hará alusión a algunos elementos puntuales de ese periodo altamente creativo -de inicios del siglo pasado- de la física (12 y 13) y cómo esos supuestos teóricos sustentan la teoría sistémica de la cual se sirve esta disertación para la propuesta de los lineamientos generales. A continuación se puntualizan.

2.1.- Física cuántica, su influencia en la visión sistémica

Werner Heisenberg junto con Niels Bohr, Max Planck, Albert Einstein, Louis de Broglie, Erwin Schrödinger, Wolfgang Pauli, y Paul Dirac formularon la teoría cuántica entre los años de 1900 a 1930 (12). Estos genios articularon esfuerzos, a pesar de las guerras, las fronteras, y las persecuciones, para crear uno de los periodos más apasionantes de la ciencia moderna. Seguidamente se mencionan los que dieron piso epistemológico a la teoría de sistemas:

- Los experimentos en Física cuántica (Niels Bohr, Werner Heisenberg, John

Wheeler) nos enseñan que al observar algo tan pequeño como un electrón somos participantes, no sólo observadores. (13)

- Somos un universo holográfico: todas las cosas que parecen estar separadas en realidad están conectadas en un orden implicado⁴ (16)

- El principio de complementariedad: en el cual se sostiene que diferentes situaciones de observación son con frecuencia complementarias entre sí, es decir, aun cuando se piense que se excluyen mutuamente, pueden ser compatibles, incluso conciliables y complementarias (11). El principio de complementariedad subraya la incapacidad humana de agotar la realidad desde una sola perspectiva.

- Las ciencias sociales y humanas explican, interpretan y comprenden un mundo de sistemas no lineales, con estructuras heterogéneas cuyos constituyentes son lo que son por la función que desempeñan en la estructura del sistema total (16)

- Nuestro universo es como una telaraña dinámica⁵ (17 y 18), y nuestro mundo es como una gran matriz (11). La matriz funciona

como una gran pantalla cósmica que nos permite ver la energía no física de nuestras emociones y creencias (ira, cólera, odio, amor, compasión y comprensión)

Todos estos hallazgos, como mínimo sugieren que la vida es mucho más que una acumulación de sucesos aleatorios y sincronicidades ocasionales a los que debemos hacer frente lo mejor que podamos. ¿Y de qué manera, a nuestro juicio, esos hallazgos se vinculan a la visión sistémica comunicacional que se ha utilizado para dar sentido teórico a la propuesta que se deriva de la investigación originaria de este artículo? Es a esa parte a la cual se hará alusión en los párrafos siguientes.

2.2.- Visión sistémica y gestáltica del apoyo comunicacional.

Los sistemas no se componen de elementos homogéneos, en realidad, no son "elementos homogéneos", ni agregados, ni "partes", sino constituyentes de una entidad superior. (19)

El paradigma que se hereda de la física cuántica comprende una nueva visión de la realidad, y en él está implícita la transformación de nuestra forma de percibir el mundo, la oposición a la visión fragmentada y mecanicista. Como corolario: los cambios en la pirámide de las ciencias, reafirmando el supuesto de la infinidad y variedad de los fenómenos físicos y sociales, que nos refuerza el supuesto de que los acontecimientos no suceden por secuencias, sino todos juntos, interrelacionados, conectados; son sistémicos. Veamos, seguidamente, las implicaciones de este supuesto en la comunicación (ver diagrama I).

⁴ El orden implicado es aquel autónomamente activo, en tanto que el orden explicado fluye de una ley (deviene de) del orden implicado, por lo que es secundario, derivado, y solamente apropiado dentro de ciertos límites concretos. Aquí la metáfora del abanico estelar, abierto, sería el orden explicado, ante nuestra percepción ordinaria, todo el abanico se observa a través de un velo que cubre la realidad fluyente del orden implicado; en el cual todo está plegado dentro de todo. (16)

⁵ La hipótesis de la telaraña dinámica o bootstrap no sólo niega la existencia de constituyentes fundamentales de la materia, sino que no acepta ningún tipo de entidades fundamentales. (18)

La comunicación como proceso que implica el intercambio de información, en cuyo devenir están presentes el emisor, el receptor, el canal y el mensaje pareciera, desde la lógica mecanicista, un asunto simple; no obstante al considerar esa comunicación como sistema, a la manera de von Bertalanffy (20), es decir con elementos en ribosomas y en interacción diversa, se infiere que ésta tendría una connotación de totalidad y de complejidad inherente a los seres que desarrollamos esa comunicación, es decir, usted, yo, nosotros, ellos como seres humanos.

Al dejar de separar los elementos constituyentes como partes de una estructura superior, y verlos como totalidad recíprocamente relacionada, se está dando un paso hacia una visión sistémica de la comunicación. En donde el ser humano acontece en el lenguaje, tal y como lo afirma Maturana (1)

¿Cuál es el significado que el ser humano acontezca en el lenguaje? Lo que caracteriza al ser humano está en el lenguaje⁶ y en su entrelazamiento con el emocionar. Es decir, todo quehacer humano se da en el lenguaje, y si no se da en éste no puede considerarse una praxis humana; y este quehacer se genera desde una emoción. (2)

Esta concepción de comunicación tiene repercusiones en la relación lenguaje-acción como condición de cambio y transformación. El lenguaje no sólo nos conforma como seres humanos que somos en él, sino que genera cambios continuos y recurrentes en la estructura que somos.

En consecuencia el lenguaje y la emoción que surgen en los encuentros entre los seres humanos, están precedidos por el campo, es decir por el contexto histórico social de los participantes, por la historia de vida en particular, por su estructura de personalidad, de ahí que los resultados de la interacción sea sistémica, en correspondencia con una estructura dinámica y pensamiento dialógico.

Cuando nos comunicamos, cada cual escucha desde sí mismo y, constitutivamente, debido a su determinismo estructural no se puede sino escuchar desde sí mismo. Lo que dice cada quien es una perturbación que suscita en cada otro un cambio estructural determinado en ese otro, y no en lo que dice alguien. En otras palabras: en la comunicación no es el otro el que genera en mí una emoción- la rabia, la alegría- soy yo desde mi propia estructura que en conversación con el otro reacciono, o no, de acuerdo a como escucho lo que escucho desde mi propia historia personal.

De este modo la comunicación, desde la perspectiva sistémica, entraña un encuentro estructural entre los que interactúan. La comunicación, tal como lo sostiene Maturana (2) responde al cómo se coordina el consenso consigo mismo y desde que posición conductual se está haciendo. Es decir: desde cuál emoción se genera y cómo se expresa. Entonces van a existir diferentes tipos de conversaciones como emociones y espacios relacionales se generen en función de lo que se dice. La emoción estará ligada a la conversación, puesto que surge en la dinámica relacional. Pues, si se quiere conocer la emoción del otro basta con mirar sus acciones. Si se quiere

⁶ El cual implica la comunicación tanto en gestos como en sus significantes.

conocer la acción del otro conviene con otear su emoción.
(3)

Si la significación y el valor de cada elemento en la comunicación sistémica está íntimamente relacionado con los demás, entonces el lenguaje- tal y como lo afirma Maturana (2)- estará precedido de una emoción, la cual muy bien puede entenderse desde la Gestalt, es decir desde su totalidad con figura y fondo.

¿Qué es lo significativo de la Gestalt, en esta sustentación teórica, a los fines de lo señalado como objetivo en la introducción de esta disertación? Su enfoque de proceso, la concepción de totalidad como sistema abierto; la Gestalt se enfoca en los procesos, más que en los contenidos, énfasis en lo que está sucediendo, lo que se está pensando y sintiendo. Se centra en el darse cuenta -percibir, sentir, actuar- (5) es decir, se focaliza en lo que se va sintiendo, cuáles son las emociones que siente. El darse cuenta ayuda al sujeto a restaurar la unidad de sus funciones en una totalidad y las integra.

La comunicación gestáltica⁷ se da en una interacción sistémica, entre sujetos que interactúan en el campo organismo/entorno y su forma de contactar la realidad es un reflejo de sus relaciones dentro de ese campo. (6) La comunicación ya no sería objetivada, marcando distancias, separando en un formato confuso las funciones de cada elemento; no se agudizan las diferencias individuales, creando territorios, espacios inviolables, que se cruzan pero no se integran.

La Gestalt⁸ toma en cuenta el campo bio-psico-social en su totalidad. No en fracciones, no en partes. Es la interacción organismo-mente, Ese organismo reacciona como totalidad organizada ante un campo fenomenológico⁹. Y está cambiando constantemente, de allí que se hable de proceso, o más bien "en" proceso. Porque desde la Gestalt la comunicación se focaliza en la figura-fondo en alternancia.

Para un individuo la figura puede ser lo determinante, para luego, en otro momento pasar a ser fondo, lo cual no significa que deje de ser importante, no obstante, en ese momento no es lo más relevante. Figura-fondo es un campo, es un sistema con entradas y salidas orgásmicamente regulado.

La propuesta que deviene de teóricos como Perls y del biólogo chileno Humberto Maturana impulsa a intentar reproducir una forma de acercamiento al otro como legítimo otro, en una danza que posibilita ejercer la empatía y la comprensión desde el lenguaje y la emoción (6 y 3). (Ver diagrama 2)

Resultados y discusión

"Vivir en un espíritu evolucionado implica comprometernos con toda ambición y sin reservas en la estructura del presente, y no obstante liberarnos y fluir dentro de una nueva estructura cuando el momento preciso ha llegado" (21)

El uso del método etnográfico en la investigación que precede este artículo posibilitó la observación

⁷ La comunicación gestáltica se muestra en la dinámica relacional. Somos seres relacionales.

⁸ Gestalt: epistemología holista, es integrativa, estructural, enfatizando la fenomenología y el presente

⁹ Fenomenológico como campo de naturaleza siempre cambiante. Todo ser viviente está siempre en proceso.(4)

experiencial¹⁰, es decir observar y participar en los espacios de vinculación de los pacientes con el personal de salud, así también, de los pacientes con el grupo de voluntarias que laboran tanto en Fundamama, como en la Fundación Badan. Lo cual facilitó la interacción y la transferencia de información y de experiencias entre las voluntarias y quien escribe.

De acuerdo con esa investigación en convivencia y haciendo uso consciente de la interpretación hermenéutica¹¹ de la información recolectada, a continuación se resume los hallazgos en el cuadro número uno, en el cual se desglosa en tres aspectos a saber: a) "significante", es decir el elemento que toma signo lingüístico, la cual constituye la frase que es expresión o signo de una idea, y que se repite en las observaciones realizadas; b) significado, es decir lo que se expresa bajo la denominación de "práctica prevalente" y, c) la propuesta: en función de esa descripción se plantea una idea generadora de cambio.

CONCLUSIONES

Al inicio de la discusión el cuestionamiento que movía esta disertación estaba centrado en la reflexión, en el interés por postular alternativas distintas para la

¹⁰ Cabe destacar que durante el proceso de investigación, se realizó de manera conjunta el proyecto de extensión código: EU-AC-001-2015, con el cual se sistematizaron los talleres para el voluntariado de Fundación Badan y de Fundamama.

¹¹ Se concibe la hermenéutica como una forma de estar en el mundo, con la cual se pretendió leer la información más allá de lo que esta expresado, como lo afirma Moreno, entramos en un "horizonte compartido" (23). Los talleres, la observación y las entrevistas generaron un discurso, que luego pasó a ser texto cuya significación fue leída más allá de la palabra y el enunciado; es decir, fue interpretada desde la subjetividad del lector y, de la propia subjetividad del texto en sí mismo (22)

interrelación comunicacional entre pacientes oncológicos adultos y el personal de salud, así pues, se plantearon finalmente algunas propuesta tendentes (ver diagrama 3) a propiciar el cambio en la comunicación a fin de afectar positivamente el proceso de sanación del paciente oncológico. Una vez hecha ese camino diferente que se concretó en las propuestas finales se llegó a las siguientes conclusiones:

La teoría de sistema estudia las diversas relaciones entre los numerosos aspectos de la vida social. También tiende a ver todos los aspectos del sistema socio cultural en término de procesos, especialmente como redes de información y comunicación. Basada en esa teoría, surge el planteamiento de comunicación sistémica y gestáltica que implica la integración y la interacción de los constituyentes, que no partes, como un todo. Entonces la comunicación es vista, no sólo como un elemento importante de la relación paciente oncológico-personal de salud, es la relación completa.

En la comunicación gestáltica la propuesta es observar las tendencias en las relaciones humanas, en las relaciones de ayuda, en los mismos procesos de comunicación con el fin de facilitar la interacción paciente oncológico- personal de la salud, y mejorar el proceso de comunicación integral entre estos actores, a fin de incrementar la eficacia de la gestión de los equipos de salud e incidir en el bienestar de los pacientes oncológicos y su impacto familiar.

Se considera necesario fomentar en el voluntariado el apoyo emocional estructurado, como un proceso comunicacional de respeto al otro y hacia sí mismo. Es decir será fundamental que las voluntarias se fortalezcan

emocionalmente para brindar un apoyo de acompañamiento, en el cual no se empuja, no se jala sino que "se está al lado de". A fin de cuentas lo que se comunica cambia la praxis del vivir tanto de las voluntarias, como de los pacientes.

En la propuesta final se consideraron como factores clave: a) el equipo de salud en comunicación constante mostrando un compromiso moral con el paciente y la familia que incluya la honestidad, la compasión y el respeto; b) la familia como una extensión del paciente; c) la contención emocional: abordar el momento crucial que está pasando el sujeto enfermo; d) el apoyo emocional, visto como la ayuda, el servicio y la guía, porque curarse es hacerse íntegro, curar es integrarse; e) la conveniencia del ejercicio físico y el buen humor como prácticas que coadyuvan en el bienestar del paciente.

AGRADECIMIENTO

A Clínicas de mamas, Fundamama y a la Fundación Badan; de manera especial al voluntariado de ambas Fundaciones. Así también a la Coordinación de Extensión del Decanato de Administración y Contaduría de la UCLA, por su apoyo en la realización de los talleres para el voluntariado de las Fundaciones mencionadas.

REFERENCIAS

- (1) Maturana, Humberto. y Nisis, S Formación Humana y Capacitación. UNICET_Chile/Dolmen ediciones. 2001.
- (2) Maturana, Humberto y Verden-Zoller. Amor y juego. Fundamentos olvidados de lo humano. Desde el patriarcado a la democracia. Ediciones del Instituto de Terapia Cognitiva, Chile. 1997.

- (3) Maturana, Humberto. Emociones y Lenguaje en educación y política. Santiago de Chile: Dolmen. 1997
- (4) Perls, Frederick. Dentro y Fuera del tarro de la Basura. Santiago de Chile: Cuatro vientos. 1977.
- (5) Perls, Friedrich y Baumgardner, Patricia. Terapia Gestalt. Teoría, práctica y su aplicación. México. D.F: Pax. 2006.
- (6) Perls, Frederick. El enfoque Gestalt y Testimonios de terapia. Santiago de Chile: Cuatro vientos. 2001. Primera edición 1976.
- (7) Senge, Peter. La danza del cambio. Los retos de sostener el impulso en organizaciones abiertas al aprendizaje. Traducción Jorge Cárdenas Nannetti, Santafé de Bogotá: Norma 2000.
- (8) Fundación Badan Lara. Recuperado en: www.badanlara.org.ve/ [Consultado el 07.1.2015]
- (9) Fundamama Lara. Recuperado en: <http://clinicademamasdebarquisimeto.com/> [Consultado el 17.1.2015]
- (10) Heidegger, Martín (1974) El ser el tiempo, D.F., México: Fondo de Cultura Económica.
- (11) Martínez, Miguel (2009) Nuevos paradigmas en la investigación. Caracas: Alfa
- (12) Braden, Gregg La matriz Divina; México: Sirio. 2012
- (13) Braden, Gregg La curación espontánea de las creencias; México: Sirio. 2010
- (14) Capra, Fritjof. El tao de la física; Barcelona: Humanitas. 1992.
- (15) Bohm, David. La totalidad y el orden implicado. Tercera edición, Traducción Joseph M. Apfelbäume., Barcelona: Kairós. 1998.
- (16) Carvajal, Beatriz. Aprendizaje Organizacional: su relación con el Paradigma Holográfico. Heterotopia. Tejiendo el pensamiento desde otro lugar. 2002; VIII, 22: 49-88
- (17) Capra, Fritjof. El Tao de la Física. Barcelona. España: Humanitas. 1992. Tercera edición

- (18) Capra, Fritjof. La trama de la vida. Barcelona. España: Anagrama. 1998
- (19) Martínez, Miguel. Investigación Cualitativa y el paradigma de la Complejidad. Conferencia dictada en el Instituto Tecnológico Barquisimeto, Estado Lara. 18 de Julio. 2008.
- (20) von Bertalanffy, Ludwig. Teoría general de los sistemas. México. DF: Fondo de Cultura Económica. 1989. Séptima impresión.
- (21) Jantsch, Erich The self-organizing universe Scientific and Human Implication: of the Emerging Paradigm of Evolution. New York: Pergamon. 1980.
- (22) Moreno, Alejandro, Luna, Pedro, Brandt, Juan., Campos, Alexander., Navarro, Rafael., Pérez, Mirla., Rodríguez, William. y Valera, Yadira. Buscando padre. Historia de vida de Pedro Luis Luna. Valencia: Universidad de Carabobo y Centro de Investigaciones Populares. 2002.
- (23) Weber, Gunthard Felicidad Dual. Bert Hellinger y su psicoterapia sistémica. Barcelona: Herder, 2009

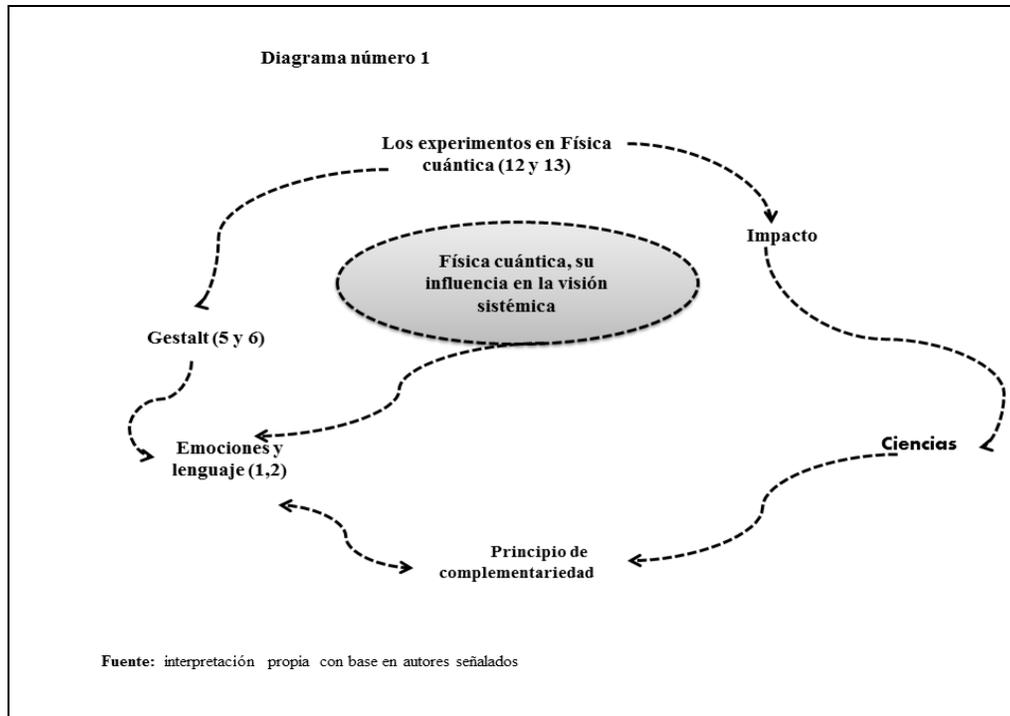
Cuadro número 1.

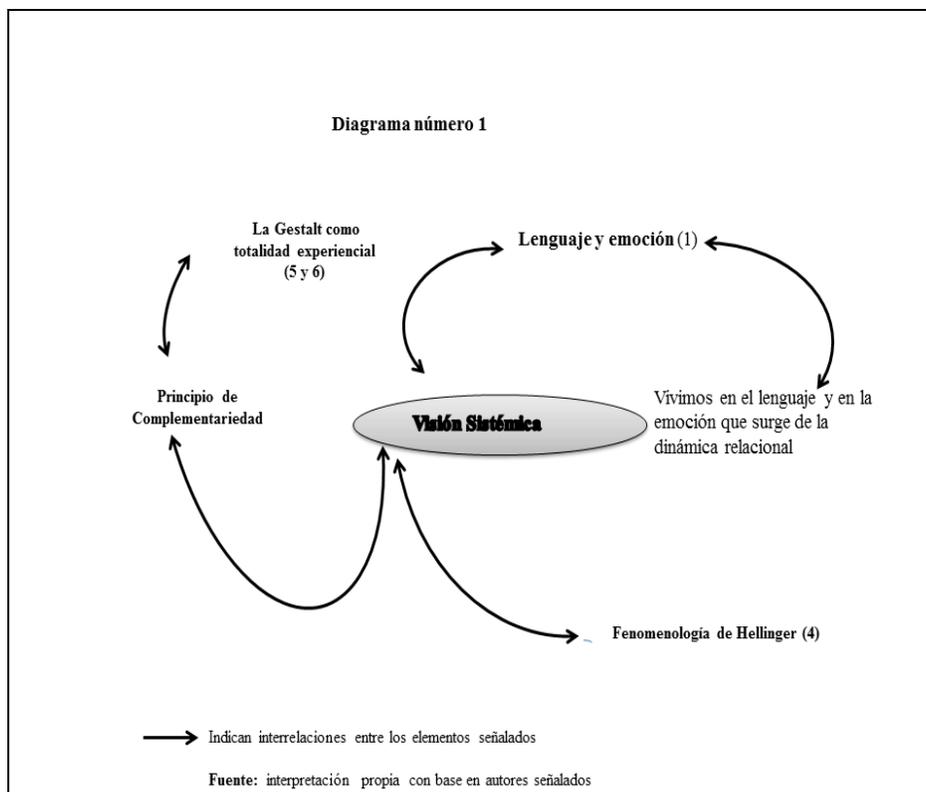
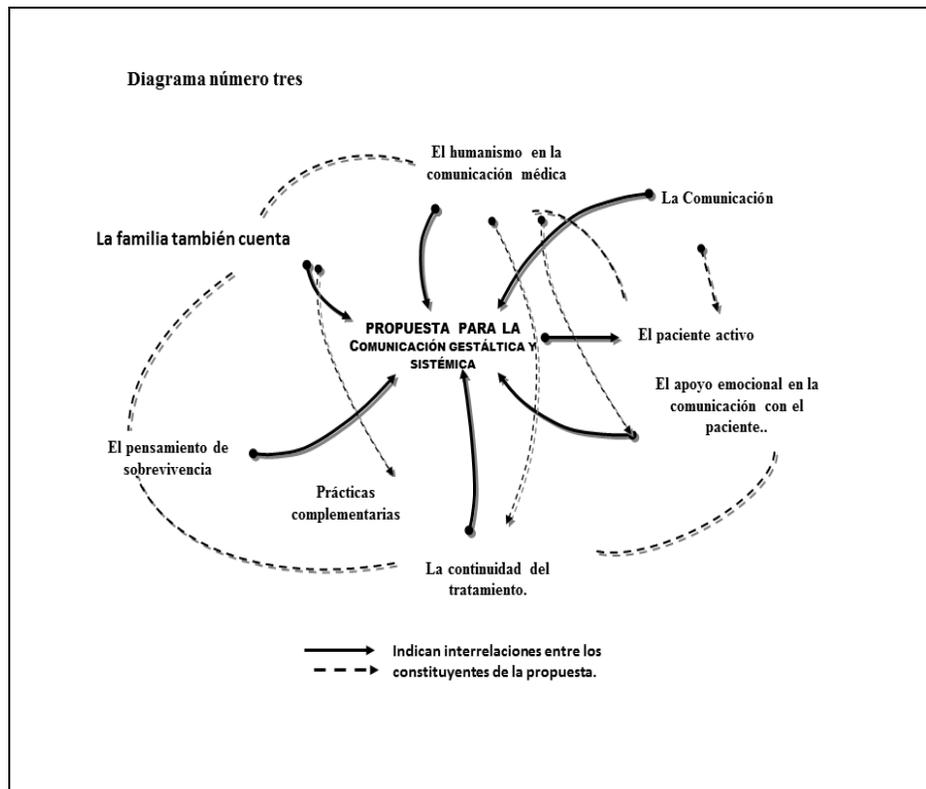
Significante	Práctica prevalente	Propuesta
<p>El humanismo en la comunicación médica.</p>	<p>Distinguimos como experiencia común del grupo de especialistas que, aun cuando puedan trabajar en equipo y en comunicación constante, la tendencia es a continuar tratando de manera fragmentada al paciente, a tratarlo como si fuese una suma de partes y no una totalidad.</p>	<p>Desde la perspectiva sistémica donde todo influye en todo, se propone la vuelta al humanismo en los servicios de salud. Esto significa: el equipo de salud en comunicación constante mostrando un compromiso moral con el paciente y la familia que incluya la honestidad, la compasión y el respeto.</p> <p>Adopción de una forma de acercamiento a la manera fenomenológica, es decir: contactar a los pacientes sin juzgar. Escuchar desde la comprensión, y hablar procurando ser entendido.</p>
<p>El paciente activo/el paciente pasivo</p>	<p>En líneas generales los equipos de especialistas de salud de ambos centros, mantienen una comunicación, más bien, directiva con el paciente.</p>	<p>En la comunicación sistémica que surge en la dinámica relacional en donde la emoción y el lenguaje se reconocen como parte del sistema, el término paciente empieza a ser cuestionado, en tanto se comienzan a emplear términos como paciente participativo, paciente usuario o simplemente usuario de los servicios de salud.</p> <p>La propuesta es hacia una comunicación en la que está implícito el supuesto de "convivir con sabiduría" (1 y 2), desde la aceptación mutua y el sentido ético, entendido como el interés por el otro como legítimo otro.</p>
<p>El apoyo emocional en la comunicación con el paciente.</p>	<p>Tanto los médicos especialistas, como el personal de salud y el voluntariado trabajan de manera mancomunada para apoyar al paciente oncológico. No obstante esta acción no siempre se hace de manera coordinada, lo cual puede resultar una falencia, que incide en el manejo y aceptación de las emociones en el paciente y sus familiares. Por ejemplo el miedo, que se constituye en la palabra que más se asocia al cáncer, de allí que sea tan importante el apoyo que ofrece el equipo de salud, para que el paciente pueda confiar en su sanación o su bien morir.</p>	<p>Se plantea el apoyo emocional con sabiduría, lo cual implica la comprensión desde lo fenomenológico (23) Aceptar que cuando una persona tiene alguna dolencia ya tiene incorporado en su cuerpo un saber, que si bien es cultural, participa cada vez más en el desarrollo de su enfermedad. Entonces es importante tomar consciencia de que al frente tiene a una persona, con identidad propia, con emociones, no es ente abstracto que tiene una enfermedad.</p> <p>Trabajar en la estructura del sujeto y en los arquetipos que lo han venido modelando. Un médico no puede hacer algo que contradiga sus propios valores, pero tampoco puede hacer algo que vaya en contra de lo que el paciente cree y quiere para su vida.</p>

<p>El pensamiento de sobrevivencia</p>	<p>En la comunicación paciente y especialista se da la tendencia a reforzar el paradigma de la sobrevivencia. A considerar al paciente, en sobre-vida; lo cual refuerza la idea de asociación cáncer=muerte, y generar en el sujeto sentimientos encontrados con respecto a su vulnerabilidad e indefensión con la vida.</p>	<p>Generar las herramientas en los grupos de apoyo de voluntariado para cambiar el pensamiento de sobrevivencia, por el pensamiento sistémico, el cual es concebido como pensamiento procesal. De vivir de manera sana. Tomar partido por la vida y no desconfiar de ella. Vivir mucho, no necesariamente significa vivir más. Lo cual implica la aceptación de la legitimidad de las emociones y su expresión de manera responsablemente responsable.</p>
<p>La familia también cuenta</p>	<p>En la comunicación del equipo de salud con el paciente, se propicia el acompañamiento de los familiares, validando que en el proceso que están pasando el respaldo familiar pasa a ser vital.</p>	<p>Los vínculos interpersonales, familiares o no, pertenecen a sistemas relacionales. Somos y actuamos en relación con el otro. En el caso de las familias sus miembros son dirigidos por un principio o fuerza en común, Hellinger le denomina consciencia familiar (23). Entonces es importante que los equipos de salud y del voluntariado motiven a la familia a acompañar en el proceso al paciente. Muchos pacientes con cáncer, especialmente mujeres, empiezan a padecer angustia o ansiedad cuando ya no pueden atender por completo a la familia. Recordarles que si tienen familiares vivos que han padecido cáncer, vale la pena acercarse a esas experiencias, sentir sus palabras de alientos desde la propia vivencia. Las buenas relaciones interpersonales coadyuvan con el bienestar.</p>
<p>Prácticas complementarias</p>	<p>En el trabajo desarrollado por el voluntariado de Fundamama y Badan Lara, se sugiere a los pacientes la realización de actividades complementarias que coadyuven al proceso de sanación, como la práctica de ejercicios físicos moderados y la ejecución de actividades que estimulen el buen humor.</p>	<p>En los sistemas, el buen o mal funcionamiento de un elemento repercute o compromete el funcionamiento de todo el sistema. De tal manera, que al enfatizar la importancia de prácticas complementarias, se estará promoviendo la mejoría y sanación del paciente oncológico. Conviene recomendarle caminatas diarias, asistir a sesiones de meditación, visualizaciones guiadas de Psiconeuroinmunología, o algunas clases de chi-kung, si están más fuertes a bailar un poco, entre otras actividades. Moverse y moverse. Practicar manualidades si no sienten muchas molestias, escuchar música, mirar películas divertidas en compañía de la familia. Salir a dar una vuelta corta con los amigos y familiares.</p> <p>Apostar por los sueños; desde ahora retomar aquellas cosas que los hacen felices y se han ido dejando por los porqués, por las excusa. Introducir el humor en la sala de quimio: para mostrar que ese mismo humor es un detonante de la felicidad y que las</p>

		evidencias empíricas demuestran que es un gran aliciente para la buena salud
La continuidad del tratamiento.	El equipo de salud es reiterativo al comunicarle, tanto al paciente como a sus familiares, la relevancia de ser constante en el tratamiento y en el seguimiento y monitoreo de las consultas sucesivas cuando ya el paciente está restablecido.	<p>Los equipos del voluntariado pueden desarrollar actividades que complemente el trabajo de los especialistas. Algunos pacientes suelen pasar por estados emocionales encontrados, por momentos pueden sentir rabia, tristeza, frustración. Lo relevante es inducir en los pacientes conductas que los alejen de síntomas de depresión o angustia, que mermen aún más su sistema inmunológico.</p> <p>Es fundamental que el voluntariado entienda que se acompaña, es decir, no se empuja, no se jala sino que "se está al lado de". Así desde la comunicación gestáltica lo importante es el ser, y no el deber ser. Invitar en ese acompañamiento a expresar su más profundo deseo de alcanzar la alegría, la paz y la curación.</p>

Fuente: observación participante en Badan Lara, Clínicas de mamas y en Fundamama Lara.





Información adicional sobre la autora

La profesora es investigadora en el área de: Neurociencias, Síndrome de Asperger, Constelaciones organizacionales y Coaching organizacional, Inteligencias Múltiples, Paradigma holográfico y Teoría de sistemas, Aprendizaje y Cambio Organizacional, Teoría de los Juegos aplicada al cambio organizacional, Metodología de la investigación, Métodos heterodoxos y Transdisciplinariedad, Cultura investigativa universitaria, Universidad y Prospectiva; (1995-2013).

Este artículo está basado en la investigación registrada ante el Consejo de Desarrollo Científico Humanístico y Tecnológico de la Universidad Centroccidental Lisandro Alvarado (CDCHT-UCLA), bajo el número: 002-RAC-2014, titulado: "VISIÓN SISTÉMICA Y GESTÁLTICA DEL APOYO COMUNICACIONAL AL PACIENTE CON CÁNCER. Propuesta desde la praxis. (Badan Lara y Clínicas de mamas; Barquisimeto, Venezuela)"