

Colegio Mexicano de Nutrición Clínica, Terapia Nutricional y Metabolismo. Guadalajara. Jalisco. México

## CONFIANZA, RESILIENCIA Y TRABAJO EN EQUIPO

Humberto Arenas Márquez<sup>1†</sup>.

### INTRODUCCIÓN

Con la anuencia de mis estimados amigos, colegas y colaboradores, me he permitido apropiarme y compartirles varias frases claves que fueron escritas por el excelente cirujano, gran mentor, y mejor ser humano, el Dr. Carlos Pellegrini (Argentina), quien, por cierto, orgullosamente es el primer latinoamericano elegido como Presidente del Colegio [Norte]Americano de Cirujanos. También me he permitido entretener los dichos del Dr. Pellegrini con algunas frases personales que nos sirvan para entender, de su lectura, la importancia de la confianza en la relación que establecemos y construimos con nuestros pacientes. Tomadas en su conjunto, los pensamientos que desgranaré en este texto enfatizan también un valor que siempre apreciamos y defendemos los cirujanos si es que queremos alcanzar la excelencia: la importancia de la confianza en el equipo de trabajo para lograr el mejor resultado posible, y así, beneficiar al paciente: el supremo destinatario de nuestros esfuerzos y desvelos.

Un día, regresando de un extenuante viaje, en el largo camino para llegar a casa, he aprovechado el tiempo tan limitado que tengo (que tenemos), para compartirles dos de mis canciones favoritas. La primera tiene por título “*Breathless Days*” (que traducido al español nuestro sería “Días sin aliento”), y es interpretada bellamente por la no menos agraciada Malena Ernman. Me gusta escuchar “*Breathless Days*” especialmente cuando te quedas exhausto por las experiencias difíciles que tienes que afrontar (y superar) en determinados días. Siempre que escucho la hermosa voz de Malena en esta canción siento que me invade una paz interior.

La segunda canción tiene un título en portugués: “Familia”, y se le debe al cantautor brasileño Nando Reis. Mi dominio del portugués no me alcanza para entender plenamente la letra de esta canción, pero lo cierto es que su título me hace apreciar más a los seres más queridos y amados que me rodean.

---

<sup>1</sup> Médico cirujano. Académico. Socio del *American College of Surgeons*. Socio de la *American Association for Parenteral and Enteral Nutrition*.

<sup>†</sup> Líder de la Unidad de Práctica Integrada en Falla Intestinal.

Recibido: 2 de Febrero del 2024.

Aceptado: 4 de Marzo del 2024.

**Humberto Arenas Márquez.** Unidad de Práctica Integrada en Falla Intestinal. Hospital San Javier. Guadalajara. Estado de Jalisco. México.

Correo electrónico: [arenas50@hotmail.com](mailto:arenas50@hotmail.com).

Tengo ya 40 años trabajando como cirujano, y he aprendido que el resultado final depende del trabajo en equipo. He (hemos todos) aprendido que cuando tenemos una adecuada comunicación, establecemos lazos de confianza con nuestro equipo, y entonces nuestro equipo trabaja mejor, se reduce el nivel de estrés porque se reparte entre todos, nos satisface (y celebramos) el trabajo bien hecho, y compartimos este logro entre todos nosotros, y por lo tanto, el ambiente del trabajo se ve enriquecido.

Esta relación entre nosotros parece estar bien representada en un arco. Ustedes, mis (fieles) lectores, y yo somos un lado de ese arco. El Consejo Directivo de la organización dentro de la cual nos desempeñamos es el otro pilar. Ambos lados son importantes en el aseguramiento de la estructura (y por lo tanto, la funcionalidad) de la organización, y por lo tanto, debemos colaborar para lograr la mejoría y la recuperación y rehabilitación de nuestros pacientes. Desde ya les digo que, con la palabra “organización” yo puedo designar desde un centro de salud, un gran hospital, una entidad gubernamental, una empresa privada, e incluso una sociedad (asociación, colegio) gremial. Y la confianza es la piedra en la punta del arco, la denominada por todos “piedra angular”, debido a que la estabilidad y la integridad del arco (esto es: de la organización) son dependientes de esta piedra angular.

Es mi visión de que el espacio abierto por debajo de los pilares del arco es aquel en el que las relaciones humanas se fortalecen a través de una comunicación apropiada, intensa, y bien hecha. Me anima el convencimiento que, para establecer confianza, construir confianza, y mantener confianza, nosotros todos debemos utilizar la comunicación en cada forma que nos permita establecer una relación con el otro ser humano, y con nosotros mismos; mientras reflexionamos sobre nuestras

propias vidas y con otros miembros del equipo de trabajo. Luego, la confianza no resulta de una interacción única, sino que es construida con el tiempo, por medio de interacciones repetidas, y cuyas expectativas sobre un comportamiento confiable de una persona pueden ser probadas.

Tres condiciones se identifican en la confianza. La primera: La persona actuará dentro de un orden moral persistente. La segunda: La persona actuará dentro del rol técnico de su competencia. Y la tercera: Todos los roles requieren una especial preocupación por los otros, y esta preocupación deberá ser fielmente cumplida.

Tres características distintivas emergen entonces de esas condiciones, y que guardan relación con la confianza: la posesión de conocimiento, la autonomía necesaria para practicarla, y la obligación fiduciaria con los individuos, o con la sociedad en su conjunto.

Los médicos deben (debemos) reconocer que, aunque sean expertos en hechos médicos, el paciente es el experto cuando determina lo que es bueno para él en términos de sus valores, creencias y aspiraciones. Esto significa que el médico está obligado a presentar datos clínicos tan libres como sea posible de sesgos profesionales o personales, y asistir al paciente en el entendimiento de la razón, la efectividad, los beneficios y riesgos potenciales del plan quirúrgico a realizar sin manipulación y sin coerción.

El proceso del consentimiento en Cirugía requiere de la honestidad intelectual y la humildad para distinguir claramente lo que podemos hacer, lo que nosotros podemos lograr, de lo que nosotros esperamos lograr y, además, consultar a otros que tienen más experiencias o habilidades cuando es necesario. Sin duda que este último aspecto es lo más difícil de alcanzar, dada la arrogancia, la autonomía y la autocracia del médico.

Es necesario volver a lo humanista, como lo pregonaba el Maestro Chávez\*, el Maestro Ize†, y el Maestro Villazón‡ en nuestro país México; o el Maestro Favalaro§ en la Argentina; o como lo continúa demostrando el Maestro de todos nosotros,

---

\* Dr. Ignacio Chávez (Zirándaro, Michoacán, México, 1897 – Ciudad México, 1979). Médico, cardiólogo, docente, académico mexicano. Impulsor de la investigación médica. Fundador y reformador de instituciones de salud de México. Fundador y Director del Instituto Nacional de Cardiología de México. Rector de la UNAM Universidad Nacional Autónoma de México. Comendador de la Orden de Finlay de Cuba (1944). Comendador de la Orden de la Legión de Honor de Francia (1963).

† Dr. Luis Ize Lamache (Tulancingo, Hidalgo, México, 1946 – Ciudad México, 2014). Médico, cirujano, intensivista, nutriólogo, docente, académico mexicano. Fundador del primer Servicio de Soporte Nutricional de México en el Hospital General del Centro Médico Nacional del Instituto Mexicano del Seguro Social. Presidente de la Asociación Mexicana de Cirugía General (AMCG). Fundador y Primer Presidente de la Asociación Mexicana de Alimentación Enteral y Endovenosa (hoy Colegio Mexicano de Terapia Nutricional, Nutrición Clínica y Metabolismo).

‡ Dr. Alberto Villazón Sahagún (Chihuahua, Chihuahua, 1925 – Ciudad México, 2001). Médico, cirujano, gastroenterólogo, intensivista, nutriólogo, docente, académico mexicano. Fundador y Director de la primera Unidad de Terapia Intensiva en México en el Hospital Español de Ciudad México. Creador de la especialidad de Medicina crítica y Terapia Intensiva en México (1976). Presidente de la Asociación Mexicana de Gastroenterología. Presidente de la Asociación Mexicana de Medicina Crítica y Terapia Intensiva. Presidente de la Asociación Mexicana de Cirugía. Presidente de Honor de la Asociación Mexicana de Alimentación Enteral y Endovenosa (hoy Colegio Mexicano de Terapia Nutricional, Nutrición Clínica y Metabolismo).

§ Dr. René Favalaro (La Plata, Provincia Buenos Aires, Argentina, 1923 – Ciudad de Buenos Aires, 2000). Médico, cardiólogo, cirujano, inventor, docente, académico argentino. Desarrollador de la técnica de *bypass* coronario con secciones de la vena safena magna. Fundador y Director (hasta su muerte) de la Fundación Favalaro especializada en el trasplante de órganos.

el Dr. José Félix Patiño\*\* en Colombia. La honestidad y la humildad del médico son claves, pero ello requiere un cambio cultural, y ello es lo más difícil de lograr.

El juramento hipocrático dice (y cito): “Yo me abstendré de hacer intencionalmente cosas equivocadas y de dañar”. En el mundo de la Medicina actual, surge un nuevo concepto en la ética: la desconfianza. La desconfianza representa en realidad todo un conjunto de estándares impuestos externamente, desde fuera (la ética), y que está basado en la premisa de que los que practican la medicina no pueden ser confiables (la desconfianza), lo cual puede contribuir a declinar la confianza.

**Confianza mutua.** Nosotros conocemos que las demostraciones abiertas de confianza del médico en el paciente mejoran la confianza del paciente en el médico. Lo opuesto también es verdad: cuando el paciente percibe falta de confianza por parte del médico, ellos tienden a disminuir su confianza en el médico. Cuando los pacientes perciben una carencia de continuidad o compañerismo en el sistema de atención, se quebranta la confianza social, y por tanto, la habilidad para establecer la confianza interpersonal disminuye. Por consiguiente, un consejo mío es que, en tus futuras interacciones con tus pacientes, siempre tengas en mente el poder que tú tienes con tus palabras y conductas para mejorar la confianza social e interpersonal.

Pasemos ahora a otro tema. Los pasos básicos de la comunicación interpersonal incluyen: (1) El intento de comunicar algo, (2) La composición del mensaje, (3) El código del mensaje (o la elección de la ruta por la cual el mensaje será comunicado), (4) La transmisión del mensaje codificado como

---

\*\* José Félix Patiño Restrepo (San Cristóbal, Estado de Táchira, Venezuela, 1927 – Bogotá, Colombia, 2020). Médico, cirujano, nutriólogo, docente, y académico colombiano. Rector de la Universidad Nacional de Colombia. Ministro de Salud de la República de Colombia.

una secuencia de signos, (5) La recepción de signos, (6) La decodificación de la reconstrucción del mensaje original, y (7) La interpretación (el encontrarle, el hacerle sentido a el) del mensaje reconstruido. Nunca olvidemos que, en la fase de reconstrucción de cada mensaje que intentamos dar, los valores, las creencias, y las experiencias previas de aquellos que reciben el mensaje jugarán un papel clave. Si hay algo que deberíamos amar para que todos nosotros incorporemos a nuestra práctica, es el entender la importancia de cada acción que tomemos, y que está relacionada con el paciente y con el resto del ambiente, incluyéndonos a nosotros mismos. En otras palabras, cómo nosotros nos comuniquemos tendrá un impacto en el desarrollo, la construcción y el reforzamiento de la confianza.

Primero necesitamos motivación, que significa hacer la cosa correcta. El segundo elemento necesario es el conocimiento del problema del paciente, la percepción del paciente de que el médico es experto acerca de sus propios problemas. Esto contribuye al desarrollo de la confianza, y así el paciente sigue los consejos de su médico.

El tercer elemento que juega un papel significativo en la comunicación centrada en el paciente es el comportamiento del médico durante el encuentro con el paciente. La comunicación efectiva mejora las relaciones interpersonales, pero es un proceso que requiere cooperación, coordinación y reconciliación para lograr un entendimiento mutuo. Es por lo tanto importante para un buen médico que verifique constantemente con su paciente si está alineado con sus metas, y que también determine la extensión de los deseos del paciente, para así que ellos sean considerados en la toma de decisiones.

Un buen marco de trabajo para la comunicación entre los médicos y los pacientes ha sido descrito por Epstein (2017).<sup>1</sup> Este autor sugiere que la comunicación debe ser suficientemente

simple para ser generalmente entendida, lo suficientemente compleja para darse cuenta de la realidad clínica, diseñada para involucrar todos los jugadores relevantes, incluyendo diferentes tipos de pacientes, familias, médicos, sistemas de atención de la salud; y aplicables a la relación entre la comunicación clínica, y relevante para los resultados del paciente reflejados en su salud. Este marco de trabajo está organizado alrededor de 6 funciones clave que son interdependientes, a saber: Crear relaciones sanas, Intercambiar información, Responder a emociones, Manejar la incertidumbre, Tomar decisiones, y Hacer posible el automanejo del paciente. Todas ellas se superponen e interactúan entre sí solamente cuando logran la meta final de hacer una relación más fuerte entre el paciente y el médico, cuando hay un flujo bueno y suave de interacción de uno hacia el otro.

***Comunicación del médico y el trabajo en equipo.*** De igual forma, construyendo confianza a través de una comunicación apropiada, se tiene el potencial de tener un impacto positivo significativo en toda la organización. Los miembros del equipo de trabajo de un cirujano siempre están observando las acciones de su cirujano jefe. “Hablando y caminando”, ellos ven quién cumple sus promesas, quién cuida a sus pacientes, quién es accesible, quién sabe cómo escuchar y captar las emociones. Ellos tienden a desarrollar, no solamente un sentido de paz interior y satisfacción, sino que también saben qué se necesita para proteger a su cirujano y a contribuir a la excelencia del trabajo que éste está realizando. Esto facilita el desarrollo de equipos de trabajo de alto desempeño, equipos que comparten un modelo mental, que comparten un propósito común, y que persiguen elevadas metas en la atención de sus pacientes. Los integrantes del equipo de trabajo construyen un ambiente que conduce a las buenas relaciones, las cuales mejoran la satisfacción de los profesionales que

participan en la atención, y llevan a un significado y a un gozo de nuestro trabajo, al beneficiar a nuestros pacientes.

Es fundamental construir confianza a través de la comunicación en el contexto de la práctica de la Medicina. Al hacerlo, cada encuentro con otro ser humano, o con nosotros mismos, y con nuestra propia alma, es una oportunidad única de hacer algo bueno, de hacer que alguien se sienta mejor, o que se mejore la imagen de nuestro sitio de trabajo, y nos permite construir confianza en cada encuentro, cada vez, sin importar qué tan pequeña o qué tan grande sea la oportunidad o el resultado.

He concluido mi exposición Te invito ahora a que reflexiones sobre esta simple declaración, y te preguntes si tú crees en todo lo que has leído, si tú te ves a ti mismo utilizando cada encuentro con tus pares y con tus pacientes para fijar la piedra angular que asegure la integridad del arco de tu organización. Solo hazlo. Mantente presente.

Te invito además a que valores cada oportunidad que la Vida te da para hacer lo que tu corazón te dice que es la cosa correcta a hacer en cada vez que tengas la oportunidad en tu largo y sinuoso camino que otros llaman Vida. Si sigues esa ruta, cuando alcances la puesta del Sol de tu vida profesional, te sentirás como si vivieras, y como si tu vida te importara a ti, a tus pacientes, a tu equipo de trabajo, y a la humanidad entera.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Epstein RM. Attending: Medicine, mindfulness, and humanity. Scribner. NYC: 2017.